



Benton, Lincoln, Linn
Coalición Regional de Salud Oral de Oregon (Coalición
Regional de Salud Oral-ROHC)
Reunión conjunta con las Coaliciones de Salud Oral de los Condados
Benton, Lincoln y Linn
Resumen de la reunión
Microsoft Teams
20 de junio de 2023
2:00 p.m. – 3:40 p.m.

Asistencia: Maisa Athamneh, Christy Anderson, Shelagh Baird, Bryan Decker, Karen Hall, Jennifer Hanson, Carrie McHill, Molly Perino, JoAnn Miller, Savanna Sam, Paul Smith, y Shelley Hazelton

Invitado: Brandan Kearney

Bienvenida:

JoAnn Miller dio la bienvenida a todos a la reunión y dio a conocer que estamos aun buscando a alguien para presidir esta Coalición.

Minutas de la Reunión:

El acta de la reunión del 21 de febrero de 2023 de la Coalición Regional de Salud Oral de Benton, Lincoln y Linn de Oregon en conjunto con las Coaliciones de Salud Oral de los Condados Benton, Lincoln y Linn. **Bryan Decker hizo una moción y Molly Perino la secundó para aprobar las minutas de la reunión del 21 de febrero de 2023 de la Coalición Regional de Salud Oral de Benton, Lincoln y Linn de Oregon en conjunto con las Coaliciones de Salud Oral de los Condados de Benton, Lincoln y Linn. La moción fue votada y aprobada por unanimidad.**

Apoyo Financiero/Asociaciones:

JoAnn Miller lideró las discusiones sobre el apoyo financiero y las asociaciones.

- Los condados de East Linn y Lincoln han tenido programas de vouchers dentales para los clientes.
- Estamos buscando pedir a Samaritan Health Services (SHS) que ayude con apoyo financiero para la clínica dental en Comunidades que ayudan a adictos a negociar el cambio de forma eficaz (C.H.A.N.C.E.).
- Bryan Decker de C.H.A.N.C.E. ha tenido éxito en obtener una silla dental de Molly Perino y lugar adicional para comenzar a atender a pacientes que necesitan servicios dentales en el área de Albany, como las personas sin hogar y aquellos que sufren trastornos por uso de sustancias (SUD).
- **Molly Perino** – Planeamos estar presente el lunes y hacer que una Higienista Dental con Práctica Ampliada comience en C.H.A.N.C.E. el próximo mes. Pasará en las primeras

visitas para que realicen evaluaciones y la semana siguiente limpiezas. También debería tener rayos X móviles pronto. Espera que un dentista venga una vez al mes para realizar extracciones y tratamientos con fluoruro de diamina de plata. Ha donado equipo a C.H.A.N.C.E. Los siguientes pasos serán obtener instrumentos para el dentista.

- **JoAnn Miller** – Hemos estado trabajando con Capitol Dental Care, el Departamento de Salud del Condado Benton - Centros Comunitarios de Salud de los Condados Benton y Linn, y C.H.A.N.C.E para que esto sea exitoso. Dio una vista previa a Daniel Keteri, CEO del Hospital General Samaritan de Albany (SAGH), y Marty Cahill, CEO del Hospital Comunitario Samaritan de Lebanon (SLCH), quienes son responsables de los fondos de responsabilidad social para el sistema de SAGH/SLCH. Teníamos fondos sobrantes y actualmente estamos apoyando al Condado Benton - Centros Comunitarios de Salud de los Condados Benton y Linn, Love INC., y Strengthening Rural Families para residentes del Condado Benton con vouchers dentales, kits de Salud Oral, educación, clínicas dentales móviles y cobertura de costos de citas para prótesis removibles para pacientes con necesidades excepcionales.
 - a. Se discutió la posibilidad de ofrecer vouchers también. ¿Podemos conseguir que un dentista venga a C.H.A.N.C.E más de una vez al mes? También hubo discusión sobre los Servicios InReach. InReach Services es una clínica gratuita financiada por SAGH y donantes de SHS. Estamos considerando la posibilidad de enviar a algunos clientes a C.H.A.N.C.E. y ayudarles a inscribirse en el Plan de Salud de Oregon y obtener un voucher.
 - b. Me gustaría recomendar la solicitud de \$25,000 este año para ser entregados a C.H.A.N.C.E. para ayudar a respaldar la clínica dental y otros \$25,000 para el Año 2 y el Año 3, dependiendo de SHS y nuestra perspectiva financiera. **JoAnn Miller mencionó que preparará una propuesta para enviarla para su financiamiento. La enviará a Molly Perino y Bryan Decker para su revisión.**
 - c. Queremos asegurarnos de que haya instrumentos y personal adecuado para la clínica dental de C.H.A.N.C.E.

Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) Programa de extensión de servicios de atención médica rural. Actualización del proyecto de la beca para salud oral-co-ubicación:

Shelagh Baird proporcionó una actualización sobre el Proyecto de Co-ubicación Conjunta de la Beca de Salud Oral en el Condado Lincoln, colocando a una Higienista Dental con Práctica Ampliada (HDPA) en el Hospital Samaritan North Lincoln (SNLH) y en el Hospital Samaritan de Comunidades Pacíficas (SPCH).

- Savanna Sam está ahora en SPCH y también cubre SNLH. Atiende aproximadamente a 120 pacientes al mes.
- Se lanzó la campaña mediática promocionando la salud Oral y la salud en general. Savanna Sam y la Dra. Lesley Ogden hicieron un video. Shelagh Baird compartió el video con los miembros presentes. Se completó en colaboración con la empresa Eugene que ayuda con la campaña mediática y está en nuestro sitio web de la Red de Bienestar Comunitario de la Costa a las Cascadas (CCCWN).
 - a. **Bryan Decker** – ¡Este video se ve genial!
- **Savanna Sam** - Se ha mantenido ocupada y trabajando en proporcionar un programa de vouchers dentales para visitas de seguimiento de emergencia. Ha estado contactando a

dentistas para ver si les gustaría ser parte del programa. La Dra. Heather Flowers (dentista privada) ha aceptado ser parte del programa. Está tratando de conseguir otro dentista del Condado Lincoln que se una.

- En la última reunión del Comité Directivo de CCCWN se aprobó aumentar el monto de reembolso del bono a \$300.
- **Savanna Sam** - Ha estado haciendo una lluvia de ideas sobre cómo llegar a la comunidad y encontrar formas de ser más creativos en el entorno hospitalario. Planea reunirse con diferentes proveedores en Newport. ¿Hemos escuchado algo más sobre los kits dentales para el Centro de Mujeres?
 - a. **Shelagh Baird** – tiene algo de dinero de la Beca. **Hablará con Savanna Sam y Linda Mann.**
- **JoAnn Miller** – Por favor, manténganos actualizados sobre los dentistas que se unan mientras ponemos en marcha el programa de vouchers. Tenemos a un dentista que ha dicho "sí". La esperanza es conseguir a otro dentista abordo.

Actualización del Plan Estratégico para la Salud Oral en los Condados Benton, Lincoln y Linn:

Brandon Kearney lideró las discusiones en torno al Informe de Progreso y Actualización del Plan Estratégico para la Salud Oral en los Condados Benton, Lincoln y Linn - 2023.

- Resultados con integración médica y programa para diabéticos: Britny Chandler tiene parte de esta información.
- **Descripción general del plan (Pendiente):**
 - a. **Área Prioritaria 1: Infraestructura**

Objetivo a: La infraestructura de salud oral de la región de los tres condados proporciona una mejor atención, mejor salud y costos más bajo.

 - Resultados: Medidas seleccionadas y fechas objetivas: Desarrollar nuevas medidas y objetivos con la Coalición si aún es viable.
- **Resumen Ejecutivo:**
 - a. Aunque hemos logrado un progreso considerable, la región de los tres condados aún enfrenta disparidades e inequidades importantes en el acceso y los resultados, especialmente en cuanto a raza/etnia, edad, ingresos, seguro médico, aislamiento geográfico, identidad/expresión de género y habilidades en el idioma inglés. Existe una necesidad urgente y creciente de expandir la atención a personas mayores, personas sin hogar, personas indocumentadas, personas con necesidades especiales y personas que viven en hogares de crianza y residencias de cuidado a largo plazo, así como aquellos que han experimentado estigma, trauma y discriminación basados en la identidad dentro del sistema de salud. Expandir la atención también incluye mantener la fluoración comunitaria del agua, que es un método seguro, equitativo y rentable para mejorar la salud oral comunitaria.
 - b. ¿Tiene usted una idea de cuántas personas lidian con trauma institucional, aquellas que no se sienten seguras o cómodas al entrar en instalaciones?
 - c. Necesitamos buscar formas de hacerlo más inclusivo para aquellos excluidos del proceso.
- **Salud Oral en la Región de los Tres Condado** – Páginas 2-5 – La Salud Oral ha mejorado significativamente en la región de los tres condados desde 2015.

Sin embargo, todavía hay demasiados residentes de los tres condados de todas las edades, regiones y antecedentes que carecen de acceso oportuno, asequible y adecuado a la atención dental y servicios de prevención.

1. En 2015, la Coalición Regional de Salud Oral Benton, Lincoln y Linn de Oregon produjo un plan estratégico para la salud Oral en la región de los tres condados. Este plan identificó tres áreas prioritarias: Infraestructura, Prevención y Sistemas de Atención, y Capacidad de la Fuerza Laboral.
2. Hemos tenido una gran colaboración y cooperación, pero siempre hay la necesidad de más.
3. **Infraestructura** - En 2017, la mayoría de los interesados identificaron la recopilación y compartición de datos como la necesidad más importante de la región, no solo para asignar recursos y mejorar resultados, sino también para demostrar el éxito de las intervenciones. Las brechas principales en los datos incluyeron un inventario de servicios y proveedores, una encuesta sobre actitudes culturales hacia la salud oral, y seguimiento de las visitas al Departamento de Emergencias (ED) y Urgencias (UC) por problemas de salud Oral.
4. **Infraestructura** - Hemos avanzado considerablemente hacia la integración médico-dental desde 2015, pero todavía hay una necesidad apremiante de una coordinación más fuerte y una mayor capacidad, especialmente a medida que más pacientes acceden a servicios de salud oral. Con demasiada frecuencia, la expansión del acceso nominal a la atención no ha aumentado la utilización debido a la falta de proveedores, largos tiempos de espera, costos excesivos, falta de transporte, y/o la prevalencia de miedo, desconfianza y estigma entre poblaciones específicas. También es probable que durante la pandemia, los pacientes con necesidades dentales moderadas hayan pospuesto la atención y, en consecuencia, presenten enfermedades orales más avanzadas que requieran tratamientos más urgentes, costosos o drásticos.
5. **Prevención y Sistemas de Atención** – Los esfuerzos de salud oral en la región de los tres condados se han centrado principalmente en la prevención y los sistemas de atención, especialmente para mujeres embarazadas y niños. Desde 2015, muchos esfuerzos innovadores y efectivos se han dirigido a esta población, incluyendo:
 - a. Ampliación de servicios a través de Head Start, WIC y Boys & Girls Clubs.
 - b. Navegadores de Salud en clínicas de obstetricia/ginecología.
 - c. Ampliación del programa de selladores dentales en las escuelas, que alcanzó todas las escuelas de los condados Benton y Linn que fueron identificadas como prioritarias por la Autoridad de Salud de Oregon (OHA).
 - d. Revisiones dentales junto con pruebas de visión y audición en las escuelas.
6. ¿Los Navegadores de Salud en las clínicas de obstetricia/ginecología continúan? **Brandon Kearney hará un seguimiento con Christy Anderson.** Podría ser parte de salud pública y trabajar con el Equipo de Salud Materno/Infantil, y con el Condado Lincoln también.
7. La brecha en servicios para adultos es especialmente problemática para las personas mayores. En los tres condados, las personas mayores encabezaron la lista de personas con mayor probabilidad de tener problemas de salud oral desde 2017. Las partes interesadas (Stakeholders) expresaron una seria preocupación

- por el alto costo de las dentaduras y la pérdida de beneficios dentales a medida que las personas mayores pasan de Medicaid a Medicare.
8. Las partes interesadas (Stakeholders) también informaron una creciente preocupación por las poblaciones migrantes, especialmente aquellas con habilidades limitadas en inglés y aquellas cuyo único idioma principal es el Mam. Históricamente, estos miembros de la comunidad han mostrado cierto grado de ansiedad y desconfianza para acceder a programas. Desde 2017, esta ansiedad ha aumentado hasta el punto en que muchos ya no buscarán atención en sitios comunitarios. Esto también es cierto para miembros de la comunidad estigmatizados, como las personas sin hogar, personas de color, LGBTQ+, personas con trastorno por uso de sustancias y personas con un bajo estatus socioeconómico.
 9. La navegación es un problema antiguo. En áreas donde los servicios están más ampliamente disponibles, la dificultad para navegar por el sistema de atención médica sigue siendo una barrera común para el acceso. Hay una mayor necesidad de navegación y servicios cultural y lingüísticamente apropiados.
 10. El costo, la falta de transporte y la falta de cuidado infantil también representan barreras persistentes para el acceso.
 11. La odontología móvil es efectiva, sin embargo, la falta de voluntarios para la clínica dental presenta un obstáculo para expandir aún más los servicios móviles.
 12. La falta de fluoración del agua comunitaria constituye efectivamente una falta de acceso a la atención preventiva para los miembros más vulnerables de la comunidad. Debido a la cantidad y volumen de información errónea y desinformación sobre el flúor, los defensores se han centrado principalmente en defender los programas existentes de fluoración.
 13. Los gráficos están enumerados en las páginas 4-5 sobre los encuentros dentales de SHS en los Departamentos de Emergencias, Atención de Urgencias y Atención Express, y los encuentros dentales en todos los sitios de SHS para pacientes que se autoidentifican como no blancos/no caucásicos.
 14. ¿Queremos incluir información de nuestros proyectos de integración y co-ubicación en el Hospital Comunitario de Samaritan Lebanon, Samaritan de las Comunidades del Pacífico y el Hospital Samaritan North Lincoln?
 - a. **Karen Hall** – “Si,” fuese bueno incluir esa información. ¿Podemos obtener información junto con la que tiene Carrie McHill? ¿Queremos extraer datos del lado del hospital? Tiene información sobre encuentros con higienistas dentales.
 - b. **Shelagh Baird** – Recibe informes mensuales de Epic. Los datos son más específicos y pueden analizar encuentros únicos. No tiene datos del Hospital Comunitario Samaritan de Lebanon. Puede querer información de las hojas de cálculo de los Higienistas Dentales de Práctica Expandida también. ***Puede hacer un seguimiento con Karen Hall, Carrie McHill, JoAnn Miller, Linda Mann, y Savanna Sam.***
 15. **Prioridad 1: Infraestructura (Página 7):**
 - a. Comienza con la infraestructura local y las coaliciones.
 - b. La Coalición Regional de Salud Oral debe continuar brindando liderazgo, coordinación e información a las coaliciones locales, al mismo tiempo que

involucra a organizaciones de salud pública y personas que abogan como aliados. Las recomendaciones específicas incluyen:

- Solicitar informes regulares sobre cómo las coaliciones locales avanzan hacia la autosostenibilidad y qué se puede hacer para ayudarlas.
 - Movilizar a miembros marginados y estigmatizados de la comunidad, junto con personas que abogan y proveedores de atención, para garantizar una participación inclusiva en CCOs, DCOs, políticas de salud pública y esfuerzos de transformación de la salud regional.
 - Crear uno o más subgrupos regionales para proporcionar experiencia local y centrada en la comunidad en la atención dental basada en evidencia.
- c. La integración médico/dental habla sobre los avances realizados y cómo el plan de estudios en línea de salud oral Sonrisas para la vida Smiles for Life y los proyectos de co-ubicación médico/dental son elementos vitales de esta estrategia.
- d. InterCommunity Health Network CCO Red Intercomunitaria de Salud (IHN-CCO) ha avanzado considerablemente hacia la integración médico/dental y actualmente está alentando a los profesionales dentales a participar en todos los consejos. El programa piloto de Integración Dental/Médica para la Diabetes también es notable. Aquí es donde podemos obtener datos de Britny Chandler. IHN-CCO y Capitol Dental Care están colaborando en un proyecto que integra las pruebas de diabetes en el entorno de la consulta dental, un esfuerzo de alcance con una Van dental para personas en recuperación de trastorno por uso de sustancias, y la participación de profesionales dentales en el Comité Asesor de Salud Dental, la Fuerza de Tareas sobre Diabetes y el Consejo de Gestión de Calidad.
- e. La página 8 habla sobre los proyectos de co-ubicación en el hospital y el equipo de alcance de EPDH de Capitol que va al programa Samaritan Treatment and Recovery Services Servicios de tratamiento y recuperación Samaritan (STARS) en Lebanon para clientes con trastorno por uso de sustancias que necesitan servicios dentales y navegación. Se planea un proyecto similar para los clientes de C.H.A.N.C.E. Tienen un contrato con una Van dental que va una vez al mes a STARS. Carrie McHill está tratando de participar en el proceso de admisión.
- f. Recopilación y uso de datos de salud oral: La recopilación de datos ayuda a cuantificar el progreso y administrar recursos limitados. Brechas cruciales en los datos incluyen:
- **Inventario de servicios y proveedores**– ¿Qué servicios están disponibles en qué áreas?
 - **Uso de servicios de idiomas** – ¿Cuántas veces se proporcionaron servicios de idiomas (por ejemplo, interpretación, traducción o el servicio de Language Line) durante los encuentros con pacientes (a la espera de estadísticas de Molly Perino)?

- **Encuesta de actitudes y competencia culturales** – ¿Cómo perciben las personas las opciones de prevención y tratamiento, así como la capacidad y atención de los proveedores?
 - **Datos de seguimiento de ED/UC** – ¿A dónde se refieren los pacientes de ED/UC? ¿Fueron a su cita? ¿La atención resolvió su condición?
 - **Proveedores y pacientes de OHP** – ¿Cuántos jóvenes y adultos son atendidos bajo OHP, y por cuáles proveedores?
 - **Poblaciones transitorias** – ¿Cuántas personas transitorias viven en cada condado y cuáles son sus necesidades de salud oral?
- g. **Molly Perino** – Tener personal bilingüe en el lugar. No parece justo si no se utilizan los servicios de idiomas o se subutilizan por la presencia del personal en el lugar.
 - h. **Brandan Kearney** – Se refería a incluir al personal en el lugar también. También podría decir, "Disponibilidad y utilización de servicios de idiomas".
 - i. **JoAnn Miller** – ¿El Departamento de Salud está obligado al uso de intérpretes de atención médica certificados/cualificados?
 - j. **Molly Perino** – Se usa intérpretes para programación de citas para el uso de servicios de tratamiento: utilizan Language Line y Linguava si hay facturación. Sí utilizan intérpretes certificados/cualificados. El personal no está certificado.
 - k. Propósito específico donde se recopilan datos y faltan – Podría decir, "disponible en algunas instalaciones".
 - l. **Bryan Decker** – Comenzar cuando no están disponibles los servicios bilingües: ¿Cuántas veces se ofrecieron? ¿Podría reformularse? Además, con las poblaciones transitorias, hacen un conteo anual e ingresan a los campamentos.
 - m. **Brandan Kearney** – Desafortunadamente, COVID-19 complicó o interrumpió la recopilación de datos para muchos proveedores e instituciones; esto incluye la recopilación de métricas de rendimiento de CCO para la salud oral por parte de la OHA, que se suspendió en 2020 y se redujo en 2021.
 - n. **Mejorar las opciones de transporte** – Enfocándose en aquellos históricamente excluidos. Se puede ampliar la disponibilidad y el uso de vouchers de transporte y servicios de voluntarios para pacientes de bajos ingresos y sin seguro.
 - o. **Alternativas a la atención de emergencia** – Reducir el uso de ED y UC para el dolor dental no traumático reduce costos, mejora resultados y ayuda a conectar a pacientes de alto riesgo con un hogar dental. **Se recopilarán números actualizados.**
 - p. Abordar la escasez de fuerza laboral y la falta de diversidad de proveedores: La región tiene una escasez existente de proveedores dentales, salidas de personal y la falta de nuevos proveedores calificados que podrían llenar estos vacíos. La Asociación Dental de Oregon está respaldando las siguientes respuestas legislativas:

- Proyecto de Ley de la Cámara (HB) 2996 – Eliminaría el requisito actual de que el asistente dental debe demostrar comprensión de la seguridad radiológica.
 - HB 2979 y Proyecto de Ley del Senado (SB) 441 solicitarían al estado \$2 millones para crear módulos en línea para la formación en el trabajo.
 - **Karen Hall** – HB 2996 – Aún debe tomar el curso. Elimina los requisitos de la Junta de Odontología de Oregon y no es necesario tomar el examen, pero aún debe tomar el curso.
 - **Brandan Kearney** _ **Reformulará esta sección y seguirá lo que dice el HB y eliminará el requisito del examen, no del curso. Brandan Kearney señaló que seguirá con Karen Hall con respecto a esto.**
- q. Aumentar los esfuerzos de reclutamiento y educación, especialmente entre las poblaciones históricamente marginadas, desatendidas y con recursos limitados, es un enfoque alternativo que tiene el potencial de atraer nuevos inscritos y, al mismo tiempo, ayudar a abordar la falta de proveedores cultural y lingüísticamente apropiados en la región y crear una fuerza laboral dental que refleje mejor la población cambiante de la región. Capitol Dental está siguiendo este enfoque con el apoyo de una Beca IHN-DST para "Desarrollar una Fuerza Laboral Dental Diversa", que se centra en un programa de capacitación en el trabajo para asistentes dentales de diversos orígenes.
- r. **Infraestructura: Éxitos desde 2015:**
- Las coaliciones locales de salud oral son más diversas y participativas e incluyen a más profesionales dentales.
 - Plan de la Coalición, para el monitoreo y la difusión de datos.
 - Profesionales dentales en todas las juntas de IHN-CCO.
 - Integración dental/médica en el programa piloto de diabetes.
 - El seguimiento de las visitas a ED/UC por dolor dental permite a los DCO guiar a los pacientes de alto riesgo hacia un hogar dental.
 - Las visitas a ED/UC disminuyeron de 3,635 en 2014 a XXX en 2023 **(se necesita completar el número).**
 - Proyectos de colocación de salud oral en los hospitales SHS de Lebanon, Lincoln City y Newport.
16. Página 10 – **Prioridad Área 1: Infraestructura** – Enumera los objetivos y estrategias. Se trabajó en servicios culturalmente específicos y apropiados.
17. **Prioridad 2: Prevención y Sistemas de Atención:**
- a. **Fluoración comunitaria del agua:**
- Mapear áreas en la región de los tres condados que actualmente carecen de fluoración del agua, es decir, aquellas que no tienen fluoración comunitaria o dependen de pozos, y determinar estrategias para hacer posible la fluoración.
 - Normalizar la conversación pública sobre la fluoración reforzando sus beneficios para la salud y su rentabilidad. Dado

que incluso las fuentes más respetadas pueden carecer de credibilidad o alcance en algunas comunidades, puede ser útil difundir este mensaje en colaboración con organizaciones específicas de la cultura (CSO) y otras organizaciones sin fines de lucro/personas que abogan que los miembros de la comunidad conozcan y confíen.

- Entregar mensajes claros comparando datos de comunidades fluoradas y no fluoradas con información sobre el bienestar oral versus las consecuencias de las enfermedades orales.
 - Desarrollar relaciones sólidas con legisladores. Siempre que se presente un proyecto de ley a nivel local o estatal, una amplia Coalición debe estar lista con mensajes efectivos de salud pública.
 - **JoAnn Miller** – Le encantaría ver una estrategia para llegar a los funcionarios locales elegidos y ser proactivos con la fluoración del agua. Las personas anti-fluoración están enfocándose en ciudades que tienen fluoración del agua. Le encantaría que nuestra Coalición fuera más proactiva con los nuevos concejales, como proporcionarles un paquete de información sobre la fluoración del agua. ***¿Podemos agregar esto a nuestro plan? – Crear paquete de información para enviar sobre la fluoración del agua. Estrategia para ser proactivos con nuevos funcionarios electos de la ciudad y proporcionar datos sobre la fluoración del agua de diversos expertos.***
 - **Brandan Kearney** – ¿Se les puede presentar un enlace del grupo?
 - **JoAnn Miller** – Estaría encantada de ser el enlace. Gary Lahman sería un buen enlace o Kurt Ferre, DDS. ***Podríamos designar a una persona de contacto para cada condado, como por ejemplo, a Gary Lahman se le podría pedir que lo haga para el condado Lincoln, etc.***
- b. **Cuidado preventivo en entornos no dentales** - Todas las clínicas de SHS implementaron la capacitación First Tooth en 2010. Desde 2015, esta formación se expandió a todos los proveedores de atención médica familiar y pediátrica en la región de tres condados, así como al personal de Head Start y WIC. First Tooth ha sido reemplazado por el plan de estudios de formación en línea Smiles for Life; los esfuerzos continuos de divulgación y capacitación deben guiarse por las encuestas de datos de la Coalición. Además, se debe promover la alfabetización básica en salud Oral y los servicios preventivos en cada instalación que atienda a niños y sus padres, incluidas las escuelas, los centros de cuidado infantil y las agencias de servicios sociales.
- c. **Karen Hall** – La Coalición de Salud Oral de Oregon se disolvió, pero ella sigue haciendo capacitaciones de First Tooth con Britny Chandler y Carrie McHill.

- d. **Adultos desatendidos y de alto riesgo - Se conectará con Bryan Decker y se actualizará con la información de C.H.A.N.C.E.**
- e. **Personas mayores y sus cuidadores** – La población de residentes de tres condados de 65 años o más está creciendo rápidamente, lo que resultará en una mayor necesidad de recursos dentales accesibles, especialmente para pacientes de bajos ingresos y con movilidad reducida. Los servicios de tele odontología y móviles mensuales o trimestrales deben extenderse a las personas mayores confinadas en sus hogares, así como a hogares de ancianos y residencias de ancianos, centros para personas mayores, hogares de veteranos y otros sitios de proveedores.
- f. **Pacientes con discapacidades intelectuales y del Desarrollo** – Con fondos de IHN-DST, Capitol Dental Care asignará un EPDH con un trabajador de salud comunitario dental (DCHW) que ayudará a las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (IDD) a recibir y mantener el cuidado oral, incluso a través de servicios en el hogar.
- g. **Karen Hall** - ¿Hablaste con Linda Mann sobre la redacción de esto?
- h. **Brandan Kearney** – "Sí". Entrenamiento especializado en salud Oral y sin certificación de la junta.
- i. **Karen Hall** – Confirma por favor con Linda Mann. Tienen entrenamiento.
- j. **Comunidades de color** - La diversidad de la población de nuestra región está aumentando, pero la atención dental cultural y lingüísticamente apropiada para las comunidades de color y las familias que no hablan inglés no se está desarrollando al ritmo de este cambio demográfico. Abordar este problema requiere una participación sistémica, inclusión y construcción de relaciones con grupos comunitarios y defensores que sirven a comunidades específicas de color y que comprenden sus actitudes culturales, factores de riesgo de enfermedades Orales y fuentes de conocimiento de confianza.
- k. Esto es especialmente importante para los miembros de la comunidad migrante y sin documentos, muchos de los cuales han estado evitando los servicios de salud y sociales debido al miedo al arresto y la deportación. Para superar estas preocupaciones, será necesario llevar los servicios directamente a estas comunidades en colaboración con personas que abogan por la comunidad que son de confianza y/u organizaciones culturalmente competentes.
- l. **Superar las barreras de acceso** – Cada condado tiene una gran población con atención médica insuficiente, la mayoría de los cuales están geográficamente aislados o concentrados en unos pocos puntos urbanos de alta pobreza. El horario de atención de las consultas y la disponibilidad de transporte y cuidado infantil juegan un papel importante en la accesibilidad para estos pacientes. El sistema carece de la capacidad para satisfacer las necesidades, especialmente en el condado Lincoln. Esto ha resultado en largos tiempos de espera, lo que hace que las personas sean menos propensas a buscar atención. En el lado de los proveedores, las altas tasas de pacientes que no asisten a las citas dentales son un problema significativo que resulta en costos no reembolsados más altos y menores ingresos, y también complica la programación del personal y los pacientes.

Los esfuerzos de la Coalición para reducir las barreras de acceso deben incluir consideraciones de educación, participación comunitaria y opciones de incentivos que puedan alentar a los pacientes a cumplir con las citas programadas. Las Vans dentales son una forma efectiva de llegar a poblaciones desfavorecidas y geográficamente aisladas. **Se actualizará esta sección con la cantidad de pacientes que reciben atención.**

- m. **Navegación y conciencia de Recursos** – A pesar de los esfuerzos de educación y divulgación, muchos residentes de los tres condados siguen sin conocer los recursos locales de salud oral, lo que les dificulta comprender y evaluar sus opciones. La información apropiada para la edad debe dirigirse cultural y lingüísticamente y ser liderada por una organización culturalmente específica. La formación continua en salud oral también es importante para aquellos que trabajan con pacientes de alto riesgo.
- n. **Alfabetización en salud oral y conciencia del riesgo** – Los mensajes culturalmente específicos deben ayudar a todas las comunidades a comprender sus opciones y a conectarse con los proveedores. Dos proyectos que ejemplifican el valor de esto incluyen:
 - La campaña Smiles of Life de la Red de bienestar comunitario de la Costa a las Cascadas promueve la buena salud oral a través de una beca financiada por HRSA.
 - MTI está encuestando a adultos sobre barreras para la atención dental con el fin de crear un programa de información para adultos.

18. Área prioritaria 2: Prevención y Sistemas de Atención

Objetivo 1: Estrategias preventivas basadas en evidencia a lo largo de la vida de cada miembro de la comunidad

- a. Estrategia 2 – c – Capacitar a personas no especializadas, cuidadores para detectar problemas básicos de salud Oral y proporcionar referencias apropiadas según sea necesario.
 - **Brandan Kearney** - Queremos revisar la redacción de esta sección. ¿Queremos decir capacitar a "personal del programa o cuidadores y personal del programa capacitado"?
 - **Los miembros acordaron cambiar a "personal del programa capacitado o personal del programa".**
- b. Estrategia 4 – c – Desarrollar un programa de vouchers de salud Oral para pacientes con cáncer.
 - ¿Todavía se necesita esto?
 - **Molly Perino** – No hemos tenido una solicitud en mucho tiempo.
 - **Carrie McHill** – Tratando de ingresar a Oncología en el Hospital Comunitario Samaritan de Lebanon. Parecen emocionados y quieren que ella participe. Idealmente, ella vería a los pacientes antes del tratamiento contra el cáncer. Esto todavía está en progreso.
 - **Brandan Kearney** – ¿Nadie está evaluando a estos pacientes que están siendo tratados?

- **Carrie McHill** – No hay un proveedor de salud oral para evaluar la boca. Pueden decir que ven a un dentista antes del tratamiento.
- **Molly Perino** – Necesitamos una mejor relación con Oncología y conocer las recomendaciones y cualquier contraindicación.
- **Brandan Kearney** – Necesitamos una mejor relación con Oncología y conocer las recomendaciones y cualquier contraindicación.

19. **Carrie McHill** – ¿Hay un programa de vouchers de salud dental en Lebanon?

- a. **Molly Perino** – La última vez que escuchó, ya no hay fondos para distribuir vouchers. Tienen pago en base al ingreso en el River Center y si te comunicas con Love, INC en el condado Benton, existe la posibilidad de obtener un voucher.
- b. **JoAnn Miller** – Ha estado tratando de conectarse con Dennis Stoneman durante mucho tiempo sobre el programa. Todavía tenemos fondos para vouchers. Estamos esperando para ver qué dentistas siguen ahí y quieren participar en el programa.
- c. **Carrie McHill** – Ha tenido éxito cuando envía un correo electrónico a Warren Stroup en el River Center. Los pacientes en Lebanon no parecen tener a dónde ir sin IHN. Había escuchado que el Dr. Adam Kirkpatrick, dentista privado, tuvo algunas malas experiencias y dejó de ser parte del programa.
- d. **Molly Perino** – Los pacientes pueden ser atendidos en el River Center. Tienen pago en base al ingreso. Michael Couch con Crossroads estaría encantado de ayudar.
- e. **JoAnn Miller** – *Dará seguimiento con Molly Perino.*
- f. **Jennifer Hanson** – Hay un Love, INC. para el condado Linn. Son diferentes al de Benton. Es posible que desee hacer un seguimiento con ellos.
- g. **JoAnn Miller** – *Puede buscar establecer una reunión con Linda Mann, JoAnn Miller, Molly Perino, Carrie McHill y Jennifer Hanson.*

20. **Área prioritaria 2 – Prevención y Sistemas de Atención:**

- a. Estrategia 4 – Integrar la educación sobre salud oral en la formación de todos los proveedores de atención.
 - ¿Queremos incluir la salud mental y conductual?
 - Estrategia 4 – c – "Apoyar el desarrollo de planes de estudio de salud oral culturalmente apropiados para todos los proveedores". ¿Cómo apoyamos esto y por quién? ¿Incluimos "cultural y médicamente apropiado"?
 - Estrategia 4 – a – "Promover actividades que fomenten la colaboración interdisciplinaria entre el equipo de atención primaria y los proveedores de salud oral". Colaboración con atención primaria y especialidades como Oncología. Tendría sentido agregar eso.
 - ¿Hay algún otro punto que queramos analizar?
 - **Molly Perino** – Esto debería ser una meta a largo plazo.

- **Bryan Decker** – Desarrollar recursos para incluir en la capacitación del personal: promover eso.
- **Karen Hall** – Identificar o desarrollar planes de estudio apropiados o identificar y promover.
- Se anima a los miembros a que si tenían más cambios que quisieran sugerir para el Plan Estratégico para la Salud Oral en los condados Benton, Lincoln y Linn, se conectaran con Brandan Kearney.

Próxima reunión:

La próxima reunión de la Coalición Regional de Salud Oral de Oregon para Benton, Lincoln y Linn, en conjunto con las Coaliciones Locales de Salud Oral, está programada para el 15 de agosto de 2023, a las 2:00 p.m.

Cierre:

Sin más asuntos que tratar, la reunión concluyó a las 3:40 p.m.

Respetuosamente presentada por

Shelley Hazelton

Promoción de Salud Comunitaria

Asistente de Departamento