

**PROYECTO DE INDICADORES
DE SALUD COMUNITARIA
DEL PARQUE DE CULLY**
Octubre de 2014



INICIATIVA *BROWNFIELD*
DE LA DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA

PARQUE DE CULLY

“Un lugar en donde celebrar la vida. Un espacio seguro al aire libre para conectarse con la naturaleza y la comunidad a través del aprendizaje, compartir, ejercicio, juego, actividades, bienestar y equilibrio a nivel multicultural e intergeneracional.”

-Socios Comunitarios En Acción del Parque de Cully



Futuro Parque de Cully, lado noreste. Foto tomada durante la Ceremonia de bendición tribal Cully (7 NOV 12).

Fuente: Saria Dy

Contribuyentes

Coordinadores del proyecto:

Tony DeFalco, Verde, Coordinador de *Living Cully Ecodistrict*

Kari Christensen, Coordinadora de *Brownfield* (áreas industriales abandonadas), Autoridad de Salud de Oregon-División de Salud Pública (OHA-PHD)

Socios Comunitarios en Acción

(Community Action Partners o CAP):

Anabertha Alvarado

Andrés Maldonado

Ángeles M. Sánchez

Angela Southwick

Annie Olson Caparoso

Courtney Hammond

Carrie Anne Hathaway

Gabriela Ku Uc

Gabriela Reyes Jiménez

Isabel Eusebio

Khadija Ismail

Laura Campos Gleason

Laura Peraza

Lecola Philips

Lourdes Montes Escott

Maggie Courtney

María Rosalba González Martínez

Ni'Canora "Yolanda" Cabrera

Nicole Iroz-Elardo

Olga Escalera

Rosa Hernández

Robin Rains

Shaday Fidencio

Susan Underhill

Teresa Jiménez

Verónica H. Rodríguez

Verónica Ramos Juárez

Panel de Asesoría Técnica

(Technical Advisory Panel o TAP):

Anna Gordon, Hacienda CDC

Betsy Clapp, Departamento de Salud del Condado de Multnomah

Brendon Haggerty, Salud Pública Ambiental, OHA-PHD

David Mosen, Kaiser Permanente

Donita Fry, *Native American Youth and Family Center* (NAYA)

Jennifer Young, Adolescentes y Nutrición, OHA-PHD

Kelly Gonzales, Universidad Estatal de Portland (PSU)

Kristin Harding, Providence CORE

Ruby Ibarra, La Clínica de Buena Salud

Scotty Ellis, *Coalition for a Livable Future* (CLF)

Sheela Choppala, Profesional en salud comunitaria

Todd Lofgren, Parques y Recreación de Portland

Apoyo al proyecto:

Claudia, Delia y Mario Muñoz, cuidado infantil

Immigrant & Refugee Community Organization (IRCO),
Intérpretes de somalí

Courtney Acostagrates, Intérprete de español

Karen Bishop, Salud Pública Ambiental, OHA-PHD

Laurel Berman y Leann Bing, Centros para el Control y la
Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control
and Prevention o CDC), Agencia para el Registro de
Sustancias Tóxicas y Enfermedades (*Agency for Toxic
Substances and Disease Registry* o ATSDR) – Iniciativa
Sanitaria *Brownfield*/Reutilización de Terrenos
(*Brownfield/Land Reuse Health Initiative*)

Contenido

CONTRIBUYENTES	2
CONTENIDO	3
LISTA DE ILUSTRACIONES, MAPAS Y TABLAS	3
ORÍGENES DEL PROYECTO	4
SEGUIMIENTO DE DATOS ESTADÍSTICOS RELATIVOS A LA SALUD	7
FORTALECIMIENTO DEL SENTIDO COMUNITARIO PARA BENEFICIOS SANITARIOS RESULTANTES DE LA REURBANIZACIÓN.....	8
ESTRATEGIAS GUÍA	9
IMPLEMENTACIÓN	11
ELABORACIÓN DE UN PLAN PARA MEDIR LOS CAMBIOS	13
TEMAS INTEGRALES E INTERESES SANITARIOS PRIORIZADOS	14
TEMA 1: LA COMUNIDAD.....	16
TEMA 2: LA SEGURIDAD	19
TEMA 3: PROGRAMAS Y EVENTOS	22
PASOS SIGUIENTES	25
ANEXO A INFORMES Y RECURSOS ADICIONALES	29
ANEXO B INSTRUCCIONES PARA EL SEGUIMIENTO DE LA SALUD	30
ANEXO C ESTRATEGIA PARA EL PROYECTO DE INDICADORES SANITARIOS DEL PARQUE DE CULLY	33
ANEXO D RECURSOS PARA LA LOGRAR LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	39
MAPAS Y DATOS PARA LOS TALLERES	49

Lista de ilustraciones, mapas y tablas

Ilustración 1. Comparaciones demográficas del vecindario de Cully y los porcentajes regionales de Portland	5
Ilustración 2. Los cuatro pasos de un “Modelo de acción”	7
Ilustración 3. Principios para una vida agradable	8
Ilustración 4. Modelo de perspectiva relacional del mundo	10
Ilustración 5. Intereses sanitarios determinados por la comunidad para el Parque de Cully	11
Ilustración 6. Sistema de monitoreo de la OMS (2013)	34
Ilustración 7. Flujo de tareas y papeles	38
Tabla A. Porcentaje de miembros en planes de seguro que participan entre los 18 y 75 años de edad que tienen diabetes.	49
Mapa B. Disponibilidad de alimentos en el vecindario de Cully	50
Mapa C. Acceso a alimentos frescos	51
Mapa D. Acceso a aceras	51
Mapa E. Menores 0 a 17 años de edad	52
Mapa F. Adultos 45 a 64 años de edad	52
Mapa G. Adultos 65 años de edad en adelante	53
Mapa H. Seguridad del transeúnte	53
Mapa I. Parques y espacios abiertos en el vecindario de Cully	54

Introducción

“...la facultación de las comunidades, la pertenencia y el control de sus propios esfuerzos y destinos son los puntos centrales del nuevo fomento de la salud.” – Carta de Ottawa a favor del fomento de la salud

El Proyecto de Indicadores de Salud Comunitaria del Parque de Cully nace de *Let Us Build Cully Park!* (Déjenos construir el Parque de Cully), una coalición de 17 organizaciones comunitarias apoyada por cientos de residentes locales. En 2010, la coalición empezó a trabajar con diversas agencias gubernamentales para desarrollar un parque sobre un ex vertedero en el vecindario de Cully (“Cully”), en la zona noreste de Portland, Oregon, en el que los residentes tienen acceso limitado a parques, áreas naturales y espacios abiertos.

El presente informe documenta el proceso de fortalecimiento de sentido comunitario para la reurbanización (*redevelopment*) basada en la salud en Cully, así como un plan para monitorear los cambios en los intereses relativos a la salud determinados por la comunidad. El informe tiene por finalidad servir como recurso para las colectividades interesadas en la transformación de terrenos previamente contaminados en lugares más sanos en donde vivir, trabajar, aprender y jugar.

Informes anteriores describen el proceso y los resultados de:

- La participación de la comunidad en la evaluación ambiental del emplazamiento y en la asesoría sanitaria del emplazamiento del ex vertedero;
- Un esfuerzo comunitario de desarrollo de capacidades para determinar opciones de transporte para asegurar el acceso seguro al parque;
- Las estrategias para prevenir el desalojo en Cully y
- Las percepciones de los jóvenes respecto a la seguridad y la salud con relación al Parque de Cully.

La información sobre cómo acceder a estos informes se halla en el Anexo A.

Orígenes del proyecto

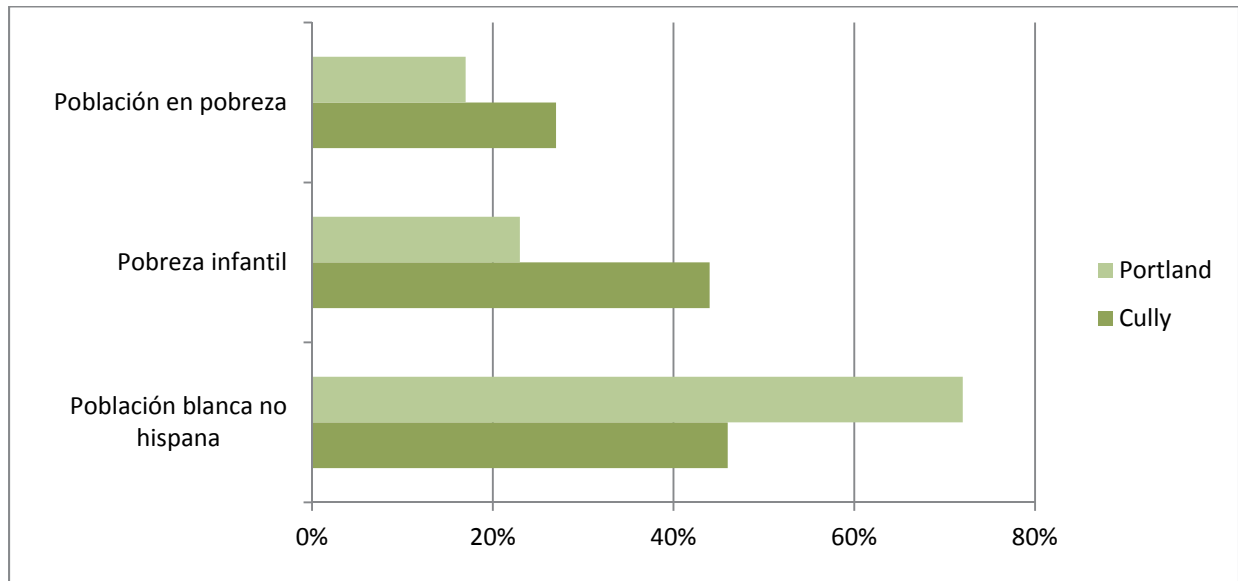
El proyecto de indicadores determina y actúa sobre las prioridades determinadas por la comunidad, y las sigue, a medida que el ex vertedero en el vecindario se transforma en algo de provecho para el vecindario: el Parque de Cully.

La igualdad sanitaria es un valor central de la Autoridad de Salud de Oregon-División de Salud Pública (OHA-PHD).¹ La iniciativa *Brownfield* (áreas industriales abandonadas) de OHA-PHD apoya las labores de reurbanización que crean entornos más sanos y equitativos en los que las comunidades puedan vivir, trabajar, aprender y jugar. Cully es el hogar de más de 13,000 residentes,² muchos de los cuales corren un mayor riesgo de exposiciones ambientales al vivir cerca de diversos sitios industriales y corredores de alto tránsito. Asimismo, cuando se lo compara con el promedio de la región metropolitana de Portland, Cully acoge a más personas de color y colectividades de recursos más escasos (véase la Ilustración 1).

¹ Autoridad de Salud de Oregon, *División de Salud Pública - Visión, Misión, Valores*, (2013). <https://public.health.oregon.gov/About/Documents/phd-vision-mission-values-goals.pdf>

² Perfil de censos 2000 y 2010. Vecindario de Cully. Oficina de Participación del Vecindario (*Office of Neighborhood Involvement* u ONI), Ciudad de Portland. www.portlandoregon.gov/oni/article/375860

Ilustración 1. Comparaciones demográficas entre el vecindario de Cully y el promedio de la región metropolitana de Portland



Fuente: Oficina de Censos de EE.UU. (2014). Cifras estimadas para un periodo de cinco años (2008 a 2012) de la Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense.

El proyecto de indicadores fue facilitado por Verde, una organización comunitaria sin fines de lucro en el vecindario de Cully que lucha contra la pobreza a través de inversiones ambientales y económicas, y la Iniciativa *Brownfield* de OHA-PHD que fomenta la salud a través de la reurbanización y la reutilización de terrenos.

Verde y OHA-PHD organizaron un Panel de Asesoría Técnica (*Technical Advisory Panel* o TAP). TAP está compuesto de 20 miembros de diversos rubros, entre ellos: el cuidado de la salud, la salud pública a nivel local y estatal, grupos universitarios, organizaciones sin fines de lucro centradas en la igualdad, viviendas asequibles y el desarrollo de comunidades, servicios sociales para indígenas norteamericanos, parques y recreación municipales, así como estudiantes voluntarios del vecindario de Cully. TAP brindó a la comunidad local acceso a pericia técnica, consejos estratégicos e información que no estaba al alcance inmediato de los miembros de la comunidad local.

Por otra parte, el proyecto contó con la participación de 27 residentes locales conocidos como Socios Comunitarios en Acción (*Community Action Partners* o CAP). CAP sirvió como la fuente de información y conocimientos a nivel local y conectó el proyecto a familias y vecinos que viven cerca del ex vertedero que podían beneficiarse al utilizar el parque.

El informe establece un plan para monitorear los cambios en los intereses de salud comunitaria con el tiempo. Entre los ejemplos de intereses de salud comunitaria se hallan: un acceso mayor a frutas y verduras frescas a través de huertos comunitarios y un mejor alumbrado público o medidas para calmar el tránsito vehicular para mejorar la seguridad y permitir un mayor uso del parque. El plan de monitoreo describe las condiciones de referencia de los intereses de salud comunitaria empleando los datos estadísticos actualmente disponibles (o indicadores) y describe cómo realizar el seguimiento de los cambios de estos intereses sanitarios con el tiempo.

Los planes de monitoreo de éxito requieren que los directores (*stewards*) del proyecto sigan los cambios y coordinen acciones que se traduzcan en mejoras. Verde, *Hacienda Community Development Corporation* (CDC) (proveedor de viviendas asequibles con numerosos bienes inmuebles cerca del emplazamiento del futuro parque) y el centro *Native American Youth and Family Center* (NAYA) serán los directores del proyecto. Estas tres organizaciones basadas en Cully han colaborado entre sí anteriormente. Por otra parte, tienen valores en común y se han comprometido a lograr resultados interconectados mediante un proyecto mayor a nivel de vecindario

denominado “*Living Cully: A Cully Ecodistrict*” (llamado “*Living Cully*” de manera informal). Los indicadores y el plan de monitoreo que se describen en el presente informe se emplearán para informar los indicadores sanitarios para el proyecto *Living Cully*.

Living Cully es una estrategia antipobreza encaminada a prevenir el desalojo de personas de escasos recursos y de color mediante la creación de empleos, oportunidades educativas, vivienda y espacios abiertos en Cully, a manera de respuesta a las necesidades de la comunidad, en vez de simplemente permitir que recursos e influencias externos “aristocraticen” el vecindario. El proyecto insignia de *Living Cully* es la transformación del vertedero de 25 acres en un parque.³



Estoy buscando un lugar donde plantar las plantas y hacer crecer algunas frutas o tal vez vegetales.

Foto tomada por jóvenes participantes en el proyecto PHOTO de Cully

Fuente: Proyecto PHOTO de Cully (Photography cHanneling yOuth to cOmmunity) financiado por la Universidad Estatal de Portland

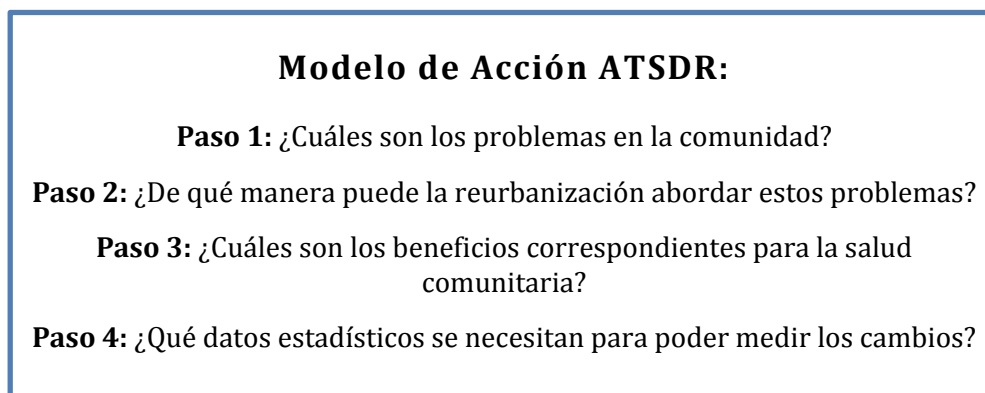
³ Servicios de extensión y defensoría de Verde, *Working in the Neighborhood – Living Cully: A Cully Ecodistrict*. Accédase en: www.verdenw.org/outreach-and-advocacy

Seguimiento de datos estadísticos relativos a la salud

Los datos estadísticos relativos a la salud pueden ofrecer información importante sobre las necesidades de una comunidad y utilizarse para priorizar recursos y acciones que mejoren la salud. En este proyecto, las organizaciones comunitarias optaron por monitorear el progreso de metas sanitarias mediante el seguimiento de indicadores clave. Entre los ejemplos de los indicadores clave figuran: el número de calles con aceras, el número de parques y áreas naturales cerca de las viviendas y la frecuencia con la que las personas visitan un parque del vecindario. Los indicadores incluidos en el presente informe reflejan datos sobre algunos —no todos— los intereses sanitarios determinados por la comunidad. Los intereses sanitarios determinados por la comunidad que no cuentan con datos (cifras o mapas) no están incluidos en la sección de indicadores del informe. Entre los ejemplos de esos intereses figuran cambios en los sentimientos de bienestar expresados por los vecinos que viven cerca del ex vertedero a medida que ayudan a transformarlo en un parque y el sentimientos de “un sentido de pertenecer” en el caso de las personas que utilizan el parque para reuniones sociales. Todos los intereses relativos a la salud, incluso los que carecen de datos estadísticos y mapas, están documentados en la Ilustración 5 del informe.

Existen diversos modelos para realizar el seguimiento de datos estadísticos sanitarios y monitorear indicadores con el tiempo para evaluar su progreso. Los dos modelos a continuación informaron el plan de monitoreo para este proyecto. El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades y la Agencia para el Registro de Sustancias Tóxicas y Enfermedades (ATSDR) crearon el Modelo de Acción ATSDR *Brownfield* y de Reutilización de Terrenos (*Land Reuse Action Model*, o simplemente Modelo de Acción). El Modelo de Acción anima a las personas a pensar acerca de temas amplios de salud pública relacionados a la salud comunitaria, tales como: el bienestar físico y mental, la educación, el empleo, la seguridad, la utilización de terrenos, las condiciones ambientales y la conectividad del vecindario a parques, vías fluviales, supermercados y aceras. Se anima a las comunidades a utilizar el Modelo de Acción para determinar metas comunes que incluirán consideraciones sanitarias en planes de reurbanización.

Ilustración 2. Los cuatro pasos del “Modelo de Acción”⁴



El monitoreo de datos estadísticos relativos a la salud (paso 4) supone el seguimiento de las diversas dimensiones y factores que influyen en la salud. Como ejemplos tenemos el seguimiento de tasas de enfermedades crónicas como la diabetes, enfermedades cardíacas y asma; el seguimiento de políticas determinadas para guiar la planificación y la urbanización que dan forma a los vecindarios; así como el seguimiento de la pobreza, el desempleo, viviendas asequibles y las opciones de transporte.

⁴ Agencia para el Registro de Sustancias Tóxicas y Enfermedades, *Modelo de Acción ATSDR*. Accédase en: www.atsdr.cdc.gov/sites/brownfields/model.html

FORTALECIMIENTO DEL SENTIDO COMUNITARIO PARA BENEFICIOS SANITARIOS RESULTANTES DE LA REURBANIZACIÓN

“Lo contrario a la depresión es la expresión.”

– *Socio Comunitario en Acción, Proyecto de Indicadores de Salud Comunitaria del Parque de Cully*

Los determinantes sociales de la salud incluyen condiciones en nuestro entorno físico, social, económico y político que apoyan o perjudican la salud. La OMS describe los determinantes sociales de la salud como “...las condiciones en que la persona nace, crece, vive, trabaja y envejece. Tales circunstancias son moldeadas por la distribución de dinero, poder y recursos a nivel mundial, nacional y local”⁵. En Cully, los determinantes sociales de la salud están siendo abordados a través de la transformación de algo junto a lo cual no se desea vivir —un ex vertedero—, en algo beneficioso—un parque.



Esparciendo semillas de plantas autóctonas, Ceremonia de bendición tribal del Parque de Cully. Fuente: Saria Dy

En 2009, el Departamento de Vivienda y Urbanización de EE.UU. (*Department of Housing and Urban Development* o HUD), el Departamento de Transporte de EE.UU. (*U.S. Department of Transportation* o DOT) y la Agencia de Protección Ambiental de EE.UU. (*U.S. Environmental Protection Agency* o EPA) se aunaron para crear seis principios para una vida agradable, los cuales se muestran en la Ilustración 3. Estos principios son ejemplo de cómo los determinantes sociales de la salud pueden ser abordados a través de la reurbanización de áreas industriales abandonadas (*brownfield*); en el vecindario de Cully se están siguiendo activamente principios similares.

⁵ Organización Mundial de la Salud, *Determinantes sociales de la salud*. Accédase en http://www.who.int/social_determinants/es/

Ilustración 3. Principios de una vida agradable

- 1. Ofrecer más opciones de transporte.**
Desarrollar opciones seguras, fiables y económicas de transporte para disminuir los costos de transporte para las familias, reducir la dependencia de nuestro país en el petróleo extranjero, mejorar la calidad del aire, disminuir las emisiones de gases invernaderos y fomentar la salud pública.
- 2. Fomentar la equidad y la asequibilidad en la vivienda.**
Ampliar las opciones de viviendas eficaces en función de su ubicación y consumo de energía para personas de todas las edades, ingresos, razas y etnias a modo de incrementar la movilidad y disminuir el costo combinado de vivienda y transporte.
- 3. Mejorar la competitividad económica.**
Mejorar la competitividad económica a través de un acceso fiable y oportuno a centros de empleo, oportunidades educativas, servicios y otras necesidades básicas por parte de los trabajadores, así como un mayor acceso empresarial a los mercados.
- 4. Apoyar a las comunidades actuales.**
Dirigir fondos federales hacia las comunidades actuales a través de estrategias como la urbanización y el reciclado de terrenos para usos mixtos y orientados hacia el transporte público con la finalidad de revitalizar las comunidades e incrementar la eficacia de las inversiones en obras públicas y proteger los paisajes rurales.
- 5. Coordinar y aprovechar las políticas e inversiones del gobierno federal.**
Armonizar las políticas e inversiones federales para eliminar los obstáculos a la colaboración, aprovechar los fondos existentes e incrementar la responsabilidad y la eficacia en todos los niveles de gobierno para planificar el crecimiento futuro, incluida la elección de opciones energéticas tal como energía renovable generada a nivel local.
- 6. Valorar a las comunidades y vecindarios.**
Cultivar las características particulares de todas las colectividades mediante la inversión en vecindarios —rurales, urbanos o suburbanos— sanos, seguros y en los que se pueda caminar tranquilamente.

Fuente: Partnership for Sustainable Communities, (Asociación para el fomento de comunidades sostenibles), una asociación interagencia del Departamento de Vivienda y Urbanización (HUD), el Departamento de Transporte de EE.UU. (DOT) y la Agencia de Protección Ambiental de EE.UU. (EPA)

ESTRATEGIAS GUÍA

Los enfoques utilizados para este proyecto se basaron en dos modelos conceptuales que fueron presentados al proyecto en sus primeras etapas por dos de los miembros de TAP: el coordinador del Consejo de Jóvenes y Ancianos de NAYA y un residente del vecindario de Cully y proveedor de atención para la salud mental. Estos modelos conceptuales ofrecieron estrategias integrales las cuales fueron aceptadas por los miembros del comité de asesoría técnica para apoyar a la comunidad local en la potenciación de los beneficios sanitarios derivados del parque.

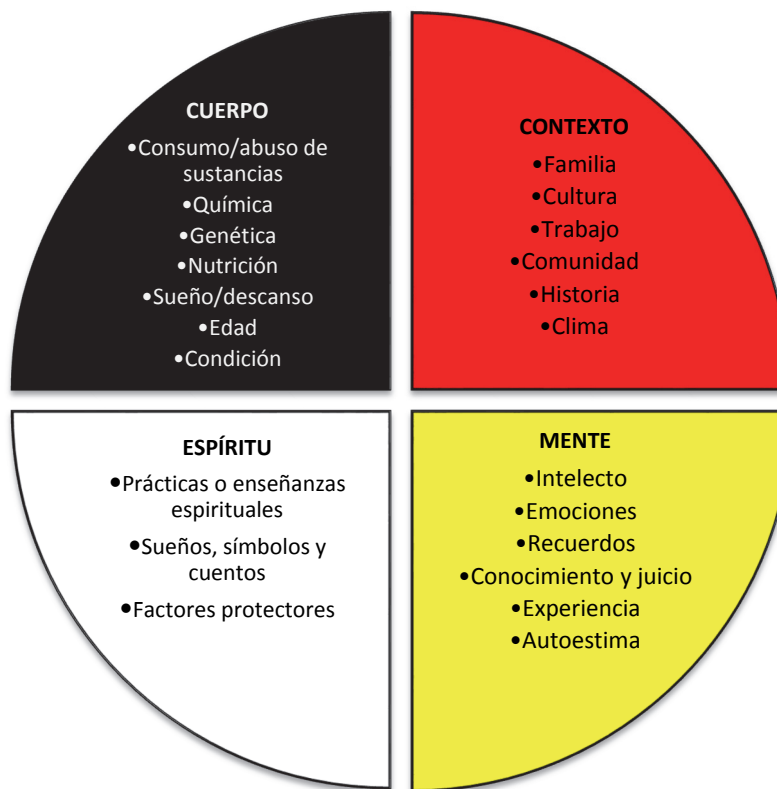
El Modelo de Perspectiva Relacional del Mundo (*Relational Worldview Model* o RWVM) fue desarrollado por la Asociación Nacional de Bienestar Infantil Indígena (*National Indian Child Welfare Association* o NICWA) en los años 80 (Ilustración 4). El RWVM enseña a los ayudantes y curanderos a entender los problemas a través de equilibrios y desequilibrios en el mundo relacional de la persona. El RWVM, algunas veces llamado perspectiva cíclica del mundo, se origina en las culturas tribales. Es intuitivo, sin orientación en el tiempo y fluido. El equilibrio y la armonía en las relaciones entre diversas variables, incluidas las fuerzas espirituales, conforman el núcleo de este

modelo. Cada acontecimiento se entiende en relación a todos los demás acontecimientos, independientemente del tiempo, espacio y existencia física. La salud existe únicamente cuando las cosas están en equilibrio o armonía.⁶

El segundo enfoque es un modelo conceptual basado en la teoría de organización para un cambio social de Meredith Minkler, en la cual la salud está estrechamente relacionada con las condiciones sociales y ambientales y las comunidades se organizan para mejorar su condición sanitaria definiendo y comunicando sus inquietudes y prioridades relativas a la salud a las personas encargadas de tomar decisiones.⁷

Ambos enfoques se complementan y reconocen que la salud está fuertemente arraigada en un contexto socioeconómico, ambiental y político más amplio que se ve influido por la familia, la cultura, el trabajo, la comunidad, la historia y el clima además de la mente, el cuerpo y el espíritu. En el centro de ambos enfoques figuran los valores de inclusión y diversidad a manera de enriquecer la estructura social de una comunidad. Se emplearon estos modelos para guiar la manera en que la ayuda técnica se ofreció, así como en los enfoques para captar personas y lograr la participación de la comunidad.

Ilustración 4. Modelo de perspectiva relacional del mundo



Fuente: Native American Youth and Family Center (NAYA)

⁶ Asociación Nacional de Bienestar Infantil Indígena (*National Indian Child Welfare Association*) www.nicwa.org/relational_worldview/

⁷ Minkler, Meredith. 2ª Ed. (2005). *Community Organizing and Community Building for Health*. Piscataway, NJ: Rutgers University Press.

IMPLEMENTACIÓN

El proyecto fue facilitado por Verde y la Iniciativa *Brownfield* de OHA-PHD entre julio y diciembre de 2013. La labor de captación, dirigida por Verde y apoyada por NAYA y Hacienda CDC, se centró en obtener la participación de residentes de escasos recursos y personas de color que viven cerca del ex vertedero. Tales residentes, de diversos grupos culturales, socioeconómicos y generacionales formaron CAP. Al entender los intereses y las percepciones de la comunidad con respecto al parque ayuda a informar la labor de planificación a nivel de comunidad y de ciudad para incrementar los beneficios sanitarios que se obtienen al utilizar el parque.⁸

CAP se reunió durante tres talleres en una escuela primaria para tratar los intereses sanitarios y los datos estadísticos sanitarios existentes, examinar mapas de datos y elaborar un plan para el monitoreo de indicadores relativos a la salud para el Parque de Cully. Se estructuraron los talleres para eliminar obstáculos a la participación y fomentar la conversación a nivel intergeneracional y multicultural. Los participantes compartieron comidas, sus hijos jugaron juntos, se ofreció cuidado infantil y se coordinó ayuda con el transporte para quien lo necesitase. Los materiales de los talleres fueron traducidos y se dispuso de intérpretes para el idioma somalí y español.

Los talleres incluyeron actividades de fortalecimiento del sentido comunitario, discusiones para reflexionar en grupos pequeños y oportunidades para compartir y obtener perspectivas socioculturales sobre cómo puede mejorarse la salud a través de la transformación del ex vertedero en un parque. OHA-PHD y Verde siguieron los pasos del Modelo de Acción ATSDR y el Ciclo de Monitoreo de Inequidades Sanitarias de la OMS (Ilustración 2) para estructurar las actividades de los talleres. El primer paso en ambos modelos consiste en determinar los intereses o inquietudes relativos a la salud. CAP creó una lista con más de 40 intereses sanitarios, la cual aparece en la Ilustración 5.

Ilustración 5. Intereses sanitarios determinados por la comunidad para el Parque de Cully

Bienestar emocional, sentirse bien con uno mismo, equilibrio mente-cuerpo-espíritu, felicidad
Aptitud física, juego y ejercicio
Cultivar y consumir alimentos sanos
Ayudar a las personas a controlar o prevenir la diabetes
Pasar tiempo con la naturaleza al aire libre
Forjar relaciones
Ver apoyos por parte del gobierno y las autoridades sanitarias
Utilizar el parque para prevenir enfermedades y padecimientos
Utilizar el parque para reuniones de la comunidad al aire libre y para que los vecinos lleguen a conocerse
Actividades relacionadas con las artes y manualidades
Actividades de baile y danza
Momentos en familia

⁸ Bai, H., et al. (2013). *Perceptions of Neighborhood Park Quality: Associations with Physical Activity and Body Mass Index*. "Annals of Behavioral Medicine." 45(1Supl): S39-S48.

Sentirse a salvo al utilizar el parque (protegidos contra la delincuencia y pandillas) y en el vecindario en general
Lugar al aire libre en el que puedan jugar los niños
Lugar al aire libre en el que las personas puedan jugar con sus perros
Oportunidades sencillas para las personas con una movilidad limitada (personas ancianas o discapacitadas)
Ir al parque desde la escuela o vivienda de forma segura
Actividades interculturales abiertas a todos
Oportunidades para actividades intergeneracionales
Momentos a solas al aire libre
Espacio para reuniones y celebraciones
Señales/avisos para bicicletas, caminar y jugar
Potencialmente un nuevo hogar para la pequeña liga de béisbol o la liga de fútbol de Lakeside
Estructura de agua como naturaleza y lugar donde refrescarse y jugar en el verano (alberca, tierra pantanosa o fuente de agua)
Servicios higiénicos limpios y seguros
Seguridad en el parque de noche y protección contra el tránsito vehicular
Vendedor de alimentos y bebidas en el parque mismo o cerca de él, para tener a donde ir y prevenir la delincuencia
Plantas que puedan recolectarse para crear manualidades
Flores como rosas y margaritas
Lugar de esparcimiento para los adolescentes y para prevenir las pandillas
Edificio con muchas ventanas (cristal) en el cual se ofrezcan clases
Mucha luz para brindar seguridad
Vigilantes comunitarios o guardabosques para preservar la seguridad del parque
Cruces peatonales al parque

Fuente: Intereses sanitarios determinados por la comunidad, Socios Comunitarios en Acción del Parque de Cully (CAP)



Huerto comunitario en la 72nd Ave en el Parque de Cully. Fuente: Iniciativa Brownfields de OHA-PHD

ELABORACIÓN DE UN PLAN PARA MEDIR LOS CAMBIOS

“El monitoreo es un proceso en el que se observa una misma situación repetidas veces para ver si se producen cambios con el tiempo. El monitoreo de la salud a nivel de la población ayuda a mostrar si la situación sanitaria está mejorando, empeorando o si sigue igual.”

-Manual de la OMS sobre el Monitoreo de la Inequidad Sanitaria (2013)

El Modelo de Acción ATSDR incluye pasos que toman en consideración la manera en que los intereses sanitarios determinados por la comunidad pueden abordarse a través de la reurbanización además de los resultados sanitarios esperados. El ejemplo a continuación ilustra los pasos del Modelo de Acción ATSDR en base a una discusión de CAP durante el segundo taller.

Conversación de los Socios Comunitarios en Acción del Parque de Cully (CAP) - Modelo de Acción ATSDR:

Paso 1: ¿Cuáles son los problemas o las inquietudes de la comunidad? Los niños disponen de opciones limitadas en términos de lugares seguros al aire libre donde jugar. Los niños juegan en estacionamientos o en la calle.

Paso 2: ¿De qué manera puede la reurbanización abordar estos problemas o inquietudes? La creación de un parque ofrece un lugar seguro al aire libre donde los niños podrán jugar.

Paso 3: ¿Cuáles son los beneficios correspondientes para la salud comunitaria? Los niños pueden jugar juntos, a salvo, estar físicamente activos, pasar tiempo con la naturaleza, los padres sienten menos estrés cuando juegan los niños, los padres se relacionan entre sí cuando miran jugar a sus hijos en el parque, etc.

Paso 4: ¿Qué datos estadísticos se necesitan para poder medir los cambios? El segundo taller que se ofreció se estructuró de manera que CAP pudiese examinar, discutir y priorizar su lista de intereses sanitarios (véase la Ilustración 5 arriba). A través de este proceso, CAP determinó los intereses a incluirse en los planes de monitoreo (es decir, la recolección de datos estadísticos y la medición de cambios). Los miembros de CAP determinaron tres temas integrales y una lista priorizada de intereses sanitarios que se describen seguidamente.

Temas integrales e intereses sanitarios priorizados

TEMA 1: LA COMUNIDAD

Fomentar un sentido de comunidad a través de la utilización del parque

- Oportunidades para reuniones de la comunidad al aire libre y para que los vecinos lleguen a conocerse (en parques o en los espacios diseñados para eventos sociales). El uso de un quiosco de información sobre los eventos en el parque.
- Lugares al aire libre en los que puedan jugar los niños.

TEMA 2: LA SEGURIDAD

Llegar al parque de forma segura, sentirse a salvo en él y utilizarlo para disuadir la participación de los adolescentes en pandillas

- Sentirse a salvo al utilizar el parque (protegidos contra la delincuencia y pandillas) y en el vecindario como comunidad en general.
- Llegar al parque de forma segura (aceras, cruces peatonales, carriles para bicicletas, tránsito, alumbrado) desde las escuelas y viviendas en las cercanías y dentro del vecindario mismo.
- Servicios higiénicos limpios y seguros en el parque, sobre todo para los niños pequeños y personas ancianas.

TEMA 3: PROGRAMAS Y EVENTOS

Actividades relevantes desde el punto de vista cultural para todas las edades

- Programas para niños y la comunidad en el parque, incluido el programa de almuerzos gratis de la Oficina de Parques y Recreación de Portland.
- Oportunidades para actividades relacionadas con las artes y manualidades relevantes desde el punto de vista cultural en el parque.
- Oportunidades para interacciones intergeneracionales en el parque.
- Oportunidades para conectarse con la naturaleza, espiritualidad y celebraciones.

A partir de la lista de temas e intereses priorizados determinados por la comunidad, TAP halló fuentes de datos estadísticos existentes e indicadores relevantes para monitorear las condiciones con el tiempo. Durante el tercer taller, CAP trató los datos estadísticos y mapas (Anexo D) proporcionados por TAP. El paso final del Modelo de Acción ATSDR sugiere la conversación en el “Paso 4: ¿Qué datos estadísticos se necesitan para poder medir los cambios?” mientras que el Ciclo de Monitoreo de Inequidades Sanitarias de la OMS incluye pasos para “obtener datos sobre indicadores” y “analizar los datos” (Ilustración 2). TAP y CAP colaboraron entre sí en la obtención y el análisis de los datos estadísticos a incluirse en los planes de monitoreo.



Espacio de juego cercado en la comunidad de Cully. Fuente: Iniciativa Brownfields de OHA-PHD

CONDICIONES DE REFERENCIA PARA LOS INDICADORES SANITARIOS

El resto del presente informe está dedicado al cuarto paso, “informar los resultados”, del Ciclo de Monitoreo de Inequidades Sanitarias de la OMS. Los criterios empleados para seleccionar los indicadores fueron acordados por TAP, CAP y los directores del proyecto. Debido a restricciones en términos de recursos, este plan de monitoreo incluye indicadores que ya están siendo recolectados por otras fuentes, tal como la ciudad de Portland o la *Coalition for a Livable Future* o CLF (Coalición para un Futuro Agradable). El Atlas de Equidad Regional 2.0 de CLF (Atlas de Equidad CLF) es un proyecto cartográfico de investigación y educación creado a través de asociaciones con universidades, gobiernos y entidades sin fines de lucro con la finalidad de promover amplias oportunidades para que la región metropolitana de Portland sea más fuerte, más sana y más sostenible.⁹ La mayoría de los indicadores se reportan numéricamente a manera de un “puntaje” que compara el vecindario de Cully o el área que circunda el vecindario con otras áreas de la ciudad. Algunos cuantos indicadores mencionados en el informe se reportan como “satisfechos” o “no satisfechos.” Los indicadores están codificados por color para mostrar cómo se relacionan con los intereses sanitarios determinados por la comunidad y temas y prioridades afines.

⁹ Coalition for a Livable Future, *Regional Equity Atlas: The Portland Metro Region’s Geography of Opportunity*. Accédase en: <https://clfuture.org/equity-atlas>



Residentes de Cully - labor de voluntariado en el huerto comunitario. Fuente: Verde

TEMA 1: LA COMUNIDAD

Fomentar un sentido de comunidad a través de la utilización del parque

Indicador 1) Puntaje de la cercanía de parques y áreas naturales: 44 (sobre 100)

- **Qué significa:** Este indicador mide cómo se compara en el vecindario de Cully el acceso a parques con otros vecindarios de la región. El Atlas de Equidad CLF asigna un puntaje a cada vecindario de la región en base a una combinación de su cercanía a parques y áreas naturales. Las áreas naturales se valoran principalmente como recursos naturales, se emplean como separadores entre diferentes usos en un vecindario y para la conservación y protección de hábitats. El peor puntaje es cero (0), mientras que el mejor es cien (100).
- **Lo que significa para la salud:** Los parques brindan oportunidades para actividades de ocio y sirven como lugares de reunión informales para fortalecer el sentido de comunidad. Las áreas naturales ofrecen oportunidades importantes para acceder al mundo natural, estudiarlo e interactuar con él. Las áreas naturales ayudan a disminuir la exposición a factores estresantes y ayudan a las personas a restituir su capacidad de sobrellevar el estrés.¹⁰ La cercanía a parques y a áreas verdes de acceso público ofrecen oportunidades para

¹⁰ Hartig, T., Mitchell, R., De Vries, S., & Frumkin, H. (2014). *Nature and health*. "Annual Review of Public Health". 35, 207-228.

que toda la comunidad esté físicamente activa.¹¹ La falta de actividad física es uno de los contribuyentes clave de la obesidad, la diabetes, enfermedades cardíacas y otras afecciones médicas crónicas. Además, el acceso a parques brinda oportunidades para conectarse con la naturaleza;¹² y el tiempo que se pasa en parques y con la naturaleza ayuda a sobrellevar el estrés mental de manera sana,¹³ estimula el desarrollo del cerebro y fomenta la protección del medio ambiente.¹⁴ El seguimiento de este indicador ayudará a mostrar si el acceso de los residentes a parques y a áreas naturales cerca de sus vecindarios está mejorando, empeorando o si sigue igual.

Indicador 2) Porcentaje de personas que visitó un parque cerca de sus viviendas por lo menos una vez al mes en los últimos 12 meses: 55%

- **Qué significa:** En 2013, el 55% de los vecinos de la región noreste central que participaron en la encuesta, reportó haber visitado un parque cerca de sus viviendas por lo menos una vez al mes en los últimos 12 meses. La Oficina de Auditoría (*Office of the Auditor*) de la Ciudad de Portland lleva a cabo, todos los años, una encuesta por correo (únicamente en inglés) para determinar cómo los residentes utilizan los servicios. La definición de “cerca” se dejó al criterio de los participantes. La tasa de los vecindarios de la región noreste central fue ligeramente menor que la tasa de la ciudad, de un 59%, y considerablemente menor que la tasa de 72% de los vecindarios del noroeste.
- **Lo que significa para la salud:** Nuestras decisiones se ven moldeadas por nuestro entorno. Si los parques están demasiado lejos, es difícil llegar a ellos o son peligrosos, es menos probable que los residentes los visiten.¹⁵ De un año a otro, este indicador mostrará tendencias en el vecindario de Cully que ayudarán a informar acciones para estimular la utilización del parque. El seguimiento del porcentaje de personas que reportan visitar parques cerca de sus viviendas ayuda a mostrar si las oportunidades de pasar tiempo en parques están mejorando, empeorando o si siguen iguales.

Indicador 3) Número de espacios al aire libre de acceso público en la comunidad: 8

- **Qué significa:** Este indicador incluye el número de espacios al aire libre que la comunidad puede utilizar como parques. Este número no incluye los parques o espacios al aire libre que se desarrollarán próximamente tales como el Parque de Cully, el terreno Werbin, el Parque Khunamokwst o el Campo de Golf Colwood. El número incluye parques públicos, propiedades de escuelas, áreas naturales y espacios al aire libre en existencia. El número que aparece arriba incluye dos parques de juegos públicos (la escuela Rigler y Sacajawea Headstart) y un área natural (Whitaker Pond), un parque (Parque Sacajawea para perros) y cuatro huertos comunitarios. El recuento de parcelas de cultivo adicionales que se utilizan activamente y cuántas de ellas son utilizadas por

¹¹ Kaczynski, A. T., & Henderson, K. A. (2007). *Environmental correlates of physical activity: A review of evidence about parks and recreation*. *Leisure Sciences*, 29(4), 315-354.

¹² Bowler, D. E., Buyung-Ali, L. M., Knight, T. M., & Pullin, A. S. (2010). *A systematic review of evidence for the added benefits to health of exposure to natural environments*. *BMC Public Health*, 10(1), 456.

¹³ Beil, K., Hanes, D. (2013). *The Influence of Urban Natural and Built Environments on Physiological and Psychological Measures of Stress – A Pilot Study*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10, 1250-1267.

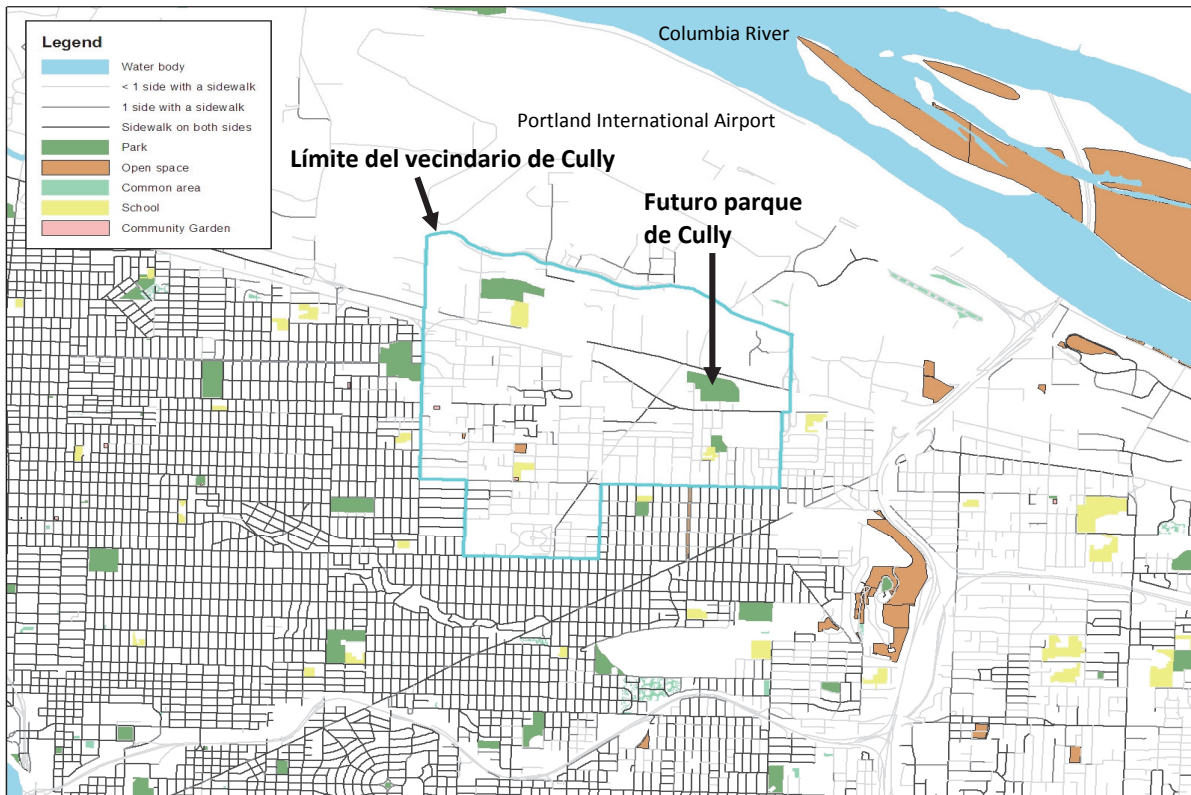
¹⁴ Wells, N. M., & Lekies, K. S. (2006). *Nature and the life course: Pathways from childhood nature experiences to adult environmentalism*. *Children Youth and Environments*, 16(1), 1-24.

¹⁵ O. Ferdinand, A., Sen, B., Rahurkar, S., Engler, S., & Menachemi, N. (2012). *The relationship between built environments and physical activity: a systematic review*. *American Journal of Public Health*, 102(10), e7-e13

residentes de Cully ayudará proporcionar información más específica para evaluar si este indicador está mejorando, empeorando o si sigue igual.

- **Por qué es importante para la salud**

El número y la variedad de espacios comunitarios al aire libre disponibles para todos los residentes influyen en la actividad física¹⁶ y en la habilidad de socializar con los vecinos en exteriores. Asimismo, las oportunidades para cultivar alimentos sanos y conectarse con la naturaleza brindan beneficios para la salud mental, física y espiritual.¹⁷ Las áreas de acceso público variadas incrementan la probabilidad de que todos los residentes hallarán una opción atractiva y accesible.¹⁸ El seguimiento del número de espacios al aire libre de acceso público ayudará a mostrar si las condiciones que apoyan la salud en el entorno construido están mejorando, empeorando o si siguen iguales.



Mapa A. Mapa del vecindario de Cully que muestra la conectividad de aceras.
 Fuente: Iniciativa Brownfields de OHA-PHD, generado con datos estadísticos de Metro

¹⁶ Kaczynski, A. T., Potwarka, L. R., & Saelens, B. E. (2008). Association of park size, distance, and features with physical activity in neighborhood parks. *American Journal of Public Health*. 98(8), 1451.
¹⁷ Van Den Berg AE1, Custers MH. (2011). Gardening promotes neuroendocrine and affective restoration from stress. *Journal of Health Psychology*. Jan; 16(1):3-11.
¹⁸ Cohen, D. A., Marsh, T., Williamson, S., Derose, K. P., Martinez, H., Setodji, C., & McKenzie, T. L. (2010). Parks and physical activity: Why are some parks used more than others? *Preventive medicine*. 50, S9-S12.

TEMA 2: LA SEGURIDAD

Llegar al parque de forma segura, sentirse a salvo en él y utilizarlo para disuadir la participación de los jóvenes en pandillas

Indicador 4) Porcentaje de personas que se sienten a salvo caminando a solas en parques de día: 81%

- **Qué significa:** La encuesta anual (en inglés únicamente) que la Oficina de Auditoría de Portland realiza por correo pregunta a los participantes acerca de su percepción de la seguridad. En 2013, el 81% de los participantes de los vecindarios del noreste central reportó que se sentía a salvo o muy a salvo caminando a solas en el parque más cercano a sus viviendas durante el día. Esto es similar a la respuesta a nivel de la ciudad de un 82% y ligeramente por debajo de la del vecindario con la mayor seguridad percibida, de un 88%, en el sudoeste.
- **Por qué es importante para la salud:** La percepción de seguridad puede afectar nuestra salud. El temor a la delincuencia se relaciona con una salud mental aminorada, un rendimiento físico disminuido y una calidad de vida menor.¹⁹ Los sentimientos de ansiedad y temor pueden afectar la mente y el cuerpo de manera negativa. Existe una relación directa entre instalaciones seguras de recreación y sus tasas de utilización.²⁰ Si la persona no se siente segura en un parque, lo visita con menos frecuencia. Sentirse a salvo en un parque afecta las decisiones de aprovechar los recursos que apoyan la salud que el parque ofrece. El seguimiento de este indicador ayudará a mostrar si la seguridad en el vecindario está mejorando, empeorando o si sigue igual.

Indicador 5) Porcentaje de personas que se sienten a salvo caminando a solas en parques de noche: 30%

- **Qué significa:** La encuesta anual (en inglés únicamente) que la Oficina de Auditoría de Portland realiza por correo mide también la seguridad percibida entre los vecinos de la región noreste central al caminar en el parque más cercano de noche. De los participantes de la encuesta de 2013, el 30% dijo sentirse a salvo o muy a salvo caminando a solas en el parque más cercano de noche. Esto es similar a la respuesta a nivel de la ciudad de un 33%. El vecindario con la seguridad percibida más alta de noche tuvo un porcentaje considerablemente más alto de participantes, el 45% de los cuales reportó sentirse a salvo o muy a salvo.
- **Por qué es importante para la salud:** Al igual que el indicador que mide la seguridad percibida de día, este indicador mide si los residentes se sienten a salvo de noche. Las amenazas reales o percibidas²¹ crean temor, ansiedad e inseguridad. Existe una relación directa entre instalaciones seguras de recreación y sus tasas de utilización.²¹ El seguimiento de este indicador ayudará a mostrar si la seguridad en el vecindario está mejorando, empeorando o si sigue igual.

Indicador 6) Facilidad para caminar (densidad de aceras) puntaje: 1.8 (sobre 5)

- **Qué significa:** El Atlas de Equidad Regional CLF asigna puntuaciones a los vecindarios en base a la cobertura de las aceras como una medida de la facilidad para caminar. El puntaje de 1.8 de Cully se sitúa en el rango “medio-bajo” según la clasificación de CLF, representando un 5 la cobertura total de aceras. Este

¹⁹ Stafford, M., Chandola, T. & Marmot, M. (2007) *Association Between Fear of Crime and Mental Health and Physical Functioning*. “*American Journal of Public Health*”. Noviembre 2007; 97(11): 2076–2081.

²⁰ Giles-Corti, B., Broomhall, M. H., Knuiiman, M., Collins, C., Douglas, K., Ng, K. & Donovan, R. J. (2005). *Increasing walking: how important is distance to attractiveness and size of public open space?* “*American Journal of Preventive Medicine*”. 28(2), 169-176.

²¹ McCormack, G. R., Rock, M., Toohey, A. M., & Hignell, D. (2010). *Characteristics of urban parks associated with park use and physical activity: a review of qualitative research*. “*Health & Place*”. 16(4), 712-726.

indicador compara a Cully con otros vecindarios de la región. Las áreas con una mayor facilidad para caminar se encuentran en los vecindarios más antiguos, cerca del lado interior este de Portland.

- **Por qué es importante para la salud:** Los vecindarios que gozan de una mayor facilidad para caminar se relacionan con una mayor actividad física, un capital social más elevado, una incidencia menor de sobrepeso, un menor número de informes de depresión y reportes menores de abuso de bebidas alcohólicas.²² Las aceras hacen del desplazamiento dentro de la comunidad una opción para los miembros de la comunidad que utilizan aparatos para movilidad asistida tales como bastones, sillas de ruedas, andadores y carriolas. Cabe destacar que la inversión en aceras es una cuestión de igualdad. El vecindario de Cully presenta necesidades marcadas, no satisfechas, en términos de aceras. El seguimiento de este indicador mostrará si la facilidad para caminar está mejorando, empeorando o si sigue igual.



Falta de acera.

Foto tomada por jóvenes participantes en el proyecto PHOTO de Cully

Fuente: Proyecto PHOTO de Cully (Photography cHanneling yOuth To cOmmunity) financiado por la Universidad Estatal de Portland

²² Renalds, A., Smith, T.H., & Hale, P.J. (2010). *A Systematic Review of Built Environment and Health*. Family & Community Health. 33(1), 68-78.

Indicador 7) Servicios higiénicos seguros: No satisfecho

- **Qué significa:** Este indicador tiene por finalidad seguir el desarrollo de servicios higiénicos en el parque. Actualmente no hay servicios higiénicos en el Parque de Cully propuesto. Cuando se ofrezcan servicios higiénicos seguros, este indicador habrá quedado “Satisfecho”. La seguridad puede evaluarse a través de informes por parte de la comunidad respecto al uso de los servicios higiénicos y esfuerzos voluntarios (p.ej. una patrulla a pie en el parque), en colaboración con la Oficina de Parques y Recreación de Portland.
- **Por qué es importante para la salud:** Las instalaciones como servicios higiénicos seguros fomentan la utilización de los parques para las numerosas actividades sanas que se dan lugar en ellos.²³ El acceso a servicios higiénicos seguros es particularmente importante para los niños pequeños y las personas ancianas o personas con problemas de incontinencia. La facilitación de servicios higiénicos seguros en el Parque de Cully abordará esta prioridad sanitaria determinada por la comunidad y fomentará la utilización del parque por parte de todos los miembros de la comunidad. El seguimiento de este indicador mostrará si la condición de los servicios higiénicos está mejorando, empeorando o si sigue igual.



Ejemplo del aspecto de los servicios higiénicos que se tienen planificados para el Parque de Cully.

Fuente: Oficina de Parques y Recreación de Portland

²³ McCormack, G. R., Rock, M., Toohey, A. M., & Hignell, D. (2010). *Characteristics of urban parks associated with park use and physical activity: a review of qualitative research*. *Health & Place*, 16(4), 712-726.

TEMA 3: PROGRAMAS Y EVENTOS

Actividades relevantes desde el punto de vista cultural para todas las edades

Indicador 8) Programación de actividades en el parque relevantes desde el punto de vista cultural: No satisfecho

- **Qué significa:** Este indicador refleja el deseo de la comunidad de utilizar el parque para que los vecinos puedan participar en actividades, tales como artes y manualidades, que sean significativas y significantes desde el punto de vista cultural, para las diversas colectividades que viven cerca del parque. Este indicador puede cambiar de indicador “satisfecho/no satisfecho” a uno que cuente el número y los tipos de actividades de relevancia cultural disponibles en el parque.
- **Por qué es importante para la salud:** El Parque de Cully está ubicado en tierras con un significado histórico y cultural para la colectividad indígena norteamericana.²⁴ Por otra parte, representa potencial para que una de las comunidades más diversas de Portland exprese, comparta y aprenda de tradiciones, actividades y manualidades con una importancia cultural. CAP trató la manera en que las actividades relevantes desde el punto de vista cultural podrían mejorar la salud. Entre las ideas que se mencionaron figuran: el fomento de la inclusión, el fortalecimiento del amor propio, el fomento de la identidad individual y comunitaria, el fomento del respeto de los valores de las diversas culturas a través del aprendizaje multicultural, así como la creación de oportunidades para que los menores participen en actividades que les permitan conservar una conexión cultural con el mundo natural. El seguimiento de este indicador ayudará a mostrar si los programas y actividades en el parque, relevantes desde el punto de vista cultural, están disponibles, están mejorando, empeorando o si siguen iguales.



Mural en el vecindario de Cully. Fuente: Iniciativa Brownfields de OHA-PHD

²⁴ Zierdt, S., Watters, C., Sue Fry, D., BlueHorse-Skelton, J. BORRADOR del Plan de administración conjunta del *Inter-Tribal Gathering Garden* o ITCC (Jardín de reuniones intertribales) en el Parque de Cully. (2013). Accédase en www.portlandoregon.gov/parks/article/479496

Indicador 9) Actividades y eventos intergeneracionales: No satisfecho

- **Qué significa:** Este indicador refleja el deseo de la comunidad de que el parque apoye actividades y eventos que conecten a generaciones de jóvenes con generaciones de mayores. Este indicador puede ser seguido por los directores del proyecto, gente que lo apoya y los residentes en asociación con la Oficina de Parques y Recreación de Portland. Este indicador puede cambiar de indicador “satisfecho/no satisfecho” a uno que cuente el número y los tipos de actividades y eventos intergeneracionales que se celebren.
- **Por qué es importante para la salud:** Actividades y eventos intergeneracionales que fomentan las relaciones sociales entre personas de todas las edades ofrecen diversos beneficios para la salud. CAP del Parque de Cully trató las maneras siguientes en las que relaciones intergeneracionales, fomentadas por actividades y eventos en el parque, podrían mejorar la salud: la conexión entre generaciones de mayores y jóvenes ayuda a aliviar la soledad, fomenta la amistad entre gente mayor y joven, ayuda a mejorar la tolerancia de las diferencias generacionales y mejora el sentido de conexión social en el vecindario. El seguimiento de este indicador ayudará a mostrar si las actividades y eventos intergeneracionales en el parque están disponibles, están mejorando, empeorando o si siguen iguales.



Danza del pasto, Ceremonia de bendición tribal del Parque de Cully. Fuente: Saria Dy

Indicador 10) Programa de alimentos gratuitos durante el verano en el Parque de Cully: No satisfecho

- **Qué significa:** Este indicador fue priorizado como un interés sanitario determinado por la comunidad para los numerosos menores y familias de escasos recursos que viven cerca del futuro Parque de Cully. El seguimiento de este indicador incluye una colaboración activa con la Oficina de Parques y Recreación de Portland para implementar el programa de alimentos gratuitos durante el verano en el parque.
- **Por qué es importante para la salud:** Muchos factores pueden restringir el acceso de menores a comidas nutritivas durante el verano. Cuando la escuela no está en sesión, los programas de alimentos gratuitos ayudan a asegurar que los menores necesitados tengan acceso a por lo menos una comida nutritiva al día. Este programa puede ayudar a incrementar la seguridad alimentaria en la unidad familiar,²⁵ mejorar la situación nutricional de los menores necesitados y ampliar las interacciones sociales que fortalecen la comunidad.



Aviso para un programa de almuerzos gratuitos. Fuente: Iniciativa Brownfields de OHA-PHD

Indicador 11) Utilización del parque para celebraciones comunitarias y reuniones sociales: No satisfecho

- **Qué significa:** Este indicador refleja el interés de la comunidad de utilizar el parque para actividades y eventos que celebren la comunidad y para reuniones sociales. Actualmente no hay celebraciones comunitarias ni reuniones sociales, de modo que esta prioridad sanitaria se documenta como “no satisfecha”. Este indicador puede cambiar de indicador “satisfecho/no satisfecho” a uno que cuente el número y los tipos de celebraciones y reuniones sociales que ocurran en el parque.
- **Por qué es importante para la salud:** Los espacios para reuniones sociales son un espacio neutro en el que las personas se reúnen para celebrar ocasiones importantes, ya sea en grupos grandes o pequeños. La utilización de espacios públicos para el fortalecimiento de la comunidad mejora la cohesión social y el sentimiento de conexión en los vecinos y entre ellos. La cohesión social es un elemento importante para forjar una comunidad sana.²⁶

²⁵ Cook, J. T. and Frank, D. A. (2008), *Food Security, Poverty, and Human Development in the United States*. “Annals of the New York Academy of Sciences”. 1136: 193–209.

²⁶ *Program on Health Equity and Sustainability* (Programa de equidad sanitaria y sostenibilidad) del Departamento de Salud Pública de San Francisco (2011). *Social Cohesion and Community Safety in New and Redeveloped Mixed Income Housing*. Informe oficial obtenido de www.sfdph.org/dph/files/EHSdocs/HDMT/WhitePaperSocial.Cohesion.pdf



Judy Bluehorse Skelton repartiendo semillas durante la Ceremonia de bendición tribal del Parque de Cully. Fuente: Saria Dy

Pasos siguientes

El paso final en el Ciclo de Monitoreo de Inequidades Sanitarias de la OMS es “actuar para mejorar las condiciones” (Ilustración 2). Este proyecto establece un plan para monitorear los intereses sanitarios determinados por la comunidad con relación al desarrollo y la utilización del Parque de Cully. Los planes de monitoreo exitosos dependen del uso de la información obtenida por parte de los directores del proyecto (del seguimiento de los indicadores relativos a la salud) para informar las acciones que crean entornos más saludables. Los indicadores seleccionados a través de este proyecto informarán labores de mayor talla a nivel de vecindario para evaluar el progreso hacia las metas de Living Cully. El Anexo B incluye información detallada que los directores del proyecto podrán emplear para actualizar los indicadores que se incluyen en el presente informe.

Asimismo, el informe sirve como guía para otras comunidades que estén interesadas en la reurbanización y la reutilización de terrenos sanas y equitativas. Los anexos incluyen información detallada, tales como informes y referencias, orden del día de las reuniones y actividades de aprendizaje para estimular la participación de la comunidad. Juntos —organizaciones que prestan servicios a la comunidad, residentes locales, gobiernos y socios de atención médica— ayudamos a asegurar que las necesidades en términos de salud comunitaria se aborden y que los beneficios sanitarios se potencien. Los esfuerzos continuos por parte de Verde, NAYA y Hacienda CDC en la creación de entornos más sanos serán potenciados a través de colaboraciones continuas con las diversas agencias y organizaciones socias que forman parte de esta labor. Las organizaciones a continuación se han comprometido a ofrecer orientación o asistencia técnica durante la implementación de la labor de monitoreo para actualizar los datos estadísticos y seguir el progreso hacia acciones de promoción de la salud con el tiempo.

Coalition for a Livable Future

Scotty Ellis, Equity Program Manager
scotty@clfuture.org | (503) 294-2889

Kaiser Permanente

David Mosen, Center for Health Research
David.M.Mosen@kpchr.org | (503) 335-6637

Multnomah County Health Department

Elizabeth (Betsy) Clapp, Research Analyst
elizabeth.clapp@multco.us | (503) 988-3663 ext. 25844

Native American Youth and Family Center (NAYA)

Donita Fry, Portland Youth & Elders Council Coordinator
donitasf@nayapdx.org | (503) 288-8177 ext. 284

Oregon Health Authority, Public Health Division

Kari Christensen, Brownfield and Land Reuse Coordinator
kari.a.christensen@state.or.us | (971) 673-1211

Portland Parks & Recreation

Todd Lofgren, Business Development Manager
todd.lofgren@portlandoregon.gov | (503) 823-5229

Portland State University

Dr. Kelly Gonzales, Assistant Professor of Community Health
kelly.gonzales@pdx.edu | (503) 725-5108

Providence CORE

Kristin Harding, Program Manager
Kristin.harding@providence.org | (503) 215-7339

Verde, Cully Park

Tony DeFalco, Living Cully Coordinator
tonydefalco@verdenw.org | (503) 889-0087



Parque de Cully, lado norte, gansos de Canadá en vuelo. Ceremonia de bendición tribal. Fuente: Saria Dy

RECONOCIMIENTO DE FINANCIACIÓN Y DESCARGO DE RESPONSABILIDADES

Esta publicación contó con el apoyo financiero del “Programa de proyectos de salud comunitaria en relación con la contaminación en emplazamientos de reutilización de terrenos y áreas industriales abandonadas” (*Community Health Projects Related to Contamination at Land Reuse and Brownfield Sites Program*) de la Agencia para el Registro de Sustancias Tóxicas y Enfermedades (*Agency for Toxic Substances and Disease Registry* o ATSDR), Acuerdo de Cooperación 5E11 TS000191-02, a través de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. La responsabilidad de su contenido recae exclusivamente en los autores y éste no representa necesariamente los puntos de vista oficiales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

De solicitarse, este documento se facilitará en otros formatos a personas con discapacidades. Entre los formatos disponibles se hallan, aunque no de forma exclusiva, letra grande, Braille, grabaciones de audio, comunicaciones basadas en Internet y otros formatos electrónicos. Envíe un mensaje de correo electrónico a ehap.info@state.or.us, llame al 1-877-290-6767 (voz) o marque 971-673-0372 (TTY, personas con problemas auditivos) para solicitar el formato adecuado para usted.

ANEXOS

A. Informes y recursos adicionales

B. Instrucciones para el seguimiento de la salud

C. Estrategia para el Proyecto de indicadores sanitarios del Parque de Cully

D. Recursos para lograr la participación comunitaria

ANEXO A

Informes y recursos adicionales

Informes sobre el Parque de Cully y el vecindario de Cully:

Cully Park Safe Access Project, Let Us Build Cully Park!, *Cully Park Safe Access Report* (2013). Obtenido de www.verdenw.org/images/stories/documents/cully_park_safe_access_full_report.pdf

Autoridad de Salud de Oregon, División de Salud Pública, Programa de Evaluación de la Salud Ambiental (*Environmental Health Assessment Program*). (2013). *Cully Park Health Consultation Summary*. Obtenido de <https://public.health.oregon.gov/HealthyEnvironments/TrackingAssessment/EnvironmentalHealthAssessment/Documents/Cully%20Park%20Fact%20Sheet%20final.pdf>

Autoridad de Salud de Oregon, División de Salud Pública, Programa de Evaluación de la Salud Ambiental. (2013). *Cully Park Site Health Consultation*. Obtenido de https://public.health.oregon.gov/HealthyEnvironments/TrackingAssessment/EnvironmentalHealthAssessment/Documents/Cully_Park_HC_final_4.3.13.pdf

Autoridad de Salud de Oregon, División de Salud Pública (2013). *Cully Park: Improving health through community partnerships*. Obtenido de <http://public.health.oregon.gov/HealthyEnvironments/TrackingAssessment/EnvironmentalHealthAssessment/Documents/Cully%20Park%20detailed%20handout.pdf>

Universidad Estatal de Portland – Equipo asesor de estudiantes de Maestría en planificación urbana y regional (2013). *Not in Cully: Anti-Displacement Strategies for the Cully Neighborhood*. Obtenido de www.pdx.edu/usp/sites/www.pdx.edu.usp/files/A_LivingCully_PrinterFriendly_0.pdf

Universidad Estatal de Portland (2014). *Cully Neighborhood Youth Project: Perceptions of Cully Park, Safety and Health*. Obtenido de www.pdx.edu/profile/cully-neighborhood-youth-project

Recursos:

Agencia para el Registro de Sustancias Tóxicas y Enfermedades (*Agency for Toxic Substances and Disease Registry* o ATSDR). *Modelo de Acción ATSDR Brownfield y de Reutilización de Terrenos (Land Reuse Action Model)*. (2013). Obtenido de www.atsdr.cdc.gov/sites/brownfields/model.html

Bay Area Regional Health Inequities Initiative o BARHII (Iniciativa contra inequidades sanitarias en la región del área de la Bahía de San Francisco). *A Public Health Framework for Reducing Health Inequities*. Obtenido de www.acphd.org/media/46517/barhii_chart_20080903.pdf

Minkler, Meredith. 2ª Ed. (2005). *Community Organizing and Community Building for Health*. Piscataway, NJ: Rutgers University Press.

Native American Youth and Family Center (NAYA) (2013). *The Relational Worldview Model* (Modelo de Perspectiva Relacional del Mundo). Facilitado por Donita S. Fry. Obtenido de <http://nayapdx.org/services/>

Organización Mundial de la Salud u OMS. (2013) *Handbook on health inequality monitoring: with a special focus on low- and middle-income countries* (Manual para el monitoreo de la inequidad sanitaria: con un enfoque especial en países de bajos y medianos ingresos). Ginebra, Suiza: John Dawson. Obtenido de www.searo.who.int/bangladesh/publications/handbook_inequality_1.pdf

ANEXO B

Instrucciones para el seguimiento de la salud

Instrucciones para el seguimiento de la salud para el Proyecto de indicadores sanitarios del Parque de Cully:

Cómo actualizar los indicadores

Las instrucciones a continuación han sido diseñadas para ser utilizadas por los directores del proyecto —Verde, Hacienda CDC y NAYA— en la medición de cambios y mejorar las condiciones. El ciclo de monitoreo recomendado para este proyecto es revisar los datos estadísticos de forma regular según lo permitan los recursos. La comparación de los datos con las condiciones de referencia anualmente o cada dos años, una vez que se haya abierto el parque al público, ayudará a informar las acciones a seguirse para lograr mejoras continuas relativas a la salud en base a los intereses de la comunidad. Proporcionamos a continuación instrucciones para actualizar los datos en los indicadores que se presentan en el presente informe.

Lista de los indicadores del proyecto del Parque de Cully:

Indicador 1: Puntaje de la cercanía de parques y áreas naturales

El Atlas de Equidad Regional 2.0 de CLF asigna un puntaje a cada vecindario de la región. Visite <https://gis.oregonmetro.gov/equityAtlas/> para ver el mapa y los indicadores. De los mapas de circunstancias (*scenario maps*), seleccione “*Proximity to Publicly Accessible Parks and Natural Areas*” (cercanía de parques y áreas naturales de acceso público). Use la pestaña de indicadores para establecer las unidades de análisis a los vecindarios. Haga clic derecho sobre “*Neighborhoods*” (Vecindarios) en el contenido para acceder a la mesa de atributos (*attribute table*) y desplácese a Cully. La columna titulada “*Composite*” (Compuesto) muestra el puntaje.

Indicador 2: Porcentaje de personas que visitó un parque cerca de sus viviendas por lo menos una vez al mes en los últimos 12 meses

La Oficina de Auditoría de la Ciudad de Portland lleva a cabo, todos los años, una encuesta que incluye este indicador. Visite la página Web de la División de Servicios de Auditoría (*Audit Services Division*) en www.portlandonline.com/auditor/index.cfm?c=26649 para ver el informe más reciente. En la sección “*Community Survey Data*” (Datos de la encuesta de comunidades), bajo el encabezado “*Parks & Recreation*” (Parques y Recreación), ubique la pregunta: “*In the past 12 months, how many times did you visit a City park near your home?*” (En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces visitó un parque municipal cerca de su vivienda?) En la columna *Central NE* (noreste central), sume los porcentajes de las respuestas “*daily*” (diariamente), “*weekly*” (semanalmente) y “*monthly*” (mensualmente).

Indicador 3: Número de parques

El Atlas de Equidad Regional 2.0 de CLF muestra escuelas, parques, áreas naturales y huertos comunitarios de acceso público. Visite <https://gis.oregonmetro.gov/equityAtlas/> para ver el Atlas. Use las pestañas de los indicadores para establecer las unidades de análisis de los vecindarios. De la pestañada de indicadores, utilice el cuadro de diálogo “*add/remove data*” (añadir/eliminar datos) para ubicar la pestaña de niveles de referencia (*reference layers*). Asegúrese de que los niveles “*Oregon Metro Regional Basemap*” (mapa base de la región metropolitana de Oregon), “*RLIS Thematic Map Data*” (Datos de mapa temático RLIS) y “*Schools*” (escuelas) estén activados. Con el zoom, amplíe el vecindario de Cully y cuente los parques dentro de los límites del vecindario. Para la medida de referencia en el presente informe, incluimos los siguientes parques: el parque de juegos de la escuela primaria Rigler, el parque de juegos de Sacajawea Headstart, Parque Whitaker Ponds, Parque Sacajawea, Huerto comunitario de Cully, Huerto Comunitario de Sumner Street, Huerto Comunitario de Rigler y el Huerto Comunitario del Parque de Cully.

Indicador 4: Porcentaje de personas que se sienten a salvo caminando a solas en el parque más cercano de día

La Oficina de Auditoría de la Ciudad de Portland lleva a cabo, todos los años, una encuesta que incluye este indicador. Visite la página Web de la División de Servicios de Auditoría en www.portlandonline.com/auditor/index.cfm?c=26649 para ver el informe más reciente. En la sección “Community Survey Data” (Datos de la encuesta de comunidades), bajo el encabezado “Public Safety” (Seguridad pública), ubique la pregunta: “How safe would you feel walking alone during the day in the park closest to you?” (¿Cuán a salvo se sentiría usted caminando a solas en el parque más cercano de día?). En la columna *Central NE* (noreste central), sume los porcentajes de las respuestas “safe” (a salvo) o “very safe” (muy a salvo). Haga lo mismo para la pregunta: “How safe would you feel walking alone at night in the park closest to you?” (¿Cuán a salvo se sentiría usted caminando a solas en el parque más cercano de noche?)

Indicador 5: Porcentaje de personas que se sienten a salvo caminando a solas en el parque más cercano de noche

La Oficina de Auditoría de la Ciudad de Portland lleva a cabo, todos los años, una encuesta que incluye este indicador. Visite la página Web de la División de Servicios de Auditoría en www.portlandonline.com/auditor/index.cfm?c=26649 para ver el informe más reciente. En la sección “Community Survey Data” (Datos de la encuesta de comunidades), bajo el encabezado “Public Safety” (Seguridad pública), ubique la pregunta: “How safe would you feel walking alone at night in the park closest to you?” (¿Cuán a salvo se sentiría usted caminando a solas en el parque más cercano de noche?) En la columna *Central NE* (noreste central), sume los porcentajes de las respuestas “safe” (a salvo) o “very safe” (muy a salvo).

Indicador 6: Puntaje de facilidad para caminar (densidad de aceras)

El Atlas de Equidad Regional 2.0 de CLF asigna un puntaje a cada vecindario de la región. Visite <https://gis.oregonmetro.gov/equityAtlas/> para ver el mapa y los indicadores. De los mapas de circunstancias (*scenario maps*), seleccione “Walkability” (Facilidad para caminar). Use la pestaña de indicadores para establecer las unidades de análisis a los vecindarios. Haga clic derecho sobre “Neighborhoods” (Vecindarios) en el contenido para acceder a la mesa de atributos (*attribute table*) y desplácese a Cully. La columna titulada “Walkability — Sidewalk Density” (Facilidad para caminar — Densidad de aceras) muestra el puntaje. A diferencia de otros indicadores, los mapas de aceras no están disponibles en Internet. Los datos estadísticos sobre aceras pueden pedirse a la Coordinadora de Transeúntes (*Pedestrian Coordinator*) de la Oficina de Transporte de Portland (*Portland Bureau of Transportation*). Comuníquese con Sara Schooley al 503.823.4589 o por sara.schooley@portlandoregon.gov para pedir los mapas.

Indicador 7: Servicios higiénicos seguros en el parque

Este indicador requerirá de la colaboración entre los directores del proyecto y la Oficina de Parques y Recreación de la Ciudad de Portland (*Portland Parks & Rec*). El Plan Maestro del Parque de Cully incluye la creación de servicios higiénicos. La seguridad puede evaluarse mediante el uso de los servicios higiénicos por parte de la comunidad, esfuerzos voluntarios (p.ej. una patrulla a pie en el parque) y colaboraciones con el personal de mantenimiento de la Oficina de Parques y Recreación de Portland.

Indicador 8: Programación de actividades en el parque relevantes desde el punto de vista cultural

Este indicador refleja el deseo de la comunidad de utilizar el parque de manera que los vecinos puedan participar en actividades, tales como artes y manualidades, que sean significantes desde el punto de vista cultural para la comunidad que circunda el parque. Este indicador puede cambiar de indicador “satisfecho/no satisfecho” a uno que cuente el número y los tipos de actividades de relevancia cultural disponibles en el parque. El Proceso de propuesta para el proyecto del parque (*Park Project Proposal Process*) ubicado en la

página Web www.portlandoregon.gov/parks/46373 es una de las maneras de procurar los intereses relativos a la programación.

Indicador 9: Actividades y eventos intergeneracionales

Este indicador, actividades y eventos intergeneracionales abiertos a la comunidad en el parque, puede seguirse con el tiempo. El seguimiento de estas actividades y eventos puede quedar en manos de organizaciones comunitarias y residentes en colaboración con la Oficina de Parques y Recreación de Portland. Este indicador puede cambiar de indicador “satisfecho/no satisfecho” a uno que cuente el número y los tipos de actividades que se lleven a cabo. El Proceso de propuesta para el proyecto del parque (*Park Project Proposal Process*) ubicado en la página Web www.portlandoregon.gov/parks/46373 es una de las maneras de procurar los intereses relativos a actividades y eventos.

Indicador 10: Programa de alimentos gratuitos durante el verano en el Parque de Cully

Este indicador fue priorizado como un interés sanitario determinado por la comunidad para los numerosos menores necesitados y familias de escasos recursos que viven cerca del futuro Parque de Cully. El seguimiento de este indicador incluye una colaboración activa con la Oficina de Parques y Recreación de Portland para implementar el programa de alimentos gratuitos durante el verano en el parque. El Proceso de propuesta para el proyecto del parque (*Park Project Proposal Process*) ubicado en la página Web www.portlandoregon.gov/parks/46373 es una de las maneras de procurar los intereses relativos a programas.

Indicador 11: Utilización del parque para celebraciones comunitarias y reuniones sociales

Este indicador refleja el interés de la comunidad de utilizar el parque para actividades y eventos que celebren la comunidad y brindar oportunidades para reuniones sociales. Actualmente no hay celebraciones comunitarias ni reuniones sociales, de modo que esta prioridad sanitaria se documenta como “no satisfecha”. Este indicador puede cambiar de indicador “satisfecho/no satisfecho” a uno que cuente el número y los tipos de celebraciones y reuniones sociales que ocurran en el parque. El Proceso de propuesta para el proyecto del parque (*Park Project Proposal Process*) ubicado en la página Web www.portlandoregon.gov/parks/46373 es una de las maneras de procurar estos intereses determinados por la comunidad.



Sendero a lo largo de NE Killingsworth en el vecindario de Cully. Fuente: Iniciativa Brownfields de OHA-PHD

ANEXO C

Estrategia para el proyecto de indicadores sanitarios del Parque de Cully

Plan del Proyecto de Monitoreo de la Salud del Parque de Cully

Seguimiento de los datos estadísticos relativos a la salud

1. Estrategia

La Organización Mundial de la Salud sostiene que “El monitoreo es un proceso en el que se observa una misma situación repetidas veces para ver si se producen cambios con el tiempo. El monitoreo de la salud a nivel de la población ayuda a mostrar si la situación sanitaria está mejorando, empeorando o si sigue igual. Los resultados del monitoreo indican si las políticas, programas y prácticas están logrando sus cometidos”.¹ La estrategia que guía el Proyecto de Monitoreo de la Salud del Parque de Cully se basa en dos modelos: (1) el Modelo de Perspectiva Relacional del Mundo (Relational Worldview Model o RWVM)², un proceso indígena norteamericano holístico que considera al equilibrio como la base de la salud (2) la perspectiva del mundo de salud pública y cambio social, en la que la salud se relaciona estrechamente con las condiciones sociales y ambientales y las comunidades emplean su voz para definir y dar a conocer sus inquietudes relativas a la salud a modo de mejorar su situación sanitaria³. Lea más al respecto en la sección VIII. Theoretical Framework (Marco Teórico). La estrategia consiste en evaluar los beneficios sanitarios de la labor guiada la por comunidad en la construcción de un parque, así como los beneficios sanitarios que resultan del parque en sí con el tiempo.

2. Lo que espera obtenerse

- Una lista de indicadores relativos a la salud para el Parque de Cully.
- Un perfil sanitario de referencia que exponga a grandes rasgos las condiciones actuales en la comunidad antes de añadir el parque.
- Un plan sostenible para que la comunidad pueda checar y dar seguimiento a los cambios en los indicadores relativos a la salud, a los 2 y 5 años de haberse creado el parque.

3. El seguimiento de los beneficios sanitarios del Parque de Cully Park brinda

- Pruebas basadas en la práctica de cómo las comunidades deficientes en términos de capital ambiental se benefician con parques.
- Datos estadísticos a nivel de comunidad sobre los efectos sanitarios que resultan del proceso guiado por la comunidad para la creación de un parque en el vecindario.
- Un sistema de seguimiento para el proceso guiado por la comunidad, mediante el cual se desarrolla el parque, así como para las iniciativas consecuentes relativas al parque, encaminadas a fomentar la salud y el bienestar de la comunidad.
- Un plan estructurado para la administración de datos estadísticos, incluidos los planes para la utilización de fuentes de datos, la recolección y gestión de datos, papeles de los socios y sostenibilidad (la revisión de los indicadores relativos a la salud, a los 2 y 5 años de haberse creado el parque).

¹Organización Mundial de la Salud. (2013) *Handbook on health inequality monitoring: with a special focus on low- and middle-income countries* (Manual para el monitoreo de la inequidad sanitaria: con un enfoque especial en países de bajos y medianos ingresos). Ginebra, Suiza: John Dawson.

²Native American Youth and Family Center. (2013). *The Relational Worldview Model And its Use at The Native American Youth and Family Center (NAYA)*. Portland, OR: Donita S. Fry.

³Minkler, Meredith. 2^{da} Ed. (2005). *Community Organizing and Community Building for Health*. Piscataway, NJ: Rutgers University Press.

Ilustración 6. Ciclo de monitoreo sanitario de la OMS (2013)



4. Socios Comunitarios en Acción (*Community Action Partners* o CAP)

Meta: Captar residentes que reflejen la rica diversidad de las colectividades en el vecindario y focalizar a las colectividades que viven cerca del emplazamiento del Parque de Cully.

- Comunidad indígena norteamericana – *Native American Youth & Family Center, Portland Youth & Elders Council* (Consejo de jóvenes y ancianos de Portland)
- Latinos – Verde, Vecinos en Alerta, Hacienda Community Development Corporation (HCDC)
- Somalí – HCDC
- Residentes de escasos recursos que viven cerca del parque – Habitat for Humanity, comunidades de viviendas móviles y de viviendas prefabricadas Fir Grove y Cedar Shade
- Residentes del vecindario con mayores recursos – Asociación de Vecinos de Cully
- Afroamericanos– Portland Community Reinvestment Initiatives (PCRI)
- Asiáticos, isleños del Pacífico – *Asian-Pacific American Network of Oregon* (APANO)
- Menores de edad – Programas después de la jornada escolar en la Escuela Rigler, Escuela Scott, HCDC, escuela de transición para menores de edad
- Ancianos –*Institute on Aging* de PSU, *Elders in Action*, organizaciones con afiliaciones religiosas, casas de retiro

5. Proceso de captación para CAP

- Verde y otras organizaciones socias captarán de 1 a 2 personas comunicándose con las organizaciones que se han indicado arriba. Estas personas serán miembros de CAP y recibirán honorarios por su labor como enlaces para la salud comunitaria (*community health liaisons*).
- Una vez que la persona exprese interés, llenará un formulario de interés, en el cual se comprometerá a desempeñar su papel de miembro de CAP en el proyecto.
- CAP participará en una serie de talleres, en los cuales: (1) se compartirán conocimientos locales sobre los aspectos que son importantes que la comunidad mida en términos de salud y bienestar; (2) obtendrá datos anteriores, continuos y existentes, así como indicadores potenciales relativos a la medición de beneficios sanitarios y (3) se desarrollará la capacidad de la comunidad de actuar para abordar las inequidades sanitarias en Cully a través de la capacitación en acción participatoria basada en la comunidad y la recolección de datos cualitativos (llevar a cabo observaciones, encuestas, entrevistas, Fotovoz, etc.) por parte de ésta.

6. Panel de Asesoría Técnica (*Technical Advisory Panel o TAP*)

El panel TAP está integrado por organizaciones que prestan servicios a la comunidad y por instituciones que ofrecen pericia técnica para ayudar a CAP a lograr los resultados que desea la comunidad. Los miembros de TAP ayudan con la revisión del plan del proyecto, comparten información sobre los datos estadísticos disponibles y la utilización de tales datos, métodos de recolección de datos y la identificación de recursos adicionales.

- **Verde** – Tony DeFalco (*Living Cully/Cully Park*)
- **Autoridad de Salud de Oregon** – División de Salud Pública, Kari Christensen (*Brownfields*); Jennifer Young (Salud del Adolescente – Actividad física y nutrición)
- **Residente de Cully**– Sheela Choppala (Determinantes sociales de la salud)
- **Hacienda Community Development Corporation (HCDC)** – Anna Gordon (Educación ambiental y comunitaria)
- **Kaiser Permanente** – David Mosen (Centro para la Investigación Sanitaria) y Rachel Burdon (Iniciativas de salud comunitaria)
- **La Clínica de Buena Salud** – Ruby Ibarra (Salud comunitaria)
- **Departamento de Salud del Condado de Multnomah** – Betsy Clapp (Investigación sanitaria)
- **PolicyLink** – Kalima Rose (Colaboradora en *Living Cully: A Cully Ecodistrict*)
- **Oficina de Parques y Recreación de Portland** – Todd Lofgren (Administrador en desarrollo de bienes raíces y empresas y líder de iniciativas sanitarias para el Plan Estratégico de Parques)
- **Universidad Estatal de Portland, Facultad de Salud Comunitaria** – Kelly Gonzales (Profesora, Salud Pública, Asuntos Urbanos y Públicos)
- **Providence Center for Outcomes Research and Education (CORE)** – Kristin Harding (Investigación sanitaria)
- **Native American Youth and Family Association (NAYA)** – Donita Sue Fry (Organizadora del Consejo de Jóvenes y Ancianos de Portland)

- **Estudiante** – Katherine Walker (Salud Pública)

7. Educación de la comunidad y el desarrollo de sus habilidades

Verde y OHA guiarán la labor educativa con miembros de la comunidad y organizaciones que prestan servicios a ésta con la finalidad de:

- Dar a conocer información previamente recopilada a través de la labor guiada por la comunidad que identifica las condiciones que influyen en la salud en el vecindario,
- Crear una lista de indicadores relativos a la salud,
- Determinar fuentes de datos estadísticos en existencia para los indicadores seleccionados,
- Ofrecer orientación respecto a métodos de recolección de datos cualitativos (encuestas, preguntas para entrevistas, etc.)
- Elaborar un plan para que la comunidad dé seguimiento a los beneficios sanitarios resultantes de la añadidura del parque, en 2 y 5 años a partir de ahora (tras la creación del parque).

8. Talleres de CAP

Reuniones:

- Se proporcionarán comidas, materiales traducidos, intérpretes, cuidado infantil, honorarios y un certificado de cumplimiento.

Enfoque:

Las mejores prácticas de aprendizaje en el adulto (fuente: *Center for Public Health Practice* [Centro de práctica en salud pública])

- **Útil de inmediato/relevante** – La información presentada por los patrocinadores del proyecto (TAP) es útil de inmediato y relevante a la vida de los residentes de la comunidad de Cully.
- **Acogedor** – El entorno de las reuniones es acogedor de modo que todos los participantes se sientan a gusto de aportar sus ideas y comentarios.
- **Cautivador/respetuoso** – Se comparte de manera respetuosa de modo que todos tengan la oportunidad de dar a conocer sus experiencias y la educación sea recíproca.

Objetivos de aprendizaje preliminares:

- Examinar las labores anteriores guiadas por la comunidad y la información existente que pueda utilizarse para ilustrar las condiciones actuales del vecindario en lo que respecta a salud, equidad y el entorno construido.
- Crear una definición colectiva de salud.
- Dar a conocer perspectivas sobre las influencias sociales y ambientales en la salud.
- Determinar qué beneficios sanitarios se espera obtener con la añadidura del parque en el vecindario.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de la recolección de datos cualitativos (encuestas, entrevistas, observaciones, Fotovoz, etc. en la comunidad).

El cronograma de cada taller incluye:

- Fecha, hora, lugar
- Objetivos
- Presentadores
- Orden del día
- Actividades
- Tarea – responsabilidades de los miembros de CAP como condición de los honorarios que reciben

9. Marco teórico para este proceso guiado por la comunidad

La “perspectiva del mundo” es un término que se utiliza para describir el razonamiento colectivo de un pueblo o cultura. Los pensamientos y las ideas se organizan en conceptos. Los conceptos se organizan en constructos y paradigmas.

Los paradigmas se vinculan entre sí para crear perspectivas del mundo. El entendimiento de las perspectivas del mundo y cómo éstas se relacionan con la labor de educación sanitaria puede ayudar a mejorar la capacidad para satisfacer las necesidades de una comunidad. Este proyecto se basa en dos perspectivas del mundo: el Modelo de perspectiva relacional del mundo y la perspectiva de salud pública y cambio social, según la caracteriza Meredith Minkler.

- Modelo de perspectiva relacional del mundo (RWVM) - El *Native American Youth and Family Center* (NAYA), ubicado en el vecindario de Cully y a menos de una milla del emplazamiento del Parque de Cully, desempeña un papel fundamental en las iniciativas del Parque de Cully. La labor de este proyecto está guiada por el modelo RWVM, el lente y la perspectiva a través de las cuales NAYA ofrece todos sus programas y servicios. El modelo fue desarrollado por la *National Indian Child Welfare Association* (NICWA) en la década de los años 80 y sigue perfeccionándose en la práctica. Es un reflejo del razonamiento indígena norteamericano y el concepto de equilibrio como la base para la salud, se trate de una persona, una familia o una organización.
 - Según lo expuesto por NICWA, “hay dos tipos de vistas predominantes del mundo: lineal y relacional. El punto de vista lineal tiene sus raíces en la forma de pensar europea y estadounidense principal. Es muy temporal y está firmemente arraigada en la lógica que dice que la causa viene primero y después el efecto. La vista relacional del mundo, por su parte, ve la vida como una serie de relaciones armoniosas en las que la salud se logra al conservar el equilibrio entre los diversos factores que se interrelacionan en el círculo de vida de la persona”.⁴
- Perspectiva de salud pública y cambio social – “La salud pública contemporánea no sólo consiste en facilitar un proceso mediante el cual las comunidades empleen su voz para definir y dar a conocer sus inquietudes relativas a la salud, sino también en ofrecer prevención y tratamiento”. El Proyecto de Monitoreo de la Salud del Parque de Cully fue desarrollado sobre la base de constructos de acción participativa basada en la comunidad, a fin de garantizar justicia, igualdad, la aplicación de principios democráticos y un sentido de responsabilidad colectiva. Con esto en mente, todo trabajo supone ayudar a que se escuchen las voces de las comunidades y a que sus puntos fuertes se realicen y se cultiven.⁵

Manera en que ambas perspectivas del mundo se aplicaron al proyecto

Estas perspectivas del mundo guían el proceso para obtener la participación de los residentes de Cully, así como el proceso mediante el cual se presta la ayuda técnica. Todas las partes del proyecto reconocen que la salud está profundamente arraigada en un contexto social y ambiental más amplio que incluye múltiples dimensiones de salud y bienestar: la mente, el cuerpo y el espíritu. El valor de la inclusión en vez de la exclusión y la aceptación de la diversidad a manera de enriquecer la estructura social de la comunidad son aspectos centrales a las perspectivas del mundo que guían esta labor.

Ilustración 7. Flujo de tareas y papeles



⁴ National Indian Child Welfare Association. (10 de julio de 2013). Obtenido de http://www.nicwa.org/relational_worldview/

⁵ Minkler, Meredith. 2ª Ed. (2005). *Community Organizing and Community Building for Health*. Piscataway, NJ: Rutgers University Press.

ANEXO D

Recursos para la lograr la participación comunitaria

TALLER #1

Miércoles, 2 de octubre de 2013

6:00 a 8:00 p.m. | Biblioteca de la Escuela Scott

Objetivos – Qué nos proponemos lograr.

1. Llegar a conocernos.
2. Ofrecer una idea general del carácter del proyecto.
3. Informarnos sobre la labor anterior, guiada por la comunidad, relativa al Parque de Cully.
4. Elaborar una lista inicial a emplearse para realizar el seguimiento de los beneficios sanitarios del parque.

6:00 a 6:15	Bienvenida / Presentaciones (TONY)
6:15 a 6:30	Actividad para fortalecer la comunidad (KARI)
6:30 a 6:40	Repaso de papeles, CAP/TAP, lo que nos proponemos lograr (KARI)
6:40 a 7:10	Aprender sobre otras labores guiadas por la comunidad (TONY) <ul style="list-style-type: none">• CIC/Evaluación de riesgos – video inicial, líder local• Huerto comunitario – video• Área de juegos – video• Reunión tribal de plantas – video/ líder local• Proyecto de bicicletas – líder local• Acceso seguro – líder local• En Cully, no – líder local
7:10 a 7:20	<i>Descanso – conversar, desperezarse, caminar por la sala, ver mapas y fotos</i>
7:20 a 7:50	Modelo de Perspectiva Relacional del Mundo (DONITA)
7:50 a 8:00	Tarea
8:00	<i>Cierre del taller</i>

Presentadores: Tony DeFalco – Verde, Kari Christensen – OHA-PHD, Donita Fry – NAYA, residente del vecindario de Cully

Actividades

- 1. Fortalecimiento de la comunidad** – en grupos pequeños (o juntos en un grupo grande) presentarse y conversar sobre por qué están interesados en esta labor.
- 2. Ver videos** para tener una idea de las otras labores relativas al parque guiadas por la comunidad, entre ellas: el huerto comunitario, el área de juegos, el área de reuniones tribales. Mientras escuchan a los demás, anoten sus ideas sobre la salud, el bienestar, la calidad de vida. Aporten sus ideas al grupo.
- 3. Tratar** las labores anteriores (que no cuenten con videos). Veamos fotos y mapas de la labor de CIC, el proyecto de bicicletas en Fotovoz, el proyecto de acceso seguro, mapas que muestran el número de parques/espacios verdes y acceso a alimentos y conversemos activamente sobre estas excelentes labores.
- 4. Generar ideas y elaborar** una lista sobre la manera en que sabremos (dar seguimiento) si el parque influyó en la salud, el bienestar y la calidad de vida de la comunidad (¿qué tipo de indicadores emplearemos?).
- 5. Utilizar el Modelo de Perspectiva Relacional del Mundo** para formular la conversación y crear una definición colectiva de salud. ¿Qué significa estar sano? Utilicen esto como la definición efectiva a lo largo del proyecto y potencialmente desplieguen la definición en el parque.

Resultados

¿QUÉ SIGNIFICA ESTAR SANO PARA USTED Y PARA SU COMUNIDAD?	
<i>To be healthy and feel good about yourself.</i>	Estar saludable y sentirse bien con uno mismo.
<i>Someone that is fit and cares about what is going in their system.</i>	Alguien que está en forma y se preocupa por lo que está pasando en su sistema.
<i>As an elder in the Native community, I am very active in the prevention of diabetes through use of health foods and exercise. Access to good food and nature are important to good health.</i>	Como anciano de la comunidad indígena [norteamericana], soy muy activo en la prevención de la diabetes a través del uso de alimentos para la salud y del ejercicio. El acceso a la buena comida y la naturaleza son importantes para la buena salud.
<i>Health means to me to be able to do what I want, when I want without having to worry about unreasonable stress on my body.</i>	Salud significa para mí ser capaz de hacer lo que quiera, cuando quiera sin tener que preocuparme por la tensión excesiva para mi cuerpo.

<i>Being mentally, physically and spiritually balanced. Local opportunities to physically interact with natural areas improves the likelihood I'll have an opportunity to recharge all three aspects of health.</i>	Estar mentalmente, físicamente y espiritualmente equilibrado. Oportunidades locales para interactuar físicamente con los espacios naturales mejoran la probabilidad de que tenga la oportunidad de recargar los tres aspectos de la salud.
<i>Stay healthy in body and soul.</i>	Mantenerme sano en cuerpo y alma.
<i>To maintain good nutrition and have regular exercise.</i>	Mantener una buena alimentación y hacer ejercicio regularmente.
<i>If we understand health as the absence of disease, I think that is the state in which we find the right balance between our body, mind and spirit, so we're not just talking about physical health but mind also including our relationships as individuals and the community. To achieve this balance, you need to have the support not only of the authorities at Health but also the community in which we live or participate and also the government.</i>	Si entendemos la salud como la ausencia de enfermedad, yo creo que es el estado en el que encontramos el equilibrio adecuado entre nuestro cuerpo, mente y espíritu, por lo que no sólo estamos hablando de salud física sino también mental incluidas nuestras relaciones como individuos y con la comunidad. Para lograr este equilibrio, es necesario tener el apoyo no sólo de las autoridades a nivel salud, sino también de la comunidad en la que vivimos o participamos y también del gobierno.
<i>It's having a healthy environment free of obesity and disease.</i>	Se trata de tener un ambiente sano y libre de la obesidad y enfermedades.
<i>Life</i>	Vida
<i>To not be sick and to be active in everything</i>	No estar enfermo y estar activo en todo.

TALLER #2

Miércoles, 16 de octubre de 2013

6:00 a 8:00 p.m. | Biblioteca de la Escuela Scott

Objetivos – Qué nos proponemos lograr.

1. Priorizar una lista de intereses relativos a la salud que se convertirán en indicadores sanitarios.
2. Corroborar que los valores y creencias de la comunidad se vean reflejados en los indicadores sanitarios seleccionados.
3. Tratar las condiciones actuales en el vecindario (de referencia, antes del Parque de Cully) dando a conocer los datos estadísticos existentes.

6:00 a 6:10	<i>Bienvenida</i> , recolección de papeles para los estipendios (TONY)
6:10 a 6:15	Revisar los avances realizados con relación a las metas propuestas. (KARI)
6:15 a 6:45	Actividad 1 – grupos pequeños (TODOS)
6:45 a 6:55	Selección de los 10 principales a ser monitoreados con el tiempo (KARI)
6:55 a 7:10	Descanso
7:10 a 7:15	Por qué los datos estadísticos son importantes (TONY)
7:15 a 7:45	Actividad 2 – establecer correspondencias entre los intereses sanitarios y temas y los datos (TODOS)
7:45 a 7:50	Datos estadísticos existentes y los que quedan por obtenerse (KARI)
7:50 a 8:00	Repaso de la tarea y del Taller #3
8:00	<i>Cierre del taller</i>

Facilitadores: Tony DeFalco – Verde y Kari Christensen – OHA-PHD

Actividades

Creación de temas a partir de los intereses sanitarios

- 1. Conversar** – en grupos pequeños tratar la información que se recopiló de las conversaciones que se sostuvieron en la comunidad. Comparen lo que se escuchó con lo conversado en el primer taller. Añadan nuevos intereses sanitarios y valores aportados por los miembros de la comunidad a los papeles suministrados.
- 2. Organizar** - en grupos pequeños organicen los intereses sanitarios y valores en temas.
- 3. Priorizar** – empleando las cinco calcomanías que tienen, voten por los intereses sanitarios y valores cuyo monitoreo, con el tiempo, consideran las prioridades más importantes.
- 4. Elijan** a alguien del grupo para que presente los intereses sanitarios y valores principales al grupo grande. Si su grupo acaba antes de tiempo, empiecen a pensar en maneras de medir los intereses y valores principales.

Juego de adivina adivinador

1. Con un lápiz y papel en mano, observen los distintos mapas en la sala. Los mapas representan los datos estadísticos del vecindario. ¿Qué nos dicen los mapas? ¿De qué manera la información de los mapas se relaciona con los intereses y temas sanitarios determinados?

Resultado

Grupo 1

Temas

- **Terapia –**
Intereses sanitarios
 - Urbanización/desarrollo – 13 votos
 - Oportunidades para lograr el bienestar emocional, sentirse bien con uno mismo, equilibrio mente-cuerpo-espíritu, felicidad – 1 voto
 - Utilizar el parque para prevenir enfermedades o afecciones – 2 votos
- **Actividades –**
Intereses sanitarios
 - Lugar al aire libre en el que las personas puedan jugar con sus perros – 8 votos
 - Lugar para celebrar fiestas, rentado para mantener al parque – 0 votos (en español)
 - Oportunidades en el parque para que la comunidad se reúna al aire libre y para que los vecinos lleguen a conocerse – 1 voto
 - Oportunidades para actividades intergeneracionales en el parque – 4 votos
- **Seguridad –**
Intereses sanitarios
 - Señales/avisos para todas las áreas, por ejemplo para bicicletas, caminar, jugar y seguridad y con suficiente alumbrado – 1 voto (en español)
 - Acceso seguro al parque, llegar al parque desde la escuela o vivienda de forma segura – 6 votos
 - Sentirse a salvo al utilizar el parque (protegidos contra la delincuencia, pandillas) y en el vecindario como comunidad en general – 1 voto

Grupo 2

Temas

- **Eventos físicos –**
Intereses sanitarios
 - Oportunidades para actividades con baile/danza en el parque – 1 voto
 - Lugar al aire libre en el que puedan jugar los niños – 4 votos
 - Oportunidades para ponerse en forma y hacer ejercicio – 2 votos
- **Salud –**
Intereses sanitarios
 - Oportunidades para cultivar y consumir alimentos sanos – 1 voto
 - Oportunidades para lograr el bienestar emocional, sentirse bien con uno mismo, equilibrio mente-cuerpo-espíritu, felicidad – 1 voto
- **Eventos no físicos –**
Intereses sanitarios
 - Oportunidades en el parque para que la comunidad se reúna al aire libre y para que los vecinos lleguen a conocerse – 2 votos

- Oportunidades para momentos familiares en el parque – 2 votos
- **Eventos –**
Intereses sanitarios
 - Oportunidades para fiestas y lugares para celebrar en el parque – 3 votos
 - Eventos educativos – 5 votos
- **Acceso –**
Intereses sanitarios
 - Oportunidades sencillas para las personas con una movilidad limitada (personas ancianas o discapacitadas) – 1 voto
 - Oportunidades para pasar tiempo al aire libre con la naturaleza (acceso a áreas naturales) – 1 voto
- **Seguridad –**
Intereses sanitarios
 - Sentirse a salvo al utilizar el parque (protegidos contra la delincuencia y pandillas) y en el vecindario como comunidad en general – 1 voto
 - Necesidad de luces potentes en el parque (comida, luces) – 7 votos
 - Acceso seguro al parque, llegar al parque desde la escuela o vivienda de forma segura – 4 votos

Grupo 3

Temas

- **Comunidad –**
Intereses sanitarios
 - Oportunidades en el parque para que la comunidad se reúna al aire libre y para que los vecinos lleguen a conocerse – 4 votos
 - Potencialmente un nuevo hogar para la pequeña liga de béisbol o la liga de fútbol de Lakeside – 0 votos (en inglés)
- **Puente a la naturaleza –**
Intereses sanitarios
 - Estructura de agua como naturaleza y lugar donde refrescarse y jugar en el verano – 4 votos (escritos a mano)
- **Vincula a la comunidad con la salud –**
Intereses sanitarios
 - Apoyos por parte del gobierno y las autoridades sanitarias – 0 votos
- **Misión –**
Intereses sanitarios
 - Oportunidades para lograr el bienestar emocional, sentirse bien con uno mismo, equilibrio mente-cuerpo-espíritu, felicidad – 0 votos
- **Vínculo a la seguridad comunitaria –**
Intereses sanitarios
 - Programación continua para brindar oportunidades directamente para actividades/programas de verano como medida de seguridad – 2 votos
- **Salud física –**
Intereses sanitarios
 - Oportunidades para ponerse en forma y hacer ejercicio – 2 votos
 - Oportunidades para cultivar y consumir alimentos sanos – 1 votos

- Lugar al aire libre en el que puedan jugar los niños – 1 voto
- **Seguridad** (medir con datos estadísticos sobre la delincuencia) –
Intereses sanitarios
 - Sentirse a salvo al utilizar el parque (protegidos contra la delincuencia y pandillas) y en el vecindario como comunidad en general – 3 votos
 - Acceso seguro al parque, llegar al parque desde la escuela o vivienda de forma segura (aceras, señales de alto de 4 vías, de 2 vías, “no-way” (no hay paso), alumbrado público) – 1 voto
 - Servicios higiénicos limpios y seguros – 2 votos (escrito a mano)

Grupo 4

Temas

- **Seguridad** –
Intereses sanitarios
 - Seguridad en el parque de noche y protección contra el tránsito vehicular – 2 votos (escrito a mano)
 - Sentirse a salvo al utilizar el parque (protegidos contra la delincuencia y pandillas) y en el vecindario como comunidad en general – 1 voto
- **Familia** –
Intereses sanitarios
 - Oportunidades para momentos familiares en el parque – 1 voto
 - Lugar al aire libre en el que las personas puedan jugar con sus perros – 3 votos
 - Oportunidades para forjar relaciones en el parque – 1 voto
- **Comunidad** –
Intereses sanitarios
 - Recolectar el agua de lluvia para que los niños jueguen con ella, fuente de agua como atractivo central – 6 votos
 - Vendedor de alimentos y bebidas – 0 votos (escrito a mano)
 - Oportunidades para las artes y manualidades en el parque – 5 votos
 - Plantas para manualidades – 1 voto (escrito a mano)
- **Salud** –
Intereses sanitarios
 - Oportunidades para lograr el bienestar emocional, sentirse bien con uno mismo, equilibrio mente-cuerpo-espíritu, felicidad – 1 voto
 - Oportunidades para pasar tiempo al aire libre con la naturaleza (acceso a áreas naturales) – 1 voto

Grupo 5

Temas

- **Salud** –
Intereses sanitarios
 - Utilizar el parque para prevenir enfermedades y padecimientos – 1 voto
 - Me gustaría un parque con albercas – 1 voto (en español)
 - Oportunidades para pasar tiempo al aire libre con la naturaleza (acceso a áreas naturales) – 1 voto
 - Un parque con muchas flores como rosas y margaritas – 1 voto (en español)
- **Actividades** –

Intereses sanitarios

- Oportunidades para actividades relacionadas con las artes y manualidades en el parque – 1 voto
- Oportunidades para momentos familiares en el parque – 3 votos
- Lugar al aire libre en el que las personas puedan jugar con sus perros – 1 voto
- Áreas con equipamiento de juego para todas las edades – 1 voto
- Diferentes juegos para todas las edades, de 1 a 16 años de edad – 0 votos (en español)
- Edificio con muchas ventanas (cristal) en el cual se ofrezcan clases – 2 votos (escrito a mano)
- **Comunidad** – 5 votos
- **Seguridad** –

Intereses sanitarios

- Un parque con un lugar que venda café y donas y algunas piedras tibias porque Oregon tiene más invierno que verano – 0 votos (en español)
- Acceso seguro al parque, llegar al parque desde la escuela o vivienda de forma segura – 1 voto
- Mucha luz para brindar seguridad – 0 votos (escrito a mano)
- Vigilantes comunitarios o guardabosques para preservar la seguridad del parque – 2 votos (escrito a mano)
- Un parque con mucha luz de noche – 4 votos (en español)
- Queremos poner cruces peatonales – 3 votos (en español)
- Un pequeño negocio en el parque significaría una presencia constante para ayudar a prevenir la delincuencia – 1 voto (escrito a mano)
- Servicios higiénicos seguros que sean fáciles de limpiar o que se limpien solos – 0 votos (escrito a mano)

TALLER #3

Miércoles, 23 de octubre de 2013

6:00 a 8:00 p.m. | Biblioteca de la Escuela Scott

Objetivos – Qué nos proponemos lograr.

1. Tratar las fuentes de datos estadísticos en existencia y determinar oportunidades para que la comunidad recolecte datos.
2. Tratar el apoyo comunitario para los diversos métodos de recolección de datos por parte de la comunidad.
3. Tratar cómo piensa utilizarse tal información en la comunidad y por ella.

6:00 a 6:15 *Bienvenida*, repaso del volante, nuestros “indicadores” sanitarios (TONY)

En grupos pequeños traten los datos disponibles y las fuentes de datos para los indicadores. Los datos existentes, ¿son significantes, fiables o están completos? Si no es así, traten lo que es más relevante y significativo para las personas que viven en el vecindario. Den a conocer los puntos sobresalientes de su conversación e ideas al grupo grande. (TODOS)

6:15 a 6:30 En un solo grupo grande, CAP da a conocer la tarea, ¿están los miembros de la comunidad interesados en ayudar a recopilar información de ser necesario? (TODOS)

6:30 a 6:45 Traten la acción participatoria basada en la comunidad, la importancia de la participación comunitaria y la evaluación del proceso. (SHEELA)

6:45 a 7:00 *Descanso* – durante el descanso, repasen la lista de intereses sanitarios y contemplen contar una historia sobre por qué son importantes para la salud de la persona, de la familia o de la comunidad.

7:00 a 7:30 Elaboren un plan para la participación comunitaria en el apoyo de las actividades guiadas por la comunidad para recolectar datos; traten los papeles para llevar a cabo la labor de monitoreo con el tiempo; traten la labor relativa a un circuito de acondicionamiento físico. (TONY)

7:30 a 8:00 Cuentos individuales – grabaciones de video

El tiempo que hemos pasado juntos participando en estos talleres se ha traducido en una estrategia para dar seguimiento a la manera en que la salud se ve influida, con el tiempo, gracias al desarrollo del Parque de Cully. Este tiempo está reservado para tratar la manera en que deseamos compartir información sobre esta labor y con quién deseamos compartirla. (KARI)

8:00 *¡GRACIAS!*

Presentadores: Tony DeFalco– Verde; Kari Christensen – OHA-PHD; Sheela Choppala – residente del vecindario de Cully

Actividades

1. Tratar las fuentes de datos estadísticos en existencia y determinar oportunidades para que la comunidad recolecte datos.

En grupos pequeños tratar los datos disponibles y las fuentes de datos para los indicadores. Los datos existentes, ¿son significantes, fiables o están completos? Si no es así, traten lo que es más relevante y significativo para las personas que viven en el vecindario. Den a conocer los puntos sobresalientes de su conversación e ideas al grupo grande.

2. Tratar el apoyo comunitario a los diversos métodos de recolección de datos por parte de la comunidad.

En un solo grupo grande, CAP da a conocer información obtenida de la comunidad en general entre talleres; ¿están los miembros de la comunidad interesados en ayudar a recopilar información de ser necesario?

3. Tratar la manera en que deseamos que esta información se utilice dentro de la comunidad y por ella.

El tiempo que hemos pasado juntos participando en estos talleres se ha traducido en una estrategia para dar seguimiento a la manera en que la salud se ve influida, con el tiempo, gracias al desarrollo del Parque de Cully. Este tiempo está reservado para tratar la manera en que deseamos compartir información sobre esta labor y con quién deseamos compartirla.

Resultados

La Iniciativa *Brownfield*/Reutilización de Terrenos de OHA-PHD redactará un informe con la ayuda de TAP y CAP para captar el trabajo de esta labor colaborativa, describir el proceso y trazar el plan para monitorear los intereses sanitarios determinados por la comunidad a través del uso de datos indicadores en existencia.

Mapas y datos para los talleres

Interés sanitario determinado por la comunidad: diabetes

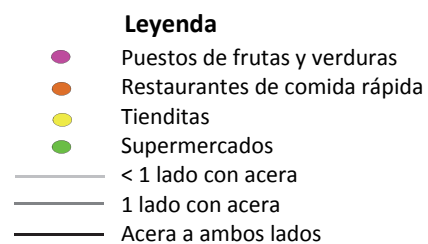
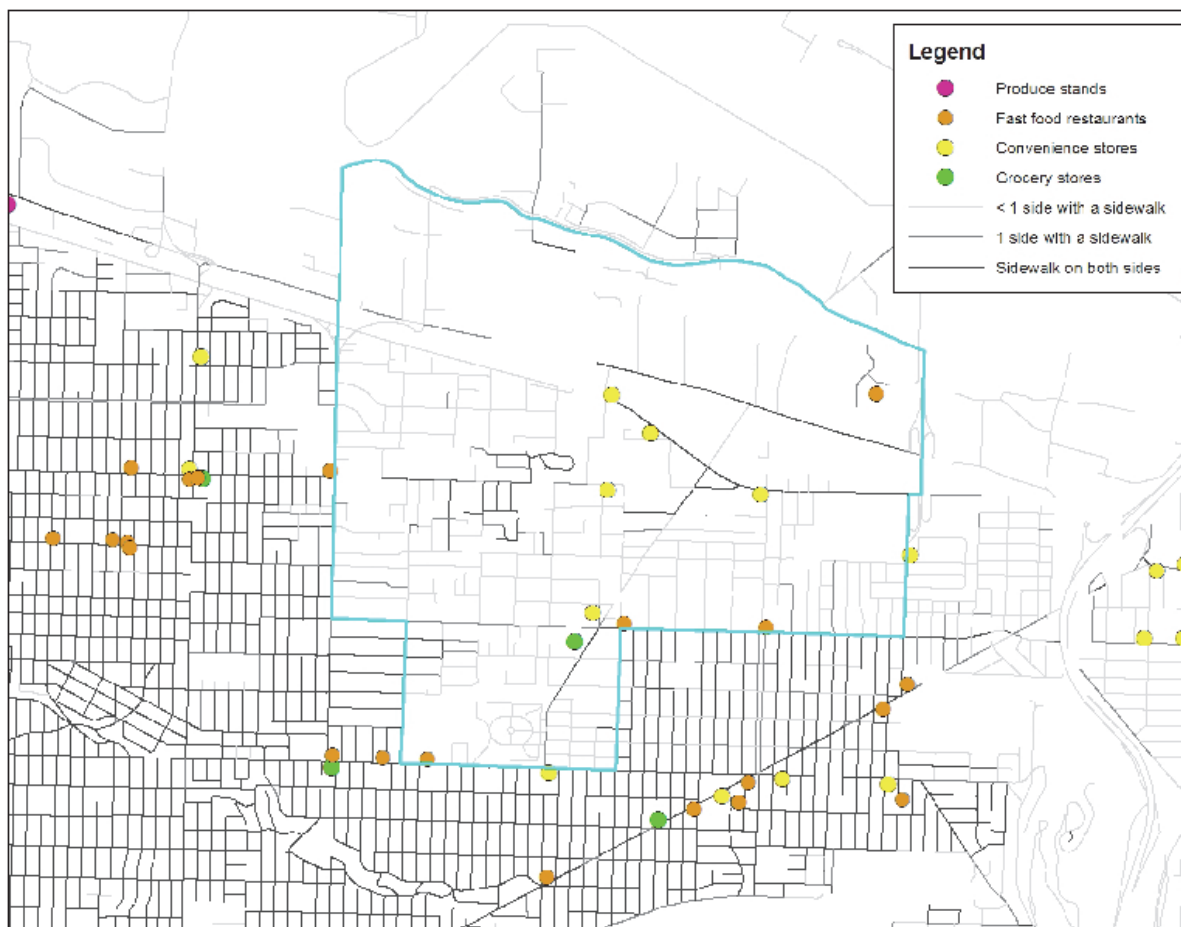
Tasas de diabetes

En base a los datos proporcionados por la Oregon Health Care Quality Corporation, estos datos ilustran los miembros de planes de salud que participan, entre los 18 y 75 años de edad, que tenían diabetes en 2011 ó 2010. Esta condición se determinó en base a los datos obtenidos de farmacias y reclamaciones/encuentros. Estos datos incluyen datos de reclamaciones administrativas (facturación) de ocho planes de seguro comerciales, dos planes de Medicaid de cuidado administrado y la División de Programas de Asistencia Médica de la División de Salud de Oregon (Medicaid). Los datos para este indicador provienen de los registros de reclamaciones de seguro médico, de modo que no incluyen información sobre pacientes sin seguro, pacientes que costean servicios médicos por cuenta propia, los pacientes de Medicare que pagan una cuota por servicio (*fee-for-service*), ni los pacientes que reciben servicios de un plan o de un proveedor de Medicare que no proporciona datos a la Oregon Health Care Quality Corporation. Los datos, por tanto, no reflejan a todas las personas que viven en un sector censal. Primero, los datos fueron codificados geográficamente en base al domicilio de los pacientes y luego agregados a los sectores censales con la finalidad de preservar la confidencialidad.

Tabla A. Porcentaje de miembros de planes de salud que participan, entre los 18 y 75 años de edad, que tiene diabetes. Por vecindario, 2010 ó 2011

Vecindario	Tasa de diabetes del adulto (Tipo 2)
ALAMEDA	3.6%
BEAUMONT-WILSHIRE	4.6%
ROSE CITY PARK	6.1%
ROSEWAY	6.5%
CONCORDIA	7.4%
CULLY	8.0%
SUMNER	9.2%

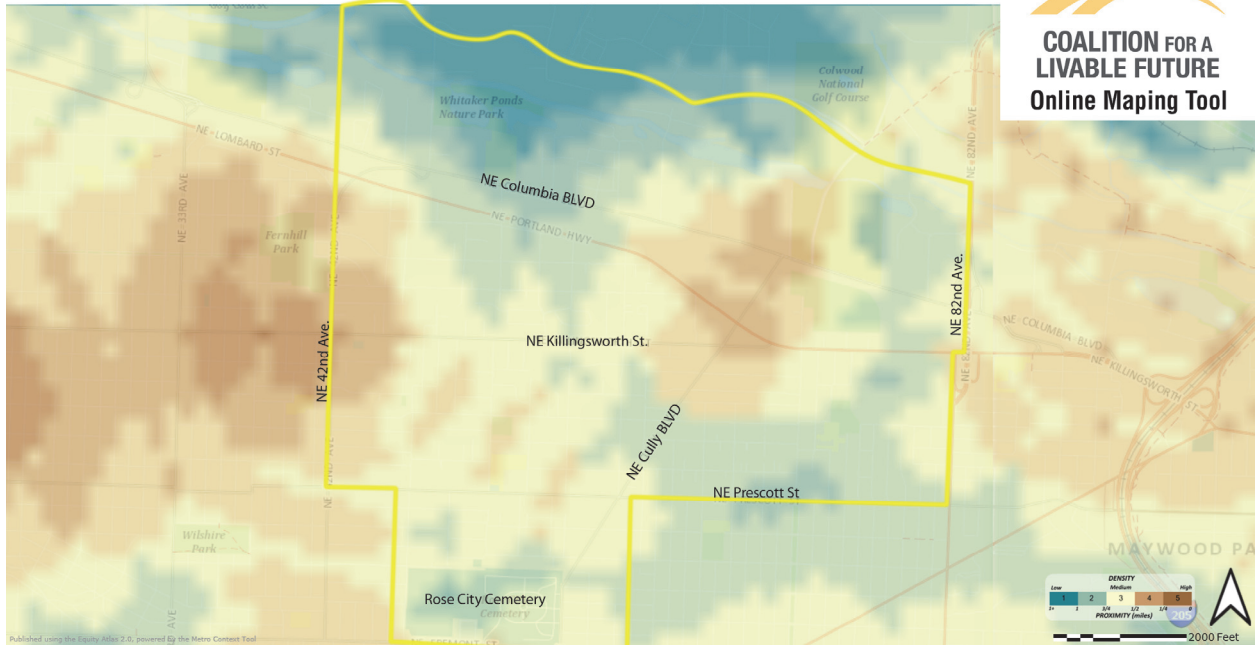
Fuente: Atlas Regional de Equidad 2.0 de la Coalition for a Livable Future <http://clfuture.org/atlas-maps/diabetes-rates>



Mapa B. Disponibilidad de alimentos sanos en el vecindario de Cully.

Fuente: Mapa del vecindario de Cully proporcionado por OHA-PHD con datos de Metro que ilustra la disponibilidad de alimentos

Acceso a alimentos frescos (Mapa térmico de cercanía a supermercados de servicio completo y mercados agrícolas)



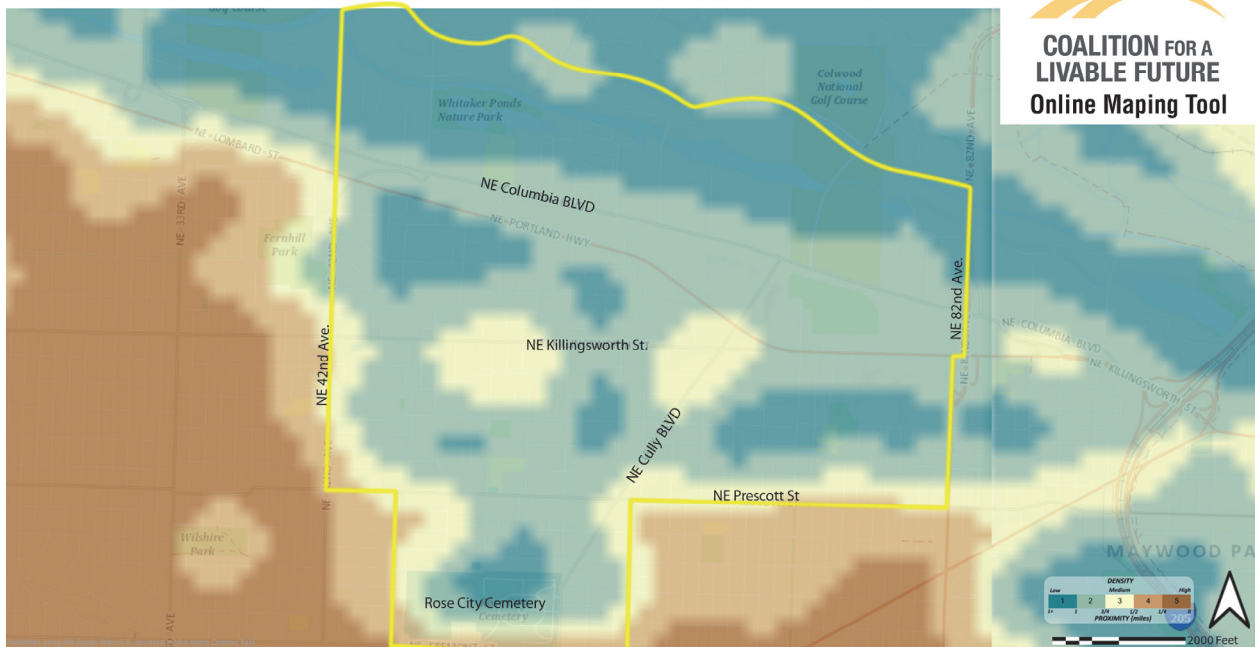
COALITION FOR A
LIVABLE FUTURE
Online Mapping Tool

Mapa C. Acceso a alimentos frescos

Fuente: Atlas Regional de Equidad 2.0 de la Coalition for a Livable Future

Interés sanitario determinado por la comunidad: Aceras/facilidad para caminar

Acceso a aceras (Mapa térmico de densidad de aceras)



COALITION FOR A
LIVABLE FUTURE
Online Mapping Tool

Mapa D. Acceso a aceras. Fuente: Atlas Regional de Equidad 2.0 de la Coalition for a Livable Future

Interés sanitario determinado por la comunidad: Comunidad intergeneracional

Menores (0 a 17 años de edad) - Mapa térmico



Mapa E. Menores 0 a 17 años de edad

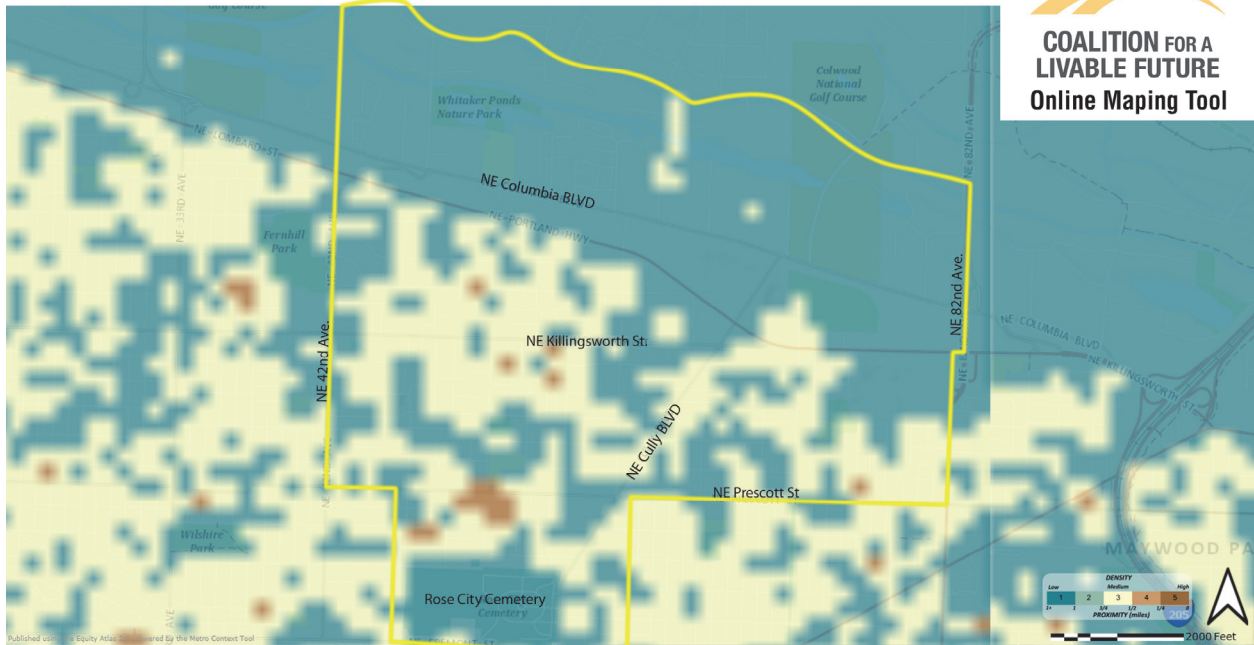
Fuente: Atlas Regional de Equidad 2.0 de la Coalition for a Livable Future

45 a 64 años de edad (Mapa térmico)



Mapa F. Adultos 45 a 64 años de edad. Fuente: Atlas Regional de Equidad 2.0 de la Coalition for a Livable Future

65 años de edad en adelante (Mapa térmico)

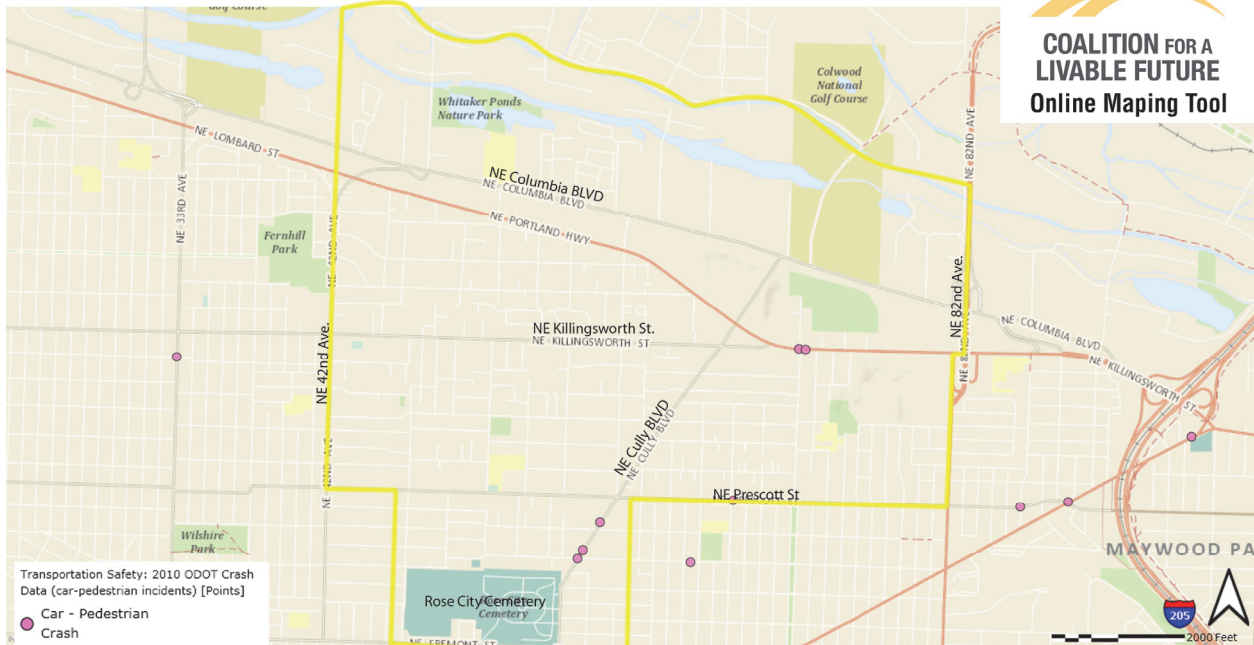


Mapa G. Adultos 65 años de edad en adelante

Fuente: Atlas Regional de Equidad 2.0 de la Coalition for a Livable Future

Interés sanitario determinado por la comunidad: Seguridad del transeúnte

Seguridad del transeúnte: Ubicaciones de choques de autos con transeúntes en 2010

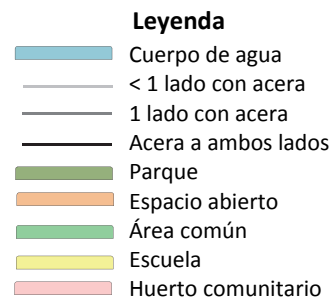


Seguridad vehicular: Datos de choques en 2010 del ODOT (incidentes auto-transeúnte) [Puntos]

● Choque auto-transeúnte

Mapa H. Seguridad del transeúnte.

Fuente: Atlas Regional de Equidad 2.0 de la Coalition for a Livable Future



Mapa I. Parques y espacios abiertos en el vecindario de Cully.

Fuente: Mapa del vecindario de Cully creado por OHA-PHD con datos de Metro que ilustran el acceso a parques y espacios abiertos