

VOCES DE LA  
PRIMERA LÍNEA:

# Un coro de voces del COVID

PROYECTO DE SOCIOS DE REFLEXIÓN  
COOPERATIVA COMUNITARIA

POLÍTICAS, INSTITUCIONALES  
Y COMUNITARIAS

INFORME DE  
PERSPECTIVAS



## Socios de reflexión

Chaune Fitzgerald, [Women of Wisdom – TriCities](#)

Dr. Ben Danielson, defensor de la comunidad

Gloria Rodriguez, [LatinX Unidos of the South Sound](#)

JanMarie Olmstead, [American Indian Health Commission](#)

Jordan Chaney, trabajador cultural y poeta

Kathleen Wilcox, [African Americans Reach & Teach Health](#)

Lin Crowley, [Asian Pacific Islanders Coalition](#) SPS y Multicultural

Center of the South Sound

Faaluaia “Lua” Pritchard, [Asia Pacific Cultural Center](#)

Lynese Cammack, defensora de la comunidad juvenil

Mayra Colazo, [Central WA Disability Resources](#)

Megan Veith, [Building Changes](#)

Mohamed Bakr, [Muslim Community Network Association](#)

Mulki Mohamed, [RuntaNews](#)

Pa Ousman Joof, [WA West African Center](#)

Priya Jayadev, [Clallam Mosaic: Servicios de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo](#)

Todd Holloway, [Center for Independence](#)

Van Kuno, [Refugee & Immigrant Services NW](#)

Vincent Perez, [Equity Institute](#)

Zyna Bakari, [Urban League of Metropolitan Seattle](#)

**Un agradecimiento especial al personal del Center for Community Relations and Equity: Anastacia-Renee, C. Davida Ingram y Fathiya Abdi, y a los socios comunitarios: JM Wong, EJ Juarez, Elisa Murray, Alex Bergstrom y Charlie McActeer.**

**Este proyecto reúne las perspectivas sobre equidad del personal de emergencia de la comunidad de Washington durante la pandemia.**

La financiación de este documento fue posible (en parte) gracias al Departamento de Salud del Estado de Washington mediante una subvención de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Las opiniones expresadas en este documento y por sus contribuyentes no reflejan necesariamente las políticas oficiales del Departamento de Salud del Estado de Washington o el Departamento de Salud y Servicios Humanos, y la mención de nombres y prácticas comerciales u organizaciones no implica el respaldo del Gobierno de los Estados Unidos.

## Índice

### **PERSPECTIVA POLÍTICA** 8

Participación comunitaria  
Colaboración  
Equidad de los datos  
Cambio de políticas  
Jóvenes

### **DATOS SOBRE EL COVID-19** 19

Disparidad racial y datos sobre el COVID-19  
Datos de hospitalizaciones por COVID-19

### **PERSPECTIVA INSTITUCIONAL** 24

Inclusividad  
Accesibilidad de idiomas  
Creatividad  
Equidad digital  
Disparidad  
Educación  
Medioambiente  
Financiación  
Esperanza  
Escala

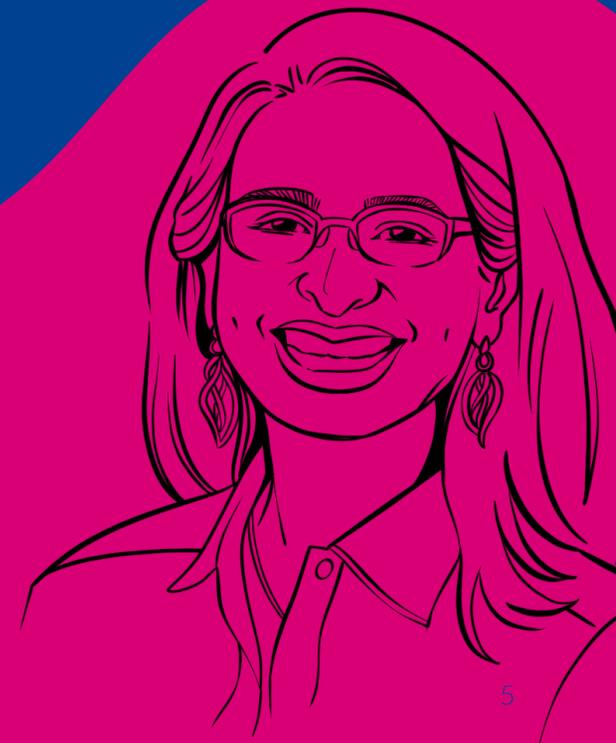
### **PERSPECTIVA COMUNITARIA** 36

Defensa  
Conciencia  
Conexión  
Interculturalidad  
Comunicación intergeneracional  
Aislamiento  
Propósito

“Los humanos vamos por la vida  
pensando que estamos en  
la cima de la pirámide evolutiva.

Debemos notar la facilidad  
con la que un virus unicelular  
puede derrotarnos”.

—Priya Jayadev



## Si escuchamos, el COVID nos dio lecciones fundamentales sobre la valoración de la vida humana

La mala salud suele ser la forma en que las comunidades que la sociedad dominante margina **saben** y **sienten** lo que es realmente la exclusión. El COVID puso de manifiesto varias crisis que se entrecruzan en la salud pública: desde el frente doméstico hasta el laboral y prácticamente en cualquier otro lugar que pueda imaginarse.

La pandemia en curso también está profundamente relacionada con las formas en que no tratamos bien a las personas. Ilustra a la perfección las desigualdades preexistentes: la injusticia racial, el capacitismo, la elevada tasa de encarcelamiento, la escasa atención a las personas mayores, la ruta de la escuela a la prisión, la falta de protección de los trabajadores, la ausencia de empleo o los bajos salarios, la inseguridad alimentaria y de vivienda, el dolor del aislamiento social, la falta de recursos para quienes luchan contra la adicción, las personas sin atención médica, la vida sin internet, los cortes de servicios públicos, la falta de automóvil o la lentitud del transporte público y la tensión que soportan todos los cuidadores.

Y la lista podría continuar.

Estas son solo algunas de las peligrosas intersecciones en las que el COVID obligó a las comunidades y a los defensores a alzar la voz y responder.

Por eso, es urgente que los políticos, las instituciones, los empleadores y, a veces, la gente común no olviden lo que el COVID nos enseñó despiadadamente a todos a lo largo de tres años desgarradores.

## Recordemos las lecciones de vida que nos enseñó el COVID para la vida pospandémica y las crisis futuras



# PERSPECTIVA POLÍTICA

*El personal de emergencia de la comunidad de Washington comparte su sabiduría para potenciar la labor política, mientras continúan las secuelas del COVID.*

## PERSPECTIVA POLÍTICA

- Participación comunitaria
- Colaboración
- Equidad de los datos
- Cambio de políticas
- Jóvenes

## Participación comunitaria

### Situar en el centro a las personas que se enfrentan a barreras

Situemos en el centro a las personas que se enfrentan a cualquier barrera para la salud, incluidas las personas encarceladas, las que sufren inseguridad alimentaria y de vivienda, las indocumentadas, las que tienen problemas de abuso de sustancias y de salud conductual, los cuidadores y las personas de bajos ingresos o sin ingresos.

### Elaborar guías de participación comunitaria inclusivas

Pongamos a disposición guías de participación comunitaria que incluyan a personas con tonos de piel oscuros a claros, todos los tipos de cuerpo, edades, expresiones de género, texturas de cabello, rasgos faciales y niveles económicos.

### Situar en el centro las caras de negros, indígenas, nativos de las islas del Pacífico, hispanos/latinos y personas BIPOC

Hagamos visibles y centremos como norma visual las caras de personas negras, indígenas, nativas de las islas del Pacífico, hispanas/latinas y de la comunidad BIPOC (por su sigla en inglés, personas negras, indígenas y de color). Queremos vernos representados visualmente a través de este trabajo.



**“Es desafortunado que haya tenido que pasar el COVID para que podamos recibir algún tipo de financiación o apoyo**

**para las cosas que queríamos hacer en la comunidad hacía años**

**para que podamos abrir este espacio seguro donde podemos brindarles servicios a niños y a adultos mayores”.**

**—Pa Ousman Joof**



## Participación comunitaria

### Documentar las lecciones colectivas

Documentemos las lecciones colectivas para responsabilizar a nuestras comunidades en todas las intersecciones de la salud pública con un lenguaje y objetivos claros.

### Tomar decisiones centradas en la comunidad

Comprometámonos con una toma de decisiones inclusiva y centrada en la comunidad que tenga en cuenta las historias de exclusión pasadas y presentes.

### Trabajar con líderes de la comunidad

Trabajemos con líderes de la comunidad. Recurramos a diferentes miembros de la comunidad según los temas que les preocupan.



## Colaboración

### Exigir un esfuerzo colectivo

Centrémonos en enfoques que exijan un esfuerzo colectivo que no puedan realizar individuos u organizaciones por separado.

### Valorar las colaboraciones cívicas inclusivas

Valoremos y creemos colaboraciones cívicas inclusivas que comiencen con comunidades que lideren y tengan poder de decisión e influencia.

### Permitir la participación de los miembros de la comunidad y del personal

Seamos flexibles, ágiles, estratégicos y receptivos, pero bajemos la velocidad para que los miembros de la comunidad y el personal puedan hacer sus procesos, participar plenamente y aportar todos sus conocimientos.

### Hacer listas de recursos de espacios dirigidos por la comunidad

Creemos listas de recursos de espacios dirigidos por la comunidad en todo el estado para ayudar a las asociaciones.

## Colaboración

### **Diseñar capacitaciones por y para las comunidades que sufren desigualdades**

Diseñemos capacitaciones por y para las comunidades que sufren desigualdades, como el encarcelamiento masivo, la inseguridad alimentaria y de vivienda, el consumo de sustancias, las enfermedades mentales, el racismo, el capacitismo, el edadismo, la xenofobia, el sexismo, la transfobia y otras formas de exclusión.

Pongamos en primer plano sus dones y aspiraciones.

### **Desarrollar habilidades de liderazgo cívico en las comunidades**

Desarrollemos habilidades de liderazgo cívico en las comunidades a fin de que estas oportunidades de liderazgo estén disponibles para todos y sean relevantes para las comunidades subrepresentadas.

### **Compartir grandes recursos presupuestarios institucionales**

Compartamos los grandes recursos presupuestarios institucionales de forma generosa, audaz y responsable.



## Equidad de los datos

### **Información sobre disparidades en la salud pública**

Procuramos que la información sobre disparidades en la salud pública sea fácil de encontrar y buscar y esté en un lenguaje sencillo.

### **Las comunidades definen la inversión**

Creemos oportunidades para que las comunidades definan de forma proactiva cómo se ve y se siente la inversión.

### **Capacitación en análisis de datos**

Invirtamos en la capacitación de las comunidades subrepresentadas en el análisis de datos para que puedan hacer interpretaciones informadas sin controladores.

### **Marcos centrados en el ser humano**

Elaboremos marcos centrados en el ser humano que eviten patologizar a las comunidades que presentan disparidades debidas a la exclusión social y la opresión y reclamemos una mejor inversión cívica y comunitaria.

### **Métodos equitativos de recopilación de datos**

Comprometámonos a utilizar métodos de recopilación de datos que sean equitativos (por ejemplo, acceso a idiomas, participación de mensajeros de confianza de la comunidad).

### **Fondos públicos disponibles**

Pongamos fondos públicos a disposición de la recopilación de datos dirigida por la comunidad y mantengamos asociaciones vitales con las comunidades más afectadas.

## Cambio de políticas

### Aprovechar el impulso del COVID

Aprovechemos el impulso del COVID para cambiar a gran escala las políticas de acceso a la atención médica.

### Fomentar la participación de las comunidades

Todos los espacios de elaboración de políticas deben contar con políticas, protocolos y comportamientos que fomenten la participación de las comunidades y les permitan influir en los resultados de las políticas.

### Contratar personal diverso con experiencias de vida

Contratemos personal con experiencias de vida diversas que puedan promover resultados de trabajo y políticas que se basen en la experiencia.

### Recordar la toma de decisiones equitativa

Recordemos que la toma de decisiones equitativa es la razón por la que mejoramos las tasas de vacunación en las comunidades de color. No olvidemos que a veces las personas blancas se desentendían de la seguridad cuando se enteraban de que la población de color necesitaba ayuda.

## Jóvenes

### Invertir en los jóvenes

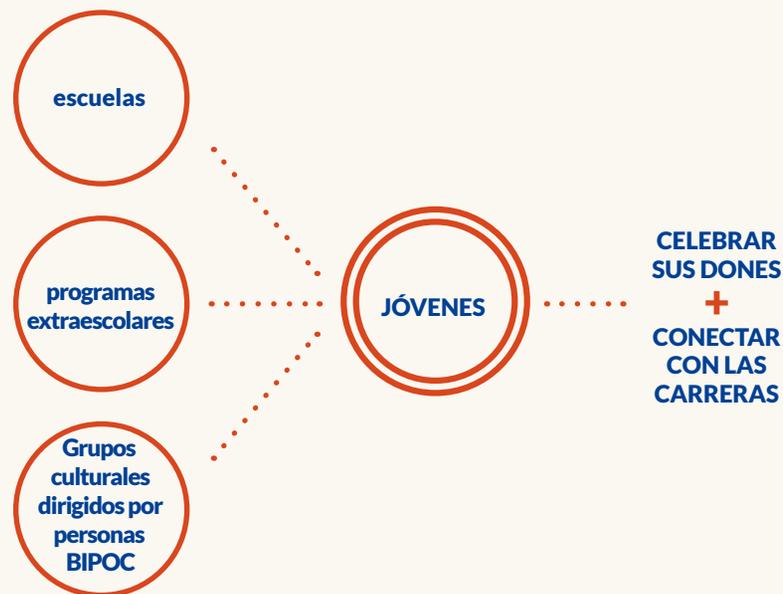
Aprovechemos el COVID como una oportunidad para invertir en los jóvenes y, en particular, en los jóvenes de color, los encarcelados, los sin vivienda y los que sufren inseguridad alimentaria, pero hagámoslo celebrando sus dones. No los estigmaticemos ni los tipifiquemos cuando la sociedad les falla.

### Conectar con los jóvenes

Conectemos con los jóvenes a través de las escuelas, los programas extraescolares y los grupos culturales dirigidos por personas BIPOC como una forma dinámica de fomentar la participación comunitaria.

### Seguir carreras de salud pública

Garanticemos que los jóvenes y sus familias puedan seguir carreras de salud pública.



“Cuenta el mito que el COVID  
gana vidas adicionales

(mutaciones) al devorar  
a nuestros seres queridos.

Pero, principalmente, se da  
festines con las víctimas  
de la desinformación”.

—Jordan Chaney



## Disparidad racial y datos sobre el COVID-19

**NH/PI+AI/AN**

TASAS DE CASOS DE COVID-19 AJUSTADAS  
POR EDAD MÁS ALTAS

Las poblaciones de nativos de Hawái y de las islas del Pacífico (NH/PI, por su sigla en inglés) y de indígenas americanos y nativos de Alaska (AI/AN, por su sigla en inglés) presentaron **las tasas de casos de COVID-19 ajustadas por edad más altas**

## Disparidad racial y datos sobre el COVID-19



Las tasas de mortalidad ajustadas por edad de las poblaciones de indígenas americanos y nativos de Alaska (AI/AN) son **2.5 veces más altas** que las de las poblaciones asiáticas y blancas.

## Disparidad racial y datos sobre el COVID-19



Las tasas de mortalidad por COVID-19 de las poblaciones negras/afroamericanas son **casi 2 veces más elevadas** que las de las poblaciones asiática, blanca y multirracial.

## Datos de hospitalizaciones por COVID-19



Las poblaciones de nativos de Hawái y de las islas del Pacífico presentaron **las tasas de hospitalización más elevadas** entre los casos confirmados o probables de COVID-19.

## Datos de hospitalizaciones por COVID-19



Las poblaciones de nativos de Hawái y de las islas del Pacífico presentaron **tasas de hospitalización 5 veces más altas** que las poblaciones blancas entre los casos confirmados o probables de COVID-19.

# PERSPECTIVA INSTITUCIONAL

*¿Qué quiere el personal  
de emergencia de la comunidad  
que recuerden las instituciones  
de salud sobre el COVID?*

## PERSPECTIVA INSTITUCIONAL

- Inklusividad
- Accesibilidad de idiomas
- Creatividad
- Equidad digital
- Disparidad
- Educación
- Medioambiente
- Financiación
- Esperanza
- Escala

## Inclusividad

### **Desalentar las divisiones en la comunidad**

No fomentemos las divisiones en nuestra comunidad; nos cuesta colectivamente vidas humanas.

### **Comprender las respectivas necesidades**

Imaginemos a las comunidades marginadas de forma concreta y sepamos cómo nuestras respectivas necesidades pueden ser diferentes de las de la cultura dominante.

### **Invertir en salud conductual**

Debemos saber que es necesaria una inversión considerable en salud conductual en todos los ámbitos de la sociedad.

### **Invertir en comunidades con disparidades**

Invirtamos en comunidades que presentan disparidades en general y disparidades relacionadas con el COVID en particular.

### **Planificar la dotación regular de recursos**

Planificar la dotación regular de recursos de las comunidades en las intersecciones de la justicia por discapacidad (BIPOC, comunidad LGBTIAA+, personas sin vivienda, encarceladas, personas mayores, de bajos ingresos o sin ingresos, o con problemas de salud mental y de consumo de sustancias).

### **Hacer una escala y una estructura**

Hagamos una escala y una estructura que sostenga lo anterior.

## Accesibilidad de idiomas

### **Ofrecer herramientas multilingües**

Pongamos a disposición herramientas multilingües desde el principio, no solo en inglés o inglés y español, diseñemos un acceso a varios idiomas y utilicemos intérpretes de ASL (por su sigla en inglés, Lenguaje de Señas Estadounidense).

### **Recordar nuestros mundos sociales**

Recordemos que nuestros mundos sociales en nuestras comunidades locales albergan a muchas personas diferentes.

### **Pensar a nivel global**

Pensemos a nivel global. No todas las personas que viven en Estados Unidos o en el estado de Washington entienden inglés.

### **Compartir los costos**

Compartir los costos con los grupos comunitarios. Estos recursos son caros.

### **Facilitar traducciones**

Facilitemos este informe en otros idiomas.

## Creatividad

### Difundir mensajes de salud pública

Seamos creativos. Usemos las artes y las humanidades para ayudar a difundir mensajes de salud pública (por ejemplo, cuentos, canciones, sketches, flash mobs, bailes, juegos, imágenes, pódcast o contenidos en línea).

### Conectar con los artistas

Conectemos con los artistas; son magnéticos.

### Buscar artistas con experiencias de vida interseccionales

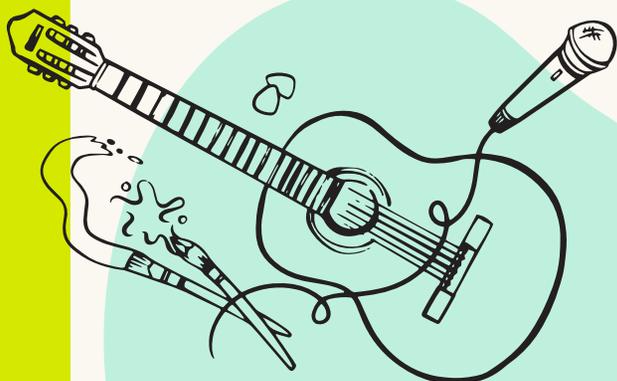
Busquemos artistas cuya experiencia de vida sea interseccional, como artistas BIPOC, artistas trans/queer de color, mujeres de color de todas las expresiones de género, jóvenes encarcelados y artistas adultos.

### Utilizar las humanidades

Utilicemos las humanidades para aprovechar las partes universales y específicas de la historia humana.

### Utilizar el arte y la cultura

Utilicemos el arte y la cultura para dar vida a la salud pública.



## Equidad digital

### Crear sistemas de transmisión de información

Creemos sistemas de transmisión de información que prevean cómo pueden utilizar todas las personas los contenidos digitales, incluso con barreras (por ejemplo, llevar puntos de acceso directo, facilitar el uso de la información en un teléfono móvil, hacer una versión analógica con personas que la compartan verbalmente, e imprimirla en papel).

### Conectar a través de alta y baja tecnología

Utilicemos medios de alta y baja tecnología para conectar con las personas en directo, en línea o en persona.

## Disparidad

### Abordar las disparidades raciales y económicas

Compartamos cómo abordamos las disparidades raciales y económicas en nuestros planes de trabajo.

### Proteger a los más vulnerables

No olvidemos cuántas personas perdieron la vida a causa del COVID. Elaboremos políticas para el futuro que protejan a los más vulnerables en todos los ámbitos.

## Educación

### Diseñar proyectos educativos

Diseñemos proyectos comunitarios de educación científica.

### Conocer las tendencias para comprender las brechas

Conozcamos las tendencias de la educación primaria y secundaria (de kínder a 12.º grado) y postsecundaria (universidad) para comprender las comunidades con brechas en educación científica.

### Proporcionar acceso

Necesitamos acceso a las artes de la curación, al apoyo en el dolor y al bienestar para prosperar, y más aún cuando nos encontramos en una situación difícil.

## Medioambiente

### Diseñar espacios al aire libre

Diseñemos espacios al aire libre para que los habitantes de nuestras comunidades puedan reunirse con seguridad.

### Ayudar a las personas a entender los sistemas HVAC

Ayudemos a las personas a comprender cómo los sistemas HVAC (por su sigla en inglés, calefacción, ventilación y aire acondicionado) pueden filtrar el aire y garanticemos este recurso en las comunidades marginadas.

## Financiación

### Repetir la respuesta rápida

Repetamos el enfoque de financiación de respuesta rápida.

### Reducir las barreras

Sigamos reduciendo las barreras de acceso a los fondos.

### Documentar las necesidades

Sigamos documentando lo que realmente ha servido para satisfacer las necesidades de las comunidades locales de todo el estado.

### Compartir un registro de inversiones comunitarias

Compartamos un registro de inversiones comunitarias.

### Ayudar a construir infraestructuras

Ayudemos a las comunidades a construir infraestructuras para recibir grandes flujos de efectivo.

### Ayudar a diseñar a escala

Ayudemos a los líderes de las comunidades marginadas a diseñar a escala; tendrán que considerar millones de dólares.



## Esperanza

### Necesidad de propósito y esperanza

Hay que entender que, para responder en una crisis llena de dolor, las personas necesitan tener un propósito y algo por lo que tener esperanza.

### Necesidad de impulso y conexión

Recordemos que la gente necesita impulso. Necesitamos tener un sentido o un propósito. No queremos sentirnos como un grano de arena en una playa. Eso no ayuda. Necesitamos conexión. Nos hace saber que no estamos solos. No como individuos ni como comunidades individuales.

### Necesidad de creencia y elevación

Recordemos que los trabajadores de primera respuesta necesitamos creencias, sentido y propósito en nuestro servicio. Necesitamos que los responsables políticos nos celebren y nos eleven para que sepamos que nuestros esfuerzos importan.

**“El cambio a más eventos virtuales, como conferencias y ferias laborales, me ayudó a lidiar con el confinamiento y a encontrar una comunidad de personas que piensan como yo con las cuales conectarme”.**

**—Mulki Mohamed**

## Escala

### Proporcionar apoyo del sistema nervioso

Hay que comprender que los líderes comunitarios de salud pública necesitan el apoyo del sistema nervioso a nivel individual e institucional. Pensemos en sistemas y psiquis.

### Crear programas de bienestar

Creemos programas de bienestar para favorecer el bienestar de la primera línea de la comunidad.

### Entender cómo funciona el trauma

Hay que entender cómo funciona el trauma primario y secundario.

### Lograr un apoyo más inclusivo

Encontremos formas de hacer que el apoyo sea más inclusivo, de modo que refleje las experiencias vividas por las personas de clase trabajadora en todas las intersecciones de identidad.



**“Sentía que las flores eran mi medicamento. Los rayos del sol cayendo de cierta manera eran mi medicina.**

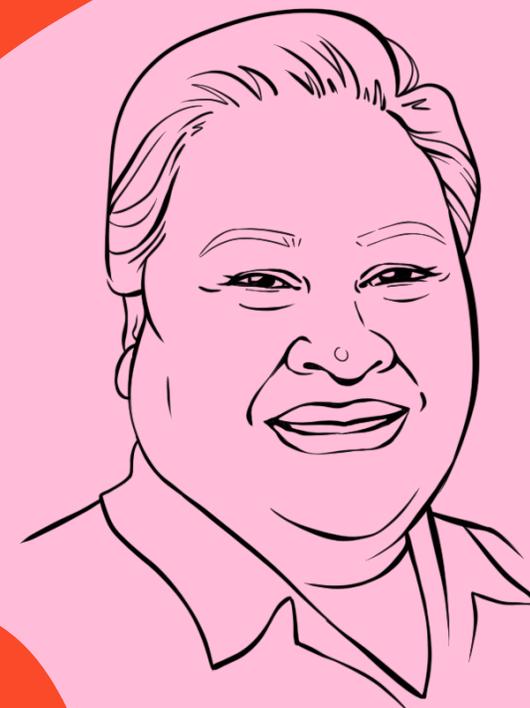
**Eran pequeñas cosas de las que me aferraba cuando lo demás era atemorizante, triste y no estaba para nada bien”.**

**—Zyna Bakari**



**“Seamos más respetuosos. Incluso con quienes no escuchan”.**

**—Aunty Lua Pritchard**



# PERSPECTIVA COMUNITARIA

*¿Qué querían los “mensajeros  
de confianza” del COVID  
que sus propias comunidades  
recordaran sobre la pandemia?*

## PERSPECTIVA COMUNITARIA

- **Defensa**
- **Conciencia**
- **Conexión**
- **Interculturalidad**
- **Equidad intergeneracional  
Comunicación**
- **Aislamiento**
- **Propósito**

## Defensa

### Organizarse y crear

Hay que organizarse juntos y crear coaliciones.

### Reunirse con el personal legislativo

Se deben organizar reuniones con el personal legislativo que ayuda a los responsables políticos dedicados a la salud y la equidad sanitaria. Estos expertos ayudan a establecer prioridades para los responsables políticos para los que trabajan.

### Compartir este informe

Compartamos la información de este informe como grupos individuales o como coalición conjunta para ayudar a impulsar una visión colectiva.

### Elaborar un documento de posición

Elaboremos un documento de posición, con medidas prácticas y firmas de la organización.

### Ponerse en contacto con el Secretario de Salud del Departamento de Salud de Washington

Pongámonos en contacto con el Secretario de Salud del Departamento de Salud de Washington sobre la equidad en materia de COVID con las perspectivas de la comunidad.

## Conciencia

### Valorar la salud

Recordemos que nuestra salud es valiosa.

### Derecho a pedir

Tenemos derecho a pedirle al sector de salud pública que nos ayude a cuidar nuestro cuerpo, junto con los miembros de nuestras comunidades.

### Las campañas deben reflejarnos

Cada persona importa. Las campañas comunitarias de educación de salud pública deben reflejar cada vida.

### Acceso a información fácil de comprender

Todos merecemos tener acceso a información y datos de salud pública fáciles de comprender para mantenernos sanos y prosperar durante las crisis médicas.

### Abordar la desinformación

Hablemos con nuestros seres queridos y compañeros de trabajo cuando difundan información errónea de boca en boca y en los canales comunitarios.

## Conexión

### Ser social es estar bien

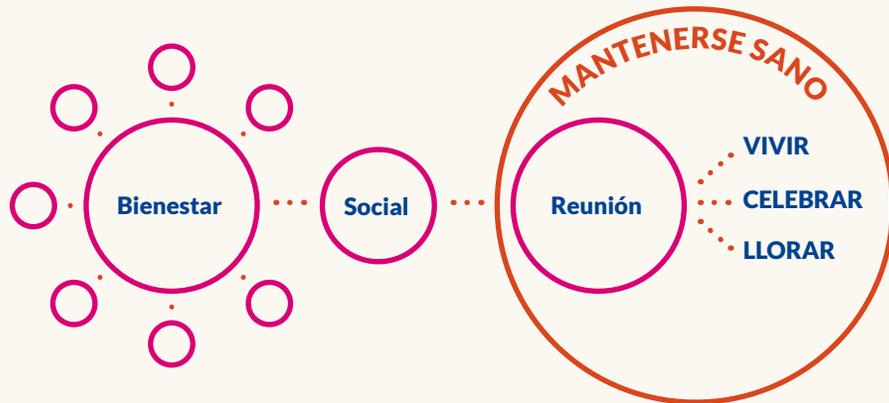
Hay que saber que para muchas personas ser sociable es una parte importante del bienestar.

### Reunirse significa apoyarse

Reunirse es muy significativo en las comunidades y, a menudo, obligatorio debido a la vida laboral y escolar. Necesitamos apoyo para que nos expliquen cómo celebrar, llorar o vivir el día a día sin dejar de estar sanos.

### Mantenernos sanos juntos

Trabajemos juntos para hacer una lista de cómo podemos mantenernos sanos juntos, especialmente si estos cambios son diferentes de las formas con las que estamos familiarizados.



## Interculturalidad

### Coaliciones interculturales y multirraciales

Creemos activamente coaliciones interculturales y multirraciales.

### Medios de comunicación étnicos y comunitarios

Trabajemos con medios de comunicación étnicos y comunitarios.

### Importancia del multilingüismo

Si es importante, que sea multilingüe.

### Campañas interculturales y adecuadas según la cultura

Mantengamos en el centro a las comunidades de nativos americanos/indígenas, afroamericanos/negros, hispanos/latinos, nativos de las islas del Pacífico y BIPOC con campañas interculturales y adecuadas según la cultura.

### Pensamiento "Sí, y..."

Utilicemos el pensamiento "Sí, y...", en lugar de pensar en blanco o negro, para acercarnos a todas las personas de color y avanzar con respeto mutuo.



## Comunicación intergeneracional

### Las distintas generaciones resuenan de manera diferente

No olvidemos que las distintas generaciones de una misma comunidad pueden sentirse identificadas con formas de comunicación diferentes.

### Cada edad utiliza un canal diferente

Registremos cómo utilizan los distintos canales las personas de distintas edades. Por ejemplo, los jóvenes consumen transmisiones en directo en TikTok y Twitch. Otras generaciones quizás hayan utilizado redes sociales como Facebook e Instagram o pódcast. La radio y el boca a boca pueden ser los medios más democráticos para las comunidades de bajos ingresos sin internet.

### Mensajes de texto más sencillos

Recordemos que a menudo compartimos información a través del teléfono móvil, así que facilitemos el intercambio a través de mensajes de texto.



## Aislamiento

### Poner en primer plano a determinadas comunidades

Pongamos a las comunidades de personas encarceladas, con inseguridad alimentaria y de vivienda, sin ingresos o de bajos ingresos en el primer plano de nuestro trabajo comunitario.

### Humanizar a las personas

Preparémonos para ayudar a humanizar a las personas que son fácilmente apartadas en un mundo dividido por los ingresos, la raza y los mitos sobre la valía.

## Propósito

### Fuerza y unidad

Recordemos que la unión hace la fuerza. La unidad nos permite crear juntos soluciones asombrosas que resuelven nuestros problemas con cuidado y eficacia.

### Sensación de sentido y un propósito compartido

Hay que entender que los miembros de la comunidad necesitan tener colectivamente un sentido y un propósito compartido. La conexión es la forma de saber que no estamos solos. Nos necesitamos mutuamente y necesitamos instituciones dispuestas a cambiar.

**“Sacó a las personas  
de su zona de confort**

**y las puso en acción.**

**Por un momento, abrió  
la conciencia colectiva**

**y el alma moral  
de la gente, en una era  
nunca antes vista.**

**Nos quitó la máscara,  
por un hechizo”.**

**—Jordan Chaney**



**Gracias por tomarse el tiempo  
de leer este informe y sumar  
sus ideas a la importante  
labor que usted realiza.**



DOH 830-036 May 2024 Spanish  
Para solicitar este documento en otro formato, llame al  
1-800-525-0127. Las personas con sordera o problemas de audición deben  
llamar al 711 (servicio de relé de Washington) o enviar un correo electrónico a  
[doh.information@doh.wa.gov](mailto:doh.information@doh.wa.gov).