

Salud Pública de Seattle y el Condado de King

## Anexo de Respuesta Equitativa

### ANEXO DEL PLAN DE RESPUESTA ESF 8



Última actualización: 2026

Versión 10.0

Próxima actualización: 2027

**Public Health**  

---

**Seattle & King County**



Página dejada intencionalmente en blanco.

<b>Siglas en inglés, su significado y traducción</b>	<b>8</b>
<b>Introducción</b>	<b>10</b>
Propósito	10
Objetivo	10
<b>Descripción general de las comunidades del condado de King y la equidad en la gestión de emergencias</b>	<b>11</b>
Descripción general demográfica de las comunidades del condado de King	11
El racismo es una crisis de Salud Pública	15
Inclusión, diversidad, equidad y accesibilidad en la preparación para emergencias de Salud Pública	16
<b>Estrategias y herramientas para mejorar la inclusión, la diversidad, la equidad y la accesibilidad en la gestión de emergencias</b>	<b>18</b>
Accesibilidad y justicia para las personas con discapacidad	19
Acceso lingüístico	20
<b>Operacionalización de la equidad en la respuesta a emergencias</b>	<b>21</b>
Objetivos en incidentes, basados en la equidad	22
Estructura del Comando de Incidentes	23
Integración departamental del ICS y el HMAC	23
Funciones y responsabilidades	24
Planificación de acción ante incidentes	26
Comunicaciones fundamentadas en la equidad durante la respuesta	27
Resumen de la incorporación de la equidad en operaciones de respuesta ante incidentes	28
<b>Mantenimiento del Anexo</b>	<b>30</b>
Verificación y revisión	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Coordinación	30
Capacitación y ejercicios	31
Equidad en salud y justicia social en la gestión de emergencias: capacitaciones y ejercicios	31
<b>Glosario</b>	<b>33</b>
<b>Documentos de referencia y recursos adicionales del Anexo</b>	<b>37</b>
<b>Apéndice A: Consideraciones sobre accesibilidad para personas con discapacidad y el cumplimiento de la ADA</b>	<b>38</b>
<b>Apéndice B: Guía para las labores del oficial de equidad</b>	<b>42</b>

<b>Apéndice C: Guía para las labores del asesor técnico de equidad</b>	<b>47</b>
<b>Apéndice D: Guía para las labores del equipo de respuesta equitativa (ERT)</b>	<b>51</b>
<b>Apéndice E: Guía para las labores del asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad</b>	<b>54</b>
<b>Apéndice F: Guía para las labores del líder de la División de Colaboraciones Comunitarias</b>	<b>59</b>
<b>Apéndice G: Equidad en la respuesta a emergencias (documento de una página)</b>	<b>64</b>
<b>Apéndice H: Tarjetas iSpeak</b>	<b>67</b>
<b>Apéndice I: Protocolos de comunicación de la CCN</b>	<b>68</b>

## Registro de cambios

Descripción del cambio	Fecha en que se realizó el cambio:
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Creación del Anexo</li> <li>● Revisión de las estadísticas, archivos adjuntos, niveles de traducción de idiomas y cambios en el formato</li> </ul>	<p>octubre de 2012</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Se actualizaron las estadísticas</li> <li>● Se reemplazó el término “población vulnerable” por “grupos afectados por las inequidades” (GII, por sus siglas en inglés), se actualizaron las categorías de población para incluir a las personas de color como un grupo afectado por las inequidades y se incorporó el lenguaje del Código revisado de Washington (RCW, por sus siglas en inglés) 38.52.070</li> <li>● Se unificaron las funciones del Sistema de Comando de Incidentes (ICS, por sus siglas en inglés) bajo la Sección de Operaciones, se desarrollaron y optimizaron las funciones y la responsabilidad que debe tener un oficial de equidad y se integró el monitoreo de equidad dentro de cada división de la Sección de Operaciones para reflejar la estructura actualizada del Comando del Área Médica y de Salud (HMAC, por sus siglas en inglés)</li> <li>● Se realizó una revisión para reflejar la estructura funcional de la respuesta equitativa al COVID-19 2020-2021 y las lecciones aprendidas de ello y se involucró al Anexo en los procesos de revisión de la comunidad por parte del equipo de respuesta equitativa y los orientadores comunitarios</li> </ul>	<p>marzo de 2016 – marzo de 2021</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Se actualizaron las estadísticas</li> <li>● Se incorporaron comentarios de retroalimentación de los procesos de revisión de la comunidad por parte del equipo de respuesta equitativa y el equipo de orientadores comunitarios</li> <li>● Se modificó la tabla de los grupos afectados por las inequidades</li> <li>● Se realizó un reformateado para alinear la estructura general de este Anexo con la de otros Anexos funcionales</li> <li>● Se reemplazó con nuevas herramientas a los documentos de referencia</li> <li>● Se revisó la accesibilidad del documento conforme a la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés)</li> </ul>	<p>marzo de 2023</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>● Se añadió un glosario</li> <li>● Se actualizaron las estadísticas</li> <li>● Se incorporaron comentarios de los procesos de revisión de la comunidad por parte del equipo de respuesta equitativa</li> <li>● Los documentos de referencia se actualizaron con nuevas herramientas</li> <li>● Se actualizó el gráfico del comando del área</li> </ul>	<p>marzo de 2024</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Se actualizó el glosario</li> <li>● Se actualizaron los datos demográficos</li> <li>● Se cambió el término “Poblaciones afectadas por las inequidades” por “Poblaciones prioritarias”</li> </ul>	<p>marzo de 2025</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Se incluyó la guía sobre equidad para personas con discapacidad y cumplimiento de la ADA</li> <li>● Se incluyó la guía sobre acceso lingüístico</li> <li>● Se agregaron y definieron los conceptos de inclusión, diversidad, equidad y accesibilidad</li> <li>● Se eliminó la sección P de Planeación</li> <li>● Se actualizaron las guías para las labores</li> <li>● Se agregaron apéndices con todos los materiales de referencia</li> <li>● Se agregó una lista de siglas, su significado y traducción</li> </ul>	<p>2026</p>

## Siglas en inglés, su significado y traducción

- ACS – (American Community Survey, Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense)
- ADA – (Americans with Disabilities Act, Ley para Estadounidenses con Discapacidades)
- ASL – (American Sign Language, Lengua de señas estadounidense)
- BIPOC – (Black, Indigenous, and People of Color, Personas negras, indígenas y de color)
- CAG – (Community Advisory Group, Grupo Asesor Comunitario)
- CBO – (Community Based Organization, Organización comunitaria)
- CCN – (Community Communications Network, Red de Comunicación Comunitaria)
- CEMP – (Comprehensive Emergency Management Plan, Plan Integral de Gestión de Emergencias)
- CHB – (Community Health Boards, Juntas de Salud Comunitaria)
- CHBC – (Community Health Board Coalition, Coalición de Juntas de Salud Comunitaria)
- ERA – (Equity Response Annex, Anexo de Respuesta Equitativa)
- ERT – (Equity Response Team, Equipo de respuesta equitativa)
- ESF #8 – (Emergency Support Function, Función de Apoyo para Emergencias #8)
- FBO – (Faith Based Organization, Organización religiosa)
- HMAC – (Health & Medical Area Command, Comando del Área Médica y de Salud)
- IAP – (Incident Action Plan, Plan de Acción ante Incidentes)
- ICS – (Incident Command Structure, Sistema de Comando de Incidentes)
- IDD – (Intellectual and Developmental Disabilities, Discapacidades intelectuales y del desarrollo)
- IDEA – (Inclusion, Diversity, Equity, and Accessibility, Inclusión, diversidad, equidad y accesibilidad)
- IPP – (Integrated Preparedness Plan, Plan de Preparación Integrado)
- KC – (King County, Condado de King)
- LGBTQIA+ – (Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, Intersex, Asexual,  
Lesbiana, gay, bisexual, transgénero, queer, intersexual, asexual)
- LOTE – (Language Other than English, Idioma distintos al inglés)
- MAT – (Medicated Assisted Treatment, Tratamiento asistido con medicamentos)
- NIMS – (National Incident Management System, Sistema Nacional de Gestión de Incidentes)
- Anexo de Respuesta Equitativa, p.8

NRF – (National Response Framework, Marco de Respuesta Nacional)

OECP – (Office of Equity & Community Partnerships,

Oficina de Equidad y Colaboraciones Comunitarias)

OEM – (Office of Emergency Management, Oficina de Manejo de Emergencias)

PHEP – (Public Health Emergency Preparedness, Preparación para emergencias de Salud Pública)

PICC – (Public Information Call Center, Centro de Llamadas de Información Pública)

POD – (Point of Dispensing, Punto de Distribución)

PPE – (Personal Protective Equipment, Equipo de protección personal)

Salud Pública – (Public Health Seattle & King County,

Departamento de Salud Pública de Seattle y el Condado de King)

SUD – (Substance Use Disorder, Trastorno por consumo de sustancias)

TPN – (Trusted Partner Network, Red de colaboradores de confianza)

## Introducción

### Propósito

El Anexo de Respuesta Equitativa es un anexo al plan de Función de Apoyo para Emergencias #8: Servicios de Salud, Médicos y Funerarios (ESF #8) del Plan Integral de Manejo de Emergencias del Condado de King, del Plan Integral de Gestión de Emergencias de la Ciudad de Seattle y del Marco de Coordinación Regional ante Desastres. El *Anexo de Respuesta Equitativa* (Anexo) para Salud Pública de Seattle y el Condado de King (Salud Pública) describe cómo el departamento, establece e implementa objetivos y estrategias durante una respuesta de emergencia. El anexo proporciona un resumen de:

- Los datos demográficos actuales del condado de King
- La estructura acerca de cómo funcionan los procesos de respuesta de salud pública que abordan los servicios de salud, médicos y funerarios
- Los enfoques para implementar operaciones de respuesta durante emergencias, fundamentados en la información proporcionada por la comunidad
- Cómo apoyar la salud comunitaria y centrar la equidad durante las emergencias

### Objetivo

Este Anexo puede ser utilizado como referencia por los líderes, el personal y los voluntarios de Salud Pública para asegurar que las poblaciones prioritarias reciban acceso equitativo a recursos, servicios e información de salud, médicos y funerarios durante emergencias.

Salud Pública define a las poblaciones prioritarias como personas, grupos o comunidades que experimentan a diario la discriminación institucional, estructural y sistémica, prejuicios y racismo en el acceso a las oportunidades y los recursos. Esta experiencia vivida de inequidad constante pone a las personas, los grupos y las comunidades, en mayor riesgo de experimentar de manera desproporcionada daños durante y después de incidentes de emergencia. Las poblaciones prioritarias incluyen, pero no se limitan a:

- Comunidades de personas negras, indígenas y de color (BIPOC)
- Personas con alguna discapacidad
- Comunidades de personas LGBTQIA+
- Personas sin hogar
- Personas encarceladas o involucradas con el sistema de justicia
- Personas que hablan idiomas distintos al inglés (LOTE) o con un dominio limitado del inglés
- Personas de la tercera edad
- Personas con bajos ingresos o en situación de inestabilidad económica
- Personas en situación de asilo y refugiados

Las poblaciones prioritarias representan una interseccionalidad de estas identidades y más. La combinación de efectos provenientes de múltiples formas de inequidad sistémica que se acumulan moldea la experiencia de vida de cada persona en el condado de King y a su vulnerabilidad durante las emergencias.

### Restricciones en la planificación

Este Anexo fue desarrollado bajo condiciones que no eran de emergencia e incluye los procedimientos generales de Salud Pública para integrar la equidad en el Comando del Área Médica y de Salud (HMAC) de Salud Pública. Cuando se activa, el HMAC sirve como el único punto de coordinación y estructura organizacional de Salud Pública para la respuesta a una emergencia que sigue un proceso formal de planificación de acción ante incidentes consistente con el Sistema Nacional de Gestión de Incidentes (NIMS) de los Estados Unidos. La función del HMAC se define con más detalle en el Anexo al plan Función de Apoyo para Emergencias #8 (ESF #8) del [Plan Integral de Gestión de Emergencias \(CEMP\)](#) del condado de King.

Este Anexo describe cómo el HMAC puede modificar y adaptar los conceptos del NIMS, incluyendo el control general de incidentes, la toma de decisiones y la planificación de la acción ante incidentes para cada período operativo de respuesta, para hacer notar y evaluar mejor las preocupaciones de equidad y permitir la colaboración entre el personal del HMAC que responde al incidente y la comunidad. Sin embargo, debido a que las inequidades en salud experimentadas por las comunidades en el condado de King son multifacéticas e institucionalizadas, muchas de las experiencias únicas de todas las poblaciones prioritarias podrían no tenerse en cuenta con anticipación para futuras emergencias. Salud Pública realiza un esfuerzo por cerrar esa brecha, mediante la participación en actividades de preparación con las poblaciones prioritarias. **Este Anexo debe considerarse un punto de partida sobre cómo gestionar y responder a las emergencias utilizando enfoques basados en la equidad.** Los líderes y el personal de Salud Pública que adaptan o implementan este Anexo deben mantener la flexibilidad para la acción y la innovación para satisfacer las necesidades de la comunidad durante una emergencia.

## Descripción general de las comunidades del condado de King y la equidad en la gestión de emergencias

### Descripción general demográfica de las comunidades del condado de King

Salud Pública trabaja para proteger y mejorar la salud y el bienestar de todas las personas en el condado de King. El departamento atiende a una población de habitantes de más de 2.3 millones de personas. Más de 100 idiomas se hablan en el condado de King, y las personas inmigrantes y refugiadas constituyen más del 19 % de la población.<sup>1</sup> El condado de King es

---

<sup>1</sup> [Inmigrantes y refugiados de Seattle - Oficina de Asuntos de Inmigrantes y Refugiados de la Ciudad de Seattle. Datos de la Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense. 2020.](#)

también el duodécimo condado más poblado de los Estados Unidos y alberga a dos de los códigos postales y distritos escolares más diversos del país, en donde la mayoría de la población consiste en personas negras, indígenas y de color (BIPOC, por sus siglas en inglés).<sup>2</sup>

Comprender la composición demográfica del condado de King es un punto de partida de vital importancia para lograr equidad en la preparación ante emergencias —pero es solo un punto de partida—. Los datos demográficos deben combinarse con la participación comunitaria, la experiencia vivida y el conocimiento cualitativo para comprender a fondo las necesidades cambiantes, las fortalezas y las disparidades. A partir de esta **actualización**, varias fuentes de datos en las que se confiaba anteriormente han sido **descontinuadas** o ya no son **accesibles**; las brechas de datos se indican de forma explícita en la tabla a continuación.

### **Limitaciones importantes al utilizar estos datos:**

- Las categorías demográficas estándar podrían no reflejar la autoidentificación cultural de todas las comunidades. Por ejemplo, las comunidades indígenas latinoamericanas podrían estar agrupadas en categorías raciales más amplias pese a tener identidades y necesidades distintas. Los datos desagregados para subgrupos étnicos dentro de categorías raciales más amplias (por ejemplo, dentro de la diáspora asiática) continúan siendo limitados.
- Los conjuntos tradicionales de datos tratan el sexo como binario y rara vez incluyen a la identidad de género o a la orientación sexual, lo que hace que comunidades enteras sean invisibles en la planificación basada en datos. Los datos sobre la población LGBTQIA+ deben recabarse de fuentes comunitarias.
- Los datos lingüísticos agrupan con frecuencia lenguas colonizadas y distintas bajo categorías generales (por ejemplo, lenguas de las islas del Pacífico), lo que oculta la diversidad y encubre las necesidades de planificación. La planificación del acceso lingüístico debe estar directamente informada por las comunidades.
- Las barreras estructurales, los recuentos inferiores al número real y el ocultamiento histórico, especialmente en el Censo de los Estados Unidos, han contribuido a la representación inexacta de comunidades como las poblaciones indígenas americanas y nativas de Alaska.
- De acuerdo al [Kit de herramientas de datos demográficos de Salud Pública](#), los datos demográficos no deben ser utilizados por separado. Estas cifras no reflejan la realidad vivida por las personas ni cómo los sistemas de opresión determinan los resultados de salud. La confianza de la comunidad, las relaciones y la perspectiva cualitativa deben complementar cualquier dato cuantitativo utilizado para la planificación de la equidad

---

<sup>2</sup> [Página web de datos demográficos del condado de King. 2020.](#)

La tabla que se encuentra a continuación incluye las estimaciones más recientes disponibles (2023-2024), en lo posible. La fuente de los datos y el año están indicados en cada categoría. Cuando los datos no están disponibles o se han dejado de recopilar, se indica de forma explícita. Se recomienda que los lectores busquen información adicional en organizaciones locales y fuentes de datos comunitarias.

Tabla 1. Información demográfica de la población del condado de King

<b>Población total del condado de King: 2,271,380 habitantes (estimaciones de 2023)</b>		
<b>Encuesta sobre la comunidad estadounidense (ACS), 2023. Edad</b>		
19 y menores	496,048 personas	21.3 % de la población
20 a 24	132,192 personas	5.9 % de la población
25 a 44	770,513 personas	34.3 % de la población
45 a 64	552,595 personas	23.9 % de la población
65 a 74	187,744 personas	8.6 % de la población
75 y mayores	123,624 personas	6 % de la población
<b>ACS, 2022. Género</b>		
Masculino	1,151,024 personas	50.7 % de la población
Femenino	1,120,356 personas	49.3 % de la población
<b>ACS, 2022. Raza y etnia</b>		
Blanca no hispana	1,230,588 personas	54 % de la población
Negra o afroamericana	151,954 personas	6.7 % de la población
India americana y nativa de Alaska	14,564 personas	0.6 % de la población
Asiática	474,574 personas	20.9 % de la población
Nativa hawaiana y otras islas del Pacífico	17,935 personas	0.8 % de la población
Hispana o latina	252,961 personas	11.1 % de la población

Dos o más razas	277,919 personas	12.2 % de la población
<b>Tendencia de la población por lugar de nacimiento, 2022</b>		
Nacida en EE. UU.	1,685,370 personas	74.2 % de la población
Nacida en el extranjero	586,010 personas	25.8 % de la población
<b>Representación del idioma, 2022</b>		
Hablan otro idioma (personas de 5 años y mayores)	674,203 personas	29.7 % de la población
Dominio limitado del inglés	55,299 personas	5.9 % de la población
<b>Principales idiomas que se hablan en casa, dentro del condado de King, 2022</b>		
Solamente inglés	630,241 personas	66.7 % de la población
Español	62,683 personas	6.6 % de la población
Chino (incl. mandarín, cantonés)	59,288 personas	6.2 % de la población
Vietnamita	17,175 personas	1.8 % de la población
Somalí, amárico (estimación de 2018)	37,200 habitantes	1.8 % de la población
Tagalo	14,616 personas	1.5 % de la población
Coreano	13,093 personas	1.3 % de la población
Frances, haitiano, cajún	8,274 personas	.8 % de la población
Alemán u otros idiomas germánicos occidentales	7,191 personas	.7 % de la población
Hindi, punjabi (estimación de 2021)	39,580 habitantes	1.7 % de la población
Ruso, polaco u otro idioma eslavo	20,432 personas	2.1 % de la población
Árabe	5,290 personas	.5 % de la población

Japonés (estimación de 2021)	11,410 personas	0.9 % de la población
Ucraniano (estimación de 2021)	11,508 personas	0.6 % de la población
Otros idiomas asiáticos y de las islas del Pacífico (por ejemplo, samoano)	38,115 personas	4 % de la población
Lengua de señas estadounidense (ASL, por sus siglas en inglés) <sup>3</sup> (estimación de 2019)	Se estima que son 45,000 habitantes	2 % de la población
<b>Información sobre discapacidad 2023</b>		
Condado de King en general (personas adultas)	238,025 personas	
Blanca no hispana	11.8 % de la población	
Negra o afroamericana	14 % de la población	
India americana y nativa de Alaska	19.8 % de la población	
Asiática	6.5 % de la población	
Nativa hawaiana y otras islas del Pacífico	8.8 % de la población	
Hispana o latina	10.1 % de la población	
Dos o más razas	10.3 % de la población	

## El racismo es una crisis de Salud Pública

[El 11 de junio de 2020, el gobierno del condado de King, incluyendo el Departamento de Salud Pública, declaró que el racismo es una crisis de salud pública.](#) Desde entonces, el departamento

---

<sup>3</sup> [Gallaudet University](#) estima que alrededor de entre 2 y 4 de cada 1000 personas son sordas funcionales, por lo que el porcentaje por población es de aproximadamente 2 a 4 %. La estimación que aquí se presenta utiliza el 2 % en los cálculos, ya que eso permite obtener una estimación aproximada del dominio de la ASL entre las poblaciones sordas y sordociegas.

se ha comprometido a integrar objetivos de equidad y antirracismo en su planificación y operaciones. El Plan Estratégico 2024-2029 describe cómo Salud Pública está integrando los principios, objetivos y acciones de El Racismo como una Crisis de Salud Pública en todos los aspectos del trabajo del departamento

El racismo amenaza a las comunidades a lo largo de los Estados Unidos al causar inequidad en la salud. Este priva a las personas del acceso vital a la atención médica, dando como resultados: índices de mortalidad más altos, menor expectativa de vida y mayor gravedad de una enfermedad. El racismo estructural es una de las raíces fundamentales de varias disparidades en la salud, lo que se manifiesta a través de leyes y políticas que crean obstáculos para una atención equitativa y de alta calidad.

Cuando se comprenden los impactos que tiene el racismo en la salud de las comunidades, es de vital importancia tener en cuenta que este se manifiesta con frecuencia de manera interseccional. El racismo se cruza con otras formas de discriminación, incluyendo la discriminación basada en la capacidad, el estado socioeconómico, la sexualidad o el lugar de nacimiento. Por ejemplo, la pandemia de COVID-19 mostró que las personas con discapacidades experimentan impactos únicos debido a la falta de información adecuada que se tiene acerca de estas comunidades, así como los obstáculos para acceder a información, pruebas y vacunación, lo que da como resultado una mayor disparidad durante una respuesta. A medida que continúan los esfuerzos de recuperación del COVID-19, las poblaciones históricamente marginadas continúan enfrentando mayores desafíos debido al racismo y sus intersecciones con otras formas de discriminación.

### Inclusión, diversidad, equidad y accesibilidad en la preparación ante emergencias de Salud Pública

Es necesario tener en cuenta las capas de discriminación en nuestros sistemas de salud, para tener una respuesta eficaz ante la emergencia de salud pública. Además de los actos individuales de discriminación, el racismo estructural es una parte fundamental de los sistemas de poder, influyendo en la toma de decisiones y fomentando las inequidades en la salud. Los prejuicios implícitos —las actitudes y los estereotipos inconscientes que dan forma a la toma de decisiones, con frecuencia sin que la persona que lo hace sea consciente de ello— actúan dentro de estos sistemas de poder y los refuerzan. Cuando se responde a emergencias, los prejuicios implícitos pueden influir en quién recibe los recursos, cómo se establecen los criterios de elegibilidad, a qué comunidades se llega en las campañas de divulgación y qué necesidades se consideran prioritarias de manera predeterminada. Hacer frente a los prejuicios implícitos a nivel individual es necesario, pero no es suficiente. El cambio sistémico requiere examinar y reestructurar las políticas y los procesos que permiten que los prejuicios produzcan resultados inequitativos a gran escala.

En la respuesta a una emergencia, estos sistemas de poder incluyen al Sistema de Comando de Incidentes (ICS) que se encuentra descrito más adelante. Debido a requisitos y financiación estatales y federales, Salud Pública no puede abandonar el uso de estos sistemas por completo. Sin embargo, podemos honrar nuestro compromiso de abordar el racismo al incorporar activamente a la inclusión, la diversidad, la equidad y la accesibilidad (IDEA) dentro de la estructura del ICS. Esto incluye desarrollar y mantener sólidas colaboraciones comunitarias antes de una respuesta y el desarrollo de funciones de respuesta que aborden la equidad en la salud e incorporen las prioridades de la comunidad en tiempo real y a través de la planificación de la acción ante incidentes para cada período operativo de una respuesta.

#### Definición de Inclusión, Diversidad, Equidad y Accesibilidad:

Los términos inclusión, diversidad, equidad y accesibilidad (IDEA) con frecuencia se usan juntos, pero hacen referencia a conceptos distintos y complementarios. Comprender las diferencias entre ellos ayuda al personal de Salud Pública a integrar el antirracismo y aplicar cada uno de manera significativa en el trabajo de preparación y respuesta ante emergencias. Definimos IDEA de la siguiente manera:

- **Inclusión:** crear las condiciones necesarias para que todas las personas puedan participar de forma significativa, hacer que sus voces sean escuchadas e influir en las decisiones, sobre todo aquellas personas que históricamente han sido excluidas o marginadas dentro de los sistemas de poder.
  - En lo que respecta a la preparación ante emergencias, la inclusión plantea preguntas como “¿están las perspectivas de los miembros de la comunidad dando forma genuina a los planes, objetivos y prioridades?”, y “¿están los más cercanos al problema más cerca de la solución?”.
- **Diversidad:** la presencia de diferencias en cuanto a raza, etnia, idioma, origen nacional, discapacidad, identidad de género, orientación sexual, edad, situación socioeconómica y otras dimensiones de la identidad y la experiencia de vida.
  - En la preparación, la planificación y la respuesta ante emergencias, es de vital importancia contar con un grupo diverso de personas, opiniones y perspectivas que reflejen de la mejor manera posible toda la variedad de comunidades a las que prestamos servicio.
- **Equidad:** garantizar que las comunidades que se encuentran en mayor riesgo tengan un acceso equitativo a los recursos, los servicios y la información cuando se presenten situaciones de emergencia. Esto quiere decir que los recursos se destinen a donde más se necesiten. Para ello es necesario contar con una planificación consciente, la colaboración de la comunidad y una adaptación continua a lo largo de la acción de respuesta.

- En la preparación ante emergencias, esto puede consistir en asegurarse de que las poblaciones prioritarias reciban en su idioma la información, el apoyo, los canales de comunicación y los recursos que necesitan para prepararse para las emergencias, sobrevivir a ellas y recuperarse.
- Accesibilidad: El grado en que los espacios, los sistemas, los servicios, las comunicaciones y las actividades de respuesta ante emergencias se diseñan de forma proactiva para eliminar las barreras físicas, comunicativas, tecnológicas y de procedimientos, y para facilitar que todas las personas tengan una participación total y equitativa, en la que se incluya a las personas con discapacidad y aquellas con necesidades funcionales y de accesibilidad.
  - En la preparación ante emergencias, esto puede consistir en asegurarse de que toda la información dirigida al público esté escrita en un lenguaje sencillo, proporcionar interpretación de ASL, ofrecer ayuda con el transporte durante las emergencias y asegurarse de que lugares como los centros de vacunación y los refugios sean accesibles físicamente.

Para apoyar mejor la IDEA en la preparación ante emergencias, la Sección de Preparación ha creado al Grupo Asesor Comunitario (CAG) para la Preparación para Emergencias de Salud Pública (PHEP). Los miembros prestan servicio durante un mandato de dos años y se reúnen mensualmente para contribuir a informar mejor a la labor de la Sección de Preparación. El CAG está compuesto por diez miembros de la comunidad provenientes de todo el condado de King, quienes participan aportando comentarios, analizando y colaborando con el personal de la Sección de Preparación en actividades de preparación y respuesta ante emergencias. A través de este grupo asesor comunitario, la Sección de Preparación ayuda a priorizar las voces de las comunidades en la labor de planificar la preparación.

## Estrategias y herramientas para mejorar la inclusión, la diversidad, la equidad y la accesibilidad en la gestión de emergencias

La [Guía de participación comunitaria para la preparación para emergencias de Salud Pública \(PHEP\) \(Ref. de Eq. 1\)](#) es una herramienta que puede utilizarse para facilitar la toma de decisiones basada en la equidad y priorizar a los grupos de poblaciones prioritarias antes y durante las actividades de respuesta. La herramienta incluye una serie de preguntas escalonadas destinadas a identificar los grupos prioritarios que corren mayor riesgo durante una emergencia, así como aquellos que se ven más afectados. La guía incluye:

- Información sobre las poblaciones prioritarias en el condado de King
- Enfoques para involucrar a la comunidad en actividades de preparación
- Recomendaciones para incorporar a la equidad en el Sistema de Comando de Incidentes

La [Herramienta para la revisión del impacto en la equidad](#) puede ser utilizada para respaldar la toma de decisiones basada en la equidad y dar prioridad a las poblaciones prioritarias antes y durante las actividades de respuesta. La herramienta incluye una serie de preguntas escalonadas, destinadas a identificar a las poblaciones prioritarias que corren un mayor riesgo durante una emergencia, así como aquellas que se ven más impactadas.

- El término “mayor riesgo” se refiere a las poblaciones que a diario se ven afectadas de forma sistémica por las inequidades.
- El término “más afectadas” se refiere a las personas o grupos que tienen una mayor probabilidad de repercusiones según la situación actual..

Estos dos grupos pueden ser iguales, pero con frecuencia difieren. El proceso de [revisión del impacto en la equidad](#) analiza los “impactos”; tanto como las repercusiones de una emergencia, como los impactos históricos y sistémicos de las inequidades experimentadas por diferentes grupos de personas.

El [Índice de vulnerabilidad social](#) es una herramienta de medición que utiliza 16 variables del Censo de los Estados Unidos para ayudar a los departamentos de salud locales a identificar a las comunidades que pueden necesitar apoyo antes, durante o después de los desastres. Asimismo, Salud Pública se basa en los datos de la Red de Seguimiento de Washington para identificar la vulnerabilidad social frente a los riesgos en todo el condado. La vulnerabilidad social se define como una exposición de inequidad al riesgo entre las distintas categorías sociales, lo que es un reflejo de los sistemas sociales y de gobernanza que generan inequidades.

## **Accesibilidad y justicia para las personas con discapacidad**

Las personas con discapacidad representan una parte importante de los habitantes del condado de King y se encuentran entre las poblaciones prioritarias con mayor riesgo de sufrir daños desproporcionados durante las emergencias. Según la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA), la comunicación con las personas con discapacidad debe ser “tan efectiva” como con el resto de la población. No obstante, la equidad en lo relacionado a la discapacidad va más allá del cumplimiento con la ADA: requiere una planificación proactiva, centrar la experiencia vivida por las personas con discapacidad; y tener en cuenta cómo la discapacidad se cruza con la raza, el idioma, los ingresos y otras identidades. Durante una respuesta, el [asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad](#) presta servicio como principal punto de contacto para el acceso de las personas con discapacidad ([consulte la sección Funciones y responsabilidades](#)).

La orientación detallada sobre la accesibilidad para personas con discapacidad durante las operaciones de respuesta a emergencias, incluyendo la accesibilidad en las comunicaciones, los requisitos de espacio físico, las adaptaciones razonables a las políticas y los procedimientos, los protocolos relativos a los animales de servicio, y los lineamientos para atender a personas con Anexo de Respuesta Equitativa, p.19

discapacidad intelectual y del desarrollo, discapacidad psiquiátrica y personas neurodivergentes se proporcionan a continuación, en el [Apéndice A: Consideraciones sobre accesibilidad para personas con discapacidad y el cumplimiento de la ADA](#). Todo el personal de respuesta debe revisar este apéndice antes y durante las activaciones.

## Acceso lingüístico

Las personas que hablan idiomas distintos al inglés (LOTE) o que no lo hablan con fluidez tendrán necesidades adicionales en caso de presentarse una emergencia. Para ayudar a atender mejor las necesidades de estas comunidades, se debe considerar lo siguiente:

- Para eventos donde las personas acuden de manera presencial, como puntos de distribución (POD) o campañas de vacunación, tener a disposición tarjetas “iSpeak” cards ([Apéndice H](#)) que las personas puedan usar para identificar su idioma principal.
- Contar con señalización, tanto dentro como en las cercanías de los espacios, en los idiomas principales o en los idiomas de la comunidad de las áreas de los alrededores.
- Asegurarse de que el personal que interactúa con el público sepa cómo trabajar con un intérprete con anticipación a que se presente una emergencia. Siempre hay que tener información disponible del servicio de interpretación.
  - Cerciorarse de tener disponible conexión Wi-Fi o cobertura móvil para comunicarse con un intérprete si se utiliza una agencia externa como Lifeline.
- Asegurarse de que los formularios médicos estén redactados en el idioma necesario.
- Considerar cómo se comunican mejor las diferentes comunidades. Algunas comunidades se comunican oralmente en lugar de utilizar contenido escrito. Hay que prepararse para ofrecer diferentes formatos para que las personas reciban información: video, audio y texto.
- Asegurarse de que el personal ha recibido capacitación en empatía.
- Identificar al personal que habla varios idiomas y asegurarse de que participe en el proceso de planificación o esté en el lugar para ayudar a que se proporcionen perspectivas adicionales o se hable de las inquietudes de las personas que hablan idiomas distintos al inglés o que no lo hablan con fluidez.
- Establecer relaciones con medios de comunicación étnicos y difundir información a través de ellos.
- Cerciorarse de que los mensajes públicos, educativos y materiales informativos estén en el idioma necesario.

Comprender los diferentes [niveles de dominio del idioma](#) en Salud Pública es una excelente iniciativa. No obstante, es importante tener en cuenta que una emergencia puede presentarse en un área o comunidad del condado que no esté representada en dichos niveles de dominio. Debemos estar siempre preparados para proporcionar información en el idioma necesario, lo cual requiere que el personal establezca relaciones con el Programa de Acceso Lingüístico antes de una respuesta.

Para obtener más información sobre el Programa de Acceso Lingüístico, visite su [sitio SharePoint](#) o envíe un correo electrónico a su equipo a [ESJLanguages@kingcounty.gov](mailto:ESJLanguages@kingcounty.gov).

Salud Pública tiene la intención de demostrar su compromiso de incorporar a la inclusión, la diversidad, la equidad y la accesibilidad de manera significativa dentro de la estructura de respuesta, al utilizar las herramientas y fuentes de datos mencionadas anteriormente y utilizando la estructura de respuesta y las operaciones que se describen a continuación.

## Operacionalización de la equidad en la respuesta a emergencias

Durante una emergencia, las actividades de respuesta en las que participa Salud Pública se alinean con el Marco de Respuesta Nacional (NRF) y los principios rectores del Sistema Nacional de Gestión de Incidentes (NIMS), según lo dispuesto en el [Código Revisado de Washington 38.52.070](#). Salud Pública colabora con agencias locales colaboradoras, organizaciones comunitarias, organizaciones religiosas y otros colaboradores comunitarios para estabilizar un incidente, emprender las operaciones de respuesta centradas en la comunidad y mantener los servicios de salud, médicos y funerarios. Como parte del NIMS, Salud Pública utiliza el Sistema de Comando de Incidentes, el cual es un enfoque estandarizado de gestión de incidentes, para coordinar las operaciones de respuesta a emergencias.

Durante la respuesta a una emergencia, Salud Pública tiene funciones primarias de vital importancia, las cuales son:

- Asegurar que la inclusión, la diversidad, la equidad y la accesibilidad estén incorporadas, centradas y estén siendo implementadas a través de las operaciones
- Coordinar las operaciones de Salud Pública y emergencias médicas, incluyendo, entre otras:
  - Gestión de fatalidades
  - Pruebas de laboratorio
  - Apoyo masivo a la atención médica
  - distribución y administración de contramedidas médicas
  - Administrar y distribuir el material médico
  - Manejo de la sobrecarga médico-sanitaria
  - Implementar intervenciones no farmacéuticas
  - Informar y advertir al público
  - Vigilancia e investigación epidemiológica
- Dotar de personal y movilizar eficazmente al personal de respuesta
- Mantener la conciencia situacional sobre los resultados de salud y el sistema de salud
- Comunicarse de manera efectiva y equitativa con los colaboradores comunitarios y de respuesta

Para asegurarse aún más de que las prácticas equitativas y centradas en la comunidad estén integradas en el ICS, Salud Pública continuará estableciendo funciones y equipos centrados en la equidad dentro de la estructura de respuesta.

### Objetivos de incidentes, basados en la equidad

Durante una respuesta, el oficial de equidad y el o los asesores técnicos de equidad utilizan los [Objetivos en incidentes, basados en la equidad, para todo tipo de riesgos \(Ref. de Eq. 3\)](#) para abordar las inquietudes en materia de equidad, validando y respaldando los objetivos del incidente para asegurarse de que estén fundamentados en la equidad y que aborden las preocupaciones, los desafíos y las consideraciones. Estos objetivos se incorporan al Plan de Acción ante Incidentes (IAP) y se encuentran organizados en tres áreas funcionales. El documento de trabajo completo se conserva como Ref. de Eq. 3 dentro de los Documentos de Referencia del Anexo.

### Administración de la información

- **Monitoreo:** Vigilar los impactos en la salud de las poblaciones prioritarias a través de diversos canales —incluyendo el Centro de Llamadas de Información Pública (PICC), redes sociales y redes de organizaciones comunitarias colaboradoras —, prestando especial atención en las comunidades más afectadas por la emergencia. Recopilar datos desglosados por raza y etnia, idioma, discapacidad y ubicación geográfica, siempre que sea posible.
- **Recopilación:** Recabar datos cuantitativos y cualitativos referentes al impacto en la salud, las muertes y las inequidades en el acceso a los servicios de respuesta que experimentan las poblaciones prioritarias y la comunidad en general.
- **Documentación y difusión:** Documentar los datos sobre el impacto en la población y utilizarlos al momento de tomar decisiones. Difundir comunicaciones de respuesta accesibles y antirracistas dirigidas a las poblaciones prioritarias a través de los canales establecidos, incluyendo la Red de Comunicación Comunitaria (CCN) y los colaboradores comunitarios, siguiendo el marco del dominio del idioma para los niveles 1 al 3 perteneciente al Plan de Comunicación de Riesgos de Emergencia.

### Información y orientación de Salud Pública

- **Orientación sobre salud y seguridad:** Ayuda a asegurar que la orientación sea distribuida de una manera equitativa, teniendo en consideración si esta se encuentra disponible en varios idiomas, en formatos accesibles y en diferentes modalidades de comunicación —incluyendo los formatos escrito, de audio y de vídeo— con opciones de interpretación. Compartir las inquietudes de la comunidad con el personal de Salud Pública para ayudar a orientar los mensajes.
- **Información pública:** Elaborar mensajes relevantes, específicos, prácticos y antirracistas para las poblaciones prioritarias. Promover los mensajes a través de plataformas más allá de los canales habituales de Salud Pública, incluyendo la radio comunitaria, blogs comunitarios, centros comunitarios, organizaciones religiosas y escuelas.

### Apoyo técnico

- **Asignación de recursos:** Al momento de asignar recursos, darles más peso a las comunidades con un mayor riesgo de sufrir daños y que tienen mayores barreras de acceso. Tener en consideración el transporte, el equipo de protección personal (PPE), el diagnóstico y los espacios accesibles e inclusivos para personas con discapacidad destinados a la cuarentena, el refugio y la atención.
- **Apoyo a la comunidad y a las organizaciones:** Proporcionar apoyo en cuestiones de salud pública a las organizaciones comunitarias (CBO), las organizaciones religiosas (FBO) y otras organizaciones activas en situaciones de desastre. Preparar a los equipos de divulgación comunitaria y a los orientadores para que apoyen a las personas con discapacidad y las pongan en contacto con los servicios adecuados.
- **Divulgación específicamente dirigida a personas con discapacidad:** Coordinarse con el asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad para identificar y abordar las necesidades específicas de las comunidades de personas con discapacidad durante una respuesta, incluyendo comunicaciones accesibles y servicios en persona.

### Estructura del Comando de Incidentes

El Sistema de Comando de Incidentes es una forma estandarizada de organizar actividades de respuesta a emergencias que permite que diversas agencias trabajen en conjunto utilizando terminología y procedimientos operativos en común. El Departamento de Salud Pública, bajo la autoridad legal del oficial de salud local, establece el Comando del Área Médica y de Salud (HMAC) durante emergencias e incidentes de salud pública. Los puestos del HMAC serán identificados y dotados de personal según el tipo de incidente, el tipo de peligro, la complejidad y las responsabilidades y autoridades legales. El HMAC sirve como punto de coordinación para la respuesta de los servicios médicos y de salud pública dentro de Seattle y el condado de King y establece la estrategia, los objetivos y las prioridades para la respuesta a emergencias médicas y de salud.

### Integración departamental del ICS y el HMAC

La estructura del HMAC es complementaria a los sistemas de comando de incidentes y a las estructuras de liderazgo utilizadas por aquellos que colaboran durante la respuesta a emergencias de salud pública. Salud Pública activará el HMAC para establecer objetivos generales de respuesta y recuperación de salud, atención médica y servicios funerarios, coordinar la información de incidentes con las agencias de la ESF #8 y administrar la adquisición y el uso de recursos médicos. El organigrama que se encuentra a continuación describe la estructura del ICS para el HMAC. Salud Pública ha creado los puestos de oficial de equidad y asesor técnico de equidad (AT de equidad) dentro de la estructura organizativa del HMAC. Este modelo utiliza la Sección de Operaciones como un ejemplo de cómo se podría colocar a los asesores técnicos. Los asesores técnicos de equidad trabajan para apoyar a todas las divisiones que se encuentran dentro de la Sección de Operaciones.

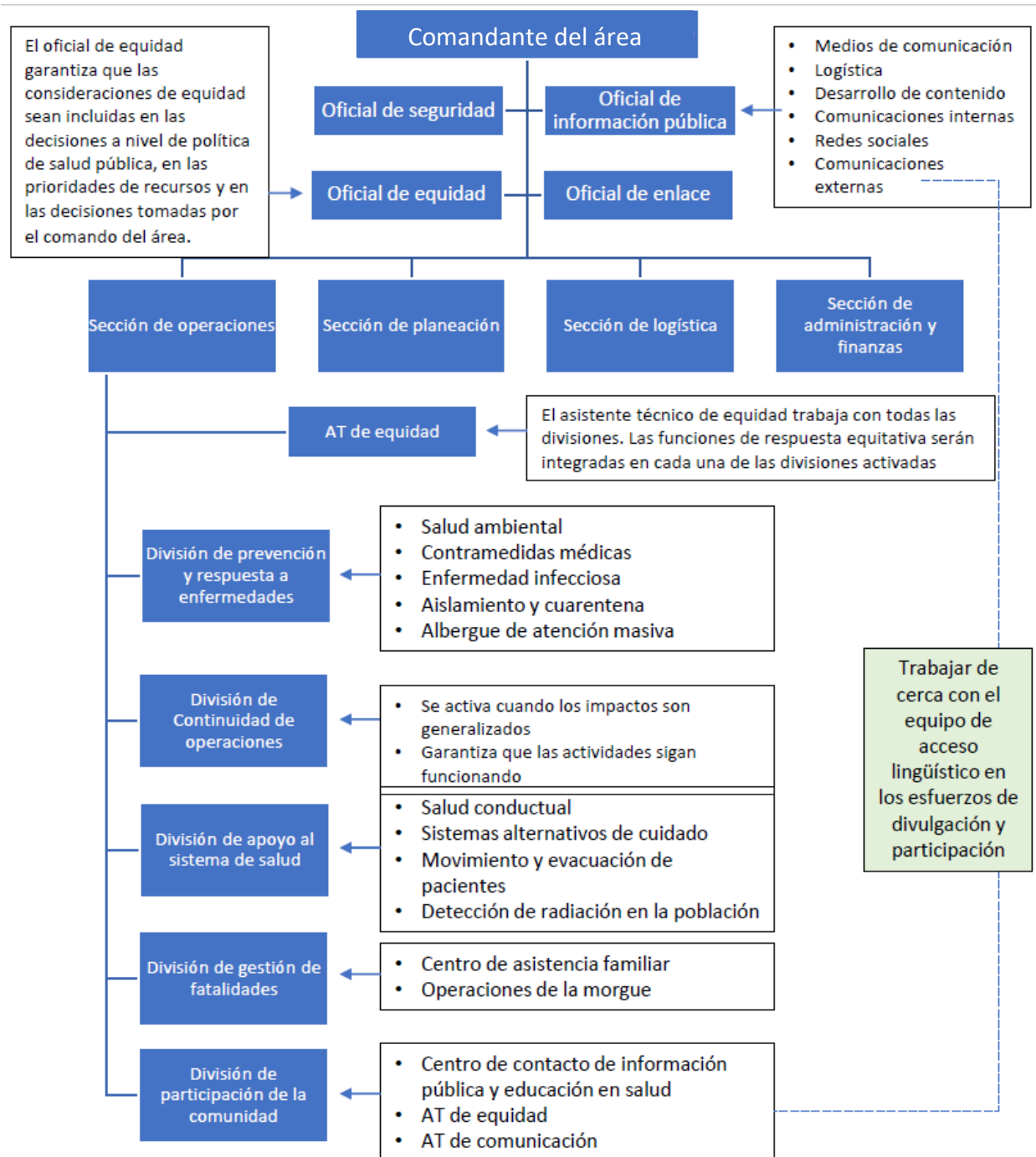


Figura 1. Incorporación de la equidad dentro de la estructura del ICS y el HMAC

### Funciones y responsabilidades

El Anexo de Movilización de la Fuerza Laboral de Salud Pública describe los procesos para identificar y desplegar personal de respuesta del HMAC de manera consistente con las políticas del condado de King, los acuerdos de negociación colectiva y las regulaciones de trabajadores de emergencia. Adicionalmente, el Anexo de Movilización de la Fuerza Laboral describe Anexo de Respuesta Equitativa, p.24

métodos de comunicación específicos para notificar a los equipos de respuesta los procedimientos de traducción e interpretación y los procedimientos para mantener actualizadas las listas de los equipos de respuesta. Salud Pública puede incorporar una escala en expansión de puestos enfocados en la equidad dentro de la estructura del HMAC a medida que avanza a través de las operaciones de respuesta. Para obtener orientación detallada sobre cada función, se deben consultar los apéndices relacionados que aparecen a continuación:

#### Oficial de equidad

El puesto del oficial de equidad reporta directamente al comandante de incidentes. Su responsabilidad principal es asegurarse de que la toma de decisiones y las prácticas fundamentadas en la equidad se incorporen en las funciones de gestión, las prioridades de respuesta y las políticas del HMAC. Esto incluye informar los objetivos durante el incidente para cada período operativo, participar en la revisión de los criterios de elegibilidad para los servicios de emergencia y trabajar con el oficial de información pública y el equipo de acceso lingüístico en lo referente a los mensajes de salud y seguridad. El personal de Salud Pública que forme parte del equipo de respuesta equitativa (ERT) puede ocupar este puesto. [Consulte el Apéndice B para obtener la Guía para las labores del oficial de equidad.](#)

#### Asesor(es) técnico(s) de equidad

El asesor técnico de equidad reporta al oficial de equidad y está integrado en la Sección de Operaciones. Su principal responsabilidad es asegurarse de que las prácticas de equidad se encuentren incorporadas dentro de las estrategias de respuesta operativa específicas y sus actividades, facilitar la comunicación bidireccional entre el oficial de equidad y las divisiones de la Sección de Operaciones y utilizar la Herramienta para la revisión del impacto en la equidad para reportar el desarrollo de los objetivos del incidente y los componentes del IAP. [Consulte el Apéndice C para obtener la Guía para las labores del asesor técnico de equidad.](#)

#### Equipo de respuesta equitativa (ERT)

El equipo de respuesta equitativa (ERT) es un organismo imparcial que está conectado a la estructura de HMAC a través del oficial de equidad. Este equipo está compuesto por miembros de la comunidad y personal del condado de King y de la ciudad de Seattle que tiene experiencia en diversos temas y experiencias vividas. El ERT analiza y proporciona orientación acerca de cuestiones de equidad, revisa los planes y materiales de respuesta y lleva a cabo estudios de caso sobre el impacto en la equidad. Según los acuerdos contractuales vigentes, los miembros del ERT no pueden hacer funciones oficiales de respuesta como parte del HMAC, pero serán consultados durante toda la respuesta y se les mantendrá actualizados sobre las operaciones en cada período operativo. [Consulte el Apéndice D para obtener la Guía para las labores del equipo de respuesta equitativa \(ERT\).](#)

### Asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad

El asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad reporta al oficial de equidad y su función se ubica dentro de la Sección de Operaciones junto con el asesor técnico de equidad. Esta función trabaja y funge como enlace entre las comunidades de personas con discapacidad y los colaboradores comunitarios, proporciona asistencia técnica referente a equidad y determinantes sociales para la salud que están afectando a la comunidad de personas con alguna discapacidad durante una respuesta y proporciona asesoría sobre el cumplimiento de la ADA y la accesibilidad en todas las actividades de respuesta que realiza Salud Pública. [Consulte el Apéndice E para obtener la Guía para las labores del asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad](#) y el [Apéndice A para conocer las Consideraciones sobre accesibilidad para personas con discapacidad y el cumplimiento de la ADA.](#)

### División de Colaboraciones Comunitarias del HMAC

La División de Colaboraciones Comunitarias dentro de la Sección de Operaciones del HMAC coordina las colaboraciones comunitarias, la divulgación y la participación durante una respuesta. La división puede incluir a grupos de divulgación específicos para cada entorno, representantes de comunicación de riesgos y acceso lingüístico, y al equipo del Centro de Llamadas de Información Pública. Los grupos están enfocados en la participación comunitaria, la divulgación, la educación y proporcionan consultas sobre las operaciones de respuesta con un enfoque en centrar las necesidades de las poblaciones prioritarias que se encuentran en mayor riesgo. La división se construye sobre los mecanismos de divulgación existentes y las relaciones establecidas, mientras identifica y llega a las comunidades no atendidas por los canales convencionales. [Consulte el Apéndice F para obtener la Guía para las labores del líder de la División de Colaboraciones Comunitarias.](#)

### Planificación de acción ante incidentes

Una planificación efectiva de la respuesta ante incidentes, que se basa en la equidad, requiere una interacción bidireccional y continua con la comunidad —tanto antes como durante la respuesta—. Las aportaciones de la comunidad dan forma a los objetivos que se establecen para el incidente, de qué manera se asignan los recursos y si las estrategias de respuesta verdaderamente llegan a las poblaciones prioritarias. En los enfoques para la participación de la comunidad durante una respuesta se incluyen:

- Convocar al [equipo de respuesta equitativa \(ERT\)](#)
- La convocatoria del Grupo Asesor Comunitario para la Preparación para Emergencias de Salud Pública (PHEP)
- Las [Juntas de Salud Comunitaria](#) (CHB)
- [Orientadores comunitarios](#) para analizar las operaciones de respuesta y la toma de decisiones
- Comunicarse de forma directa con el liderazgo de las CBO y FBO cuya labor se centre en las comunidades más afectadas

- Recopilar observaciones de campo sobre barreras y preguntas
- Revisar las quejas durante las operaciones de respuesta; y utilizar encuestas y otros mecanismos de retroalimentación para capturar las perspectivas de los socios comunitarios sobre la equidad en la respuesta.

Para obtener información detallada sobre los métodos de participación comunitaria, consulte la [Guía de participación comunitaria para la PHEP \(Ref. de Eq. 1\)](#).

## Comunicaciones fundamentadas en la equidad durante la respuesta

### Consideraciones de equidad en las comunicaciones de emergencia

Una comunicación equitativa durante una respuesta requiere más que una simple traducción. Requiere una planificación intencional que atienda las necesidades y circunstancias específicas de las poblaciones prioritarias, incluyendo el acceso lingüístico, la accesibilidad en diversos formatos y el llegar a las comunidades mediante canales confiables establecidos antes de que se presente la emergencia. El [Plan de Comunicación de Riesgo de Emergencia \(v11, agosto de 2025\)](#) es la fuente autorizada para los protocolos de los canales de comunicación, los procedimientos de autorización de mensajes, el funcionamiento de la CCN y los procesos de acceso lingüístico, incluyendo la priorización de idiomas de los niveles 1 al 3. El personal de respuesta debe consultar dicho plan para obtener orientación operativa en comunicaciones.

#### Consideraciones clave para la equidad en las comunicaciones de emergencia:

- Todos los materiales escritos y visuales compartidos con las comunidades deben ser accesibles para lectores de pantalla al ser publicados en línea, se debe utilizar un alto contraste de colores y estar escritos con un nivel de lectura equivalente al de 6. ° a 8. ° grado. En cuanto a los materiales impresos, estos deben estar disponibles con opciones en letra grande y braille.
- Los materiales de video deben incluir audiodescripción para la información visual. Los materiales deben estar disponibles en diversos formatos, como escrito, de audio y de video, debido a que distintas comunidades acceden a la información y la prefieren de manera diferente.
- La planificación del acceso lingüístico debe ir más allá de la traducción estándar según el marco del dominio del idioma para los niveles 1 al 3 cuando el incidente que acontece afecte de manera desproporcionada a una comunidad lingüística específica. Consulte con el oficial de equidad y los socios comunitarios para determinar qué grupos lingüísticos tienen la mayor necesidad según el incidente que se presenta.
- Los mensajes deben ser culturalmente apropiados y, siempre que sea posible, ser desarrollados en colaboración con los socios comunitarios. La Oficina de Equidad y Colaboraciones Comunitarias (OECPC) pueden apoyar la revisión de la equidad y la

adecuación cultural tanto de los documentos en el idioma requerido como de los materiales de divulgación comunitaria.

- Los canales comunitarios —incluyendo a la Red de Comunicación Comunitaria (CCN), las Juntas de Salud Comunitaria, los orientadores comunitarios, las CBO y las FBO y los medios en diversos idiomas— deben ser activados desde el principio y utilizarse a lo largo de toda la respuesta, no solo cuando los canales regulares resulten insuficientes.

Se debe garantizar que la información y las actualizaciones lleguen a las poblaciones prioritarias mediante canales bidireccionales, no solo de difusión. Hacer uso de mecanismos de recepción de comentarios de la comunidad (encuestas, observaciones de campo, llamadas al PICC).

#### **Referencias rápidas a los canales de comunicación**

**Red de Comunicación Comunitaria (CCN):** Enviando un correo electrónico a [ccn@kingcounty.gov](mailto:ccn@kingcounty.gov) o utilice GovDelivery Se debe aclarar todos los mensajes con el líder de contenido de comunicaciones antes de ser enviados.

**Coalición de Juntas de Salud Comunitaria (CHBC):** Enviando un correo electrónico a [communityhealthboardcoalition@gmail.com](mailto:communityhealthboardcoalition@gmail.com) para contactar con las 16 CHB.

**Oficina de Equidad y Colaboraciones Comunitarias (OECPC):** Traducción e interpretación en hasta 30 idiomas; revisión de equidad y adecuación cultural.

**Alerta Seattle:** Sistema oficial de alerta de emergencia de la ciudad de Seattle. De momento solo disponible en inglés.

**Alerta del Condado de King:** Sistema de alerta de emergencia del condado. De momento emite mensajes en nueve idiomas.

- **Red de Colaboradores de Confianza (TPN):** Líderes comunitarios que pueden proporcionar asistencia de traducción y difundir mensajes rápidamente. Es gestionada por la OEM del Condado de King.

#### **Resumen de la incorporación de la equidad en operaciones de respuesta ante incidentes**

Durante una activación de respuesta del HMAC, los líderes de la respuesta deben utilizar las estructuras, funciones y herramientas descritas en este Anexo —junto con la [Herramienta para la revisión del impacto en la equidad \(Ref. de Eq. 2\)](#) y la [Guía de participación comunitaria para la PHEP \(Ref. de Eq. 1\)](#)— para asegurarse de que los objetivos del incidente y las estrategias de respuesta se enfoquen en la equidad y cuenten con aportes de la comunidad. La tabla que se encuentra a continuación proporciona un resumen de las cuatro áreas estratégicas centrales. Para obtener más detalles y orientación práctica, consulte el documento de una página llamado [Equidad en la Respuesta a Emergencias: guía rápida para el personal de respuesta](#) (se encuentra en los [documentos de referencia del Anexo](#) (Apéndice G).

Área estratégica	Acciones centrales
<b>Asignación de recursos</b>	En el momento de asignar recursos dar más peso a las comunidades con barreras de acceso y mayor riesgo de sufrir daños. Utilizar la Herramienta para la revisión del impacto en la equidad. Tener en cuenta el transporte, el PPE, los diagnósticos y los espacios accesibles e inclusivos para personas con discapacidad en lo que respecta a cuarentena, refugio y atención médica.
<b>Participación y colaboraciones comunitarias</b>	Activar con anticipación a la CCN, las CHB, los orientadores comunitarios, la CBO y las FBO. Seleccionar intérpretes que conozcan a los dialectos de la región. Equipar correctamente a los equipos de divulgación para prestar apoyo a las personas con discapacidad. Centrar la retroalimentación de la comunidad en las decisiones operativas durante toda la respuesta.
<b>Comunicaciones accesibles</b>	Todos los materiales deben ser accesibles para lectores de pantalla, con un alto contraste de colores y lenguaje sencillo. Deben estar disponibles en letra grande y en braille. En diversos formatos (escrito, de audio y de video). Apegarse al marco del dominio del idioma para los niveles 1 al 3 del Plan de Comunicación de Riesgos de Emergencia.
<b>Datos y toma de decisiones informada</b>	Recolectar datos desagregados sobre el acceso a los servicios desde el primer período operativo. Realizar un seguimiento de los comentarios cualitativos: sobre barreras, quejas y necesidades que no han sido cubiertas. Traducir las herramientas de recopilación de datos y proporcionar interpretación. Utilizar los datos para ajustar en tiempo real las operaciones.

### **Planificación contra las barreras en la comunicación: Cosas para anticipar**

Incluso con una sólida planificación, las siguientes barreras con frecuencia se presentan durante un incidente a gran escala, en especial al inicio de las fases operativas:

- Es posible que Salud Pública, las CBO y los líderes comunitarios no tengan acceso a sistemas de telecomunicaciones operativos, incluyendo teléfono e internet.
- Podría presentarse un caso en el que el personal de los servicios de Salud Pública, el personal de las CBO y los líderes comunitarios se vean personalmente afectados por la emergencia y no puedan responder a las comunicaciones.
- Los recursos lingüísticos disponibles, incluyendo la ASL, podrían no cubrir a todas las comunidades de manera oportuna, y que las comunicaciones no satisfagan la totalidad de las necesidades de acceso (accesibilidad para lectores de pantalla, braille, formatos de audio).
- Quizás los datos necesarios para impulsar una asignación equitativa de recursos y dirigir las comunicaciones no estén disponibles en las etapas iniciales, o que no estén desagregados por raza, idioma, discapacidad, geografía o los efectos acumulados de múltiples determinantes sociales de la salud.

## **Mantenimiento del Anexo**

### **Revisión y modificación**

Este Anexo será revisado de forma anual. El proceso de revisión incluirá la divulgación para el Grupo Asesor Comunitario para la PHEP, el equipo de respuesta equitativa y las divisiones y programas de Salud Pública relevantes representados en el Anexo, para garantizar que sus actividades y servicios de respuesta se documenten con precisión.

Después de cualquier ejercicio o respuesta de emergencia real, Salud Pública recabará comentarios sobre la respuesta del personal de respuesta del HMAC, las divisiones de Salud Pública y los programas involucrados en la respuesta, las comunidades afectadas y los socios clave en todo el condado. Basándose en estos comentarios, este Anexo se actualizará para incluir las lecciones aprendidas y abordar las mejoras recomendadas.

### **Socialización**

Las partes relevantes del Anexo actualizado se compartirán con los siguientes grupos después de que el proceso de revisión y actualización sea completado cada año:

- Oficina de Equidad y Colaboraciones Comunitarias de Salud Pública, incluyendo entre otros, a los siguientes grupos:
  - Equipo de orientadores comunitarios
  - Equipo de respuesta a la equidad
  - Grupo Asesor Comunitario sobre Equidad en Salud y Antirracismo
- Grupo Asesor Comunitario para la Preparación para Emergencias de Salud Pública, perteneciente a la Sección de Preparación
- Divisiones y programas de Salud Pública
- Oficina de Manejo de Emergencias del condado de King
- Oficina de Manejo de Emergencias de la ciudad de Seattle
- Representantes de gestión de emergencias de las jurisdicciones locales

La socialización tiene como objetivo buscar comentarios e informar a todos los socios sobre los cambios en el contenido de este Anexo. Las divisiones y los programas de Salud Pública directamente involucrados en la respuesta de emergencia y los socios comunitarios clave participarán en el proceso de revisión, asegurando una participación exhaustiva antes de cualquier socialización

#### Capacitación y ejercicios

La preparación mantiene un Plan de Preparación Integrado (IPP), que detalla las prioridades de capacitación y ejercicio para las acciones de respuesta de salud pública. Partes del Anexo de Respuesta Equitativa pueden integrarse en el IPP para asegurar que se ejerzan las capacidades clave y se desarrollen capacitaciones relevantes.

A medida que el Anexo sea actualizado cada año, el personal de la Sección de Preparación organizará e implementará de manera anual capacitación acerca del Anexo de Respuesta Equitativa con el objetivo de asegurar que todo el personal permanezca familiarizado con el contenido actualizado.

#### Equidad en salud y justicia social en la gestión de emergencias: capacitaciones y ejercicios

La preparación y respuesta ante emergencias centradas en la equidad no solo requieren de las estructuras y herramientas adecuadas, sino también de personal que esté capacitado para utilizarlas de manera efectiva. La capacitación en equidad en lo relacionado con la salud, la justicia social, el acceso para personas con discapacidad y humildad cultural es de vital importancia para asegurar que la equidad esté integrada de modo genuino en las operaciones de respuesta, y no solo escrita en los planes.

#### Las áreas de capacitación que se recomiendan incluyen:

- Racismo estructural, antirracismo y marcos de equidad racial

Anexo de Respuesta Equitativa, p.31

- Prejuicios implícitos y su impacto en la toma de decisiones y la prestación de servicios
- Equidad y justicia en relación con la discapacidad y el cumplimiento de la ADA, incluyendo el acceso a la comunicación y las adaptaciones razonables en políticas y procesos
- Humildad cultural y enfoques informados sobre el trauma para la participación comunitaria.
- Colaboración efectiva con intérpretes y servicios de acceso lingüístico
- Participación comunitaria y desarrollo de la confianza con poblaciones prioritarias antes, durante y después de una respuesta

**Los ejercicios deben evaluar de manera específica los componentes de equidad de la respuesta, no solo la logística operativa. Algunos ejemplos de ejercicios para objetivos enfocados en la equidad:**

- Evaluar si el acceso lingüístico es operativo en un simulacro de punto de distribución de contramedidas médicas ¿se cuenta con señalización multilingüe en el lugar? ¿están disponibles y en funcionamiento los servicios de interpretación? y ¿los materiales se ofrecen en formatos accesibles?
- Evaluar la función del asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad y si se cumplen o no los requisitos de accesibilidad física en un sitio de respuesta simulada
- Evaluar la capacidad de la División de Colaboraciones Comunitarias para activar la CCN y llegar a las poblaciones prioritarias dentro de un plazo definido
- Evaluar si se exponen e incorporan consideraciones de equidad durante las reuniones simuladas de desarrollo del IAP

Una vez que se lleven a cabo los ejercicios y la observación de respuestas reales, Salud Pública documentará los comentarios específicos sobre equidad que reciban de los participantes en las sesiones del HMAC, los socios comunitarios y las comunidades impactadas, y utilizará esos comentarios para actualizar este Anexo.

## Glosario

**ADA:** la [Ley para Estadounidenses con Discapacidades](#) (ADA, por sus siglas en inglés) es una legislación federal de derechos civiles que fue promulgada en 1990 para abordar la discriminación que ocurre por motivos de discapacidad en el empleo, los lugares públicos, el transporte y las telecomunicaciones, así como en los servicios de los gobiernos estatales y locales ([Guía de estilo de lenguaje para personas con discapacidad](#), Centro Nacional de Discapacidad y Periodismo).

**Personas negras, indígenas y de color (BIPOC, por sus siglas en inglés):** un término que hace referencia a “pueblos de personas negras, indígenas y de color”. Si bien con frecuencia se utiliza “POC” o personas de color, BIPOC lidera explícitamente con identidades negras e indígenas, lo cual ayuda a contrarrestar el racismo contra las personas negras y evitar que las comunidades nativas sean invisibles.

**Grupo Asesor Comunitario (CAG, por sus siglas en inglés):** es un grupo de hasta diez integrantes de la comunidad del condado de King que participan proporcionando comentarios, dialogando y colaborando con el personal de la Sección de Preparación acerca de actividades de preparación y respuesta a emergencias.

**Red de Comunicación Comunitaria (CCN, por sus siglas en inglés):** es una asociación entre Salud Pública, organizaciones comunitarias y líderes comunitarios para asegurar que la información esencial relacionada con la salud llegue a las poblaciones prioritarias.

**Juntas de Salud Comunitaria (CHB, por sus siglas en inglés):** son iniciativas y organizaciones lideradas por la comunidad que se esfuerzan por prestar servicio a las comunidades que se encuentran afectadas de manera desproporcionada por desigualdades para reducir las inequidades en la salud, mejorar el acceso a la salud, la educación y la independencia económica y mejorar en general los resultados de salud.

**Coalición de Juntas de Salud Comunitaria (CHBC, por sus siglas en inglés):** es un grupo de 16 juntas de salud comunitaria que representan a comunidades históricamente marginadas en el condado de King que experimentan altos niveles de disparidades de salud a diario.

**Función de Apoyo para Emergencias (ESF, por sus siglas en inglés) #8:** es una estructura organizacional para ayudar a proporcionar dirección, coordinación y movilización de recursos médicos y de salud, como información y personal médicos, durante emergencias y desastres. Hay 15 ESF en total; Salud Pública se encuentra enfocada en la ESF #8: servicios de salud, médicos y funerarios.

**Equidad:** garantizar que las comunidades que se encuentran en mayor riesgo tengan acceso equitativo a recursos, servicios e información cuando se presentan emergencias. Esto significa dirigir los recursos hacia donde las necesidades sean mayores. Esto requiere una planificación

intencionada, la colaboración con la comunidad y una adaptación continua a lo largo de la respuesta.

**Herramienta para la revisión del impacto en la equidad (EIR, por sus siglas en inglés):** es una herramienta que ayuda a respaldar la toma de decisiones basándose en la equidad y prioriza a las poblaciones prioritarias en los esfuerzos de respuesta.

**Equipo de respuesta equitativa (ERT, por sus siglas en inglés):** es un equipo compuesto por miembros de la comunidad y personal de Salud Pública que tienen experiencia en diversos temas y experiencias vividas. Las principales responsabilidades del equipo son analizar y proporcionar orientación sobre inquietudes de equidad, revisar planes, herramientas y documentos de respuesta y reunirse de manera regular con grupos de respuesta relevantes y socios comunitarios.

**Comando del Área Médica y de Salud (HMAC, por sus siglas en inglés):** es la estructura que utiliza Salud Pública para organizar nuestra respuesta interna para apoyar las necesidades de salud, médicas y funerarias de la comunidad. El HMAC apoya la coordinación de la comunicación y el intercambio de información; la priorización de servicios y la asignación de recursos escasos; y la toma de decisiones entre los líderes y las autoridades.

**Plan de Acción ante Incidentes (IAP, por sus siglas en inglés):** se encarga de documentar formalmente los objetivos del incidente conocidos como objetivos del período operativo u objetivos del incidente que informan las actividades de respuesta y describen la estrategia general de respuesta.

**Sistema de Comando de Incidentes (ICS):** el Sistema de Comando de Incidentes, o ICS, es una herramienta modelo para el mando, control y coordinación de una respuesta. Proporciona un mecanismo para coordinar los esfuerzos individuales de las agencias a través del objetivo común de estabilizar el incidente y proteger la vida, los bienes y el medio ambiente ([CDC](#)).

**Interseccionalidad:** definida por primera vez por Kimberlé Crenshaw, el concepto de interseccionalidad describe las formas en que los sistemas de desigualdad basados en género, raza, etnia, orientación sexual, identidad de género, discapacidad, clase y otras formas de discriminación se “cruzan” para crear efectos y dinámicas únicos. Esto por lo general crea experiencias que se agravan por la combinación de diversas formas de opresión para las personas que tienen varias identidades marginadas ([Centro para la Justicia Interseccional](#)).

**Idiomas distintos al inglés (LOTE, por sus siglas en inglés):** este término hace referencia a una persona o grupo que, o bien no habla inglés, o habla otro idioma o varios de ellos. Nuestro Programa de Acceso Lingüístico utiliza el término idiomas distintos al inglés (LOTE, por sus siglas en inglés) en lugar de estudiante del idioma inglés (ELL, por sus siglas en inglés), inglés como segundo idioma (ESL, por sus siglas en inglés) o dominio limitado del inglés (LEP, por sus siglas en inglés), para destacar intencionalmente el valor del multilingüismo.

**Sistema Nacional de Gestión de Incidentes (NIMS, por sus siglas en inglés):** es un marco de trabajo que guía a todos los niveles de gobierno, organizaciones no gubernamentales y el sector privado para trabajar juntos para prevenir, proteger, mitigar, responder y recuperarse de incidentes.

**Marco de Respuesta Nacional (NRF, por sus siglas en inglés):** es una guía para ayudar a las jurisdicciones, las y los ciudadanos, las organizaciones no gubernamentales y las empresas a responder a todo tipo de desastres y emergencias. Este marco está estructurado para ayudar a desarrollar planes de continuidad, integrar planes de continuidad, crear capacidades para responder a fallas en cascada entre empresas, cadenas de suministro y sectores de infraestructura y colaborar para estabilizar las líneas vitales de la comunidad y restaurar los servicios.

**Grupo Asesor Comunitario sobre Equidad en Salud y Antirracismo:** Anteriormente conocido como el Grupo Asesor Comunitario sobre Equidad en Salud y Antirracismo, ([HEARCAG](#), por sus siglas en inglés) este grupo asesor perteneciente a Salud Pública de Seattle y el Condado de King, ayuda a compartir información e insta con urgencia a emprender acciones dentro de sus respectivas redes de trabajo e informa a Salud Pública sobre lo que ven y escuchan en la comunidad —tanto desafíos como oportunidades—.

**Poblaciones prioritarias:** son personas, grupos o comunidades que experimentan discriminación, prejuicios y racismo institucional, estructural y sistémico en el acceso diario a oportunidades y recursos.

**Cuerpos de Reserva de Salud Pública (PHRC, por sus siglas en inglés):** son voluntarios médicos y no médicos que refuerzan a PHKSC para satisfacer las necesidades de las comunidades afectadas durante un incidente.

**Vulnerabilidad social:** la susceptibilidad de los grupos sociales a los impactos adversos de los peligros naturales, incluyendo un número desproporcionado de muertes, lesiones, pérdidas o la interrupción de los medios de subsistencia.

**Racismo estructural:** Un sistema de políticas organizativas e institucionales creado a través del tiempo que respalda una ventaja injusta continua para algunas personas y un trato injusto o perjudicial para otras basándose en su raza o grupo étnico. El racismo estructural proviene de patrones profundos de diferencias sociales, económicas y culturales que se han desarrollado a través del tiempo entre diferentes grupos de personas. Afecta las condiciones físicas, sociales y económicas en las que las personas viven, aprenden, trabajan y juegan. El racismo estructural es un problema grave y puede provocar malos resultados de salud, como mayores índices de enfermedad y muerte en ciertos grupos raciales y étnicos. ([Instituto Nacional del Cáncer](#)).

**Sistemas de poder:** Los sistemas de poder son las creencias, prácticas y normas culturales sobre las que se desarrollan las vidas de las personas y las instituciones. Están arraigados en las

construcciones sociales de raza y género y se encuentran impregnados en la historia (colonización, esclavitud, migración, genocidio), las políticas y las prácticas actuales. Estos sistemas de poder refuerzan la supremacía blanca, el patriarcado y la heteronormatividad como definiciones de las estructuras de poder en los Estados Unidos y alimentan las barreras estructurales que son las causas fundamentales de la inequidad que experimentan las mujeres jóvenes de color. [Centro de Legislación y Política Social](#) (CLASP, por sus siglas en inglés).

**Racismo sistémico:** es la opresión de un grupo racial en beneficio de otro, perpetuada por la inequidad dentro de sistemas interconectados (como los sistemas políticos, económicos y sociales).

**Red de colaboradores de confianza (TPN, por sus siglas en inglés):** es una asociación con líderes comunitarios individuales que pueden proporcionar asistencia de traducción y difundir mensajes rápidamente dentro de sus redes sociales de trabajo.

## Documentos de referencia y recursos adicionales del Anexo

- Ref. de Eq. 1: [Guía de participación comunitaria en la preparación para emergencias de Salud Pública](#)
- Ref. de Eq. 2: [Herramienta de evaluación del impacto en la equidad](#)
- Ref. de Eq. 3: [Objetivos de incidentes, basados en la equidad, para todo tipo de riesgos](#)
- Ref. de Eq. 4: [Evaluación e informe sobre la justicia para personas con discapacidad](#)
- Ref. de Eq. 5: [Manual del lenguaje sencillo o conocimiento sobre salud](#)
- Ref. de Eq. 6: [Kit de herramientas de datos demográficos](#)
- Ref. de Eq. 7: [Guía rápida para la equidad en la respuesta a emergencias](#)

## Apéndice A: Consideraciones sobre accesibilidad para personas con discapacidad y el cumplimiento de la ADA

### Interacciones al momento de la bienvenida

Se debe evitar hacer comentarios sobre el nombre, el acento o la apariencia de una persona.

- No preguntar “¿De dónde es usted en realidad?” ni ninguna pregunta similar.
- Si no está seguro(a) de cómo pronunciar el nombre de alguien, pregunte respetuosamente (por ejemplo: *¿Me puede decir cómo se pronuncia su nombre?*).
- Normalizar las formas de expresión de género neutro y evitar suponer o asignar roles de género (por ejemplo, use “pareja” o “cónyuge” en lugar de “esposo o esposa”).
- Utilice un lenguaje claro y evite tecnicismos.

### Comunicación

- Siempre hay que proporcionar materiales escritos en formatos alternativos (por ejemplo, letra grande, braille o electrónico) y prepararse para leerlos en voz alta cuando sea solicitado.
- Para personas sordas o con discapacidad auditiva: se deben proporcionar intérpretes de ASL cualificados cuando sean solicitados y conocer la ubicación de las herramientas de apoyo (por ejemplo, tabletas de interpretación remota por vídeo, aplicaciones de conversión de voz a texto).
- Evitar dar por sentado que escribir notas es suficiente para una persona que usa la ASL. La ADA exige el acceso a la comunicación en el formato que la persona prefiera.
- Para personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (IDD):
  - Hay que ofrecer instrucciones paso a paso y tener la disposición de repetir las.
  - Las señales visuales (como tarjetas con imágenes o mapas impresos de las estaciones) pueden brindar una ayuda increíble.
  - Compruebe que la persona lo ha entendido, sin hacer suposiciones, por ejemplo, preguntando: *“¿Le gustaría que lo revisáramos de nuevo?”*.

### Adaptaciones razonables a los procesos y las políticas

La ADA exige flexibilidad en las políticas y los procesos cuando se necesita acceso, pues las políticas existentes podrían crear barreras innecesarias para el acceso. Las adaptaciones razonables pueden incluir, entre otras:

- Permitir que una persona avance en la fila si no puede esperar en un espacio concurrido.
- Permitir que un acompañante esté presente durante todo el proceso, incluyendo al estar en espacios privados o momentos de toma de decisiones.

- Proporcionar un espacio privado o alternativo a una persona que se sienta abrumada, en lugar de obligarla a usar la fila de espera habitual.

### **Requisitos de espacio físico**

Asegurar que los espacios físicos cumplan con la ADA es un primer paso. Las medidas adicionales para el cumplimiento incluyen:

- Asegurarse de que los pasillos tengan al menos 91.44 cm (36 pulgadas) de ancho para el acceso de sillas de ruedas.
- En los puntos donde se realizan giros (por ejemplo, en las áreas de registro o de transiciones entre estaciones), permitir un radio de giro de 152.4 cm (60 pulgadas).
- Las mesas de registro, las estaciones de inscripción y de vacunación deben tener una altura de 71.12 cm y 86.36 cm (28 y 34 pulgadas), respectivamente, para usuarios de sillas de ruedas.
- Mantener las superficies de los pasillos firmes, estables y libres de obstáculos que puedan provocar tropiezos (cordones, conos, alfombras irregulares).
- Colocar la señalización a una altura accesible (más o menos a 122 cm [48 pulgadas]) y asegurarse de que los colores tengan un alto contraste y el tamaño de letra sea grande.
- Proporcionar sillas o zonas de descanso en las filas y en las áreas de espera. Esto es en particular importante para personas con limitaciones de movilidad o que sufren fatiga.
- Hacer una clara señalización de las filas preferentes o alternativas para las personas que no pueden permanecer de pie o esperar durante largos periodos de tiempo.

### **Transporte y zonas accesibles de estacionamiento y descenso**

Planificar eventos públicos como los POD, las asambleas y otro tipo de reuniones cerca del transporte público. Incluir información sobre transporte en los materiales informativos destinados al público.

- Asegurarse de que haya **estacionamiento accesible** señalizado con claridad, idóneamente cerca de la entrada, con espacio para que se despliegue la rampa de acceso de los vehículos para personas con alguna discapacidad.
- Identificar y señalar **zonas de descenso accesibles** cerca de la entrada, donde los vehículos puedan estacionarse, con una pendiente mínima y tengan un acceso seguro a la acera.
- Asegurarse de que la ruta de acceso desde la entrada hacia todas las estaciones de servicio no tenga escalones, tenga rampas y puertas automáticas si las hay disponibles.

### **Animales de servicio**

El personal no puede solicitar documentación, pedir que el animal demuestre la tarea ni separar a la persona de su animal. El personal no está obligado a preguntar si la persona está acompañada por un animal de servicio. La ADA permite al personal hacer dos preguntas sobre los animales de servicio:

- “¿Es un animal de servicio necesario debido a una discapacidad?”
- “¿Para qué tarea o trabajo ha sido entrenado el animal?”
- Se debe asegurar que haya áreas de descanso disponibles.
- Los animales de servicio están permitidos en todas las áreas a dónde puede el público acceder.

### **Discapacidades intelectuales y del desarrollo (IDD)**

- Utilizar un lenguaje sencillo y evitar la jerga. Para obtener orientación, consulte el [Manual para el lenguaje sencillo y educación para la salud](#).
- Ofrecer instrucciones paso a paso y estar dispuesto(a) a repetir las.
- Utilizar apoyos visuales (por ejemplo, tarjetas con imágenes o mapas impresos de las estaciones).
- Verificar que la persona lo ha entendido, sin hacer suposiciones, por ejemplo preguntando “¿Le gustaría que lo revisáramos de nuevo?”.

### **Neurodiversidad y accesibilidad sensorial**

Entornos como los POD, u otros a donde se asiste en persona, pueden ser abrumadores para las personas con autismo o con diferencias en el procesamiento sensorial. Entre los aspectos a considerar incluyen:

- Designar un espacio tranquilo y con poca estimulación donde las personas puedan esperar o reagruparse.
- Ofrecer tapones para los oídos o auriculares, si están disponibles.
- Permitir que las personas omitan las zonas ruidosas o concurridas siempre que sea posible (por ejemplo, dirigiéndolas a una estación más tranquila).
- Evitar el uso de luces brillantes o intermitentes cerca de las entradas y las estaciones principales.

### **Inclusión de personas con discapacidades de salud mental y conductual**

Las personas con discapacidades psiquiátricas, antecedentes de traumas o que experimentan desafíos de salud mental pueden presentar síntomas diferentes. Algunas sugerencias de apoyo incluyen:

- Utilizar un lenguaje calmado y no amenazante, por ejemplo diciendo: “Tómese su tiempo, estamos aquí para apoyarle”.

- Evitar comportamientos que puedan generar tensión, como aglomeraciones, llevar prisa o hacer que intervenga el personal de seguridad, a menos que la integridad de las personas se encuentre en riesgo.
- Ofrecer un espacio privado cuando una persona parezca angustiada o abrumada.
- Normalizar comportamientos como caminar de un lado a otro, la autorregulación (stimming) o necesitar descansos.

### **Trastorno por consumo de sustancias (SUD)**

El SUD es una discapacidad protegida por la ADA, en especial para las personas en recuperación. Algunas maneras de apoyar a las personas con SUD incluyen:

- Ofrecer flexibilidad en la comunicación, el ritmo y el apoyo.
- Evitar el lenguaje prejuicioso. El personal no necesita conocer el diagnóstico o el tratamiento de una persona para tratarla con respeto.
- No se deben negar servicios basándose únicamente en la apariencia o el comportamiento. Una persona puede estar experimentando síndrome de abstinencia, encontrarse bajo tratamiento farmacológico asistido (MAT) o experimentando efectos secundarios.

### **Aspectos adicionales para tener en cuenta:**

- Comprender la interseccionalidad, ya que es un aspecto primordial. Por ejemplo, una persona puede necesitar tanto de apoyo lingüístico como de tener a su lado a una persona de apoyo. Hay que prepararse para atender múltiples necesidades.
- En general, ofrecer un espacio privado a las personas que necesiten una mayor privacidad por razones culturales, médicas, relacionadas con traumas o personales.

### **Proceso de quejas o escalamiento de estas**

Contar con una persona encargada que pueda abordar y resolver problemas de acceso en tiempo real. Esta función debe ser desempeñada por el asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad o el oficial de equidad.

## Apéndice B: Guía para las labores del oficial de equidad

### Oficial de equidad

Guía para las labores en el HMAc – Anexo de Respuesta Equitativa

Salud Pública  
Seattle y el Condado de King

**Función en el HMAc:** Personal de mando

**Supervisor directo:** Comandante de área / Comandante de incidentes

**Documento de referencia:** Ref. de Eq. 3, Anexo de Respuesta Equitativa

#### Propósito

El oficial de equidad trabaja en estrecha colaboración con el liderazgo del HMAc para asegurar que la toma de decisiones y las prácticas basadas en la equidad estén incorporadas en todos los aspectos de la gestión de emergencias del HMAc —incluyendo las funciones de gestión, las prioridades dentro de una respuesta, las políticas y la asignación de recursos—. Esta función tiene como objetivo asegurar que las poblaciones prioritarias reciban un acceso equitativo a recursos, servicios e información durante toda la respuesta.

#### Estado del puesto

Se activa conforme a la necesidad, dependiendo del alcance y la complejidad de un incidente

#### Trabaja en estrecha colaboración con

El liderazgo del HMAc, el o los asesores técnicos de equidad, el equipo de respuesta equitativa (ERT), el oficial de información pública, la División de Colaboraciones Comunitarias, el equipo de acceso lingüístico, el jefe de la Sección de Planificación

#### Herramientas clave

La Herramienta para la revisión del impacto en la equidad (Ref. de Eq. 2), la Guía de participación comunitaria para la PHEP (Ref. de Eq. 1), la Declaración de Derechos en la Respuesta a Emergencias (Ref. de Eq. 4), los Objetivos en incidentes, basados en la equidad, para todo tipo de riesgos (Ref. de Eq. 5)

## Responsabilidades centrales

- Participar en las reuniones del Comando Unificado para establecer objetivos, en las reuniones del comando y personal general, y en las reuniones tácticas durante el ciclo de planificación de incidentes de la ESF #8
- Asegurar que la toma de decisiones basada en la equidad sea incorporada a las funciones de gestión del HMAC, los objetivos durante los incidentes, las prioridades de la respuesta y las políticas para cada período operativo
- Revisar los criterios de elegibilidad de los servicios de emergencia para identificar barreras al acceso equitativo para las poblaciones prioritarias y hacer recomendaciones de ajustes
- Colaborar con el o los asesores técnicos de equidad en el desarrollo de los objetivos del período operativo y las estrategias y tácticas de respuesta
- Trabajar con el oficial de información pública y el equipo de acceso lingüístico para asegurarse de que los mensajes con respecto a salud y seguridad sean traducidos, culturalmente apropiados y accesibles en diversos formatos (lenguaje sencillo, braille, audio o vídeo, letra grande)
- Promover y desarrollar el uso de recursos como mapas de vulnerabilidad social y la Herramienta para la revisión del impacto en la equidad para fundamentar las decisiones políticas y la asignación de recursos
- Asegurar que el personal del HMAC esté al día respecto a las cuestiones relacionadas con la equidad e informar sobre consideraciones de equidad en las reuniones informativas del HMAC
- Interactuar con organizaciones y líderes comunitarios para proporcionar y recibir los conocimientos referentes a una determinada situación
- Proporcionar apoyo a los enlaces de los Centros de Operaciones de Emergencia (EOC) de la ciudad y el condado, y promover la incorporación de la equidad en sus ciclos de planificación de incidentes
- Colaborar de forma regular con la Oficina de Equidad del Estado, la Oficina de Equidad y Justicia Social del Condado de King y la Oficina de Equidad y Asociaciones Comunitarias de Salud Pública
- Ayudar a integrar y mantener el equipo de respuesta de equidad durante la operación, de ser necesario
- Desarrollar protocolos para la clasificación y documentación de las inquietudes relacionadas con la equidad planteados durante la respuesta
- Llevar un registro, por escrito, de todas las acciones, decisiones e inquietudes de equidad importantes durante cada turno

## Deberes a lo largo del turno

### Al iniciar el turno

[ ]	Obtener el Informe de la situación por parte del jefe de la Sección de Planificación y del comandante de área respecto a: la naturaleza y el alcance del incidente, las áreas de operación, los daños, lesiones y muertes que se estiman, los riesgos inmediatos, las amenazas relevantes para la salud pública, las acciones de la ESF #8 que se encuentran en proceso, la disponibilidad de recursos,
-----	---

	el estado de las declaratorias de emergencia y las declaraciones federales de desastre y el cronograma previsto de desmovilización
[ ]	Leer los objetivos operacionales de la ESF #8 que se encuentren vigentes, el Plan de Acción ante Incidentes, el Informe de la situación y cualquier informe de planificación de largo alcance
[ ]	Notificar a su supervisor habitual sobre la asignación que se le dio a usted para la respuesta
[ ]	Obtener del líder de la Unidad de Situación una copia de la Herramienta para la revisión del impacto en la equidad
[ ]	Familiarizarse con el personal general del Comando del Área, los jefes de sección y los asesores técnicos
[ ]	Asegurarse de que el HMAE esté dotado de personal adecuadamente; elabore un cronograma de personal que cubra al menos un período de 3 días
[ ]	Revisar el Anexo de Respuesta sobre Equidad
[ ]	Activar la Red de Comunicación Comunitaria (CCN) si es lo adecuado —aclarar con el líder de contenido de las comunicaciones todos los mensajes que se enviarán a la CCN antes de enviarlos—
[ ]	Si el evento involucra condiciones meteorológicas extremas con riesgo de cortes de suministro eléctrico,, se debe activar el Anexo de Respuesta Equitativa (ERA): Lista de verificación para eventos de condiciones meteorológicas extremas
[ ]	Si se activa el Plan de contramedidas médicas, hay que revisar el ERA: Contramedidas Médicas
[ ]	Desarrollar prioridades de equidad desde inteligencia para el período operativo en curso
[ ]	Comunicarse con el líder de la Unidad de Situación para coordinar conferencias telefónicas con las CBO, FBO y los líderes de servicios humanos y de la ESF #6 (consulte el ERA: Borrador de la agenda de la conferencia telefónica de la CCN)
[ ]	Determinar un cronograma de sesiones informativas adecuado para las entidades comunitarias que proporcionan información sobre el impacto humano
[ ]	Si es lo adecuado, activar al equipo interdepartamental y determinar la frecuencia y los métodos de comunicación durante la respuesta
[ ]	Identificar y establecer contacto con los socios comunitarios pertinentes apegándose a la estrategia de inteligencia
[ ]	Informar sobre la estrategia de comunicación al líder de las comunicaciones externas —confirmar que se dispone de información culturalmente apropiada, traducida y de fácil comprensión para personas con bajo nivel de alfabetización).—

<input type="checkbox"/>	Coordinar con el personal de la Red de Atención Médica para Personas sin Hogar, si es necesario
<b>Durante el turno</b>	
<input type="checkbox"/>	Recibir informes del oficial de equidad que termina su turno, si es el caso
<input type="checkbox"/>	Continuar recopilando información sobre el impacto en la población para contribuir al Informe de la situación de la ESF #8 y a los líderes de servicios humanos de la ESF #6
<input type="checkbox"/>	Asistir a las reuniones del personal general y del comando
<input type="checkbox"/>	Revisar y actualizar las prioridades que los servicios de inteligencia señalan sobre la equidad conforme cambien las circunstancias
<input type="checkbox"/>	Asegurarse de que la información de inteligencia de equidad sea recopilada y actualizada continuamente en el Centro del Comando del Área
<input type="checkbox"/>	Preparar y presentar un informe al comandante de área y al jefe de planificación, que incluya información precisa y actualizada relacionada con la equidad y cualquier amenaza inminente para las poblaciones prioritarias o las CBO
<input type="checkbox"/>	Confirmar y mantener contacto con los líderes de la ESF #6 y de servicios humanos para mantener el cronograma para las llamadas de conferencia de las CBO y FBO
<input type="checkbox"/>	Coordinar con el líder de las comunicaciones externas, el equipo interdepartamental y el equipo de educación en salud todo lo referente a mensajes culturalmente apropiados —incluyendo traducciones, braille, formatos de audio y visuales y dirigidos a personas con bajo nivel de alfabetización—
<input type="checkbox"/>	Informar al personal de la sección sobre cualquier cuestión relacionada con la equidad, inesperada o significativa que se presente a raíz del incidente
<input type="checkbox"/>	Reunirse con el líder de las comunicaciones externas y el responsable de contenido, con respecto a los mensajes a los socios de la comunidad
<input type="checkbox"/>	Continuar enviando mensajes a la CCN conforme sea necesario —aclarar todos los mensajes con el líder de contenido de las comunicaciones (consulte el Anexo I: <a href="#">Protocolos para las comunicaciones de la CCN</a> )—
<input type="checkbox"/>	Solicitar mapas, datos y materiales de conocimiento de la situación para respaldar las decisiones políticas fundamentadas en la equidad
<input type="checkbox"/>	Desarrollar y proporcionar recomendaciones de políticas sobre cuestiones de equidad, al comandante de área y otros departamentos del Condado de King, conforme sea necesario
<input type="checkbox"/>	Llevar un registro, por escrito, de todas las acciones y medidas importantes

<input type="checkbox"/>	Canalizar las solicitudes de asistencia de los socios comunitarios a <a href="mailto:healthcoc@kingcounty.gov">healthcoc@kingcounty.gov</a>
<b>Al finalizar el turno</b>	
<input type="checkbox"/>	Proporcionar un informe al oficial de equidad que inicia su turno y al comandante de área sobre: el estado del incidente, las principales preocupaciones respecto a la equidad, acciones que están pendientes y los contactos de socios comunitarios
<input type="checkbox"/>	Elaborar un informe final con la información sobre el impacto en la población que fue recopilada durante el turno; proporcionarlo al líder de la Unidad de Situación y a los contactos clave
<input type="checkbox"/>	Comunicar los detalles del cambio de turno al oficial de equidad que está iniciando su turno, a los contactos comunitarios y al contacto de la ESF #6 en el ECC del KC
<input type="checkbox"/>	Enviar toda la documentación a la Unidad de Documentación, a través de <a href="mailto:healthcoc@kingcounty.gov">healthcoc@kingcounty.gov</a>
<b>En la desmovilización</b>	
<input type="checkbox"/>	Coordinar con el comandante de área el plan de desmovilización de la ESF #8
<input type="checkbox"/>	Programar una sesión informativa de evaluación posterior a la acción enfocada en la equidad y en poner en primer plano a las poblaciones prioritarias durante la respuesta —este informe debe llevarse a cabo en persona—
<input type="checkbox"/>	Documentar y compartir las acciones a seguir para futuras discusiones y planeación
<input type="checkbox"/>	Realizar o apoyar las sesiones de evaluación de incidentes y la elaboración del Informe posterior a la acción
<input type="checkbox"/>	Asegurarse de que toda la documentación sea enviada a la Unidad de Documentación, mediante <a href="mailto:healthcoc@kingcounty.gov">healthcoc@kingcounty.gov</a> , al finalizar la acción

## Apéndice C: Guía para las labores del asesor técnico de equidad

### Asesor técnico de equidad

Guía para las labores en el HMAC – Anexo de Respuesta Equitativa

Salud Pública  
Seattle y el Condado de  
King

**Función en el HMAC:** Sección de Operaciones (incorporada en todas las divisiones)

**Supervisor directo:** Oficial de equidad

**Documento de referencia:** Anexo de Respuesta Equitativa

#### Propósito

El asesor técnico de equidad asegura que las prácticas de equidad se incorporen en las estrategias operativas durante la respuesta y sus actividades relacionadas. Esta función sirve de puente entre la orientación del oficial de equidad y el trabajo diario de la Sección de Operaciones, trasladando las prioridades en lo relacionado con la equidad hacia acciones específicas dentro de las divisiones, facilitando los comentarios de la comunidad y apoyando la toma de decisiones fundamentada en la equidad a nivel operativo.

<b>Estado del puesto</b>	Se habilita cuando el HMAC es activado; se puede asignar uno o más AT de equidad, dependiendo del alcance del incidente
<b>Colocación dentro del HMAC</b>	Se encuentra asignado e incorporado dentro de la Sección de Operaciones; podría proporcionar apoyo a varias divisiones al mismo tiempo
<b>Trabaja en estrecha colaboración con</b>	El oficial de equidad, el jefe de la Sección de Operaciones y líderes de división, la División de Colaboraciones Comunitarias, el oficial de información pública
<b>Herramientas clave</b>	La Herramienta para la revisión del impacto en la equidad (Ref. de Eq. 2), la Guía de participación comunitaria para la PHEP (Ref. de Eq. 1), los Objetivos en incidentes, basados en la equidad, para todo tipo de riesgos (Ref. de Eq. 5)

#### Responsabilidades centrales

Anexo de Respuesta Equitativa, p.47

- Participar en las reuniones operativas y tácticas asignadas por el oficial de equidad; asistir a las reuniones regulares con los líderes de la Sección de Operaciones
- Asegurar que las prácticas de equidad sean incorporadas a las estrategias y actividades de respuesta operativa específicas de cada división dentro de la Sección de Operaciones
- Facilitar las conexiones, los comentarios y la comunicación bidireccional entre el oficial de equidad y las divisiones dentro de la Sección de Operaciones
- Utilizar la Herramienta para la revisión del impacto en la equidad para apoyar la elaboración de los objetivos del incidente y los componentes del Plan de Acción ante Incidentes (IAP)
- Identificar y reportar las preocupaciones referentes a la equidad que se presenten en operaciones específicas (por ejemplo, barreras de acceso en un POD, brechas lingüísticas en la divulgación, espacios físicos inaccesibles) e informar al oficial de equidad
- Apoyar a la División de Asociaciones Comunitarias para asegurar que las actividades de divulgación y participación lleguen a las poblaciones prioritarias
- Asesorar a los líderes de las divisiones respecto a enfoques que sean culturalmente sensibles, inclusivos para personas con discapacidad y lingüísticamente accesibles para desarrollar sus operaciones específicas
- Dar seguimiento y documentar los problemas, barreras y comentarios de la comunidad relacionados con la equidad, que se presenten durante las operaciones; contribuir a los informes de la situación del oficial de equidad
- Apoyar los procesos de revisión de resultados posterior a la acción con observaciones específicas relacionadas con la equidad de las operaciones

## Deberes a lo largo del turno

Al iniciar el turno	
[ ]	Recibir el informe del oficial de equidad respecto a: las prioridades actuales con respecto a la equidad, las inquietudes pendientes y el contexto comunitario del incidente
[ ]	Leer el Plan de Acción ante Incidentes (IAP) actual, el Informe de la situación y los objetivos del período operacional
[ ]	Revisar la Herramienta para la revisión del impacto en la equidad con el oficial de equidad para comprender las prioridades con respecto a equidad para el período operativo actual
[ ]	Ponerse en contacto con los líderes de la Sección de Operaciones para comprender las actividades planificadas para cada división a lo largo del turno
[ ]	Confirmar su asistencia a las reuniones operativas y tácticas clave del turno
[ ]	Identificar a cualquier población prioritaria o preocupaciones de acceso específico a las operaciones de la división que está siendo apoyada durante este turno

<input type="checkbox"/>	Notificar al oficial de equidad sobre cualquier inquietud inmediata referente a equidad que haya sido identificada durante la sesión informativa
<b>Durante el turno</b>	
<input type="checkbox"/>	Asistir a las reuniones operativas y tácticas asignadas; plantear activamente las consideraciones sobre equidad al debatir objetivos y estrategias
<input type="checkbox"/>	Supervisar las operaciones de las divisiones en busca de preocupaciones respecto a la equidad, como: barreras de acceso, limitaciones lingüísticas, espacios o procesos inaccesibles, impactos desproporcionados en poblaciones prioritarias
<input type="checkbox"/>	Facilitar el intercambio y la comunicación bidireccional entre las divisiones de la Sección de Operaciones y el oficial de equidad
<input type="checkbox"/>	Apoyar a los líderes de las divisiones en identificar y resolver problemas relacionados con la equidad, en tiempo real —incluyendo resaltar cuándo se necesiten ajustes en las operaciones para prestar un mejor servicio a las poblaciones prioritarias—
<input type="checkbox"/>	Asesorar sobre enfoques culturalmente apropiados, inclusivos para personas con discapacidad y multilingües para la divulgación, la prestación de servicios y la comunicación con la comunidad
<input type="checkbox"/>	Documentar las observaciones relacionadas con la equidad, las barreras y los comentarios de la comunidad en las operaciones durante cada turno
<input type="checkbox"/>	Asistir a reuniones regulares con el oficial de equidad; proporcionar actualizaciones sobre los problemas sobre equidad durante las operaciones y las acciones tomadas
<input type="checkbox"/>	Remitir al oficial de equidad los problemas relacionados con la equidad o las solicitudes de la comunidad que requieran decisiones a nivel de políticas
<b>Al finalizar el turno</b>	
<input type="checkbox"/>	Proporcionar un informe al asesor técnico de equidad que inicia su turno sobre las preocupaciones relacionadas con la equidad que aún están pendientes, los contactos clave dentro de las divisiones de la Sección de Operaciones y cualquier asunto sin resolver
<input type="checkbox"/>	Proporcionar al Oficial de Equidad un resumen, por escrito, de las observaciones y acciones relacionadas con la equidad realizadas durante el turno.
<input type="checkbox"/>	Enviar toda la documentación a la Unidad de Documentación, mediante <a href="mailto:healthoc@kingcounty.gov">healthoc@kingcounty.gov</a>
<b>En la desmovilización</b>	
<input type="checkbox"/>	Participar en la sesión de evaluación posterior a la operación con el oficial de equidad, con un enfoque en dar prioridad a las poblaciones prioritarias durante las operaciones

[ ]	Documentar y enviar las observaciones operativas relacionadas con la equidad para su inclusión en el informe posterior a la acción
[ ]	Asegurarse de que toda la documentación sea enviada a la Unidad de Documentación, mediante <a href="mailto:healthcoc@kingcounty.gov">healthcoc@kingcounty.gov</a> , cuando se realice la desactivación

## Apéndice D: Guía para las labores del equipo de respuesta equitativa (ERT)

### Equipo de respuesta equitativa (ERT)

Guía para las labores en el HMAc – Anexo de Respuesta Equitativa

Salud Pública  
Seattle y el Condado de  
King

**Función en el HMAc:** Órgano asesor conectado con el HMAc mediante el oficial de equidad

**Supervisor directo:** Oficial de equidad; *los miembros del ERT no son una parte de la estructura formal del HMAc o el ICS, pero se reportan con el oficial de equidad, quien es su enlace con el HMAc. Los miembros conservan a quienes los supervisan de manera habitual cuando no son parte de una respuesta.*

**Documento de referencia:** Anexo de Respuesta Equitativa

#### Propósito

El equipo de respuesta equitativa (ERT) es un órgano asesor imparcial que proporciona orientación sobre cuestiones de equidad, revisa planes y herramientas de respuesta y lleva a cabo estudios de caso para analizar los impactos a la equidad durante y después de las respuestas a emergencias. El ERT está compuesto por miembros de la comunidad, personal de Salud Pública y de la ciudad de Seattle, quienes aportan conocimientos especializados en diversos ámbitos y experiencias vividas. El equipo se conecta con el HMAc mediante el oficial de equidad y asegura que las voces y prioridades de la comunidad sean incorporados en la toma de decisiones referentes a la respuesta a emergencias.

#### Composición del equipo

Miembros de la comunidad y personal de Salud Pública con diversos conocimientos especializados en la materia y experiencias vividas

#### Conexión con el HMAc

Se conecta con la estructura del HMAc mediante el oficial de equidad; los miembros del ERT, aunque no forman parte oficialmente del organigrama del ICS, se les consulta de manera regular a lo largo de una respuesta

#### Participación

Los miembros del ERT pueden prestar servicio en el HMAc (como oficial de equidad o como AT de equidad) de un modo voluntario, o pueden

<b>Herramientas clave</b>	desempeñar funciones de asesoramiento sin ocupar un cargo oficial en el HMAC
	La Herramienta para la revisión del impacto en la equidad (Ref. de Eq. 2), la Guía de participación comunitaria para la PHEP (Ref. de Eq. 1), la Declaración de Derechos en la Respuesta a Emergencias (Ref. de Eq. 4), los Objetivos de incidentes, basados en la equidad (Ref. de Eq. 5)
<b>Nota importante</b>	Conforme a los acuerdos contractuales vigentes, los miembros del ERT no pueden realizar funciones oficiales de respuesta en el HMAC, pero se les consultará durante una respuesta y se les mantendrá al tanto de las operaciones de respuesta en cada período operativo

### Responsabilidades centrales

- Analizar y proporcionar orientación referente a las cuestiones de equidad que se presenten durante la respuesta a una emergencia
- Revisar los planes de respuesta, las herramientas, los documentos y las comunicaciones para asegurarse de que sean equitativas y culturalmente apropiadas —incluyendo los materiales en otros idiomas y el contenido dirigido al público—
- Tener reuniones regulares con los grupos de respuesta relevantes, los socios comunitarios, el oficial de equidad y los AT de equidad a lo largo de toda la respuesta
- Realizar estudios de caso sobre operaciones de respuesta específicas para analizar los impactos en la equidad y determinar si las operaciones están genuinamente informadas por la comunidad
- Proporcionar comentarios sobre si las operaciones de respuesta y la asignación de recursos prestan servicio a las poblaciones prioritarias de una manera adecuada
- Proporcionar asesoría al oficial de equidad acerca de recomendaciones sobre políticas relacionadas con las cuestiones de equidad que se presenten durante una respuesta
- Apoyar las iniciativas de divulgación y participación comunitaria durante la respuesta, conforme sea necesario y dentro de las capacidades individuales
- Contribuir a los procesos de revisión después de la acción con observaciones y recomendaciones enfocadas en la equidad

### Durante una respuesta: Cómo se involucra a los miembros del ERT

Los miembros del ERT que no prestan servicio en una función dentro del HMAC se mantendrán informados sobre la respuesta al incidente durante cada período operativo, mediante informes y carpetas o documentos compartidos.

Se le podrá solicitar a los miembros del ERT que:

- Tengan reuniones de manera periódica o con regularidad con el oficial de equidad o con el AT de equidad para aportar perspectivas e informar la toma de decisiones durante una respuesta
- Revisen documentos, comunicaciones o planes específicos para asegurar la equidad y que sean culturalmente apropiados
- Proporcionen comentarios referentes a si las operaciones de respuesta están llegando con efectividad a las poblaciones prioritarias
- Formen parte de las revisiones posteriores a la acción

Los miembros del ERT que prestan servicio dentro del HMAC (como oficial de equidad o AT de equidad) seguirán los deberes descritos en sus respectivas guías para las labores.

Los miembros del ERT serán provistos con las herramientas y los recursos apropiados para respaldar sus funciones durante una respuesta.

### Deberes a lo largo del turno – Asesoría. Miembros del ERT (que no están prestando servicio dentro del HMAC)

Cuando se activa o recibe una notificación de respuesta	
<input type="checkbox"/>	Recibe una notificación del oficial de equidad que le dirá que el HMAC ha sido activado y que su apoyo como asesor es requerido
<input type="checkbox"/>	Confirma su disponibilidad y capacidad para participar en la respuesta actual
<input type="checkbox"/>	Revisa los materiales del informe inicial compartidos por el oficial de equidad (el Informe de la situación, objetivos iniciales para el incidente)
<input type="checkbox"/>	Identifica cualquier preocupación —relacionada con la equidad, el contexto comunitario, la adecuación cultural o la información prioritaria específica del área en la que tiene experiencia en la materia o sus conexiones con la comunidad que deba ser comunicada al oficial de equidad—
Durante la respuesta	
<input type="checkbox"/>	Participa en las reuniones o informes programados con el oficial de equidad o el AT de equidad, conforme se le solicite
<input type="checkbox"/>	Revisa los documentos, comunicaciones o planes compartidos para evaluar que sean equitativos y culturalmente apropiados; debe proporcionar comentarios, por escrito o verbales, al oficial de equidad

[ ]	Informa al oficial de equidad sobre preocupaciones relacionadas con la equidad, necesidades de la comunidad o brechas en la información, que identifique mediante sus redes de trabajo o conocimientos
[ ]	Asiste a reuniones comunitarias, reuniones de la junta de salud u otros espacios comunitarios donde puedan presentarse preocupaciones relacionadas con la equidad en la respuesta —hay que escalar las observaciones clave al oficial de equidad—
[ ]	Apoya la divulgación y participación comunitaria si está dentro de sus posibilidades y es apropiado para su función
<b>Después de la respuesta</b>	
[ ]	Participa en el informe posterior a la intervención, que se enfoca en la equidad y se centra en la atención a las poblaciones prioritarias durante la respuesta
[ ]	Proporciona, por escrito, comentarios u observaciones para el informe posterior a la intervención, en especial en lo referente al impacto en la equidad y la experiencia de la comunidad durante la respuesta
[ ]	Comparte recomendaciones para mejorar futuras respuestas, basadas en las observaciones realizadas durante este incidente

## Apéndice E: Guía para las labores del asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad

### Asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad

Guía para las labores en el HMAC – Anexo de Respuesta de Equidad

Salud Pública  
Seattle y el Condado de King

**Función en el HMAC:** Sección de Operaciones (junto con el o los asesores técnicos de equidad)

**Supervisor directo:** Oficial de equidad

**Documento de referencia:** Anexo de Respuesta Equitativa Anexo adjunto: Acceso para personas con discapacidad y cumplimiento de la ADA

#### Propósito

El asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad proporciona asistencia técnica para mejorar la equidad para las personas con discapacidad durante las respuestas a emergencias. Este puesto labora con las comunidades de personas con discapacidad y otros colaboradores comunitarios, proporciona asesoría para el cumplimiento de la ADA y la accesibilidad en las actividades de respuesta de Salud Pública, y asesora al oficial de equidad y a la Sección de Operaciones sobre los determinantes sociales de la salud que están relacionados con la discapacidad que impactan a la comunidad de personas con discapacidad durante una respuesta.

Este puesto tiene en cuenta que la justicia para personas con discapacidad implica más que solo cumplir con la ADA —requiere priorizar la experiencia vivida por las personas con discapacidad, comprender la interseccionalidad de la discapacidad con la raza, el idioma, los ingresos y otras identidades, y trabajar de manera activa para derribar las barreras estructurales que impiden la participación en los servicios de respuesta a emergencias—.

<b>Estado del puesto</b>	Se habilita conforme sea necesario, eso depende del alcance del incidente y la naturaleza de las necesidades de acceso relacionadas con la discapacidad en una respuesta
<b>Colocación dentro del HMAc</b>	En la Sección de Operaciones, se ubica junto con el o los asesores técnicos de equidad; se reporta con el oficial de equidad
<b>Trabaja en estrecha colaboración con</b>	El oficial de equidad, el o los asesores técnicos de equidad, la División de Colaboraciones Comunitarias, el oficial de información pública, el equipo de acceso lingüístico, las organizaciones comunitarias de personas con discapacidad y los socios
<b>Herramientas clave</b>	Los siguientes documentos adjuntos del Anexo: Consideraciones sobre accesibilidad para personas con discapacidad y el cumplimiento de la ADA, La Herramienta para la revisión del impacto en la equidad (Ref. de Eq. 2), La Guía del Título II de la ADA, Ref. de Eq. 6: Evaluación e informe de justicia para personas con discapacidad

#### **Responsabilidades principales**

- Fungir como enlace entre las comunidades de personas con discapacidad y las organizaciones que les prestan servicio durante la respuesta, para comprender sus necesidades, barreras y prioridades

- Proporcionar asistencia técnica para mejorar los problemas relacionados con la equidad para las personas con discapacidad relacionados con los determinantes sociales de la salud que impactan a las comunidades de personas con discapacidad durante la respuesta
- Proporcionar asesoría al oficial de equidad y a la Sección de Operaciones en lo referente a cómo se puede hacer que las actividades de respuesta sean más accesibles e inclusivas para las personas con discapacidad
- Proporcionar asesoría para la implementación del cumplimiento del Título II de la ADA y los requisitos de accesibilidad en todas las actividades de respuesta de Salud Pública, incluyendo los POD, los centros de pruebas, las campañas de vacunación y otras operaciones que se realizan con asistencia en persona
- Identificar y resaltar las barreras de acceso físico, de comunicación y programático durante las operaciones de respuesta y recomendar soluciones en tiempo real
- Asegurar que las consideraciones de acceso para personas con discapacidad estén incorporadas en los objetivos del incidente y las estrategias operativas, incluyendo el acceso a la comunicación (ASL, formatos alternativos), los requisitos de espacio físico, las adaptaciones razonables y los protocolos para animales de servicio
- Prestar apoyo a la División de Colaboraciones Comunitarias para llegar a las comunidades de personas con discapacidad mediante los canales de divulgación adecuados
- Proporcionar asesoría acerca de la aplicación de un lenguaje inclusivo para personas con discapacidad en las comunicaciones públicas y los materiales dirigidos a la comunidad
- Documentar los problemas de acceso relacionados con la discapacidad, las barreras y las adaptaciones razonables proporcionadas durante la respuesta
- Contribuir con observaciones sobre equidad en lo relacionado con la discapacidad a los procesos de evaluaciones posteriores a la acción

#### **Áreas clave de accesibilidad para personas con discapacidad que se deben supervisar durante una respuesta**

**ACCESO A LA COMUNICACIÓN:** ¿Se dispone de materiales en formatos alternativos (braille, letra grande, electrónico)? ¿Hay intérpretes de ASL disponibles cuando se soliciten? ¿Se dispone de tabletas de interpretación remota por video o herramientas que convierten voz a texto? ¿Los materiales digitales son accesibles para lectores de pantalla con un alto contraste de colores?

**ESPACIO FÍSICO:** ¿Los pasillos tienen al menos 91.44 cm (36 pulgadas) de ancho? ¿Hay un radio de giro de 152.4 cm (60 pulgadas) en los puntos de registro y transición? ¿Las estaciones están a una altura accesible (entre 71.12 cm y 86.36 cm [28 y 34 pulgadas] para usuarios de sillas de ruedas)? ¿Las superficies son firmes, estables y libres de obstáculos? ¿El estacionamiento y la zona de descenso son accesibles y están claramente señalizados?

**ADAPTACIONES RAZONABLES:** ¿Se dispone de filas preferentes o alternativas para personas que no pueden permanecer de pie o esperar durante períodos prolongados? ¿Los

acompañantes de las personas pueden estar presentes a lo largo de todo el proceso? ¿Se dispone de un espacio tranquilo o con poca estimulación?

**ANIMALES DE SERVICIO:** El personal solo tiene permitido realizar dos preguntas: (1) ¿Es un animal de servicio necesario debido a una discapacidad? (2) ¿Para qué tarea o trabajo ha sido entrenado el animal? El personal NO podrá solicitar documentación ni separar a la persona de su animal

**PROCEDIMIENTO DE RECLAMACIÓN:** Si una persona experimenta un inconveniente relacionado con el acceso, deberá dirigirse al contacto de accesibilidad designado en el lugar para ser resuelto en el momento. Todas las quejas deben ser señaladas al oficial de equidad

### Deberes a lo largo del turno

Al iniciar el turno	
[ ]	Recibir el informe del oficial de equidad respecto a: las prioridades actuales con respecto a la equidad, cualquier inquietud específica sobre discapacidad provenientes de períodos operativos anteriores, y contexto comunitario
[ ]	Leer el Plan de Acción ante Incidentes (IAP), el Informe de la situación y los objetivos del período operativo vigentes —hay que identificar cualquier implicación relacionada con la accesibilidad para personas con discapacidad—
[ ]	Revisar los documentos adjuntos del Anexo: Consideraciones sobre accesibilidad para personas con discapacidad y cumplimiento de la ADA para el tipo de incidente que acontece
[ ]	Comunicarse con organizaciones y socios comunitarios que trabajan con personas con discapacidad para identificar necesidades relacionadas con la discapacidad y las barreras existentes
[ ]	Llevar a cabo o realizar arreglos para hacer una visita en persona a los sitios de respuesta (POD, centros de vacunación, etc.) para evaluar la accesibilidad física
[ ]	Confirmar que las herramientas de comunicación accesibles estén disponibles: intérpretes de ASL, tabletas de interpretación remota por video (VRI), materiales en formatos alternativos y braille
[ ]	Identificar cualquier operación que pudiera presentar problemas específicos relacionados con la accesibilidad para personas con discapacidad durante el período operativo actual y señalarlo al oficial de equidad
Durante el turno	
[ ]	Supervisar las operaciones de respuesta para identificar barreras de accesibilidad para personas con discapacidad —físicas, de comunicación y programáticas—
[ ]	Proporcionar asistencia técnica en tiempo real al personal de respuesta sobre el cumplimiento de la ADA, las adaptaciones razonables y las prácticas inclusivas para personas con discapacidad
[ ]	Fungir como enlace entre organizaciones y colaboradores comunitarios que prestan servicio a personas con discapacidad para recibir comentarios acerca de las operaciones de respuesta y transmitir la información al oficial de equidad

[ ]	Asistir a reuniones operativas y tácticas conforme lo indicado por el oficial de equidad; plantear inquietudes relacionadas con la equidad para las personas con discapacidad durante el análisis de objetivos y estrategias
[ ]	Documentar los problemas identificados durante el turno relacionados con la accesibilidad de las personas con discapacidad, las adaptaciones que se proporcionaron y cualquier barrera que aún no haya sido resuelta
[ ]	Revisar los borradores de comunicaciones públicas o materiales impresos en busca de un lenguaje inclusivo para personas con discapacidad y estándares de accesibilidad.
[ ]	Registrar y clasificar las quejas relacionadas con la accesibilidad de las personas con discapacidad presentadas por miembros de la comunidad; enviarlas al oficial de equidad conforme sea necesario
<b>Al finalizar el turno</b>	
[ ]	Proporcionar un informe al asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad sobre: problemas relacionados con la accesibilidad que aún estén pendientes, los contactos de la comunidad de personas con discapacidad, adaptaciones que no han sido resueltas y medidas adoptadas
[ ]	Proporcionar un resumen por escrito al oficial de equidad, con las observaciones, problemas y adaptaciones relacionadas con la accesibilidad para las personas con discapacidad
[ ]	Enviar toda la documentación a la Unidad de Documentación, mediante <a href="mailto:healthcoc@kingcounty.gov">healthcoc@kingcounty.gov</a>
<b>En la desmovilización</b>	
[ ]	Participar en el informe posterior a la intervención, enfocado en la equidad y la accesibilidad para las personas con discapacidad durante la respuesta
[ ]	Documentar las barreras de acceso y las brechas de inclusión específicas para las personas con discapacidad, para ser incluidas en el informe posterior a la acción, —incluyendo recomendaciones específicas para su mejora—
[ ]	Dar seguimiento junto a los socios comunitarios que prestan servicio a las personas con discapacidad sobre cualquier inquietud no resuelta
[ ]	Asegurarse de que toda la documentación sea enviada a la Unidad de Documentación, mediante <a href="mailto:healthcoc@kingcounty.gov">healthcoc@kingcounty.gov</a> , tras la desactivación

# Apéndice F: Guía para las labores del líder de la División de Colaboraciones Comunitarias

## Líder de la División de Colaboraciones Comunitarias

Guía para las labores en el HMAC – Anexo de Respuesta de Equidad

Salud Pública  
Seattle y el Condado de King

**Función en el HMAC:** Sección de Operaciones: División de Colaboraciones Comunitarias

**Supervisor directo:** Jefe de la Sección de Operaciones

**Documento de referencia:** Anexo de Respuesta Equitativa | Plan de Comunicación de Riesgos de Emergencia (v11, 2025)

### Propósito

El líder de la División de Colaboraciones Comunitarias coordina las colaboraciones, la divulgación y la participación comunitaria durante la respuesta a una emergencia. Esta división es el centro operativo que conecta la respuesta de Salud Pública con las comunidades más impactadas por la emergencia, en especial las poblaciones prioritarias. Su enfoque consiste en la participación, la divulgación y la educación comunitarias, y proporciona asesoría activa acerca de las operaciones de respuesta, para asegurar que las necesidades y prioridades de las comunidades más impactadas y con un mayor riesgo sean el centro a lo largo del incidente.

### Estado del puesto

Se habilita conforme sea necesario; la estructura de secciones y la asignación de personal de la división se ajustan a la complejidad del incidente

### Colocación dentro del HMAC

En la Sección de Operaciones: División de Colaboraciones Comunitarias

### Trabaja en estrecha colaboración con

El oficial de equidad, el o los asesores técnicos de equidad, el oficial de información pública, el equipo de comunicación de riesgos, el equipo de acceso lingüístico, las Juntas de Salud Comunitaria, CBO, FBO,

<b>Composición de la división</b>	orientadores comunitarios, la Oficina de Equidad y Colaboraciones Comunitarias (OECP)
	Puede incluir: a grupos de divulgación específicos según el entorno, al representante de Comunicación de Riesgos, el representante de acceso lingüístico, al equipo del Centro de Llamadas de Información Pública (PICC), orientadores comunitarios
<b>Herramientas clave</b>	La Guía de participación comunitaria para la PHEP (Ref. de Eq. 1), la Herramienta para la revisión del impacto en la equidad (Ref. de Eq. 2), los protocolos de la Red de Comunicación Comunitaria (CCN), el Plan de Comunicación de Riesgos de Emergencia (v11, 2025)

### Responsabilidades centrales

- Coordinar las actividades de divulgación y participación comunitaria durante la respuesta, poniendo especial atención en las poblaciones prioritarias que se encuentran en mayor riesgo y más impactadas por la emergencia
- Facilitar la comunicación bidireccional entre los socios comunitarios y el HMAc, asegurando que los comentarios, necesidades e inquietudes de la comunidad sean captadas y elevadas al oficial de equidad y al liderazgo de la Sección de Operaciones
- Desarrollar los mecanismos de divulgación existentes y las relaciones establecidas dentro de Salud Pública, identificando y llegando a las comunidades a las que actualmente no se les presta servicio mediante los canales habituales
- Coordinar con el equipo de comunicación de riesgos y de acceso lingüístico para asegurar que todos los materiales dirigidos a la comunidad estén traducidos, sean culturalmente apropiados y accesibles, siguiendo el marco del dominio del idioma para los niveles 1 a 3 perteneciente al Plan de Comunicación de Riesgos de Emergencia
- Coordinar con las CBO y FBO para difundir información en áreas geográficas específicas y a comunidades que hablan idiomas distintos al inglés
- Coordinar con la Coalición de Juntas de Salud Comunitaria y las Juntas de Salud Comunitaria individuales para llegar a las comunidades históricamente marginadas
- Coordinar con los orientadores comunitarios para proporcionar apoyo y divulgación sobre el terreno para las poblaciones prioritarias
- Proporcionar asesoría sobre operaciones de respuesta para asegurar que la equidad y las necesidades de la comunidad sean el centro de la toma de decisiones operativas

### **Canales clave de comunicación con la comunidad**

**RED DE COMUNICACIÓN COMUNITARIA (CCN):** Colaboración entre Salud Pública, las CBO y líderes comunitarios. Todos los mensajes son enviados desde [ccn@kingcounty.gov](mailto:ccn@kingcounty.gov) o GovDelivery. Es necesario que primero se aclaren todos los mensajes con líder de contenido de comunicaciones.

**COALICIÓN DE JUNTAS DE SALUD COMUNITARIA (CHBC):** 16 CHB que representan a comunidades históricamente marginadas en el condado de King. Para ponerse en contacto con todas las juntas, se debe enviar un correo electrónico a [communityhealthboardcoalition@gmail.com](mailto:communityhealthboardcoalition@gmail.com) o ponerse en contacto directamente con cada junta para establecer una comunicación inmediata.

**ORIENTADORES COMUNITARIOS:** Apoyo para la divulgación sobre el terreno. Su contacto se realiza mediante los monitores de orientadores comunitarios .

**OFICINA DE EQUIDAD Y ASOCIACIONES COMUNITARIAS (OECF):** Comparte información sobre la situación en las reuniones de la OECF; colabora con el equipo de acceso lingüístico para la traducción a hasta 30 idiomas.

**CUERPO DE RESERVA DE SALUD PÚBLICA (PHRC):** Voluntarios multilingües disponibles para comunicaciones de salud en el idioma local y divulgación sobre el terreno.

**CBO y FBO:** Efectivas para la rápida difusión en áreas geográficas o vecindarios específicos. Proporcionan materiales traducidos adecuadamente a supermercados, restaurantes, centros de reunión y otros lugares de gran afluencia.

**GRUPO ASESOR COMUNITARIO (CAG):** Miembros de la comunidad de todo el condado de King cuyas perspectivas informan la equidad en la preparación y respuesta. Contactar a través de [rbirdie@kingcounty.gov](mailto:rbirdie@kingcounty.gov).

**Deberes a lo largo del turno – para la gerencia de división (y las personas delegadas según sea el caso)**

<b>Al iniciar el turno</b>	
[ ]	Recibir el informe del jefe de la Sección de Operaciones y del oficial de equidad respecto a: las prioridades del incidente que acontece, las preocupaciones relacionadas con la equidad y el contexto comunitario
[ ]	Leer el Plan de Acción ante Incidentes (IAP) y el Informe de la situación vigentes e identificar todas las prioridades de participación o divulgación comunitaria para el período operativo
[ ]	Revisar la Herramienta para la revisión del impacto en la equidad para comprender qué poblaciones prioritarias se encuentran en mayor riesgo y más impactadas por el incidente que acontece
[ ]	Presentar el informe al personal de la división y a los equipos de divulgación con lo referente a las prioridades del incidente, las áreas de enfoque en lo relacionado con la equidad y los objetivos de participación comunitaria para el turno
[ ]	Confirmar la disponibilidad de intérpretes y los recursos de acceso lingüístico para el turno
[ ]	Identificar a todos los socios u organizaciones comunitarias con los que sea necesario ponerse en contacto o habilitados durante el período operativo actual
[ ]	Revisar cualquier borrador de material informativo dirigido a la comunidad correspondiente al turno y confirmar, en coordinación con el equipo de Acceso Lingüístico, que las traducciones sean precisas y culturalmente apropiadas
<b>Durante el turno</b>	
[ ]	Coordinar y supervisar las actividades de alcance comunitario; asegurar que los equipos de divulgación cubran a las comunidades prioritarias y recopilen observaciones de campo
[ ]	Mantener contacto con las CBO, las FBO, las Juntas de Salud Comunitaria y los orientadores comunitarios; recabar información sobre las necesidades y barreras de la comunidad
[ ]	Coordinar con los equipos de comunicación y acceso lingüístico para desarrollar y difundir materiales comunitarios traducidos y culturalmente apropiados

[ ]	Supervisar la cantidad de llamadas y la actividad de los canales comunitarios para detectar patrones que indiquen un impacto desproporcionado en las poblaciones prioritarias; informarle al oficial de equidad, conforme sea necesario
[ ]	Recolectar y documentar las observaciones de campo, los comentarios y las barreras que reporten los equipos de divulgación comunitaria; compartirlas con el oficial de equidad y el jefe de la Sección de Operaciones
[ ]	Facilitar la conexión entre los socios comunitarios y el HMAC conforme sea necesario; canalizar las solicitudes de asistencia operativa a las secciones correspondientes
[ ]	Asistir a las reuniones operativas conforme se asignen; proporcionar actualizaciones sobre las actividades de participación comunitaria y las necesidades reportadas por la comunidad
[ ]	Asegurar que los materiales y las actividades de divulgación sean accesibles para las personas con discapacidades, coordinar con el asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad conforme sea necesario
<b>Al finalizar el turno</b>	
[ ]	Proporcionar un informe al líder de la División de Asociaciones Comunitarias que inicia su turno, así como a otros puestos que podrían estar entrando o saliendo de funciones con el HMAC, referente a: las acciones sobresalientes de participación comunitaria, las actividades de divulgación que están en progreso, los contactos clave de la comunidad y toda necesidad o barrera comunitaria que esté pendiente de resolver
[ ]	Compartir resúmenes por escrito o verbales de las actividades de participación comunitaria, las observaciones y los comentarios, con el oficial de equidad y el jefe de la Sección de Operaciones
[ ]	Enviar toda la documentación a la Unidad de Documentación, mediante <a href="mailto:healthcoc@kingcounty.gov">healthcoc@kingcounty.gov</a>
<b>En la desmovilización</b>	
[ ]	Coordinar con los socios comunitarios la transición después de las operaciones de respuesta, asegurar que las comunidades estén informadas sobre la desmovilización y los recursos y servicios en funcionamiento una vez que el HMAC esté desactivado
[ ]	Participar en el Informe posterior a la intervención, enfocado en la equidad y la participación comunitaria durante y después de la respuesta
[ ]	Documentar las actividades de participación comunitaria, las colaboraciones habilitadas, los obstáculos encontrados y las lecciones aprendidas para que sean incluidas en el Informe posterior a la acción
[ ]	Asegurarse de que toda la documentación sea enviada a la Unidad de Documentación, mediante <a href="mailto:healthcoc@kingcounty.gov">healthcoc@kingcounty.gov</a> , al finalizar la acción

## Apéndice G: Equidad en la respuesta a emergencias (documento de una página)

### Equidad en la respuesta a emergencias

Guía rápida para el personal de respuesta

Salud Pública  
Seattle y el Condado de  
King

#### ¿Qué significa “equidad” en la respuesta ante emergencias?

El término equidad dentro de la respuesta ante emergencias se refiere a asegurar que las comunidades que se encuentran en mayor riesgo reciban un acceso equitativo a recursos, servicios e información cuando se presenta una emergencia, lo que significa dirigir los recursos hacia donde más se necesitan. Esto requiere de una planificación intencional, la colaboración con la comunidad y una adaptación continua a lo largo de toda la respuesta.

#### ¿Quiénes son las poblaciones prioritarias?

Las poblaciones prioritarias son personas, grupos o comunidades que a diario experimentan discriminación institucional, estructural y sistémica en el acceso a oportunidades y recursos. Esta experiencia vivida de inequidad las expone a un mayor riesgo de padecer consecuencias adversas desproporcionadas durante las emergencias.

#### Las poblaciones prioritarias incluyen, entre otras, a:

- Personas negras, indígenas y de color (BIPOC)
- Personas con discapacidad
- Comunidades LGBTQIA+
- Personas sin hogar
- Personas encarceladas
- Personas inmigrantes, refugiadas y solicitantes de asilo
- Personas con dominio limitado del inglés
- Personas de la tercera edad
- Personas de bajos ingresos

*Estas identidades se entrecruzan. Una persona puede enfrentar múltiples barreras que se agravan simultáneamente*

## Cuatro estrategias para una respuesta centrada en la equidad

### 1. Asignación de recursos

- Priorizar la asignación de recursos hacia las comunidades que se encuentran en mayor riesgo y que enfrentan mayores barreras de acceso.
- Considerar: transporte, PPE, espacios de cuarentena accesibles y tratamiento para las personas que se enfermen.
- Utilizar la Herramienta para la revisión del impacto en la equidad para orientar las decisiones de asignación.
- Desarrollar colaboraciones públicas y privadas para abordar las desigualdades estructurales antes y durante un incidente.

### 2. Alcance comunitario y colaboraciones

Asegurar que los intérpretes de servicios lingüísticos conozcan los dialectos de la región y puedan llegar a las comunidades marginadas.

- Capacitar a los equipos de divulgación comunitaria en proporcionar apoyo a las personas con discapacidad y conectarlas con los servicios adecuados.
- Utilizar los canales establecidos: la Red de Comunicación Comunitaria, las Juntas de Salud Comunitaria, los orientadores comunitarios, las CBO y las FBO.
- Centrar a las voces y prioridades de las comunidades más impactadas por la emergencia.

### 3. Comunicaciones accesibles

- Todos los materiales escritos y visuales deben ser accesibles para lectores de pantalla cuando son publicados en línea.
- Utilizar un alto contraste de colores y un lenguaje sencillo (nivel de lectura de 6.º a 8.º grado).
- Proporcionar materiales impresos en letra grande y braille.
- Incluir audiodescripción en cualquier material de video que solo tenga información visual.
- Traducir los materiales siguiendo la priorización lingüística de los niveles 1 al 3 (consulte el [Plan de Comunicación de Riesgos de Emergencia](#)).

### 4. Datos y toma de decisiones informada

- Recolectar datos desagregados sobre la divulgación comunitaria y el acceso a los servicios (por raza o etnia, idioma, discapacidad y ubicación geográfica).
- Dar seguimiento a los comentarios cualitativos: sobre barreras, quejas y necesidades no cubiertas informados por las comunidades.
- Asegurar que las herramientas de recolección de datos estén traducidas y que la interpretación esté disponible.
- Utilizar los datos para adaptar en tiempo real las operaciones de respuesta, no solo para el informe posterior a la intervención.

Plan para enfrentar las barreras	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las telecomunicaciones podrían estar interrumpidas, lo que impediría tener acceso a intérpretes y recursos en línea.</li> <li>Puede presentarse una situación en la que los socorristas y los socios comunitarios resulten afectados personalmente por la emergencia y no puedan responder.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es posible que los recursos lingüísticos disponibles no lleguen a todas las comunidades. Se debe planificar con antelación para anticipar posibles limitaciones.</li> <li>Podría ser que los datos no estén disponibles o no estén desagregados, dificultando que los impactos desproporcionados sean identificados en tiempo real.</li> </ul>

Oficial de equidad	Asesor técnico de equidad	Equipo de respuesta equitativa (ERT)	Asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad
Reporta al comandante de incidentes. Asegura que la toma de decisiones basada en la equidad se encuentre incorporada en todas las funciones de gestión, prioridades de respuesta y políticas del HMAC.	Está integrado en la Sección de Operaciones. Asegura que las prácticas de equidad se incorporen a las estrategias operativas específicas y canaliza los comentarios de la comunidad hacia las divisiones de respuesta.	Órgano asesor integrado por miembros de la comunidad y personal. Revisa planes, proporciona orientación sobre cuestiones de equidad y lleva a cabo análisis del impacto en la equidad.	Proporciona asistencia técnica referente a la equidad para personas con discapacidad, al cumplimiento de la ADA y a la accesibilidad en las operaciones de respuesta de Salud Pública.

**Cómo funcionan en conjunto estos mecanismos**

La equidad en la respuesta a emergencias no es responsabilidad de una única función o equipo, sino que se construye a través de un sistema coordinado de mecanismos internos y orientados a la comunidad, cada uno desempeñando una función específica.

Dentro del HMAC, el oficial de equidad establece la dirección, el asesor técnico de equidad asegura que se le dé cumplimiento durante las operaciones y el asesor técnico en justicia para las personas con discapacidad aborda la accesibilidad. En conjunto, sientan las bases para la equidad en el comando y las operaciones.

Fuera del HMAC, pero conectado con ella de manera directa, el equipo de respuesta equitativa proporciona orientación y asesoría a miembros de la comunidad y personal, haciendo revisiones de planes y señalando las inquietudes relacionadas con la equidad a lo largo de la

respuesta. El Grupo Asesor Comunitario (CAG) para la preparación proporciona un punto de vista específica de preparación, ofreciendo orientación sobre procedimientos de respuesta y materiales dirigidos al público.

Sobre el terreno, la División de Colaboraciones Comunitarias coordina la divulgación y la participación a través de todos los canales comunitarios, incluyendo la Red de Comunicación Comunitaria, las Juntas de Salud Comunitaria, las CBO y las FBO. Los orientadores comunitarios proporcionan servicios directos y divulgación a las poblaciones prioritarias, devolviendo al HMAC información nutrida con observaciones en tiempo real.

Estos mecanismos están diseñados para reforzarse entre sí. Los comentarios de la comunidad fluyen desde el terreno a través de los orientadores y la División de Colaboraciones Comunitarias hasta el oficial de equidad. Las pautas de asesoría del ERT y el CAG nutren de información a las decisiones de respuesta a nivel de mando. En conjunto, aseguran que las comunidades más impactadas por una emergencia no sean dejadas para después, sino que ocupen un lugar central en todo el proceso.

## Apéndice H: Tarjetas iSpeak

# Guía de comunicación

**Mi idioma es español [Spanish]**

**Mi nombre:**

Por favor  
no me  
toque

**La mejor forma de comunicarse conmigo es mediante:**

Intérprete  
de lengua  
de señas

Sé leer  
labios

No sé leer  
labios

Dispositivo  
auxiliar para  
la escucha

Mensajes de  
texto

Escritura

No hablo pero le  
escucho y le  
entiendo.

Puedo escribir  
mis respuestas.  
Gracias por su  
paciencia.

Necesito más  
tiempo. Gracias por  
su paciencia.

Sé inglés pero me  
comunico mejor en  
otro idioma.

**Mi respuesta:**

## General



## Módulos



## Apéndice I: Protocolos de comunicación de la CCN

### Protocolo de comunicaciones de la Red de Comunicación Comunitaria

#### Introducción

La Red de Comunicación Comunitaria (CCN) es una colaboración entre Salud Pública de Seattle y el Condado de King (PHSKC), organizaciones comunitarias (CBO) y líderes comunitarios para asegurar que la información esencial relacionada con la salud llegue a los habitantes vulnerables durante las emergencias.

**OBJETIVO:** Establecer canales de comunicación que permitan a PHSKC, a los organismos de respuesta y a los miembros de la CCN proporcionar información de emergencia a las organizaciones comunitarias y a los habitantes vulnerables a los que atienden en tiempos de crisis.

Además de las direcciones de correo electrónico y los números de teléfono laborales, a las organizaciones miembros también se les pide que proporcionen un contacto de emergencia principal y un contacto secundario, junto con el número de teléfono celular personal, el número de teléfono fijo y la dirección de correo electrónico personal.

**Existen dos categorías de mensajes:**

Anexo de Respuesta Equitativa, p.68

- **AVISO DE SALUD:** Proporciona información importante sobre un incidente o situación específica.
- **ALERTA DE SALUD:** Indica el nivel más alto de importancia; amerita atención o acción inmediata. La información de contacto fuera del horario laboral puede ser utilizada para ponerse en contacto con las organizaciones.

Por lo general los mensajes son enviados por correo electrónico. Dependiendo de la naturaleza del incidente, podría hacerse contacto por teléfono fuera del horario laboral para obtener una respuesta más rápida.

### **Comunicaciones por correo electrónico dirigidas a poblaciones vulnerables durante la respuesta**

La Red de Comunicación Comunitaria es una colaboración entre Salud Pública de Seattle y el Condado de King (Salud Pública), organizaciones comunitarias (CBO) y líderes comunitarios para asegurar que la información esencial relacionada con la salud llegue a los habitantes vulnerables durante las emergencias.

### **Propósito de la CCN**

Establecer canales de comunicación que permitan a las agencias de Salud Pública, de respuesta y a los miembros de la CCN proporcionar información de emergencia a las organizaciones comunitarias y a los habitantes vulnerables a quienes prestan servicio durante tiempos de crisis.

### **¿Cuándo se utiliza la CCN?**

La CCN es utilizada para emitir información urgente y no urgente acerca de desastres naturales, fenómenos meteorológicos extremos, brotes de enfermedades, contaminación de productos y otros sucesos en los que los habitantes del condado de King necesitan información sobre qué hacer y qué no hacer para proteger su integridad y la de sus seres queridos.

El propósito del Procedimiento de Activación del CCN de PHSKC es identificar las circunstancias y acciones que el personal de PHSKC tendrá en cuenta cuando emita un AVISO DE SALUD o una ALERTA DE SALUD a través de la CCN.

### **1. Los principales detonadores que activan el AVISO DE SALUD a la CCN incluyen:**

- Información y mensajes que no son de naturaleza urgente
  - Información de Salud Pública que se debe compartir con organizaciones comunitarias en situaciones en el día a día (por ejemplo, educación sobre salud, oportunidades de subvención, clínicas de vacunación, etc.)
  - Los Centros Locales de Operaciones de Emergencia (EOC) pueden o no ser activados
- Anexo de Respuesta Equitativa, p.69

- Los habitantes necesitan información sobre qué hacer y qué no hacer para proteger su integridad y la de sus seres queridos
- 2. Los principales detonadores que activan la ALERTA DE SALUD a la CCN incluyen:**
- Una situación de emergencia o desastre en el condado de King ya sea a nivel local, municipal o del condado
  - La información y los mensajes que se deben compartir son de carácter urgente
  - Es necesario contactar por teléfono a las CBO fuera del horario laboral para obtener una respuesta más rápida
  - Los Centros de Operaciones de Emergencia (EOC) están activados
  - Los habitantes necesitan información sobre qué hacer y qué no hacer para proteger su integridad y la de sus seres queridos

El envío de un AVISO DE SALUD O UNA ALERTA DE SALUD a la CCN no sustituye a los sistemas de notificación de emergencias existentes.

**3. Lista de verificación y protocolo de activación del AVISO DE SALUD a la CCN. La persona que funge como enlace de equidad deberá:**

- Recibir o iniciar la solicitud para la activación del AVISO DE SALUD a la CCN
- Revisar la solicitud para la activación de la CCN y determinar si el mensaje será enviado
- Elaborar un borrador del mensaje del AVISO DE SALUD para su distribución, que tome en cuenta a personas con bajo nivel de alfabetización.
- Enviar el borrador del AVISO DE SALUD al gerente del Centro de Práctica Avanzada o al gerente de Comunicaciones para su revisión y aprobación
- Enviar el AVISO DE SALUD a la CCN por correo electrónico apegándose a las instrucciones de la CCN
  - Además de las CBO, incluir a las siguientes personas en el correo electrónico a la CCN: gerente de la Sección de Preparación, gerente de Comunicaciones, gerente del Programa de la Coalición de Atención Médica, oficiales regionales de salud, oficial en jefe médico y enlaces del EOC

**4. Lista de verificación y protocolo de activación de la ALERTA DE SALUD a la CCN para la persona que funge como enlace de equidad**

*La persona que funge como enlace de equidad o la persona que delegue deberá:*

- Recibir o iniciar la solicitud para la activación de la ALERTA DE SALUD a la CCN
- Revisar la solicitud para la activación de la CCN y determinar si el mensaje será enviado por correo electrónico o por teléfono a los contactos de emergencia fuera del

horario laboral (*consulte a continuación los criterios que activan el contacto telefónico fuera del horario laboral*)

- Elaborar un borrador del mensaje de ALERTA DE SALUD para su distribución
- Enviar el borrador del mensaje de ALERTA DE SALUD al Gerente del Centro de Práctica Avanzada, al comandante de área o al gerente de Comunicaciones para su revisión y aprobación
- Notificar y proporcionar un informe al gerente de preparación y al comandante de área de la ESF #8 sobre la estrategia de comunicación antes de enviar la alerta a la CCN
- Enviar la alerta a la CCN por correo electrónico apegándose a las instrucciones

#### **5. Emitir una ALERTA DE SALUD a los medios de contacto de emergencia o fuera del horario laboral de los colaboradores de las CBO**

*Criterios para activar una ALERTA DE SALUD a la información de contacto de emergencia o fuera del horario laboral:*

- Se requiere contacto inmediato y el correo electrónico no es suficiente
- Los eventos están impactando de manera desproporcionada a ciertas comunidades, ya sea geográfica o demográficamente
- Se necesitan de inmediato los servicios o la experiencia de agencias específicas

*La persona que funge como enlace de equidad se encargará de:*

- Emitir una ALERTA DE SALUD a través de las direcciones de correo electrónico de trabajo de la CCN
- Enviarla a la CCN a través del correo electrónico personal de los representantes de las CBO, apegándose a las instrucciones de la CCN
- Coordinarse con el comandante de área y el jefe de la Sección de Planificación de la ESF #8 para recopilar información de vital importancia y precisa sobre el incidente para ser difundida
- Coordinar el desarrollo de mensajes con el gerente de Comunicaciones y el oficial de información
- Supervisar al personal para que realice llamadas telefónicas a los colaboradores de la CCN a sus teléfonos fijos y celulares personales

#### **6. Gestión de solicitudes para REENVIAR mensajes de la agencia colaboradora**

*La persona que funge como enlace de equidad o la persona que delegue deberá:*

- Determinar, en consulta y coordinación con el responsable de comunicaciones u oficial de información pública, si el mensaje será enviado.
- Reenviar el correo electrónico apegándose a las instrucciones de la CCN, si es necesario.