



2023

SERVICIOS COMUNITARIOS
Y DE SALUD DEL
CONDADO DE SAN JUAN

EVALUACIÓN DE SALUD COMUNITARIA



AGRADECIMIENTOS

SERVICIOS COMUNITARIOS Y DE SALUD DEL CONDADO DE SAN JUAN EQUIPO DE EVALUACIÓN DE SALUD COMUNITARIA:

Ellen Wilcox, MSW, (Máster en Trabajo Social),
MPH (Máster de Salud Pública), gestora de
comunidades sanas

Mark Tompkins, RS, director

Frank James, MD (doctor en medicina), **MPH**
(Máster de Salud Pública), funcionario de salud

Kyra Jahanfar, coordinadora del programa de
comunicaciones

CONSEJO CONSULTIVO DE LA EVALUACIÓN DE SALUD COMUNITARIA

Este consejo facilitó orientación y asesoró sobre la entrevista y etapa de selección de grupos de discusión de la evaluación, e incorporó al siguiente personal y miembros de la comunidad:

Jennifer Armstrong, directora ejecutiva, Joyce L.
Sobel Family Resource Center – isla San Juan

Evan Buxbaum, doctora en medicina, MPH
(Máster de Salud Pública), Island Primary Care
Orcas Clinic- isla Orcas

Chris Chord, superintendente, Orcas Island
Health Care District, Distrito de Hospitales Públicos
nº3 del Condado de San Juan

Lisa DiGiorgio, consejo de salud del condado de
San Juan – isla López

Jane Fuller, miembro del consejo del condado de
San Juan – isla López

Melissa Hartman, MPH (Máster de Salud
Pública), **CPH** (Certificado en Salud Pública),
epidemióloga – condados de San Juan e isla

Kyra Jahanfar, coordinadora del programa de
comunicaciones, servicios comunitarios y de salud
del condado de San Juan- condado de San Juan

Frank James, doctor en medicina, MPH
(Máster de Salud Pública), funcionario de salud,
servicios comunitarios y de salud del condado de
San Juan-condado de San Juan

Mark Tompkins, RS, director, servicios
comunitarios y de salud del condado de San Juan-
condado de San Juan

Cynthia Stark-Wickman, MEd (Máster en
Educación), coordinadora del programa de
prevención, condado de San Juan, directora
ejecutiva, San Juan Island Prevention Coalition-
condado de San Juan

EVALUACIÓN DE LA SALUD COMUNITARIA, QUE LLEVÓ A CABO HEIDI “BERTHOUD CONSULTING”

El equipo comprendía:

Heidi Berthoud, MPH, (Máster de Salud Pública)
consultora principal, líder de recolección de datos
cualitativos, responsable de la redacción

Dra. Janessa Graves, MPH (Máster de Salud
Pública), líder de datos cuantitativos

Dra. Carmen Gonzalez, líder de datos
cualitativos en español

Community Language Cooperative,
Traducción Española

Dra. Kara Bensley, MSc (licenciada en ciencias),
análisis cualitativo

Kristina Spaid, diseñadora visual

Kimberly Danke, editora

Katharine Tibbitts, revisora

Ante todo, gracias a las personas que contribuyeron con éste informe mediante entrevistas y sesiones de escucha. Gracias por confiar en nosotros con sus historias y experiencias.

TABLA DE CONTENIDOS

Agradecimientos	2	Necesidades de salud que identifica la comunidad	28
Carta a los residentes.....	4-5	Salud mental.....	31-37
Resumen ejecutivo	6	Vivienda	38-43
Sobre el Departamento de Salud y Servicios Comunitarios del condado de San Juan	7-9	Acceso a la atención médica.....	44-48
Nuestra misión.....	7	Trabajadores para fomentar la economía e infraestructura de la isla.....	49
Nuestros objetivos.....	7	Efectos del transporte.....	50-51
Servicios que prestamos	8-9	Obstáculos que identificó la comunidad para atender las necesidades de salud.....	52
¿Qué es una CHA?	10-11	Indicadores de salud	53
Cómo realizamos una CHA	10	Cuidado infantil.....	54-55
Fuente de datos	11	Pobreza.....	56
Una nota sobre los datos	12	WIC (Mujeres, Bebés y Niños).....	57
¿Qué hace que una comunidad sea sana?....	14	Acceso a alimentos.....	59
Quiénes somos	15	Cuidado preventivo y bienestar	60
Población.....	15	Discapacidad	61
Proporción de la población.....	15	Vacunas	62
Raza e identidad étnica.....	16	Consumo de sustancias en adultos (mayores de 18)	63
Idiomas	16	Atención preventiva y bienestar	64
Educación	17	Qué hacemos para atender nuestras necesidades de salud	66-67
Fuerza laboral y profesiones	18-19	CHA juvenil.....	66
Ingresos y costos mensuales.....	20	What is Already Happening?.....	67
Pobreza.....	22	Que viene despues.....	68
Vivienda	23	Anexo	70-77
Transporte	24	Metodología de Encuesta, Entrevistas, Grupos focales, libro de trabajo de datos..	78-79
Datos comunitarios	24-25	Bibliografía ocupada	80
Bienes y puntos fuertes que identifica la comunidad.....	26		
Valores que identifica la comunidad.....	27		



CARTA A LOS RESIDENTES

DEL CONDADO DE SAN JUAN DEL
ADMINISTRADOR DE SERVICIOS
COMUNITARIOS Y DE SALUD



ESTIMADOS RESIDENTES DEL CONDADO DE SAN JUAN:

Muchas cosas han cambiado en nuestra isla comunitaria desde la última evaluación de salud comunitaria del condado de San Juan en 2008. En los últimos 15 años, nuestra población ha crecido y cambiado dentro y más allá de nuestra isla comunitaria. Recientemente, la pandemia del COVID-19 nos transformó de forma profunda y potente, incluido el modo en que interactuamos con nuestros vecinos isleños, cómo prestamos servicios comunitarios y salud, y nuestra manera de pensar sobre la salud y el bienestar.

En 2023, a medida que salimos de los años más intensos de la pandemia del COVID-19, los Servicios Comunitarios y De salud del Condado de San Juan (SJCHCS por sus siglas en inglés) sabían que debíamos abordar nuestra próxima Evaluación de Salud Comunitaria (CHA por sus siglas en inglés) de forma distinta a como lo habíamos hecho antes.

Nuestro equipo de SJCHCS emprendió un proyecto de "CHA" diseñado para examinar no solamente los datos duros, sino también captar las historias y experiencias de los miembros de nuestra comunidad para entender mejor la salud y bienestar de los habitantes de nuestra isla.

Reconocemos que muchos factores influyen en la salud y el bienestar más allá de la asistencia médica. El acceso a alimentos sanos y económicos, a viviendas y guarderías seguras y económicas y a oportunidades para socializar y vincularse con otros vecinos isleños, tienen un impacto directo en nuestra salud.

Colaboramos con organismos comunitarios, incluidos profesionales de la salud, farmacéuticos, servicios sociales y proveedores de salud comportamental, servicios para adultos mayores y proveedores de salud domiciliaria, socios

de sistemas alimentarios, escuelas y muchos otros para garantizar que captamos las historias de muchos en nuestra comunidad. Compartir estas historias y experiencias nos ayudó a lograr una mayor comprensión de lo que significa vivir, trabajar y fomentar resultados saludables en el condado de San Juan.

Las conclusiones presentadas en este informe reflejan los datos locales reunidos y analizados, además de las historias y temas que surgieron como parte del modo en que la comunidad vive y considera la salud y bienestar. Sus historias y experiencias sobre la salud reflejan la resiliencia de los habitantes de la isla.

Los datos y sus historias fueron potentes e inspiradores y ayudarán a definir el futuro para nuestra labor colectiva con el fin de entender y enfrentar mejor las necesidades relacionadas con la salud. Nos comprometemos a lograr constantemente la participación de nuestras comunidades a medida que afrontamos nuevas dificultades y, finalmente, a desarrollar comunidades más sanas.

Atentamente,

Mark Tompkins
MARK TOMPKINS
Director

Frank James MD
FRANK JAMES, MD
Funcionario de salud

Ellen Wilcox
ELLEN WILCOX, MSW, MPH
Gestora de comunidades sanas

En representación del equipo de servicios comunitarios y de salud del condado de San Juan



RESUMEN EJECUTIVO

Llevar a cabo una Evaluación de Salud Comunitaria (CHA) ayuda a nuestro departamento de salud pública y a la comunidad a comprender mejor las necesidades de salud de la comunidad, diseñar programas, informar a los responsables políticos y abogar por fondos para abordar esas necesidades y mejorar la salud pública.

Nos asociamos con nuestra comunidad para comprender las necesidades de salud, las brechas y las fortalezas existentes de la comunidad.

Llevamos a cabo varias actividades de recolección de datos, entre ellas:



- 21 entrevistas a líderes comunitarios en inglés y español



- 6 grupos focales en inglés y español



- Encuesta comunitaria en inglés y español



- Cuaderno de datos cuantitativos con indicadores de fuentes estatales y nacionales

Nuestras tres principales necesidades identificadas por la comunidad fueron:



- Salud mental



- Vivienda



- Acceso a la atención médica

Dos temas que se cruzan se plantearon sistemáticamente en relación con las necesidades:



- Trabajadores para apoyar la infraestructura y la economía de la isla



- Impactos en el transporte

Utilizaremos estos hallazgos para desarrollar nuestro Plan de Mejoramiento de la Salud Comunitaria y continuaremos colaborando con nuestros socios comunitarios dedicados para mejorar la salud y los resultados de salud.



SOBRE EL DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS COMUNITARIOS DEL CONDADO DE SAN JUAN

Somos un departamento de servicios de salud pública a nivel de condado con funcionarios y oficinas en las islas López, Orcas y San Juan. Atendemos a todo el condado de San Juan, incluidas las islas sin servicio de transbordador.

El Departamento de Salud y Servicios Comunitarios del condado de San Juan se encarga de la salud comunitaria y medioambiental, programas de salud mental y abuso de sustancias, servicios para adultos mayores, proyectos de viviendas económicas y más.

Para conocer más cerca del Departamento de Salud y Servicios Comunitarios del condado de San Juan, visite nuestra página de internet.

NUESTRA MISIÓN:

fomentar, proteger y conservar, con dignidad, la salud y bienestar de las personas y comunidades del condado de San Juan.

NUESTROS OBJETIVOS:



GENTE

Personal altamente calificado y competente que es valorado y soportado.



SERVICIOS

Contamos con sistemas robustos de atención y servicios que promuevan la resiliencia mediante el uso de la comunidad datos para responder a las diversas necesidades y activos en nuestra comunidad.



COMUNICACIONES

Utilizamos estrategias de comunicación efectivas y herramientas para trabajar de forma colaborativa e informar e involucrar a la comunidad.



SOSTENIBILIDAD

Contamos con programas financiados de manera sostenible y servicios que satisfagan las diversas necesidades de la comunidad, llevado a cabo por personal bien calificado y comprometido.



SERVICIOS QUE BRINDAMOS



SERVICIOS MÉDICOS COMUNITARIOS

- WIC (Mujeres, Bebés y Niños) y servicios de apoyo a la lactancia materna
- Servicios de visitas domiciliarias materno infantil para familias en crecimiento
- Servicios de vacunación
- Pruebas de embarazo y referencias médicas
- Asesoría sobre salud reproductiva y referencias médicas
- Pruebas para detectar enfermedades de transmisión sexual y referencias medicas
- Vigilancia e investigación de enfermedades contagiosas
- Consulta de enfermera especialista en bebés
- Educación en salud reproductiva



SALUD MEDIOAMBIENTAL

- Permisos e inspecciones sobre seguridad alimentaria
- Administración de recursos de agua potable
- Supervisión de biotoxinas de mariscos
- Permisos del alcantarillado en el sitio
- Funcionamiento y mantenimiento del alcantarillado en el sitio
- Inspecciones de aguas para uso recreativo
- Control de calidad del aire
- Vigilancia e investigación de enfermedades transmitidas por animales, por el agua y alimentos





COMUNIDADES SANAS

- Programa de Ayuda y Educación Preescolar (ECEAP por sus siglas en inglés)
- Apoyo a la ampliación de la capacidad del cuidado infantil de aprendizaje temprano
- Coordinación de acceso a la salud dental y al programa de Odontología para Bebés y Niños (ABCD por sus siglas en inglés)
- Programas sobre nutrición y acceso a alimentos sanos de SNAP-Ed
- Coordinación del programa de Atención Médica para Niños y Adolescentes con Necesidades Especiales (CYSCHN por sus siglas en inglés)
- Coordinación del programa de prevención del consumo y uso indebido de Sustancias y del suicidio
- Evaluación de la salud comunitaria y plan de mejora de la salud comunitaria



SERVICIOS SOCIALES

- Servicios para adultos mayores
 - ◆ Programa de alimentación para adultos mayores que incluye comidas a domicilio y almuerzos comunitarios
 - ◆ Apoyo para cuidadores familiares
 - ◆ Información y ayuda
 - ◆ Servicios para adultos mayores: coordinación de casos, referencias, programas de difusión y educativos
- Apoyo para discapacidades del desarrollo, referencias, inclusión comunitaria y asistencia laboral
- Programa de bonos de para transporte
- Coordinación de programas de impuestos sobre las ventas para la salud conductual, incluido el programa de bienestar comunitario y apoyos de para la salud mental escolar
- Administración de la cuenta de tratamiento de justicia penal y comité de solución de opioides



FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN

- Contabilidad y finanzas
- Subsidios y contratos
- Registro Civil y Actas
- Preparación y respuesta ante casos de emergencia
- Comunicaciones
- Administración de fondos para la vivienda, ayuda con la renta durante emergencias y coordinación del programa de vivienda económica



CONSEJOS Y COMITÉS CONSULTIVOS

- Comité de asesoría de vivienda
- Consejo consultivo de servicios sociales
- Comité del proyecto de solución de opioides
- Comité consultivo de agua limpia



¿QUÉ ES UNA CHA?



Una evaluación de salud comunitaria (CHA) consiste en un proceso de recolección sistemática de datos acerca de una comunidad determinada para entender importantes necesidades de salud, revelar brechas de salud pública y destacar los actuales puntos fuertes y bienes comunitarios. Llevar a cabo una CHA ayuda a nuestro departamento de salud pública y a la comunidad a entender mejor qué temas de salud se deben tratar y diseñar programas con el fin de atender esas necesidades para mejorar la salud pública. El informe de la CHA respaldará a los servicios comunitarios y de salud del condado de San Juan a medida que repartimos recursos, promovemos el financiamiento de programas, comunicamos a los legisladores y colaboramos con nuestros socios comunitarios. Incorporamos a nuestra comunidad en esta CHA porque deseábamos escuchar directamente a los miembros de la comunidad acerca de sus necesidades y recursos de salud.

CÓMO REALIZAMOS UNA CHA

Nuestra CHA constó de varias actividades de recolección y análisis de datos. Incorporamos datos primarios, que son datos que reunimos de forma directa para este informe; y datos secundarios, que son datos que ya se habían reunido y que recolectamos y analizamos. Cuando las personas piensan en datos, suelen pensar en cifras como si fueran datos estadísticos, pero las cifras sólo cuentan una parte de la historia. Las cifras nos ayudan a comprender los montos o cantidades, pero también deseamos saber acerca de la calidad y contexto de la información. Por este motivo reunimos y analizamos datos tanto cuantitativos como cualitativos para esta CHA.

DATOS CUANTITATIVOS:

Los porcentajes, relaciones, recuentos y otros indicadores que se basan en números de conjuntos de datos estatales y nacionales así como la encuesta comunitaria cuentan una parte de la historia de la salud de nuestra comunidad.

DATOS CUALITATIVOS:

Las ideas de los miembros de la comunidad se centraron en preguntas y temas concretos a través de entrevistas y sesiones de escucha en grupos de discusión que nos ayudaron a entender cómo o por qué los indicadores de salud de la comunidad afectan a las personas y familias.

Al utilizar los dos tipos de datos se obtiene un panorama más completo de la salud del condado de San Juan. Este informe muestra aquello que aprendimos de éste proceso.

Damos las gracias a todas las personas del condado de San Juan que contribuyeron con la recolección de datos comunitarios.



FUENTES DE DATOS



INDICADORES DE SALUD

Reunimos una extensa lista de indicadores disponibles en el estado de Washington y otras fuentes de datos como la Oficina del Censo de los Estados Unidos. Después decidimos qué indicadores eran más pertinentes para nuestro condado. A causa de la población reducida y rural del condado de San Juan, algunos indicadores estatales pueden no ser muy importantes para nosotros, así que ocupamos los datos que mejor demostraban las necesidades y resultados de salud del condado. Comparamos nuestros datos con el estado y dentro del condado entre de las islas.



RECOLECCIÓN DE DATOS EN ESPAÑOL

Para ser inclusivos con la población hispanohablante en el condado de San Juan y reflejar sus necesidades médicas de tipo comunitario en este informe, reunimos datos en español a través de grupos de discusión en tres islas: San Juan, López y Orcas. Optamos por integrar estas respuestas de forma directa en este informe en vez de elaborar un informe independiente porque los hispanohablantes forman parte de nuestra comunidad. Observará citas y texto en español en todo el informe, así como una traducción al inglés.



ENTREVISTAS CON LÍDERES DE LA COMUNIDAD

Nos contactamos con 33 líderes de la comunidad en el condado de San Juan, incluidas aquellas personas que trabajan en atención médica, servicios médicos de urgencia, negocios, turismo, servicios sociales y escuelas. Hicimos 21 entrevistas con los líderes de la comunidad a los que contactamos, 2 en español y 19 en inglés. Los líderes de la comunidad contestaron preguntas acerca de su percepción de los valores comunitarios, necesidades de salud, bienes y puntos fuertes de la comunidad y el impacto de la pandemia del COVID-19 en la comunidad.



GRUPOS DE DISCUSIÓN DE LA COMUNIDAD

Llevamos a cabo seis grupos de discusión en total, tres en inglés y tres en español. Se organizaron grupos de discusión en inglés y español en las islas San Juan, Orcas y López. Los grupos de discusión se centraron en temas que identificamos mediante entrevistas y datos iniciales de encuestas. Tuvimos de 5 a 15 participantes en cada grupo y obtuvimos mucha información importante acerca de las necesidades y oportunidades de nuestra comunidad para apoyarnos mutuamente.



ENCUESTA COMUNITARIA

Elaboramos una encuesta comunitaria para escuchar de forma directa a los residentes del condado de San Juan acerca de las necesidades de salud que les resultan más importantes y los recursos locales que conocen. Promovimos ampliamente la encuesta en nuestras páginas de Facebook, Instagram y participación cívica del condado de San Juan, en correos directos a cada familia del condado, en ferias de salud, mediante el “boca a boca” e incluyendo la difusión a los principales socios comunitarios y organismos asociados en todas las islas. A los encuestados se les ofreció la posibilidad de escoger varias respuestas para muchas de las preguntas. Ofrecimos la encuesta en inglés y español. Recibimos 11 respuestas en español y 1,343 respuestas en inglés.

TEMAS DE GRUPOS DE DISCUSIÓN EN INGLÉS Y ESPAÑOL

- SALUD MENTAL
- VIVIENDA
- ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA



CÓMO UTILIZAMOS LOS DATOS

Tras reunir y analizar los datos, utilizamos nuestros resultados para elaborar éste informe. En el anexo pueden encontrarse más detalles acerca de la recolección y análisis de datos. Los datos que comunica la comunidad pueden encontrarse en la sección: “Datos comunitarios de este informe”, y los indicadores de fuentes de datos estatales y nacionales se ubican en la sección Indicadores de salud.



UNA NOTA ACERCA DE LOS DATOS QUE OBSERVARÁ

EN EL RESTO DE ESTE INFORME

¿A QUÉ SE REFIEREN CON “POR 1,000”?

En las tablas de datos, verá números con el comentario: “por 1,000”. La “tasa por 1,000” puede ocuparse para comparar datos entre poblaciones de distintos tamaños. Por ejemplo, al ocupar ésta tasa normalizada, podemos comparar más fácilmente los índices de enfermedades o lesiones entre el condado de San Juan y otro que puede ser mucho más grande (por ejemplo, el condado de Whatcom o Skagit)

¿DE QUÉ FORMA SE CALCULA LA “TASA POR 1,000”?

La tasa por 1,000 se calcula al dividir la cantidad de casos (por ejemplo, muertes) entre la población total y luego se multiplica por 1,000.

¿QUÉ SIGNIFICA AJUSTADO SEGÚN EDAD?

La adecuación por edad se ocupa para comparar índices entre distintas poblaciones o dentro de la misma población, pero en un cierto plazo, cuando las edades de las personas del grupo pueden haber cambiado. Esto resulta importante porque la edad se puede relacionar determinadas conductas, riesgo de enfermedades o resultados de salud. Por ejemplo, el índice de incidencia de accidentes automovilísticos resulta mayor entre los adolescentes y adultos jóvenes que entre los adultos mayores, pero la incidencia de caídas es más alta entre los adultos mayores que entre los adultos más jóvenes). Al adecuar según la edad, podemos comparar mejor y eliminar cualquier discrepancia que generan las diferencias en las distribuciones por edades.





¿QUÉ HACE QUE UNA COMUNIDAD SEA SANA?

Buena salud es más que simplemente visitar al médico o no estar enfermo. Nuestra salud se determina por nuestra comunidad, dónde vivimos, los tipos de alimentos a los que tenemos acceso, disponibilidad de trabajos con salarios dignos, acceso a sitios seguros para las actividades recreativas y ejercicio, y muchos otros factores. Estos factores constituyen nuestras necesidades sociales, que son nuestras necesidades inmediatas como vivienda y alimentos; y nuestros factores sociales determinantes de la salud, que son las condiciones a nivel de la comunidad que influyen tales como: en dónde y cómo trabajamos, vivimos, aprendemos y jugamos.



El acceso a cualquiera de estas necesidades sociales y factores determinantes sociales fomentan la equidad en la salud pública. Tratar de eliminar las brechas en las necesidades sociales y factores sociales determinantes de la salud resulta fundamental para una comunidad sana y próspera.



QUIÉNES SOMOS

El condado de San Juan se ubica en el mar Salish del noroeste del estado de Washington y consta de 400 islas y rocas, de las cuales 176 reciben nombres de islas y arrecifes. Los centros más poblados del condado abarcan la isla San Juan, isla Orcas e isla López.

Las tribus indígenas estadounidenses y pueblos originarios de Canadá han vivido y gestionado las islas San Juan como parte de su territorio ancestral desde tiempos inmemoriales. Los integrantes de estas comunidades tribales aún viven, trabajan y celebran sus prácticas tradicionales en las islas y en las aguas colindantes.



POBLACIÓN



17,789 **18,662** **+4.9%**
ABRIL DE 2020 **JULIO DE 2022** **AUMENTAR**

La población del condado de San Juan registró un aumento del 4.9% entre 2020 y 2022.

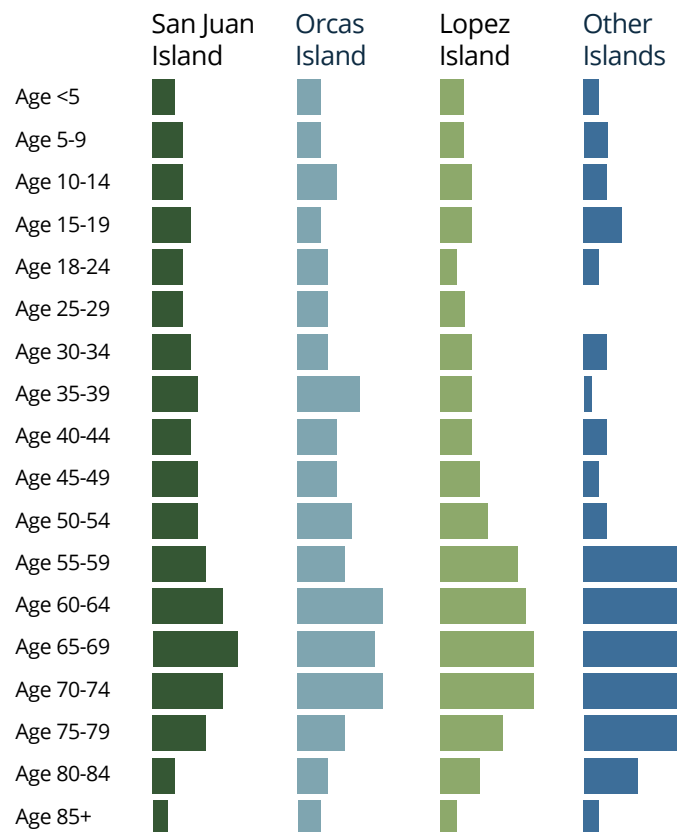


EL 34%
DE LA POBLACIÓN DEL CONDADO ES
MAYOR DE 65 AÑOS.

Esta cifra puede resultar difícil de calcular debido al carácter transitorio y estacional de la población del condado, éstos datos se obtienen de registros del censo que se enfocan en los residentes permanentes.

PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN

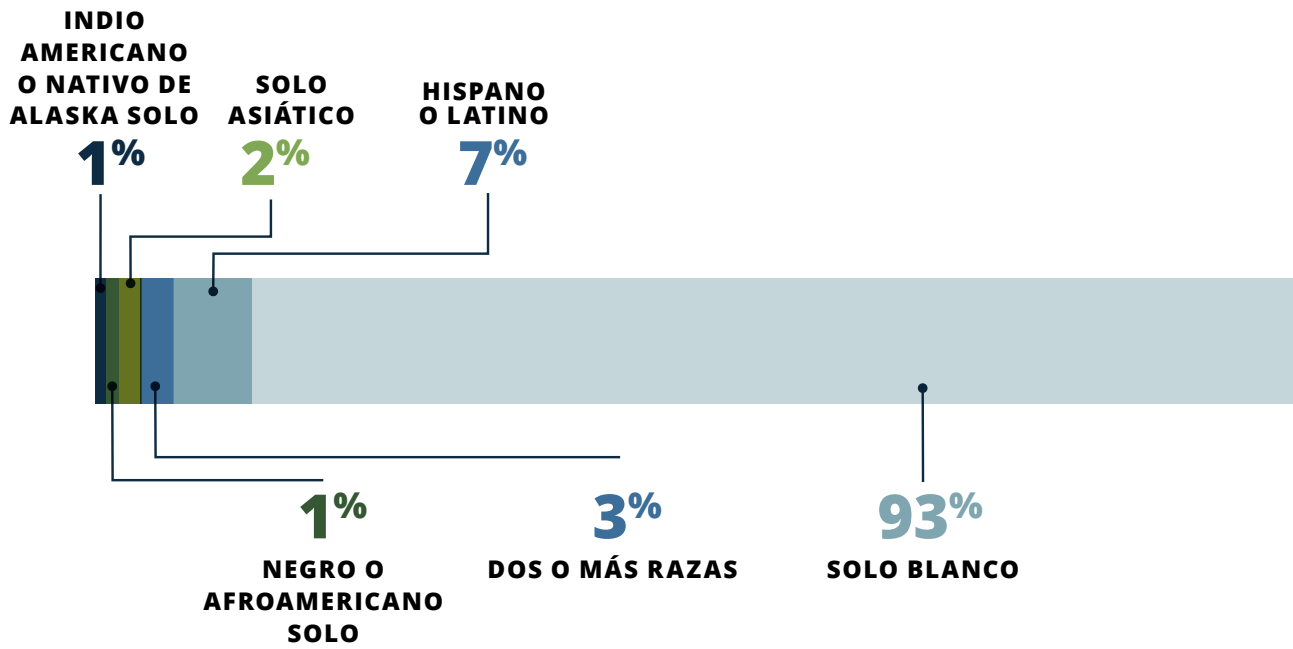
en cada grupo de edad, por isla



Source: ACS 5-year estimates Subject Table S0101, 2018-2022



RAZA E IDENTIDAD ÉTNICA



Source: U.S. Census. Quick Facts, San Juan County. 2022.

IDIOMAS

5%

de la población de 5 años en adelante que **HABLA ESPAÑOL**

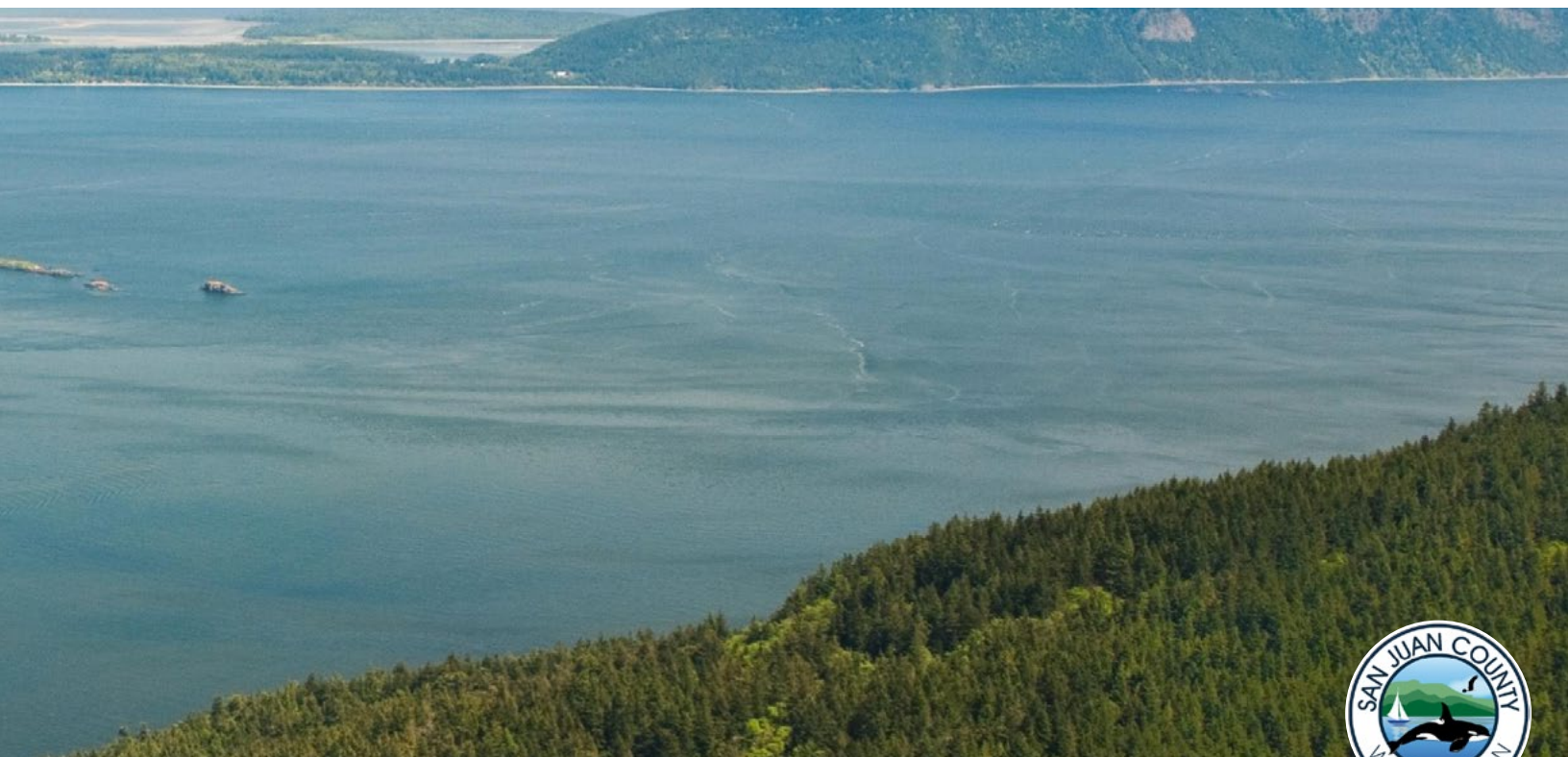
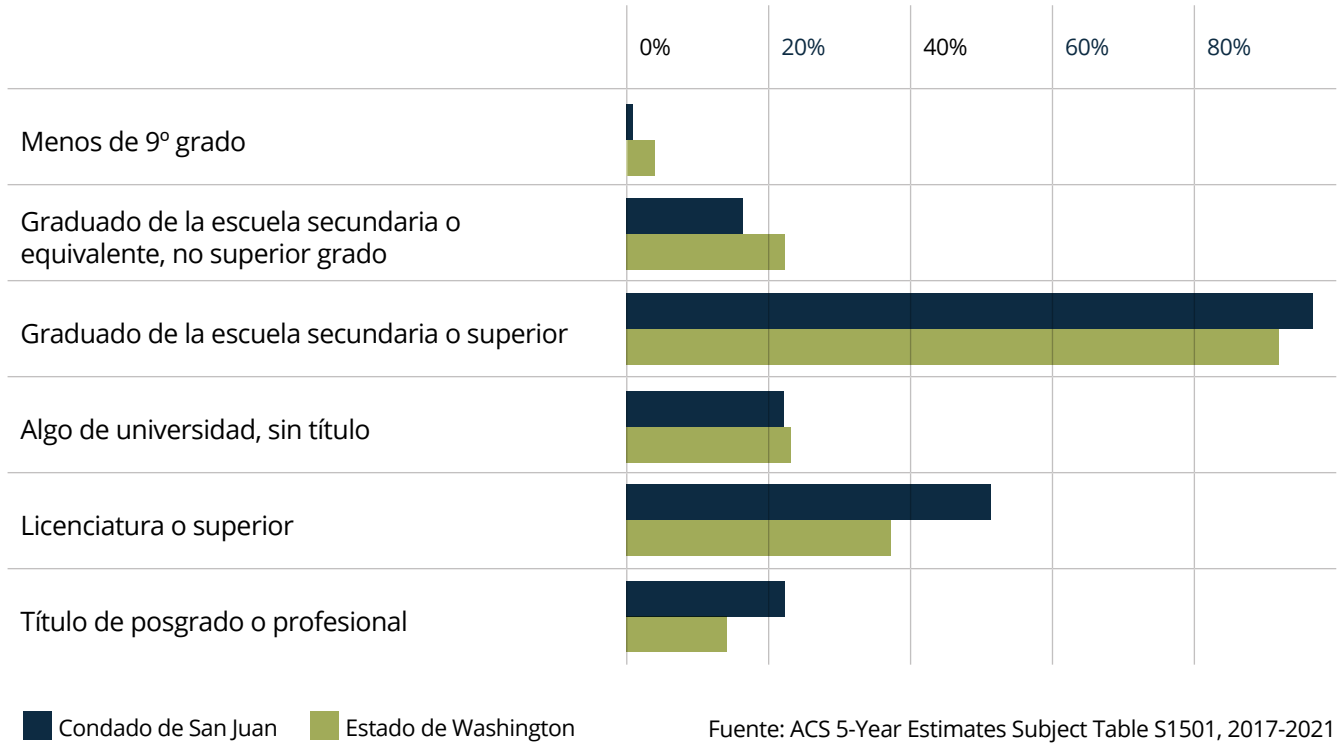
36%

de la población hispanohablante de 5 años en adelante **QUE HABLA INGLÉS "MENOS QUE MUY BIEN"**



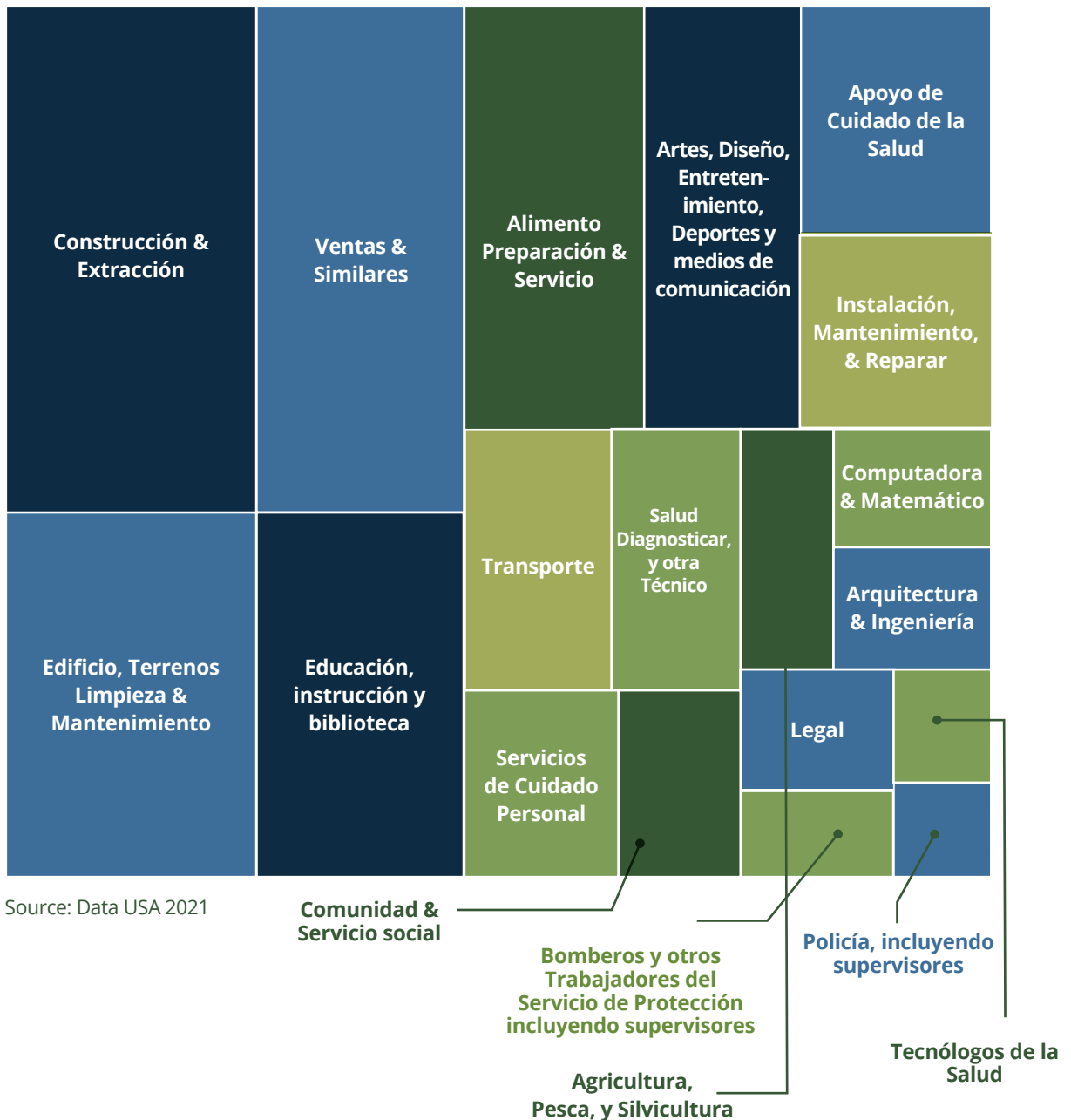
EDUCACIÓN

NIVEL EDUCATIVO (AGE 25+)



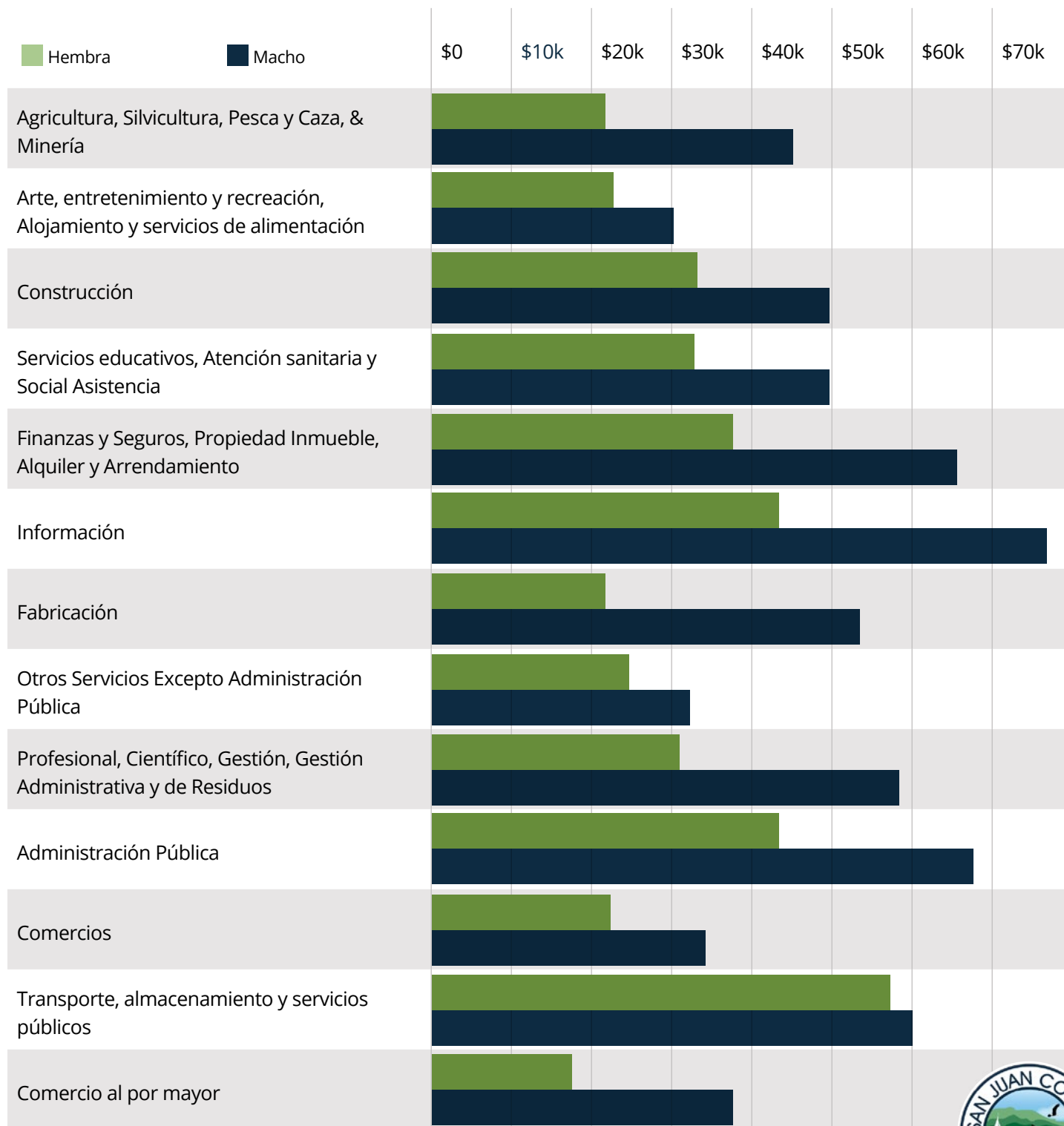
FUERZA LABORAL Y PROFESIONES

NÚMERO DE TRABAJADORES POR OCUPACIÓN



MEDIANA GANANCIAS POR OCUPACIÓN Y GÉNERO

Estimar el promedio implica que no se incorporan ingresos muy altos o muy bajos, se hace al calcular en un promedio. En cambio, el promedio representa la mitad de los ingresos más comunes o más frecuentes en el condado. Los ingresos de los hombres en el condado de San Juan son superiores en todos los sectores que a los ingresos de las mujeres en el mismo sector.



Fuente: Data USA 2021



INGRESOS Y COSTOS MENSUALES



INGRESO FAMILIAR PROMEDIO, 2021:

\$68,577



LOS INGRESOS PROMEDIOS EN 2021 IBAN DESDE

\$37,013 a \$272,250

dólares anuales.

COSTOS



\$70,200

GASTOS ANUALES ESTIMADOS

para dos adultos y dos niños en el condado
de San Juan:



\$88,992

GASTOS ANUALES ESTIMADOS

para dos adultos y dos niños en guardaría en
el condado de San Juan



\$51,564

GASTOS ANUALES ESTIMADOS

para dos adultos mayores en el condado de San Juan





POBREZA

UMBRAL NACIONAL DE INGRESOS DE POBREZA, 2023



\$14,580

Adulto soltero



\$30,000

Familia de 4

EL
11%

de la población del condado de San Juan **VIVE POR DEBAJO DEL ÍNDICE FEDERAL DE POBREZA.**

Fuente: HealthCare.gov, 2023

NUMEROS DE ADULTOS EN POBREZA

HEMBRA	0	25	50	75	100	125	150	175	200	225	250	275
18 to 24 años	68											
25 to 34 años	155											
35 to 44 años	151											
45 to 54 años	90											
55 to 64 años	255											
65 to 74 años	134											
75 años y mas	100											
MACHO	0	25	50	75	100	125	150	175	200	225	250	275
18 to 24 años	38											
25 to 34 años	57											
35 to 44 años	97											
45 to 54 años	79											
55 to 64 años	206											
65 to 74 años	126											
75 años y mas	57											

Source: Data USA 2021



VIVIENDA

Este informe incorpora información detallada de vivienda en la sección: "Necesidades de salud que identifica la comunidad".



\$572,600

Valor promedio del inmueble, 2021



El precio de venta promedio de una vivienda en el condado de San Juan es de

\$1,150,000

frente al promedio estatal de

\$601,600



de las viviendas vacías en el condado de San Juan **SE OCUPAN PARA USO TEMPORAL, RECREATIVO U OCASIONAL.**



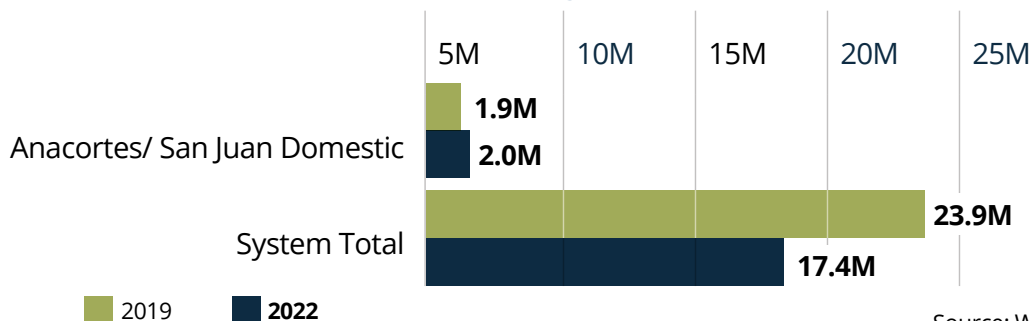
De éstas, son viviendas **VACACIONALES SECUNDARIAS.**

Fuentes: Data USA, 2023 ACS 5-Year Estimates Data Profile DP04, 2017-2021, Redfin, 2023,

TRANSPORTE

Se accede únicamente por agua o aire al condado de San Juan. No existen puentes desde el territorio continental del estado de Washington a ninguna de las islas. Como consecuencia, el condado depende mucho del sistema de transbordadores del estado de Washington.

NÚMERO DE PASAJEROS EN FERRY



Source: WSDOT 2023

Además, varios servicios de transporte aéreo privados llevan pasajeros a y desde las islas. Esto incluye: servicios de ambulancia aérea para necesidades sanitarias urgentes o de emergencia.

Puede encontrarse más información acerca del transporte en la sección: "Necesidades de salud que identifica la comunidad" de este informe.



DATOS COMUNITARIOS



Reunimos información mediante entrevistas con líderes comunitarios, grupos de discusión con miembros de la comunidad y una encuesta comunitaria. Los temas que los miembros de la comunidad plantearon muy a menudo se incorporan en ésta sección de la CHA, en el orden de frecuencia mencionada durante las entrevistas y los grupos de discusión.

Mediante nuestra encuesta comunitaria, que fue respondida por 1,343 residentes del condado de San Juan en inglés y español, obtuvimos información sobre cómo se sienten los miembros de la comunidad y lo que les importa. Los resultados de la encuesta se mostrarán a lo largo del todo el informe.

INCLUIR OPINIONES DE HABLA HISPANA

En todo el informe, incorporamos citas de participantes de grupos de discusión de habla hispana para reflejar sus opiniones a la vez que las de sus vecinos angloparlantes. El condado de San Juan cuenta con una importante comunidad hispanohablante que es un factor esencial que contribuye a la industria de servicios y otros sectores de las islas. Las necesidades de salud de esta comunidad resultan pertinentes y es necesario entenderlas si deseamos mejorar la salud comunitaria.

Llevamos a cabo grupos de discusión que pretendían captar las experiencias de los residentes latinos/as/es en el condado de San Juan. Se formaron tres grupos en español a través de las islas San Juan, Orcas y López. En todos los grupos nos enfocamos en cómo éstas comunidades tienen acceso a los recursos de salud, qué dificultades enfrentan ante los costos cada vez mayores de la vida y qué tipos de apoyo ayudarían a los residentes migrantes y rurales a progresar.

En la versión en inglés de este informe, las citas que se muestran en español con una traducción al inglés se recopilaron primero en español y después se tradujeron al inglés. En ésta versión en español, señalamos si la cita se obtuvo originalmente en inglés o español.



AQUELLO QUE DIJERON ACERCA DE VIVIR EN EL CONDADO DE SAN JUAN



de los encuestados afirma que el condado de San Juan **ES UN SITIO "BUENO" O "EXCELENTE" PARA VIVIR.**

¿QUÉ CONVIERTE AL CONDADO DE SAN JUAN EN UN EXCELENTE SITIO PARA VIVIR?

Los tres principales factores que indicaron los encuestados convierten a éste en un excelente sitio para vivir:



OPORTUNIDADES PARA ACTIVIDADES FÍSICAS Y DE RECREACIÓN AL AIRE LIBRE, COMO PARQUES, SENDEROS, PLAYAS PÚBLICAS Y CANALES



POCA DELINCUENCIA EN MI COMUNIDAD



MEDIO AMBIENTE LIMPIO

¿QUÉ PODRÍA MEJORARSE EN EL CONDADO?

Las tres principales cosas que los encuestados señalaron deben mejorarse.



OPCIONES MÁS ECONÓMICAS DE SITIOS PARA VIVIR

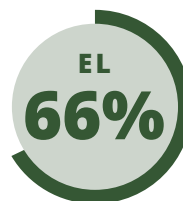


MÁS ACCESO A PROFESIONALES DE LA SALUD, COMO MÉDICOS Y OTROS PROVEEDORES DE SALUD



MÁS TRANSPORTE PÚBLICO

LO QUE ESCUCHAMOS DE NUESTRA ENCUESTA PERTENENCIA Y VINCULACIÓN



de las personas encuestadas **"ESTÁN DE ACUERDO" O "MUY DE ACUERDO"** con sentir que pertenecen a su comunidad.



CONTESTÓ QUE "ALGO DE ACUERDO."



de las personas encuestadas sienten que se relacionan con otros miembros de su comunidad de un modo que **LES RESULTA SATISFACTORIO.**



CONTESTÓ QUE "ALGO DE ACUERDO."

Fuente: Community Health Needs Survey, 2023. n=1309



ACTIVOS Y FORTALEZAS IDENTIFICADOS POR LA COMUNIDAD

Los puntos fuertes de la comunidad forman una parte importante del proceso de evaluación de necesidades. Les solicitamos a los miembros de la comunidad que compartieran los tres principales puntos fuertes o patrimoniales en las entrevistas.

El punto fuerte que más mencionaron las personas, muy por encima de cualquier otro punto fuerte o patrimonio bien, fue que el condado de San Juan y comunidades isleñas individuales son solidarias y están muy unidas.



COMUNIDAD SOLIDARIA Y UNIDA



DISPONIBILIDAD ALIMENTARIA ALIMENTICIA Y FUENTES LOCALES DE ALIMENTOS



PROGRAMAS Y ORGANIZACIONES ÚTILES



VALORES IDENTIFICADOS POR LA COMUNIDAD

También solicitamos a los miembros de la comunidad que reflexionaran sobre sus valores y las cosas que sienten que su comunidad valora más.



RESPALDAR Y PREOCUPARSE POR LOS DEMÁS



NATURALEZA, MEDIO AMBIENTE Y ESPACIOS ABIERTOS



COMUNIDADES PEQUEÑAS



Algo que se valora es el ambiente a nuestro alrededor. No solamente el entorno físico sino la manera en que las personas actúan y se saludan. Algo pasa en las personas que visitan éste lugar aquí y que realmente valoran la belleza natural y desean que eso también se refleje en sus relaciones.

Sandy Bishop, Directora Ejecutiva,
Lopez Community Land Trust, inglés



NECESIDADES DE SALUD QUE IDENTIFICADAS POR LA COMUNIDAD

Se mencionaron tres principales necesidades de salud con mayor frecuencia en las entrevistas comunitarias y en la encuesta comunitaria. Estos temas se profundizaron en grupos de discusión en inglés y español, y los resultados se presentan aquí.



SALUD MENTAL



VIVIENDA



ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA

Para las principales necesidades de salud, el informe presenta datos cuantitativos a través de indicadores de salud comunitaria junto con datos cualitativos y de métodos mixtos para estas necesidades de salud. Mostramos algunos datos para el condado de San Juan frente al condado de Washington y algunos datos para el condado de San Juan con un desglose por San Juan, Orcas, López y datos recopilados de las otras islas habitadas.

Otras dos necesidades se cruzaron con las tres necesidades que se mencionan anteriormente y los miembros de la comunidad las plantearon tantas veces en inglés y español que se resaltan aquí junto con sus datos correspondientes.



TRABAJADORES PARA FOMENTAR LA ECONOMÍA E INFRAESTRUCTURA DE LA ISLA



EFFECTOS DEL TRANSPORTE

En la sección de indicadores de salud de este informe pueden encontrarse más indicadores de salud comunitaria para muchos otros temas importantes relacionados con la salud.







SALUD MENTAL

La salud mental y acceso a servicios y apoyos de salud mental constituyeron las necesidades y problemas de salud que los miembros de la comunidad plantearon con más frecuencia en entrevistas y grupos de discusión.



de las personas encuestadas **TUVO UN AUMENTO DE ANSIEDAD O ESTRÉS DURANTE** el último año



SE SINTIERON SOLOS O AISLADOS.



de las personas encuestadas comunicaron **UNA MAYOR DEPRESIÓN O SENTIRSE TRISTES** durante el último año



Pienso que muchas veces cuesta reconocer cuando algunas personas sufren en una comunidad pequeña porque todos tenemos nuestro prestigio comunitario y creo que en ocasiones eso puede ignorarse. No estaría mal tener un poco más de apoyo en esa zona y también más profesionales en esa zona de salud mental comunitaria

Miembro de la comunidad, inglés



Los largos períodos de espera para obtener citas con profesionales de salud mental, requisitos de seguro confusos o contradictorios para los servicios y falta de profesionales fueron las principales preocupaciones para los miembros de la comunidad.

“ Pasamos un pésimo momento con la salud mental. Recibimos a un profesional y está aquí durante aproximadamente un año y después se marcha. La salud mental muy importante.

Miembro de la comunidad, inglés

“ No contamos con psiquiatras. Ni siquiera disponemos de psiquiatría por telesalud. Tenemos muy pocos profesionales o asesores de salud mental que puedan decirnos qué costos cubrirá el seguro médico de cualquier persona.

Servicios Médicos de Emergencia de San Juan, inglés

“ Realmente necesitamos un mejor acceso a los servicios de salud mental. Durante el COVID sufrí por primera vez en mi vida una muy fuerte depresión. Tardé seis meses en acudir a un médico. Eso fue peligroso. Espero que ninguna persona más tenga que pasar por algo así. Me parece que esas son cosas que realmente debemos atender. Me considero una persona muy vinculada y privilegiada en esta comunidad y no pude recibir servicios. Así que, ¿imagina si no contaras con un sistema de apoyo y no tuvieras dinero? Lo cual considero que ocurre con muchas personas en esta comunidad.

Hillary Canty, Directora Ejecutiva, Orcas Island Community Foundation, inglés



SALUD MENTAL Y DAÑO AUTOINFLIGIDO

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan
Porcentaje de beneficiarios de Medicaid mayores de 18 años que recibieron tratamiento con medicamentos antidepresivos, tuvieron un diagnóstico de depresión grave y que continuaron bajo tratamiento con medicamentos antidepresivos (tratamiento agudo)	MÁS que el estado	64%	73%
Porcentaje de beneficiarios de Medicaid mayores de 18 años que recibieron tratamiento con medicamentos antidepresivos, tuvieron un diagnóstico de depresión grave y que continuaron bajo tratamiento con medicamentos antidepresivos (continuidad del tratamiento)	MÁS que el estado	46%	53%
Prevalencia ajustada según edad de adultos que informan 14 días o más de mala salud mental durante el último mes	MENOS que el estado	16%	9%
Prevalencia de depresión ajustada según edad entre adultos (más de 18 años)	MENOS que el estado	24%	31%
Índice de mortalidad de adultos (18 a 64 años) a causa de autolesión intencional (suicidio) por cada 1,000 (ajustado según edad)	CASI LO MISMO que el estado	0.02%	0.02%
Índice de mortalidad de adultos mayores (65+) a causa de autolesión intencional (suicidio) por cada 1,000 (ajustado según edad)	CASI LO MISMO que el estado	0.02%	0.03%
Índice de hospitalizaciones no mortales por lesiones autoinfligidas intencionalmente por cada 1,000 (ajustado según edad)	LO MISMO que el estado	0.04%	0.04%
Índice de hospitalizaciones debido a enfermedad mental, por 1,000 habitantes (ajustado según edad)	Casi lo mismo que el estado	0.56%	0.52%

Fuente: WA Healthcare Authority, 2022 BRFS, CHAT, 2021 Healthy Youth Survey, 2021



El acceso a los servicios para jóvenes surgió como una necesidad de salud pública importante. Este informe compartirá algo de esa información a continuación. Pretendemos llevar a cabo una evaluación de la salud comunitaria orientada a los jóvenes en 2024 para conocer más detalles acerca de las necesidades de los jóvenes en la comunidad y presentaremos más información sobre los jóvenes y familias en ese informe.



La salud mental constituye una necesidad. Tenemos un montón de terapeutas privados, pero todos atienden a personas de clase alta con pagos privados. Contamos con fondos de bienestar comunitario, que costean la terapia y algunos terapeutas los aceptan, pero casi no puedo pensar en alguien que atienda a niños. Así que eso es algo importante.

Teresa Tilton, MCOT Gerente por San Juan & Island Counties Compass Health, inglés


Los hispanoparlantes también manifestaron preocupación por no tener acceso a apoyos de salud mental, sobre todo en su propio idioma.



Apoyo para la salud mental aquí no existe. No hay nadie con quién hablar. Para nosotros los Hispanos no hay servicios de salud mental. Pero para los niños como ellos tienen social, ellos si tienen los servicios de psicólogo y consejería. Pero nosotros los padres no. No hay ayuda psicológica.

Grupo de enfoque, isla Orcas, español





Muchos miembros de la comunidad guiaron la conversación hacia el consumo de sustancias al consultarles por la salud mental. Los problemas concurrentes de salud mental y consumo de sustancias fueron un motivo de preocupación para los adultos y jóvenes. Algunos miembros de la comunidad hablaron abiertamente acerca de la necesidad de disponibilidad de Narcan y de más educación en torno a la prevención y cuidado de sobredosis, mientras que los demás manifestaron preocupación por dar a conocer Narcan abiertamente a la comunidad, en especial a los jóvenes.



[Necesitamos] compromiso con la comunidad y educación sobre [consumo de sustancias], tratar con Narcan y fentanilo, e intentar que toda la comunidad se dé cuenta de que este es un problema y que es un problema que todos deben solucionar, no solamente la policía. Hace falta literalmente que todos los grupos de nuestra comunidad y después todas las personas y familias quieran poner un frente sólido al respecto e intentar hacer la diferencia con el fin de evitar que las personas sufran trastornos por consumo de sustancias o mueran por sobredosis.

Eric Peter, El Sheriff, San Juan County, inglés



Los participantes hispanohablantes de los grupos de discusión hablaron mucho del estigma relacionado con la búsqueda de atención médica. Incluso si el apoyo terapéutico fuera de fácil acceso y estuviera a su disposición, muchos hablaron de las dificultades que les supone culturalmente admitir que requieren ayuda.



Aquí mucha gente no tiene confianza hablar de la salud mental porque es una comunidad muy pequeña. Si tu no quieres que sepan tus papás, por ejemplo, no vas a querer hablar de tus problemas. Muchos adultos no creemos en la salud mental. Porque todo es trabajar. No hay espacio para nada de eso.

Grupo de enfoque, isla Orcas, español



“

Yo creo que la principal barrera que tenemos como latinos es no aceptar, es no aceptar de que yo necesito un terapeuta, no porque estoy loca, simplemente porque estoy estresada, estoy deprimida, necesito hablar con alguien que me escuche, no alguien que me esté juzgando

Grupo de enfoque,
isla San Juan, español

“

En mi opinión, estamos todavía muy verdes para aceptar las enfermedades mentales. Hay mucho estigma al respecto culturalmente. Muchas personas no quieren, si tu hijo tiene depresión no quieren que los demás sepan, si tu hijo está tomando medicamento no quieren que sepan no uno mismo pone el estigma.

Grupo de enfoque, isla López, español



VIVIENDA

La vivienda representó uno de los mayores problemas que plantearon los miembros de la comunidad tanto en las entrevistas con líderes comunitarios como en los grupos de discusión en inglés y español. El costo y disponibilidad de viviendas seguras y de calidad para arrendar o adquirir fueron las mayores preocupaciones. Posteriormente en este informe, hablaremos más sobre cómo la imposibilidad de encontrar viviendas repercute en la capacidad de contratar trabajadores.



El precio de venta promedio de una vivienda en el condado de San Juan es de **\$1,150,000** dólares, frente al promedio del estado de Washington de **\$601,600** dólares.

Índice de la accesibilidad económica de la vivienda: **UNA CIFRA MENOR IMPLICA QUE LA VIVIENDA ES MENOS ECONÓMICA**

Condado de San Juan	Estado de Washington
33.6	57.2

El Índice de Asequibilidad de la Vivienda (HAI por sus siglas en inglés) se calcula y mantiene gracias a Washington Center for Real Estate Research (WCRER por sus siglas en inglés) de la Universidad de Washington. Mide la capacidad de una familia de ingresos medios para efectuar los pagos hipotecarios de una vivienda de reventa de precio promedio. Un puntaje de 100 en el HAI señala que las familias gastan menos del 25% de sus ingresos en pagos de hipoteca. **Un puntaje inferior a 100 implica que las familias deben gastar un porcentaje mayor de sus ingresos en pagos hipotecarios, generando que la vivienda sea menos asequible.**

VIVIENDA - UNIDADES POR CONDADO

Indicador	Condado de San Juan	Isla San Juan	Isla Orcas	Isla López	Todas las demás islas
Cantidad de viviendas habitadas	8,378	3,946	2,686	1,454	189
Cantidad de viviendas habitadas que pagan la renta	1,688	838	572	271	7
Cantidad de viviendas habitadas con hipoteca	3,356	1,667	145	471	44



Muchos residentes hablaron de la imposibilidad de encontrar o costear una vivienda incluso con sus salarios medios. Contar con contactos locales y saber a quién consultar resultó esencial para encontrar una vivienda y fue un obstáculo para las personas recién llegadas al condado que deseaban arrendar o adquirir viviendas.

Los miembros de la comunidad hablaron de lo frecuente que era para las personas vivir en casas rodantes, tiendas de campaña o yurtas sin acceso a instalaciones médica o electricidad. Para algunos, es un estilo de vida, pero para muchos resulta una solución temporal ante la falta de viviendas que rápidamente se vuelve una preocupación a largo plazo. Otros hablaron de malas condiciones habitacionales.



de las personas encuestadas comunicaron que sentían que **ESTABAN EN RIESGO DE PERDER SU VIVIENDA** durante los últimos dos años.



De ellas, comunicó que se debía a que **LA VIVIENDA ERA MUY COSTOSA**, pese a sus ingresos.



Con mis cuatro hijos vivimos cuatro años en un RV. Si trabajábamos, pero la renta era demasiado cara para seis personas. Optamos mejor aguantarnos porque no nos quedaba de otra. Es algo muy frustrante conseguir vivienda aquí. Muchos viven en RV o 10 personas en un cuarto. Imagínate con cuatro hijos y un generador... en el invierno! Se me acababa el gas y no había calefacción. Y no podíamos llenar el tanque con más propano porque estaba vencido. Estaba tres grados bajo cero. Había nevado. No teníamos nada.

Grupo de enfoque, isla Orcas, español

VIVIENDA - TIPOS

Indicador	Tendencia	Estado de Washington	Condado de San Juan
Porcentaje de familias con por lo menos 1 de 4 problemas de vivienda: hacinamiento, elevados costos de la vivienda, falta de instalaciones de cocina o falta de instalaciones de cañerías.	PEOR que el estado	17%	18%
Porcentaje de viviendas habitadas que se calefaccionan con energía solar	SUPERIOR al estado	0.1%	0.4%
Porcentaje del total de viviendas que son embarcaciones, casas rodantes, furgonetas, etc.	SUPERIOR al estado	0.2%	0.8%
Porcentaje de viviendas habitadas que carecen de instalaciones de cañerías completas	SUPERIOR al estado	0.4%	1.7%
Porcentaje de viviendas habitadas que carecen de instalaciones de cocina completas	SUPERIOR al estado	1.0%	1.8%
Porcentaje de viviendas habitadas que se calefaccionan mediante leña	MUCHO MAYOR que el estado	3%	17%

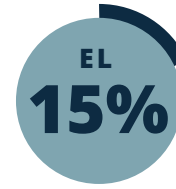
Fuente: ACS 5-Year Estimates Data Profile DP04, 2017-2021 AWB Institute, 2023 Q2





En nuestro trabajo con adultos mayores, descubrimos que esas personas que poseen viviendas y no pueden mudarse a ningún otro sitio son incapaces de mantenerlas. Así que, viven en viviendas que resultan peligrosas e inseguras. Tienen moho, tienen pasamanos de escaleras que se caen, viven en una situación poco saludable.

Grupo de enfoque, isla Orcas, inglés



de las viviendas habitadas en el condado constan de un propietario **MAYOR DE 65 AÑOS QUE VIVE SOLO**

VIVIENDA - COSTOS

Indicador	Tendencia	Estado de Washington	Condado de San Juan	Isla San Juan	Isla Orcas	Isla López	Todas las demás islas
Porcentaje de familias CON hipoteca que gastan el 35% o más de su ingreso familiar en vivienda.	PEOR que el estado	21%	37%	36%	42%	30%	32%
Porcentaje de familias SIN hipoteca que gastan el 35% o más de su ingreso familiar en vivienda.	PEOR que el estado	10%	13%	14%	15%	12%	5%
Porcentaje de familias DE ALQUILER que gastan el 35% o más de su ingreso familiar en arriendo.	PEOR que el estado	38%	42%	33%	54%	46%	0%

Fuente: ACS 5-Year Estimates Data Profile DP04, 2017-2021AWB Institute, 2023 Q2

Los miembros de la comunidad también mencionaron la escasez de viviendas de alquiler, sobre todo durante la pandemia, cuando los dueños de viviendas llegaron a las islas para aislarse y trabajar a distancia. De acuerdo con los miembros de la comunidad que se entrevistaron, si el dueño decidía no permanecer por más tiempo en la isla, muchas de esas viviendas nunca volvían al mercado de alquiler del condado y, en su lugar, se transformaban en alquileres vacacionales o se vendían a precio de mercado.



La casa donde yo estaba la pusieron en venta. Entonces teníamos que buscar y duramos buen tiempo para encontrar una casa. Entonces sí es triste porque no sabes qué hacer y te tienes que mover. Dejar todos los niños sacados de la escuela, los trabajos y moverte a buscar en otro lado.

Grupo de enfoque, isla Orcas, español



VIVIENDA - TIPOS DE OCUPACIÓN

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan	Isla San Juan	Isla Orcas	Isla López	Todas las demás islas
Porcentaje de viviendas habitadas que son de alquiler (ocupadas por arrendatarios)	MENOS ALQUILERES QUE el estado	36%	24%	24%	25%	24%	18%
Porcentaje de viviendas habitadas que son propiedad del ocupante (ocupadas por el dueño)	MUCHO MAYOR que el estado	64%	76%	76%	75%	76%	83%
Porcentaje del total de viviendas que están desocupadas	MUCHO PEOR que el estado	8%	39%	31%	38%	40%	75%
Porcentaje del total de viviendas que están habitadas	MUCHO PEOR que el estado	92%	61%	69%	62%	60%	25%
Porcentaje de viviendas desocupadas que son para uso de temporada, recreativo u ocasional (es decir, viviendas vacacionales secundarias)	MUCHO PEOR que el estado	36%	88%	87%	84%	91%	97%
Porcentaje de todas las viviendas que están desocupadas y viviendas de uso de temporada, recreativo u ocasional	MUCHO PEOR que el estado	3%	35%	27%	32%	37%	72%

Fuente: ACS 5-Year Estimates Data Profile DP04, 2017-2021 AWB Institute, 2023 Q2

Las islas San Juan, Orcas y López tienen cada una un fideicomiso inmobiliario sólido y activo que funciona para adquirir terrenos y construir viviendas económicas que se pueden comprar y vender mediante el fideicomiso a buen precio. Los participantes en los fideicomisos les pareció que era una manera fundamental de encontrar una vivienda en el condado, pero la disponibilidad no cubre la demanda y algunos aún no pueden cumplir los requisitos.



Creo que por ese motivo nuestra composición etaria durante los últimos 10 años [en el condado] ha cambiado de familias a personas solteras, porque son ellos quienes pueden mantenerse lo suficientemente persistentes como para estar aquí y estar en la lista de espera [del fideicomiso inmobiliario].

Grupo de enfoque, isla San Juan, inglés

Una preocupación reiterada por la propiedad de vivienda y acceso a los servicios de salud fue la brecha de ingresos medios. Aquellos que ganan mucho dinero para optar a servicios subvencionados, encuentran que ganan muy poco para poder vivir en la isla con su salario.



Traté de ingresar al fideicomiso de la vivienda, pero era \$5,000 dólares muy rico y entre 300,000 y 400,000 dólares muy pobre.

Grupo de enfoque, isla San Juan, inglés



INGRESO FAMILIAR Y COSTO DE VIDA

Indicador	Tendencia del condado	Estado de Washington	Condado de San Juan
Porcentaje de familias que ganan más que el nivel de pobreza federal pero menos que el costo de vida básico del condado	CASI LO MISMO que el estado	24%	25%
Porcentaje de familias por debajo del nivel de pobreza federal	PEOR que el estado	10%	12%
Porcentaje de familias hispanas que ganan más que el nivel de pobreza federal pero menos que el costo de vida básico del condado	MUCHO PEOR que el estado	38%	48%
Porcentaje de familias caucásicas que ganan más que el nivel de pobreza federal pero menos que el costo de vida básico del condado	PEOR que el estado	26%	32%
Porcentaje de familias de más de 2 razas que ganan más que el nivel de pobreza federal pero menos que el costo de vida básico del condado	PEOR que el estado	30%	34%

Source: ALICE, 2021

Muchos pequeños empresarios hablaron de la necesidad de ser propietarios y adquirir viviendas o casas para que sus trabajadores las arrienden con el fin de garantizar que tengan personal para apoyar sus negocios. Algunos empresarios manifestaron preocupación al respecto y por tener a sus trabajadores como arrendatarios también.



Observo muchas situaciones distintas que resultan un poco difíciles. Una de estas es cuando el propietario también es el empleador. Eso da una diferencia de poder muy simplificada en la vida de una persona porque eres tanto su fuente de financiamiento como el arrendatario. La persona está prácticamente endeudada, casi se vuelve servidumbre.

Grupo de enfoque, isla Orcas, inglés

Las personas sin hogar también son una preocupación real y cada vez mayor en el condado. Los miembros de la comunidad indicaron factores como los precios elevados como impulsores de este aumento en la falta de vivienda.



La gente sigue llegando, eso es otra cosa. Antes no se veía mucho los homeless (personas sin hogar), y ahora sí. Aparentemente, tú ves que aquí no hay, pero sí hay. Si sigue subiendo la renta, al rato vamos a andar viviendo en el carro.

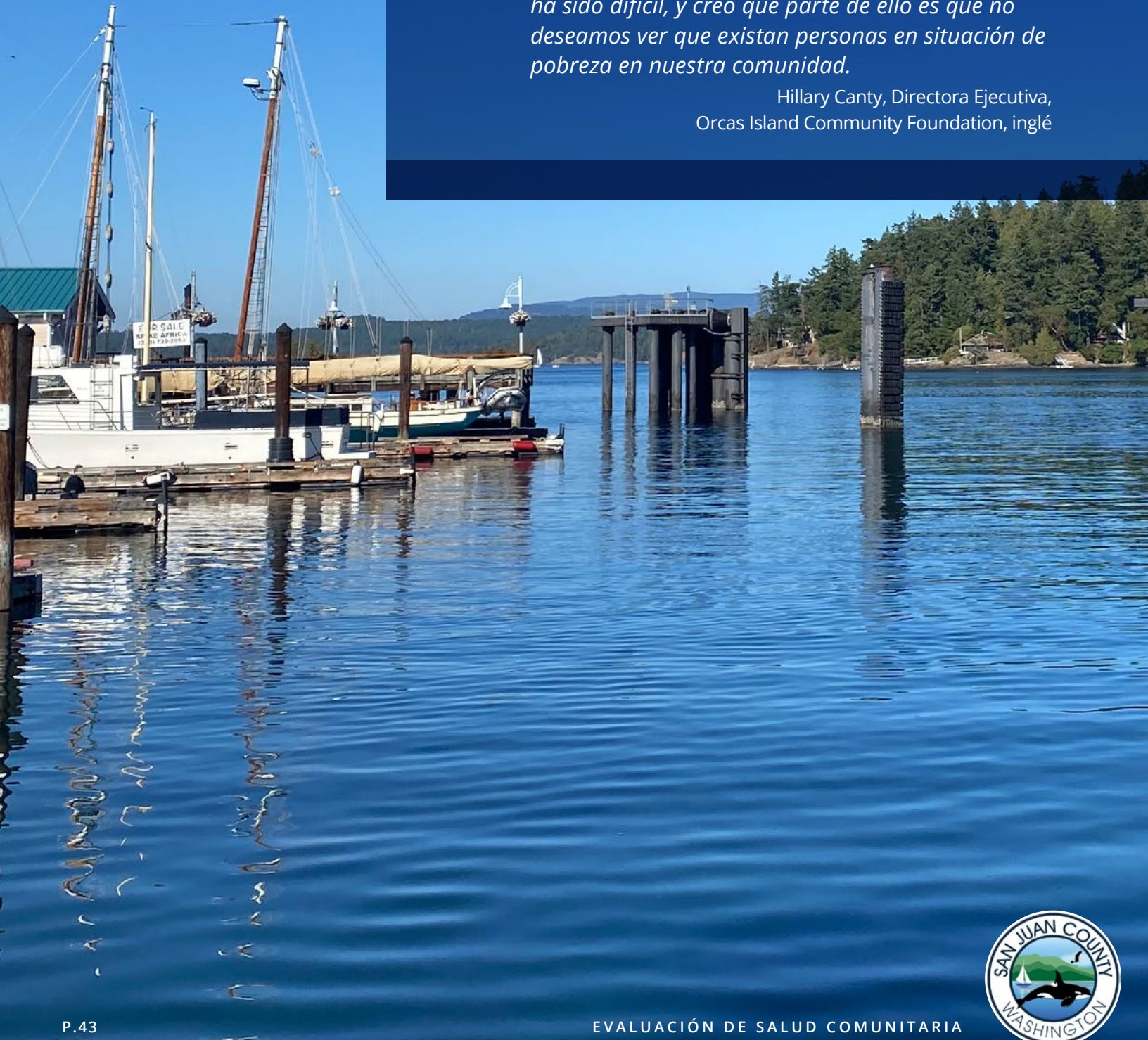
Grupo de enfoque, isla San Juan, español



“

Pienso que nuestra diversidad económica es realmente una dificultad. Creo que existe mucha gente que vive en situación de pobreza y que realmente no cuenta con acceso a los recursos para atender sus necesidades básicas. No teníamos una ducha pública en Orcas hasta hace dos años. Tratamos de construir una en la ciudad y, ya saben, ha sido difícil, y creo que parte de ello es que no deseamos ver que existan personas en situación de pobreza en nuestra comunidad.

Hillary Canty, Directora Ejecutiva,
Orcas Island Community Foundation, inglés



ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

El acceso a servicios de atención primaria, atención de urgencia y cuidados especializados fue una necesidad primordial que manifestó la comunidad. Las dificultades de acceso se agravan debido a factores coincidentes de menos profesionales y obstáculos de transporte para tener acceso a los servicios.



de las personas encuestadas se desplazan fuera del condado **PARA BUSCAR SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA**



de las personas encuestadas se desplazan fuera del condado para **RECIBIR SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA**



No contamos con un dentista que acepte seguro, así que, si tu hijo tiene Apple Care, o si estás en Medicaid, no puedes recibir servicios aquí. Y no puedes recibirlos en Anacortes, ni puedes obtenerlos en Skagit. Tienes que desplazarte bastante lejos para arreglarte los dientes.

Hillary Canty,
Directora Ejecutiva, Orcas Island
Community Foundation, inglés



A decir verdad, resulta difícil ingresar a la clínica. Casi no realizan cosas de atención de urgencia. Así que la atención realmente de urgencia representa una necesidad. Tenemos esta excelente sala de urgencias. Para el tamaño de esta isla y esta comunidad, cuenta con funcionarios extraordinariamente buenos, médicos de urgencias certificados y buenas enfermeras. Pero después, si [tú] llamas por una infección urinaria o sinusitis [tú] no podrás ingresar. No existe atención de urgencia sin tomar un transbordador al continente durante todo el día, lo cual es sumamente disfuncional.

Miembro de
la comunidad, inglés





Yo prefiero, si puedo, estoy en buena condición, y mi hijo puede aguantar, me subo a un ferry y me voy a Anacortes. Al hospital de Anacortes por dos cosas: tienen emergencia y tienen el servicio de walk in clinic (clínica sin cita previa)... entonces si no me atienden en emergencia puedo pasar a la clínica.

Grupo de enfoque, isla San Juan, español

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan
Prevalencia de adultos mayores de 18 años que comunican que necesitaron acudir a un médico durante el año pasado, pero que no pudieron ir por el costo (ajustado según edad)	PEOR que el estado	9%	12%
Prevalencia de adultos mayores de 18 años que comunican tener un profesional de la salud (ajustado según edad)	PEOR que el estado	83%	81%
Porcentaje de población apta para la cobertura de Medicaid (ajustado según edad)	PEOR que el estado	26%	21%
Porcentaje de adultos entre 19 y 64 años que comunicaron tener seguro médico (ajustado según edad)	PEOR que el estado	91%	87%
Relación entre población y proveedor de médicos de atención primaria (ajustado según edad)	PEOR que el estado	1,180:1	1,350:1

Fuente: ACS 5-Year Estimates Subject Table S2701, 2017-2021 BRFSS, CHAT, 2021 WA Health Care Authority



La isla San Juan es la única isla con hospital y servicio de urgencias. Todas las otras islas dependen de equipos de servicios médicos de urgencia altamente funcionales para prestar atención urgente y de emergencia a los pacientes. Para esas islas con tan solo una clínica de atención primaria, los miembros de la comunidad hablaron de prolongados tiempos de espera y de que no había disponibilidad para citas nocturnas o durante los fines de semana.



Sería genial la atención de urgencias. [Por ejemplo] si nuestra clínica tuviera una parte de atención primaria donde puedes concertar una cita con un médico concreto. Y si contáramos con el personal y una atención de urgencias que estuviera abierta después en la noche, y quizás algún día durante un fin de semana, eso podría ser de ayuda.

Martha Martin, El Principal,
Lopez Island High School, inglés





“

Aquí tienes que ser de excelente salud del viernes a la 5 de la tarde hasta el lunes en la mañana a las 9. Si tienes en fin de semana, no hay ninguna opción. No hay médico que te pueda ver en sábado. Yo no voy al hospital. Yo me tengo que estar de verdad muriendo para ir al hospital.

Grupo de enfoque, isla Orcas, español

“

Son 5,000 personas aquí, y solo una clínica. Y en temporada alta son como 15,000 personas, y solo una clínica. Todo es muy desorganizado. ¿Como una clínica va a poder atender de calidad a 15,000 personas?

Grupo de enfoque, isla Orcas, español





NO EXISTEN SERVICIOS HOSPITALARIOS DE TRABAJO DE PARTO Y PARTO EN LA ISLA.

Los miembros de la comunidad que tuvieron embarazos complejos hablaron de trasladarse fuera de la isla durante las últimas semanas de su embarazo para recibir cuidados y estar cerca de un hospital de maternidad. Muchos otros miembros de la comunidad deciden confiar en parteras y otras opciones de parto domiciliario.

Los servicios de urgencias suelen implicar un vuelo en helicóptero o ambulancia aérea desde las islas, o en tránsito a través de un barco policial local a un centro hospitalario más grande en Bellingham, Anacortes o Seattle. Muchos residentes adquieren suscripciones de ambulancia aérea, pero no todos los seguros cubren estos vuelos de emergencia.



En una emergencia te mandan para afuera. Te vuelan. La mayoría se aguanta.

Grupo de enfoque,
isla San Juan, español

Se necesitan cuidadores y servicios domiciliarios para prestar apoyo a la población isleña que envejece, pero el acceso resulta difícil.



El cuidado también es una carencia aquí. Simplemente no contamos con suficientes cuidadores para acceder a las viviendas de las personas y brindarles ayuda diariamente, incluso si es algo tan simple como lavar la ropa o ir de compras al supermercado o algo parecido.

Servicios Médicos de
Emergencia de San Juan, inglés



Los profesionales también deben tener sitios donde vivir. No se pueden tener profesionales sin sitios donde vivir e incluso nuestros profesionales en la isla tienen problemas con eso. Si no puede encontrar un profesional o trabajadores, su sistema de salud tiende a colapsar rápidamente.

Miembro de la comunidad, inglés



Hemos tenido personal y docentes que desean poder trabajar para nosotros en nuestro sistema escolar, pero no pueden encontrar vivienda. Tenían vivienda temporal y después nunca podían establecerse y tenían que irse. Así que, hay personas que tienen que irse.

Julie Pinaridi, Student and Family Engagement
Advocate (SAFE) Orcas Island School District, inglés



TRABAJADORES PARA FOMENTAR LA ECONOMÍA E INFRAESTRUCTURA DE LA ISLA

Encontrar personas para que trabajen en escuelas, hospitales y clínicas, cuerpos policiales y servicios médicos de urgencia, en trabajos de servicios y muchos otros oficios importantes en el condado se planteó de manera constante como un problema al hablar tanto de vivienda como de acceso a los servicios de salud. Los trabajadores de nivel básico no pueden costear ni encontrar una vivienda adecuada y los empleadores tienen dificultades para completar puestos esenciales.



Es esta falta de conciencia de los dueños de segundas viviendas que simplemente creen que deberían venir aquí y que todo debería estar a su disposición. No ven la relación. [No ven] que están ocupando la vivienda, o que los restaurantes no abren tanto como ellos quisieran. Simplemente no ven esa relación, por mucho que desees educarlos al respecto.

Grupo de enfoque, isla López, inglés



Una de las demás tendencias que he estado observando es que vienen más personas [al condado] que tienen una segunda y tercera vivienda aquí y eso genera más de una clase de servicio. Mientras esa clase media queda excluida, se ve a la clase pobre que presta servicios y después las personas empiezan a recibir un trato diferente. [Es una actitud de] nosotros llegamos, ustedes realizan nuestro trabajo de servicio, nosotros nos vamos. Pero están las familias y vida, la humanidad y todas las otras cosas que conlleva [que no ven].

Grupo de enfoque, isla San Juan, inglés



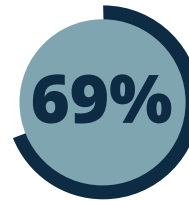
Digo, resulta difícil conseguir profesionales de salud aquí. En el centro médico tienen muchas enfermeras o médicos ambulantes que van y vienen [en el transbordador]. Se envía a los trabajadores aquí y es difícil para ellos. Es difícil para el hospital aquí porque no tienen alojamiento para hospedar a las personas aquí en la isla. [Resulta difícil] para tus relaciones, no comprenden muy bien a la comunidad, lo cual dificulta ofrecer ese nivel adicional cuando alguien se siente seguro contigo porque por lo menos te conoce a nivel básico desde que te vio.

Eric Peter, El Sherif, San Juan County, inglés



EFFECTOS DEL TRANSPORTE

El transporte dentro y fuera del condado depende en gran parte del servicio de transbordadores del Estado de Washington, que en la actualidad tiene dificultades para mantener la envejecida flota de transbordadores y retener al personal.



de las personas encuestadas les **COSTÓ LLEGAR O VOLVER** de la atención médica o citas durante los últimos dos años a **CAUSA DE LA FALTA DE TRANSPORTE CONFIABLE EN TRANSBORDADOR**

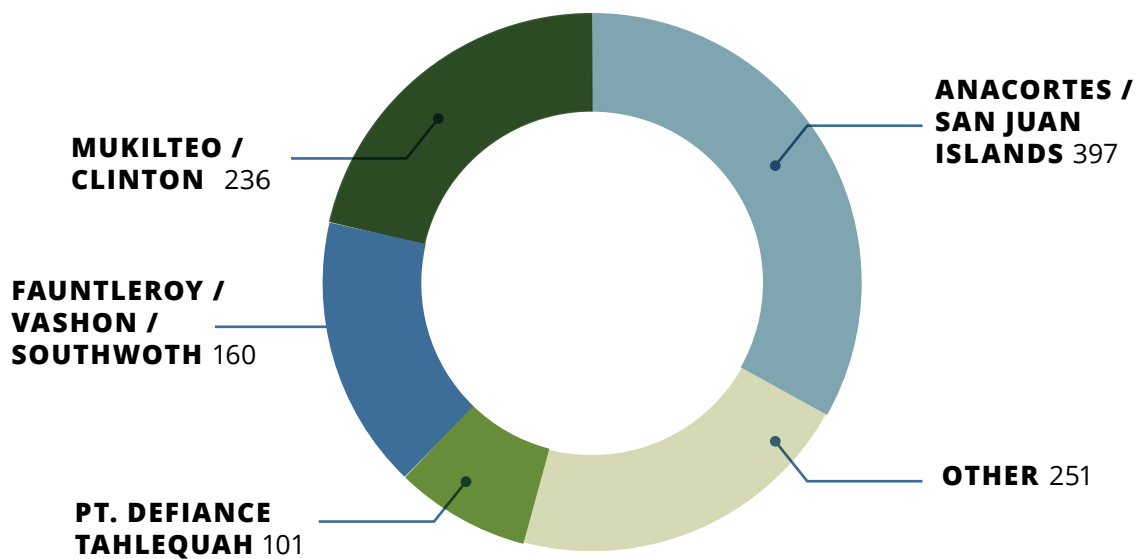
Estos obstáculos de transporte repercuten en el acceso a la salud y agravan la escasez de trabajadores en el condado, ya que los centros de salud pueden depender de personal que se traslada desde fuera del condado.



Tengo amigos que envejecen en esta isla y existe la presión en que se vuelve insostenible para ellos mantener su salud. Digo, son personas enfermas que ocupan transbordadores, en ocasiones cada semana o más. Y, sin embargo, la idea de abandonar la isla tras 50 o 70 años aquí es como empezar a recorrerla. Los estás aislando de toda la red social de apoyo que crearon durante toda su vida. Se trata realmente de una decisión muy difícil para muchas personas.

Grupo de enfoque, isla Orcas, inglés

CANCELACIONES DE NAVEGACIÓN EN EL ANACORTES/SAN JUAN RUTA ENTRE JUN-SEPT 2023



Source: WA State Ferries, 2023





Otros medios de transporte son muy limitados en el condado, lo cual provoca que todos dependan de su propio vehículo.



Existe un servicio de taxis. Existe un autobús que transita algunas veces durante la temporada turística. Pero si no cuentas con acceso a transporte, como mucha gente no lo tiene de forma confiable, te encuentras muy, muy limitado. Y no puedes costear el combustible porque cuesta casi 6 dólares el galón en todos lados.

Dra. Alisha Halverson, DNP, CNM, ARNP, inglés



OBSTÁCULOS QUE IDENTIFICÓ LA COMUNIDAD

PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE SALUD

Se mencionaron los siguientes obstáculos con mayor frecuencia en las entrevistas comunitarias y en la encuesta comunitaria. Examinamos más a fondo estos temas durante los grupos de discusión en inglés y español. Muchos de estos obstáculos también se resaltaron en las citas que se compartieron anteriormente en este informe e indican cómo se cruzan las necesidades y brechas.



1. Los miembros de la comunidad cuentan que no pudieron tener acceso a los servicios de salud debido a:

- *La burocracia y diseño del sistema de salud*
- *La falta de profesionales*
- *Que no había cobertura de seguro*



2. Los costos y obstáculos financieros les impidieron atender sus necesidades de salud.



3. No hay servicios económicos para aquellos que tienen bajos ingresos



4. Falta de viviendas disponibles



5. Prejuicios y estigmas



INDICADORES DE SALUD

Los indicadores de salud comunitaria representan las cifras, porcentajes y proporciones que obtuvimos de fuentes de datos estatales y nacionales para entender cómo ha progresado el condado de San Juan en cuanto a la salud, bienestar y factores sociales determinantes de la salud, como la vivienda y cuidado infantil. Estas cifras constituyen un importante complemento de los datos que identificó la comunidad que mencionamos anteriormente en este informe. En todo el informe enseñamos algunos datos del condado de San Juan frente al condado de Washington y algunos datos de distintas islas para comparar. Optamos por comparar los datos en función de: (1) los datos a disposición para su comparación; y (2) cómo esos datos relatan la historia de las necesidades de salud del condado de San Juan.



CUIDADO INFANTIL

El cuidado infantil fue un tema que surgió en conversaciones con entrevistados y en grupos de discusión respecto del costo de vida en general, empleos con salarios dignos y vivienda económica. Encontrar y prestar cuidado infantil certificado y de gran calidad resulta un factor esencial para atraer y mantener a los trabajadores. El cuidado infantil económico influye en el costo de vida en general de una comunidad.

Los miembros de la comunidad hablaron de que la mayor parte de las familias “lo resuelven” en cuanto a cuidado infantil y “logran que funcione” por cuenta propia. Otros hablaron sobre el estigma relacionado con solicitar ayuda con la crianza de los hijos.

“ Se emiten muchos juicios sobre la crianza de los hijos, así que pienso que, de algún modo, las personas lo mantienen en privado.

Grupo de enfoque, isla San Juan, inglés

“ Simplemente tienes que arreglártelas [sin tener cuidado infantil]. Somos independientes. Compartimos culturalmente estas características de personalidad como habitantes de la isla y cuando se suma eso al estigma, el cuidado infantil se vuelve algo así como ‘lo haré’. Al vivir en una isla y hacerlo nosotros mismos, hay el estigma de que no quiero que todos sepan mis asuntos.

Grupo de enfoque, isla San Juan, inglés





“Tengo un hijo que está en el espectro autista, no todas las personas de confianza lo cuidarán, así que son opciones porque también hay eso. Según si su hijo tiene una discapacidad o necesidad especial, puede que no tengan guarderías o preescolares que se puedan adaptar a eso.

Grupo de enfoque, isla San Juan, inglés

CUIDADO INFANTIL

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan	Isla San Juan	Isla Orcas	Isla López	Todas las demás islas
Costo promedio de la atención con licencia para bebés	MENOS que el estado	\$1,592	\$1,500				
Costo promedio de la atención con licencia para bebés como porcentaje del ingreso promedio	MÁS que el estado	23%	25%				
Cantidad de proveedores de cuidado infantil con licencia (centros y cuidado familiar)	MENOS que el estado	5682	7				
Number of active licensed child care centers (providing services to children birth-5)	MENOS que el estado	720	1	0	1	0	0
Porcentaje calculado de necesidades de cuidado infantil atendidas: cuidado de bebés (0-11 meses); [consultar nota]		n/a	9%	2%	23%	0%	n/a
Porcentaje calculado de necesidades de cuidado infantil atendidas: cuidado de niños pequeños (12-29 meses)		n/a	32%	19%	56%	25%	0%
Porcentaje calculado de necesidades de cuidado infantil atendidas: cuidado preescolar (3-5 años)		n/a	49%	29%	74%	53%	0%

Fuente: WA Department of Children, Youth, and Families, 2023 WA Childcare Aware, 2023



POBREZA

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan	Isla San Juan	Isla Orcas	Isla López	Todas las demás islas
Porcentaje de personas que viven en o por debajo del nivel de pobreza	MÁS que el estado	10%	11%	10%	11%	13%	8%
Porcentaje de niños menores de 5 años por debajo del nivel de pobreza	MÁS que el estado	13%	20%	11%	30%	33%	12%
Porcentaje de niños entre 5 y 17 años por debajo del nivel de pobreza	MENOS que el estado	12%	11%	11%	6%	7%	8%
Porcentaje de personas entre 18 y 34 años por debajo del nivel de pobreza	MÁS que el estado	12%	14%	14%	13%	17%	11%
Porcentaje de personas entre 35 y 64 años por debajo del nivel de pobreza	MÁS que el estado	8%	12%	11%	13%	16%	8%
Porcentaje de adultos de 65 años o más por debajo del nivel de pobreza	MENOS que el estado	8%	7%	7%	7%	8%	6%
Porcentaje de familias con niños emparentados menores de 18 años que viven por debajo del nivel de pobreza	MÁS que el estado	10%	16%	12%	n/a	21%	n/a
Porcentaje de personas por debajo del nivel de pobreza: origen hispano o latino (de cualquier raza)	MÁS que el estado	17%	25%	24%	25%	27%	12%

Fuente: ACS 5-Year Estimates Subject Table S1701, 2017-2021



WIC (MUJERES, BEBÉS Y NIÑOS)



\$85,347

Total de dinero para alimentos de WIC canjeado en el condado de San Juan en 2022



\$28,141

Total de dinero para alimentos de WIC canjeado en frutas/verduras en el condado de San Juan en 2022



33%

Porcentaje del total de dinero para alimentos de WIC canjeado en frutas/verduras en el condado de San Juan en 2022

Indicador	Estado de Washington	Porcentaje de la población del estado	Condado de San Juan	Porcentaje de la población del condado
Cantidad total de participantes de WIC	195,655	2%	250	1%
Cantidad total de mujeres (embarazadas, en lactancia, posparto) que atiende WIC	53,840	1%	66	0.4%
Cantidad total de bebés y niños que atiende WIC	141,815	2%	184	1%

Fuente: WA Department of Health, 2022





ACCESO A ALIMENTOS

El acceso a comidas sin costo o a precio reducido en la escuela y el Programa de Asistencia Nutricional Complementaria (SNAP por sus siglas en inglés) representan recursos importantes para muchas familias del condado. Estos programas de seguridad nutricional constituyen una fuente de alimentación para los miembros de la comunidad y mejoran la salud de la comunidad a nivel general.

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan
Porcentaje de niños matriculados en escuelas públicas que resultan aptos para almuerzo gratuito o a precio reducido.	MENOS que el estado	52%	42%
Porcentaje de niños menores de 18 años que sufren inseguridad alimentaria	LO MISMO que el estado	12%	12%
Porcentaje de personas (todas las edades) que sufren inseguridad alimentaria	CASI LO MISMO que el estado	9%	8%
Porcentaje de jóvenes que tuvieron que saltarse o reducir el tamaño de una comida durante el último año	CASI LO MISMO que el estado	6%	5%

Fuente: Feeding America Action, 2021 OSPI, 2022-2023 school year Healthy Youth Survey, 2021



CUIDADO PREVENTIVO Y BIENESTAR

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan
Porcentaje de beneficiarios de Medicaid de todas las edades que recibieron servicios odontológicos preventivos o restaurativos	PEOR que el estado	40%	24%
Porcentaje de beneficiarios de Medicaid, de 5 años o menos, que recibieron una aplicación tópica de flúor por parte de un proveedor profesional (profesional médico no dental) durante cualquier consulta médica.	PEOR que el estado	5%	0%
Porcentaje de beneficiarios de Medicaid, entre 6 y 14 años, que corren un alto riesgo de desarrollar caries y que recibieron aplicación tópica de flúor y/o selladores en un servicio odontológico o de salud bucal en el año	PEOR que el estado	75%	65%
Porcentaje de beneficiarios de Medicaid de 18 a 75 años con diabetes (tipo 1 y tipo 2) que tuvieron un examen de retina o de pupila dilatada realizado por un oftalmólogo durante el último año, O un examen de retina negativo (ningún indicio de retinopatía) en los 12 meses anteriores, O una enucleación ocular bilateral en el último año.	CASI LO MISMO que el estado	35%	32%
Porcentaje de beneficiarios de Medicaid de 18 a 75 años con diabetes (tipo 1 y tipo 2) que se sometieron a una prueba de hemoglobina A1c (HbA1c)	PEOR que el estado	80%	75%
Porcentaje de beneficiarios de Medicaid de 18 a 75 años con diabetes (tipo 1 y tipo 2) que recibieron una evaluación de la salud de los riñones durante el año de medición	CASI LO MISMO que el estado	35%	32%
Porcentaje de mujeres beneficiarias de Medicaid de 50 a 74 años que se hicieron una mamografía	LO MISMO que el estado	45%	45%
Prevalencia de adultos mayores de 18 años con visitas al médico para un control de rutina en el último año (ajustado según edad)	CASI LO MISMO que el estado	65%	66%
Porcentaje de beneficiarios de Medicaid de 3 a 21 años que se realizaron por lo menos un chequeo preventivo completo	PEOR que el estado	45%	31%
Porcentaje de inscritos en Medicare de pago por servicio con una visita médica anual	PEOR que el estado	34%	29%
Porcentaje de beneficiarios de Medicaid de 50 a 75 años que se realizaron pruebas de detección temprana del cáncer colorrectal	CASI LO MISMO que el estado	33%	31%
Porcentaje de mujeres beneficiarias de Medicaid de 21 a 64 años que se realizaron pruebas de detección de cáncer de cuello uterino	LO MISMO que el estado	44%	47%
Porcentaje de mujeres de entre 21 y 65 años que comunican haberse hecho un examen de Papanicolaou durante los últimos 3 años y que no se han sometido a una histerectomía (ajustado según edad)	MEJOR que el estado	73%	83%



Fuente: WA Healthcare Authority, 2022 BRFS, 2020 & 2021 Centers for Medicare & Medicaid Services Office of Minority Health's Mapping Medicare Disparities (MMD) Tool, 2021

DISCAPACIDAD

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan	Isla San Juan	Isla Orcas	Isla López	Todas las demás islas
Porcentaje de familias con una o más personas con alguna discapacidad	MENOS que el estado	26%	19%	19%	22%	27%	4%

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan
Porcentaje de habitantes (todas las edades) con dificultad cognitiva	MENOS que el estado	5%	3%
Porcentaje de habitantes (todas las edades) con dificultades para vivir de manera independiente	MENOS que el estado	6%	3%
Porcentaje de habitantes (todas las edades) con dificultad de cuidado personal	LO MISMO que el estado	2%	2%
Porcentaje de población de adultos (18 a 64 años) con dificultades para vivir de manera independiente	MENOS que el estado	4%	2%
Porcentaje de niños menores de 18 años con dificultad cognitiva	MENOS que el estado	5%	3%
Porcentaje de niños menores de 18 años con problemas auditivos	MENOS que el estado	0.6%	0.1%
Porcentaje de niños menores de 18 años con problemas de cuidado personal	LO MISMO que el estado	1%	.1%
Porcentaje de niños menores de 18 años con dificultad visual	MENOS que el estado	.8%	0%
Porcentaje de niños menores de 18 años con problemas para caminar	MENOS que el estado	.6%	.1%
Porcentaje de adultos mayores (más de 65 años) con dificultad cognitiva	MENOS que el estado	9%	4%
Porcentaje de adultos mayores (más de 65 años) con problemas de cuidado personal	MENOS que el estado	7%	3%
Porcentaje de adultos mayores (más de 65 años) con dificultades para vivir de manera independiente	MENOS que el estado	13%	5%
Porcentaje de adultos mayores (más de 75 años) con dificultad cognitiva	MENOS que el estado	14%	7%
Porcentaje de adultos mayores (más de 75 años) con problemas de cuidado personal	MENOS que el estado	13%	5%
Porcentaje de adultos mayores (más de 75 años) con dificultades para vivir de manera independiente	MENOS que el estado	9%	4%

Fuente: ACS 5-Year Estimates Subject Table S1810, 2017-2021



VACUNAS

VACUNAS PARA ADULTOS

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan
Prevalencia de adultos (mayores de 18 años) que recibieron la vacuna contra la influenza durante los últimos 12 meses (ajustado según edad)	MÁS que el estado	47%	52%
Prevalencia de adultos que comunican haber recibido una vacuna contra la neumonía (consultar nota) (ajustado según edad)	MENOS que el estado	76%	72%
Cobertura de vacunación antineumocócica entre adultos de mayor riesgo de 18 a 64 años	MENOS que el estado	35%	31%
Cobertura de vacunación antineumocócica entre adultos mayores de 65 años	CASI LO MISMO que el estado	75%	73%
Cobertura de vacunación contra el zóster (culebrilla) entre adultos mayores de 60 años	MENOS que el estado	50%	46%
Porcentaje de población mayor de 65 años que finalizó la serie inicial de vacunación contra el COVID	MENOS que el estado	95%	90%
Porcentaje de población mayor de 65 años con una dosis de refuerzo de la vacuna contra el COVID actualizada (bivalente)	MÁS que el estado	60%	76%

Fuente: CDC, 2023 BRFS, 2021 WA DOH HEDIS Immunization Measures by County, 2021

VACUNAS INFANTILES

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan
Cobertura de vacunación para la etapa de vacunación de 19 a 35 meses	MENOS que el estado	57%	45%
Cobertura de vacunación para la etapa de vacunación de 4 a 6 años	MENOS que el estado	42%	29%
Cobertura de vacunación para la etapa de vacunación de 11 a 12 años	MENOS que el estado	33%	21%
Cobertura de vacunación para la etapa de vacunación de 13 a 17 años	MENOS que el estado	42%	29%
Parte de la población mayor de 12 años que finalizó la serie inicial de vacunación contra el COVID	MÁS que el estado	84%	89%
Parte de la población mayor de 12 años con una dosis de refuerzo de la vacuna contra el COVID actualizada (bivalente)	MUCHO MÁS que el estado	29%	44%
Cobertura de vacunación infantil contra la influenza	CASI LO MISMO que el estado	18%	17%
Inicio de la vacunación contra el VPH en niños de 13 años	MENOS que el estado	50%	28%

Fuente: CDC, 2023 WA DOH HEDIS Immunization Measures by County, 2021
WA DOH School Immunization Data Dashboard, 2022-2023 school year



CONSUMO DE SUSTANCIAS

EN ADULTOS (MAYORES DE 18)

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan
Prevalencia de adultos mayores de 18 años que comunican consumo excesivo de alcohol (5 copas para hombres; 4 copas para mujeres) al menos en una ocasión durante los últimos 30 días (ajustado según edad)	MUCHO MÁS que el estado	16%	28%
Prevalencia de adultos mayores de 18 años que comunican un alto consumo de alcohol (hombres adultos que beben 2 o más copas al día y mujeres adultas que beben 1 o más copas al día) (ajustado según edad)	MUCHO MÁS que el estado	7%	24%
Prevalencia de adultos que fuman actualmente, ajustado según edad	MUCHO MÁS que el estado	11%	20%
Índice de recetas de opioides por cada 100	MUCHO MENOS que el estado	36	23
Índice de hospitalización por sobredosis por cada 1,000 (ajustado según edad)	UN POCO MENOS que el estado	0.062%	0.042%
Índice de muertes por opioides por cada 1,000 (ajustado según edad)	UN POCO MENOS que el estado	0.013%	0.009%
Porcentaje de inscritos en Medicaid con historial de trastorno por consumo de opioides (OUD por sus siglas en inglés), que recibe cualquier tratamiento asistido por medicamentos (metadona, buprenorfina, buprenorfina-naloxona o naltrexona)	MENOS que el estado	37%	33%
Porcentaje de beneficiarios de Medicaid a los que se les recetaron opioides de uso crónico y una receta simultánea de sedantes crónicos, entre los beneficiarios con receta de opioides crónicos	MÁS que el estado	12%	17%
Porcentaje de beneficiarios de Medicaid mayores de 18 años con una necesidad de tratamiento para el trastorno por consumo de opioides que se identificó durante los últimos dos años, que recibieron MAT o tratamiento únicamente con medicación para el trastorno por consumo de opioides durante el año de medición	MÁS que el estado	56%	61%
Hospitalizaciones ajustadas según edad por trastornos mentales y conductuales debido a consumo de sustancias psicoactivas (ICD10 F10-F199), por cada 100,000 habitantes	MUCHO MENOS que el estado	119	80

Fuente: WA Healthcare Authority, 2021 & 2022 WA DOH 2018-2021 BRFS | CHAT, 2021



ENFERMEDADES CRÓNICAS

EN ADULTOS (MAYORES DE 18)

Indicador	Comparación	Estado de Washington	Condado de San Juan
Prevalencia de adultos mayores de 18 años que comunican que su salud física no es buena por más de 14 días (ajustado según edad)	UN POCO MEJOR que el estado	11%	12%
Prevalencia de adultos que comunican que un médico, enfermera u otro profesional de la salud les ha informado que tenían asma (ajustado según edad)	MUCHO MEJOR que el estado	11%	2%
Incidencia de cáncer de piel (excepto basales y de células escamosas) por cada 1,000 (ajustado según edad)	UN POCO PEOR que el estado	0.05%	0.07%
Prevalencia de adultos que un médico, enfermera u otro profesional de la salud les ha informado que tienen diabetes (excepto gestacional y prediabetes) (ajustado según edad)	MUCHO PEOR que el estado	8%	13%
Incidencia de todos los cánceres por cada 1,000 (ajustado según edad)	UN POCO PEOR que el estado	0.45%	0.51%
Prevalencia de colesterol elevado entre adultos mayores de 18 años que se han realizado exámenes de detección durante los últimos 5 años (ajustado según edad)	PEOR que el estado	26.1	29.1

Fuente: BRFSS | CHAT, 2021 CHAT - Cancer incidence module, 2019-2020





ENCONTRAR SOLUCIONES Y CONSTRUIR SALUDABLE COMUNIDADES

A lo largo de nuestro proceso de Evaluación de la Salud Comunitaria, buscamos para encontrar formas de entender por parte de la comunidad qué estaba funcionando bien, cómo mejorar lo que está funcionando y dónde está impulsado por la comunidad. Se podrían implementar soluciones para mejorar la salud de la comunidad y bienestar. Asociaciones comunitarias ya establecidas, además de crear nuevas asociaciones, guiarán el desarrollo de soluciones centradas estrategias para mejorar la salud de nuestra comunidad.

QUÉ HACEMOS PARA ATENDER NUESTRAS NECESIDADES DE SALUD

CHA DE LOS JÓVENES

We heard from many community members that you wanted to know more about the health and well-being of youth. One of the most informative sources of data for understanding youth health and behavioral health is the bi-annual Healthy Youth Survey (HYS) Report. The results of the 2023 HYS will be released in mid-2024, after they are analyzed and made public.

We have included a number of indicators of youth and family health and well-being in this report. Additionally, based on the broad interest in how our youth are doing, as well as the timeline for upcoming HYS results, we will be conducting a supplemental youth and family health assessment report, which will be published and made available to the public in mid-2024.



QUE YA ES ¿SUCEDIENDO?

VIVIENDA

Fondos:

Existen fondos locales, estatales y federales aprobados por los votantes para un mayor acceso a viviendas asequibles en nuestras comunidades isleñas. El condado de San Juan se asocia con agencias de vivienda locales, ciés y fideicomisos para coordinar la financiación y desarrollar planes coordinados para aumentar el acceso a la vivienda en nuestras comunidades.

Asociaciones:

Existen asociaciones con el condado de San Juan y fideicomisos locales de tierras, viviendas y comunidades. centros de recursos, fundaciones comunitarias y otras agencias comunitarias. Los programas son en marcha a través de estas asociaciones para brindar asistencia de emergencia para el alquiler y seguridad vivienda y continuar desarrollando opciones de vivienda asequible en todas las islas.

SALUD MENTAL

Fondos:

Existen fondos locales, estatales y federales para aumentar el acceso a los servicios de salud mental para jóvenes y adultos, así como programas de prevención del uso de sustancias que se centran en fortalecer mejorar la salud socioemocional, promover experiencias sociales positivas y promover la salud mental. salud en jóvenes y familias.

Asociaciones:

El condado de San Juan proporciona y coordina fondos para programas diseñados para aumentar la ac- acceso a servicios de atención de salud mental en asociación con centros de recursos locales, escuelas y proveedores de salud mental para aumentar el acceso a los servicios de terapia. El condado de San Juan también se asocia con centros de recursos locales, escuelas, programas de salud conductual. proveedores, fundaciones comunitarias y otras organizaciones comunitarias para financiar programas y servicios para promover la salud mental y reducir el consumo de sustancias en jóvenes y adultos en todo el mundo. condado.

ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA

Asociaciones:

El condado de San Juan se asocia con proveedores de atención médica locales, distritos de salud y hospitales, farmacias, centros de recursos, fundaciones comunitarias, escuelas y otras organizaciones comunitarias. organizaciones para identificar brechas en el acceso a la atención médica y coordinar esfuerzos en toda la atención médica. sistemas para ofrecer servicios a los más necesitados.



¿QUE VIENE DESPUES?

Evaluar las necesidades de salud y los recursos existentes en nuestra comunidad es un buen primer paso para comprender las prioridades de la comunidad. Ahora que la CHA 2023 se ha puesto a disposición del comunidad, el personal de HCS trabajará con socios comunitarios para crear un Plan de Mejora de la Salud Comunitaria (CHIP). El CHIP identificará áreas prioritarias de mejora, formas de evaluar nuestro progreso y establecer un camino hacia la creación de una comunidad más saludable para todos en el condado de San Juan.





APPENDIX

SURVEY QUESTIONS

Aquí incluimos solo la versión en inglés, pero también se tradujeron y distribuyeron en español.

Domain	Question
<p>QUALITY OF LIFE</p>	<p>1. How would you rate your quality of life in San Juan County?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excellent • Good • Fair • Poor • Very poor
	<p>2. Please choose three factors that contribute to healthy living in San Juan County.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Low crime in my community • Good schools • Access to mental health professionals • Access to health professionals, such as doctors and other health care providers • Access to dentists • Opportunities to socialize • Affordable options for places to live • Good jobs • Access to grocery stores with affordable, healthy options • Opportunities for outdoor recreational/physical activities (such as at parks trails, public beaches & waterways) • Easy access to transportation • Easy access to aid programs such as food pantries or social service programs • Clean environment
	<p>3. Please choose three areas you think could be improved in San Juan County.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduce crime in my community • Improve schools • Increase access to mental health professionals • Increase access to health professionals, such as doctors and other health care providers • Increase access to dentists • More opportunities to socialize • More affordable options for places to live • More good jobs • Increase access to grocery stores with affordable, healthy options • Opportunities for outdoor recreational/physical activities (such as at parks, trails, public beaches & waterways) • Increase public transportation • Improve access to aid programs such as food pantries or social service programs • Cleaner environment



Domain	Question
HEALTH INFORMATION ACCESS	<p>4. Where did you get health information during the pandemic? Pick the top three places you used.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centers for Disease Control (CDC) • Washington State Department of Health • San Juan County Health & Community Services (local public health department) • My doctor • My church/faith group • A family member • A friend • Social media (Instagram, Facebook, Tik Tok) • Regional &/or National TV News (CNN, Fox News, MSNBC) • National news (New York Times, Atlantic, Washington Post) • Online Blog or newsletter
	<p>5. Where do you get your health information now? Pick the top three places you currently use.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centers for Disease Control (CDC) • Washington State Department of Health • San Juan County Health & Community Services (local public health department) • My doctor • My church/faith group • A family member • A friend • Social media (Instagram, Facebook, Tik Tok) • Regional &/or National TV News (CNN, Fox News, MSNBC) • National news (New York Times, Atlantic, Washington Post) • Online Blog or newsletter
MENTAL HEALTH, CONNECTION & BELONGING	<p>7. When you think about your community right now, do you feel like you belong in your community?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strongly Agree • Agree • Slightly Agree • Neither Agree nor Disagree • Slightly Disagree • Disagree • Strongly Disagree
	<p>8. When you think about your community right now, do you feel that you are connected with others in a way that is satisfying to you?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strongly Agree • Agree • Slightly Agree • Neither Agree nor Disagree • Slightly Disagree • Disagree • Strongly Disagree



Domain	Question
MENTAL HEALTH, CONNECTION & BELONGING (CONT.)	9. If you needed mental health support, would you feel comfortable seeing a mental health professional? <ul style="list-style-type: none"> • I would feel comfortable seeing a mental health professional online • I would feel comfortable seeing a mental health professional in person • I would feel comfortable seeing a mental health professional online or in person • I would not feel comfortable seeing a mental health professional at all
	10. Do you have health insurance? <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No
	11. Did you have any of the following health related experiences during the past year? Please check all that apply. <ul style="list-style-type: none"> • Missed a yearly or routine recommended checkup • Fear of seeking healthcare services • Was unable to get healthcare when I was sick • Had a hard time getting medicine that I usually take • Missed a recommended medical test (like bloodwork) or treatment (like getting your teeth cleaned) • Missed elective surgery
	12. Do you have a doctor or primary care provider you see regularly (at least once per year)? <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No
HEALTHCARE ACCESS	13. In the past year, have you been to the doctor or primary care provider for a check up? <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No
	14. If you have not been to the doctor or primary care provider for a checkup, please tell us why. Check all that apply. <ul style="list-style-type: none"> • I forgot to make my appointment • I do not have a way to get there • It is too hard to get an appointment on a day that works for me • I don't have childcare • I didn't go due to fear of COVID-19 exposure risk • I can't afford to go • I haven't been sick • I didn't feel the need to see a provider for a check up • Other
	15. If you saw your doctor or primary care provider in the past year, did you receive or were you offered any of the following? Check all that apply. <ul style="list-style-type: none"> • Physical exam • Depression or anxiety screening • Updating immunizations such as flu • Age-appropriate cancer screenings such as prostate cancer screening or breast cancer screening (mammogram) • Cholesterol screening • Diabetes screening



Domain	Question
HEALTHCARE ACCESS (CONT.)	<p>16. About how far do you have to travel to see your doctor or primary care health care provider?</p> <ul style="list-style-type: none"> • I am able to access my primary care provider on the island I live on. • I travel to another island in San Juan County for my primary health care needs. • I travel outside the county for my primary health care needs.
	<p>17. In the past year, have you seen a specialty care doctor for health care recommended or referred by your primary doctor or healthcare provider? These could be services related to reproductive health, in- or out-patient surgery, prenatal/obstetrical care, cancer treatment care or other specialty health care services.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No
	<p>18. About how far do you have to travel to see a doctor for specialty care services?</p> <ul style="list-style-type: none"> • I am able to see my specialty care provider on the island I primarily live on. • I travel to another island in San Juan County for my specialty health care needs. • I travel outside the county for my specialty health care needs.
	<p>16. In the past year, did you need to access to Urgent Care health services? Check all that apply.</p> <ul style="list-style-type: none"> • I did not need Urgent Care services in the past year. • I needed Urgent Care services and was able to access them at a health clinic on the island I live on. • I needed Urgent Care services but had to access those services outside of a health clinic on the island I reside on (e.g., through local emergency medical services or travel to another island or mainland). • I needed Urgent Care services but did not access urgent care because the services were unavailable on the island I live on. • I needed Urgent Care services but did not access them because I did not think I could afford Urgent Care services.
TRANSPORTATION	<p>20. Did you, or anyone who lives with you, have a hard time getting to and from places they needed to be in the last two years due to lack of reliable vehicles?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No
	<p>21. Did you, or anyone who lives with you, have a hard time getting to and/or from medical care or appointments in the last two years due to lack of reliable ferry transportation?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No
HOUSING	<p>22. At any time in the past two years, did you feel like you were at risk of losing your housing?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No
	<p>23. If you answered yes to Question 22, why do you think you were at risk of losing your housing?</p> <ul style="list-style-type: none"> • It was too expensive, even with my income • Eviction for non-financial reasons • Lost job and/or income • Physical illness • Mental illness • Language barrier • Other



Domain	Question
HOUSING (CONT.)	24. Did you lose the place you lived in during the last two years? <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No
	25. If you answered yes for Question 24, why do you think you lost the place you lived? <ul style="list-style-type: none"> • It was too expensive, even with my income • Eviction for non-financial reasons • Lost job and/or income • Physical illness • Mental illness • Language barrier • Other
	26. We have included a list of possible safety or health concerns, please select all that apply to the place you live right now. <ul style="list-style-type: none"> • Overcrowding • Black mold • Potential lead exposure • Non-working bathrooms • Insect or rodent control problem • Broken appliances such as refrigerator or furnace • Non-working utilities such as water, gas, or electricity • Excessive dirt or trash in or around my home • Unstable building structure • Multi-level Accessibility • Other
FOOD ACCESS	27. In the last year have you ever had to skip meals because you didn't have enough food? <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No
	28. In the past year, has your household used any of the following services for help getting enough food to eat: <ul style="list-style-type: none"> • Food Bank • Food pantry • SNAP • Senior Center Meals • Meals on Wheels • WIC • Public gardens • Friends or family • Other • My household has not used any of the services.
SERVICES ACCESS	29. If you need help, would you know where to go to find food, housing, or other aid? <ul style="list-style-type: none"> • Yes, I know where to find all of these services • I know where to find food, but not housing or other aid • I know where to find housing, but not food or other aid • I don't know where to find any of these services



Domain	Question
SERVICES ACCESS (CONT.)	<p>30. What things do you think are hard to get or do in San Juan County? Check all that apply.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Childcare (for example, daycare) • Seeing the dentist • Seeing the doctor • Getting help for mental health • Family Counseling • Getting help for addiction • Getting healthy food • Affordable food • Help escaping violence in a relationship • Help escaping violence in a home • Getting to and from places easily • Legal help • Paying for utilities like heating, water, trash, gas for heating or cooking, or power • Parenting support • Preschool education • Family planning services • Going to the library • Help paying for the place you live • Help paying for gas • Other
	<p>31. What things are easy to get or do in San Juan County? Check all that apply.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Childcare (for example, daycare) • Seeing the dentist • Seeing the doctor • Getting help for mental health • Family counseling • Getting help for addiction • Getting healthy food • Affordable food • Help escaping violence in a relationship • Help escaping violence in a home • Getting to and from places easily • Legal help • Paying for utilities like heating, water, trash, gas for heating or cooking, or power • Parenting support • Preschool education • Family planning • Going to the library • Help paying for the place you live • Help paying for gas • Other



Domain	Question
	<p>32. What is your age?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 18-24 • 25-34 • 35-44 • 45-54 • 55-64 • 65-74 • 75-84 • 85+
	<p>33. How many years have you lived in San Juan County?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Less than 1 year • 1-5 years • 5-10 years • 10-20 years • 20+ years
	<p>34. Which statement best describes the amount of time you live/reside in San Juan County?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Full time or most of the time (San Juan County is your primary residence for 50% of the time or more) • Part time (San Juan County is your primary residence for less than 50% of the time)
	<p>35. Which island in San Juan County do you primarily live on?</p> <ul style="list-style-type: none"> • San Juan Island • Orcas Island • Lopez Island • Shaw Island • Waldron Island • Decatur Island • Other non-ferry served island
	<p>36. Do you have children under the age of 18 living in your household?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No
	<p>37. What best describes your employment status? Check all that apply.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Employed full-time • Employed part-time • Self-employed • Stay-at-home parent or caregiver • Student • Retired • Unemployed and looking for work • Unemployed, but not currently looking for work • Unemployed, but cannot work (disabled)
	<p>38. In the last two years, were you unable to work, or worked less than you wanted, due to lack of available childcare?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yes • No

**DEMO-
GRAPHICS**



Domain	Question
DEMO- GRAPHICS (CONT.)	39. Do you think of yourself as: <ul style="list-style-type: none"> • Female • Male • Transgender man/trans man • Transgender woman/trans woman • Genderqueer/gender nonconforming neither exclusively male nor female • Additional gender category (or other); please specify: _____ • Decline to answer
	40. Do you think of yourself as: <ul style="list-style-type: none"> • Straight or heterosexual • Lesbian • Gay • Bisexual • Queer, pansexual, and/or questioning, • Something else; please specify: _____ • Don't know • Decline to answer
	41. What is your race or ethnicity? Choose all that apply. <ul style="list-style-type: none"> • White or Caucasian • Black or African American • Hispanic or Latino • Asian or Asian American • American Indian or Alaska Native • Native Hawaiian or other Pacific Islander
	42. What is your average monthly take home pay? <ul style="list-style-type: none"> • Less than \$500 • \$500-\$1999 • \$2000-\$3999 • \$4000-\$6000 • More than \$6000 • Prefer not to answer



METODOLOGÍA

DE ENCUESTA, ENTREVISTAS, GRUPOS DE DISCUSIÓN, LIBRO DE DATOS

ENTREVISTAS CON LÍDERES DE LA COMUNIDAD

SJCHCS identificó una lista de 32 líderes locales por todo el condado que podrían aportar información sobre la salud comunitaria. Los líderes incorporaron personas del distrito escolar, servicios de urgencia, gobierno local, atención médica, negocios y turismo. 21 líderes de la comunidad accedieron a participar en las entrevistas, 2 en español y 19 en inglés. El equipo de consultores se comunicó con cada entrevistado y organizó una videollamada o reunión presencial. Se les notificó a los entrevistados que las videollamadas serían grabadas y que cualquier cita directa ocupada en el informe final se aprobaría antes de incluirla en el informe. Las entrevistas variaron entre 45 y 60 minutos, y la mayor parte de las llamadas duraron alrededor de 45 minutos. A los entrevistados no se les facilitó una lista de preguntas con anticipación. Los entrevistadores prepararon al entrevistado al comienzo de la llamada explicándole el formato y flujo de las preguntas y solicitándole autorización verbal para participar en las entrevistas y grabar cada sesión. Las grabaciones y datos iniciales no se compartieron con SJCHCS. Los datos se analizaron mediante Dedoose, que consiste en una aplicación de nube para administrar, analizar y presentar datos de investigación de métodos cualitativos y mixtos.⁴

ENCUESTA

Las preguntas de la encuesta se formularon en colaboración con SJCHCS y el equipo de consultores en torno a ocho ámbitos fundamentales:

1. Calidad de vida y pertenencia
2. COVID-19, centrado en salud mental, empleo, acceso a la información
3. Acceso a la salud, centrado en seguros, acceso a profesionales, cuidado preventivo
4. Transporte
5. Vivienda, centrada en el acceso y calidad
6. Acceso a alimentos
7. Acceso a servicios, centrado en la autoevaluación de facilidad o dificultad para acceder a los servicios en el condado de San Juan
8. Datos demográficos

Las preguntas de la encuesta se repartieron a los residentes del condado de San Juan en inglés y español entre agosto y noviembre de 2023. Recibimos 1,343 respuestas en inglés y 11 respuestas en español a nuestra encuesta comunitaria. La encuesta se hizo llegar mediante la plataforma de entrega de encuestas SurveyMonkey y se analizaron los datos en SurveyMonkey y Excel. La lista de preguntas de la encuesta se incorporan en el apartado anterior de este Anexo.



GRUPOS DE DISCUSIÓN

Se realizaron cuatro grupos de discusión en las islas San Juan, Orcas y López en inglés y español. Los grupos focales se centraron en estos temas fundamentales: 1) acceso a la salud; 2) vivienda; 3) servicios y apoyo de salud mental. SJCHCS también seleccionó a los asistentes a los grupos de discusión y los invitó a participar. A cada asistente se le ofreció una tarjeta de regalo de 75 dólares por su participación. Se seleccionó a los asistentes según su experiencia de vida o su experiencia profesional en relación con el campo temático del grupo de discusión. La cantidad de participantes varió entre 6 y 15 asistentes. Se grabaron los grupos de discusión, pero los participantes no se mencionaron en la grabación al hablar, y en este informe no se menciona a ningún participante. Las grabaciones y datos iniciales no se compartieron con SJCHCS. Los datos se analizaron mediante Dedoose, una aplicación de nube para administrar, analizar y presentar datos de investigación de métodos cualitativos y mixtos.⁵

INDICADORES

Los indicadores comunitarios y de salud pública proceden de fuentes de datos nacionales, estatales, regionales y locales, incluida la Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense y Departamento de Salud del Estado de Washington. Algunos indicadores se pueden medir de forma distinta a través de las fuentes de datos, intervalos de tiempo o zonas geográficas, en cuyos casos los datos se reunieron de todas las fuentes posibles para facilitar la comparación entre indicadores parecidos y la interpretación de los resultados en el contexto de la CHA. Se indicó concretamente la índole de cada indicador (por ejemplo, porcentaje, índice por cada 1000); en aquellos casos en que los cálculos eran muy pequeños para presentarlos como porcentajes, los indicadores se registraron como recuentos. En aquellos casos con celdas pequeñas o recuentos, los datos se ocultaron para proteger la privacidad y confidencialidad. Se ofrecieron cálculos de variabilidad (por ejemplo, errores estándar o intervalos de confianza) para todos los cálculos. La administración y análisis de los datos se llevaron a cabo en Microsoft Excel y Stata/MP v15.1.





BIBLIOGRAFÍA OCUPADA

- World Health Organization. (n.d.). Social determinants of health. WHO. https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1
- American Community Survey. ACS 5-Year Estimates ACS 5-Year Estimates Subject Table S0101, 2018-2022. [American Community Survey \(ACS\) \(census.gov\)](https://www.census.gov/acs/)
- U.S. Census. Quick Facts, Race and Ethnicity, San Juan County. 2022. [U.S. Census Bureau QuickFacts: San Juan County, Washington; United States](https://www.census.gov/quickfacts/san-juan-county-wa)
- Data USA. San Juan County, Washington. 2021. <https://datausa.io/profile/geo/asotin-county-wa> [San Juan County, WA | Data USA](https://datausa.io/profile/geo/asotin-county-wa)
- U.S. Census Bureau. "ACS Demographic and Housing Estimates." American Community Survey, ACS 1-Year Estimates Data Profiles, Table DP05, 2022.
- Behavioral Risk Factor Surveillance System. Community Health Assessment Tool: Centers for Disease Control and Prevention. BRFSS Questionnaires. Washington. 2018-2021 [Behavioral Risk Factor Surveillance System \(BRFSS\) | Washington State Department of Health](https://www.wa.gov/health/behavioral-risk-factor-surveillance-system)
- Washington State Healthcare Authority. 2021. Home | Washington State Health Care Authority. Retrieved January 10, 2024
- American Community Survey. ACS 5-Year Estimates Data Profiles (DP04), 2017-2021. [American Community Survey \(ACS\) \(census.gov\)](https://www.census.gov/acs/)
- United Way of Northern New Jersey. ALICE in Washington. United for ALICE. <https://www.unitedforalice.org/county-reports/washington>
- Centers for Disease Control and Prevention. (n.d.). Drug Overdose Deaths, 2020. [Drug Overdose Deaths | Drug Overdose | CDC Injury Center](https://www.cdc.gov/drugoverdose/)
- Child Care Aware of Washington. About Us. Child Care Aware of Washington. Published 2023.
- Washington State Department of Children, Youth, and Families. Child Care Licensing. Washington State Department of Children, Youth, and Families. Published 2023.
- U.S. Census. American Community Survey. S1810: Disability Characteristics. American Community Survey. Published 2021.
- Office of the Superintendent of Public Instruction. 2022-2023. [Home | OSPI](https://www.ospi.wa.gov/)
- Feeding America Action, 2021. [U.S. Hunger Relief Organization | Feeding America](https://www.feedingamerica.org/)
- Healthy Youth Survey. San Juan County. 2021 [Healthy Youth Survey | Washington State Department of Health](https://www.wa.gov/health/healthy-youth-survey)
- Washington State Department of Health. WIC Nutrition Program. 2022. [WIC Nutrition Program | Washington State Department of Health](https://www.wa.gov/health/wic-nutrition-program)
- Dedoose Version 9.0.17, cloud application for managing, analyzing, and presenting qualitative and mixed method research data (2021). Los Angeles, CA: SocioCultural Research Consultants, LLC www.dedoose.com.





MUCHAS GRACIAS

Le agradecemos que lea nuestro informe y esperamos que esta información nos ayude todos mejorar la salud de nuestra comunidad.

