

Evaluación Regional de Salud de los Condados Linn, Benton y Lincoln 2022 - 2026



Agradecimientos

Este informe fue preparado por la Asociación para la Salud Comunitaria de los Condados Linn, Benton y Lincoln (en orden alfabético):

April Holland, Benton County Health
Department

Audrey Caro, Linn County Department of
Health Services

Avalon Mason, Benton County Health
Department

Brandan Kearney, Consultant with Samaritan
Health Services

Charissa Young-White, InterCommunity
Health Network Coordinated Care
Organization

Christopher Sherrod, United Way of Linn,
Benton & Lincoln Counties

Cristal Solorio, Linn County Department of
Health Services

Cynthia De La Torre, Benton County Health
Department

Dani Crabtree, Linn County Department of
Health Services

Diego Nieto, Linn County Department of
Health Services

Danielle Salazar, Linn County Department of
Health Services

Elizabeth Herrera, Samaritan Health Services

Florence Pourtal, Lincoln County Public
Health

Gayle Woodworth, Linn County Department
of Health Services

Isabella Welsh, Benton County Health
Department

JoAnn Miller, Samaritan Health Services

Johnna Peters, Benton County Health
Department

Mac Gillespie, Benton County Health
Department

Madelyn Hiner, Lincoln County Public Health

Marianne Seifert, Lincoln County Public
Health

Mara Sargent, Benton County Health
Department

Melissa Isavoran, InterCommunity Health
Network Coordinated Care Organization

Paulina Kaiser, Samaritan Health Services

Peter Banwarth, Benton County Health
Department

Rachel Petersen, Linn County Department of
Health Services

Rebekah Fowler, InterCommunity Health
Network Coordinated Care Organization

Ruby Moon, Confederated Tribes of Siletz
Indians

Sara Hartstein, Benton County Health
Department

Sara Herd, Lincoln County Public Health

Shelagh Baird, Samaritan North Lincoln
Hospital

Shane Sanderson, Linn County Department
of Health Services

Thomas Packebush, Benton County Health
Department

Todd Noble, Linn County Department of
Health Services

La Asociación para la Salud Comunitaria también quisiera extender un agradecimiento especial a nuestros numerosos socios comunitarios por sus valiosas contribuciones (en orden alfabético):

ABC House	Lincoln County Solid Waste District
Acosta Services	Linn Benton Health Equity Alliance
Advantage Dental	Linn Benton NAACP
Albany Mayor's Office	Mid Willamette Trans Support Network
Arcoiris Cultural	Neighbors for Kids
Benton County Health Navigation Program	Newport 60+ Activity Center
Benton County Natural Areas, Parks & Events	Newport Recreation Center
Boys & Girls Club of Albany	Olalla Center – Project Bravery
Boys & Girls Club of Corvallis	Oregon Cascades West Council of Governments, Meals on Wheels
Casa Latinos Unidos	Oregon Coast Community College Nursing
CASA of Linn County	Oregon Department of Environmental Quality
Center Against Rape and Domestic Violence	Oregon State University
City of Corvallis Parks & Recreation	Oregon State University Basic Needs Center
Coastal Range Food Bank	Oregon State University Education Opportunities Program
Community Harm Reduction Mentors & Allies	Oregon State University Extension
Community Services Consortium	Panther Creek Community Center
Corvallis Climbers of Color	Parenting Success Network
Corvallis Environmental Center	Pathfinder Clubhouse
Corvallis Multi-Cultural Literacy Center	Philomath Pride
Corvallis School District 509J Family Advocates	Reconnections Counseling
Faith Hope and Charity, Inc.	Samaritan Albany General Hospital
Family Tree Relief Nursery	Samaritan Lebanon Community Hospital
FISH of Lebanon	Samaritan North Lincoln Hospital
Good Samaritan Regional Medical Center	Samaritan Pacific Communities Hospital
Grace Wins Haven	Senior Corps of Linn, Benton, and Lincoln Counties
Grupito bilingue	South Benton Food Pantry
International Moms Group	Strengthening Rural Families
Jackson Street Youth Services	Vina Moses Center
Kepi Nak-Nak Resource Center	Volunteer Caregivers
Lincoln County Behavioral Health	
Lincoln County Developmental Disabilities	
Lincoln County Library District	
Lincoln County Sheriff's Office	

Tabla de Contenidos

Agradecimientos.....	Error! Bookmark not defined.
Tabla de contenidos.....	iii
Tabla de cuadros.....	v
Tabla de figuras.....	vii
Resumen ejecutivo	Error! Bookmark not defined.
1 Introduccion.....	2
Objetivos	2
Proceso de desarrollo.....	2
Metodologia.....	Error! Bookmark not defined.
Limitaciones	4
2 Quienes somos	Error! Bookmark not defined.
Equidad en Salud.....	6
Tamaño de la poblacion	Error! Bookmark not defined.
Áreas rurales	12
Lenguaje, discapacidad y características demográficas	14
Estudiantes.....	15
3 Salud Ambiental.....	Error! Bookmark not defined.
Aire	18
Incendios Forestales.....	Error! Bookmark not defined.
Calor	Error! Bookmark not defined.
Agua.....	Error! Bookmark not defined.
Aguas residuales.....	Error! Bookmark not defined.
Desechos Peligrosos	Error! Bookmark not defined.
Entornos del Vecindario	25
4 Determinantes Sociales de la salud	Error! Bookmark not defined.
Estabilidad económica.....	Error! Bookmark not defined.
Educacion	Error! Bookmark not defined.
Inseguridad alimentaria	Error! Bookmark not defined.
Apoyo con alimentos de emergencia.....	Error! Bookmark not defined.
Vivienda ³⁹	39
5 Acceso a los servicios de salud	Error! Bookmark not defined.
Cobertura de seguro	44
Disponibilidad de proveedor.....	46
Servicios preventivos.....	Error! Bookmark not defined.
Plan Medico de Oregon (Medicaid): Red de comunidad interna de salud - Organización de atención coordinada (IHN-CCO).....	Error! Bookmark not defined.
6 Morbilidad y mortalidad.....	54
Mortalidad.....	54
Principales causas de muerte.....	Error! Bookmark not defined.
Mortalidad relacionada con el tabaco.....	Error! Bookmark not defined.
Lesion	Error! Bookmark not defined.
Homicidio	Error! Bookmark not defined.
Enfermedad Crónica.....	Error! Bookmark not defined.
Cancer.....	Error! Bookmark not defined.
Enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular.....	64
Enfermedades infecciosas (no COVID).....	68

7	Jovenes y Familias Saludables	71
	Embarazo y salud infantil	71
	Tasa de natalidad	71
	Atención prenatal y embarazo saludable.....	73
	Consumo pre natal de Tabaco.....	74
	Nacimiento prematuro y bajo peso al nacer.....	76
	Embarazo adolescente	Error! Bookmark not defined.
	Lactancia materna	Error! Bookmark not defined.
	Salud del Niño y del Adolescente	80
	Maltrato infantil	80
	Tasas de inmunización juvenil	Error! Bookmark not defined.
8	Salud mental y conductual	Error! Bookmark not defined.
	Salud mental.....	Error! Bookmark not defined.
	Uso de sustancias	Error! Bookmark not defined.
	Nutrición y actividad física	Error! Bookmark not defined.
	Plan de Salud de Oregon (Medicaid): Red de comunitaria de salud - Organización de atención coordinada (IHN-CCO).....	96
9	COVID-19	98
	Tarifas de casos	98
	Hospitalizaciones.....	78
	Mortalidad.....	104
	Vacunacion	106
10	Voces de la Comunidad	Error! Bookmark not defined.
	Encuesta Regional de Salud Comunitaria.....	Error! Bookmark not defined.
	Sesiones de compromiso cualitativo.....	Error! Bookmark not defined.
	Grupos de enfoque.....	113
	Entrevistas con informantes clave	113
11	Resumen	Error! Bookmark not defined.
	Temas clave	115
	Conclusion	117
	Apéndice 1: Acrónimos utilizados.....	Error! Bookmark not defined.
	Apéndice 2: Lista anotada de fuentes de datos seleccionadas	119
	Apéndice 3: Referencias	121

Tabla de Cuadros

Cuadro 2-1 Tamaño de la población por grupos de edad	11
Cuadro 2-2: Porcentaje de la población por raza	12
Cuadro 2-3: Porcentaje de la población por grupo étnico.....	12
Cuadro 2-4: Tamaño de la población de las ciudades con más de 5.000 habitantes en la región	13
Cuadro 2-5: Porcentaje de características demográficas específicas por ubicación	14
Cuadro 2-6: Porcentaje de idiomas hablados en el hogar por ubicación	14
Cuadro 2-7 Porcentaje de la población por grupo de edad con discapacidad, por ubicación	15
Cuadro 2-8: Porcentaje de población con discapacidad por tipo de discapacidad y ubicación	15
Cuadro 2-9 Número de estudiantes matriculados por nivel de educación y ubicación	16
Cuadro 2-10: Porcentaje de estudiantes matriculados en K-12 por raza/etnia y ubicación	16
Cuadro 2-11 Número de estudiantes matriculados en la universidad (pregrado) por raza/etnia y ubicación	17
Cuadro 3-1: Estado de la calidad del aire por año y ubicación	19
Cuadro 3-2: Total de acres quemados en miles a lo largo del tiempo en Oregon y Washington	20
Cuadro 3-3: Número de días de calor intenso y calor extremo por año y ubicación de los sitios de vigilancia	21
Cuadro 3-4: Niveles de contaminantes por encima de los estándares federales en los sistemas públicos de agua comunitarios, por contaminante y ubicación	22
Cuadro 3-5: Ciudades con sistemas públicos de agua comunitarios fluorados por condado	23
Cuadro 3-6: Porcentaje de la fuerza laboral de 16 años o más por medio de transporte al trabajo y ubicación	26
Cuadro 4-1 Desigualdad de ingresos por ubicación.....	32
Cuadro 4-2 Porcentaje de categorías de edad que viven en la pobreza, por ubicación.....	33
Cuadro 4-3 Porcentaje de grupos raciales/étnicos por debajo del nivel de pobreza, por ubicación	33
Cuadro 4-4 Ingreso medio de los hogares por raza/etnia y ubicación	34
Cuadro 4-5 Nivel educativo más alto alcanzado entre los adultos de 25 años o más, por ubicación	35
Cuadro 4-6: Porcentaje de estudiantes de secundaria que se gradúan a tiempo por raza/etnia y ubicación	36
Cuadro 4-7: Uso de los beneficios de WIC por ubicación	37
Cuadro 4-8: Utilización de las prestaciones de SNAP por ubicación	37
Cuadro 4-9: Porcentaje de la población por situación y ubicación de la vivienda	39
Cuadro 4-10: Datos demográficos de las poblaciones sin hogar crónicas, por ubicación	41
Cuadro 4-11: Porcentaje de la población sin hogar por raza y ubicación.....	42
Cuadro 5-1: Porcentaje de la población con cobertura de seguro de salud por grupo de edad y ubicación	45
Cuadro 5-2: Porcentaje de la población con cobertura de seguro médico por raza/etnia y ubicación.....	45
Cuadro 5-3: Porcentaje de la población con cobertura de seguro de salud por nivel de ingresos y ubicación	46
Cuadro 5-4: Número de profesionales de la salud mental por cada 10.000 personas por ubicación.....	43
Cuadro 5-5: Resultados de la encuesta IHN-CCO Consumer Assessment of Healthcare Providers	52
Cuadro 6-1: Número de defunciones por cada 100.000 personas, por grupo de edad y ubicación	56
Cuadro 6-2: Número de muertes por cada 100.000 personas, por principales causas de muerte y ubicación	58
Cuadro 6-3: Número de muertes por lesiones por cada 100.000 personas por principales causas de muerte por lesiones y ubicación.....	60
Cuadro 6-4: Número ajustado por edad de diagnósticos de cáncer por cada 100 000 personas por tipo de cáncer y ubicación.....	62
Cuadro 6-5: Número ajustado por edad de muertes por cáncer por cada 100 000 personas por tipo de cáncer y ubicación.....	63
Cuadro 6-6: Número de muertes por cada 100 000 adultos de 35 años o más por enfermedad cardíaca por raza/etnia y ubicación	65
Cuadro 6-7: Número de muertes por cada 100 000 adultos de 35 años o más por accidente cerebrovascular por raza/etnia y ubicación	66

Cuadro 6-8: Porcentaje ajustado por edad de adultos con factores de riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular por ubicación	67
Cuadro 7-1 Número de nacimientos por 1.000 habitantes por grupo de edad materna y ubicación.....	72
Cuadro 7-2: Número de nacimientos por cada 1.000 padres gestacionales por raza/etnia de los padres gestacionales y ubicación	73
Cuadro 7-3: Porcentaje de embarazos con servicios de atención prenatal inadecuados o sin servicios de atención prenatal por raza/etnia de los padres gestacionales y ubicación.....	73
Cuadro 7-4: Porcentaje de embarazos con servicios de atención prenatal inadecuados o nulos por grupo de edad y ubicación de los padres gestacionales.....	74
Cuadro 7-5: Porcentaje de consumo de tabaco prenatal materno a la edad materna	75
Cuadro 7-6: Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer por grupo de edad materna y ubicación	77
Cuadro 7-7: Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer por raza/etnia de los padres gestacionales y su ubicación.....	77
Cuadro 7-8: Porcentaje de nacimientos prematuros por grupo de edad y ubicación de los padres gestacionales....	78
Cuadro 7-9: Porcentaje de nacimientos prematuros por raza/etnia de los padres gestacionales y ubicación	78
Cuadro 7-10: Porcentaje de padres gestacionales que utilizaron WIC durante el período posparto por duración y ubicación de la lactancia materna	79
Cuadro 7-11: Porcentaje de adolescentes de 13 a 17 años inmunizados contra enfermedades específicas por ubicación.....	83
Cuadro 8-1: Porcentaje de fumadores adultos por estado de abandono y ubicación	90
Cuadro 9-1: Nuevos casos confirmados de COVID-19 por grupo de edad y ubicación	101
Cuadro 9-2: Casos de COVID-19 recientemente confirmados por raza/etnia y ubicación.....	101
Cuadro 9-3: Número de muertes por COVID-19 por cada 100.000 personas por ubicación	106
Cuadro 9-4: Número de vacunaciones contra la COVID-19 por ubicación	107
Tabla 9-5: Número de personas con al menos una dosis de una vacuna contra la COVID-19 por raza/etnia más rara y ubicación.....	108
Cuadro 9-6: Número de personas con al menos una dosis de una vacuna contra la COVID-19 por grupo de edad y ubicación.....	109
Cuadro 10-1: Información demográfica de los 2.812 encuestados de la encuesta comunitaria	111
Cuadro 10-2: Estado de salud percibido entre los encuestados de la encuesta comunitaria	112
Cuadro 10-3: Grupos temáticos de entrevistas con informantes clave y sus temas asociados	113
Cuadro 10-4: Porcentaje de respuestas de informantes clave por grupo temático y ubicación.....	114

Tabla de Figuras

Figura 2-1: Visualización de la equidad en salud	7
Figura 2-2: Población por condado y porcentaje de la población regional.....	8
Figura 2-3: Pirámide de población para el Condado Benton	8
Figura 2-4: Pirámide de población para el Condado Lincoln.....	9
Figura 2-5: Pirámide de población para el Condado Linn	9
Figura 2-6: Porcentaje de la población que reside en zonas urbanas y rurales/fronterizas	13
Figura 3-1: Número de incendios forestales por año y ubicación.....	20
Figura 3-2: Ciclo de vida de los materiales.....	24
Figura 3-3: Libras de productos químicos liberados de instalaciones industriales en el inventario de emisiones tóxicas	25
Figura 3-4: Porcentaje de personas que viven a menos de media milla de tipos de tiendas específicas por ubicación.....	28
Figura 3-5: Porcentaje de viviendas construidas por año y ubicación	28
Figura 3-6: Porcentaje de la población con acceso a oportunidades de ejercicio* por ubicación	30
Figura 4-1: Gráfico de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) sobre los determinantes sociales de la salud	31
Figura 4-2: Porcentaje de personas con discapacidad que viven en la pobreza por ubicación	34
Figura 4-3: Tasa de graduación de la escuela secundaria por cada 100 estudiantes por año escolar y ubicación	36
Figura 4-4: Porcentaje estimado de la población que experimenta inseguridad alimentaria por año y ubicación	38
Figura 4-5: Porcentaje estimado de niños menores de 18 años que experimentan inseguridad alimentaria por año y ubicación	38
Figura 4-6: Porcentaje de hogares que experimentan carga de vivienda por estado de propiedad y ubicación	40
Figura 4-7: Porcentaje de hogares que experimentan una carga extrema de vivienda por estado de propiedad y ubicación	40
Figura 4-8: Porcentaje de estudiantes matriculados en K-12 sin hogar	41
Figura 5-1: Porcentaje de la población sin seguro médico por ubicación	44
Figura 5-2: Profesionales de atención primaria por cada 10.000 personas por ubicación	47
Figura 5-3: Profesionales de salud conductual por cada 10,000 personas por ubicación.....	47
Figura 5-4: Número de profesionales de la salud bucodental por cada 10.000 personas por ubicación	49
Figura 5-5: Porcentaje ajustado por edad de adultos que se sometieron a pruebas de detección de colesterol en los últimos cinco años por ubicación	50
Figura 5-6: Porcentaje ajustado por edad de mujeres de 50 a 74 años que recibieron una mamografía en los últimos dos años por ubicación	50
Figura 5-7: Porcentaje ajustado por edad de adultos que visitaron a un médico para un chequeo de rutina en el último año por ubicación.....	51
Figura 5-8: Porcentaje ajustado por edad de adultos que visitaron al dentista en el último año por ubicación.....	51
Figura 5-9: Porcentaje de miembros de IHN-CCO con un reclamo dental en el último año por categoría de edad y ubicación	53
Figura 5-10: Porcentaje de miembros de IHN-CCO con al menos una visita a un departamento de emergencias en el último año por ubicación	53
Figura 5-11: Porcentaje de miembros de IHN-CCO con cinco o más visitas a una sala de emergencias en el último año por ubicación.....	54
Figura 6-1: Numero de muertes por cada 100.000 personas por año y ubicación (tasa bruta de Mortalidad).....	55
Figura 6-2: Principales causas de muerte por cada 100,000 personas comparación de Oregon y Linn-Benton-Lincoln Región	57
Figura 6-3: Número ajustado por edad de muertes por cada 100.000 personas relacionadas con el consumo de tabaco por ubicación.....	59
Figura 6-4: Numero de muertes por lesiones por cada 100.000 personas por ubicación	60
Figura 6-5: Número ajustado por edad de diagnósticos de cáncer por cada 100.000 personas por ubicación.....	62
Figura 6-6: Número ajustado por edad de muertes por cáncer por cada 100.000 personas por ubicación.....	63
Figura 6-7: Porcentaje ajustado por edad de adultos que alguna vez han sufrido enfermedad coronaria o accidente cerebrovascular por ubicación.....	64
Figura 6-8: Número de muertes por cada 100.000 adultos de 35 años o más por enfermedad o accidente cerebrovascular por enfermedad o accidente cerebrovascular por ubicación.....	65
Figura 6-9: Número de muertes por cada 100.000 adultos de 35 años o más por enfermedad cardíaca por sexo y ubicación	66
Figura 6-10: Número de muertes por cada 100.000 adultos de 35 años o más por accidente cerebrovascular por sexo y ubicación.....	67

Figura 6-11: Casos notificados de campilobacteriosis por cada 100.000 personas por año y ubicación	69
Figura 6-12: Casos notificados de E. coli por cada 100.000 personas por año y ubicación	69
Figura 6-13: Casos notificados de clamidia por cada 100.000 personas por año y ubicación	70
Figura 6-14: Casos notificados de gonorrea por cada 100.000 personas por año y ubicación	70
Figura 6-15: Casos notificados de sífilis por cada 100.000 personas por año y ubicación	71
Figura 7-1: Número de nacimientos por cada 1.000 personas por año y ubicación	71
Figura 7-2: Porcentaje de nacimientos en los que se consumió tabaco durante el embarazo, por año y lugar	75
Figura 7-3: Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer por año y ubicación	76
Figura 7-4: Tasa de embarazo adolescente por ubicación, 2018-2020	79
Figura 7-5: Numero de víctimas de abuso infantil por cada 1.000 niños por ubicación	80
Figura 7-6: Factores de estrés familiar entre los casos fundados de abuso, Óregon	81
Figura 7-7: Numero de niños en hogares de guarda por cada 1.000 niños por ubicación	82
Figura 7-8: Porcentaje de niños de dos años al día con la serie de vacunas 4:3:1:3:3:1:4 por ubicación	83
Figura 8-1: Porcentaje ajustado por edad de adultos que experimentaron 14 o más días de salud mental “no buenos” por ubicación.....	84
Figura 8-2: Porcentaje ajustado por edad de adultos que informan haber sido diagnosticados con depresión por ubicación	85
Figura 8-3: Porcentaje de estudiantes que informaron sentirse tristes o desesperanzados casi todos los días durante 2+ semanas seguidas por grado y ubicación.....	86
Figura 8-4: Porcentaje de estudiantes que informaron haber sido intimidados en la escuela en los últimos 30 días por grado y ubicación.....	86
Figura 8-5: Numero ajustado por edad de muertes por suicidio por cada 100.000 personas por año y ubicación.....	87
Figura 8-6: Numero de muertes por suicidio por cada 100.000 personas por grupo de edad y ubicación	87
Figura 8-7: Porcentaje de estudiantes que informaron considerar seriamente intentar suicidarse por grado y ubicación	88
Figura 8-8: Porcentaje de estudiantes que informaron haber intentado suicidarse por grado y ubicación	88
Figura 8-9: Porcentaje de adultos mayores de 18 años que fuman cigarrillos por ubicación	90
Figura 8-10: Porcentaje de adultos mayores de 18 años que beben en exceso por ubicación	91
Figura 8-11: Número de muertes accidentales/indeterminadas por sobredosis de drogas por cada 100.000 personas por año y ubicación.....	92
Figura 8-12: Porcentaje de estudiantes de 8vo grado que reportaron haber usado sustancias alguna vez por sustancia y ubicación.....	92
Figura 8-13: Porcentaje de estudiantes de 11vo grado que reportaron haber usado sustancias alguna vez por sustancia y ubicación.....	93
Figura 8-14: Porcentaje ajustado por edad de adultos mayores de 18 años que no informaron actividad física en el tiempo libre en el último mes por ubicación.....	94
Figura 8-15: Porcentaje de estudiantes que son físicamente activos durante al menos 60 minutos por día por grado y ubicación	95
Figura 8-16: Porcentaje de estudiantes que consumen 5 o más porciones de frutas y verduras por día por grado y ubicación ...	95
Figura 8-17: Porcentaje de miembros de IHN-CCO con un diagnóstico de enfermedad mental grave y persistente (SPMI)*, por tipo y ubicación.....	96
Figura 8-18: Porcentaje de miembros de IHN-CCO con una enfermedad mental grave y persistente (SPMI)* que tuvieron una visita ambulatoria de salud conductual por ubicación	97
Figura 9-1: Número de casos de COVID-19 recientemente confirmados en el Condado Benton para la fecha	99
Figura 9-2: Número de casos de COVID-19 recientemente confirmados en el Condado Lincoln para la fecha.....	99
Figura 9-3: Número de casos de COVID-19 recientemente confirmados en el Condado Linn para la fecha	100
Figura 9-4: Número de ingresos hospitalarios por COVID-19 en el Condado Benton a lo largo del tiempo.....	103
Figura 9-5: Número de admisiones hospitalarias por COVID-19 en el Condado Lincoln a lo largo del tiempo.....	104
Figura 9-6: Número de ingresos hospitalarios por COVID-19 en el Condado Linn a lo largo del tiempo.....	104
Figura 9-7: Número de muertes por COVID-19 en el Condado Benton a lo largo del tiempo	105
Figura 9-8: Número de muertes por COVID-19 en el Condado Lincoln a lo largo del tiempo	105
Figura 9-9: Número de muertes por COVID-19 en el Condado Linn a lo largo del tiempo	105
Figura 10-1: Cuestiones de alta prioridad de los encuestados de la comunidad	112

Resumen ejecutivo

La Asociación para la Salud Comunitaria realizó esta Evaluación de Salud Regional (RHA) para comprender mejor los problemas relacionados con la salud que afectan a la región de Linn, Benton y Lincoln (LBL). Este informe incluye datos de una variedad de fuentes de datos locales, estatales y nacionales, incluidos datos secundarios (encuestas y sistemas de recopilación de datos informados públicamente) y datos primarios (nuevos datos recopilados de nuestra comunidad específicamente para esta evaluación).

En el Ranking de Salud del Condado 2022, el Condado Benton ocupó el 1^{er} lugar entre los condados Oregon en resultados de salud (incluidas las medidas de duración y calidad de vida) y el 2^{do} en factores de salud (incluidos comportamientos de salud, atención clínica, factores sociales y económicos y entorno físico).¹ El Condado Linn se ubicó en el medio de los 35 condados Oregon que recibieron una clasificación (16^{vo} en resultados de salud y 17^{vo} en factores de salud), mientras que el Condado Lincoln ocupó el puesto 27^{vo} en resultados de salud y el 33^{vo} en factores de salud. Estas clasificaciones resumidas destacan la variabilidad dentro de la región LBL, así como las oportunidades potenciales para mejorar la salud de la comunidad.

Después de una revisión exhaustiva de las fuentes de datos secundarias disponibles y la recopilación de información de los miembros de la comunidad a través de una variedad de actividades de recopilación de datos primarios, surgieron los siguientes temas clave:

Temas Clave de Salud de la Evaluación Regional de Salud 2022 – 2026 (en orden alfabético)

Acceso a viviendas asequibles y personas sin hogar: alta prevalencia de personas sin hogar y carga financiera debido a los costos de vivienda.

Acceso a atención de calidad: acceso inadecuado a médicos de atención primaria, proveedores de salud conductual y dentistas.

Equidad, diversidad e inclusión: los grupos raciales y étnicos minoritarios y las personas que viven con discapacidades (y probablemente otras poblaciones vulnerables no identificadas adecuadamente en los datos disponibles) experimentan más desafíos que las personas blancas sanas

Inseguridad alimentaria y acceso: altos índices de inseguridad alimentaria y acceso limitado a tiendas de abarrotes.

Jóvenes y familias saludables: embarazo adolescente, uso prenatal de tabaco, abuso infantil y alto número de niños en hogares de guarda.

Salud mental: altas tasas de depresión y suicidio; altas tasas de sentirse triste o desesperado entre los estudiantes de secundaria.

Uso y abuso de sustancias: sobredosis de drogas; uso adolescente de cigarrillos electrónicos, alcohol y medicamentos recetados.

1 Introducción

La Evaluación de Salud Regional (RHA) de los condados Linn, Benton y Lincoln de 2022 - 2026 es el resultado de muchas horas dedicadas de investigación y colaboración entre la Asociación para la Salud Comunitaria y las agencias, líderes y residentes locales en los tres condados. Una evaluación de la salud de la comunidad proporciona información completa sobre el estado de salud, las necesidades y los problemas de una comunidad. La Asociación para la Salud Comunitaria reconoce que la salud está influenciada por una amplia gama de condiciones y factores. Como tal, la RHA presenta información sobre numerosos indicadores, que van desde los que comúnmente se entiende que afectan el estado de salud, como el acceso a la atención médica, hasta aquellos cuyo vínculo se comprende menos, como los niveles de educación. Este es un esfuerzo por reconocer que la salud comienza mucho antes de que ocurra la enfermedad y se ve afectada por el lugar y la forma en que vivimos, aprendemos, trabajamos, jugamos y rezamos.

Este informe se centra en describir las tendencias de salud, las condiciones ambientales y las diferencias que afectan a los residentes en los últimos años. Evaluar el estado de salud y los factores de riesgo es una base clave para informar los planes para mejorar la salud de la comunidad, alinear las prioridades entre las partes interesadas regionales e indicar las tendencias del estado de salud.

Objetivos

Los condados Linn, Benton y Lincoln son áreas distintas con atracciones que los distinguen entre sí y del estado de Oregon en su conjunto. A pesar de estas diferencias, los tres condados también tienen muchos identificadores que hacen que un enfoque regional para realizar una evaluación de salud comunitaria sea valioso y razonable. Un enfoque regional permite la identificación de tendencias de salud más amplias que pueden promover o inhibir la salud de quienes viven en cada uno de los tres condados. Además, este enfoque regional permite que los tres condados unan recursos y fortalezcan las relaciones, que pueden aprovecharse para actividades futuras. Debido a la proximidad de los tres condados, existen numerosas organizaciones cuyo trabajo se extiende más allá de los límites de los condados para servir a la región LBL en sectores que incluyen atención médica, servicios sociales y más. Tampoco es raro que los residentes de uno de los tres condados que componen la región LBL frecuentan otro por trabajo, recursos o recreación.

Este informe está destinado a:

- Describir el estado de salud actual y las disparidades que afectan a los residentes de la región LBL;
- Identificar áreas de fortaleza y debilidad en términos de estado de salud y acceso a recursos; y
- Resumir los datos disponibles para apoyar la alineación colaborativa y la toma de decisiones entre las partes interesadas en la salud.

Proceso de desarrollo

El proceso de redacción de la evaluación de salud regional fue guiado por la Asociación para la Salud Comunitaria, un comité directivo compuesto por organizaciones interesadas. Estas organizaciones incluyen los departamentos de salud de los condados Linn, Benton y Lincoln, las tribus confederadas de indios Siletz, la Organización de Atención Coordinada de la red de Salud Intercomunitaria (IHN-CCO), los servicios de salud de Samaritan y United Way de Linn, Benton y Lincoln. Consulte la sección Agradecimientos de este informe para obtener una lista detallada de los participantes. La Asociación para la Salud Comunitaria se reunió mensualmente a partir de septiembre de 2021 para planificar e implementar la evaluación de salud regional. Además, se establecieron dos

grupos de trabajo para coordinar esfuerzos específicos: el grupo de trabajo de datos y el grupo de trabajo de participación. El grupo de datos se reunió quincenalmente desde Noviembre de 2021 hasta Junio de 2022, con reuniones adicionales ad hoc (con este propósito) según fue necesario después de Junio. El grupo de trabajo de datos se centró en identificar fuentes de datos secundarias y crear tablas/figuras relevantes para incluir en los capítulos a continuación. El grupo de trabajo de participación se reunió cada dos semanas desde Noviembre de 2021 hasta Diciembre de 2022. El grupo de trabajo de participación se centró en solicitar aportes de la comunidad sobre la salud de la comunidad a través de la encuesta de salud de la comunidad, entrevistas con informantes clave y grupos de enfoque (consulte el Capítulo 10: Voces de la Comunidad).

Metodología

Fuentes de Datos a Nivel de Población

La mayoría de los datos presentados en este informe provienen de fuentes secundarias disponibles públicamente. Una lista comentada de las principales fuentes de datos utilizadas en este informe está disponible en el Apéndice 2. Los datos se informan por separado por condado cuando están disponibles.

Comenzamos generando una lista de temas relacionados con la salud basados en evaluaciones de salud comunitarias anteriores, con temas adicionales identificados como relevantes (p. ej., COVID-19). Buscamos fuentes de datos disponibles a nivel de condado y excluimos los datos recopilados antes de 2019.

En todas las tablas y figuras, las categorías de respuesta nominal se presentan en orden alfabético. Todas las tablas y figuras incluyen una leyenda que identifica la fuente de datos, el período de tiempo capturado en los datos y un enlace a un sitio web relevante.

Presentamos números ajustados por edad donde sea posible para minimizar las diferencias entre condados debido a las diferentes distribuciones de edad de la población. Como se muestra en

Figura 2-3 y Figura 2-4, la población del Condado Benton es más joven debido a la gran cantidad de estudiantes universitarios en la Universidad Estatal de Oregon, mientras que el Condado Lincoln tiende a ser mayor debido a que los jubilados se establecen en la costa. No todas las fuentes de datos tenían números por edad disponibles; por ejemplo, el Capítulo 6: Morbilidad y mortalidad incluye las tasas de las principales causas de muerte utilizando tasas brutas de mortalidad (Tabla 6-2) . Como era de esperar, las diferencias entre condados son mucho mayores cuando se utilizan tasas de mortalidad brutas que cuando se utilizan tasas de mortalidad ajustadas por edad (por ejemplo, en la Figura 6-6).

Voces de la comunidad

Recopilamos datos primarios de los miembros de la comunidad a través de una encuesta de salud comunitaria, grupos de enfoque y entrevistas con informantes clave.

Encuesta de Salud Comunitaria

La Encuesta Comunitaria fue redactada para solicitar aportes de cualquiera que viva, trabaje, vaya a la escuela o pase tiempo en los condados Linn, Benton o Lincoln. La encuesta pidió a los encuestados que revisaran una lista de 30 temas diferentes relacionados con la salud y asignaran a cada tema una calificación correspondiente al grado de atención que debería recibir ese tema: 'menos atención', 'algo de atención', 'mayor atención' o 'no sé'.

La encuesta también incluyó algunas preguntas sobre la información demográfica del encuestado y la evaluación general de la salud de la comunidad y la salud del encuestado.

La Encuesta Comunitaria se distribuyó tanto en papel como en formato electrónico. Se distribuyeron copias en papel a los socios de la comunidad, incluidas versiones traducidas al árabe, chino, coreano, ruso, español y vietnamita. También se pusieron a disposición copias en papel en espacios populares de reunión de la comunidad y en algunos eventos públicos. La encuesta también estaba disponible a través de SurveyMonkey en forma electrónica, que se publicitó en los sitios de redes sociales de los socios y se envió por correo electrónico.

Las respuestas de la Encuesta Comunitaria se analizaron descriptivamente, ya que el uso de muestreo por conveniencia significa que los resultados no son representativos de la población general.

Recopilación de datos cualitativos

Se llevaron a cabo una variedad de grupos de enfoque y entrevistas con informantes clave en toda la región para solicitar aportes de una amplia gama de representantes de la comunidad, incluidas las poblaciones subrepresentadas. La conversación siguió un protocolo semiestructurado, guiado por 1-2 facilitadores. Los grupos de enfoque se realizaron tanto en formato presencial como virtual. Los participantes dieron permiso para que los grupos de enfoque fueran grabados y luego transcritos. Las siguientes organizaciones y/o grupos poblacionales específicos participaron en los grupos de enfoque:

- Afroamericano/ Black focused
- Hablantes de árabe
- Mentores y aliados de reducción de daños comunitarios
- Esperanza para las Madres (madres de habla hispana que viven con depresión)
- Grace Wins
- Grupito Billingüe (grupo de padres bilingüe español-inglés)
- Inmigrantes guatemaltecos y personas que hablan Mam
- Iglesia Bautista
- Grupo Internacional de Mamás
- Grupo de Nutrición de Extensión de la Universidad Estatal de Oregon (OSU)
- Centro de Necesidades Básicas de OSU
- Supervivientes del incendio forestal de Panther Creek Echo Mountain
- Parenting Success Network: Haga de la familia un placer
- Trabajadores agrícolas de habla hispana
- Hispanohablantes
- Strengthening Rural Families

Además, se realizaron 31 entrevistas a informantes clave en toda la región con un conjunto diverso de socios que representan a organizaciones comunitarias, organizaciones culturales y personas que toman decisiones. Los entrevistados no se nombran para proteger el anonimato.

El análisis de los datos cualitativos incluyó la transcripción de las grabaciones de los grupos de enfoque; identificación de temas basado en la revisión de notas/transcripciones por múltiples revisores; discusión para llegar a un consenso sobre una lista final de temas recurrentes; y luego contar el número total de veces que surgió cada tema en los grupos de enfoque y en las entrevistas con informantes clave. Los resultados de la recopilación de datos cualitativos se presentan en el Capítulo 10: Voces de la comunidad.

Limitaciones

Si bien la Evaluación Regional de Salud identifica muchos problemas críticos relacionados con la salud en la región, nunca será completamente integral. Este informe no debe considerarse un estudio formal o un documento de investigación que investigue las causas de cada problema planteado o proporcione un análisis detallado de los datos. En muchos casos, los datos no están disponibles a nivel regional o de condado, ni todos los datos están estratificados por raza/origen étnico, ingresos, nivel de educación, código postal, etc. Los datos que describen los muchos factores que contribuyen a la salud no siempre están disponibles. Además, es posible que no se incluyan conclusiones, hipótesis e interpretaciones de las interacciones entre los muchos factores que contribuyen a la salud, en parte porque las estructuras subyacentes de estas interacciones aún no se comprenden por completo.

Un objetivo clave de esta evaluación fue reconocer y destacar la necesidad de contar con datos locales más detallados. Como se mencionó anteriormente (y a lo largo del documento) los datos de los condados Linn, Benton y Lincoln a menudo no estaban disponibles para datos demográficos específicos, como edad, ingresos, nivel educativo, raza/ etnia, idioma preferido o código postal. Esto limitaba enormemente la capacidad de explorar diferencias o disparidades dentro de subpoblaciones o geografías específicas. Cuando se recopilan datos de raza/etnia, el análisis puede ser aún más limitado debido a la falta de estratificación de datos por categorías raciales más específicas, tales como nacidos en Estados Unidos versus nacidos en el extranjero para la población latina, o las numerosas etnias y culturas representadas en la categoría de asiática de las islas del Pacífico. Sin embargo, hay pocos datos sobre las poblaciones que sufren desigualdades y disparidades en la región, como se destaca en capítulos posteriores, y es probable que sus necesidades y barreras para la salud y atención de la salud sean mayores que las de la población en general.

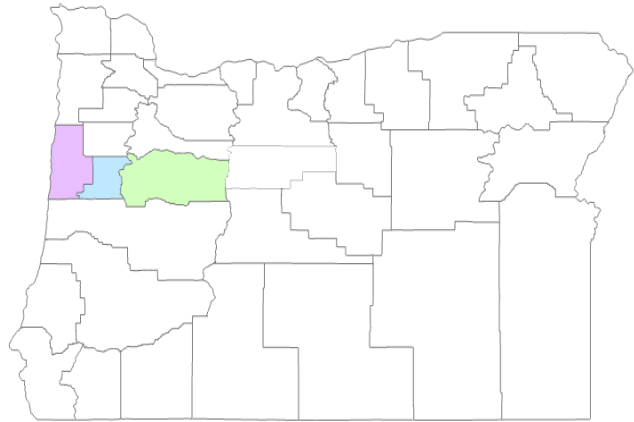
A lo largo del documento, se proporcionan datos nacionales o de todo el estado de Oregon para ilustrar las tendencias, especialmente entre las poblaciones vulnerables, cuando los datos a nivel de condado o regionales no están disponibles. Sin embargo, es importante tener en cuenta que las tasas, tendencias y patrones nacionales o estatales pueden no reflejar necesariamente la realidad de comunidades, condados o tasas y tendencias regionales específicas. A medida que los socios regionales continúan recopilando información para informar sus prácticas y servicios, es importante recopilar datos demográficos (es decir, códigos postales, nivel de educación, etc.) para que se pueda usar información más precisa para informar la futura planificación de mejora de la salud y otras iniciativas de salud pública.

2 Quienes somos

Los condados Benton, Lincoln y Linn abarcan aproximadamente 3,946 millas cuadradas y actualmente albergan a aproximadamente 268,700 residentes.²

Durante miles de años, la tierra que comprende los tres condados fue el hogar de una variedad de tribus nativas americanas.³ En la década de 1840, los colonos europeos comenzaron a moverse hacia el oeste y desplazaron a las tribus. En 1855, Estados Unidos estableció una reserva de 1,3 millones de acres en lo que ahora es el Condado Lincoln. El Condado Lincoln sigue siendo el hogar de las Tribus Confederadas de Indios Siletz.⁴

Hoy en día, la región de Linn, Benton y Lincoln (LBL) es una mezcla de áreas urbanas y rurales y abarca diversas poblaciones que varían ampliamente en cuanto a necesidades sociales y de salud.



El Condado Benton es el hogar de la Universidad Estatal de Oregon (OSU). OSU es la universidad pública más grande de Oregon y actualmente inscribe a aproximadamente 24,000 estudiantes de pregrado y 5,000 estudiantes de posgrado.⁵ El Condado Benton tiene una variedad de activos recreativos y espacios al aire libre, incluidos varios sistemas de senderos para mejorar los beneficios de salud y recreación para los miembros de la comunidad. Además, el Condado Benton se considera un centro regional de atención médica y alberga industrias agrícolas y tecnológicas en crecimiento.

El Condado Lincoln está ubicado a lo largo de la Costa Central de Oregon y, en muchos sentidos, se beneficia de su proximidad al Océano Pacífico. Como comunidad costera, la economía y las atracciones del Condado Lincoln son muy diferentes a las de los condados Linn y Benton. El Condado Lincoln contiene las ciudades de Newport y Lincoln City, que son importantes destinos turísticos, especialmente durante los meses de verano, cuando los turistas acuden en masa a las millas de playas públicas del condado. Newport es uno de los dos principales puertos pesqueros de Oregon y el condado tiene una rica historia pesquera. Las industrias, incluidos los servicios de alojamiento y alimentación, el comercio minorista y la asistencia de cuidado de salud y social, son motores de la economía local.⁶

El Condado Linn es el más grande y poblado de los tres condados y está ubicado en el corazón del valle de Willamette. El Condado Linn es un importante productor agrícola y es uno de los principales distribuidores de semillas de césped del mundo. El Condado Linn tiene industrias adicionales en manufactura y silvicultura y un sector de salud en crecimiento. El Condado Linn tiene una abundancia de oportunidades de recreación al aire libre para que disfruten los miembros de la comunidad.

Equidad en Salud

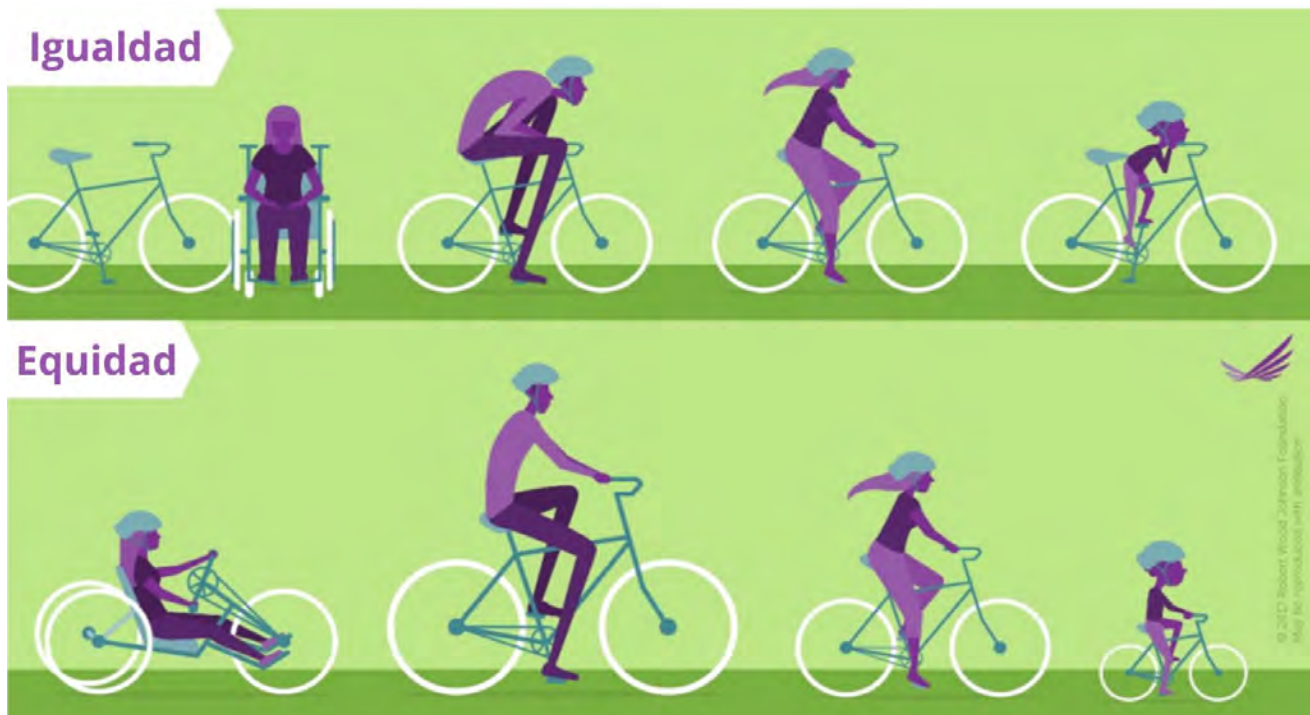
Al analizar la salud de nuestra región, es importante reconocer que subpoblaciones específicas pueden experimentar peores resultados de salud que la población general. Este capítulo describe muchas subpoblaciones que aparecerán más adelante en un contexto de equidad en salud. Para comprender el impacto de estas desigualdades, es útil comprender la variedad de características demográficas representadas en la región LBL.

Este capítulo incluye información sobre la distribución geográfica, la edad, el estado de discapacidad, la raza y el origen étnico, el estado de veterano y otras categorías.

Error! Not a valid bookmark self-reference. define la equidad comparándola con la igualdad. La imagen superior muestra la igualdad, que es cuando todos reciben los mismos recursos independientemente de la necesidad. En esta imagen, todos tienen la misma bicicleta, pero solo la tercera persona puede andar en bicicleta cómodamente. La imagen inferior muestra la equidad, en la que reconocemos que cada persona tiene circunstancias y necesidades diferentes. En esta imagen, a todos se les da la bicicleta que necesitan para andar cómodamente. El objetivo de Partnership for Community Health es promover la equidad en toda la región, reconociendo que no todos tienen la misma oportunidad de lograr la salud.

Figura 2-1 **Error! Not a valid bookmark self-reference.** define la equidad comparándola con la igualdad. La imagen superior muestra la igualdad, que es cuando todos reciben los mismos recursos independientemente de la necesidad. En esta imagen, todos tienen la misma bicicleta, pero solo la tercera persona puede andar en bicicleta cómodamente. La imagen inferior muestra la equidad, en la que reconocemos que cada persona tiene circunstancias y necesidades diferentes. En esta imagen, a todos se les da la bicicleta que necesitan para andar cómodamente. El objetivo de Partnership for Community Health es promover la equidad en toda la región, reconociendo que no todos tienen la misma oportunidad de lograr la salud.

Figura 2-1: Visualización de la equidad en salud



Fuente: Fundación Robert Wood Johnson

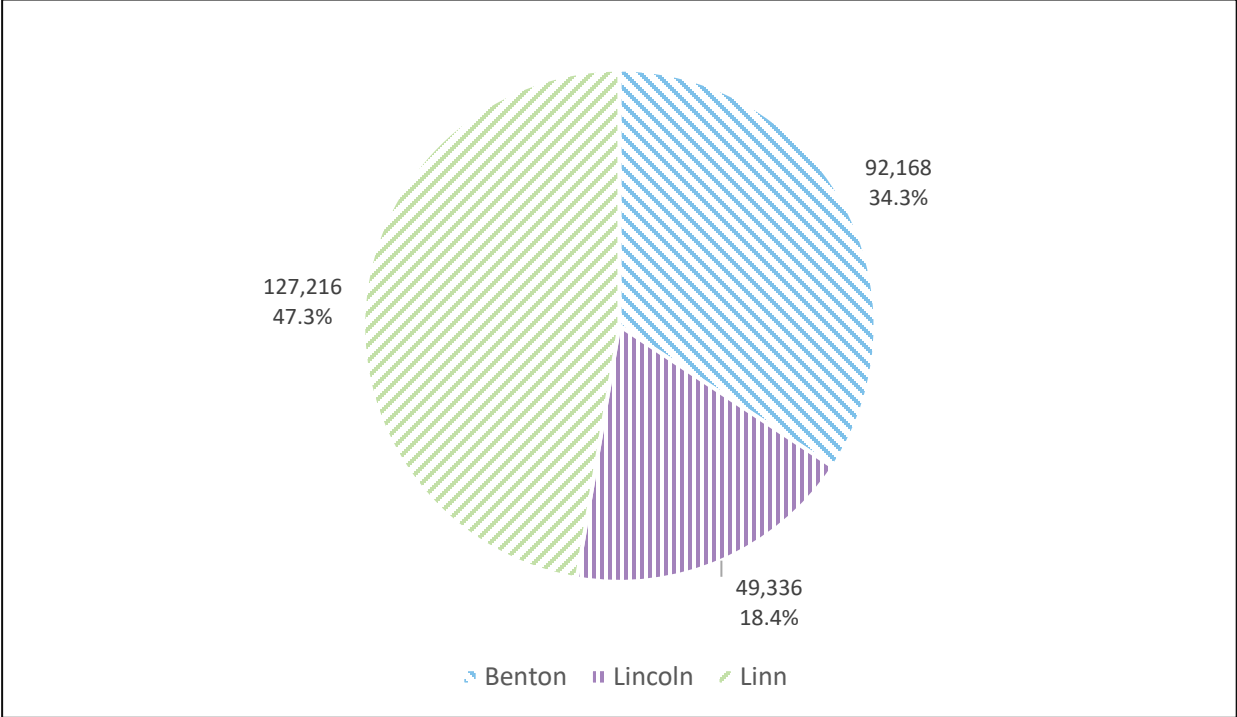
Para más información: <https://www.rwjf.org/en/insights/our-research/infographics/visualizing-health-equity.html>

Tamaño de la población

La región LBL es el hogar de aproximadamente 268.700 personas. El Condado Linn tiene la población más grande con 127,216 personas, seguido por el Condado Benton con 92,168 y el Condado Lincoln con 49,336 personas⁷. Dentro del Condado Benton, el mayor porcentaje de población tiene entre 20 y 24 años, presumiblemente de la

gran población estudiantil que asiste a la Universidad Estatal de Oregon. El mayor porcentaje de población del Condado Lincoln se encuentra dentro del grupo de mayor edad de 60 a 69 años. Dentro del Condado Linn, el porcentaje de la población se distribuye de manera bastante uniforme entre todos los grupos de edad. La región LBL en promedio es racial/étnicamente menos diversa que la del estado de Oregon.

Figura 2-2: Población por condado y porcentaje de la población regional

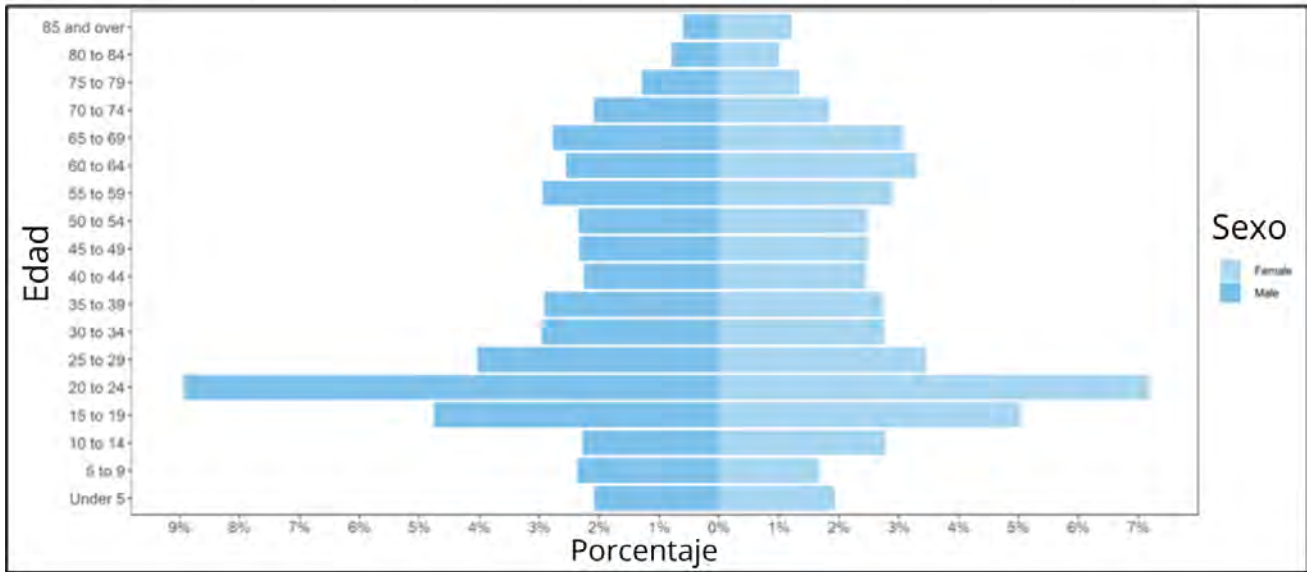


Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad de los Estados Unidos, Tabla B01001

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/>

Figura 2-3: Pirámide de población del Condado Benton

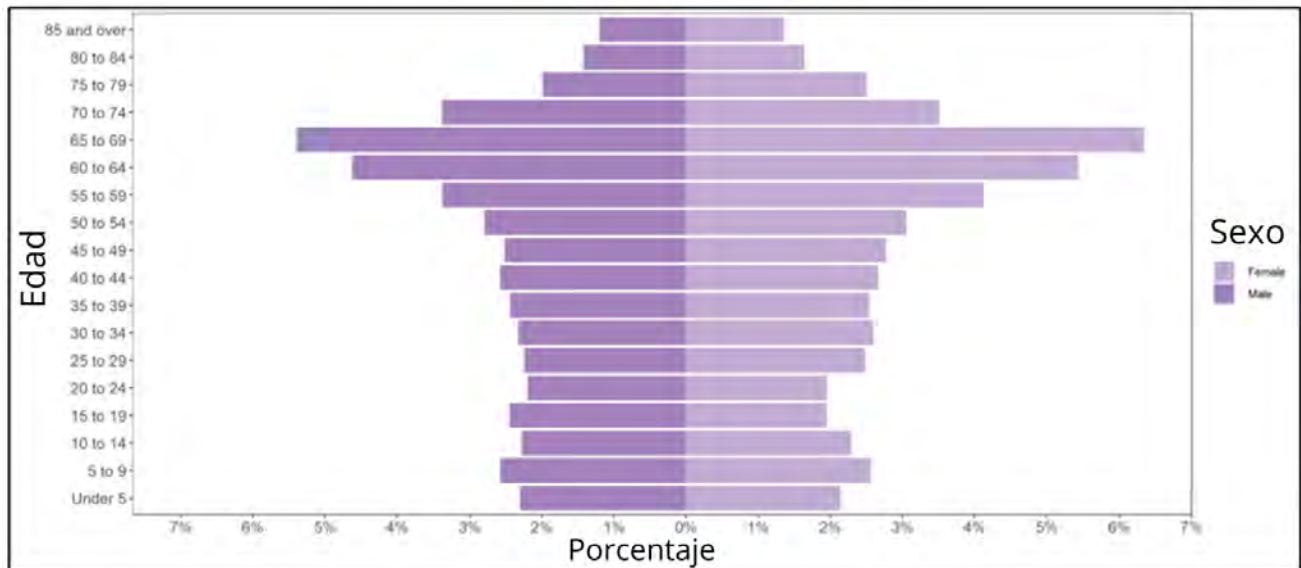


Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad de los Estados Unidos, Tabla B01001

Período de tiempo: 2016-2022

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Figure 2-4: Pirámide de población del Condado Lincoln

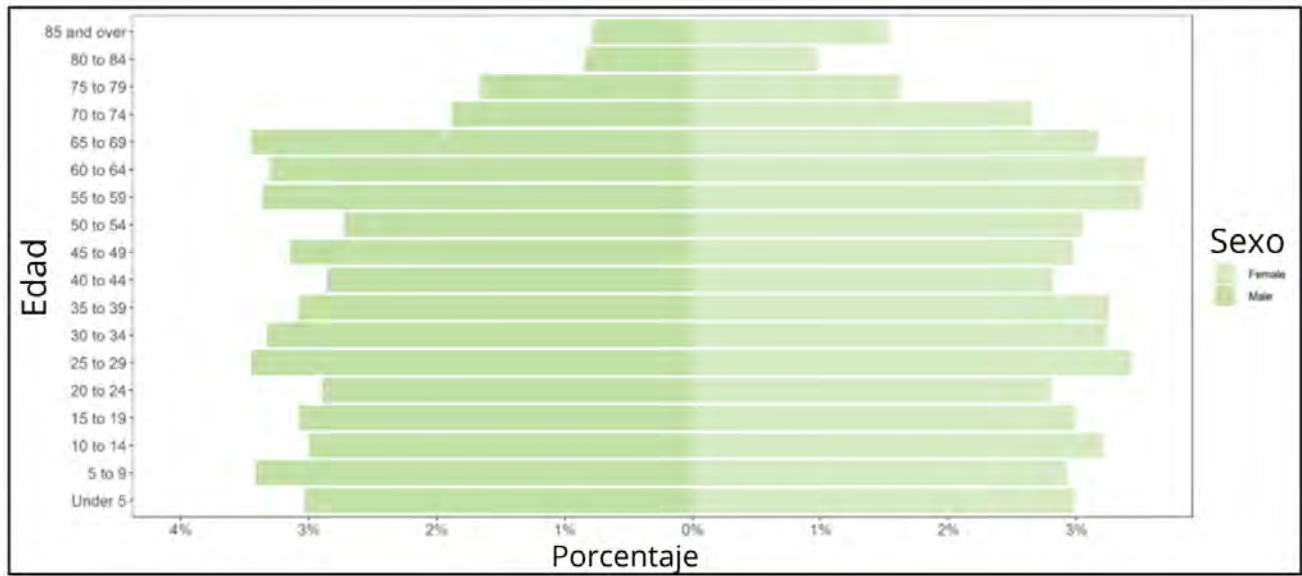


Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad de los Estados Unidos, Tabla B01001

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Figura 2-5: Pirámide de población del Condado Linn



Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad de los Estados Unidos, Tabla B01001

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Tabla 2-1: Tamaño de la población por grupo de edad

Categoría de edad	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Menores de 5 años	4.0%	4.4%	6.0%	5.5%
5-9	4.1%	5.1%	6.3%	5.8%
10-14	5.1%	4.6%	6.1%	6.0%
15-19	9.8%	4.4%	6.1%	5.9%
20-24	16.1%	4.1%	5.7%	6.4%
25-29	7.5%	4.7%	6.9%	7.1%
30-34	5.7%	4.9%	6.6%	7.1%
35-39	5.6%	5.0%	6.3%	6.9%
40-44	4.7%	5.2%	5.7%	6.5%
45-49	4.8%	5.3%	6.1%	6.3%
50-54	4.8%	5.8%	5.8%	6.0%
55-59	5.8%	7.5%	6.9%	6.3%
60-64	5.9%	10.1%	6.8%	6.7%
65-69	5.9%	11.7%	6.6%	6.2%
70-74	3.9%	6.9%	4.5%	4.5%
75-79	2.6%	4.5%	3.3%	2.9%
80-84	1.8%	3.1%	1.8%	1.9%
85+	1.8%	2.6%	2.3%	2.1%

Fuente de datos: Oficina de Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad de los Estados Unidos, Tabla S0101

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Tabla 2-2: Porcentaje de la población por raza

Raza	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Indio Americano o Nativo de Alaska	0.7%	2.5%	0.9%	1.1%
Asiática	7.4%	1.1%	1.1%	4.5%
Negra o Afro-Americano	1.1%	0.3%	0.5%	1.9%
Nativo de Hawái o Islas del Pacífico	0.2%	0.2%	0.1%	0.4%
Alguna otra Raza	2.2%	3.0%	3.1%	3.4%
Dos o más razas	4.9%	5.8%	5.4%	6.2%
Blanca	83.4%	87.1%	88.8%	82.6%

Fuente de datos: Oficina de Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad de los Estados Unidos, Tabla B02001

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Tabla 2-3: Porcentaje de la población por etnia

Etnia	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Hispana o latina	7.6%	9.4%	9.4%	13.2%
No Hispana o Latina	92.4%	90.6%	90.6%	86.8%

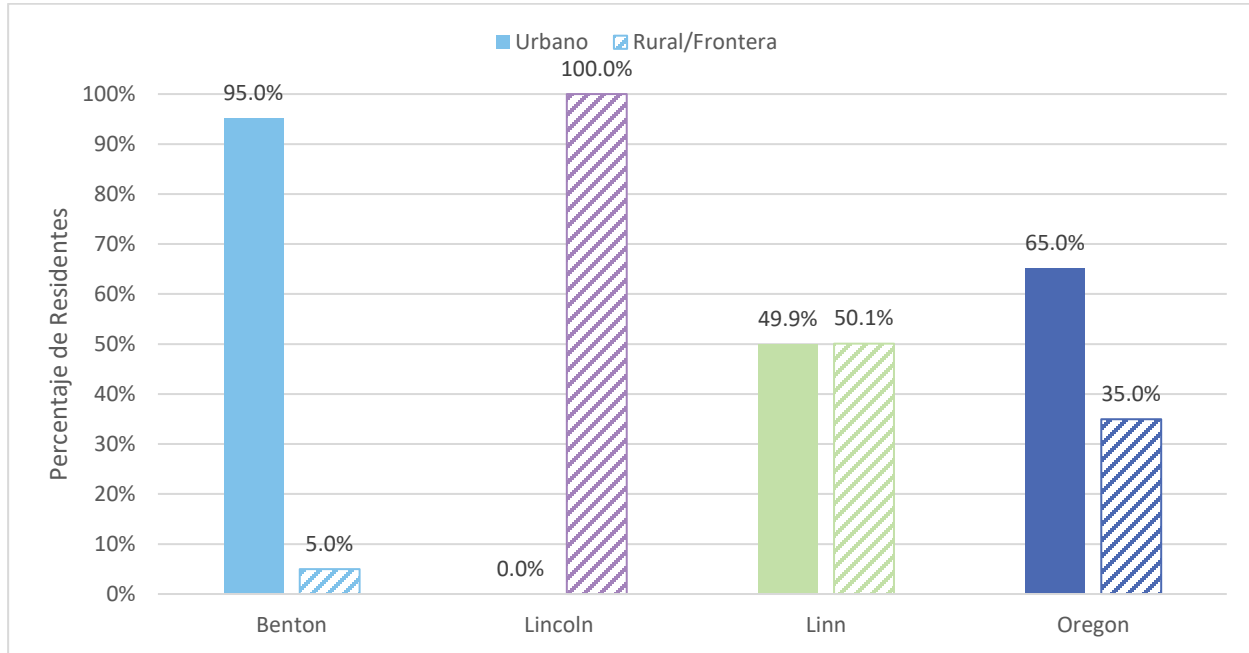
Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad de los Estados Unidos, Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Áreas rurales y urbanas

La Oficina de Salud Rural de Oregon establece designaciones para áreas urbanas, rurales y fronteras de Oregon. Rural se define como cualquier área geográfica en Oregon a diez o más millas del centro de una población de 40,000 personas o más. Frontera se define como cualquier condado con seis o menos habitantes por milla cuadrada. El 65% de la población de Oregon vive en áreas urbanas, el 33% vive en áreas rurales y el 2% vive en áreas fronterizas. La Figura 2-5 muestra la distribución de áreas urbanas y rurales por condado. Todas las ciudades/pueblos en el Condado Lincoln se definen como rurales, mientras que los Condados Benton y Linn tienen designaciones urbanas y rurales (ninguna área en los condados Benton, Lincoln o Linn se clasifica como área fronteriza).

Figura 2-6: Porcentaje de población que reside en áreas urbanas y rurales/fronterizas



Fuente de datos: Oficina de Salud Rural de Oregon y Tablas de Informe Anual de Población, Centro de Investigación de Población de la Universidad Estatal de Portland

Período de tiempo: 2020

Para más información: <https://www.ohsu.edu/oregon-office-of-rural-health/about-rural-and-frontier-data>

Tabla 2-4: Tamaño de la población para ciudades con más de 5.000 habitantes en la región

Nombre	Condado	Población
Corvallis	Benton	57,601
Albany (excluyendo North Albany)	Linn	47,877
Lebanon	Linn	19,122
Newport	Lincoln	10,591
Lincoln City	Lincoln	10,067
Sweet Home	Linn	9,893
Albany (solo en el norte de Albany)	Benton	9,322
Philomath	Benton	5,682

Fuente de datos: Tablas de informes anuales de población, Centro de Investigación de Población de la Universidad Estatal de Portland

Período de tiempo: 2021

Para más información: <https://www.pdx.edu/population-research/population-estimate-reports>

Idioma, discapacidad y características demográficas

Comprender el idioma, la discapacidad y las características demográficas de la región ofrece el potencial para avances en la equidad en salud y mejoras en los resultados de salud para diversas poblaciones. Los condados Linn y Lincoln tienen un mayor porcentaje de veteranos en comparación con el Condado Benton y Oregon. El Condado Benton tiene una población nacida en el extranjero más grande que los condados Linn y Lincoln, posiblemente debido a la Universidad Estatal de Oregon, que atrae a muchos estudiantes internacionales. Los condados Linn y Lincoln tienen un mayor porcentaje de residentes de cinco años o más con una discapacidad en comparación con el Condado Benton y Oregon. Además, el tipo de discapacidad más visto varía significativamente de un condado a otro.

Tabla 2-5: Porcentaje de características demográficas específicas por ubicación

	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Nacido en el extranjero	9.9%	4.8%	4.2%	9.8%
Veteranos	6.3%	12.9%	10.2%	8.3%

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad estadounidense (nacidos en el extranjero: Tabla DP02; condición de veterano: Tabla S2101)

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Tabla 2-6: Porcentaje de idiomas que se hablan en el hogar por ubicación

	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Solo inglés	86.3%	92.7%	91.8%	84.7%
Español	5.0%	5.6%	6.4%	8.9%
Otros idiomas indoeuropeos	2.3%	0.9%	1.0%	2.6%
Idiomas Asiáticos e isleños del Pacífico	5.6%	0.6%	0.7%	3.2%
Otros idiomas	0.9%	0.1%	0.1%	0.7%

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad estadounidense, Tabla S1601

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Tabla 2-7: Porcentaje de población por grupo de edad con discapacidad por localidad

Edad	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Menores de 5 años	0,4%	0,0%	0,0%	0,7%
5 a 17 años	4,8%	7,9%	7,0%	6,2%
18 a 34 años	7,6%	12,9%	11,3%	8,4%
35 a 64 años	10,5%	22,2%	17,1%	13,6%
65 a 74 años	18,4%	30,1%	31,1%	26,0%
75 años y más	42,9%	51,4%	51,7%	49,6%

Fuente de datos: Oficina de Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad estadounidense, Tabla S1810

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Tabla 2-8: Porcentaje de población con discapacidad por tipo de discapacidad y ubicación

Tipo de discapacidad	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Dificultad auditiva	3,9%	6,4%	6,0%	4,6%
Dificultad de visión	1,7%	4,4%	2,8%	2,4%
Dificultad cognitiva	5,1%	8,2%	7,5%	6,2%
Dificultad ambulatoria	4,4%	12,4%	9,2%	7,0%
Dificultad de autocuidado	1,9%	3,9%	23,8%	2,7%
Dificultad de vida independiente	4,5%	8,5%	7,0%	6,1%

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad estadounidense, Tabla S1810

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Estudiantes

Hay cuatro instituciones de educación superior en la región LBL: Oregon State University (OSU), Linn-Benton Community College (LBCC), Western University of Health Sciences Oregon (WesternU Oregon) y Oregon Coast Community College (OCCC).

Oregon State University (OSU) está ubicada en Corvallis y atrae a personas de los 50 estados y más de 100 países.⁹ En el otoño de 2022, OSU tuvo una matrícula récord de 35,239 estudiantes.¹⁰ Linn-Benton Community College (LBCC) tiene su sede en Albany, con campus adicionales en Corvallis, Lebanon y Sweet Home. LBCC tenía 6451 estudiantes inscritos en el otoño de 2022. La mayoría de estos estudiantes estaban inscritos en clases impartidas en el Condado Linn, donde se encuentra el campus principal de LBCC.

Teniendo en cuenta la inscripción doble con las poblaciones estudiantiles de OSU y LBCC, estas cifras pueden estar sujetas a una pequeña porción de conteo doble. Western University of Health Sciences Oregon (WesternU Oregon) tiene un campus en la ciudad de Lebanon del Condado Linn. WesternU Oregon ofrece un programa de Doctorado en Medicina Osteopática (a través de la Facultad de Medicina Osteopática del Pacífico - Noroeste [COMP-NW]), un programa de Doctorado en Fisioterapia y, en 2023, la universidad dará la bienvenida a sus primeros estudiantes de terapia ocupacional. Se proyecta que la inscripción de WesternU para 2023 sea de 108 estudiantes de Doctor en Medicina Osteopática, 60 estudiantes de Doctor en Fisioterapia y 45 estudiantes de Terapia Ocupacional. Oregon Coast Community College (OCCC) tiene ubicaciones en Lincoln City, Newport y Waldport, todas ellas en el Condado Lincoln. Durante el período de otoño de 2022, OCCC tuvo una inscripción de 933 estudiantes, la mayoría de los cuales estaban inscritos en cursos de capacitación y enriquecimiento personal sin crédito.

El nivel de educación es un fuerte predictor de la salud y se explorará más a fondo en el Capítulo 4: Determinantes sociales de la salud. El Condado Benton tiene una cantidad desproporcionada de estudiantes matriculados en la universidad/escuela de posgrado en comparación con los condados Lincoln y Linn (Tabla 2-9).

Tabla 2-9: Number of enrolled students by education level and location

Nivel de Educación	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Estudiantes matriculados en educación inicial	1,027	414	1,111	55,409
Estudiantes matriculados en K-12	11,162	6,111	19,954	627,934
Estudiantes matriculados en la universidad/escuela de posgrado	21,248	1,737	5,574	264,831

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad estadounidense, Tabla S1401

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Tabla 2-10: Porcentaje de estudiantes matriculados en K-12 por raza/etnia y ubicación

Raza/Etnia	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Negra o afroamericano	0.7%	4.5%	1.1%	1.2%
Nativo de Hawái o de las islas del Pacífico	3.6%	0.7%	0.9%	4.0%
Alguna otra Raza	1.1%	0.5%	0.9%	2.3%
Dos o más razas	16.2%	23.9%	16.0%	25.0%
Blanca	8.2%	9.1%	7.2%	7.1%
Negra o afroamericano	0.4%	0.2%	0.3%	0.8%
Nativo de Hawái o de las islas del Pacífico	69.7%	61.0%	73.5%	59.7%

Fuente de datos: Departamento de Educación de Oregon, Informe de Membresía de Otoño

Período de tiempo: 2021-2022

Para obtener más información: <https://www.oregon.gov/ode/reports-and-data/students/Pages/Student-Enrollment-Reports.aspx>

Tabla 2-11: Número de estudiantes matriculados en la universidad (licenciatura) por raza/origen étnico y ubicación

Raza/Etnia	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Negra o afroamericano	101	6	35	2,107
Nativo de Hawái o de las islas del Pacífico	2,052	15	134	17,401
Alguna otra Raza	332	0	28	6,154
Dos o más razas	1,455	154	592	33,014
Blanca	1,159	72	378	17,948
Negra o afroamericano	101	0	18	1,178
Nativo de Hawái o de las islas del Pacífico	13,449	1,006	3,654	160,427

Nota: *incluye estudiantes de colegios comunitarios*

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad de los Estados Unidos, Tabla B14007A-B14007E, B14007G, B14007I

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

3 Salud Ambiental

Los entornos en los que vivimos, trabajamos, aprendemos, jugamos y oramos afectan nuestra salud y bienestar. El aire que respiramos, el agua que bebemos y los vecindarios en los que vivimos pueden promover o disminuir la salud. El cambio climático impacta a todos estos y también puede tener impactos directos en la salud a través de impactos en la salud mental.

Los impactos del clima en nuestra salud mental incluyen un aumento de la ansiedad y la depresión, el trastorno de estrés postraumático, el abuso de sustancias para sobrellevar la situación y tensiones en las relaciones sociales. La ansiedad climática, también llamada ansiedad ecológica, es una sensación abrumadora de miedo, tristeza y pavor ante el calentamiento del planeta. Los ancianos y los niños, aquellos con enfermedades mentales preexistentes, personas con problemas de movilidad, indígenas, Negras y latinas, migrantes y refugiados, y aquellos con vínculos estrechos con la tierra corren un mayor riesgo.¹¹

El impacto total del cambio climático en la región es complejo y está interconectado. Se espera que los efectos del cambio climático en el oeste de Oregon incluyan olas de calor, más precipitaciones en el invierno y menos en el verano, disminución de las acumulaciones de nieve y aumento de las sequías, y mayor frecuencia e intensidad de incendios forestales e inundaciones. Las desigualdades históricas y contemporáneas colocarán la mayor carga de estos cambios en las comunidades racialmente diversas y de bajos ingresos. Para obtener un recuento completo del consenso científico sobre el cambio climático en Oregon, consulte la Evaluación climática de Oregon publicada el 5 de Enero del 2021.

Aire

La mala calidad del aire puede exacerbar condiciones crónicas como el asma y puede aumentar la probabilidad de eventos cardíacos agudos como ataques cardíacos. Las personas que no pueden permanecer en el interior donde se puede filtrar el aire tienen una mayor exposición a la contaminación del aire. Estas poblaciones incluyen trabajadores agrícolas, trabajadores de carreteras, personas sin hogar y personas que viven en viviendas con aire acondicionado inadecuado y que pueden necesitar mantener las ventanas abiertas durante los meses más calurosos del año.

Afortunadamente, la calidad del aire suele ser buena o moderada en la región LBL, excepto durante la temporada de incendios forestales (Tabla 3-1). La calidad del aire se mide con mayor frecuencia por la concentración de partículas microscópicas llamadas materia particulada (PM) en el aire. La principal fuente de partículas en Oregon es el humo de los incendios forestales, y una porción más pequeña proviene del transporte y las chimeneas de leña. Las partículas de menos de 2,5 micrones (PM_{2,5}) de diámetro pueden penetrar en los pulmones y causar o exacerbar problemas de salud. El humo de los incendios forestales de otros condados y estados afecta la calidad del aire local. Con el cambio climático, la temporada de incendios forestales se está alargando y el riesgo de incendios forestales más grandes está aumentando.

El índice de calidad del aire de Oregon informa qué tan limpio está el aire y brinda información sobre los posibles riesgos para la salud. Se basa en tres contaminantes regulados por la Ley Federal de Aire Limpio: ozono troposférico, contaminación por partículas y dióxido de nitrógeno. El valor más alto de AQI para los contaminantes individuales se convierte en el valor de AQI para ese día. Suelen ser partículas contaminantes en nuestra zona.

Otras fuentes de contaminación del aire son las instalaciones industriales que liberan sustancias tóxicas en el aire. Por favor revise la sección Desechos peligrosos a continuación para obtener más información.

Tabla 3-1: Estado de la calidad del aire por año y ubicación

Ubicación	Calidad del aire	2018	2019	2020	2021
Benton: Corvallis	Bien	340	332	330	363
	Moderado	23	33	25	2
	Poco saludable para grupos sensibles	2	0	0	0
	Poco saludable	0	0	3	0
	Nada saludable	0	0	5	0
	Peligroso	0	0	3	0
Linn: Sweet Home	Bien	299	297	320	360
	Moderado	65	68	36	5
	Poco saludable para grupos sensibles	1	0	1	0
	Poco saludable	0	0	1	0
	Nada saludable	0	0	2	0
	Peligroso	0	0	6	0

Nota: Actualizaciones futuras incluirán nuevos datos del sitio Toledo del Condado Lincoln. 2020 fue un año bisiesto con 366 días.

Fuente de datos: monitores de calidad del aire del Departamento de Calidad Ambiental de Oregon

Período de tiempo: 2018-2021

Para más información: <https://www.oregon.gov/deq/aq/Pages/aqi.aspx>,

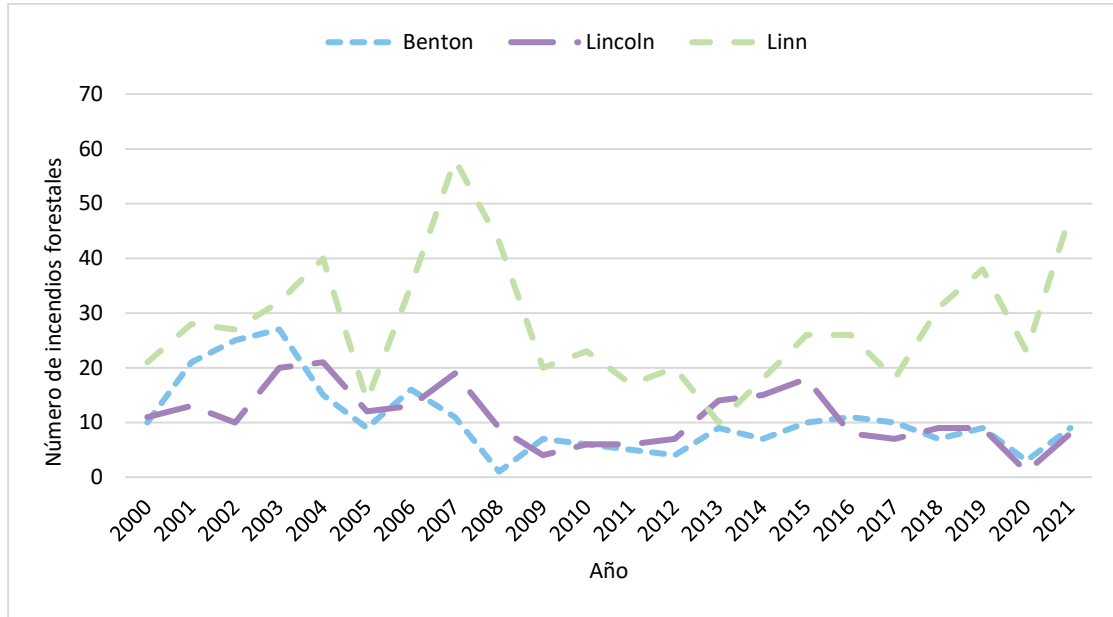
<https://www.oregon.gov/deq/aq/Documents/2020AQMonitoringReport.pdf>

Incendios forestales

Los incendios forestales afectan la salud de muchas maneras además de la calidad del aire. Las personas que viven cerca de áreas silvestres pueden verse desplazadas por incendios forestales, perder sus hogares u otras propiedades y experimentar angustia mental y emocional. En el verano, los vientos suelen soplar de norte a sur a lo largo de la costa de Oregon (Atlas costero de Oregon), por lo que incluimos los acres de incendios forestales de Washington junto con los de Oregon a continuación.

Afortunadamente, los incendios forestales no suelen matar a muchas personas en Oregon, pero nueve personas murieron en todo el estado de Oregon durante la temporada récord de incendios forestales de 2020. El incendio de Echo Mountain de 2020 en el Condado Lincoln desplazó a 532 familias; 49 personas seguían siendo albergadas a partir de mayo de 2022, y 162 familias adicionales continúan recibiendo servicios de gestión de casos de desastres.¹²

Figura3-1: Número de incendios forestales por año y ubicación

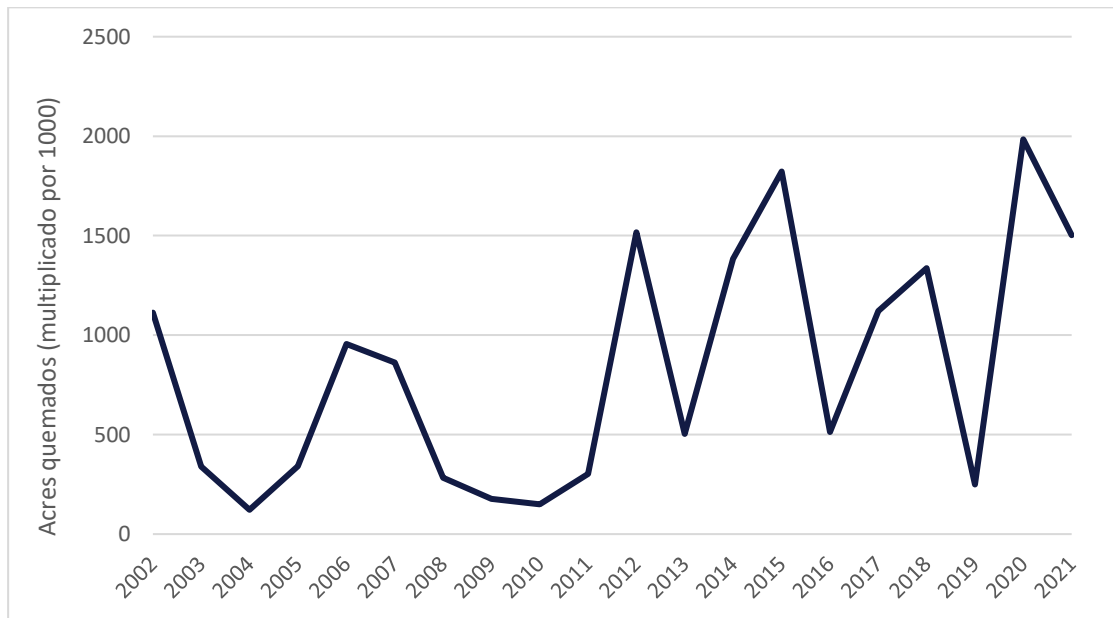


Fuente de datos: Departamento Forestal de Oregon

Periodo de tiempo: 2000-2021

Para más información: <https://oregon-department-of-forestry-geo.hub.arcgis.com/datasets/geo::odf-fire-2/about>

Tabla 3-2: Total de acres quemados en miles a lo largo del tiempo en Oregon y Washington



Fuente de datos: Centro Nacional Interinstitucional de Bomberos

Periodo de tiempo: 2002-2021

Para más información: <https://www.nifc.gov/fire-information/statistics>

Calor

El calor extremo hace que muchas poblaciones, como personas con enfermedades crónicas, niños pequeños, adultos mayores y trabajadores al aire libre, sean vulnerables a las enfermedades relacionadas con el calor, como el golpe de calor, desmayos, agotamiento por calor y calambres por calor. El humo de los incendios forestales, la contaminación del aire y el polen pueden empeorar las afecciones respiratorias como el asma.¹³

Los períodos de calor extremo pueden exacerbar las condiciones de salud y causar muertes. La ola de calor en junio de 2020 causó al menos 96 muertes en todo el estado de Oregon¹⁴. El cambio climático está aumentando la probabilidad y la intensidad de las olas de calor en toda la región, aunque la variabilidad natural de un año a otro puede oscurecer la tendencia en intervalos de tiempo más cortos.

Tabla 3-3: Número de días de calor alto y calor extremo por año y ubicación de los sitios de monitoreo

Ubicación	Nivel de calor	2017	2018	2019	2020	2021
Condado Benton (Hyslop Field Station)	Calor alto	57	47	29	43	58
	Calor extremo	12	10	3	8	11
Condado Lincoln (Otis)	Calor alto	11	2	5	4	4
	Calor extremo	4	0	0	0	0
Condado Linn (Marion Forks)	Calor alto	57	43	24	37	57
	Calor extremo	7	4	1	4	13

Nota: temperatura alta = temperatura máxima diaria superior a 84 grados F; calor extremo = temperatura máxima diaria superior a 94 grados F

Fuente de datos: Administración Nacional Oceánica y Atmosférica

Período de tiempo: 2017-2021

Para más información: <https://www.climate.gov/maps-data/all>

Marion Forks está ubicado a lo largo de la autopista 22 en las estribaciones del este del Condado Linn Cascade. Hyslop Field Station está ubicada a lo largo de la autopista 20 entre Corvallis y Albany. Otis se encuentra a lo largo de la autopista 18 en el noroeste del Condado Lincoln. Juntas, estas tres estaciones brindan una buena cobertura de los tres entornos diferentes de la región (Cascadas, Valle y Costa).

Agua

La calidad y la cantidad del agua son interdependientes. Oregon se encuentra actualmente en la peor mega sequía registrada. Aunque ha habido años individuales de condiciones húmedas en las últimas dos décadas, en promedio las condiciones han sido más secas que cualquier otro período de 22 años en los últimos mil años. Las condiciones de sequía afectan el suministro de agua, el flujo de agua, la productividad agrícola, el peligro de incendios forestales y la salud del ecosistema.¹⁵ Para conocer las condiciones de sequía pasadas, actuales y futuras, por favor visite <https://www.drought.gov/states/oregon>.

La calidad del agua es otro factor que afecta la salud. La calidad del agua varía mucho a lo largo de la geografía, e incluso de una fuente a otra. Los sistemas de agua potable comunitarios más grandes en los tres condados analizan regularmente para detectar muchos contaminantes. Los niveles promedio de contaminantes del agua por lo general están por debajo de los estándares de la EPA para los cuatro contaminantes enumerados en los tres condados (Tabla 3-4). Sin embargo, los niveles de contaminantes pueden variar ampliamente, y no existen sistemas de vigilancia que controlen las fuentes de agua individuales como los pozos privados.

El arsénico es un carcinógeno conocido y no existe un nivel seguro de arsénico en el agua potable. La EPA ha establecido un estándar de 10 µg/L A en agua potable, pero tiene una meta de 0µg/L.

Los nitratos pueden ocurrir naturalmente en las aguas subterráneas, pero las fuentes humanas, como los fertilizantes, son la principal fuente de altas concentraciones de nitratos. Los nitratos pueden interferir con la capacidad de la sangre para transportar oxígeno, lo que puede ser un riesgo importante para los bebés menores de seis meses alimentados con biberón. El estándar de la EPA para nitratos es de 10 mg/L.

Los ácidos halo acéticos (HAA) y los trihalometanos (TTHM) se producen cuando el cloro utilizado para desinfectar el agua interactúa con otras sustancias químicas naturales del agua. Existe alguna evidencia de que HAA5 (los 5 compuestos principales) y los TTHM pueden aumentar el riesgo de ciertos tipos de cáncer u otras enfermedades. El estándar regulatorio de la EPA es 60 µg/L en agua potable para HAA5 y 80 µg/L para TTHM.¹⁶

Tabla 3-4: Niveles de contaminantes por encima de los estándares federales en los sistemas públicos de agua de la comunidad, por contaminante y ubicación

Estándar regulatorio y de contaminantes	Año	Benton	Lincoln	Linn
Arsénico (10 µg/L)	2020	0	0	0
	2019	0	0	0
	2018	0	0	0
Nitrato (10 mg/L)	2020	0	0	0
	2019	0	0	0
	2018	0	0	0
HAA5 (60 µg/L)	2020	0	0	0
	2019	0	0	0
	2018	0	0	0
TTHMs (80 µg/L)	2020	1	0	0
	2019	1	2	0
	2018	0	0	0

Nota: Los sistemas no se prueban todos los años.

Fuente de datos: Seguimiento de salud pública ambiental de Oregon

Período de tiempo: 2018-2020

Para más información: <https://visual->

[data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/CommunityWaterSystem_16680312416720/MapVisualization](https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/CommunityWaterSystem_16680312416720/MapVisualization)

La fluoración del agua es una forma efectiva y de bajo costo de mejorar la salud bucal de las poblaciones. Protege a todos los usuarios del sistema de agua contra las caries, lo que lo convierte en una herramienta importante para mejorar la equidad en salud. Solo el 22 % de los habitantes de Oregon beben agua fluorada, en comparación con más del 50 % de la población total de los Estados Unidos. Esto está muy por debajo de la meta de Healthy People 2020 del 80 %.

Tabla 3-5: Ciudades con sistemas públicos de agua comunitarios fluorados por condado

Condado	Ciudades
Benton	Adair Village, Corvallis, North Albany, y Philomath
Lincoln	No hay sistemas públicos de agua fluorada en el Condado Lincoln
Linn	Albany, Lebanon, y Sweet Home

Fuente de datos: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

Período de tiempo: sitio web referenciado en enero de 2023

Para más información: https://nccd.cdc.gov/DOH_MWF/Default/Default.aspx

Desechos sólidos

La recolección, recuperación, eliminación y vertederos de desechos sólidos están regulados para ayudar a proteger nuestro medio ambiente y la salud pública. Reducir y recuperar los desechos es importante porque cada paso en el ciclo de vida de un producto requiere materias primas, tiempo y energía (consulte el ciclo de vida de los materiales en la Figura 3-2 a continuación).

En Oregon recuperamos alrededor del 40 % de los desechos que generamos, principalmente a través de esfuerzos locales de reciclaje y compostaje. Los fabricantes locales, gobiernos y transportistas están rediseñando procesos y sistemas. Para 2024 deberíamos ver grandes titulares sobre mejoras, gracias a la Ley de Modernización del Reciclaje de Oregon.¹⁷

Reducir el desperdicio de alimentos y plásticos son dos prioridades debido a sus impactos ambientales. La producción de alimentos genera gases de efecto invernadero, al igual que su eliminación en vertederos. Los productos de plástico se descomponen en el medio ambiente en micro plásticos. Estos micro plásticos pueden terminar en nuestros alimentos, agua, aire y pulmones¹⁸. Cada uno de nosotros puede hacer su parte para reducir los desechos y la contaminación comprando menos cosas, especialmente productos peligrosos/tóxicos. Podemos comprar productos locales, buscar envases que sean reciclables localmente y reciclar y eliminar adecuadamente los desechos.

Figura 3-2: El ciclo de vida de los materiales



Fuente: Departamento de Calidad Ambiental de Oregon

Para más información: <https://www.oregon.gov/deq/FilterDocs/2017mrwgrates.pdf>

Desechos peligrosos

Los desechos domésticos y otros desechos peligrosos se recolectan y manejan por separado para proteger el medio ambiente y la salud pública. Los desechos domésticos peligrosos incluyen pesticidas, herbicidas, venenos, solventes, combustibles, pinturas, aceite de motor, anticongelantes y desechos que contienen mercurio.

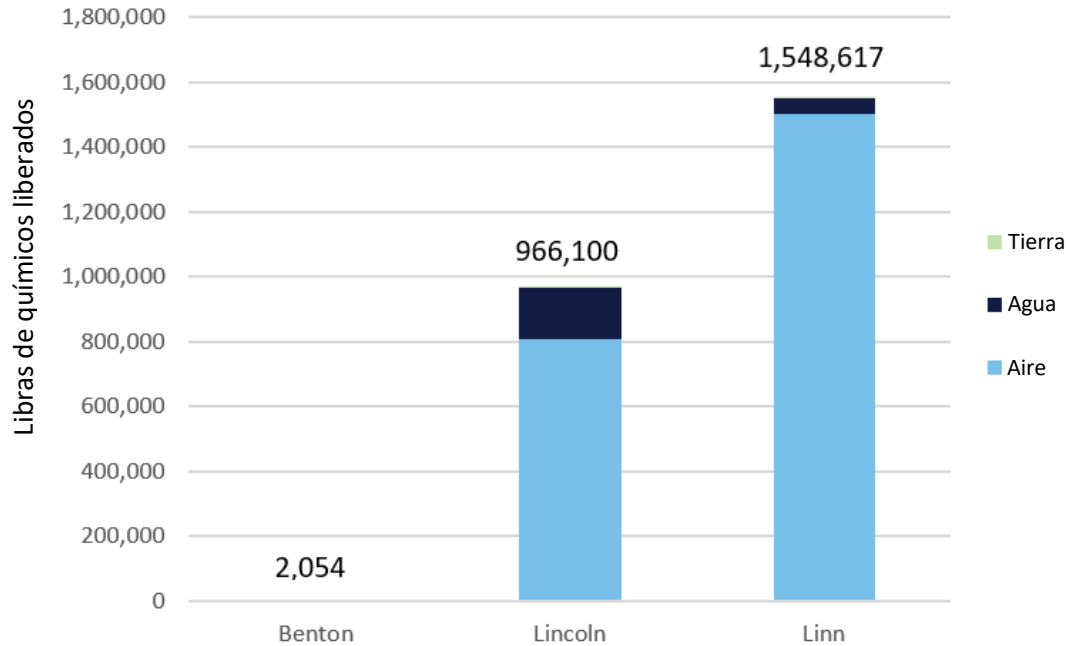
El Inventario de Emisiones Tóxicas (TRI) ¹⁹ incluye ciertos productos químicos tóxicos que pueden representar una amenaza para la salud humana y el medio ambiente. Ciertas instalaciones industriales deben informar anualmente cuánto de cada químico se recicla, se quema para recuperar energía, se trata para su destrucción y se elimina o se libera de otro modo dentro y fuera del sitio. En 2020, había 287 de estas instalaciones en Oregon, incluidas las siguientes en la región LBL:

- Una instalación en el Condado Lincoln que liberó metanol, sulfuro de hidrógeno, amoníaco, compuestos de nitrato, acetaldehído y otros productos químicos.
- Cuatro instalaciones en el Condado Benton que emitieron compuestos de bario y compuestos de zinc en el sitio.
- Diecisiete instalaciones en el Condado Linn que emitieron en el sitio metanol, amoníaco, compuestos de nitrato, compuestos de manganeso, ácido clorhídrico, acetaldehído y otras sustancias químicas.

La mayoría de las emisiones en sitio de las instalaciones en los condados Linn y Lincoln fueron al aire, de acuerdo con Oregon. Las instalaciones del Condado Benton liberaron alrededor de 2,100 libras en el sitio en 2020. Esto no aparece en el cuadro a continuación porque es mucho más pequeño que las aproximadamente 966,000 libras liberadas en el sitio por la instalación en el Condado Lincoln, y más de 1.5 millones de libras liberadas en el sitio por las instalaciones en el Condado Linn, en 2020.

La Agencia de Protección Ambiental y el Departamento de Calidad Ambiental de Oregon trabajan con las instalaciones para reducir los desechos y administrarlos de manera más segura mediante el reciclaje, la recuperación de energía y el tratamiento de productos químicos.^{20, 21}

Figura 3-3: Libras de sustancias químicas liberadas de instalaciones industriales en el inventario de emisiones tóxicas



Fuente de datos: Inventario de Emisiones Tóxicas de la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos
 Periodo de tiempo: 2020

Para más información:

https://enviro.epa.gov/triexplorer/tri_factsheet.factsheet_forstate?pstate=OR&pyear=2020&pParent=TRI&pDataSet=TRIQ1

Entornos del Vecindario

Las personas necesitan lugares seguros y saludables para vivir, aprender, trabajar, jugar y orar.²² Necesitan acceso a alimentos, vivienda y opciones de transporte asequibles y de calidad, así como la confianza de que sus comunidades locales no han sido contaminadas con contaminantes creados por el hombre.²³

Las poblaciones, incluidos los grupos raciales y étnicos minoritarios, personas en situación de pobreza, personas con discapacidades y personas que experimentan barreras idiomáticas, tienen más probabilidades de depender del transporte público. Sin embargo, es más probable que vivan en áreas con un servicio de tránsito deficiente, condiciones de transporte inseguras, menos destinos y mala conectividad. Estas cargas aumentan los costos de transporte y el estrés, y limitan el acceso a oportunidades económicas y educativas, vivienda, alimentos saludables y actividad física.

Transporte

El transporte activo, como caminar y andar en bicicleta, aumenta la actividad física, lo que tiene efectos positivos en la salud en general. El transporte público también implica un viaje activo al caminar o andar en bicicleta hacia y desde las paradas o estaciones. El 17,5 % de la fuerza laboral del Condado Benton usó transporte activo hacia y desde el trabajo, mientras que el 5,4 % y el 2,8 % de la fuerza laboral de los condados Lincoln y Linn usaron transporte activo, respectivamente. Existe una fuerte correlación entre el acceso al transporte público y el uso del transporte activo (que incluye el transporte público, andar en bicicleta y caminar) para ir al trabajo. Entre los condados Oregon con sistemas de transporte público, un aumento del cinco por ciento de la población dentro de un cuarto de milla de una estación de autobuses está asociado con un aumento del uno por ciento en el porcentaje de la población activa que viaja en transporte activo.²⁴ Esta tendencia también se refleja en las estadísticas regionales.

En comparación con los condados Lincoln y Linn, los miembros de la comunidad del Condado Benton tienen un mayor acceso al transporte público. Esto se debe a la concentración de población en Corvallis, que tiene el Sistema de Tránsito de Corvallis sin tarifa (CST). Esto proporciona un servicio de autobús seguro y confiable para los miembros de la comunidad de Corvallis. Dial-a-Bus del Condado Benton ofrece transporte para personas mayores de 60 años y personas con discapacidades que no pueden usar el transporte público. Benton Area Transit ofrece los servicios gratuitos de autobús 99 Express entre Adair Village y Corvallis de lunes a viernes.

El transporte público del Condado Lincoln incluye Lincoln City y Newport City Loops; rutas de conexión norte, sur y este; y el servicio Dial-a-Ride.^{25,26} El transporte público del Condado Linn incluye el tránsito de Albany, que opera tres rutas fijas dentro de la ciudad de Albany; Linn-Benton Loop, que conecta Albany y Corvallis; y Linn Shuttle, que brinda servicio de transporte público a los residentes del este del Condado Linn. Hay servicios de transporte adicionales disponibles en el Condado Linn a pedido o reserva previa.

El Coast to Valley Express es un servicio de autobús regional proporcionado a través de una asociación entre Benton Area Transit y Lincoln County Transit. Este servicio ofrece cuatro viajes de ida y vuelta todos los días entre Albany, Corvallis y Newport.

Cascades West RideLine brinda servicios de transporte para clientes elegibles del Plan de Salud de Oregon (OHP) o Medicaid que viajan hacia y desde servicios médicos cubiertos que no son de emergencia. Se proporciona transporte a los clientes elegibles del OHP que viven en los condados Linn, Benton y Lincoln y que no tienen otra forma de llegar a sus servicios médicos.

Tabla 3-6: Porcentaje de la fuerza laboral de 16 años o más por medio de transporte al trabajo y ubicación

Tipo de transporte	Benton	Lincoln	Linn
Compartido	7.4%	11.7%	10.2%
Conducía solo	64.5%	73.0%	79.7%
Transporte público (excepto taxi)	2.2%	0.6%	0.1%
Camino	7.9%	4.4%	1.9%
Con bicicleta	7.4%	0.4%	0.6%
Trabajé desde casa	9.4%	8.8%	6.2%

Fuente de datos: Red Nacional de Seguimiento de la Salud Pública Ambiental

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://ephtracking.cdc.gov/>

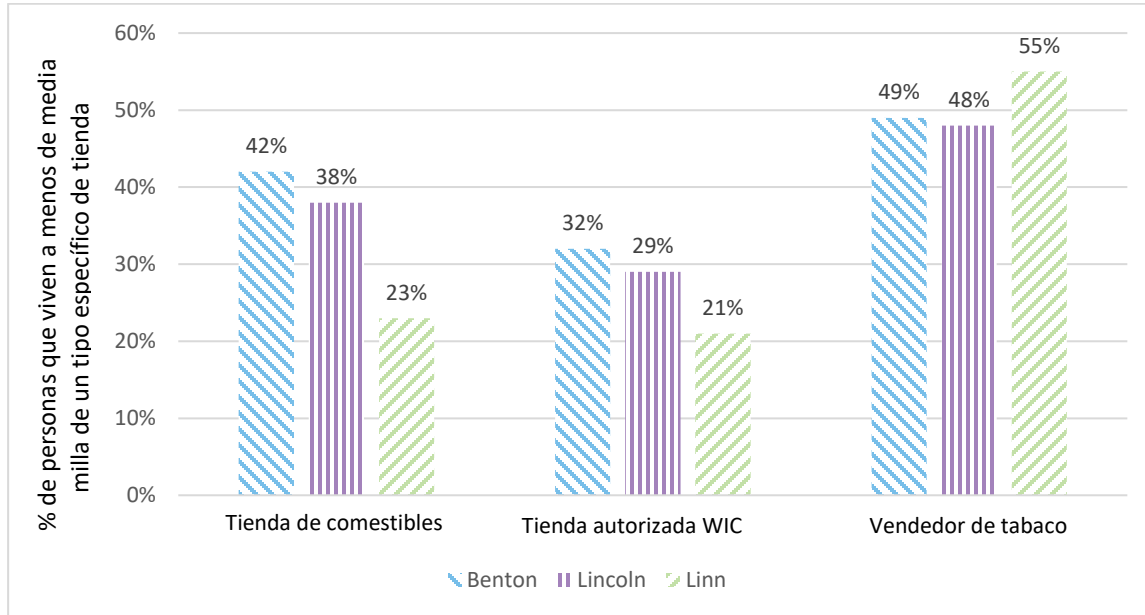
Acceso a alimentos

Las opciones de transporte y el transporte público limitado para los residentes contribuyen a los desafíos en la región con respecto al acceso a alimentos nutritivos. Para los hogares sin vehículos privados, la capacidad de comprar alimentos en las tiendas de comestibles depende en gran medida de la proximidad.

En los tres condados, es más probable que las personas vivan a menos de media milla de un vendedor de tabaco que de una tienda de comestibles (Figura 3-4). Los miembros de la comunidad del Condado Benton tienen el mayor acceso a las tiendas de comestibles según lo medido por la proximidad. Esto se debe en parte a la concentración de la población del Condado Benton en una ciudad (Corvallis), que tiene muchas tiendas de comestibles. En comparación, las poblaciones de los condados Linn y Lincoln están más dispersas entre comunidades más pequeñas, no todas las cuales tienen supermercados llenos con acceso a alimentos asequibles y nutritivos.

Los tres condados que pertenecen a la región LBL tienen mercados de agricultores, que brindan acceso a alimentos nutritivos cultivados localmente. Los mercados de agricultores del Condado Benton incluyen ubicaciones en Corvallis, Philomath y North Albany. Los mercados de agricultores del Condado Lincoln incluyen ubicaciones en Lincoln City, Newport, Toledo, Waldport, Yachats y Siletz. El Condado Linn tiene mercados de agricultores en Albany, Lebanon, Brownsville y Sweet Home. Si bien estos mercados brindan un mayor acceso a alimentos frescos y nutritivos, la mayoría solo opera un solo día a la semana durante los meses de primavera y verano. El mercado al aire libre de Corvallis está abierto dos días a la semana y opera un mercado interior durante los meses de invierno.

Figura 3-4: Porcentaje de personas que viven a menos de media milla de tipos específicos de tiendas por ubicación



Fuente de datos: Herramienta de evaluación de salud pública de Oregon

Período de tiempo: 2019

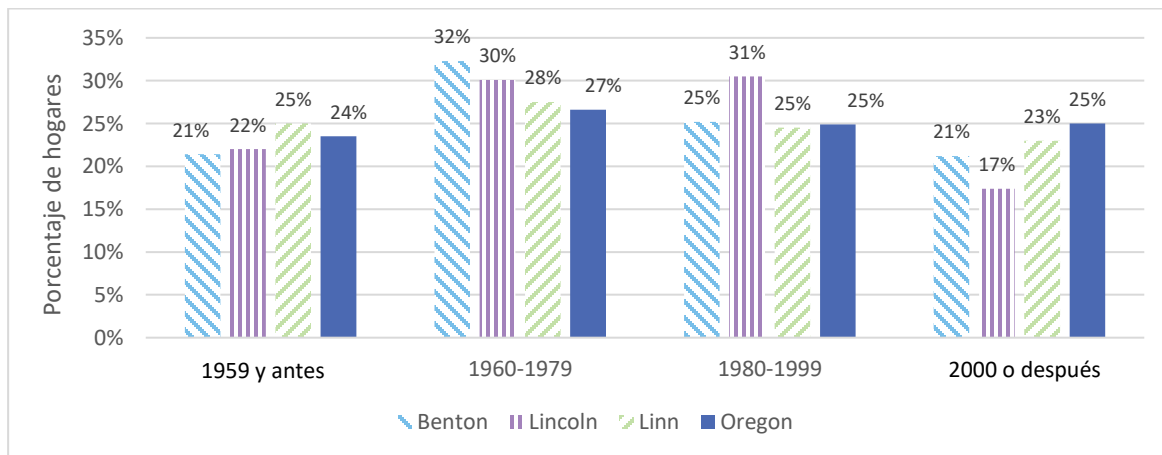
Para más información: Comuníquese con el Departamento de Salud del Condado enton

Vivienda

La edad de una casa puede predecir muchos otros factores que afectan la salud de los ocupantes, incluida la exposición al plomo, el asbesto u otros materiales peligrosos, las infestaciones de moho o plagas, y la resistencia a la intemperie y la estabilidad de la temperatura.

Para obtener datos adicionales sobre vivienda, consulte el Capítulo 4: Determinantes sociales de la salud.

Figura 3-5: Porcentaje de viviendas construidas por año y ubicación



Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad estadounidense, Tabla B25034

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Parques y Recreación

La investigación demuestra una fuerte relación entre el acceso a espacios verdes al aire libre y la actividad física y la salud mental y el bienestar entre adultos y niños. Los estudios han demostrado que la proximidad a lugares con oportunidades recreativas se asocia con una mayor actividad física y menores niveles de obesidad.²⁷ Las áreas públicas de recreación incluyen parques, escuelas, bosques y senderos públicos, playas y costas.

Los terrenos de propiedad pública son terrenos administrados por gobiernos federales, estatales o locales y están protegidos por recursos naturales, espacios abiertos y áreas recreativas. En 2019, el 39,7 % de las tierras del Condado Linn eran de propiedad pública, el 29,2 % de las tierras del Condado Lincoln eran de propiedad pública y el 26,4 % de las tierras del Condado Benton eran de propiedad pública.²⁸

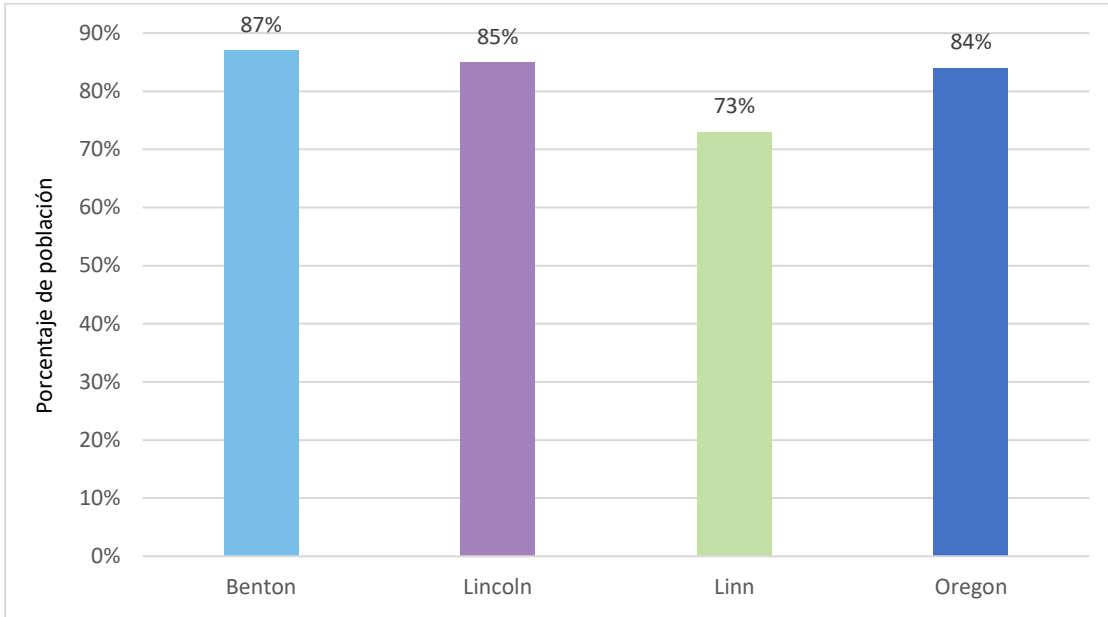
Los condados Benton y Lincoln tienen mayor acceso a oportunidades de ejercicio que el estado de Oregon (Figura 3-6). El acceso a oportunidades de ejercicio se mide como bloques censales donde la frontera está a media milla o menos de un parque o 1 milla o menos de una instalación recreativa en bloques censales urbanos y 3 millas o menos en bloques censales rurales.

El Condado Benton tiene una abundancia de oportunidades recreativas al aire libre disponibles para los residentes y visitantes del condado. El Departamento de Parques y Recreación de la Ciudad de Corvallis administra 2,000 acres de parques, áreas de juego, campos de juego, senderos, espacios abiertos y áreas de embellecimiento. En general, hay 20 millas de senderos en las áreas naturales y parques de la ciudad. El departamento ha establecido un estándar de 0.54 millas de senderos por cada 100,000 personas; actualmente tiene 0,36 millas por cada 100.000 habitantes, un déficit de 10 millas de recorrido. Áreas Naturales, Parques y Eventos del Condado Benton (NAPE) trabaja con propietarios privados, Parques y Recreación de la Ciudad de Corvallis, Ciudad de Philomath, Bosque Nacional Siuslaw, Bosques de Investigación de la Universidad Estatal de Oregon (OSU), Greenbelt Landtrust, Crestmont Landtrust y otros para ofrecer un sistema de senderos que brinda beneficios de salud y recreación a la comunidad. NAPE también administra más de 1,400 acres de áreas naturales, espacios abiertos y parques, incluidos bosques, humedales, embarcaderos, sitios históricos y un campamento.

El Condado Lincoln tiene muchas playas y parques públicos que brindan lugares gratuitos y de bajo costo para que los residentes del condado y muchos turistas se reúnan, caminen, acampen, pesquen y más. El Departamento de Parques del Condado Lincoln mantiene 13 parques, que incluyen campamentos y cunetas. Los tres centros recreativos del Condado Lincoln ayudan a promover la salud y el bienestar de la comunidad a través de servicios, programas e instalaciones seguras y accesibles para niños, personas mayores y familias. El Condado Lincoln se beneficia del estatus de las playas de Oregon, que se consideran parques públicos y están abiertas para todos.

El Condado Linn alberga 30 parques repartidos por todo el corazón del valle de Willamette. Las actividades en estos parques incluyen acampar, caminar, nadar, pescar y más. La organización sin fines de lucro Build Lebanon Trails está ampliando el acceso a senderos dentro del condado, con el objetivo de construir más de 50 millas de sistemas de senderos en la ciudad de Lebanon.

Figura 3-6: Porcentaje de población con acceso a oportunidades de ejercicio* por ubicación



* El acceso a oportunidades de ejercicio se mide como bloques censales donde la frontera está a media milla o menos de un parque o 1 milla o menos de una instalación recreativa en bloques censales urbanos y 3 millas o menos en bloques censales rurales.

Fuente de datos: Clasificaciones de salud del condado

Período de tiempo: 2022

Para más información: <https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/county-health-rankings-model/health-factors/health-behaviors/diet-and-exercise/access-to-exercise-opportunities>

4 Determinantes Sociales de la Salud

Los determinantes sociales de la salud (SDOH) son los factores no médicos que se encuentran en el entorno de un individuo que predicen los resultados de salud e influyen en las desigualdades de salud. La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud como las “condiciones en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, y el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que dan forma a las condiciones de la vida diaria.”²⁹ Al realizar e implementar el trabajo de salud pública, es esencial que los programas y políticas den prioridad a mejorar las causas profundas de la mala salud. Si no se abordan adecuadamente estos factores preliminares, las intervenciones no lograrán mejorar los resultados de salud de la población ni reducir las desigualdades. El Capítulo 2: Quiénes somos y el Capítulo 3: Salud ambiental ya introdujeron información sobre el vecindario y el entorno construido, así como el contexto social y comunitario. En este capítulo, se presentarán datos adicionales para tres dominios de determinantes sociales de la salud: estabilidad económica, acceso y calidad de la educación, y vecindario y entorno construido en el contexto de los condados Benton, Linn y Lincoln. Los otros dos dominios, el acceso a la atención médica y el contexto social y comunitario, se abordarán en otros capítulos.

Figura 4-1: Gráfico de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) sobre los determinantes sociales de la salud



Para más información: <https://www.cdc.gov/publichealthgateway/sdoh/index.html>

Estabilidad Económica

La estabilidad financiera afecta múltiples facetas de la salud y el comportamiento de un individuo. El acceso a un ingreso alto y estable permite a las personas comprar alimentos y servicios saludables, vivir en vecindarios seguros con mejores escuelas y tener un mayor acceso a los recursos de atención médica. El ingreso familiar promedio general para Oregon entre 2016 y 2020 fue de \$65,667; el ingreso familiar promedio para los condados Benton, Lincoln y Linn durante el mismo período fue de \$65,142, \$50,775 y \$59,547 respectivamente.³⁰

A pesar de que el Condado Benton tiene un ingreso familiar promedio alto, la proporción de desigualdad de ingresos del condado fue la más grande del estado de Oregon en los años 2016-2020. Cuanto mayor es la tasa de desigualdad de ingresos, más desigualmente se distribuyen los ingresos dentro de una población. Esto se asocia con la pérdida de la conexión social y la disminución de la confianza y el sentido de comunidad, lo que puede tener amplios impactos en la salud, incluido un mayor riesgo de mortalidad.³¹ La proporción de ingresos en el percentil 80 a ingresos en el percentil 20 en el Condado Benton fue de 5,5, en comparación con 4,5 para el estado de Oregon en general. Esto significa que los hogares con mayores ingresos tenían ingresos 5,5 veces mayores que los hogares con menores ingresos. La alta desigualdad de ingresos del Condado Benton se debe en parte tanto a los puestos con salarios altos entre los principales empleadores (Oregon State University, Samaritan Health Services, Hewlett Packard) como a la gran cantidad de estudiantes con ingresos relativamente bajos. Entre 2016 y 2020, más de la mitad de las personas de 18 a 24 años en el Condado Benton vivían en la pobreza (Tabla 4-2).

En Oregon, los residentes que se identificaron como Blancos tenían menos probabilidades de vivir en la pobreza. Con algunas excepciones, esta tendencia también se observa en la región LBL (Tabla 4-3). El estado de discapacidad también está asociado con la pobreza. Aproximadamente el 20 % de las personas que vivían con una discapacidad en los condados Linn, Benton y Lincoln vivían en la pobreza en 2016-2020 (Figura 4-2). Esto es consistente con el estado de Oregon en su conjunto.

Tabla 4-1: Desigualdad de ingresos por ubicación

Renta Variable	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
80 percentil del rango de ingreso total	\$132,226	\$92,921	\$104,041	\$126,927
20 del rango de ingreso total	\$23,937	\$21,890	\$26,925	\$28,050
Relación de desigualdad de ingresos	5.5	4.2	3.9	4.5

Fuente de datos: Clasificaciones de salud del condado

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings>

Tabla 4-2: Porcentaje de categorías de edad que viven en la pobreza por ubicación

Categoría de edad	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Menores de 5 años	14.5%	31.2%	15.5%	16.5%
5 a 11 años	13.6%	23.2%	15.5%	15.2%
12 a 17 años	16.3%	22.1%	11.4%	13.6%
18 a 24 años	51.6%	18.4%	20.1%	24.1%
25 a 34 años	20.3%	17.2%	14.0%	13.2%
35 a 44 años	11.2%	17.2%	11.4%	10.1%
45 a 54 años	7.3%	17.0%	10.6%	9.3%
55 a 64 años	7.4%	17.8%	11.6%	11.0%
65 a 74 años	4.7%	7.2%	7.3%	7.8%
75 años y más	5.9%	7.0%	7.7%	8.5%

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad de los Estados Unidos, Tabla B17001

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Tabla 4-3: Porcentaje de grupos raciales/étnicos por debajo del nivel de pobreza por ubicación

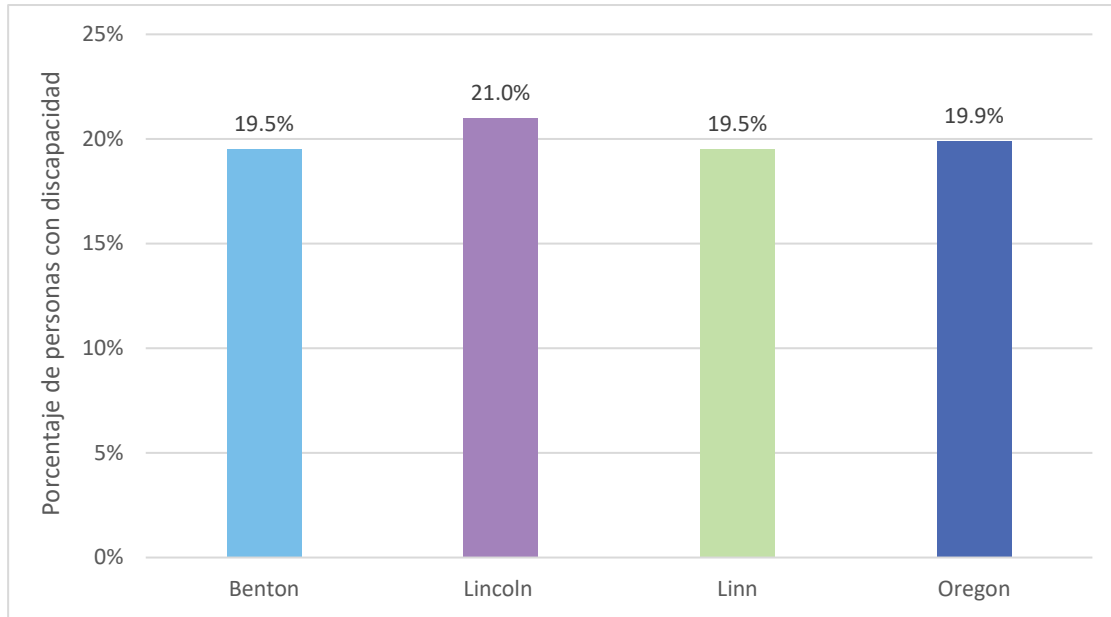
Raza/Etnia	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Indio americano o nativo de Alaska	19.9%	26.7%	12.6%	22.1%
Asiática	41.2%	40.6%	13.1%	13.1%
Negra o Afro-Americano	44.9%	26.6%	2.2%	27.4%
Hispano o Latino	22.6%	19.0%	15.4%	17.8%
Nativo de Hawái o Islas del Pacífico	16.0%	5.6%	10.3%	17.1%
Alguna otra raza	30.8%	5.4%	18.0%	16.5%
Dos o más razas	19.1%	20.9%	14.6%	15.3%
Blanca	15.9%	15.1%	11.9%	11.5%

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad estadounidense, Tabla S1701

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Figura 4-2: Porcentaje de personas con discapacidad que viven en la pobreza por ubicación



Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense, Tabla C18130
 Período de tiempo: 2016-2020
 Para obtener más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Tabla 4-4: Ingreso familiar medio por raza/origen étnico y ubicación

Raza/ Etnia	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Indio americano o nativo de Alaska	\$49,167	*	\$42,236	\$48,225
Asiática	\$41,667	\$50,337	\$90,787	\$83,125
Negra o Afro-Americano	*	\$23,125	\$58,462	\$44,138
Hispano o Latino	\$54,375	\$58,695	\$45,281	\$54,797
Nativo de Hawái o Islas del Pacífico	\$155,714	*	*	\$69,547
Alguna otra carrera	\$36,974	\$61,640	\$45,058	\$55,422
Dos o más carreras	\$73,684	\$40,540	\$58,679	\$57,283
Blanca	\$67,298	\$50,213	\$59,841	\$66,480

* Poco confiable debido a números pequeños

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense, Tabla B19013A – B19013I
 Período de tiempo: 2016-2020
 Para obtener más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Educación

La región LBL tiene una distribución diversa de recursos académicos que resultan en diferencias en los perfiles educativos de los tres condados. El Condado Benton, sede de la Universidad Estatal de Oregon (OSU), tiene una demografía social y de población única, ya que la ciudad de Corvallis se centra en la universidad. OSU es una de las tres universidades con subvenciones terrestres, marítimas, espaciales y solares en los Estados Unidos y ofrece casi 200 programas de grado. Los residentes del Condado Benton tienen un alto nivel educativo y una alta proporción de la población ha recibido al menos una licenciatura (Tabla 4 5). Tanto los condados Linn como los de Lincoln tienen colegios comunitarios, sin embargo, las poblaciones están mucho menos centralizadas en torno a una institución académica. El Colegio Comunitario de la Costa de Oregon, ubicado en el Condado Lincoln, ofrece programas de grado asociado y certificado en ciencias del acuario, enfermería y salud afines, contabilidad y soldadura. El Condado Lincoln también alberga el Centro de Ciencias Marinas Hatfield de la Universidad Estatal de Oregon, un laboratorio marino de clase mundial ubicado en Newport. El Condado Linn alberga el campus principal de Linn-Benton Community College (LBCC) y el campus de Western University of Health Sciences Oregon (WesternU Oregon). LBCC es una de las universidades comunitarias más grandes de Oregon y ofrece siete especializaciones. WesternU Oregon ofrece tres programas de posgrado en el campo de la medicina. La mayoría de los residentes de los condados Linn y Lincoln han asistido al menos a alguna universidad o han recibido un título de asociado (Tabla 4-5).

En promedio para los años 2019-2022, los condados Linn y Lincoln tuvieron tasas de graduación de la escuela secundaria similares. La tasa de graduación de la escuela secundaria del Condado Lincoln durante el año escolar 2020/2021 cayó muy por debajo del promedio del estado de Oregon, pero para el siguiente año escolar, su tasa de graduación superó la de Oregon. El Condado Benton tuvo una tasa de graduación consistentemente alta, superando el promedio estatal para los tres años escolares que se muestran en la Figura 4-3.

Tabla 4-5: Nivel educativo más alto alcanzado entre adultos de 25 años y más por ubicación

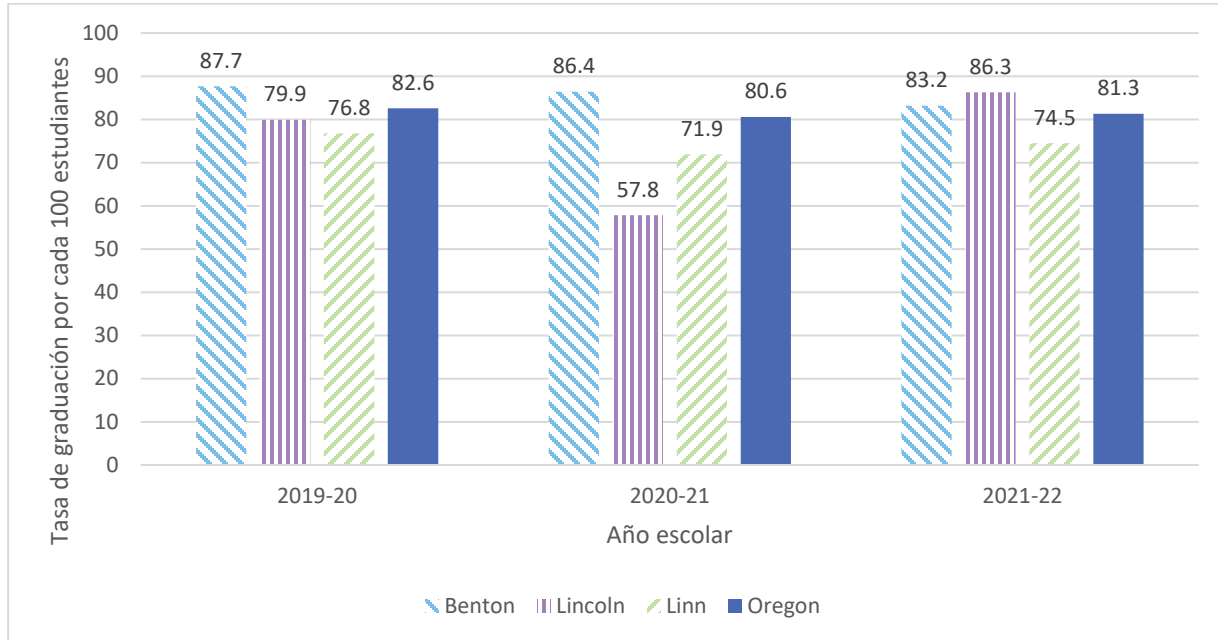
Nivel educacional	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Menos que la preparatoria	3.8%	7.7%	10.1%	8.9%
Graduado de preparatoria	13.7%	24.9%	29.2%	22.7%
Algún título universitario o asociado	29.2%	39.6%	41.1%	34.1%
Licenciatura	29.2%	17.2%	12.9%	21.3%
Graduado o título profesional	24.0%	10.5%	6.6%	13.1%

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense, Tabla S1501

Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Figura 4-3: Tasa de graduación de la escuela secundaria por cada 100 estudiantes por año escolar y ubicación



Fuente de datos: Departamento de Educación de Oregon, Tasa de Graduación de Cohorte

Periodo de tiempo: año escolar 2020-2021

Para más información: <https://www.oregon.gov/ode/reports-and-data/students/Pages/Cohort-Graduation-Rate.aspx>

Tabla 4-6: Porcentaje de estudiantes de secundaria que se gradúan a tiempo por raza/origen étnico y ubicación

Raza/Etnia	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Indio americano o nativo de Alaska	*	80%	65.8%	68.9%
Asiática	>95%	*	83.3%	92.1%
Negra o Afro-Americano	*	*	63.2%	73.7%
Hispana o Latina	81.0%	82.6%	76.5%	78.7%
Nativo de Hawái o Islas del Pacífico	*	*	*	74.6%
Multirracial	86.8%	92.7%	71.2%	79.7%
Blanca	82.9%	87.9%	74.6%	82.5%

* Poco confiable debido a números pequeños

Fuente de datos: Departamento de Educación de Oregon, Tasa de Graduación de Cohorte

Período de tiempo: 2021-2022

Para más información: <https://www.oregon.gov/ode/reports-and-data/students/Pages/Cohort-Graduation-Rate.aspx>

Inseguridad alimentaria

El acceso a alimentos saludables y asequibles es un predictor importante del estado de salud. A medida que los efectos ambientales del cambio climático se vuelvan más severos en el futuro, los profesionales de la salud pública están cada vez más preocupados por la producción, los precios más altos y los obstáculos en la distribución global de alimentos. En los Estados Unidos hay dos programas primarios de salud y nutrición financiados por el gobierno federal. El Programa para mujeres, bebés y niños (WIC) es un programa nutricional complementario que brinda alimentos saludables a madres gestantes embarazadas y lactantes, bebés y niños para promover un desarrollo infantil óptimo.³² El Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP) brinda acceso a alimentos saludables para familias de bajos ingresos.³³ Los condados Linn y Lincoln tuvieron una mayor utilización de los beneficios de SNAP y WIC en comparación con el Condado Benton en 2020. Solo alrededor del 10 % de los hogares en el Condado Benton recibieron beneficios de SNAP en comparación con el 20,6 % de los hogares en el Condado Lincoln y el 18,6 % de los hogares en el Condado Linn. Las familias con hijos menores de 18 años y/o con un familiar discapacitado suelen utilizar los beneficios de SNAP en toda la región LBL (Tabla 4-9).

La inseguridad alimentaria es la falta de acceso constante a suficientes alimentos para que cada persona en un hogar lleve una vida activa y saludable.⁷ Las estimaciones de inseguridad alimentaria en los tres condados que componen la región LBL se han mantenido bastante consistentes desde los años 2018-2020. Según estas estimaciones, el Condado Lincoln experimentó la mayor inseguridad alimentaria en la región LBL, seguido por el Condado Linn. Los tres condados tienen acceso a apoyo alimentario de emergencia gracias a organizaciones comunitarias que operan en la región LBL.

Tabla 4-7: Uso de los beneficios de WIC por ubicación

Variables WIC	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Participantes de WIC	1,541	1,493	4,160	110,890
Familias atendidas por WIC	875	856	2,241	64,450
Porcentaje de todas las mujeres embarazadas atendidas por WIC	24%	41%	30%	27%

Fuente de datos: Autoridad de Salud de Oregon, hojas de datos de WIC

Periodo de tiempo: 2021

Para más información: <https://www.oregon.gov/oha/PH/HEALTHYPEOPLEFAMILIES/WIC/Pages/annual.aspx>

Tabla 4-8: Uso de los beneficios de SNAP por ubicación

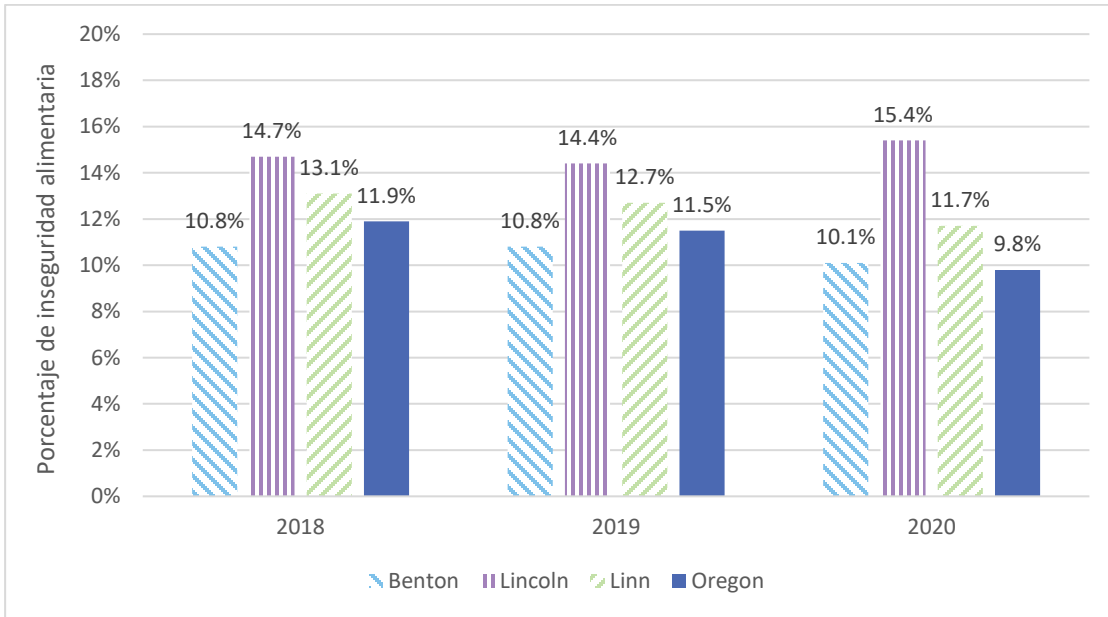
Variables SNAP	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Porcentaje de todos los hogares que utilizan los beneficios de SNAP	10.1%	20.6%	18.6%	15.0%
Porcentaje de hogares con niños menores de 18 años que utilizan los beneficios de SNAP	37.5%	29.5%	43.7%	40.8%
Porcentaje de hogares con una o más personas con discapacidad que utilizan los beneficios de SNAP	48.9%	58.5%	53.0%	49.9%

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad estadounidense, Tabla S2201

Periodo de tiempo: 2016-2020

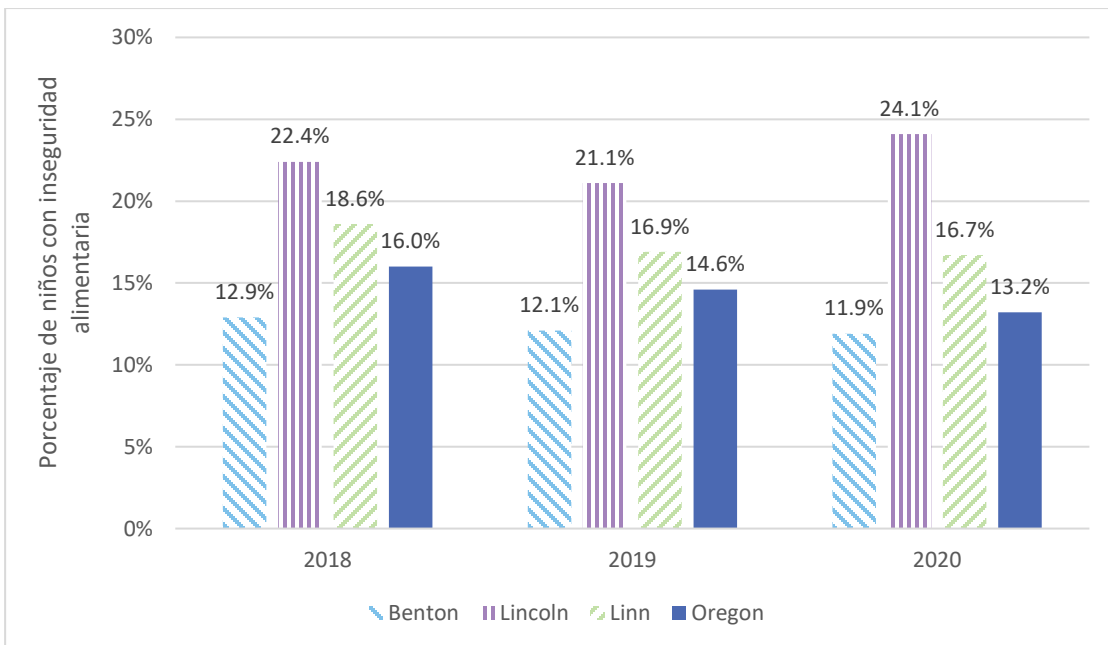
Para obtener más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Figura 4-4: Porcentaje estimado de la población que experimenta inseguridad alimentaria por año y ubicación



Fuente de datos: Feeding America, Map the Meal Gap
 Período de tiempo: 2018-2020
 Para más información: <https://map.feedingamerica.org/>

Figura 4-5: Porcentaje estimado de niños menores de 18 años que experimentan inseguridad alimentaria por año y ubicación



Fuente de datos: Feeding America, Map the Meal Gap
 Período de tiempo: 2018-2020
 Para más información: <https://map.feedingamerica.org/>

Apoyo con alimentos de emergencia

Linn Benton Food Share opera cinco sitios de comida en el Condado Linn y tres sitios de comida en el Condado Benton. También operan 11 despensas de alimentos en el Condado Linn y nueve despensas de alimentos en el Condado Benton, donde se proporcionan cajas de alimentos de emergencia a cualquier persona que se encuentre en o por debajo del 300 % del nivel federal de pobreza. Durante el año fiscal 2020-2021, Linn Benton Food Share distribuyó 4.4 millones de libras de alimentos y proporcionó 330,537 comidas de emergencia a las comunidades de los condados Linn y Benton.³⁵

Food Share del Condado Lincoln proporciona recursos similares a la comunidad del Condado Lincoln. Food Share del Condado Lincoln opera cuatro sitios de comidas calientes y ocho despensas de alimentos en todo el Condado Lincoln. En 2021, la red de agencias de Food Share distribuyó 894 697 libras de alimentos (lo que equivale a 3 578 788 comidas). Este mismo año, 33,870 personas que representan aproximadamente a 14,143 familias recibieron alimentos de emergencia y/o complementarios de Food Share del Condado Lincoln.³⁶

Vivienda

El acceso a viviendas seguras, de calidad y asequibles es una necesidad fundamental para una vida saludable. El Condado Lincoln tuvo el porcentaje más alto de propietarios de viviendas en la región LBL, seguido de cerca por el Condado Linn. A pesar de que el 66 % de las viviendas están ocupadas por el propietario, los propietarios del Condado Lincoln gastan un gran porcentaje de sus ingresos en costos de vivienda, incluidos la hipoteca, seguro y servicios públicos. Los inquilinos en el Condado Benton gastaron la mayor proporción de los ingresos familiares en renta, con un 54,1 % de los hogares gastando más del 30 % y un 32,7 % de los hogares gastando más del 50 % de sus ingresos totales en renta. Comparativamente, los propietarios de viviendas en el Condado Benton fueron los menos agobiados por los costos de vivienda en la región LBL (Figura 4-6 y 4-7).

En toda la región LBL, entre el 31 % y el 42 % de las personas sin hogar tenían una condición de discapacidad y experimentaron la falta de vivienda durante un año o más, lo que se define como falta de vivienda crónica (Tabla 4-11). La falta de vivienda crónica es especialmente alta entre los veteranos en la región LBL. En Oregon, las comunidades costeras tienen grandes concentraciones de niños que viven solos y se encuentran sin hogar.³⁷ Esto es consistente con los hallazgos regionales, que muestran que el Condado Lincoln tuvo un porcentaje desproporcionadamente alto de estudiantes de K-12 sin hogar durante el año escolar 2019-2020. (Figura 4-8).

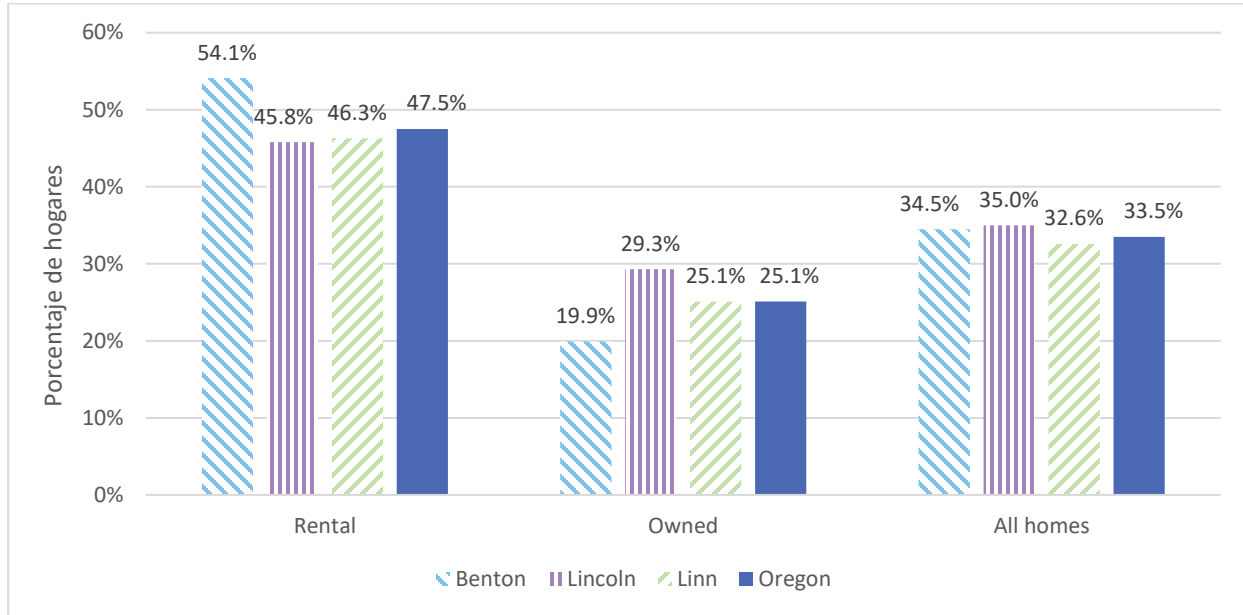
Tabla 4-9: Porcentaje de la población por estado de propiedad de la vivienda y ubicación

Estado de propiedad	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Ocupada por el propietario	56.8%	69.0%	66.4%	62.8%
Ocupada por Inquilino	43.2%	31.0%	33.6%	37.2%

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense, Tabla DP04
Período de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Figura 4-6: Porcentaje de hogares que experimentan la carga de la vivienda por estado de propiedad y ubicación



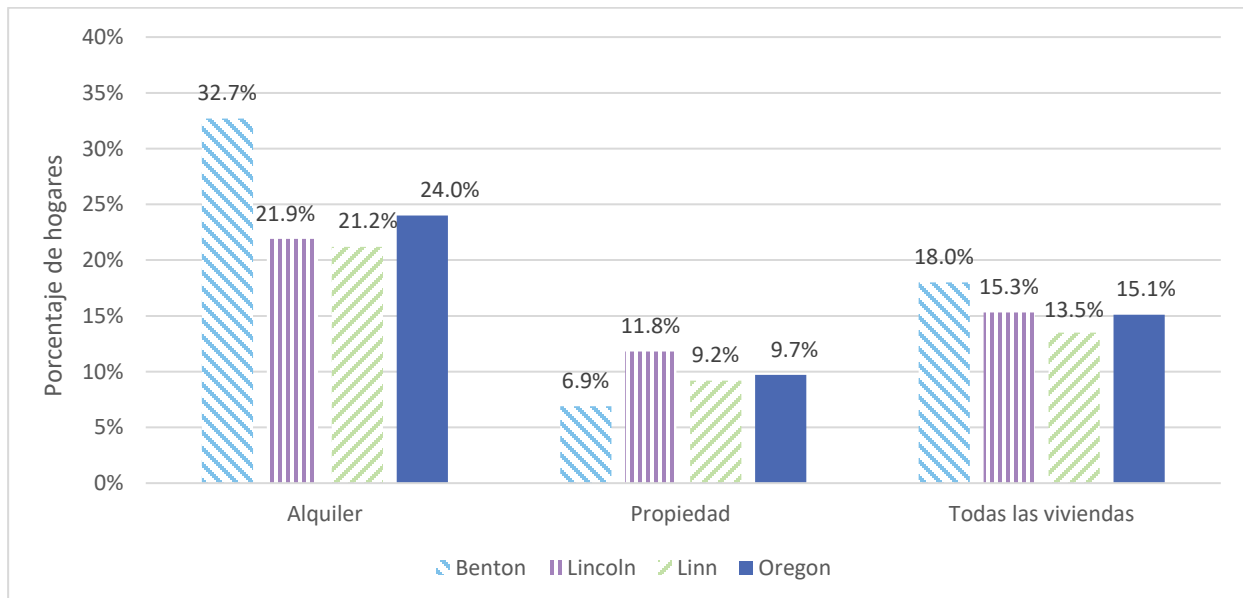
Nota: La carga de la vivienda se define como pagar más del 30 % de los ingresos del hogar en alquiler, hipoteca y servicios públicos.

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad de los Estados Unidos, tablas B2507s y B25091

Período de tiempo: 2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Figura 4-7: Porcentaje de hogares que experimentan una carga de vivienda extrema por estado de propiedad y ubicación



Nota: La carga de vivienda extrema se define como pagar más del 50 % de los ingresos del hogar en alquiler, hipoteca y servicios públicos.

Fuente de datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la comunidad de los Estados Unidos, Tabla B25070, B25091

Período de tiempo: 2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Tabla 4-10: Demografía de las poblaciones que experimentan falta de vivienda crónica por ubicación

Demografía	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Porcentaje de personas sin hogar que experimentan falta de vivienda crónica	31%	35%	42%	31%
Porcentaje de veteranos que experimentan falta de vivienda crónica	65%	67%	52%	43%

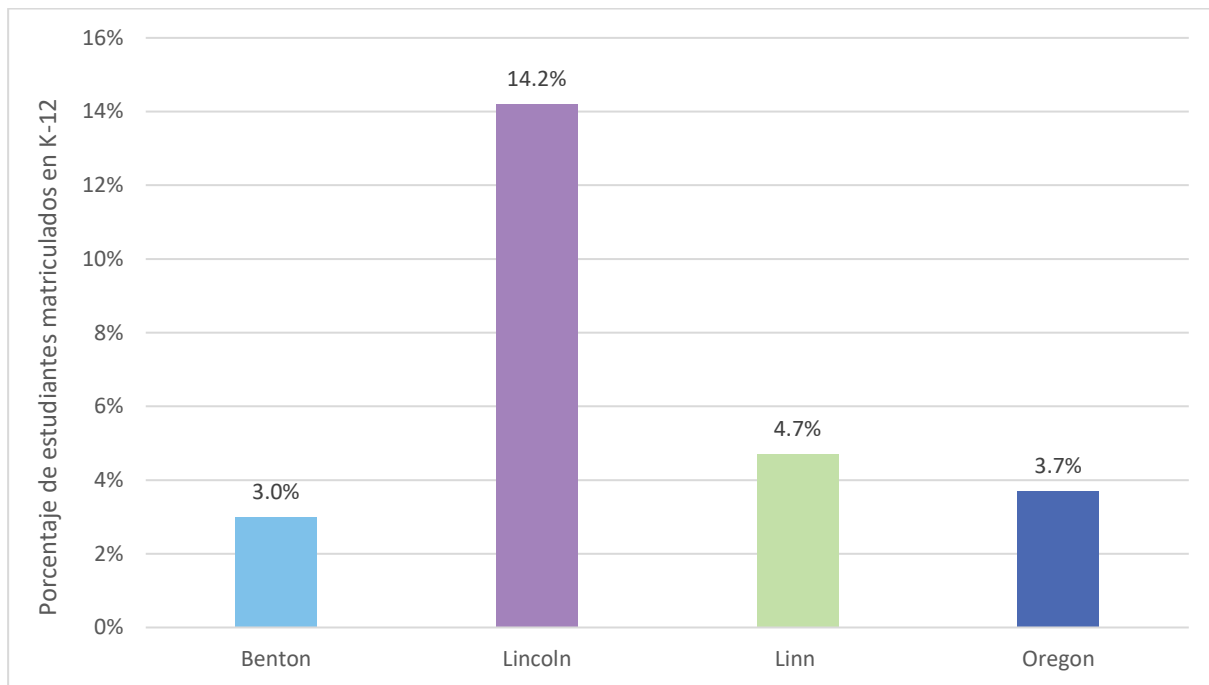
Nota: La falta de vivienda crónica se usa para describir a las personas que han estado sin hogar durante al menos un año, o repetidamente, mientras luchaban contra una condición incapacitante, como una enfermedad mental grave, un trastorno por uso de sustancias o una discapacidad física.

Fuente de datos: Recuento de personas sin hogar en un punto en el tiempo

Período de tiempo: 2019

Para más información: <https://public.Tablaau.com/app/profile/oregon.housing.and.community.services/viz/2019Point-in-TimeDashboard/Story1>

Figura 4-8: Porcentaje de estudiantes matriculados en K-12 sin hogar



Fuente de datos: Departamento de Educación de Oregon, totales del distrito K-12 y porcentaje de inscripción

Período de tiempo: 2019-2020

Para más información: <https://www.oregon.gov/ode/schools-and-districts/grants/esea/mckinney-vento/pages/default.aspx>

Tabla 4-11: Porcentaje de la población sin hogar por raza y ubicación

Raza	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Asiática	1%	0%	0%	4%
Negra / Afroamericano	3%	1%	3%	2%
Nativo americano	4%	7%	2%	1%
Nativo de Hawái / Isleño del Pacífico	1%	0%	1%	0.4%
Dos o más razas	7%	7%	6%	5%
Blanca	83%	85%	85%	85%

Fuente de datos: Recuento de personas sin hogar en un punto en el tiempo

Período de tiempo: 2019

Para más información: <https://public.Tablatau.com/app/profile/oregon.housing.and.community.services/viz/2019Point-in-TimeDashboard/Story1>

5 Acceso a servicios de salud

Poder acceder a atención médica de alta calidad cuando sea necesario es importante para todos. Sin embargo, el acceso a una atención médica asequible y de calidad sigue siendo un problema sistémico en todo el país. Las brechas en el acceso a la atención se han atribuido a los costos, ruralidad, escasez de proveedores y la falta de confianza en la comunidad médica.

En la región LBL, Samaritan Health Services es el mayor proveedor de servicios de atención médica. Samaritan opera cinco hospitales (dos hospitales de cuidados agudos, en Corvallis y Albany, y tres hospitales de acceso crítico, en Lebanon, Lincoln City y Newport) y 80 clínicas ambulatorias repartidas por los condados Benton, Lincoln y Linn. Los Centros de Salud Comunitarios de los condados Benton & Linn operan cuatro Centros de Salud Federalmente Calificados (Asea, Corvallis, Lebanon y Sweet Home) y dos clínicas de salud escolares (Corvallis y Monroe) en toda la región. El Lincoln Community Health Center opera tres Centros de Salud Federalmente Calificados (Newport, Lincoln City y Waldport) y cuatro clínicas de salud escolares (Newport, Taft, Toledo y Waldport).

La industria de la salud en los Estados Unidos está experimentando cambios sustanciales. Entre las nuevas cuestiones relacionadas con el acceso a los servicios de salud figuran el aumento de la telemedicina; cambios de política relacionados con el aborto; y la atención de afirmación de género para las personas transgénero.

La telemedicina presenta la oportunidad de proporcionar atención conveniente y rentable a todas las poblaciones, minimizando las barreras existentes para una atención médica accesible. Desde el inicio de la pandemia de COVID-19, la incidencia de encuentros de telemedicina ha aumentado drásticamente. Sin embargo, estudios recientes han documentado desigualdades en la utilización de la telemedicina basadas en la raza y el origen étnico, los ingresos del hogar y la edad.³⁸ El uso futuro de la telemedicina requerirá una atención directa hacia esta cuestión para evitar que se produzcan disparidades.

El 24 de Junio de 2022, la Corte Suprema de los Estados Unidos anunció su decisión de revocar Roe v. Wade limita severamente el acceso al aborto en los Estados Unidos. Poco después del anuncio, los líderes de Oregon declararon que participarían en un pacto con Washington y California para proteger el aborto y el acceso a los anticonceptivos. En 2020, los proveedores de Oregon realizaron aproximadamente 7,000 abortos electivos, de los cuales el 4% se realizaron para padres gestacionales que residen en la región LBL.³⁹ A medida que el acceso al aborto en otras regiones del país se vuelve severamente limitado, se espera que haya una mayor demanda entre los residentes de fuera del estado que buscan servicios de aborto en Oregon. Posteriormente, la disponibilidad de servicios reproductivos tendrá que aumentar para proporcionar continuamente acceso oportuno a la atención para todas las personas gestacionales que buscan tratamiento.

La identificación como transgénero o no conformidad de género se ha vuelto cada vez más frecuente en las generaciones más jóvenes. En Oregon, el 1.2% de los adolescentes entre 13 y 17 años se identifican como transgénero. En comparación, solo el 0.6% de los adultos se identificaron como transgénero. En los Estados Unidos, se estima que 1.6 millones de personas se identifican como transgénero con más de una cuarta parte de la población transgénero que reside en la región occidental del país⁴⁰. La literatura ha demostrado una extensa historia de disparidades de salud y barreras para la atención entre las poblaciones transgénero. A medida que los jóvenes transgénero crecen y se convierten en consumidores de atención médica más activos, es esencial que se establezca una infraestructura adecuada para proporcionar fácilmente la atención necesaria.

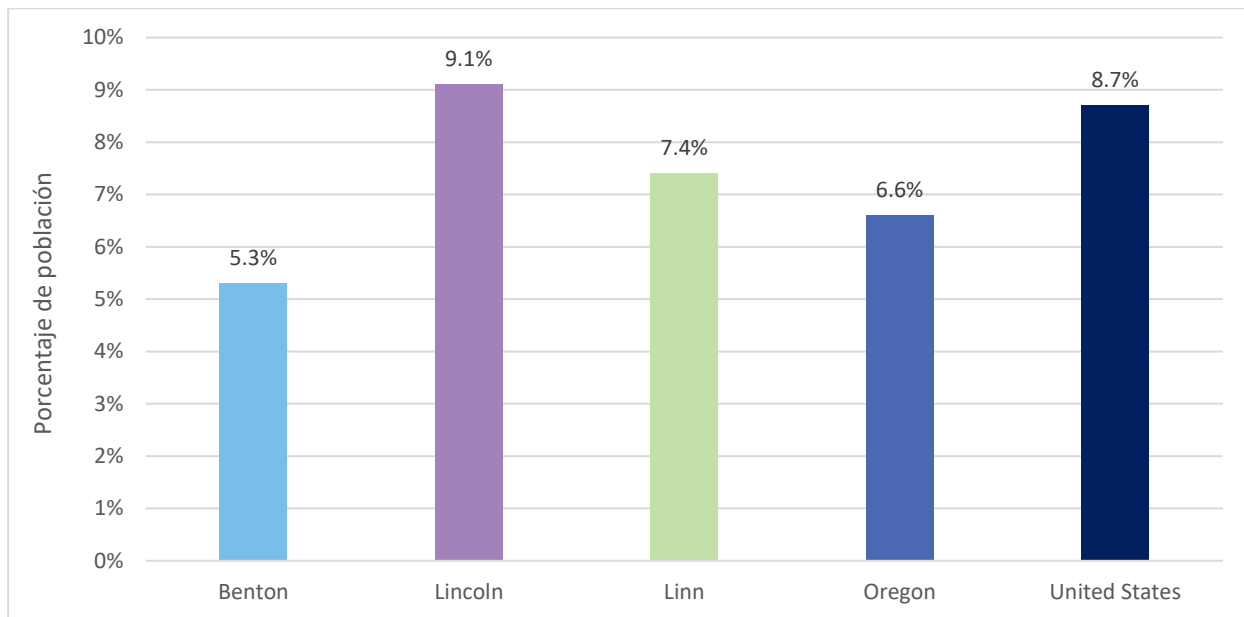
A nivel local, un problema relacionado con el acceso a la atención es aumentar la fuerza laboral de los proveedores de atención primaria. Samaritan Health Services creó una nueva ruta de residencia para la salud

rural (con sede en Newport) en 2022 como parte del programa de residencia de medicina familiar acreditado por ACGME con sede en Corvallis. Esta ruta ofrece dos puestos cada año para ingresar al programa de tres años.

Cobertura de seguro médico

El seguro de salud ayuda a garantizar que una persona pueda pagar la atención médica en caso de una emergencia o cuando busque medicamentos preventivos. Entre los tres tipos principales de seguro de salud (proveedores de seguros privados, Medicaid y Medicare), el 90% de la población que reside en la región LBL tiene seguro de salud (Figura 5-1). Los residentes de LBL entre las edades de 26 y 34 años tuvieron las tasas más bajas de cobertura de seguro (Tabla 5-1). Esta brecha en la cobertura puede atribuirse parcialmente a una estipulación en la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA), que solo requiere que los proveedores de seguros cubran a los dependientes hasta la edad de 26 años. En la región LBL, los nativos hawaianos/isleños del Pacífico tuvieron las tasas más altas de cobertura de seguro (Tabla 5-2). Aunque el seguro ayuda a reducir la carga financiera de la atención médica, el costo de bolsillo de los servicios médicos sigue siendo un problema común reportado por los estadounidenses.

Figura 5-1: Porcentaje de población sin seguro médico por ubicación



Fuente de los datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, America Community Survey, cuadro S2701

Periodo de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/all>

Tabla 5-1: Porcentaje de la población con cobertura de seguro médico por grupo de edad y ubicación

Edad	Benito	Lincoln	Nos	Oregon
Menores de 6 años	98.4%	95.7%	91.5%	97.2%
6 a 18 años	95.9%	95.8%	93.3%	96.2%
19 a 25 años	93.2%	80.4%	87.6%	89.3%
26 a 34 años	88.7%	78.3%	87.8%	87.8%
35 a 44 años	93.0%	81.0%	88.9%	89.9%
45 a 54 años	93.1%	83.5%	93.3%	91.6%
55 a 64 años	96.0%	91.6%	93.1%	93.4%
65 a 74 años	99.3%	99.4%	99.1%	99.3%
75 años y mayores	100.0%	100.0%	99.5%	99.6%

Fuente de los datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, America Community Survey, cuadro S2701

Periodo de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

5Tabla 5-2: Porcentaje de la población con exceso de seguro por trascendencia y ocupación

Raza/etnia	Benton	Lincoln	Nos	Oregon
Indio americano o nativo de Alaska solo	64.1%	87.2%	93.9%	87.7%
Solo Asiática	92.8%	87.2%	96.8%	94.9%
Solo Negra o Afro-Americano	83.9%	89.9%	100.0%	93.0%
Etnia hispana o latina (de cualquier raza)	84.9%	81.2%	86.3%	84.9%
Nativo de Hawái o Islas del Pacífico solo	100.0%	100.0%	100.0%	88.9%
Alguna otra raza sola	78.6%	84.1%	85.5%	83.2%
Dos o más razas	94.4%	94.4%	92.2%	91.9%
Solo Blanca	95.6%	91.0%	92.8%	93.9%

Fuente de los datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, America Community Survey, cuadro S2701

Periodo de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/cedsci/>

Cuadro 5-2: Porcentaje de la población con cobertura de seguro de salud por nivel de ingresos y ubicación

Renta	Benton	Lincoln	Nos	Oregon
Menos de \$25,000	89.6%	90.4%	89.3%	91.0%
\$25,000 a \$49,999	93.5%	91.8%	89.3%	90.2%
\$50,000 a \$74,999	95.0%	87.6%	90.8%	91.5%
\$75,000 a \$99,999	92.7%	88.5%	95.6%	93.8%
\$100,000 o más	97.2%	94.7%	96.5%	96.3%

Fuente de los datos: Oficina del Censo de los Estados Unidos, Encuesta sobre la Comunidad de Estados Unidos, cuadro B27015

Periodo de tiempo: 2016-2020

Para más información: <https://data.census.gov/Tabla?q=B27015&g=0500000US41003,41041,41043>

Disponibilidad de Proveedor

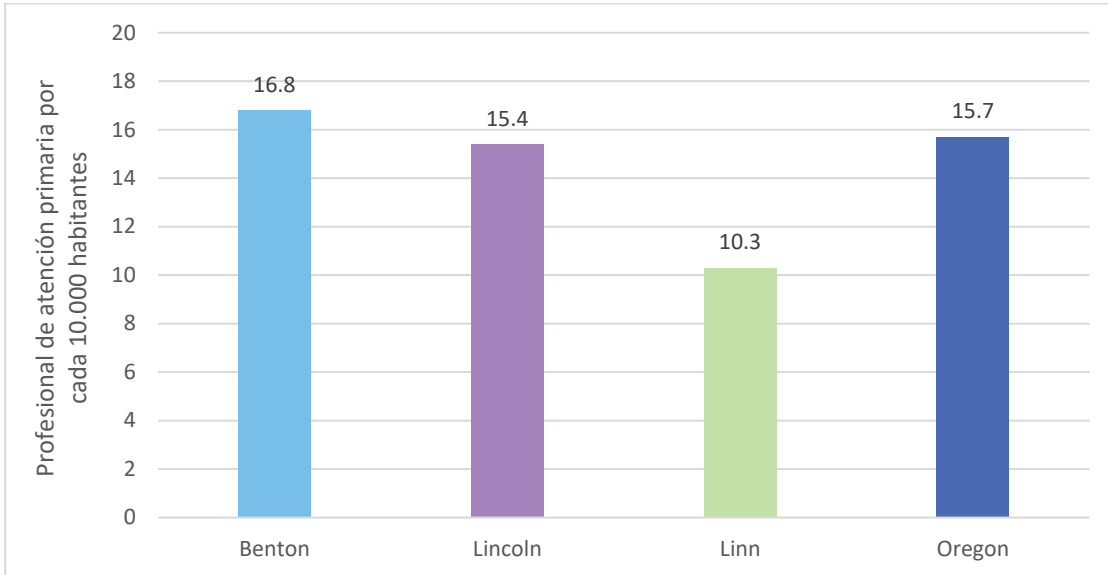
Se necesita una fuerza laboral de atención médica adecuada para aumentar el acceso a la atención, mejorar las experiencias de los pacientes y controlar los costos de los servicios. La Asociación de Colegios Médicos Estadounidenses ha documentado una creciente preocupación por la escasez de médicos debido al envejecimiento de la fuerza laboral, las crecientes demandas médicas de las poblaciones atendidas y un número limitado de nuevos médicos que se están capacitando.⁴¹ La pandemia de COVID-19 ha exacerbado el número ya cada vez menor de médicos y ha provocado una escasez crítica de proveedores de atención médica de todos los niveles. Se anticipa que para 2034, se necesitarán entre 37,800 y 124,000 médicos adicionales para proporcionar atención médica adecuadamente a la población estadounidense.⁴²

Las áreas rurales y fronterizas de Oregon tienden a tener menos acceso a proveedores de atención médica y enfrentan mayores barreras para acceder a los servicios de atención médica.⁴³ El Condado Benton tiene el mayor acceso a profesionales de atención primaria y salud conductual. A pesar de representar solo el 35% de la población regional de LBL, el Condado Benton contiene más del 50% de todos los médicos de atención primaria en el área. En contraste, los residentes del Condado Linn representan el 47% de la población regional, pero solo el 36% de los médicos de atención primaria de la región atienden el área. Los condados Linn y Lincoln tienen menos profesionales de atención primaria por cada 10,000 personas que el estado de Oregon (Figura 5-2). Existe cierta superposición entre la categorización de los profesionales de atención primaria y de salud conductual. Entre los condados que conforman la región de LBL, el acceso a los proveedores de atención primaria y salud conductual sigue tendencias similares, con el Condado Linn teniendo el menor acceso por cada 10,000 personas, seguido por el Condado Lincoln.

Los términos "salud mental" y "salud conductual" a veces se usan indistintamente, pero, aunque están estrechamente relacionados, difieren. La salud conductual describe la conexión entre los comportamientos de una persona y la salud y el bienestar del cuerpo y la mente,⁴⁴ mientras que la salud mental se refiere solo al bienestar emocional, psicológico y social.⁴⁵ Existe cierta superposición entre la categorización de los profesionales de la salud mental y los profesionales de la salud conductual. En la región LBL, los proveedores de salud mental se encontraban principalmente dentro de los límites de la ciudad (Tabla 5-4). La ciudad de Newport, ubicada dentro del Condado Lincoln, tenía la mayor cantidad de proveedores de salud mental por cada 10,000 residentes, aunque el condado en su conjunto se ubica por debajo del Condado Benton para el acceso a proveedores de salud mental.

Los tres condados que conforman la región LBL tenían menos dentistas por cada 10,000 personas que el estado de Oregon en 2020. De los tres condados, Lincoln tiene el mayor acceso a proveedores de salud oral, seguido de cerca por Benton (Figura 5-4).

Figura 5-2. Profesionales de atención primaria por cada 10.000 personas por ubicación

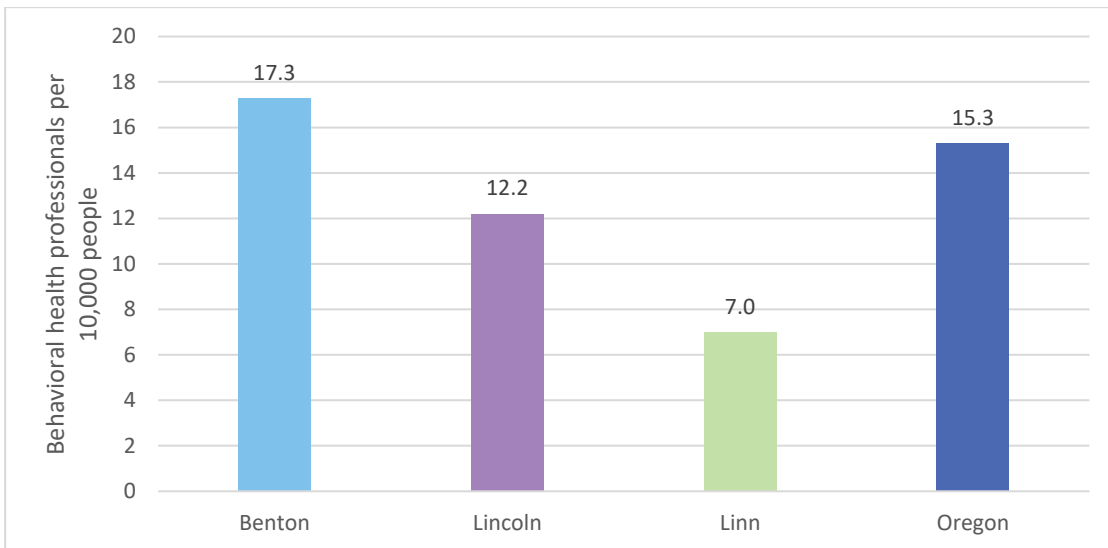


Fuente de datos: Programa de informes de la fuerza laboral de atención médica de Oregon

Periodo de tiempo: 2020

Para más información: <https://www.oregon.gov/oha/HPA/ANALYTICS/HealthCareWorkforceReporting/2021-Workforce-Supply-for-web.pdf>

Figura 5-3: Profesionales de la salud conductual por cada 10,000 personas por ubicación



Fuente de datos: Programa de informes de la fuerza laboral de atención médica de Oregon

Periodo de tiempo: 2020

Para más información: <https://www.oregon.gov/oha/HPA/ANALYTICS/HealthCareWorkforceReporting/2021-Workforce-Supply-for-web.pdf>

Tabla 5-3: Número de profesionales de la salud mental por cada 10.000 habitantes, por ubicación

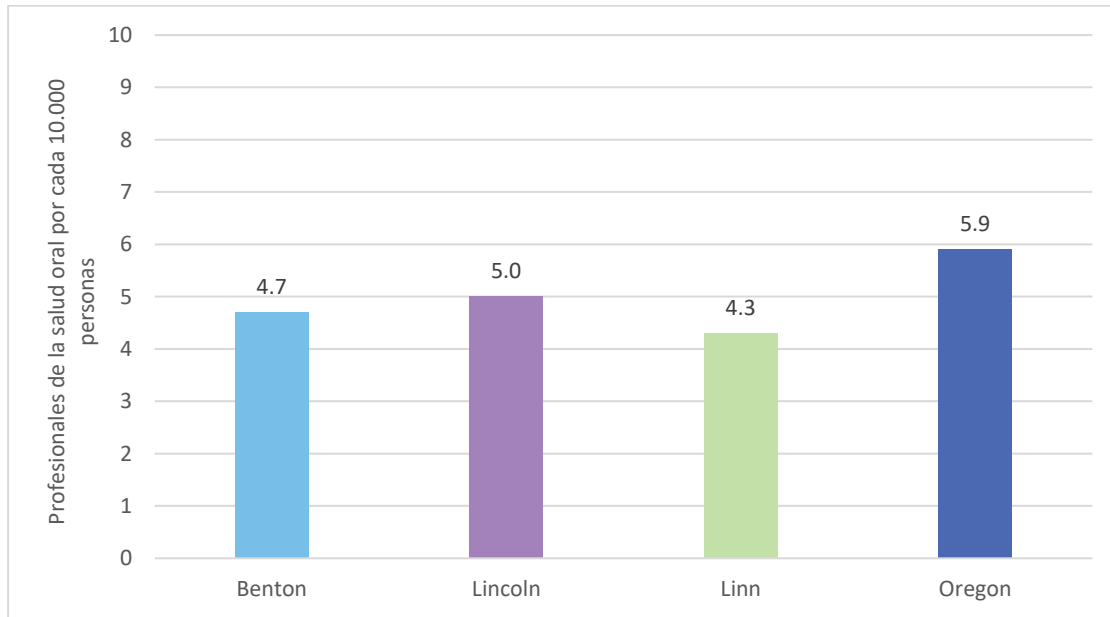
Ciudad	Condado	Profesionales de la salud mental por cada 10.000 personas
Corvallis/Philomath	Benton	16.8
Monroe	Benton	0
Alsea	Benton	0
Newport	Lincoln	22.7
Lincoln City	Lincoln	9.7
Siletz	Lincoln	4.8
Waldport	Lincoln	3.5
Yachats	Lincoln	3.3
Toledo	Lincoln	2.8
Lebanon	Linn	3.0
Harrisburg	Linn	1.5
Sweet Home	Linn	1.0
Mill City/Gates	Linn	0.1
Brownsville	Linn	0
Scio	Linn	0
Albany	Linn/Benton	7.9
Oregon		12.5

Fuente de datos: Informe de Áreas de Atención Médica Insatisfechas de Oregon

Periodo de tiempo: 2021

Para más información: <https://www.ohsu.edu/sites/default/files/2021-09/2021%20Areas%20of%20Unmet%20Health%20Care%20Needs%20Report%202.pdf>

Figura 5-4: Número de profesionales de la salud oral por cada 10.000 habitantes por localidad



Fuente de datos: Programa de informes de la fuerza laboral de atención médica de Oregon

Periodo de tiempo: 2020

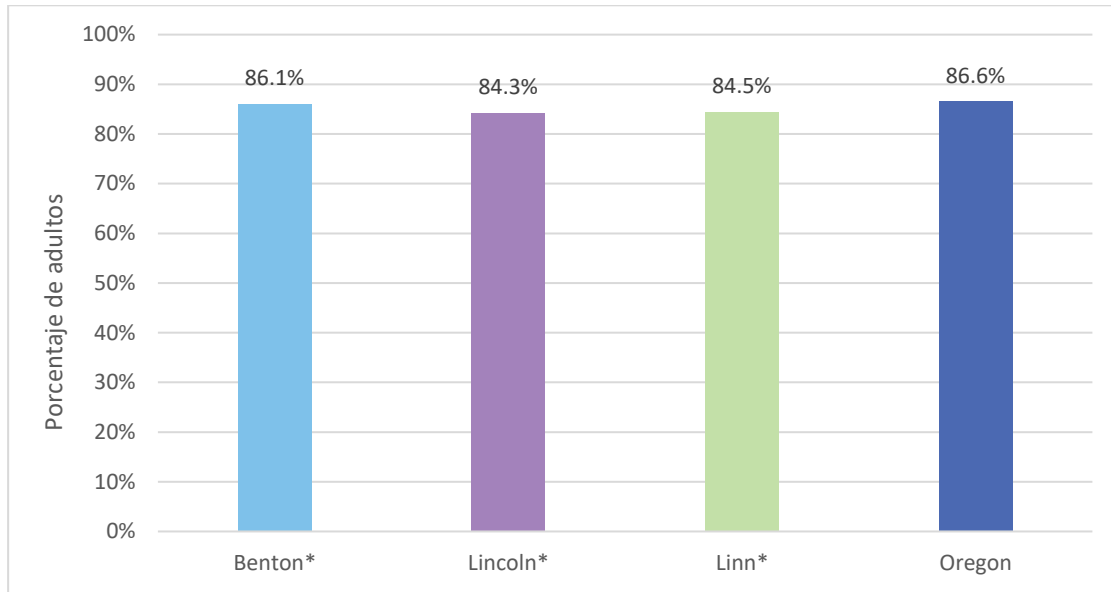
Para más información: <https://www.oregon.gov/oha/HPA/ANALYTICS/HealthCareWorkforceReporting/2021-Workforce-Supply-for-web.pdf>

Servicios Preventivos

La prevalencia de enfermedades crónicas en los Estados Unidos es una preocupación creciente entre la comunidad médica. Las estadísticas actuales muestran que seis de cada diez estadounidenses desarrollarán una enfermedad crónica en su vida.⁴⁶ Con la creciente preocupación por las enfermedades crónicas, la medicina ha cambiado para centrarse en la prevención. Los exámenes de detección pueden identificar los signos de alerta temprana de la enfermedad que conducen a un mejor pronóstico y una mayor esperanza de vida. Las guías de detección actuales desarrolladas por la Asociación Americana del Corazón recomiendan exámenes de colesterol cada 4-6 años a partir de los 20 años.⁴⁷ El Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos recomienda que las mujeres que tienen de 50 a 74 años y tienen un riesgo promedio de cáncer de mama se hagan una mamografía cada dos años.⁴⁸ Aunque el porcentaje de adultos que siguen las pautas de detección varía según la prueba, en general, los residentes del Condado Benton fueron los más propensos a seguir las pautas de detección en la región seguida de cerca por el Condado Linn. Además de los exámenes de laboratorio, las guías recomiendan exámenes anuales de rutina con proveedores médicos y limpiezas dentales anuales de profilaxis para ayudar a prevenir enfermedades. El Condado Linn tenía el porcentaje más alto de adultos con una visita médica preventiva en la región de LBL, y el Condado Benton tenía el porcentaje más alto de adultos que visitaron un dentista en el año anterior.

Muchos de los datos de esta sección provienen de las estimaciones de PLACES de los CDC basadas en el Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento (BRFSS). PLACES es un enfoque de estimación de área pequeña que produce resultados a nivel de condado basados en modelos estadísticos de todas las respuestas disponibles a la encuesta. Para más información sobre la metodología PLACES, véase <https://www.cdc.gov/places/methodology/index.html>.

Figura 5-5: Porcentaje ajustado por edad de adultos que recibieron exámenes de detección del colesterol en los últimos cinco años por ubicación



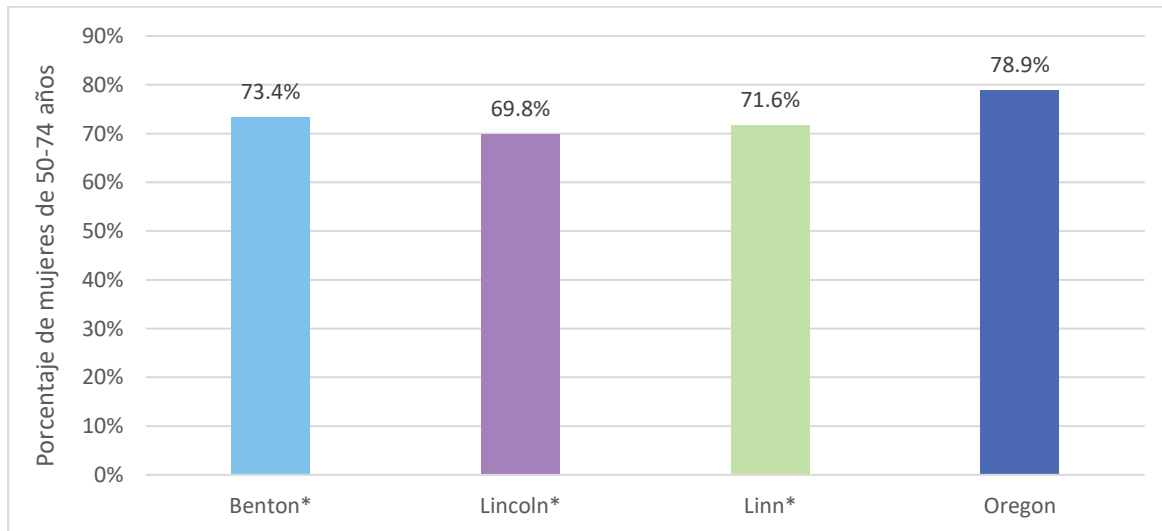
*Nota: Calculado mediante métodos de estimación de área pequeña utilizando todas las respuestas de la encuesta nacional BRFSS 2020 estadísticamente ajustadas para los datos demográficos a nivel de condado.

Fuente de datos: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductuales PLACES

Periodo de tiempo: 2020

Para más información: Datos a nivel de condado: <https://www.cdc.gov/places/index.html>. State-level data here: <https://www.cdc.gov/brfss/brfssprevalence/index.html>

Figura 5-6: Porcentaje ajustado por edad de adultos que visitaron a un médico para un chequeo de rutina en el último año por ubicación



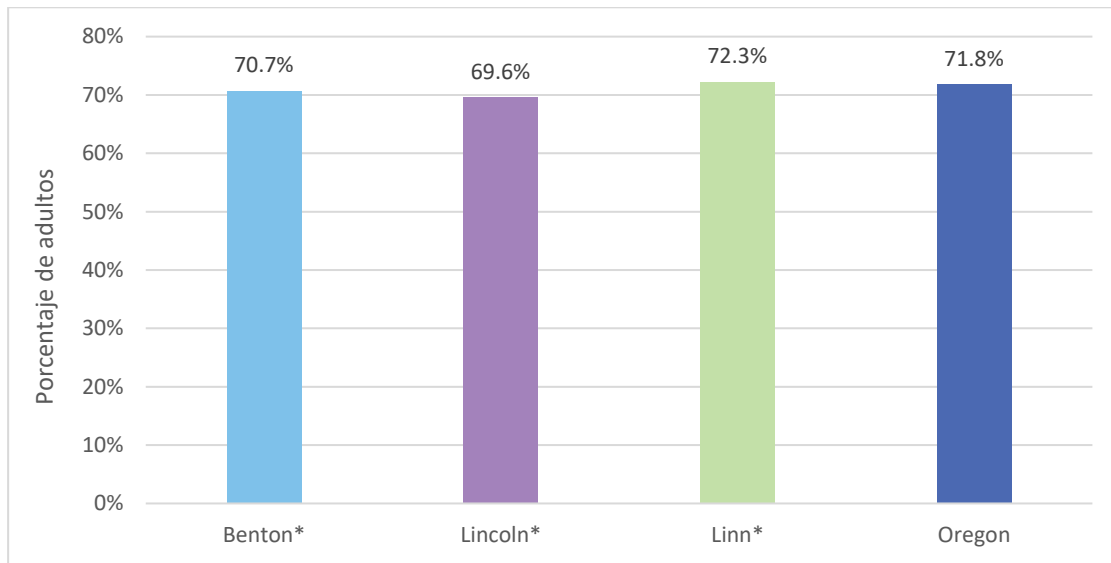
* Nota: Calculado mediante métodos de estimación de área pequeña utilizando todas las respuestas de la encuesta nacional BRFSS 2020 estadísticamente ajustadas para los datos demográficos a nivel de condado.

Fuente de datos: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductual PLACES

Periodo de tiempo: 2020

Para más información: Datos a nivel de condado: <https://www.cdc.gov/places/index.html>. State-level data here: <https://www.cdc.gov/brfss/brfssprevalence/index.html>

Figura 5-7: Porcentaje ajustado por edad de adultos que visitaron a un médico para un chequeo de rutina en el último año por ubicación



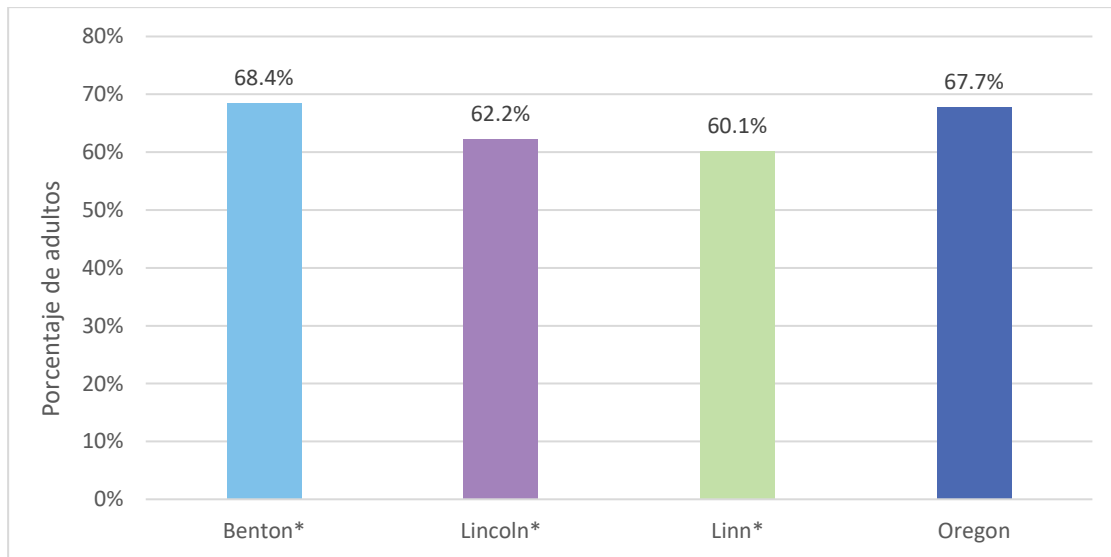
* Nota: Calculado mediante métodos de estimación de área pequeña utilizando todas las respuestas de la encuesta nacional BRFSS 2020 estadísticamente ajustadas para los datos demográficos a nivel de condado.

Fuente de datos: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductual PLACES

Periodo de tiempo: 2020

Para más información: Datos a nivel de condado: <https://www.cdc.gov/places/index.html>. State-level data here: <https://www.cdc.gov/brfss/brfssprevalence/index.html>

Figura 5-8: Porcentaje ajustado por edad de adultos que visitaron el dentista en el último año por ubicación



* Nota: Calculado a través de métodos de estimación de área pequeña utilizando todas las respuestas de la encuesta nacional 2020 BRFSS estadísticamente ajustados para la demografía a nivel de condado.

Fuente de datos: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductual PLACES

Periodo de tiempo: 2020

Para más información: Datos a nivel de condado: <https://www.cdc.gov/places/index.html>. State-level data here: <https://www.cdc.gov/brfss/brfssprevalence/index.html>

Plan de Salud de Oregon/Oregon Health Plan (Medicaid): Organización de Atención Coordinada de la Red de Salud InterCommunity (IHN-CCO)

El Oregon Health Plan (OHP) es el programa de Medicaid de Oregon. La Autoridad de Salud de Oregon estableció una red de Organizaciones de Atención Coordinada (CCOs) como organizaciones de atención administrada por Medicaid para coordinar los servicios para las personas cubiertas por el Plan de Salud de Oregon. La Organización de Atención Coordinada de la Red Comunitaria de Salud (IHN-CCO), establecida en 2012, es responsable de administrar la atención de los miembros de OHP en la región de LBL. La población de Medicaid en Oregon, como el resto del país, es principalmente de bajos ingresos. Los estudios han encontrado que los beneficiarios de Medicaid enfrentan mayores barreras a la atención y generalmente tienen peor estado de salud que las personas con seguro comercial.^{49, 50}

Las CCOs participan en una encuesta anual de Evaluación del Consumidor de Proveedores de Atención Médica (CAHPS) para medir la accesibilidad de los servicios de salud. Tabla 5-4 incluye los resultados de los miembros de la IHN-CCO encuestados en 2021. La mayoría de las personas inscritas en IHN encuestadas reportaron tener acceso adecuado a los servicios de salud necesarios de manera oportuna, aunque el acceso percibido a terapia especializada y equipo médico fue menor.

Se ha demostrado que las personas cubiertas por Medicaid tienen una mayor utilización del departamento de emergencias que las personas aseguradas a través de un proveedor privado.⁵¹ En 2021, aproximadamente el 23% de todos los miembros de IHN-CCO visitaron un departamento de emergencia al menos una vez (Figura 5-10).

Tabla 5-4: Resultados de la encuesta IHN-CCO Consumer Assessment of Healthcare Providers

	Nunca	A veces	Usualmente	Siempre
¿Con qué frecuencia obtuvo una cita para un chequeo o atención de rutina tan pronto como lo necesitó?	3.3%	16.8%	26.6%	53.2%
¿Con qué frecuencia fue fácil obtener la atención, las pruebas o el tratamiento que necesitaba?	2.2%	13.8%	32.8%	51.2%
¿Con qué frecuencia tuvo una cita con un especialista tan pronto como la necesitó?	5.5%	15.6%	30.6%	48.2%
¿Con qué frecuencia fue fácil obtener la terapia especial que necesitaba a través de su plan de salud?	13.7%	14.8%	26.2%	45.3%
¿Con qué frecuencia fue fácil obtener el equipo médico que necesitaba a través de su plan de salud?	18.5%	16.4%	20.8%	44.3%

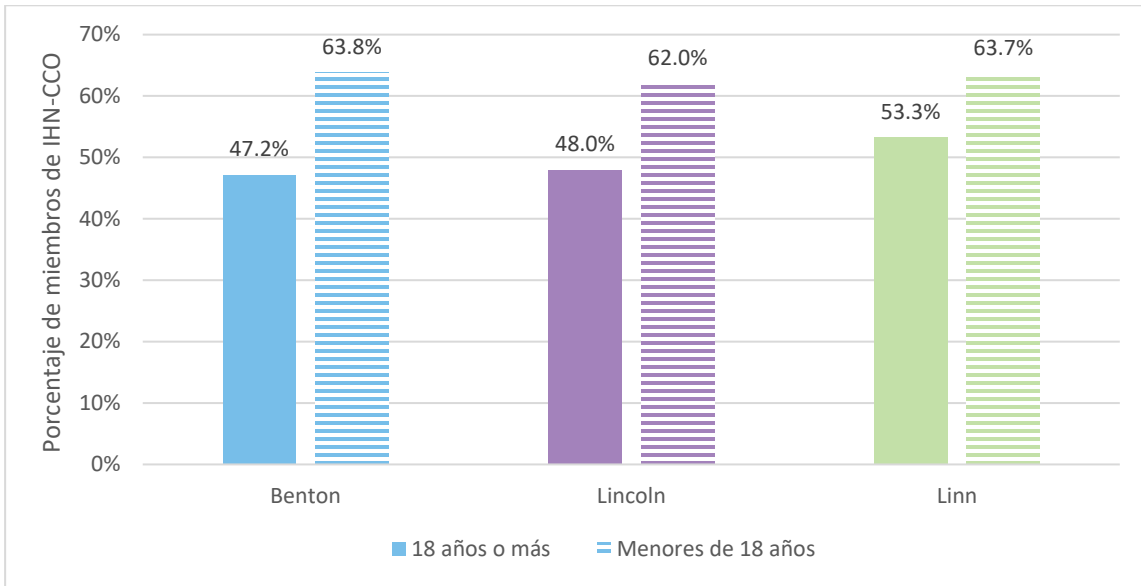
Fuente de datos: InterCommunity Health Network CCO 2021 Consumer Assessment of Healthcare Providers Survey

Periodo de tiempo: 2021

Para más información:

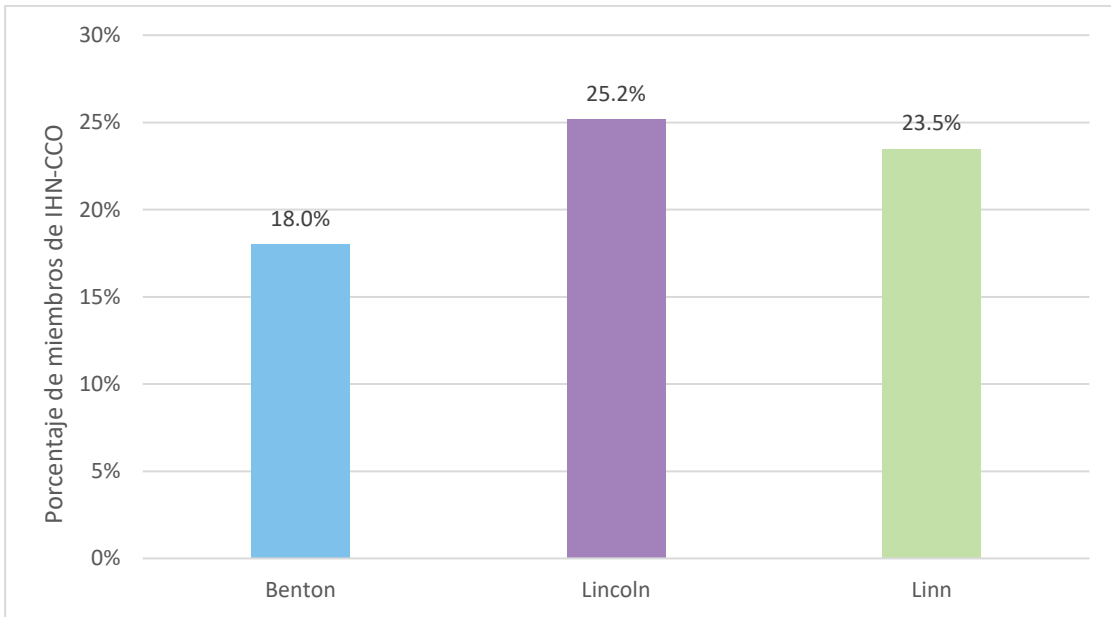
[https://www.oregon.gov/oha/HPA/ANALYTICS/CAHPS%20documents/InterCommunity%20Health%20Network%202020%20\(Adult\).pdf](https://www.oregon.gov/oha/HPA/ANALYTICS/CAHPS%20documents/InterCommunity%20Health%20Network%202020%20(Adult).pdf)

Figura 5-9: Porcentaje de miembros de IHN-CCO con una reclamación dental en el último año por categoría de edad y ubicación



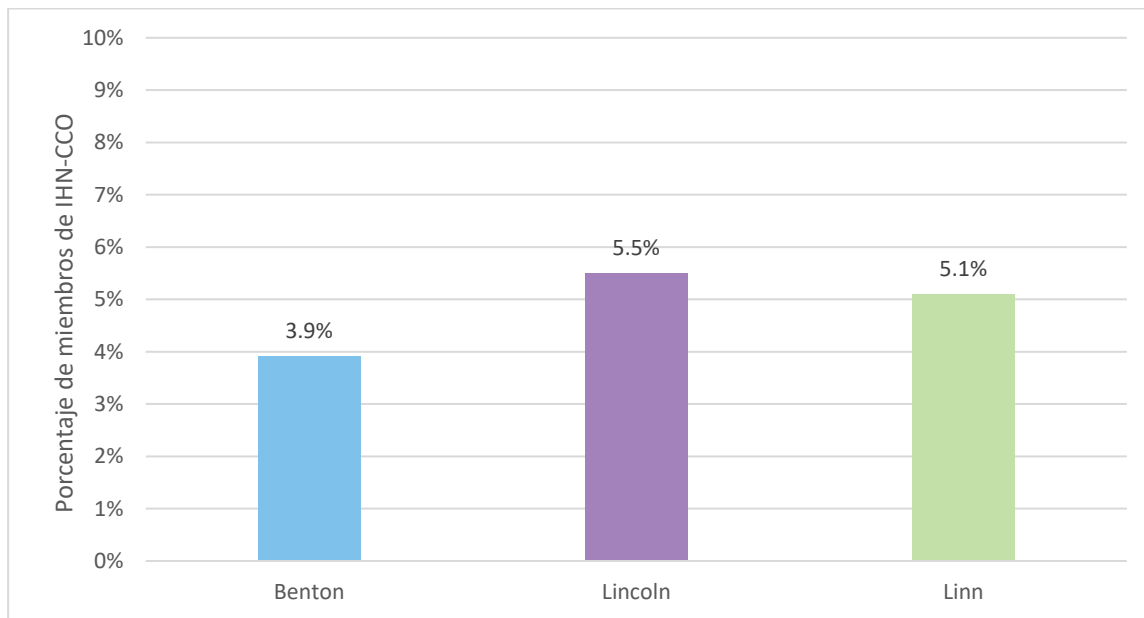
Fuente de datos: Datos de reclamaciones de IHN-CCO
 Periodo de tiempo: 2021
 Para más información: email SHSresearch@samhealth.org

Figura 5-10: Porcentaje de miembros de IHN-CCO con al menos una visita a un departamento de emergencia en el último año por ubicación



Fuente de datos: Datos de reclamaciones de IHN-CCO
 Periodo de tiempo: 2021
 Para más información: email SHSresearch@samhealth.org

Figura 5-11: Porcentaje de miembros de IHN-CCO con cinco o más visitas a una sala de emergencias en el último año por ubicación



Fuente de datos: Datos de reclamaciones de IHN-CCO
Periodo de tiempo: 2021
For more information: email SHSresearch@samhealth.org

6 Morbilidad y Mortalidad

Las medidas tradicionales utilizadas para evaluar la salud de las poblaciones son la morbilidad (tasa de enfermedad) y la mortalidad (muertes). Los datos sobre las principales causas de enfermedad y muerte en una población pueden equipar a aquellos que buscan mejorar la salud de las comunidades con la información necesaria para prevenir la pérdida de vidas y mejorar la calidad de vida. Este capítulo presentará datos sobre las principales causas de muerte y aparición de enfermedades crónicas e infecciosas con exclusión de los datos de COVID-19, que se puede encontrar en el capítulo 9: COVID-19.

Mortalidad

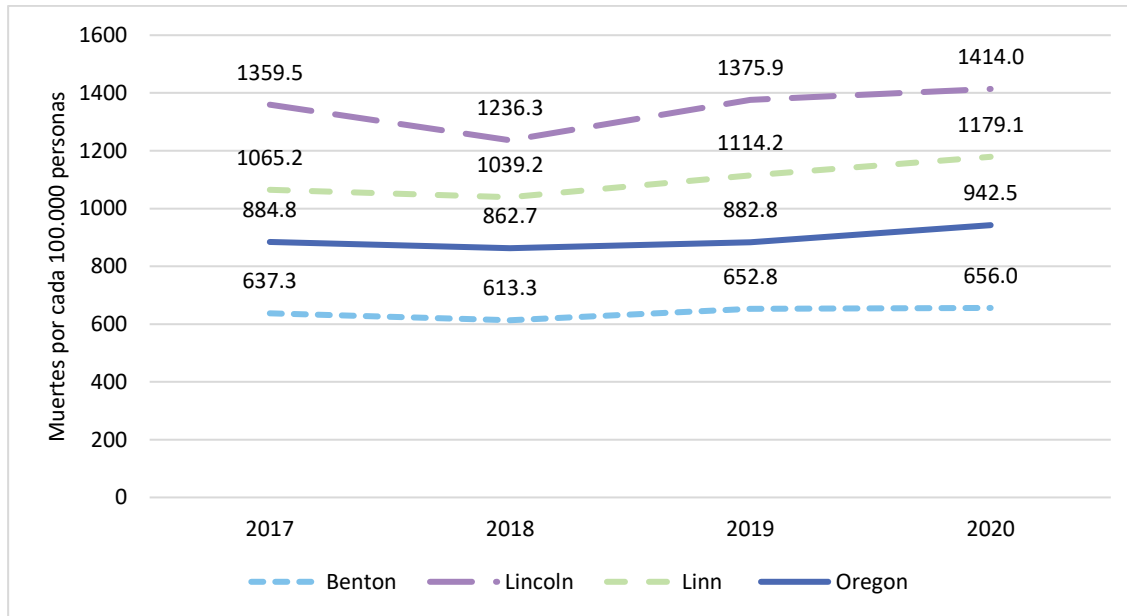
La mortalidad es una medida del número de muertes en una población. La tasa bruta de mortalidad mide el número de muertes en una población determinada por cada 100.000 personas y es una forma de obtener datos sobre la mortalidad. En 2020, los tres condados que componen la región LBL experimentaron su tasa bruta de mortalidad más alta desde 2017. La tasa bruta de mortalidad del Condado Lincoln en 2020 fue de 1.414 muertes por cada 100.000 residentes, la más alta en la región LBL. Las tasas de mortalidad de los condados Lincoln y Linn superaron las del promedio estatal de los años 2017-2020.

Como era de esperar, la tasa bruta de mortalidad aumentó sustancialmente con la edad en todos los condados que conforman la región LBL. En 2020, los hombres representaron la mayor proporción de muertes en el Condado Linn, el Condado Lincoln y el estado de Oregon. La tasa bruta de mortalidad del Condado Benton fue comparable entre géneros, con un poco menos de mujeres que murieron en 2020.

Desafortunadamente, los datos sobre las tasas de mortalidad por raza / etnia no estaban disponibles en el momento de la publicación de este informe. La Autoridad de Salud de Oregon (OHA) tiene un tablero con tasas de mortalidad específicas del condado por raza/etnia, pero no se disponía de datos precisos cuando se redactó este informe. Los datos de mortalidad por raza/etnia deben estar disponibles en el siguiente enlace una vez que la OHA haya actualizado y publicado los datos:

https://visualdata.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/CountyDash/CountyDash_cause?%3Adisplay_count=n&%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aorigin=viz_share_link&%3AshowAppBanner=false&%3AshowVizHome=

Figura 6-1: Número de muertes por cada 100.000 personas por año y lugar (tasa bruta de mortalidad)



Fuente de datos: OHA Centro de Estadísticas de Salud

Periodo de tiempo: 2017-2020

Para más información: <https://visual->

[data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/CountyDash/CountyDash_cause?%3Adisplay_count=n&%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aorigin=viz_share_link&%3AshowAppBanner=false&%3AshowVizHome=n](https://visualdata.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/CountyDash/CountyDash_cause?%3Adisplay_count=n&%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aorigin=viz_share_link&%3AshowAppBanner=false&%3AshowVizHome=)

Tabla 6-1: Número de defunciones por cada 100.000 personas por grupo de edad y ubicación

Edad (años)	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
0-4	*	*	164.9	86.5
5-14	*	*	*	11.8
15-24	*	*	121.3	73.0
25-34	*	221.6	122.2	127.2
35-44	158.7	426.9	244.8	179.5
45-54	279.5	569.6	288.1	381.7
55-64	452.6	953.2	1,167.2	869.0
65-74	1,238.7	2,015.9	2,117.9	1,750.6
75-84	2,976.9	4,034.8	5,006.9	4,389.1
85+	11,326.1	13,572.0	17,032.4	14,121.4

**Poco confiable debido a números pequeños*

Fuente de datos: Herramienta de Evaluación de Salud Pública de Oregon

Periodo de tiempo: 2020

Para más información: [https://visual-](https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/LeadingCausesDash/LeadingDash1?%3Adisplay_count=n&%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aorigin=viz_share_link&%3AshowAppBanner=false&%3AshowVizHome=n)

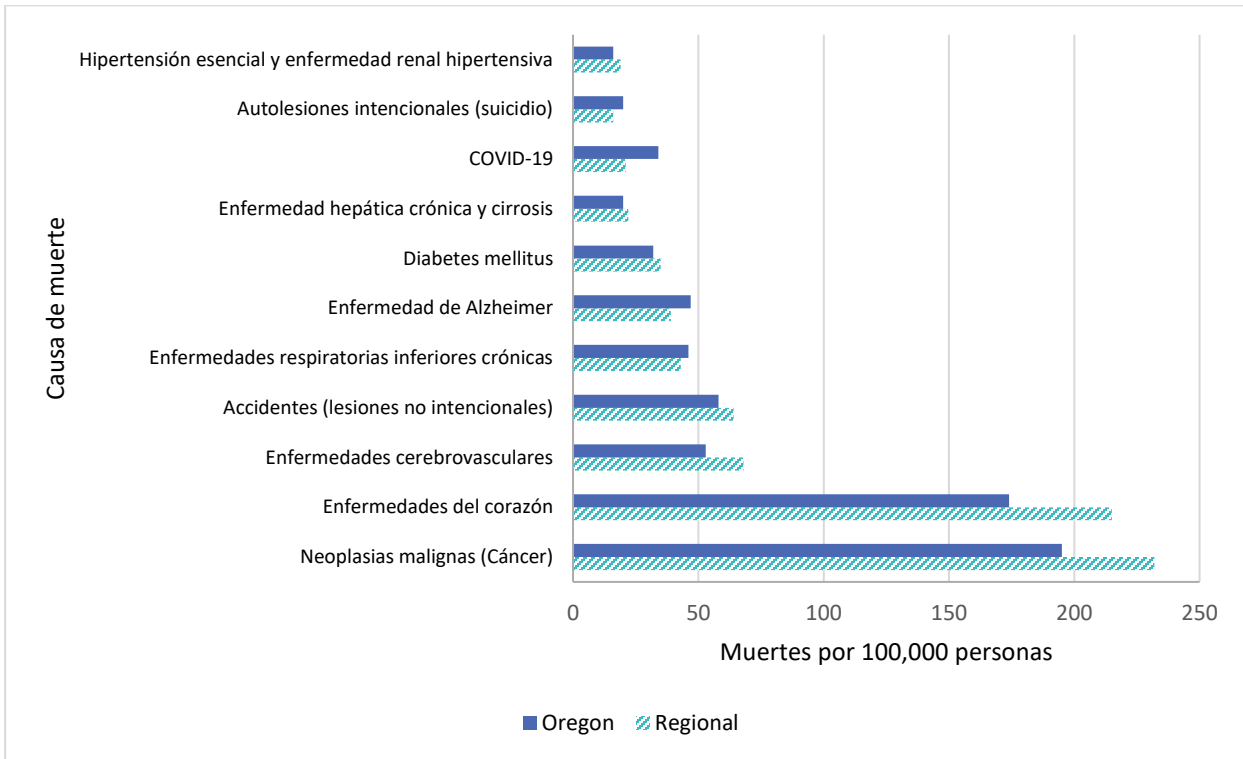
[data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/LeadingCausesDash/LeadingDash1?%3Adisplay_count=n&%3Aembed=y&%3AisG](https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/LeadingCausesDash/LeadingDash1?%3Adisplay_count=n&%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aorigin=viz_share_link&%3AshowAppBanner=false&%3AshowVizHome=n)

Principales Causas de Muerte

La principal causa de muerte en la región LBL es el cáncer, seguido de las enfermedades cardíacas y cerebrovasculares (Figura 6-3). A nivel nacional, la enfermedad más común del corazón es la enfermedad coronaria, que ocurre cuando las arterias que suministran sangre al corazón estrecho o endurecido por la formación de placa. La enfermedad cerebrovascular se refiere a un grupo de afecciones que afectan el flujo sanguíneo al cerebro. La falta de flujo sanguíneo suficiente afecta el tejido cerebral y puede causar un accidente cerebrovascular. La enfermedad coronaria, el accidente cerebrovascular y muchos tipos de cáncer se pueden prevenir con cambios en el estilo de vida.

Las principales causas de muerte varían ligeramente entre los tres condados que conforman la región LBL. La principal causa de muerte en los condados Lincoln y Benton es el cáncer, seguido de las enfermedades del corazón. En el Condado Linn, la principal causa de muerte son las enfermedades del corazón, seguidas de cerca por el cáncer (Tabla 6-3).

Figura 6-2: Principales causas de muerte por cada 100,000 personas comparación de Oregon y región Linn-Benton-Lincoln



Fuente de datos: Oregon Public Health Assessment Tool

Periodo de tiempo: 2020

Para más información: Comuníquese con el Departamento de Salud del Condado Benton

Tabla 6-2: Número de muertes por cada 100.000 personas por principales causas de muerte y localización

Causa de muerte	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Neoplasias malignas (cáncer)	152.1	356.1	253.7	194.2
Enfermedades del corazón	138.4	262.9	262.3	172.7
Enfermedades cerebrovasculares	35.9	66.3	94.3	52.4
Accidentes (lesiones no intencionales)	34.9	105.6	72.3	57.8
Enfermedad de Alzheimer	34.9	39.3	44.0	47.1
Diabetes mellitus	21.1	72.5	33.0	31.8
Enfermedades respiratorias inferiores crónicas	18.0	76.6	51.1	46.1
Enfermedad hepática crónica y cirrosis	12.7	43.5	22.0	19.5
COVID-19	10.6	29.0	27.5	33.6
Hipertensión esencial y enfermedad renal hipertensiva	10.6	24.8	24.3	15.8
Autolesión intencional (suicidio)	9.5	29.0	17.3	19.6

Fuente de datos: OHA Centro de Estadísticas de Salud

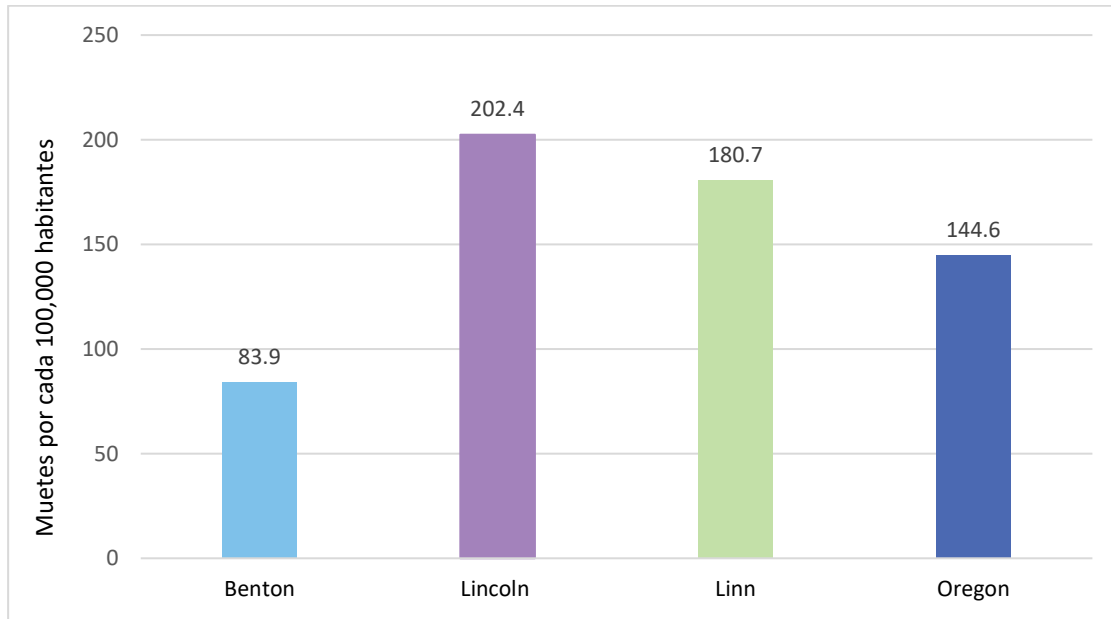
Periodo de tiempo: 2020

Para más información: https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/CountyDash/CountyDash_cause

Mortalidad Relacionada con el Tabaco

El consumo de tabaco es la causa número uno de muerte y enfermedad prevenible en Oregon.⁵² Cada año, el consumo de tabaco mata a más de 8,000 residentes de Oregon y cuesta casi \$ 5.7 mil millones en gastos médicos y pérdida de productividad. En los condados Linn y Lincoln, el tabaco fue responsable de un promedio de 180.7 y 202.4 muertes por cada 100,000 personas, respectivamente, de los años 2017 a 2020. Estas tasas excedieron la de Oregon y superaron con creces la del Condado Benton, que experimentó un promedio de 83,9 muertes relacionadas con el consumo de tabaco por cada 100.000 personas de 2017 a 2020 (Figura 6-4).

Figura6-3: Datos ajustados en número de muertes por 100,000 habitantes relacionadas al uso de tabaco, por locación.



Fuente de datos: Centro de Estadísticas de Salud de la OHA

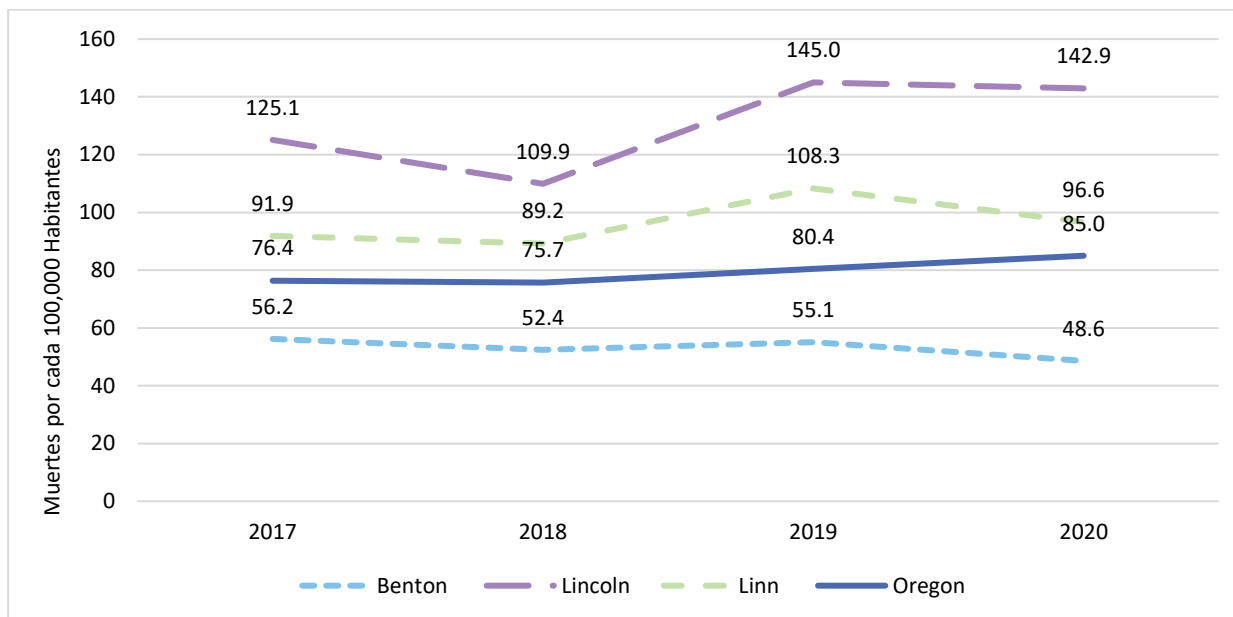
Período de tiempo: 2017-2020

Para más información: <https://www.oregon.gov/oha/ph/preventionwellness/tobaccoprevention/pages/oregon-tobacco-facts.aspx>

Lesión

Las lesiones son la principal causa de muerte entre los habitantes de Oregon entre 1 y 44 años. Las lesiones no intencionales son la cuarta causa principal de muerte entre las personas de todas las edades en la región LBL (Tabla 6-3). Desde los años 2017-2020, el Condado Lincoln experimentó la tasa más alta de muertes por lesiones en la región LBL, seguido por el Condado Linn. Las caídas representaron la mayor cantidad de muertes por lesiones en la región LBL, pero estas tasas varían drásticamente según el condado. En 2020, el Condado Lincoln experimentó 1,5 y 2,9 veces más muertes por caídas que los condados Linn y Benton, respectivamente. La sobredosis/envenenamiento es la segunda causa principal de muerte por lesiones en la región y fue la principal causa de muerte por lesiones en el Condado Linn en 2020. Durante ese año, el Condado Linn experimentó 25,1 muertes por sobredosis/envenenamiento por cada 100 000 personas (Tabla 6-4).

Figura6-4: Número de muertes por lesiones por cada 100.000 personas por ubicación.



Fuente: Centro de Estadísticas de Salud de la OHA

Período: 2017-2020

Para más información:

https://visualdata.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/Oregondeathsfromexternalinjuries/CountyDash?%3Adisplay_count=n&%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aorigin=viz_share_link&%3AshowAppBanner=false&%3AshowVizHome=n

Tabla6-3: Número de muertes por lesiones por cada 100,000 habitantes principalmente por causas de muertes por lesiones y su ubicación.

Causa de Muerte por Lesión	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Caídas	23.2	55.9	19.6	19.5
Envenenamiento/sobredosis	7.4	22.8	25.1	21.1
Transportación	7.4	22.8	19.6	13.6
Armas de fuego	5.3	14.5	9.4	13.9
Asfixia	3.2	10.4	8.6	6.7
Ahogo	0	8.3	4.7	2.0
Contacto con objetos	0	4.1	1.6	1.5
Complicaciones de atención médica	2.1	0	0.8	1.9

Fuente de datos: Centro de Estadísticas de Salud de la OHA

Período: 2020

Para mayor información: [https://visual-](https://visualdata.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/Oregondeathsfromexternalinjuries/CountyDash?%3Adisplay_count=n&%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aorigin=viz_share_link&%3AshowAppBanner=false&%3AshowVizHome=n)

[data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/Oregondeathsfromexternalinjuries/CountyDash?%3Adisplay_count=n&%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aorigin=viz_share_link&%3AshowAppBanner=false&%3AshowVizHome=n](https://visualdata.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/Oregondeathsfromexternalinjuries/CountyDash?%3Adisplay_count=n&%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aorigin=viz_share_link&%3AshowAppBanner=false&%3AshowVizHome=n)

Homicidio

Las lesiones se pueden dividir en dos categorías, intencionales y no intencionales. Las lesiones intencionales se componen de homicidios, suicidios y algunas muertes indeterminadas. Desde los años 2017 a 2020, la región LBL experimentó 29 homicidios en total. Durante este tiempo, el Condado Benton experimentó 4 homicidios, el Condado Lincoln experimentó 5 homicidios y el Condado Linn experimentó 20 homicidios. Los suicidios representan un mayor número de muertes en la región que los homicidios. Las muertes por suicidio en la región se explorarán en el Capítulo 8: Salud mental y conductual.

Enfermedad crónica

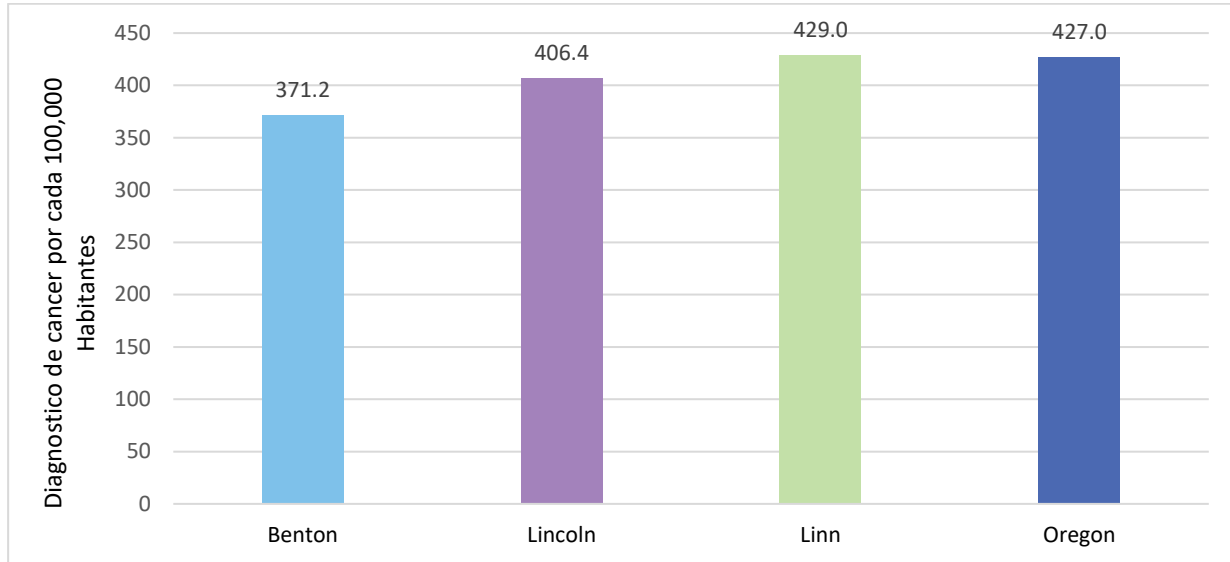
Una enfermedad crónica es una condición que dura al menos un año y requiere atención médica continua. Las enfermedades crónicas, incluidas las enfermedades cardíacas, el cáncer y la diabetes, son las principales causas de muerte en los Estados Unidos⁵³. Muchas enfermedades crónicas se pueden prevenir a través de cambios en el estilo de vida que apunten a comportamientos de riesgo como el consumo de tabaco, la mala nutrición, la falta de actividad física y el consumo excesivo de alcohol. Sin embargo, estas elecciones individuales pueden verse muy limitadas por las características de la comunidad y las circunstancias de la vida de uno. El Capítulo 4: Determinantes sociales de la salud incluye datos sobre las características de los tres condados que pueden influir en la capacidad de los miembros de la comunidad para tomar decisiones de salud positivas.

Cáncer

El cáncer es la principal causa de muerte en la región LBL y el estado de Oregon. Cada año, aproximadamente 430 de cada 100 000 personas en Oregon reciben un diagnóstico de cáncer y aproximadamente 150 de cada 100 000 personas mueren cada año de cáncer en el estado. La tasa ajustada por edad de la región LBL de casos de cáncer recién diagnosticados oscila entre 371,2 diagnósticos por cada 100 000 personas al año en el Condado Benton y 429,0 diagnósticos por cada 100 000 personas al año en el Condado Linn (Figura 6 5). En promedio, la región LBL experimentó menos diagnósticos de cáncer que el estado de Oregon. Si bien la tasa de diagnóstico de cáncer del Condado Linn es la más alta de la región, su tasa de mortalidad por cáncer es comparable a la del Condado Lincoln. Las muertes anuales por cáncer variaron de 128,6 muertes por cada 100 000 personas en el Condado Benton a 172,5 muertes por cáncer por cada 100 000 personas en el Condado Linn durante los años 2016-2020 (Figura 6 6). Tenga en cuenta la diferencia entre las tasas de mortalidad brutas (no ajustadas), como se muestra en la Tabla 6 2, y las tasas de mortalidad ajustadas por edad, como se muestra en la Figura 6 6. Las diferencias en las tasas de mortalidad entre el Condado Lincoln y el Condado Benton son mucho mayores si se utilizan las tasas de mortalidad brutas. Que, con las tasas de mortalidad ajustadas por edad, ya que la población del Condado Lincoln es sustancialmente mayor que la población del Condado Benton. Después de ajustar las diferencias en la edad de la población de cada condado, las tasas de muerte por cáncer experimentadas en cada Condado la región LBL son más similares.

El cáncer de mama constituye la mayor proporción de diagnósticos de cáncer en la región LBL, seguido por los cánceres de próstata, pulmón y bronquios (Tabla 6 4). De 2015 a 2019, el Condado Benton experimentó una alta incidencia (ocurrencia nueva) de diagnóstico de cáncer de mama, aproximadamente 1,3 veces mayor que los condados Linn y Lincoln. A pesar de su alta incidencia de diagnóstico de cáncer de mama, la tasa de mortalidad por cáncer de mama del Condado Benton fue la misma que la del estado de Oregon e inferior a la del Condado Lincoln durante los años 2016 a 2020. El cáncer de pulmón fue la principal causa de muerte en Oregon y en el Región LBL de los años 2016-2020. Los condados Linn y Lincoln experimentan índices más altos de muerte por cáncer de pulmón y bronquios que el estado y un número mucho mayor que el Condado Benton (Tabla 6-5). El principal factor de riesgo del cáncer de pulmón es el tabaquismo; se estima que alrededor del 80% de las muertes por cáncer de pulmón son el resultado de fumar⁵⁴.

Figura6-5: Datos ajustados en número de personas diagnosticadas de Cáncer por cada 100,000 habitantes y su locación



Fuente de datos: Oregon State Cancer Registry

Período de tiempo: 2015-2019

Para mayor información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/DISEASES/CONDITIONS/CHRONIC/DISEASE/DATAREPORTS/Pages/Cancer-Incidence.aspx>

Tabla6-4: Datos ajustados en número de personas diagnosticadas con cáncer por cada 100,000 habitantes según tipo y ubicación.

Tipo de Cáncer	Benton	Lincoln	Nos	Oregon (2019)
Seno	159.1	120.4	116.7	134.6
Próstata	91.0	97.7	109.6	96.4
Pulmones y Bronquios	31.7	53.8	57.0	46.5
Colon y Recto	26.6	31.9	32.8	32.1
Cuerpo y Útero (no especificado de otra manera)	29.4	25.6	33.9	30.2
Linfoma de Hodgkin	15.8	19.1	19.2	16.9
Vejiga urinaria	19.5	27.8	25.5	19.9

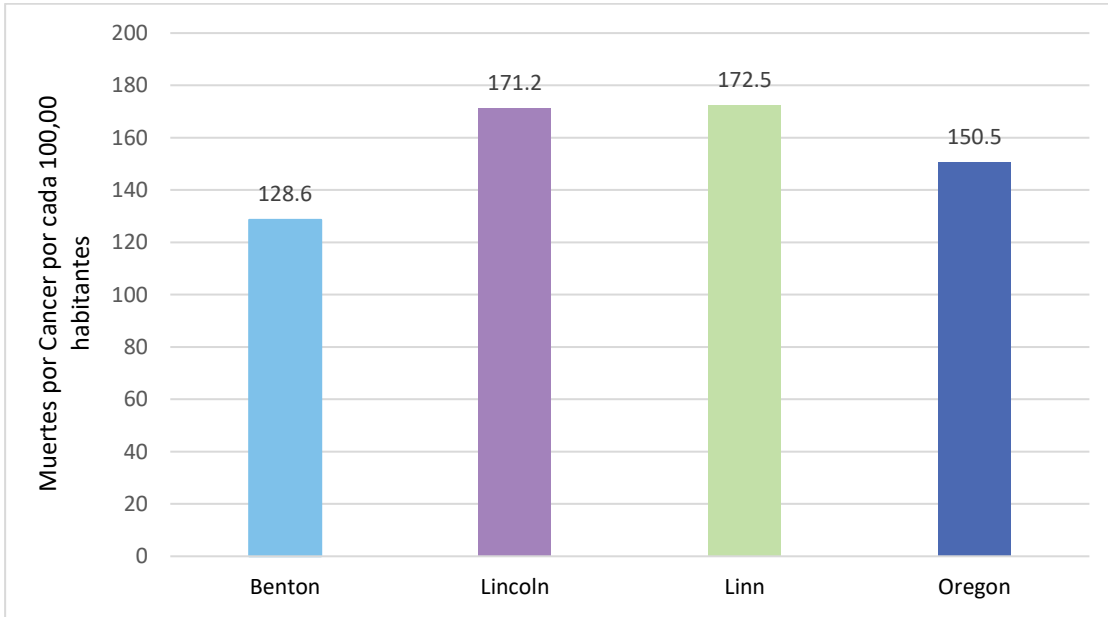
Fuente: Oregon State Cancer Registry

Periodo de tiempo: Condados, promedio anual para 2015-2019; Oregon, solo 2019

Para mayor información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/DISEASES/CONDITIONS/CHRONIC/DISEASE/DATAREPORTS/Pages/Cancer-Incidence.aspx>

Figura6-6: Datos ajustados en número de muertes por 100,000 habitantes y su localización.



Fuente de datos: Centro de Estadísticas de Salud de la OHA

Periodo de tiempo: 2016-2020

Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/DISEASESCONDITIONS/CHRONICDISEASE/DATAREPORTS/Pages/Cancer-Incidence.aspx>

Tabla 6-5: Número ajustado por edad de muertes por cáncer por cada 100 000 personas por tipo y ubicación del cáncer

Tipo de cáncer	Benton	Lincoln	Linn	Oregon (2020)
Seno	18.5	22.4	17.3	18.5
Colon y recto	11.4	15.1	11.9	11.2
Pulmón y bronquios	24.2	43.6	43.9	30.8
Hígado y conducto biliar intrahepático	4.1	7.1	8.5	6.8
Ovario	7.8	8.3	8.8	6.1
Páncreas	11.2	13.3	11.9	10.9
Próstata	20.7	15.1	23.0	18.9

Fuente de los datos: Centro de Estadísticas de Salud de la OHA

Período de tiempo: Condados, promedio anual para 2016-2020; Oregon, solo 2020

Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/DISEASESCONDITIONS/CHRONICDISEASE/DATAREPORTS/Pages/Cancer-Incidence.aspx>

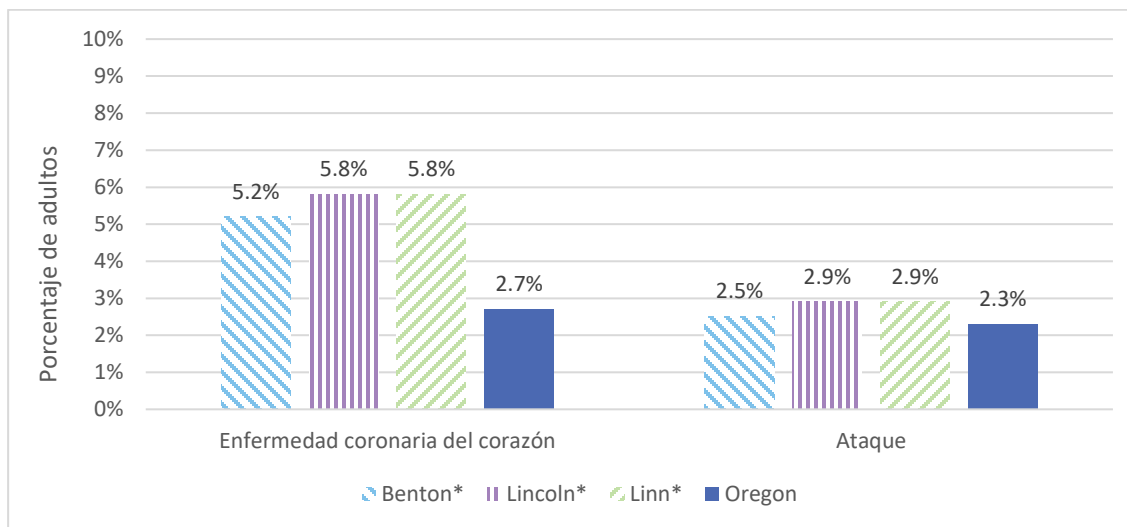
Enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular

La enfermedad cardíaca es la principal causa de muerte en los Estados Unidos y la segunda causa principal de muerte en Oregon y la región LBL (Figura 6-3). La enfermedad cardíaca se refiere a varios tipos de afecciones cardíacas, incluida la enfermedad coronaria, que es el tipo más común de enfermedad cardíaca. La enfermedad coronaria es más común en la región LBL que en el estado de Oregon en promedio.

El accidente cerebrovascular es el tipo más común de enfermedad cerebrovascular, como resultado de la restricción del flujo sanguíneo al cerebro. Las enfermedades cerebrovasculares son una de las principales causas de muerte en el estado de Oregon y en la región LBL (Figura 6-3). Según las estimaciones del Condado PLACES de 2020, los tres condados que conforman la región LBL experimentaron un número total comparable de accidentes cerebrovasculares (Figura 6-8). Entre los mayores de 35 años, más personas murieron de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares en 2018-2020 en el Condado Linn que en los condados Lincoln o Benton. La tasa de mortalidad del Condado Lincoln por enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular fue similar a la del estado de Oregon, mientras que la del Condado Benton fue más baja (Figura 6-9).

La población negra de Oregon tiene las tasas más altas de mortalidad por enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular en comparación con otros grupos raciales / étnicos (Tabla 6-7 y 6-8). Debido a la insuficiencia de datos, las tendencias en la mortalidad por enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular por raza / etnia en la región LBL no se pueden analizar completamente. Según los datos disponibles, los Blancos no hispanos tienen la tasa de mortalidad por enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular más alta de la región. Las tasas de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular también varían según el sexo. En la región, los hombres tienen muchas más probabilidades de morir de enfermedades cardíacas que las mujeres, mientras que las mujeres de la región (con la excepción del Condado Lincoln) tienen más probabilidades que los hombres de morir de accidente cerebrovascular (Figura 6-10 y 6-11).

Figura 6-7: Porcentaje ajustado por edad de adultos que alguna vez han experimentado enfermedad coronaria o accidente cerebrovascular por ubicación



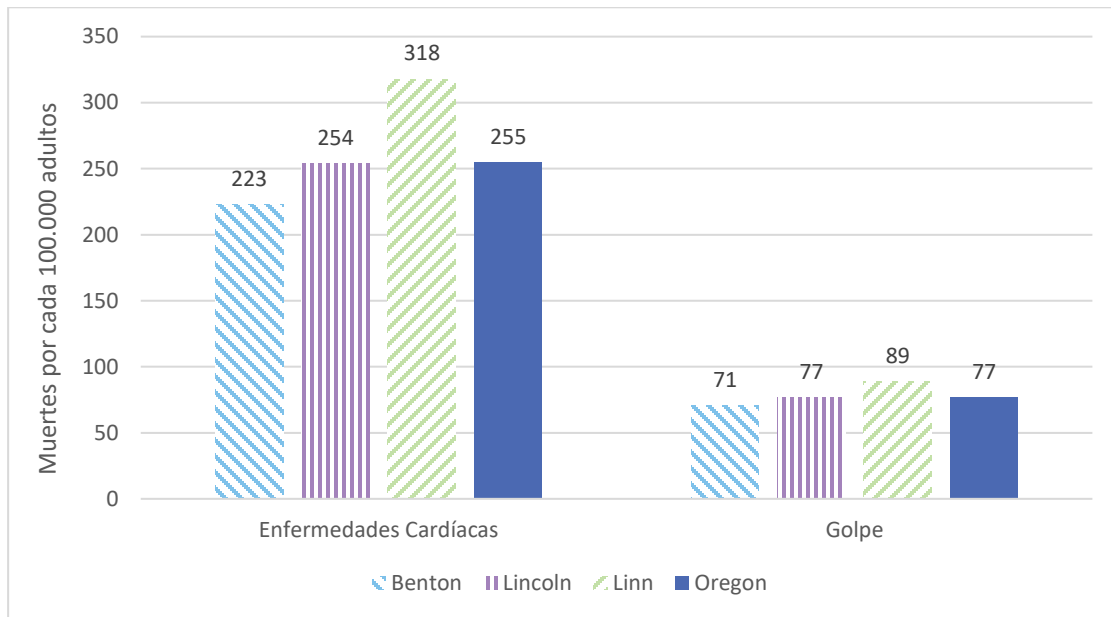
**Nota: Calculado a través de métodos de estimación de áreas pequeñas utilizando todas las respuestas nacionales de la encuesta BRFSS 2020 ajustadas estadísticamente para la demografía a nivel de condado.*

Fuente de los datos: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento PLACES

Periodo de tiempo: 2020

Para más información: Datos de nivel de país: <https://www.cdc.gov/places/index.html>. Datos a nivel estatal aquí: <https://www.cdc.gov/brfss/brfssprevalence/index.html>

Figura 6-8: Número de muertes por cada 100.000 adultos de 35 años o más por enfermedad cardíaca o accidente cerebrovascular por ubicación



Fuente de datos: Atlas interactivo de Enfermedades Cardíacas y Accidentes Cerebrovasculares, CDC División de Prevención de Enfermedades Cardíacas y Accidentes Cerebrovasculares

Período de tiempo: 2018-2020

Para más información:

<https://www.Oregon.gov/oha/PH/DISEASESCONDITIONS/CHRONICDISEASE/DATAREPORTS/Pages/Heart-Disease-and-Stoke-Deaths.aspx>

Tabla 6-6: Número de muertes por cada 100.000 adultos de 35 años o más por enfermedad cardíaca por raza/etnia y ubicación

Raza/Etnia	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Indio Americano / Nativo de Alaska	195	173	247	208
Asiática o de las islas del Pacífico	119	138	279	133
Negra	219	*	241	287
Hispana	115	164	97	133
Blanca	234	260	325	264

*No confiable debido a números pequeños

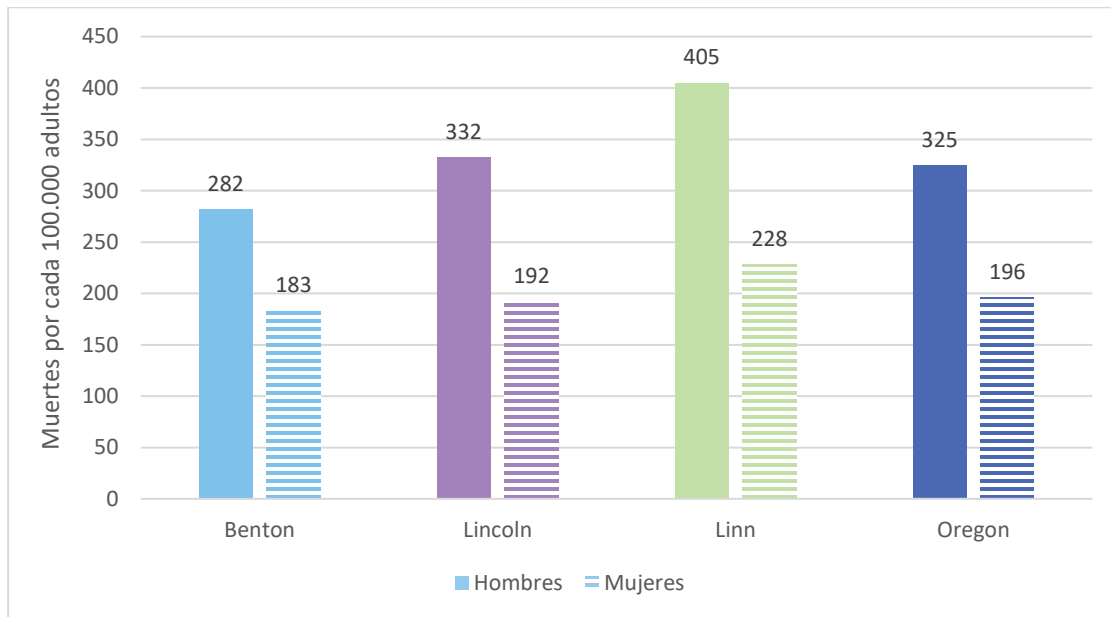
Fuente de datos: Atlas interactivo de Enfermedades Cardíacas y Accidentes Cerebrovasculares, CDC División de Prevención de Enfermedades Cardíacas y Accidentes Cerebrovasculares

Período de tiempo: 2018-2020

Para más información:

<https://www.Oregon.gov/oha/PH/DISEASESCONDITIONS/CHRONICDISEASE/DATAREPORTS/Pages/Heart-Disease-and-Stoke-Deaths.aspx>

Figura 6-9: Número de muertes por cada 100.000 adultos de 35 años o más por enfermedad cardíaca por género y ubicación



Fuente de datos: Atlas interactivo de Enfermedades Cardíacas y Accidentes Cerebrovasculares, CDC División de Prevención de Enfermedades Cardíacas y Accidentes Cerebrovasculares

Período de tiempo: 2018-2020

Para más información:

<https://www.Oregon.gov/oha/PH/DISEASESCONDITIONS/CHRONICDISEASE/DATAREPORTS/Pages/Heart-Disease-and-Stoke-Deaths.aspx>

Tabla 6-7: Número de muertes por cada 100.000 adultos de 35 años o más por accidente cerebrovascular por raza/etnia y ubicación

Raza/Etnia	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Indio Americano / Nativo de Alaska	*	*	*	63
Asiática o de las islas del Pacífico	50	90	73	85
Negra	*	*	*	118
Hispana	53	50	65	60
Blanca	76	78	87	76

*No confiable debido a números pequeños

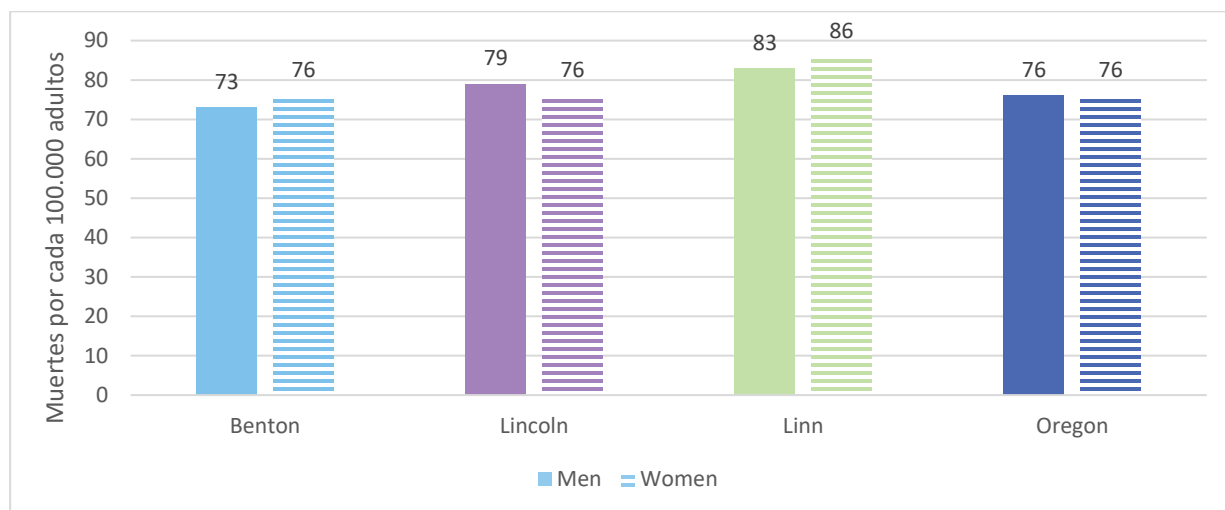
Fuente de datos: Atlas interactivo de Enfermedades Cardíacas y Accidentes Cerebrovasculares, CDC División de Prevención de Enfermedades Cardíacas y Accidentes Cerebrovasculares

Período de tiempo: 2018-2020

Para más información:

<https://www.Oregon.gov/oha/PH/DISEASESCONDITIONS/CHRONICDISEASE/DATAREPORTS/Pages/Heart-Disease-and-Stoke-Deaths.aspx>

Figura 6-10: Número de muertes por cada 100.000 adultos de 35 años o más por accidente cerebrovascular por género y ubicación



Fuente de datos: Atlas interactivo de Enfermedades Cardíacas y Accidentes Cerebrovasculares, CDC División de Prevención de Enfermedades Cardíacas y Accidentes Cerebrovasculares

Período de tiempo: 2018-2020

Para más información:

<https://www.Oregon.gov/oha/PH/DISEASES/CONDITIONS/CHRONICDISEASE/DATAREPORTS/Pages/Heart-Disease-and-Stroke-Deaths.aspx>

Tanto las enfermedades cardíacas como los accidentes cerebrovasculares tienen factores de riesgo que se pueden modificar en gran medida con cambios en el estilo de vida, como presión arterial alta, colesterol alto, diabetes y obesidad. Las estimaciones de PLACES de los años 2019 y 2020 encuentran que la región LBL experimentó tasas de estos factores de riesgo similares al promedio estatal. Con la excepción del colesterol alto, el Condado Benton tuvo las tasas estimadas más bajas de estos factores de riesgo, cayendo por debajo del promedio estatal en la mayoría de las condiciones. Los condados Linn y Lincoln tenían tasas estimadas similares, en la mayoría de los casos con tasas más altas que el promedio estatal (Tabla 6-9). Fumar es otro factor de riesgo de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares, así como de numerosas enfermedades crónicas adicionales. Las tasas de tabaquismo en la región LBL se explorarán en el Capítulo 8: Salud mental y conductual.

Tabla 6-8: Porcentaje ajustado por edad de adultos con factores de riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular por ubicación

Factor de riesgo	Benton*	Lincoln*	Linn*	Oregon
Hipertensión	25,8%	28,8%	29,2%	27,5%
Colesterol alto	25,8%	25,4%	24,2%	26,0%
Diabetes	8,2%	8,8%	8,8%	8,4%
Obesidad	28,5%	32,4%	33,3%	28,1%

*Nota: Calculado a través de métodos de estimación de áreas pequeñas utilizando todas las respuestas de la encuesta nacional BRFSS 2020 ajustadas estadísticamente para la demografía a nivel de condado.

Fuente de datos: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento LUGARES

Período de tiempo: Datos de colesterol y presión arterial alta 2019, datos de diabetes y obesidad 2020

Para obtener más información: Datos a nivel de condado: <https://www.cdc.gov/places/index.html>. Datos a nivel estatal aquí: <https://www.cdc.gov/brfss/brfssprevalence/index.html>

Enfermedades Infecciosas (No-COVID)

La prevención y el control de las enfermedades infecciosas figuran entre los mayores avances de salud del siglo XX. La Organización Mundial de la Salud define las enfermedades infecciosas como aquellas que son causadas por bacterias, virus, parásitos u hongos; y se puede transmitir de persona a persona.⁵⁵ Algunos se transmiten a través de la ingestión de alimentos o agua contaminados, muchos se transmiten por microorganismos en la tos o los estornudos, y otros son el resultado de exposiciones en el medio ambiente o picaduras de insectos. Las enfermedades que se propagan de los animales se llaman infecciones zoonóticas. Las enfermedades infecciosas son representativas de la salud y el bienestar general de una comunidad a través de los esfuerzos de prevención y los datos de transición representados a continuación.

Como referencia, aquí están las enfermedades enumeradas en los gráficos a continuación y sus asociaciones:

Campilobacteriosis. Una bacteria transportada por el ganado infectado que causa una enfermedad transmitida por los alimentos debido a alimentos contaminados y mal preparados. Es la causa bacteriana más común de enfermedad diarreica en los Estados Unidos. Para más información visite <https://www.cdc.gov/campylobacter/faq.html>.

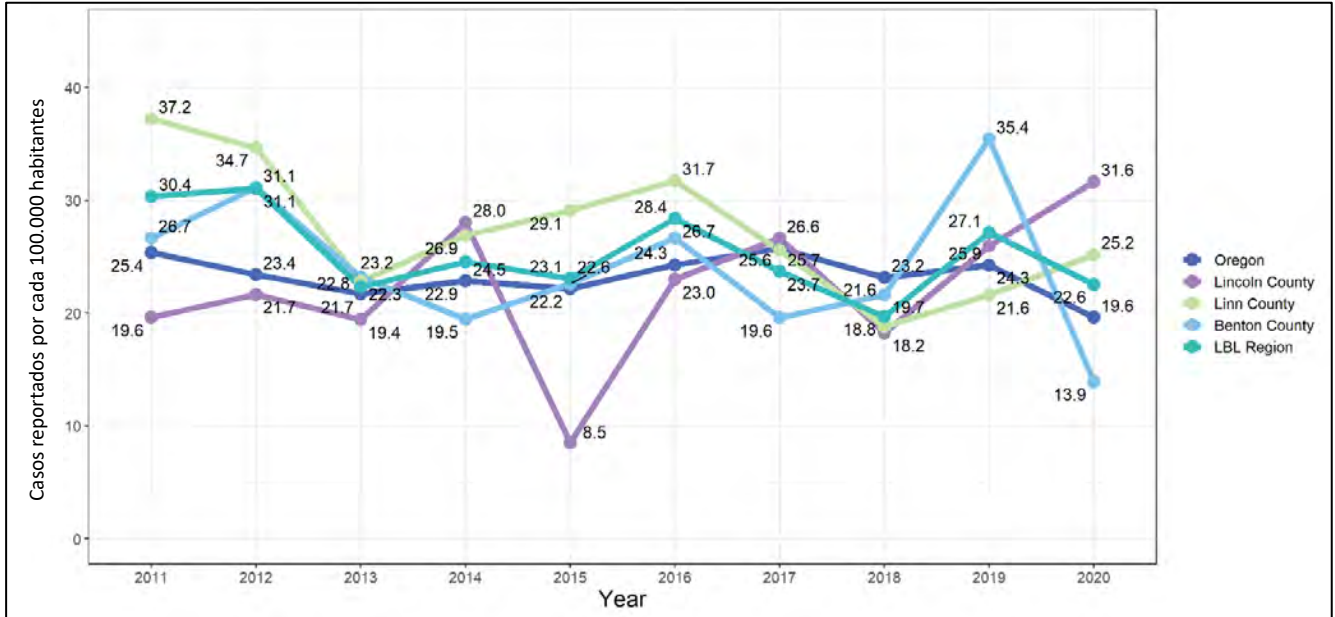
E. Coli. Un grupo grande y diverso de bacterias con muchas cepas diferentes, algunas de las cuales pueden causar enfermedades graves transmitidas por los alimentos, específicamente la E. Coli productora de toxinas Shiga (STEC) de fuentes como la carne cruda o poco cocida y la contaminación fecal de las verduras. Para más información visite <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/e-coli>.

Clamidia. Una ETS común tanto para hombres como para mujeres que causa una infección que puede dañar el centro reproductivo de una mujer si no se trata. Para más información visite <https://www.cdc.gov/std/chlamydia/stdfact-chlamydia.htm>.

Gonorrea. Una ETS común que causa infección en los genitales, el recto y la garganta tanto en hombres como en mujeres. Para más información visite <https://www.cdc.gov/std/gonorrhea/Gonorrhea-FS.pdf>.

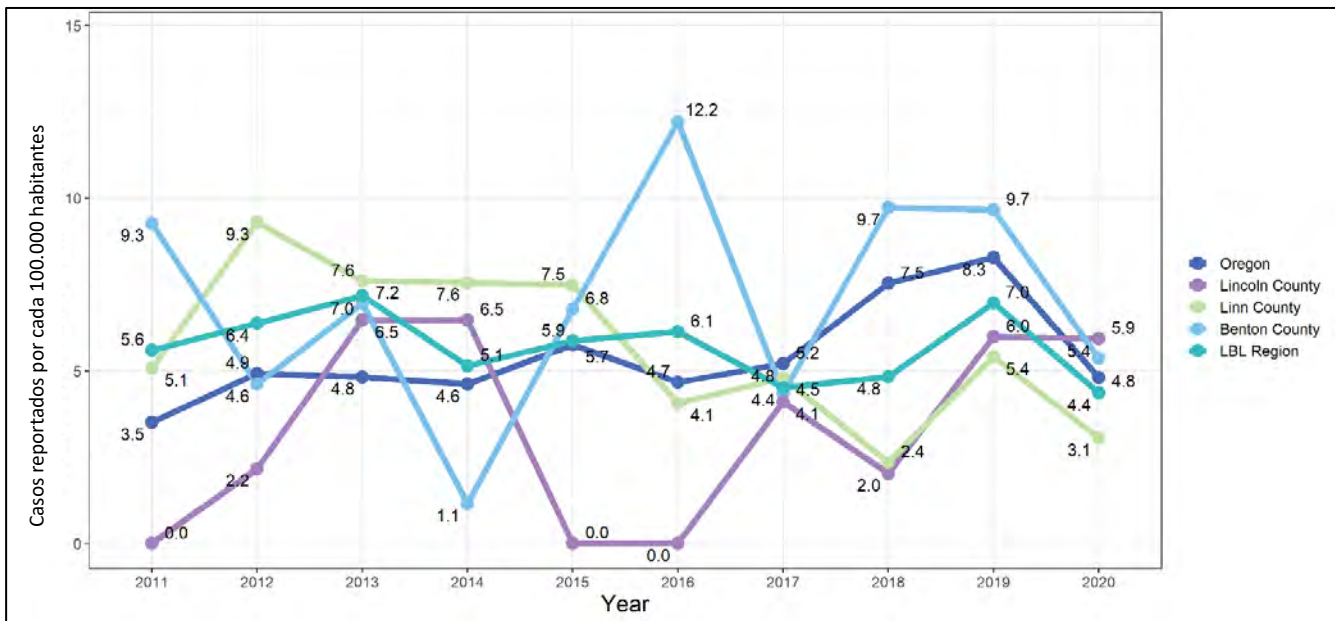
Sífilis. Una ETS que hace que la infección se desarrolle en etapas y puede causar serios problemas de salud sin tratamiento. Para más información visite <https://www.cdc.gov/std/syphilis/stdfact-syphilis.htm>.

Figura 6-11: Casos notificados de campilobacteriosis por cada 100.000 habitantes por año y lugar



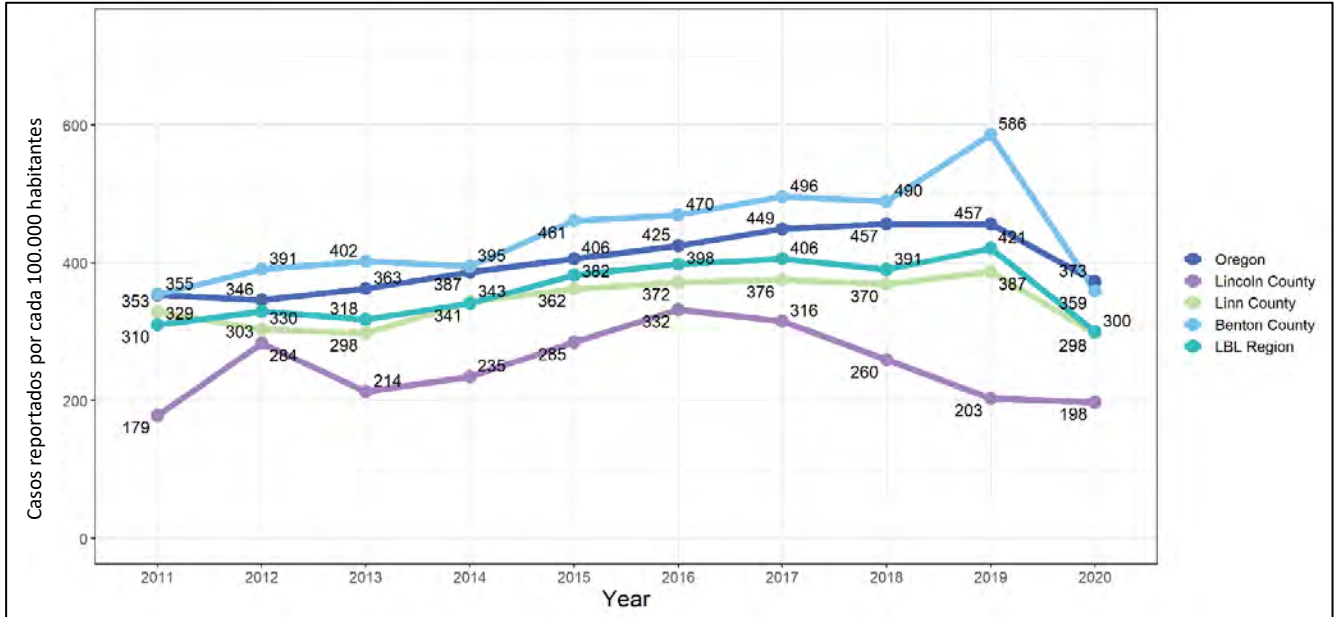
Fuente de datos: Herramienta de Evaluación de Salud Pública de Oregon
 Período de tiempo: 2011-2020
 Para más información: póngase en contacto con el departamento de salud local

Cifra6-12: Casos reportados de E. Coli por cada 100.000 habitantes por año y lugar



Fuente de datos: Herramienta de Evaluación de Salud Pública de Oregon
 Período de tiempo: 2011-2020
 Para más información: póngase en contacto con el departamento de salud local

Cifra6-13: Casos reportados de clamidia por cada 100.000 habitantes por año y lugar

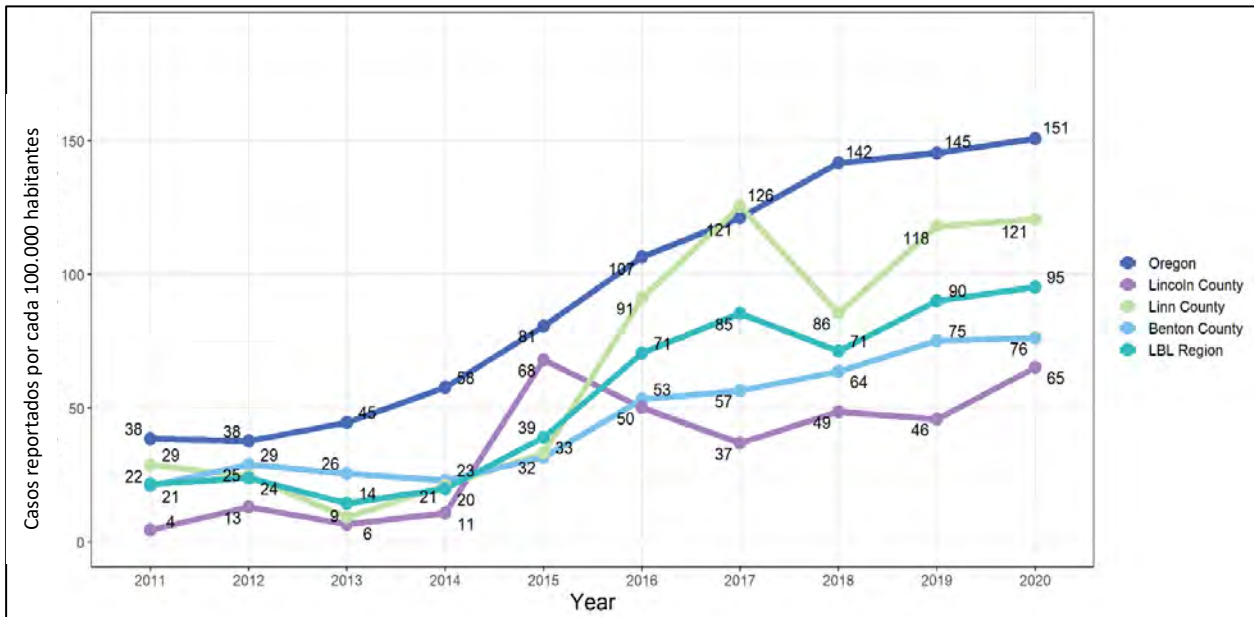


Fuente de datos: Herramienta de Evaluación de Salud Pública de Oregon

Período de tiempo: 2011-2020

Para más información: póngase en contacto con el departamento de salud local

Figura 6-14: Casos reportados de gonorrea por cada 100.000 habitantes por año y lugar

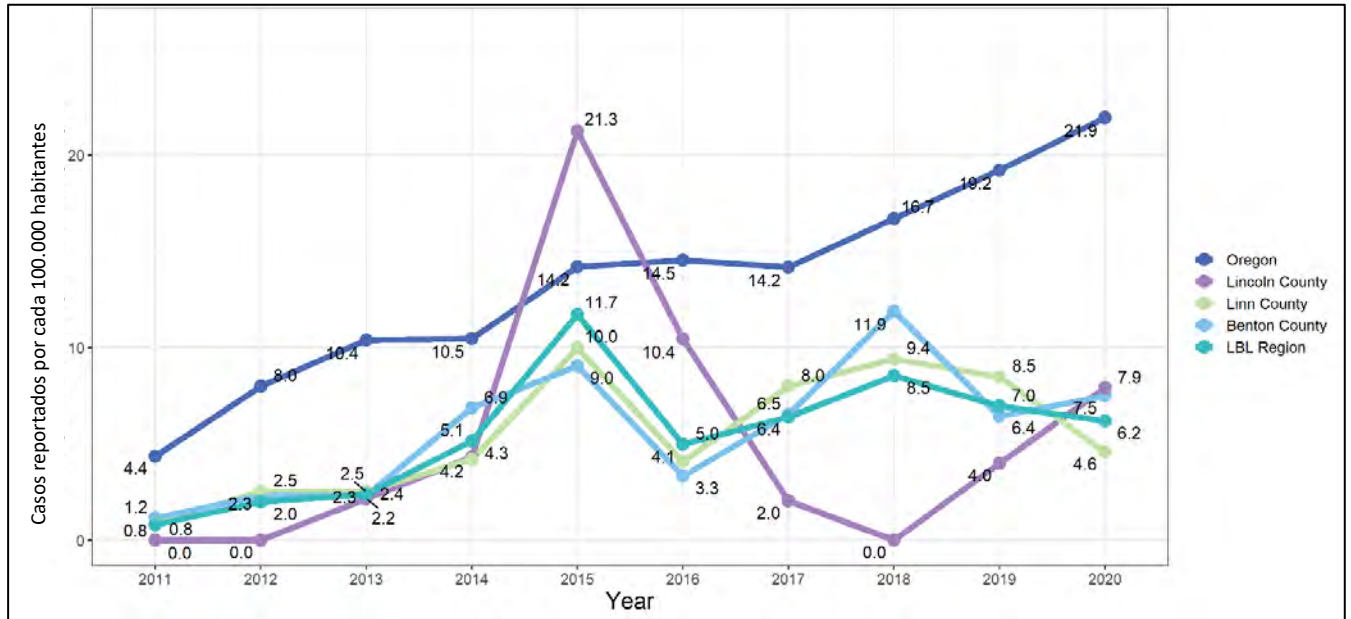


Fuente de datos: Herramienta de Evaluación de Salud Pública de Oregon

Período de tiempo: 2011-2020

Para más información: póngase en contacto con el departamento de salud local

Figura 6-15: Casos reportados de sífilis por cada 100.000 habitantes por año y lugar



Fuente de datos: Herramienta de Evaluación de Salud Pública de Oregon

Período de tiempo: 2011-2020

Para más información: póngase en contacto con el departamento de salud local

7 Jóvenes y Familias Saludables

El bienestar de los padres gestantes, los bebés y los niños determina la salud de la próxima generación y, por lo tanto, es un área importante para la intervención de la salud pública. Esta sección evalúa los resultados de salud de los padres gestantes y del niño y numerosos factores que influyen en estos resultados.

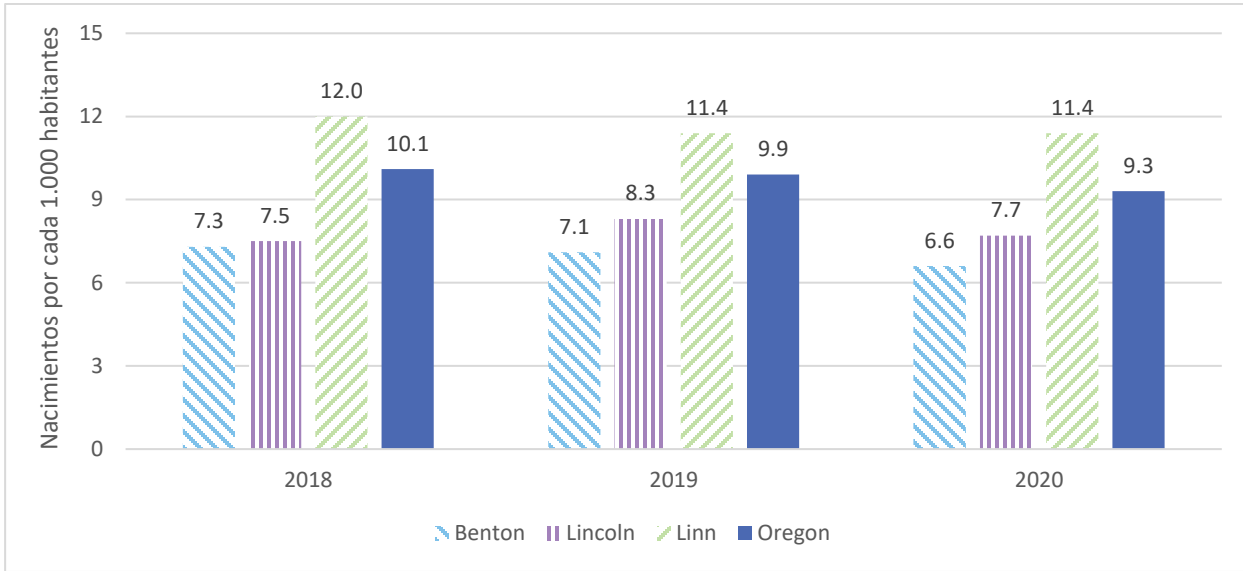
A lo largo de esta sección, usamos los términos 'materna' y 'mujer', así como 'madre gestante' y 'madre embarazada'. Reconocemos que no todas las personas embarazadas se identifican como mujeres. A menudo, la elección de la redacción utilizada en este informe refleja la redacción utilizada por la fuente de datos que se cita. Esperamos que el lenguaje inclusivo se convierta en el estándar en el futuro.

Embarazo y Salud Infantil

Tasa de Natalidad

La tasa de natalidad es el número total de nacidos vivos por cada 1.000 padres gestantes cada año. En general, la tasa de natalidad en la región LBL disminuyó ligeramente entre los años 2018 y 2020. La tasa de natalidad del Condado Linn es más alta que la de los Condados Benton y Lincoln y el Estado de Oregon. Los padres gestantes del Condado Benton tienden a dar a luz a una edad más avanzada que los padres gestantes de los Condados Linn y Lincoln y el Estado de Oregon (Tabla 0-1 Los padres gestantes de etnia hispana tuvieron la tasa de natalidad más alta).

Figura 0-1: Número de nacimientos por cada 1.000 habitantes por año y lugar



Fuente de datos: Datos de población del Centro de Investigación de Población, Portland State University; datos de nacimiento de Estadísticas Vitales, OHA Centro de Estadísticas de Salud

Período de tiempo: 2018-2020

Para más información: Datos de población: <https://www.pdx.edu/population-research/population-estimate-reports>,

Datos de nacimiento:

<https://www.Oregon.gov/oha/PH/BIRTHDEATHCERTIFICATES/VITALSTATISTICS/BIRTH/Pages/index.aspx>

Tabla 0-1: Número de nacimientos por 1.000 habitantes por grupo de edad materna y ubicación

Edad materna	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
10 a 14 años	0	< 1	< 1	< 1
15 a 17 años	1	7	6	5
18 a 19 años	4	46	42	26
20 a 24 años	12	97	99	58
25 a 29 años	60	100	115	83
30 a 34 años	93	76	87	87
35 a 39 años	54	41	39	48
40 a 44 años	11	12	8	11
45 a 49 años	1	0	0	1

Fuente de datos: Herramienta de Evaluación de Salud Pública de Oregon

Período de tiempo: 2011-2020

Para obtener más información: comuníquese con el departamento de salud local

Tabla 0-2: Número de nacimientos por cada 1.000 padres gestacionales por raza/etnia y ubicación de los padres gestantes

Raza/Etnia	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Indio Americano o Nativo de Alaska	28.1	37.8	35.2	35.6
Asiática o de las islas del Pacífico	24.7	36.2	35.6	36,9
Negra	21.1	26.4	40.6	43,9
Hispano	32.7	50.0	49.8	47.2
Blanca	25.4	40,0	47.2	37.7

Fuente de datos: Herramienta de evaluación de salud pública de Oregon

Período de tiempo: 2011-2020

Para más información: póngase en contacto con el departamento de salud local

Atención Prenatal y Embarazo Saludable

La atención prenatal es la atención médica que recibe un padre gestante durante el embarazo. La atención prenatal puede ayudar a los padres a tener un embarazo saludable para ellos y su bebé y puede ayudar a identificar y tratar las complicaciones. Las personas embarazadas que no reciben atención prenatal tienen tres veces más probabilidades de tener bebés con bajo peso al nacer y cinco veces más probabilidades de tener bebés que mueren que las mujeres embarazadas que sí reciben atención prenatal.⁵⁶

La atención prenatal adecuada se define como la atención que comenzó antes del tercer trimestre e incluyó al menos cinco visitas de atención prenatal. Las personas embarazadas que se identifican como blancas, no hispanas, tienen más probabilidades de recibir atención prenatal adecuada que otros grupos raciales/étnicos. Esto es consistente en los Condados Linn, Benton y Lincoln, así como en el Estado (Tabla 0-3).

El acceso a la atención prenatal también varía según la edad. Los padres adolescentes (embarazos entre personas menores de 20 años) tienen menos probabilidades de recibir atención prenatal adecuada que otros grupos de edad. En comparación con Oregon, la región LBL tiende a tener más padres gestantes con acceso adecuado a la atención prenatal, con la excepción de los padres gestantes de 35 a 49 años (Tabla 0-4).

Tabla 0-3: Porcentaje de embarazos con servicios de atención prenatal inadecuados o inexistentes por raza/etnia y ubicación de los padres gestantes

Raza/Etnia	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Indio Americano o Nativo de Alaska	20,0%	23,3%	14,5%	22,1%
Asiática o de la isla del Pacífico	11,2%	20,9%	18,6%	15,2%
Negra	13,0%	23,3%	13,9%	19,6%
Hispana	15,5%	17,5%	15,3%	16,3%
Blanca	10,5%	14,1%	10,2%	11,3%

Fuente de datos: Herramienta de evaluación de salud pública de Oregon

Período de tiempo: 2011-2020

Para más información: póngase en contacto con el departamento de salud local

Tabla 0-4: Porcentaje de embarazos con servicios de atención prenatal inadecuados o nulos por grupo de edad y ubicación de los padres gestantes

Edad gestacional de los padres	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
10 a 14 años	0,0%	0,0%	50,0%	48,0%
15 a 17 años	42,1%	17,2%	23,0%	26,4%
18 a 19 años	19,4%	24,5%	16,6%	21,3%
20 a 24 años	17,9%	18,2%	12,8%	17,6%
25 a 29 años	11,1%	14,3%	9,4%	12,8%
30 a 34 años	8,8%	12,2%	9,2%	10,0%
35 a 39 años	8,5%	13,9%	11,3%	9,8%
40 a 44 años	10,7%	17,8%	18,5%	12,5%
45 a 49 años	15,4%	20,0%	6,7%	11,1%

Fuente de datos: Herramienta de Evaluación de Salud Pública de Oregon

Período de tiempo: 2011-2020

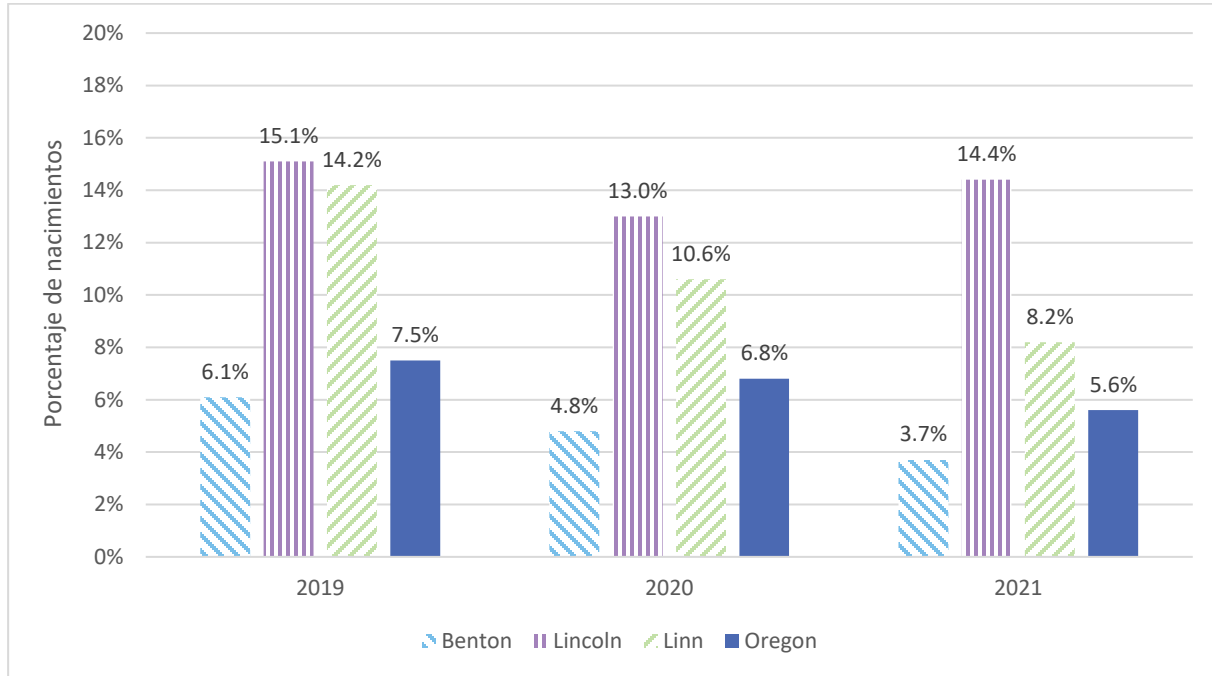
Para más información: póngase en contacto con el departamento de salud local

Consumo de Tabaco Prenatal

La atención prenatal incluye un componente educativo en el que el padre gestante puede aprender acerca de los comportamientos que aumentan el riesgo de complicaciones como el consumo de tabaco. Los padres gestantes que fuman tienen más probabilidades de dar a luz antes de tiempo, dar a luz bebés con bajo peso al nacer y dar a luz bebés con pulmones más débiles, lo que aumenta el riesgo de numerosos problemas de salud.⁵⁷

Desde los años 2018 hasta 2020, el Condado Lincoln tuvo el mayor porcentaje de nacimientos en los que se consumió tabaco durante el embarazo. Tanto los Condados Lincoln como los de Linn tuvieron índices de consumo de tabaco prenatal que superaron con creces el promedio del estado de Oregon durante los tres años (Figura 7-2). En la región LBL, los padres gestantes más jóvenes tenían tasas más altas de consumo de tabaco prenatal (Cuadro 7-5).

Figura 0-2: Porcentaje de nacimientos en los que se consumió tabaco durante el embarazo por año y lugar



Fuente de datos: OHA Centro de Estadísticas de Salud

Período de tiempo: 2019-2021

Para más información: <https://visual->

[data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/Oregonbirthsandpregnanciesbycounty/CountyDashboard](https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/Oregonbirthsandpregnanciesbycounty/CountyDashboard)

Tabla 0-5: Porcentaje de consumo de tabaco en prenatal materno por edad materna

Edad materna	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
10 a 14 años	0,0%	0,0%	50,0%	7,3%
15 a 17 años	7,9%	25,0%	23,2%	12,2%
18 a 19 años	21,9%	26,5%	26,7%	16,5%
20 a 24 años	14%	24,2%	21,2%	15,4%
25 a 29 años	7,1%	17,6%	14,3%	10,1%
30 a 34 años	4,2%	15,7%	10,8%	6,3%
35 a 39 años	3,6%	12,3%	11,8%	5,0%
40 a 44 años	4,4%	10,2%	9,8%	4,7%
45 a 49 años	0,0%	20,0%	0,0%	2,3%

Fuente de datos: Herramienta de Evaluación de Salud Pública de Oregon

Período de tiempo: 2011-2020

Para más información: póngase en contacto con el departamento de salud local

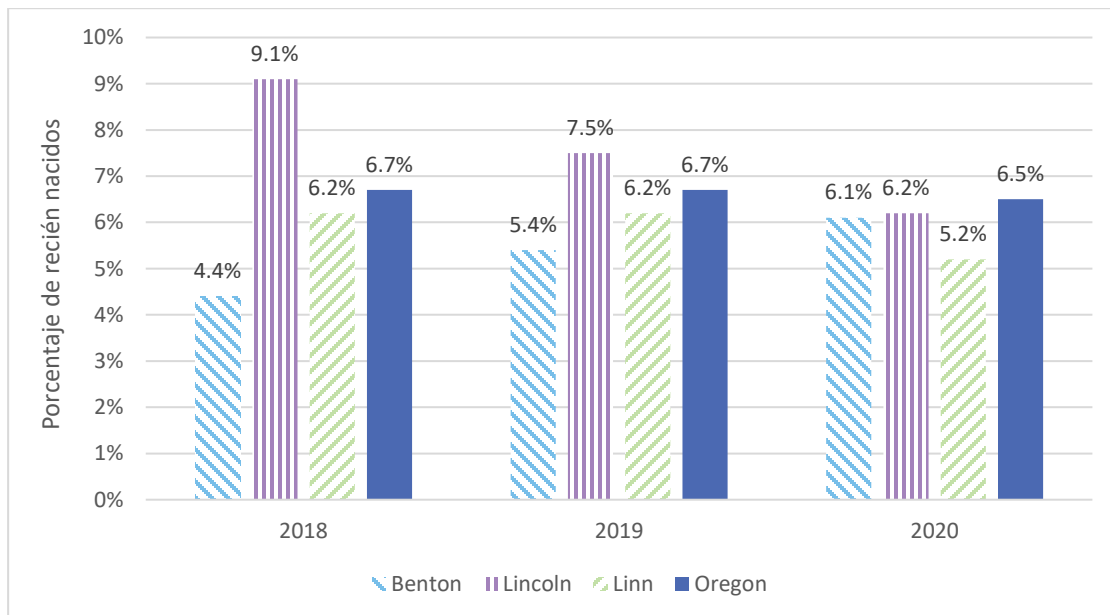
Nacimiento Prematuro y Bajo Peso al Nacer

El peso del bebé al nacer es un fuerte predictor de los resultados de salud, incluidas las posibilidades de supervivencia, el riesgo de complicaciones médicas y el logro de los hitos del desarrollo.⁵⁸ El bajo peso al nacer puede ser causado por numerosos factores, incluidos el nacimiento prematuro, la infección durante el embarazo, el tabaquismo y el consumo de alcohol o drogas.

El bajo peso al nacer se define como un bebé cuyo peso al nacer es de 5.5 libras o menos. El Condado Lincoln tuvo el mayor porcentaje de nacimientos con bajo peso al nacer entre 2018 y 2020, aunque sus tasas han disminuido drásticamente durante este período. El porcentaje de nacimientos con bajo peso al nacer del Condado Benton estuvo por debajo del promedio del estado de Oregon durante los años 2018 a 2020, pero sus tasas aumentaron durante este período (Figura 7-2).

Los padres gestantes adolescentes (de 10 a 19 años) y los padres gestantes de edad gestacional avanzada (de 35 a 49 años) tienen el porcentaje más alto de recién nacidos con bajo peso al nacer (Tabla 7-5). Esto puede deberse en parte a las tasas de nacimientos prematuros de la región, que también superan las de Oregon y siguen un patrón similar al observar la edad gestacional de los padres. El nacimiento prematuro se define como el nacimiento que ocurre antes de la semana 37 de embarazo. Los padres gestantes Negras tienen muchas más probabilidades de tener un recién nacido con bajo peso al nacer y de tener un parto prematuro (Tabla 7-6).

Figura 0-3: Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer por año y localidad



Fuente de datos: OHA Centro de Estadísticas de Salud

Período de tiempo: 2018-2020

Para más información: <https://www.Oregon.gov/oha/PH/BirthDeathCertificates/VitalStatistics/birth/Pages/index.aspx>

Tabla 0-6: Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer por grupo de edad materna y ubicación

Edad Maternal	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
10 a 14 años	0,0%	33,3%	0,0%	4,6%
15 a 17 años	7,9%	9,4%	10,2%	8,4%
18 a 19 años	9,0%	10,8%	7,5%	7,7%
20 a 24 años	6,4%	6,4%	6,4%	6,7%
25 a 29 años	5,1%	6,0%	5,4%	5,8%
30 a 34 años	4,3%	7,4%	5,4%	6,1%
35 a 39 años	6,0%	12,1%	8,1%	7,1%
40 a 44 años	10,2%	6,8%	10,9%	9,1%
45 a 49 años	15,4%	0,0%	20,0%	15,0%

Fuente de datos: Herramienta de Evaluación de Salud Pública de Oregon

Período de tiempo: 2011-2020

Para más información: póngase en contacto con el departamento de salud local

Tabla 0-7: Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer por raza/etnia y ubicación de los padres gestantes

Raza/etnia de los padres gestantes	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Indio Americano o Nativo de Alaska	7,3%	8,3%	5,8%	7,5%
Asiática o Islas del Pacífico	4,9%	7,0%	6,0%	7,8%
Negra	11,7%	10,0%	10,2%	9,8%
Hispano	6,6%	7,9%	6,3%	6,6%
Blanca	5,1%	7,3%	6,1%	6,1%

Fuente de datos: Herramienta de Evaluación de Salud Pública de Oregon

Período de tiempo: 2011-2020

Para obtener más información: comuníquese con el departamento de salud del condado

Tabla 0-8: Porcentaje de nacimientos prematuros por grupo de edad y ubicación de los padres gestacionales

Edad gestacional de los padres	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
10 a 14 años	0.0%	33.3%	0.0%	8.6%
15 a 17 años	5.3%	12.5%	9.7%	8.9%
18 a 19 años	11.6%	9.3%	8.8%	8.2%
20 a 24 años	5.9%	5.9%	7.7%	7.7%
25 a 29 años	5.9%	8.0%	6.9%	7.1%
30 a 34 años	5.4%	8.7%	7.4%	7.5%
35 a 39 años	7.2%	12.7%	10.8%	8.9%
40 a 44 años	10.3%	7.6%	13.4%	11.4%
45 a 49 años	38.5%	20.0%	46.7%	18.8%

Fuente de datos: Herramienta de evaluación de salud pública de Oregon

Período de tiempo: 2011-2020

Para más información: póngase en contacto con el departamento de salud local

Tabla 0-9: Porcentaje de nacimientos prematuros por raza/origen étnico y ubicación del padre gestacional

Raza/grupo étnico de los padres gestacionales	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Indio Americano o nativo de Alaska	10.9%	5.2%	7.5%	10.0%
Isleño Asiática o del Pacífico	4.9%	8.1%	4.7%	7.9%
Afroamericano	14.3%	10.0%	11.1%	9.7%
Hispana	7.4%	9.5%	8.2%	8.2%
Blanca	6.0%	8.3%	7.8%	7.5%

Fuente de datos: Herramienta de evaluación de salud pública de Oregon

Período de tiempo: 2011-2020

Para más información: póngase en contacto con el departamento de salud local

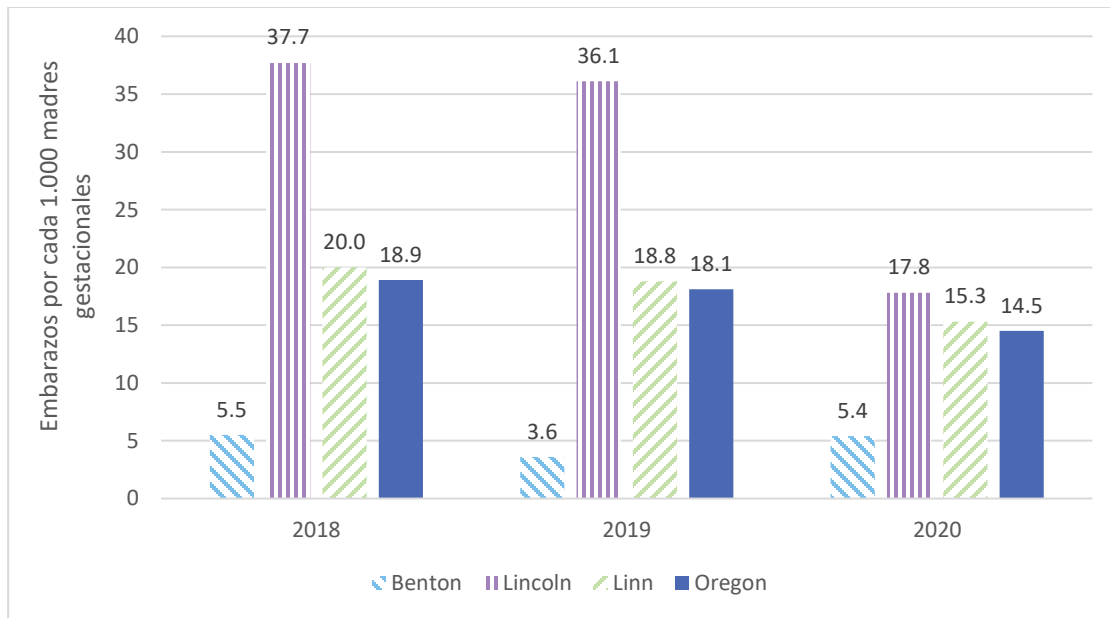
Embarazo Adolescente

El embarazo y la maternidad en la adolescencia tienen costos sociales y económicos a largo plazo para los padres adolescentes y sus hijos. Solo alrededor del 50 % de los padres gestantes adolescentes reciben un diploma de escuela secundaria a los 22 años, en comparación con el 90 % de los padres gestantes que no tienen hijos en la adolescencia. Los hijos de padres gestacionales adolescentes tienen más probabilidades de abandonar la escuela secundaria, tener un rendimiento académico bajo, tener más problemas de salud, ser encarcelados siendo adolescentes, dar a luz durante su adolescencia y enfrentar el desempleo como un adulto joven⁵⁹.

Estos costos a largo plazo hacen que el embarazo adolescente sea un problema de salud pública pertinente.

En los Estados Unidos, las tasas de embarazo adolescente han disminuido desde 1991. En promedio, en la región LBL, las tasas de embarazo adolescente han disminuido entre los años 2018 y 2020. El Condado Lincoln experimentó tasas desproporcionadamente altas de embarazo adolescente en los años 2018 y 2019, pero ha visto una reducción importante en las tasas de embarazo adolescente en el año 2020. Las tasas de embarazo adolescente del Condado Linn son similares a las del estado de Oregon, mientras que las tasas de embarazo adolescente del Condado Benton son más bajas (Figura 7-3).

Figura 0-4: Tasa de embarazo adolescente por ubicación, 2018-2020



Fuente de datos: Centro de Investigación de Población, Universidad Estatal de Portland

Período de tiempo: 2018-2020

Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/BIRTHDEATHCERTIFICATES/VITALSTATISTICS/TEENPREGNANCY/Pages/Teen-Pregnancy-YTD-and-Final.aspx>

Amamantamiento

La lactancia materna tiene beneficios para la salud tanto de los bebés como de los padres gestantes. La leche materna es la mejor fuente de nutrición para la mayoría de los bebés y, gracias a los anticuerpos que los padres gestantes comparten con el bebé a través de la leche materna, la lactancia materna puede proteger a los bebés de algunas enfermedades y padecimientos a corto y largo plazo. Los bebés amamantados tienen un menor riesgo de asma, obesidad, diabetes tipo 1, síndrome de muerte súbita del lactante, infecciones de oído y virus estomacales. La lactancia materna puede reducir el riesgo de cáncer de mama y de ovario, diabetes tipo 2 y presión arterial alta de los padres durante la gestación.⁶⁰

Los datos sobre la lactancia materna son limitados tanto a nivel estatal como de condado. Sin embargo, los programas estatales, como el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC), dan una idea del porcentaje de padres gestantes participantes que amamantan. En 2021, el Condado Lincoln tuvo el mayor porcentaje de padres gestantes embarazadas en WIC y el mayor porcentaje de padres

gestantes que comenzaron a amamantar. Sin embargo, después de 6 meses, los padres gestantes WIC del Condado Lincoln son los menos propensos a haber amamantado exclusivamente. El Condado Benton tuvo el mayor porcentaje de padres gestantes que amamantaron exclusivamente durante 6 meses en 2021 (Tabla 7 - 10).

Tabla 0-10: Porcentaje de padres gestantes que utilizaron WIC durante el período posparto por duración y ubicación de la lactancia

	Benton	Lincoln	Linn
Porcentaje de padres gestacionales WIC que comenzaron a amamantar (iniciación)	97%	99%	93%
Porcentaje de padres gestantes que amamantaron exclusivamente durante 6 meses	43%	33%	39%

Fuente de datos: Informe anual de WIC 2021, Autoridad de Salud de Oregon

Período de tiempo: 2021

Para más información: <https://www.oregon.gov/oha/PH/HEALTHYPEOPLEFAMILIES/WIC/Pages/annual.aspx>

Salud del Niños y adolescentes

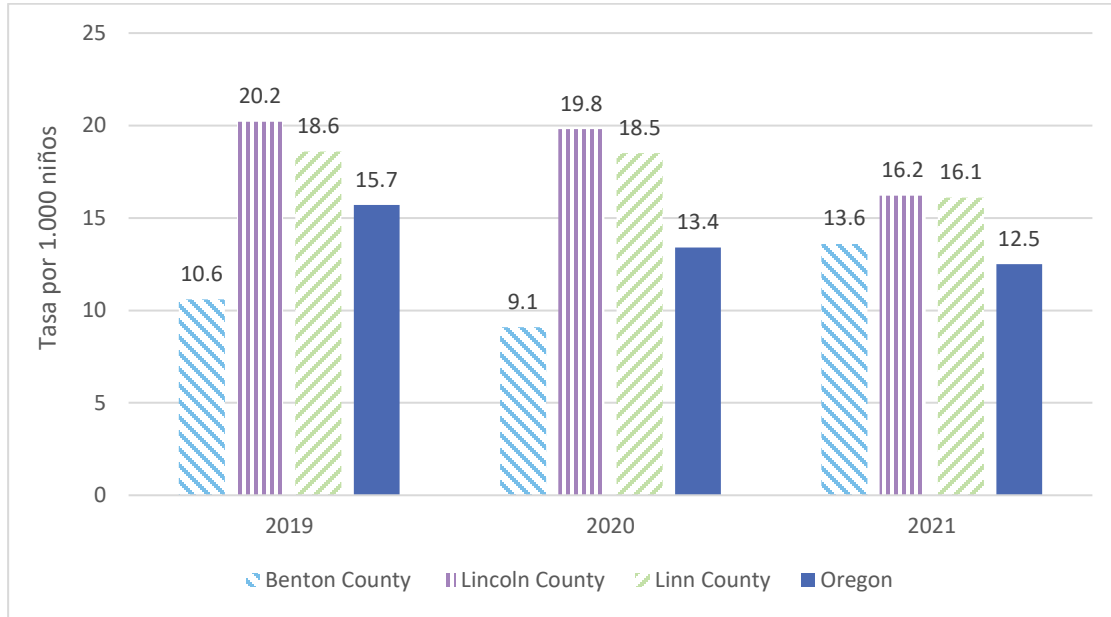
La niñez y la adolescencia son épocas formativas en la vida de una persona y sientan las bases para la salud y el bienestar posteriores. El número y la gravedad de las experiencias adversas durante la infancia afectan el riesgo de alcoholismo, depresión, enfermedades cardíacas, enfermedades hepáticas, violencia de pareja, infecciones de transmisión sexual, tabaquismo y suicidio. La salud de niños y adolescentes incluye la salud y el bienestar general relacionados con el abuso infantil, el cuidado de crianza y las tasas de vacunación de los jóvenes.

Abuso Infantil

El abuso infantil es una forma de experiencia infantil adversa (ACE). En 2021 hubo un total de 5576 informes de abuso infantil en la región LBL. De esos reportes, 3,098 (53.6%) fueron referidos a Servicios de Protección Infantil. En 2021, la negligencia y la amenaza de daño fueron las dos formas más comunes de abuso infantil en la región LBL. En Oregon, los principales factores de estrés familiar de los niños maltratados son el uso de sustancias, la violencia doméstica y la participación de los padres en las fuerzas del orden.

Los condados Lincoln y Linn tuvieron tasas más altas de abuso infantil en comparación con el Condado Benton y el estado de Oregon durante los años 2019 a 2021. Las tasas de abuso infantil disminuyeron en los condados Linn y Lincoln entre 2019 y 2021, sin embargo, aumentaron en un 4.5 % en el Condado Benton desde 2020 a 2021 (Figura 7 5). De 2019 a 2021, el Condado Lincoln tuvo muchos más niños en cuidado de crianza por cada 1000 niños que los condados Benton y Linn y el estado de Oregon (Figura 7 - 7).

Figura 0-5: Número de víctimas de abuso infantil por cada 1000 niños por ubicación

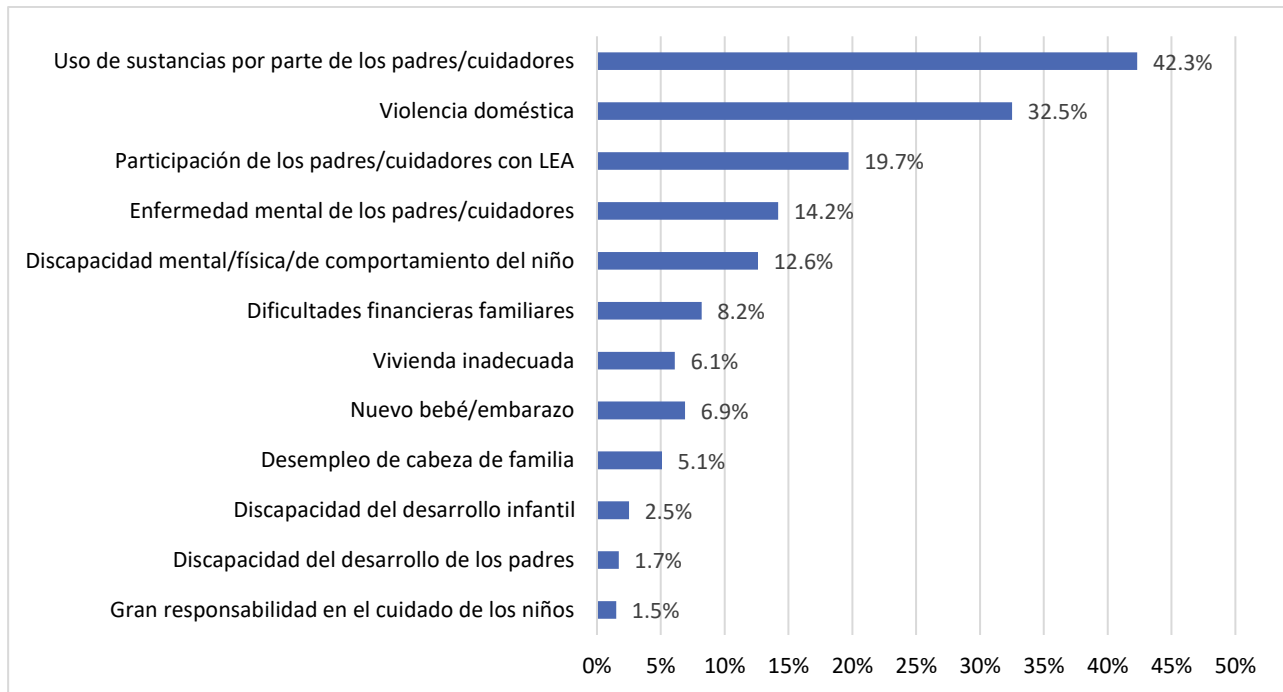


Fuente de datos: Libro de datos de bienestar infantil

Período de tiempo: 2019-2021

Para más información: <https://www.oregon.gov/dhs/CHILDREN/CHILD-ABUSE/Documents/2021-cw-data-book.pdf>

Figura 0-6: Factores de estrés familiar entre los casos de abuso fundado, Oregon

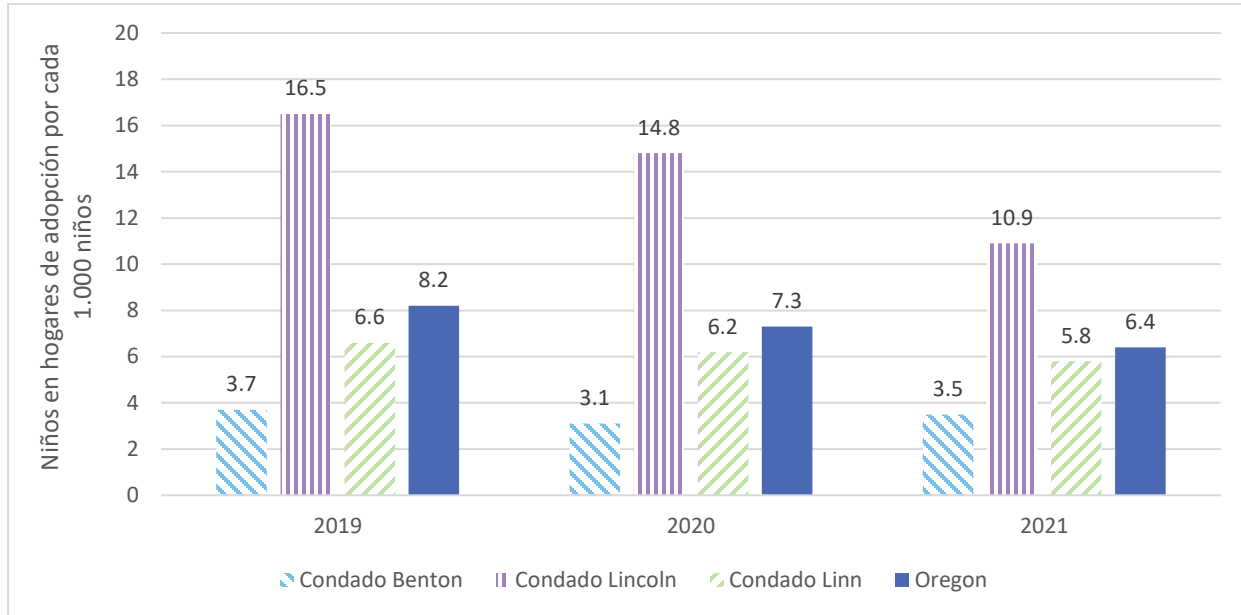


Fuente de datos: Libro de datos de bienestar infantil

Período de tiempo: 2021

Para más información: <https://www.oregon.gov/dhs/CHILDREN/CHILD-ABUSE/Documents/2021-cw-data-book.pdf>

Figura 0-7: Número de niños en cuidado de crianza por cada 1,000 niños por ubicación



Fuente de datos: Libro de datos de bienestar infantil

Período de tiempo: 2019-2021

Para más información: <https://www.oregon.gov/dhs/CHILDREN/CHILD-ABUSE/Documents/2021-cw-data-book.pdf>

Tasas de Vacunación Juvenil

La inmunización contra enfermedades transmisibles ha sido uno de los mayores avances en salud pública y ha llevado a la eliminación de numerosas enfermedades en los Estados Unidos, incluidas la viruela, la poliomielitis, el sarampión y la rubéola. Cada año, las vacunas infantiles salvan entre dos y tres millones de vidas en todo el mundo.⁶¹

Las recomendaciones actuales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) (a partir de 2022) son que los niños estén completamente vacunados antes de los dos años contra:

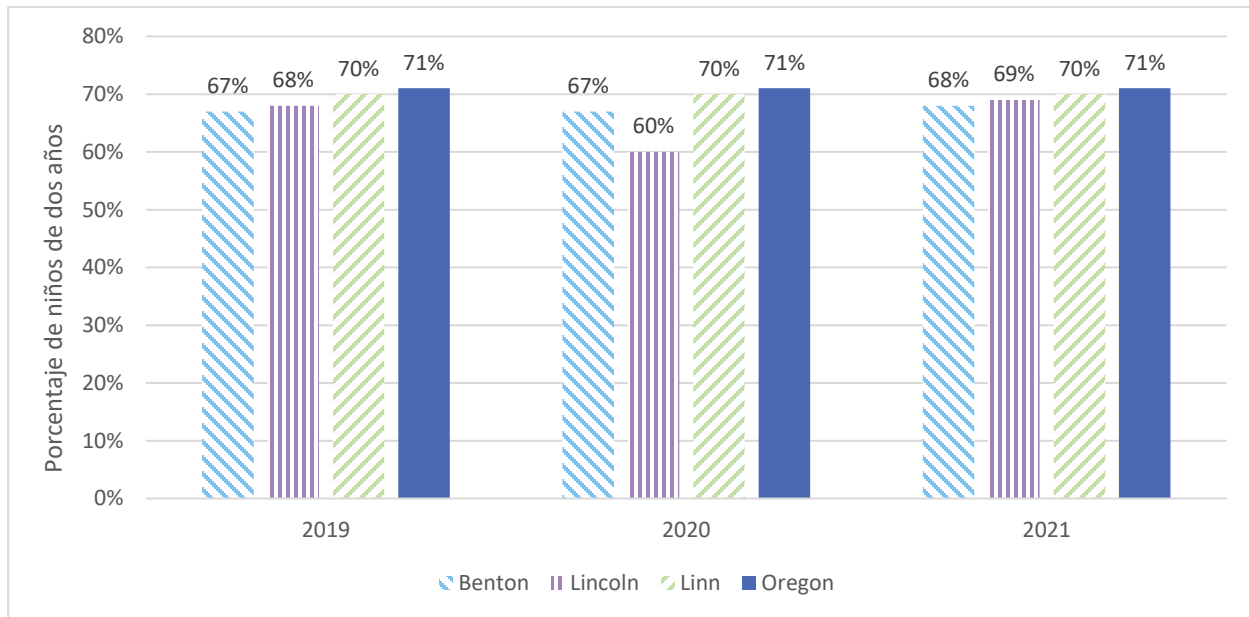
- Difteria, Tétanos, Tos ferina
- Polio
- Paperas, Sarampión, Rubéola
- Hib (una infección bacteriana que puede causar meningitis)
- Hepatitis B
- Varicela (varicela)
- Neumococo conjugado

Esto se conoce como el programa 4:3:1:3:3:1:4. En comparación con el estado de Oregon, la región LBL tuvo porcentajes más bajos de niños de dos años al día con este programa de vacunas durante los años 2019 a 2021 (Figura 7-8). En los años 2019 y 2021, los condados que componen la región LBL tuvieron porcentajes similares de niños de dos años que completaron el programa de vacunación 4:3:1:3:3:1:4. En 2020, el porcentaje de niños de dos años del Condado Lincoln que completaron el programa de vacunas 4:3:1:3:3:1:4 disminuyó, posiblemente debido a las interrupciones de atención médica de COVID-19.

Las tasas de vacunación varían ligeramente entre los clientes de WIC. En 2019-2021, menos niños de dos años inscritos en los servicios de WIC completaron el calendario de vacunación 4:3:1:3:3:1:4 en los condados Benton y Linn en comparación con la población general. En el Condado Lincoln durante estos años, un porcentaje mayor o igual de niños de dos años inscritos en los servicios de WIC completaron el calendario de vacunas 4:3:1:3:3:1:4 que la población general.

A partir de los 11 o 12 años, se recomienda que los adolescentes reciban las vacunas Tdap, HPV y meningocócica. En 2021, los adolescentes de la región LBL recibieron la vacuna Tdap a tasas comparables al promedio estatal. Los adolescentes de la región LBL recibieron la vacuna contra el meningococo y el VPH a tasas ligeramente más bajas que el promedio estatal en 2021 (Tabla 7-11).

Figura 0-8: Porcentaje de niños de dos años actualizados con la serie de vacunas 4:3:1:3:3:1:4 por ubicación



Fuente de datos: Sistema de Información de Inmunización ALERTA (IIS)

Período de tiempo: 2019-2021

Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/ph/preventionwellness/vaccinesimmunization/pages/researchchild.aspx>

Tabla 0-11: Porcentaje de adolescentes de 13 a 17 años inmunizados contra enfermedades específicas por ubicación

	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Tdap (tétanos, difteria, tos ferina acelular)	89%	87%	92%	90%
meningocócica	75%	72%	76%	81%
Finalización del VPH (2 o 3 dosis dependiendo de la edad en la primera dosis)	50%	48%	44%	55%

Fuente de datos: Sistema de Información de Inmunización de Alerta (IIS)

Período de tiempo: 2021

Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/PREVENTIONWELLNESS/VACCINESIMMUNIZATION/Pages/researchteen.aspx>

8 Salud mental y del comportamiento

El término “salud del comportamiento” se refiere a una amplia gama de temas y, a menudo, se usa indistintamente con “salud mental”. La salud del comportamiento describe la conexión entre los comportamientos de una persona y la salud y el bienestar del cuerpo y la mente,⁶² mientras que la salud mental se refiere solo al bienestar emocional, psicológico y social de una persona.⁶³ Este capítulo explora temas que se incluyen en la categorización de salud mental y aquellos que se categorizan como salud del comportamiento, incluido el uso de sustancias, la nutrición y la actividad física.

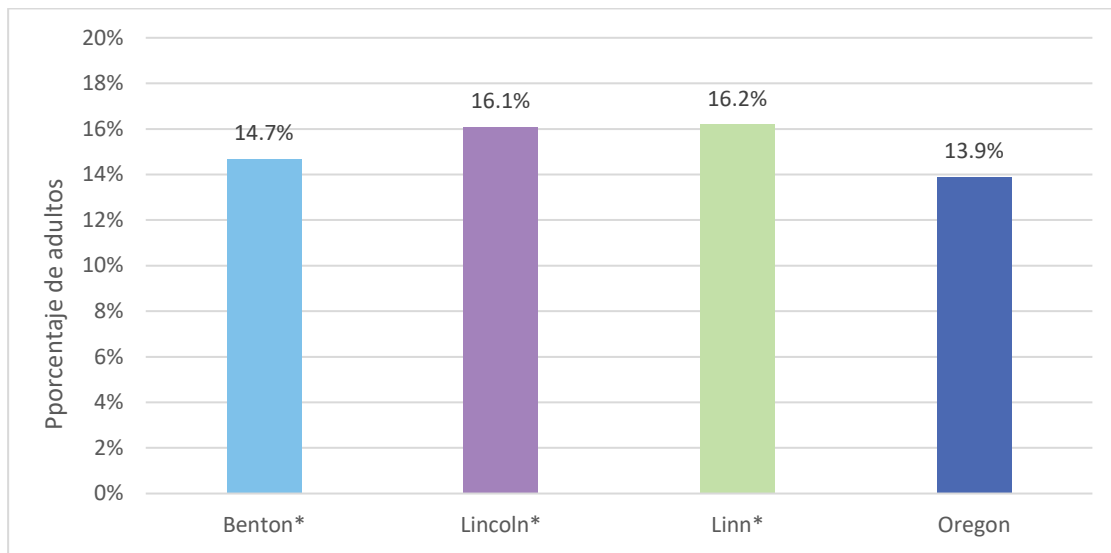
Salud Mental

La salud mental tiene un impacto significativo en la salud general y se compone de factores emocionales, psicológicos y sociales. La mala salud mental reduce la capacidad de lidiar con el estrés, tomar decisiones saludables y recuperarse de la enfermedad. La asociación entre mala salud mental y enfermedad crónica ha sido bien establecida en la literatura. Oregon tiene una prevalencia considerablemente alta de enfermedades de salud mental y un bajo acceso a la atención de salud mental.⁶⁴ En 2020, Oregon ocupó el último lugar en los Estados Unidos en salud mental. Dada la carga extrema de este problema de salud pública, el Plan Estatal de Mejoramiento de la Salud 2020-2024 tiene como objetivo mejorar la salud del comportamiento y reducir el estigma de la salud mental en las comunidades de Oregon.⁶⁵

Según las estimaciones de PLACES, una mayor cantidad de adultos en la región LBL experimentaron 14 o más días de salud mental “no buenos” en comparación con el promedio de Oregon (Figura 8-1). La enfermedad mental difiere de la mala salud mental. Una enfermedad mental es una condición diagnosticada que afecta los pensamientos y comportamientos de una persona. Según los CDC, a más del 50 % de los estadounidenses se les diagnosticará una enfermedad mental a lo largo de su vida. En 2020, el 21,8 % de la población de Oregon tenía un diagnóstico de depresión.⁶⁶ Las estimaciones de PLACES muestran que la región LBL tiene tasas de depresión similares a las del estado de Oregon, con los condados Linn y Lincoln con tasas ligeramente más altas y el Condado Benton con tasas ligeramente más bajas (Figura 8-2). El Condado Benton superó constantemente a los condados circundantes con respecto a los indicadores de salud mental. Entre 2018 y 2020, el Condado Lincoln tuvo las tasas más altas de muertes por suicidio en la región LBL. La mayoría de las muertes por suicidio en la región LBL se produjeron entre las edades de 25 a 44 años (Figura 8-6).

La salud mental en adolescentes y niños es un problema creciente que se ha visto exacerbado por la pandemia de COVID-19. En la encuesta de salud estudiantil de 2021, el 37 % de los estudiantes de secundaria encuestados informaron tener una salud mental deficiente durante la pandemia y el 44 % se sintió persistentemente triste o desesperanzado durante el año anterior.⁶⁷ Para rastrear los indicadores de salud en la población adolescente, la Autoridad de Salud de Oregon administra la Encuesta de Adolescentes Saludables de Oregon a estudiantes de octavo y undécimo grado en todo el estado durante los años impares. En 2019, los estudiantes que residían en el Condado Lincoln tenían una alta prevalencia de sentimientos de tristeza y desesperanza (Figura 8-3) y se clasificaron consistentemente en niveles bajos para otros indicadores importantes de salud mental. Cerca de una cuarta parte de todos los estudiantes de octavo grado en el Condado Lincoln informaron considerar seriamente el suicidio (Figura 8-7) y más del 13 % de los estudiantes informaron haber intentado suicidarse (Figura 8-8). El Condado Lincoln también tuvo el porcentaje más alto de estudiantes de undécimo grado que consideraron el suicidio, sin embargo, el undécimo grado los estudiantes en el Condado Linn reportaron más comúnmente intentos de suicidio. Los estudiantes del Condado Benton tuvieron el porcentaje más bajo de ideación e intentos de suicidio en la región (Figuras 8-7 y 8-8).

Figura 8-1: Porcentaje ajustado por edad de adultos que experimentaron 14 o más días de salud mental "no buenos" por ubicación



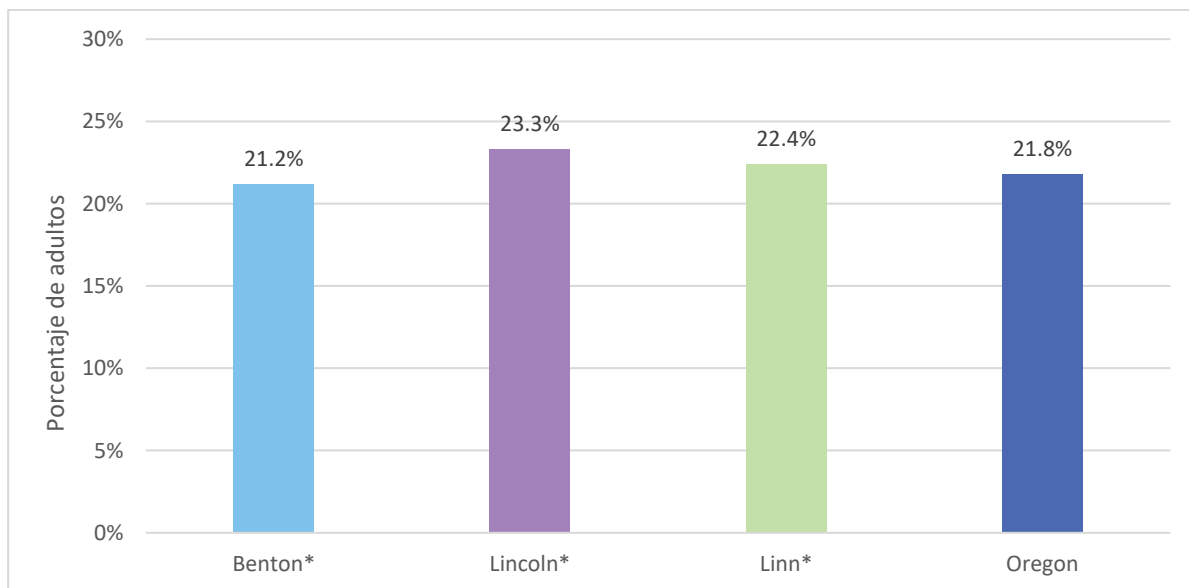
Nota: Calculado a través de métodos de estimación de áreas pequeñas utilizando todas las respuestas de la encuesta nacional BRFSS 2020 ajustadas estadísticamente para la demografía a nivel de condado.

Fuente de datos Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento PLACES

Período de tiempo: 2020

Para más información: datos a nivel de condado: <https://www.cdc.gov/places/index.html>. Datos a nivel estatal aquí: <https://www.cdc.gov/brfss/brfssprevalence/index.html>

Figura 8-2: Porcentaje ajustado por edad de adultos que informan haber sido diagnosticados con depresión por ubicación



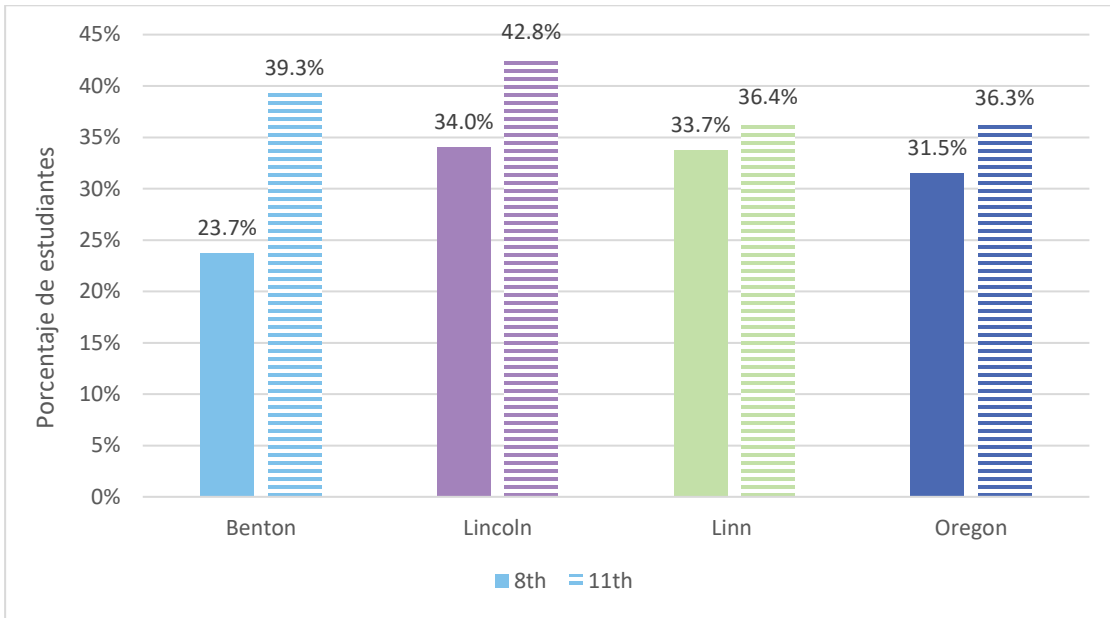
** Nota: Calculado a través de métodos de estimación de áreas pequeñas utilizando todas las respuestas de la encuesta nacional BRFSS 2020 ajustadas estadísticamente para la demografía a nivel de condado.*

Fuente de datos: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento LUGARES

Período de tiempo: 2020

Para obtener más información: datos a nivel de condado: <https://www.cdc.gov/places/index.html>. Datos a nivel estatal aquí: <https://www.cdc.gov/brfss/brfssprevalence/index.html>

Figura 8-3: Porcentaje de estudiantes que informaron sentirse tristes o sin esperanza casi todos los días durante más de 2 semanas seguidas por grado y ubicación



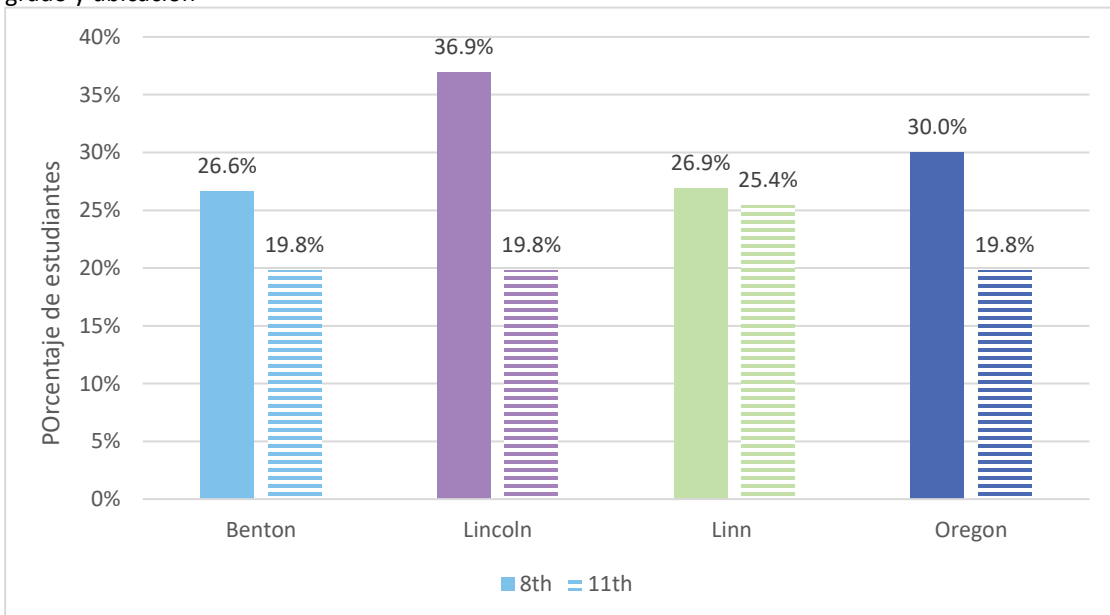
Fuente de datos: Encuesta de Adolescentes Saludables de Oregon

Período de tiempo: 2019

Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/BirthDeathCertificates/Surveys/OregonHealthyTeens/Pages/index.aspx>

Figura 8-4: Porcentaje de estudiantes que informaron haber sido intimidados en la escuela en los últimos 30 días por grado y ubicación



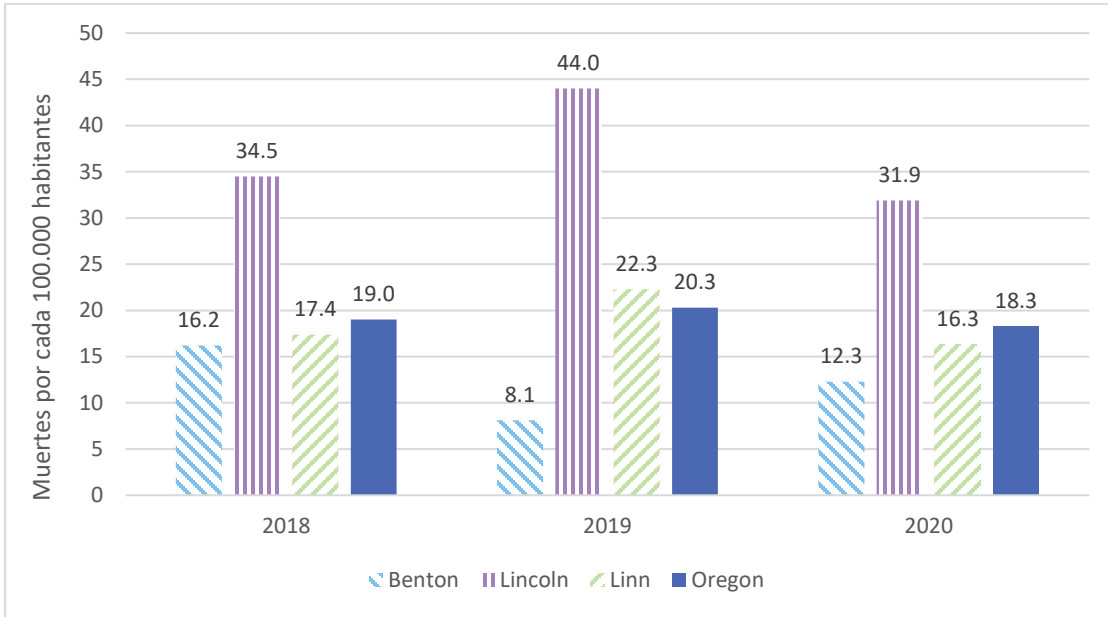
Fuente de datos: Encuesta de Adolescentes Saludables de Oregon

Período de tiempo: 2019

Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/BirthDeathCertificates/Surveys/OregonHealthyTeens/Pages/index.aspx>

Figura 8-5: Número ajustado por edad de muertes por suicidio por cada 100.000 personas por año y ubicación

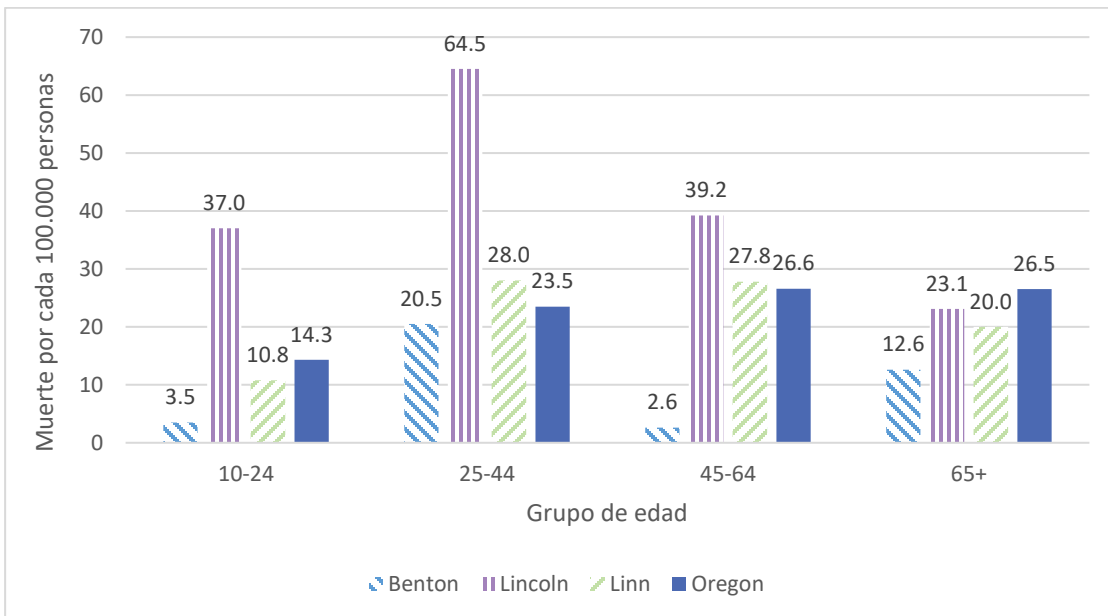


Fuente de datos: Panel de muertes violentas de Oregon

Período de tiempo: 2018-2020

Para más información: <https://www.oregon.gov/oha/PH/DiseasesConditions/InjuryFatalityData/Pages/nvdrs.aspx>

Figura 8-6: Número de muertes por suicidio por cada 100.000 personas por grupo de edad y ubicación

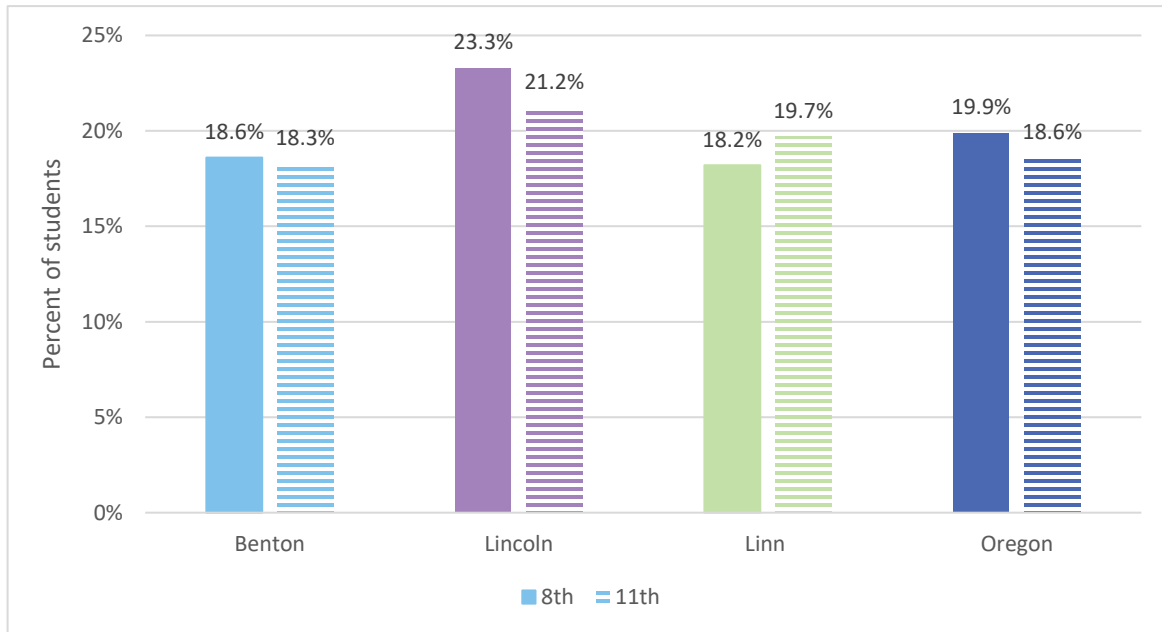


Fuente de datos: Panel de muertes violentas de Oregon

Período de tiempo: 2019-2020

Para más información: <https://www.oregon.gov/oha/PH/DiseasesConditions/InjuryFatalityData/Pages/nvdrs.aspx>

Figura 8-7: Porcentaje de estudiantes que informaron considerar seriamente intentar suicidarse por grado y ubicación



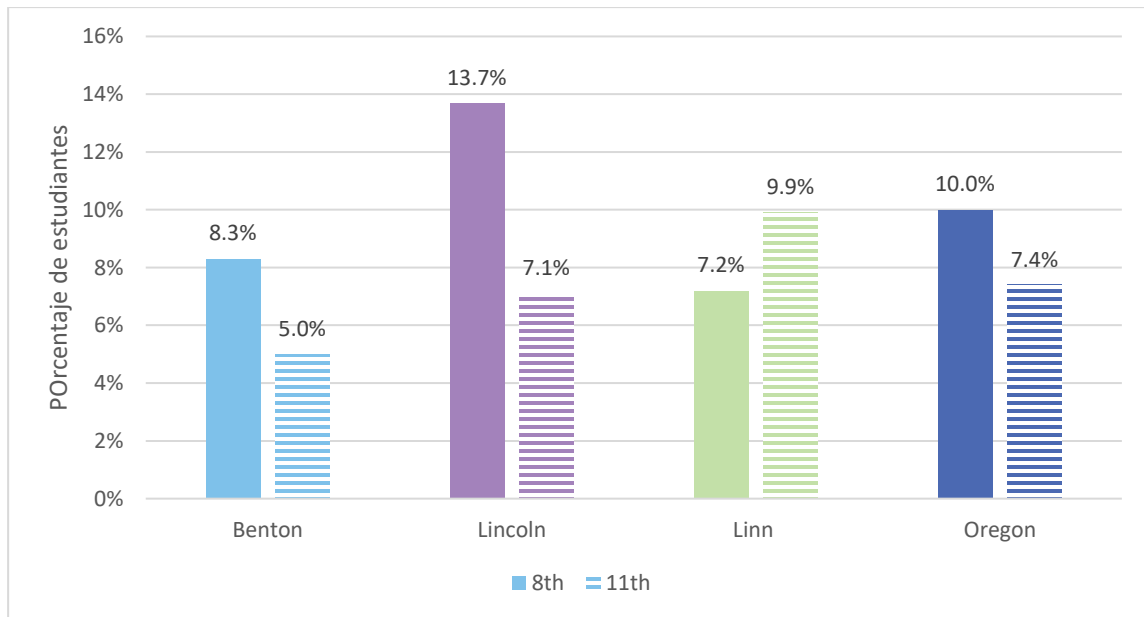
Fuente de datos: Encuesta de Adolescentes Saludables de Oregon

Período de tiempo: 2019

Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/BirthDeathCertificates/Surveys/OregonHealthyTeens/Pages/index.aspx>

Figura 8-8: Porcentaje de estudiantes que informaron haber intentado suicidarse por grado y ubicación



Fuente de datos: Encuesta de Adolescentes Saludables de Oregon

Período de tiempo: 2019

Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/BirthDeathCertificates/Surveys/OregonHealthyTeens/Pages/index.aspx>

Uso de sustancias

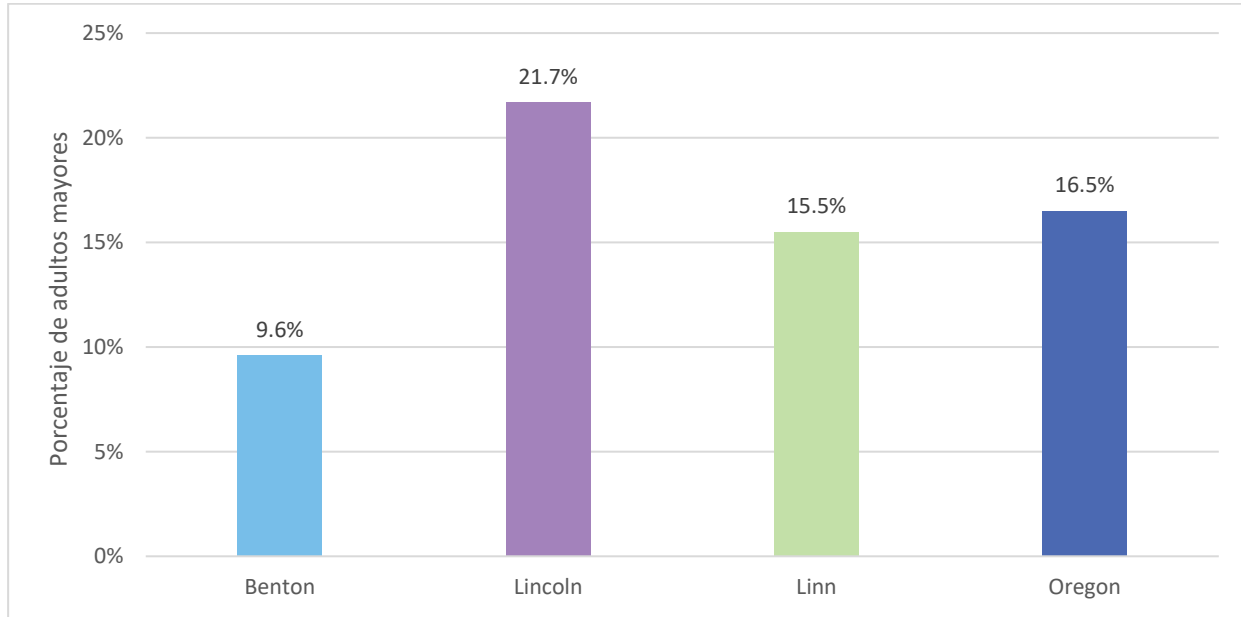
Los peligros del consumo de tabaco están bien documentados e incluyen un mayor riesgo de una gran variedad de enfermedades, como cáncer, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, enfermedades pulmonares, diabetes y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.⁶⁸ Por cada persona que muere a causa del tabaquismo, al menos 30 personas viven con una enfermedad grave relacionada con el tabaquismo. En 2020, el 18,8 % de los residentes de Oregon que vivían con una o más enfermedades crónicas fumaban cigarrillos.⁶⁹ El Condado Lincoln tiene el porcentaje más alto de adultos que fuman cigarrillos y un porcentaje más alto que el promedio de Oregon (Figura 8-9). De aquellos que fuman cigarrillos en la región LBL, más de la mitad quiere dejar de fumar o ha intentado dejar de fumar durante el año anterior (Figura 8-10).

El alcohol y los medicamentos recetados son consumidos de manera adecuada y responsable por la mayoría de la población. Sin embargo, los problemas ocurren con frecuencia cuando estas sustancias se consumen en exceso, se usan de manera inapropiada, se combinan con otras sustancias o se consumen mientras se realizan actividades de riesgo, como conducir o tener relaciones sexuales sin protección. Las estimaciones de PLACES muestran un mayor porcentaje de adultos de los condados Linn y Lincoln que beben en exceso que el promedio de Oregon (Figura 8-10). El consumo excesivo de alcohol se define como cinco o más tragos entre los hombres y cuatro o más tragos entre las mujeres por día.

Las muertes por sobredosis de drogas en la región LBL en los años 2017 a 2019 fueron impulsadas principalmente por los opioides y la metanfetamina. La mayoría de las muertes por sobredosis de drogas en el Condado Linn durante estos años fueron por metanfetaminas, mientras que la mayoría de las sobredosis de drogas en los condados Benton y Lincoln fueron por opioides.⁷⁰ En los años 2017 y 2018, todos los condados pertenecientes a la región LBL experimentaron menos muertes por sobredosis de drogas accidentales/indeterminadas por cada 100,000 personas que el estado de Oregon. En 2019, las tasas de sobredosis de drogas aumentaron en los tres condados y en el estado de Oregon (Figura 8-11). De 2018 a 2019, la tasa de mortalidad por sobredosis de drogas del Condado Lincoln aumentó un 147 %.

Se ha demostrado que el abuso de sustancias a una edad temprana (particularmente antes de los 18 años) es un indicador importante de los trastornos por uso de sustancias más adelante en la vida, lo que hace que este período sea un foco importante para los esfuerzos de prevención. En 2019, el Condado Lincoln tuvo el mayor porcentaje de estudiantes de 8^{VO} grado que alguna vez habían consumido cigarrillos, alcohol, marihuana y medicamentos recetados (Figura 8-12). Entre los estudiantes de 11.º grado ese mismo año, el Condado Linn tenía el mayor porcentaje de estudiantes que alguna vez habían consumido cigarrillos, alcohol, marihuana y cigarrillos electrónicos. En 2019, el 37,4 % de los alumnos de 11^{VO} grado del Condado Linn informaron haber usado alguna vez un cigarrillo electrónico (Figura 8-13). Esto es mucho más alto que el uso en los condados Lincoln y Benton y el estado de Oregon.

Figura 8-11: Porcentaje de adultos mayores de 18 años que fuman cigarrillos por ubicación



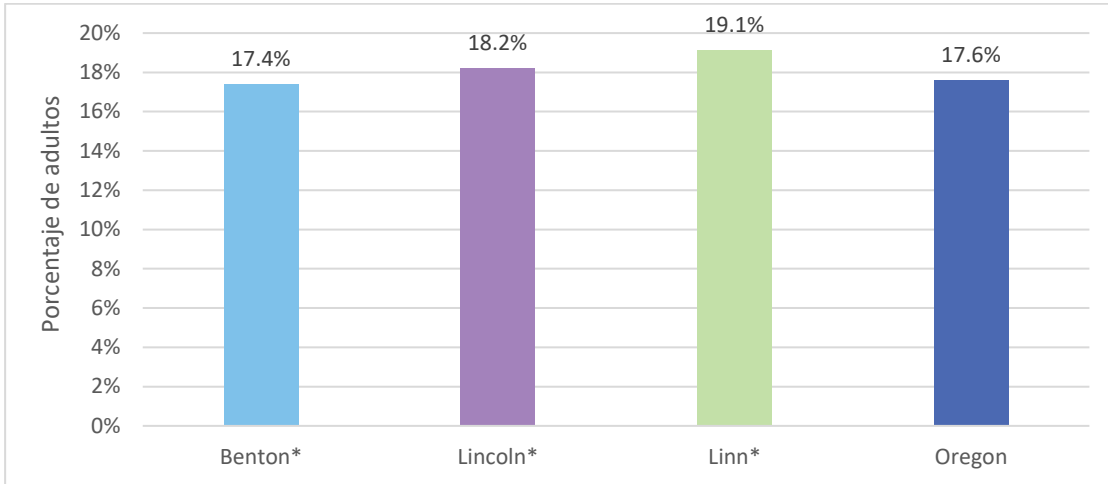
Fuente de datos: Oregon Behavioral Risk Factor Surveillance System County Combined dataset, 2016 –2019
 Periodo de tiempo:2016-2019
 Para más información:<https://www.oregon.gov/oha/ph/preventionwellness/tobaccoprevention/pages/oregon-tobacco-facts.aspx>

Tabla 8-1: Porcentaje de fumadores adultos por estado para dejar de fumar y ubicación

	Benton	Lincoln	Linn	Oregon
Quiere dejar de fumar cigarrillos	55.9%	53.2%	59.5%	63.2%
Intento de dejar de fumar cigarrillos durante el año anterior	51.9%	57.8%	51.0%	54.1%

Fuente de datos: Oregon Behavioral Risk Factor Surveillance System County Combined dataset, 2016 –2019
 Periodo de tiempo:2016-2019
 Para más información:<https://www.oregon.gov/oha/ph/preventionwellness/tobaccoprevention/pages/oregon-tobacco-facts.aspx>

Figura 8-12: Porcentaje de adultos mayores de 18 años que beben en exceso por ubicación



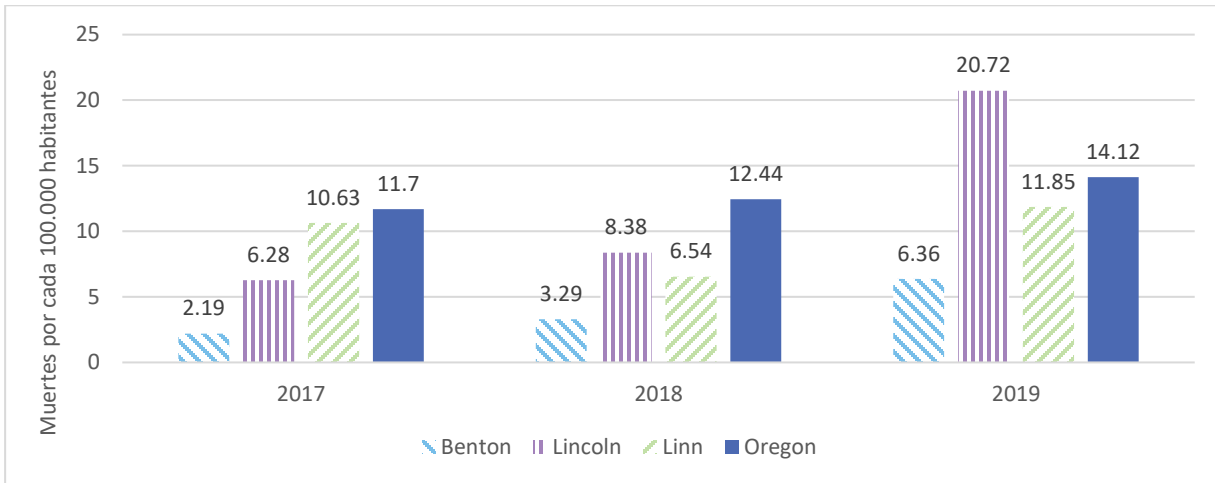
**Nota: Calculado a través de métodos de estimación de áreas pequeñas utilizando todas las respuestas de la encuesta nacional BRFSS 2020 ajustadas estadísticamente para la demografía a nivel de condado.*

Fuente de datos: Behavioral Risk Factor Surveillance System PLACES

Periodo de tiempo:2020

Para más información: Datos a nivel de condado: <https://www.cdc.gov/places/index.html>. Datos a nivel estatal aquí: <https://www.cdc.gov/brfss/brfssprevalence/index.html>

Figura 8-13: Número de muertes accidentales/indeterminadas por sobredosis de drogas por cada 100.000 personas por año y ubicación



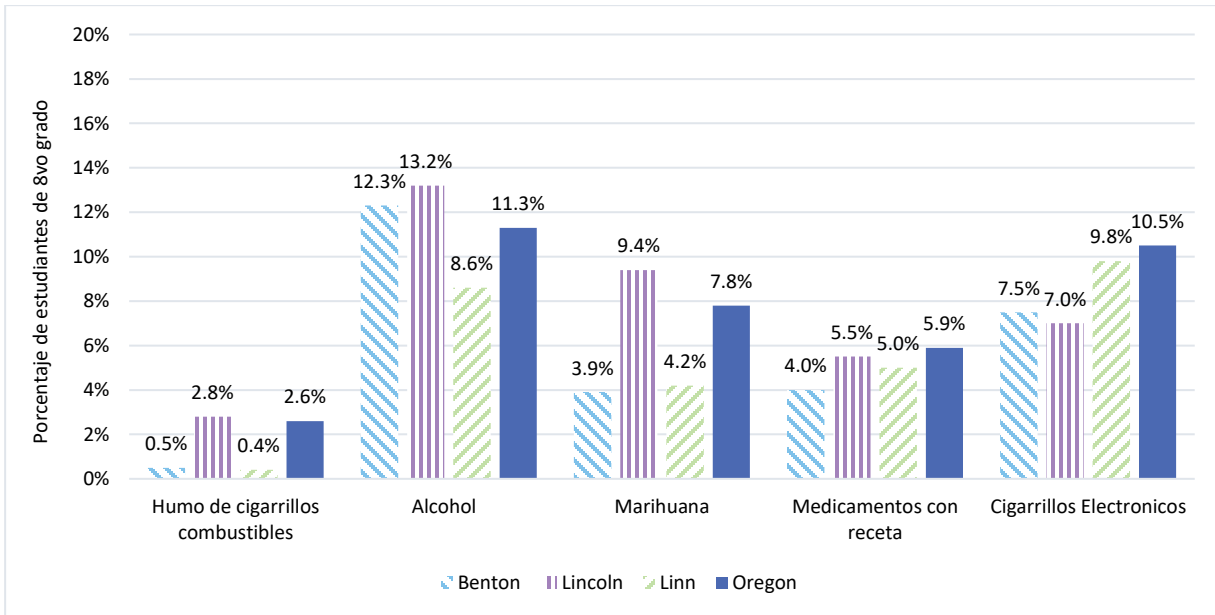
Fuente de datos: Oregon Prescribing Drug Overdose Data Dashboard

Periodo de tiempo:2017-2019

Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/PREVENTIONWELLNESS/SUBSTANCEUSE/OPIOIDS/Pages/data.aspx>

Figure 8-14: Porcentaje de estudiantes de 8^{vo} grado que reportaron haber usado alguna vez sustancias por sustancia y ubicación



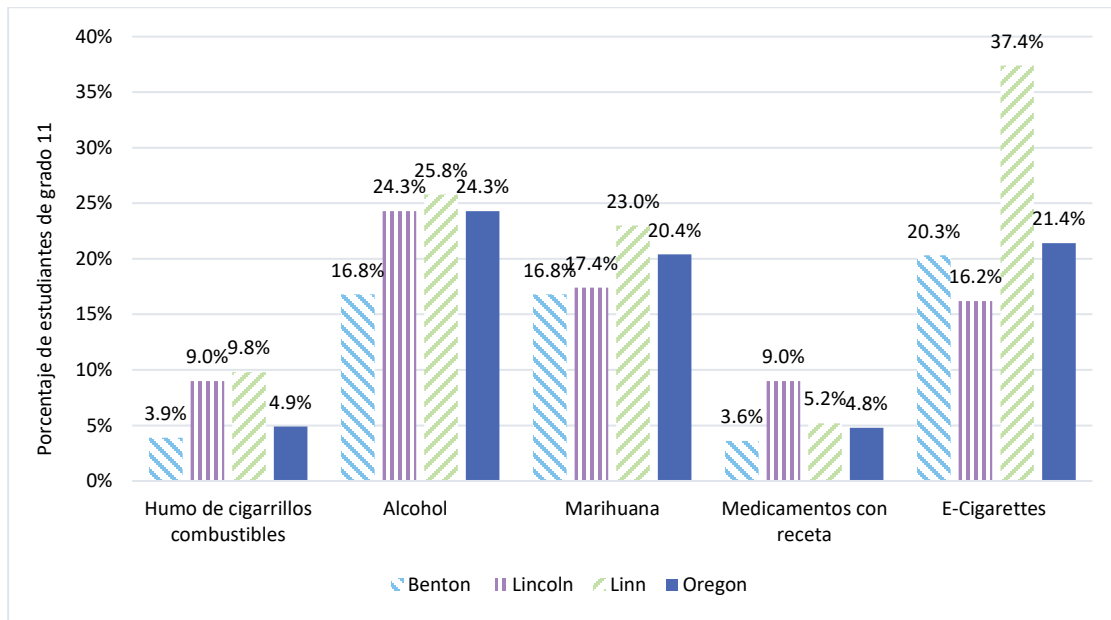
Fuente de datos: Oregon Healthy Teen Survey

Periodo de tiempo:2019

Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/BirthDeathCertificates/Surveys/OregonHealthyTeens/Pages/index.aspx>

Figura 8-15: Porcentaje de estudiantes de 11^{vo} grado que reportaron haber usado alguna vez sustancias por sustancia y ubicación



Fuente de datos: Oregon Healthy Teen Survey
 Periodo de tiempo: 2019
 Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/BirthDeathCertificates/Surveys/OregonHealthyTeens/Pages/index.aspx>

Nutrición y Actividad Física

La nutrición saludable y la actividad física promueven la salud de por vida a través de la mejora de la composición corporal, la salud musculoesquelética, la salud física y cognitiva y la prevención de enfermedades crónicas.⁷¹ Sin embargo, la capacidad de tomar decisiones saludables relacionadas con la nutrición y la actividad física está muy restringida por las características de la comunidad y las circunstancias de la vida de uno (consulte el Capítulo 4: Determinantes sociales de la salud).

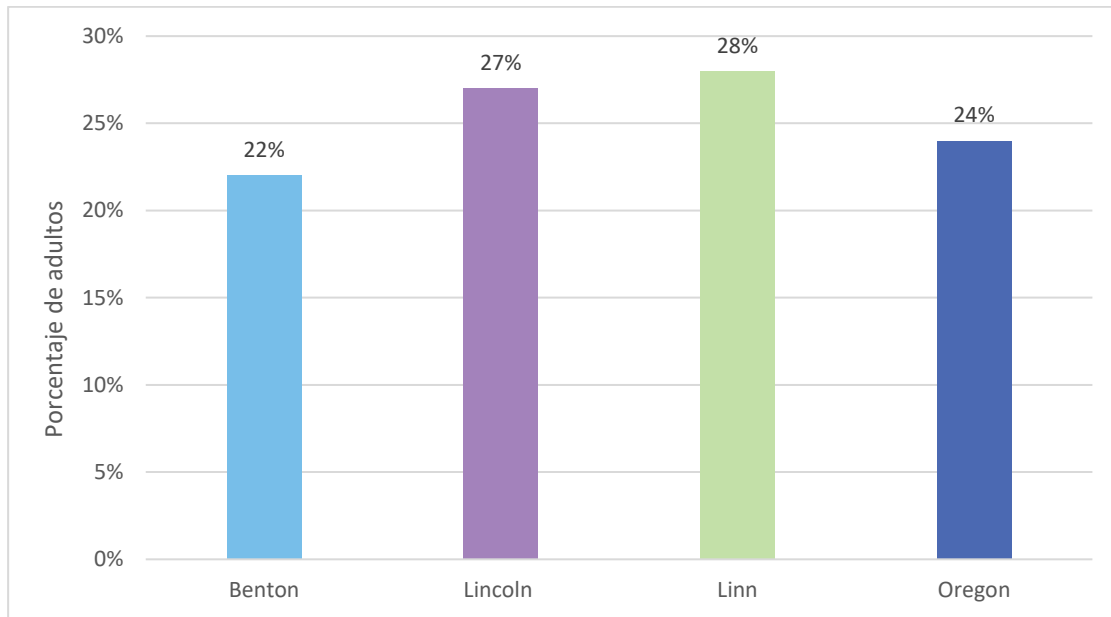
La inactividad física está asociada con varias enfermedades y afecciones, como la diabetes tipo 2, el cáncer, los accidentes cerebrovasculares, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares y la mortalidad prematura. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (DHHS, por sus siglas en inglés) recomienda que los adultos realicen al menos 150 minutos de actividad física de intensidad moderada por semana, 75 minutos de actividad física de intensidad vigorosa por semana o una combinación de actividad física de intensidad moderada a vigorosa actividad física.⁷² La actividad física en el tiempo libre es la actividad física que ocurre fuera de las horas de trabajo y se utiliza a menudo como una medida de la actividad física a nivel de la población. En 2019, un mayor porcentaje de adultos en los condados Linn y Lincoln no realizaron actividad física en el tiempo libre en comparación con el estado de Oregon (Figura 8-16).

El DHHS recomienda que los adolescentes realicen 60 minutos o más de actividad física todos los días.⁷³ En 2019, el porcentaje de estudiantes que cumplieron con esta recomendación fue mucho más bajo entre los estudiantes de 11^{vo} grado que entre los de 8^{vo} grado en los condados Linn y Benton. El Condado Lincoln tuvo el mayor porcentaje de estudiantes de 11^{vo} grado que realizaron al menos 60 minutos de actividad física al

día en la región LBL, mientras que el Condado Linn tuvo el mayor porcentaje de estudiantes de 8^{vo} grado que cumplieron con las pautas en la región LBL.

Los estudiantes de octavo grado en la región LBL tenían más probabilidades de consumir cinco o más porciones de frutas y verduras por día que los estudiantes de undécimo grado. El Condado Benton tuvo el mayor porcentaje de estudiantes de los grados 8^{vo} y 11^{vo} que consumieron cinco o más porciones de frutas o verduras por día en 2019. Esto es consistente con los datos que muestran que los residentes del Condado Benton tienen el mayor acceso a las tiendas de comestibles (Figura 3-4).

Figura 8-16: Porcentaje ajustado por edad de adultos mayores de 18 años que no informaron actividad física en el tiempo libre en el último mes por ubicación

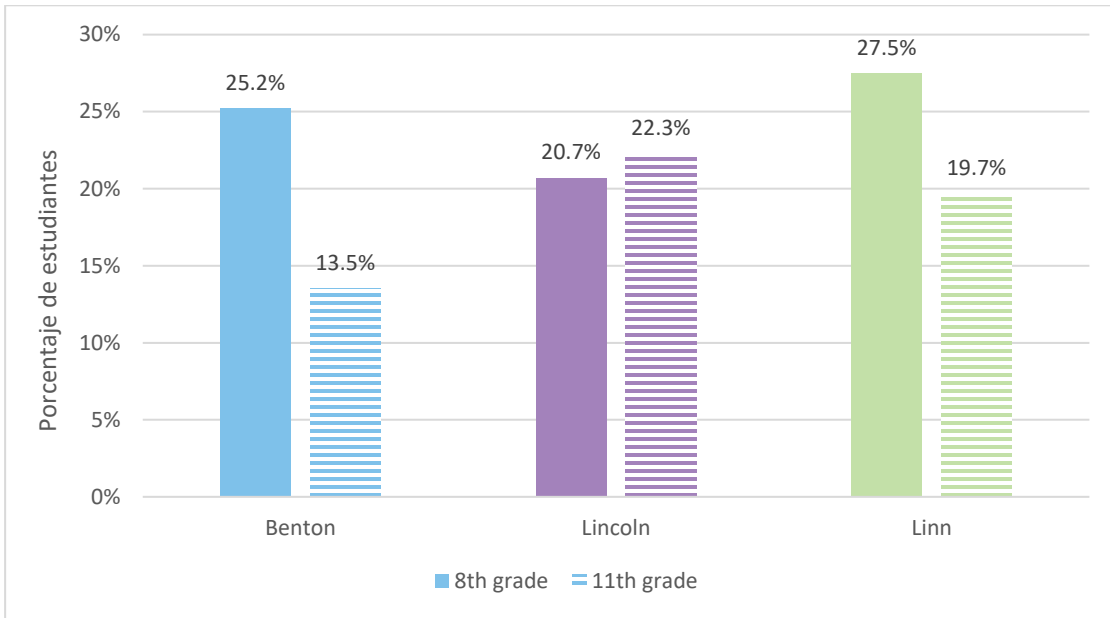


Fuente de datos: County Health Rankings

Periodo de tiempo: 2022

Para más información: <https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/county-health-rankings-model/health-factors/health-behaviors/diet-and-exercise/physical-inactivity?state=41&year=2022#map-anchor>

Figura 8-17: Porcentaje de estudiantes que son físicamente activos durante al menos 60 minutos por día por grado y ubicación



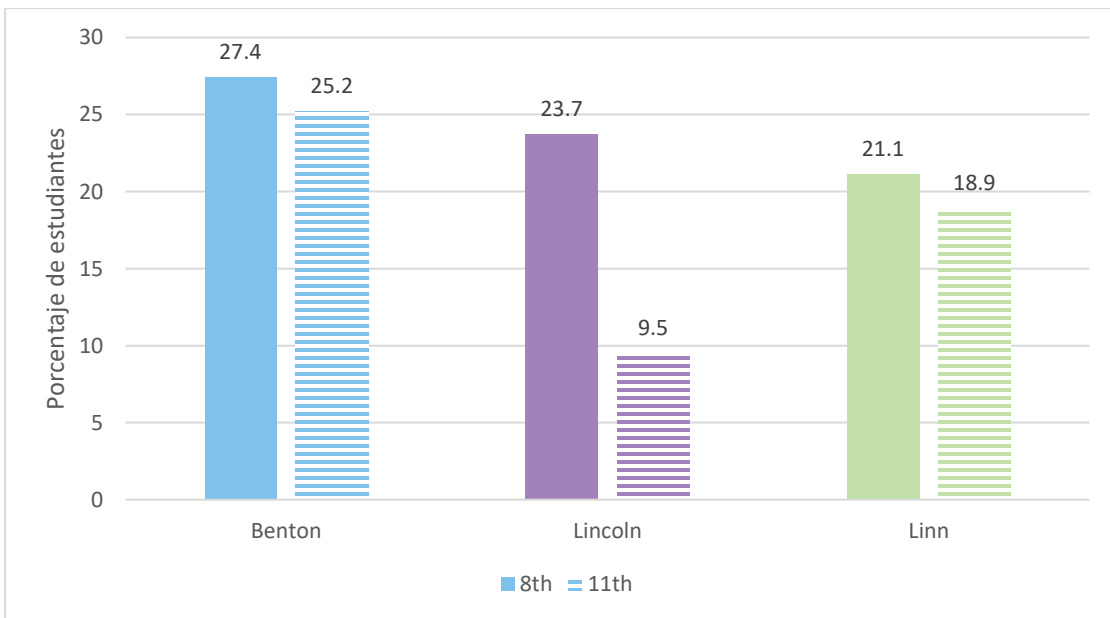
Fuente de datos: Oregon Healthy Teen Survey

Periodo de tiempo:2019

Para más información:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/BirthDeathCertificates/Surveys/OregonHealthyTeens/Pages/index.aspx>

Figura 8-18: Porcentaje de estudiantes que consumen 5 o más porciones de frutas y verduras por día por grado y ubicación



Fuente de datos: Oregon Healthy Teen Survey

Periodo de tiempo:2019

Para más información:

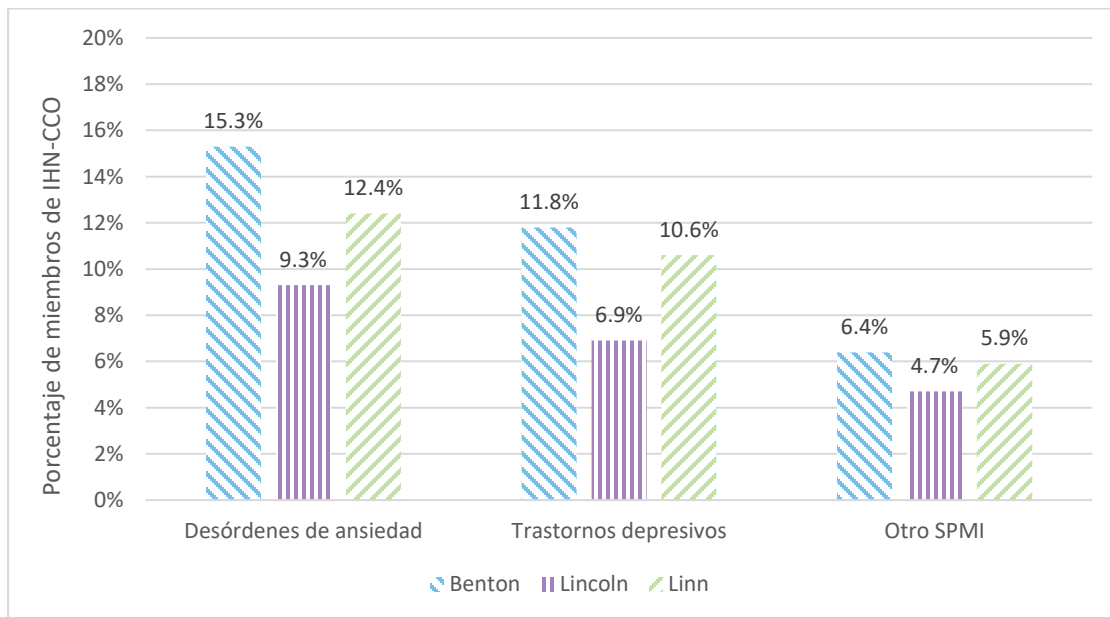
<https://www.oregon.gov/oha/PH/BirthDeathCertificates/Surveys/OregonHealthyTeens/Pages/index.aspx>

Plan de Salud de Oregon/Oregon Health Plan (Medicaid): InterCommunity Health Network Coordinated Care Organization (IHN-CCO)

El Plan de Salud de Oregon (OHP) es el programa de Medicaid de Oregon. La Autoridad de Salud de Oregon estableció una red de Organizaciones de Atención Coordinada (CCO) como organizaciones de atención administrada por Medicaid para coordinar los servicios para las personas cubiertas por el Plan de Salud de Oregon. La Organización de atención coordinada de la red de salud intercomunitaria (IHN-CCO), establecida en 2012, es responsable de administrar la atención de los miembros del OHP en la región LBL. A nivel nacional, los beneficiarios de Medicaid se ven afectados de manera desproporcionada por los trastornos de salud mental y Medicaid es el mayor pagador de servicios de salud mental en los Estados Unidos.⁷⁴ En 2021, el 12,4% de todos los miembros de la IHN-CCO fueron diagnosticados con un trastorno de ansiedad y el 10,6% habían sido diagnosticados con depresión (Figura 8-19). Más del 70 % de los miembros de la IHN-CCO con una enfermedad mental grave y persistente recibieron al menos una visita ambulatoria de salud conductual en 2021, y las personas que residen en el Condado Lincoln tienen más probabilidades de recibir atención (Figura 8-20).

Es importante tener en cuenta que los datos a continuación provienen de reclamos de seguros. Los reclamos solo están disponibles para los servicios de atención médica que se brindaron, lo que significa que las personas buscaron atención y pudieron acceder a la atención. Los datos a continuación deben interpretarse como un reflejo de los servicios prestados, no como un reflejo de la necesidad total o la frecuencia de las condiciones de salud entre los miembros de la IHN-CCO.

Figura 8-19: Porcentaje de miembros de la IHN-CCO con diagnóstico de enfermedad mental grave y persistente (SPMI)*, por tipo y ubicación



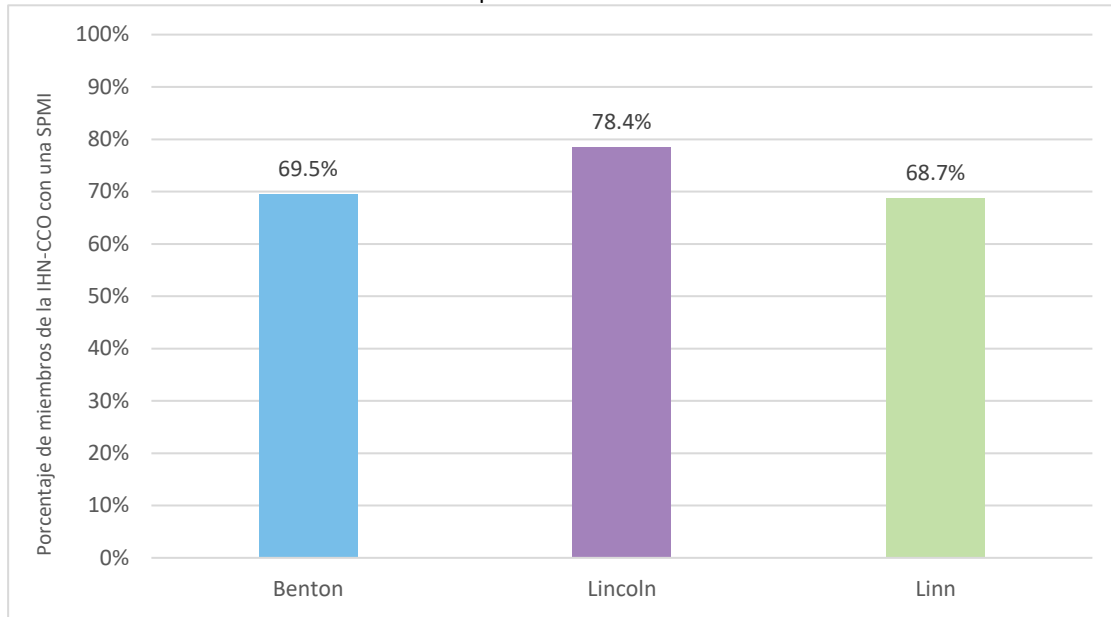
* SPMI, según lo define la OHA, incluye esquizofrenia; Trastorno depresivo mayor; Trastorno bipolar; Ansiedad, limitado al trastorno obsesivo compulsivo (OCD) o trastorno de estrés postraumático (PTSD); Trastorno esquizotípico de la personalidad; Trastorno límite de la personalidad⁷⁵

Fuente de datos: IHN-CCO claims

Periodo de tiempo: 2021

Para más información: email SHSresearch@samhealth.org

Figura 8-20: Porcentaje de miembros de IHN-CCO con una enfermedad mental grave y persistente (SPMI)* que tuvieron una visita ambulatoria de salud conductual por ubicación



**SPMI, tal como lo define la OHA, incluye la esquizofrenia; Trastorno depresivo mayor; Trastorno bipolar; Ansiedad, limitado al trastorno obsesivo compulsivo (OCD) o trastorno de estrés posttraumático (PTSD); Trastorno esquizotípico de la personalidad; Trastorno límite de la personalidad ⁷⁶*

Fuente de datos: IHN-CCO claims

Periodo de tiempo:2021

Para más información: email SHSresearch@samhealth.org

9 COVID-19

La pandemia de COVID-19 se ha cobrado más de un millón de vidas en los Estados Unidos al 31 de mayo de 2022.⁷⁷ De ellos, 7635 eran habitantes de Oregon y 402 vivían en los condados Linn, Benton y Lincoln.⁷⁸ Casi 750,000 habitantes de Oregon han tenido un caso confirmado de COVID-19, lo que representa aproximadamente el 18 % de la población en 2022. La carga de la pandemia ha recaído en gran medida en diversas poblaciones, grupos de bajos ingresos y ancianos. Este capítulo se centra en la enfermedad en sí, pero no se pueden ignorar los efectos comunitarios más amplios, incluida la educación, la salud mental, las dificultades económicas, la inseguridad alimentaria, el racismo y el efecto en el sistema de atención médica. Estos efectos aún se están investigando y pueden tardar años en revelarse y comprenderse por completo.

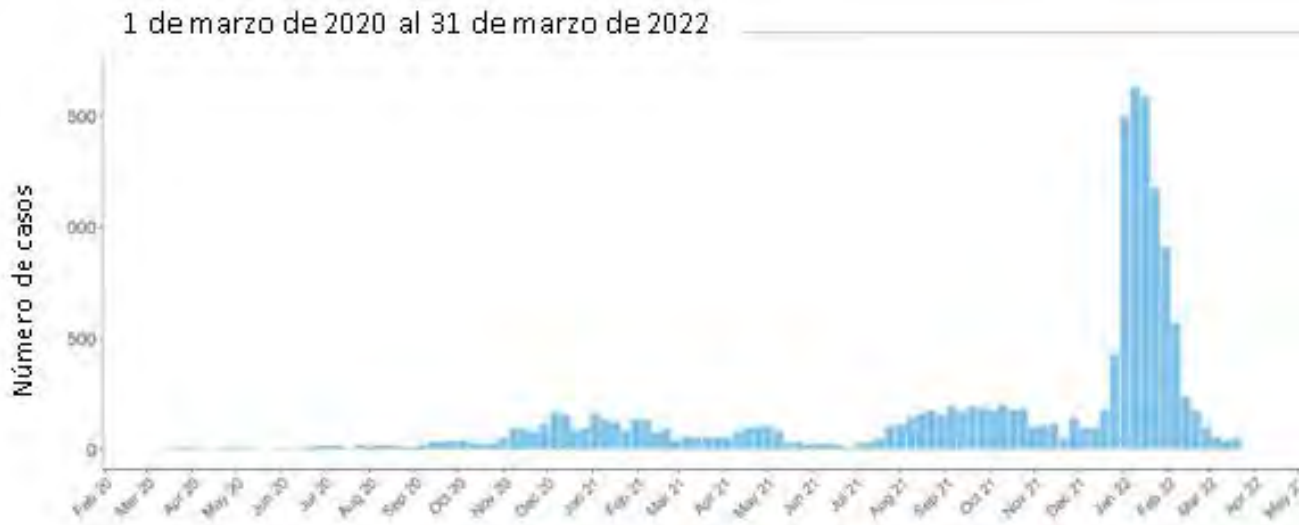
Es probable que haya muchos casos de COVID-19 que nunca se hayan informado a las autoridades de salud pública; por lo tanto, todos los datos de tasa de casos deben entenderse solo como casos notificados. Sin embargo, en la mayoría de los casos, las hospitalizaciones y muertes causadas por COVID-19 se informaron con precisión a la salud pública, por lo que esos datos son muy precisos.

Tasa de Casos

El primer caso registrado de COVID-19 en Oregon se diagnosticó el 28 de febrero de 2020 en el Condado Washington.⁷⁹ Desde esa fecha, se han diagnosticado más de 50 000 casos de COVID-19 en los condados Linn, Benton y Lincoln. Los casos han llegado en oleadas a medida que las condiciones ambientales y las variantes emergentes han provocado nuevas oleadas. Los siguientes gráficos muestran la cantidad de casos informados cada semana desde el comienzo de la pandemia hasta marzo de 2022. El Condado Linn experimentó la mayor cantidad de casos de COVID-19 en la región LBL, seguido por el condado (Figuras 9-1, 9-2, y 9-3).

La dinámica de la enfermedad es similar en los tres condados. El Condado Lincoln experimentó un brote importante en una planta de procesamiento de mariscos en junio de 2020, lo que explica el aumento de casos durante ese mes. Los aumentos significativos en agosto de 2021 y enero de 2022 fueron causados por las variantes Delta y Omicron, respectivamente.

Figura 9-1: Número de casos de COVID-19 recientemente confirmados en el Condado Benton por fecha



Fuente de datos: OPERA
Periodo de tiempo: 2020-2022
Para más información: contacte al departamento de salud del condado

Figura 9-2: Número de casos de COVID-19 recientemente confirmados en el Condado Lincoln por fecha



Fuente de datos: OPERA
Periodo de tiempo: 2020-2022
Para más información: contacte al departamento de salud del condado

Figura 9-3: Número de casos de COVID-19 recientemente confirmados en el Condado Linn por fecha



Fuente de datos: OPERA

Periodo de tiempo: 2020-2022

Para más información: contacte al departamento de salud del condado

COVID-19 ha afectado a los subgrupos demográficos en diferentes grados. Las siguientes dos tablas muestran el desglose de casos por grupo de edad y por raza/etnia. Las tablas muestran el número de casos en cada subgrupo y el porcentaje del total de casos que ocurrieron en ese subgrupo. Para comparar subgrupos, también se incluye el porcentaje de la población total en ese subgrupo. La columna "Evaluación cualitativa del conteo de casos" indica si hubo más o menos casos en ese subgrupo de lo que la población haría esperar. Por ejemplo, si el 10 % de los casos ocurrieron en un subgrupo, pero el 15 % de la población total estaba en ese subgrupo, entonces la carga de COVID-19 sería menor de lo esperado. Si el porcentaje de casos fuera igual al porcentaje de la población, entonces la carga estaría en línea con lo que cabría esperar. La etiqueta de "cerca del número esperado de casos" se otorga cuando el porcentaje de casos para un grupo específico es inferior al 2,5 % por encima o por debajo del porcentaje de la población total en el grupo específico.

Al considerar el tamaño de la población de cada categoría de edad, el grupo de 18 a 29 años tuvo tasas de casos mucho más altas de lo esperado en los tres condados, mientras que el grupo de 65 años o más tuvo tasas de edad mucho más bajas de lo esperado en los tres condados.

Al considerar el tamaño de la población de cada categoría de raza/etnia, la carga de COVID-19 ha sido mucho mayor en las poblaciones no blancas en comparación con las poblaciones blancas en los tres condados y más allá. Todos los subgrupos no Blancas tenían tasas de casos cercanas o más altas de lo esperado, aparte de la población asiática en el Condado Benton. En los tres condados, la tasa de casos entre las poblaciones blancas ha estado por debajo de lo que se esperaría dada su parte de la población.

Tabla 9-1: Casos de COVID-19 recién confirmados por grupo de edad y ubicación

Condado	Grupo de edad	Recuento de casos	Porcentaje de casos en el grupo de edad	Porcentaje de población	Evaluación cualitativa del recuento de casos
Benton	Menores de 18 años	2,665	17.7%	16.4%	Cerca del número esperado de casos
	18 a 29 años	6,269	41.5%	30.4%	Número de casos por encima de lo esperado
	30 a 49 años	3,310	21.9%	20.7%	Cerca del número esperado de casos
	50 a 64 años	1,628	10.8%	17.0%	Por debajo del número esperado de casos
	65 años y mayores	1,189	7.9%	15.5%	Por debajo del número esperado de casos
	Desconocido	28	0.2%	N/A	N/A
Lincoln	Menores de 18 años	1,313	18.8%	16.9%	Cerca del número esperado de casos
	18 a 29 años	1,277	18.3%	10.7%	Número de casos por encima de lo esperado
	30 a 49 años	2,239	32.0%	20.1%	Número de casos por encima de lo esperado
	50 a 64 años	1,199	17.1%	24.4%	Por debajo del número esperado de casos
	65 años y mayores	950	13.6%	27.9%	Por debajo del número esperado de casos
	Desconocido	19	0.3%	N/A	N/A
Linn	Menores de 18 años	4,846	18.4%	22.7%	Por debajo del número esperado de casos
	18 a 29 años	5,555	21.1%	14.8%	Número de casos por encima de lo esperado
	30 a 49 años	8,283	31.4%	24.4%	Número de casos por encima de lo esperado
	50 a 64 años	4,538	17.2%	19.8%	Por debajo del número esperado de casos
	65 años y mayores	3,140	11.9%	18.3%	Por debajo del número esperado de casos
	Desconocido	12	0.0%	N/A	N/A

Fuente de datos: OPERA; United States Census Bureau, America Community Survey, Tabla B01001

Periodo de tiempo: 2020-2022; 2016-2020

Para más información: contacte al departamento de salud del condado

Tabla 9-2: Casos de COVID-19 recién confirmados por raza/etnia y ubicación

Condado	Raza/Etnia	Recuento de casos	Porcentaje de los casos	Porcentaje de población	Evaluación cualitativa del recuento de casos
Benton	Indio americano o nativo de Alaska	169	1.1%	0.7%	Cerca del número esperado de casos
	Asiática	513	3.4%	7.4%	Por debajo del número esperado de casos
	Negra o afroamericano	237	1.6%	1.1%	Cerca del número esperado de casos
	Hispano o latino	1,528	10.1%	7.6%	Número de casos por encima de lo esperado
	Nativo hawaiano o isleño del Pacífico	42	0.3%	0.2%	Cerca del número esperado de casos
	Múltiples razas	128	0.8%	4.9%	Por debajo del número esperado de casos
	Otro	2,311	15.3%	2.2%	Número de casos por encima de lo esperado
	Blanca	9,539	63.2%	83.4%	Por debajo del número esperado de casos
	Desconocido / rechazado	2,150	14.2%	N/A	N/A
Lincoln	Indio americano o nativo de Alaska	337	4.8%	2.5%	Número de casos por encima de lo esperado
	Asiática	66	0.9%	1.1%	Cerca del número esperado de casos
	Negra o afroamericano	51	0.7%	0.3%	Cerca del número esperado de casos
	Hispano o latino	1,042	14.9%	9.4%	Número de casos por encima de lo esperado
	Nativo hawaiano o isleño del Pacífico	28	0.4%	0.2%	Cerca del número esperado de casos
	Múltiples razas	135	0.2%	5.8%	Por debajo del número esperado de casos
	Otro	629	9.0%	3.0%	Número de casos por encima de lo esperado
	Blanca	4,519	64.6%	87.1%	Por debajo del número esperado de casos
	Desconocido / rechazado	1,232	17.6%	N/A	N/A
Linn	Indio americano o nativo de Alaska	357	1.4%	0.9%	Cerca del número esperado de casos
	Asiática	210	0.8%	1.1%	Cerca del número esperado de casos
	Negra o afroamericano	163	0.6%	0.5%	Cerca del número esperado de casos
	Hispano o latino	2,330	8.8%	9.4%	Cerca del número esperado de casos
	Nativo hawaiano o isleño del Pacífico	53	6.6%	0.2%	Número de casos por encima de lo esperado
	Múltiples razas	191	0.7%	5.4%	Por debajo del número esperado de casos
	Otro	2,053	7.8%	3.1%	Número de casos por encima de lo esperado
	Blanca	18,039	68.4%	88.8%	Por debajo del número esperado de casos
	Desconocido / rechazado	5,308	20.1%	N/A	N/A

Fuente de datos: OPERA; United States Census Bureau, America Community Survey, Tabla B02001, B03003

Periodo de tiempo: 2020-2022; 2016-2020

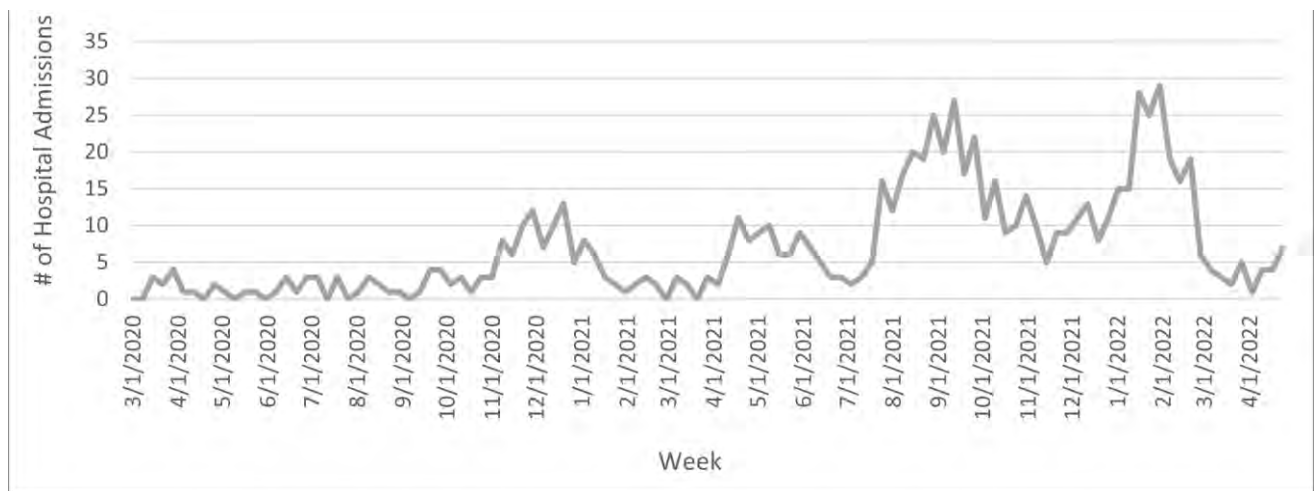
Para más información: contacte al departamento de salud del condado

Hospitalizaciones

La grave enfermedad por COVID-19 puede causar neumonía viral y aumentar el riesgo de eventos cardíacos. Al otro lado de Oregon, acerca del 4% fue reportado con COVID-19 algunos casos requieren hospitalización. Sin embargo, esa proporción no se ha mantenido constante a lo largo de la pandemia. Los gráficos a continuación muestran las admisiones hospitalarias semanales por COVID-19 en los tres condados.

Las tendencias de hospitalización han reflejado en gran medida las tasas de casos durante la mayor parte de la pandemia, con alrededor del 4% de los casos informados que resultan en una hospitalización. Sin embargo, esta tendencia se rompió durante el aumento causado por Omicron en enero de 2022. Mientras que el número de casos de Omicron fue entre 3 y 6 veces mayor de casos de Delta durante agosto de 2021, la tasa de hospitalización fue prácticamente la misma durante las dos oleadas. Esto se ha atribuido a tasas de vacunación más altas en enero de 2022, y a la probabilidad de que la variante Omicron causara una enfermedad menos grave que la variante Delta en la mayoría de las personas.

Figura 94: Número de admisiones hospitalarias por COVID-19 en el Condado Benton a lo largo del tiempo

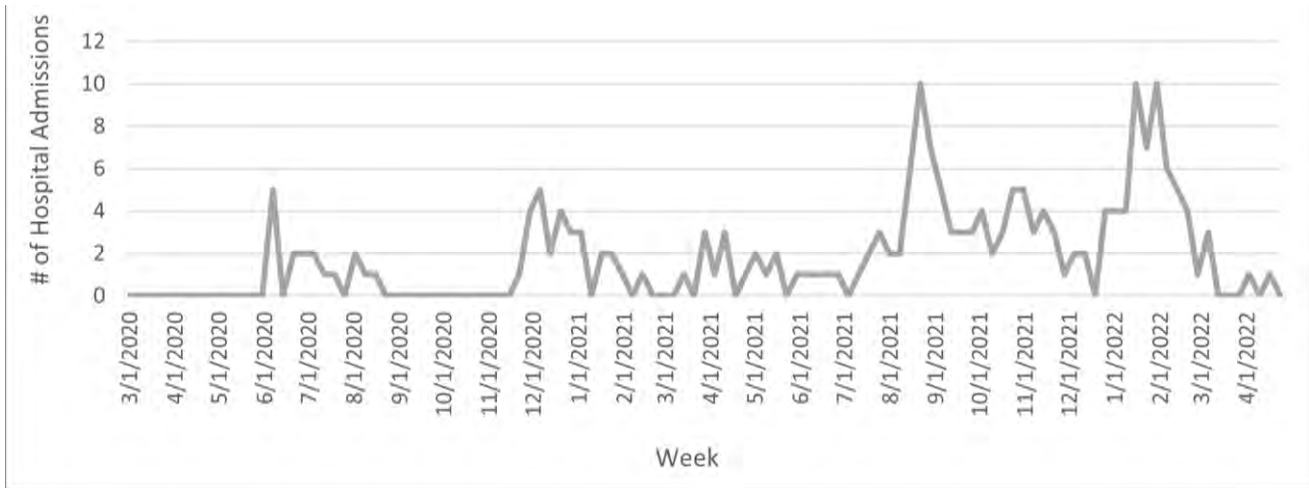


Fuente de datos: ÓPERA

Periodo de tiempo: 2020-2022

Para obtener más información: comuníquese con el departamento de salud del condado

Figura 95: Número de admisiones hospitalarias por COVID-19 en el Condado Lincoln a lo largo del tiempo



Fuente de datos: ÓPERA

Periodo de tiempo: 2020-2022

Para obtener más información: comuníquese con el departamento de salud del condado

Figura 96: Número de ingresos hospitalarios COVID-19 en el Condado Linn a lo largo del tiempo



Fuente de datos: ÓPERA

Periodo de tiempo: 2020-2022

Para obtener más información: comuníquese con el departamento de salud del condado

Mortalidad

Durante el periodo comprendido entre el comienzo de la pandemia hasta finales de marzo de 2022, 437 personas murieron de COVID-19 en la región LBL. Las figuras 97 a 99 a continuación muestran el número de muertes cada mes, separadas por condados.

Las muertes por COVID-19 siguen las mismas tendencias que los casos, con la excepción de un aumento mucho menor de lo esperado en la tasa de mortalidad durante el aumento de Omicron de enero de 2022.

La cantidad de muertes por COVID-19 del Condado Benton por cada 100,000 personas es menos de la mitad de la cantidad de muertes por cada 100,000 personas, y 37% de la cantidad de muertes por cada 100,000 personas del Condado Linn (Tabla 9-3). Estos números no están ajustados por edad, y una gran parte de la población del Condado Benton está en edad universitaria, lo que tiene un menor riesgo de muerte que las poblaciones de mayor edad. Sin embargo, esta diferencia sigue siendo muy marcada.

Figura 97: Número de admisiones hospitalarias por COVID-19 en el Condado Benton a lo largo del tiempo



Fuente de datos: ÓPERA

Periodo de tiempo: 2020-2022

Para obtener más información: comuníquese con el departamento de salud del condado

Figura 98: Número de admisiones hospitalarias por COVID-19 en el Condado Lincoln a lo largo del tiempo



Fuente de datos: ÓPERA

Periodo de tiempo: 2020-2022

Para obtener más información: comuníquese con el departamento de salud del condado

Figura 9-9: Número de admisiones hospitalarias por COVID-19 en el Condado Linn a lo largo del tiempo



Fuente de datos: ÓPERA

Periodo de tiempo: 2020-2022

Para obtener más información: comuníquese con el departamento de salud del condado

Tabla 93: Número de muertes por COVID-19 por cada 100,000 personas por ubicación

Condado	Número de muertes	Población	Muertes por 100,000 habitantes
Benton	75	95,184	79
Lincoln	88	50,395	175
Linn	274	128,610	213

Fuente de datos: ÓPERA

Periodo de tiempo: 2020-2022

Para obtener más información: comuníquese con el departamento de salud del condado

Vacunación

Las primeras vacunas contra el COVID-19 se desarrollaron en un tiempo récord. Transcurrió menos de un año desde la identificación del primer caso en los Estados Unidos en enero de 2020 hasta la autorización de uso de emergencia de la primera vacuna en diciembre de 2020. A pesar del rápido desarrollo, las vacunas fueron sujetas a evaluaciones de seguridad rigurosas y continuas y han sido autorizadas para usos más amplios. Segmentos de la población a medida que se han presentado estudios adicionales de seguridad y eficacia a la FDA. En mayo de 2022, se autorizó al menos una vacuna contra el COVID-19 para niños de hasta cinco años. El CDC ha recomendado la mayoría de las personas completen una serie de dos dosis de la vacuna COVID-19, seguida de una dosis de refuerzo.

El lanzamiento de las primeras vacunas COVID-19 en Oregon en enero y febrero de 2021 condujo a una gran aceptación de la vacuna en la primavera de 2021. La Autoridad de Salud de Oregon estableció requisitos de elegibilidad basados en la ocupación y la edad debido al suministro limitado de COVID-19 vacunas inicialmente. Cada dos semanas, otro grupo de población se volvió elegible para la vacuna, lo que generó una

demanda alta constante durante los primeros seis meses. Después de que la mayoría de las personas que querían una vacuna recibieron su primera dosis, la aceptación de la vacuna se desaceleró y ha estado creciendo lenta pero constantemente desde junio de 2021.

El Condado Benton tiene la tasa de vacunación más alta entre los tres condados la región LBL. El Condado Linn está detrás de los condados Lincoln y Benton en el porcentaje de miembros de la comunidad con al menos una dosis de una vacuna contra el COVID-19. Los datos de vacunación de COVID-19 a continuación utilizan estimaciones de población de la Universidad Estatal de Portland (PSU), mientras que los datos de casos y mortalidad de COVID-19 utilizan estimaciones de población del censo de EE. UU. Esto explica las ligeras diferencias en el tamaño de la población.

Las tasas de vacunación contra el COVID-19 varían según la raza/origen étnico y la edad. La población nativa de Hawái o de las islas del Pacífico de la región LBL tuvo las tasas más altas de vacunación contra el COVID-19. Las poblaciones hispanas o latinas de los condados Linn y Lincoln tuvieron las tasas de vacunación más bajas de cualquier grupo racial/étnico. En el Condado Benton, la población con la tasa de vacunación de COVID-19 más baja es la población negra o afroamericana (Figura 9-5). Las edades de 0 a 4 años tienen las tasas más bajas de vacunación contra el COVID-19 en la región LBL (Tabla 9-6). Las edades de 6 meses a 4 años se volvieron elegibles para la vacuna COVID-19 en junio de 2022.

Tabla 94: Número de vacunas COVID-19 por ubicación

Condado	Número con 1+ dosis	Población	Porcentaje con 1+ dosis
Benton	77,105	93,976	82.0%
Lincoln	40,065	50,903	78.7%
Linn	79,584	130,440	61.0%

Fuente de datos: Libro de trabajo de la Autoridad de Salud de Oregon: Tabla de resumen de métricas de vacunas de Oregon (state.or.us)

Periodo de tiempo: Enero 2020 – Febrero 2023

Para más información: <https://visual->

[data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/OregonVaccineMetricsSummaryTabla/OregonCOVID-19VaccineProgressSummaryTabla?%3AshowAppBanner=false&%3Adisplay_count=n&%3AshowVizHome=n&%3Aorigin=viz_share_link&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aembed=y](https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/OregonVaccineMetricsSummaryTabla/OregonCOVID-19VaccineProgressSummaryTabla?%3AshowAppBanner=false&%3Adisplay_count=n&%3AshowVizHome=n&%3Aorigin=viz_share_link&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aembed=y)

Tabla 9-5: Número de personas con al menos una dosis de una vacuna contra el COVID-19 por raza/origen étnico más raro y ubicación

Condado	Raza/Etnia	Número vacunado	Estimado de la población	Porcentaje de población con al menos una dosis
Benton	Indio Americano o native de Alaska	1,997	2,422	82.5%
	Asiática	5,604	6,871	81.6%
	Negra o afroamericano	1,274	1,812	70.3%
	Hispano o Latino	4,408	5,976	73.8%
	Nativo de Hawái o de islas del Pacífico	639	609	104.9%*
	Blanca	59,266	74,370	79.7%
	Otro	*	*	*
Lincoln	Indio Americano o native de Alaska	2,391	3,313	72.2%
	Asiática	749	904	82.9%
	Negra o afroamericano	539	761	70.8%
	Hispano o Latino	2,495	4,233	58.9%
	Nativo de Hawái o de islas del Pacífico	303	303	100.0%
	Blanca	31,923	39,787	80.2%
	Otro	*	*	*
Linn	Indio Americano o native de Alaska	2,803	4,829	58.0%
	Asiática	1,711	2,888	59.2%
	Negra o afroamericano	947	1,643	57.6%
	Hispano o Latino	5,267	11,292	46.6%
	Nativo de Hawái o de islas del Pacífico	588	836	70.3%
	Blanca	66,275	105,572	62.8%
	Otro	*	*	*

* La base de datos de la Autoridad de Salud de Oregon utiliza la categoría de raza "Otra" como predeterminada cuando se desconoce la raza. Debido a esto, la categoría incluye muchas más personas que las que probablemente indicarían "Otra" raza en el censo de los Estados Unidos. Por lo tanto, no es posible estimar la tasa de vacunación entre "Otros"

* Las tasas de vacunación superior al 100% se deben a que más personas dentro de las categorías de raza/etnia recibieron una vacuna con una dirección actual en Oregon de lo que se estima en la población.

Fuente de datos: Libro de trabajo de la Autoridad de Salud de Oregon: Tabla de resumen de métricas de vacunas de Oregon (state.or.us)

Periodo de tiempo: Diciembre 2020 - Febrero 2023

Para más información: [https://visual-](https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/OregonVaccineMetricsSummaryTabla/OregonCOVID-19VaccineProgressSummaryTabla?%3AshowAppBanner=false&%3Adisplay_count=n&%3AshowVizHome=n&%3Aorigin=viz_sh)

[data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/OregonVaccineMetricsSummaryTabla/OregonCOVID-](https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/OregonVaccineMetricsSummaryTabla/OregonCOVID-19VaccineProgressSummaryTabla?%3AshowAppBanner=false&%3Adisplay_count=n&%3AshowVizHome=n&%3Aorigin=viz_sh)

[19VaccineProgressSummaryTabla?%3AshowAppBanner=false&%3Adisplay_count=n&%3AshowVizHome=n&%3Aorigin=viz_sh](https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/OregonVaccineMetricsSummaryTabla/OregonCOVID-19VaccineProgressSummaryTabla?%3AshowAppBanner=false&%3Adisplay_count=n&%3AshowVizHome=n&%3Aorigin=viz_sh)

[are_link&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aembed=y](https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/OregonVaccineMetricsSummaryTabla/OregonCOVID-19VaccineProgressSummaryTabla?%3AshowAppBanner=false&%3Adisplay_count=n&%3AshowVizHome=n&%3Aorigin=viz_sh)

Tabla 9-6: Número de personas con al menos una dosis de una vacuna COVID-19 por grupo de edad y ubicación

Condado	Grupo de edad	Número de vacunados	Población estimada	Porcentaje de la población con al menos una dosis
Benton	0 a 4	988	3,642	27.1%
	5 a 11	3,392	5,746	59.04%
	12 a 17	4,323	5,372	80.47%
	18 a 49	38,447	51,002	75.38%
	50 a 64	12,995	15,491	83.89%
	65 y mayores	16,960	12,723	133.3%*
Lincoln	0 a 4	224	1,957	11.4%
	5 a 11	1,257	3,225	38.98%
	12 a 17	1,964	2,853	68.85%
	18 a 49	12,328	15,664	78.70%
	50 a 64	9,224	11,235	82.10%
	65 y mayores	15,068	15,970	94.35%
Linn	0 a 4	424	7,711	5.5%
	5 a 11	2,462	11,182	22.02%
	12 a 17	4,337	9,661	44.89%
	18 a 49	31,744	51,504	61.63%
	50 a 64	17,478	24,463	71.45%
	65 y mayores	23,139	25,920	89.27%

* Las tasas de vacunación superior al 100% se deben a que más personas dentro de las categorías de raza/etnia recibieron una vacuna con una dirección actual en Oregon de lo que se estima en la población.

Fuente de datos: Libro de trabajo de la Autoridad de Salud de Oregon: Tabla de resumen de métricas de vacunas de Oregon (state.or.us)

Periodo de tiempo: Diciembre 2020 - Febrero 2023

Para más información: [https://visual-](https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/OregonVaccineMetricsSummaryTabla/OregonCOVID-19VaccineProgressSummaryTabla?%3AshowAppBanner=false&%3Adisplay_count=n&%3AshowVizHome=n&%3Aorigin=viz_share_link&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aembed=y)

[data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/OregonVaccineMetricsSummaryTabla/OregonCOVID-](https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/OregonVaccineMetricsSummaryTabla/OregonCOVID-19VaccineProgressSummaryTabla?%3AshowAppBanner=false&%3Adisplay_count=n&%3AshowVizHome=n&%3Aorigin=viz_share_link&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aembed=y)

[19VaccineProgressSummaryTabla?%3AshowAppBanner=false&%3Adisplay_count=n&%3AshowVizHome=n&%3Aorigin=viz_share_link&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aembed=y](https://visual-data.dhsoha.state.or.us/t/OHA/views/OregonVaccineMetricsSummaryTabla/OregonCOVID-19VaccineProgressSummaryTabla?%3AshowAppBanner=false&%3Adisplay_count=n&%3AshowVizHome=n&%3Aorigin=viz_share_link&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y&%3Aembed=y)

10 Voces de la Comunidad

En asociación con Servicios de Salud Samaritan/ Samaritan Health Services, se recopilaron varias formas de datos primarios de miembros de la comunidad y organizaciones para informar nuestra evaluación de prioridades regionales de salud. Estos diferentes formatos incluyen la Encuesta Regional de Salud Comunitaria, Grupos de enfoque y Entrevistas con informantes Clave.

Encuesta Regional de Salud Comunitaria

Consulte la sección **Error! Reference source not found.** en el Capítulo 1: Introducción para obtener más información sobre Encuesta Regional de Salud Comunitaria (Encuesta Comunitaria). Se recogieron un total de 2.812 respuestas a la encuesta a través de un muestreo de conveniencia distribuido por una amplia gama de canales. Tabla 10-1 muestra un resumen de la información demográfica sobre los encuestados. La proporción más alta de encuestados vivía en el Condado Benton (37%), seguida por proporciones iguales de Lincoln (27%) y el Condado Linn (27%). La encuesta invite a participar a cualquier persona que viviera, trabajara, fuera a la escuela o pasara un tiempo en los condados Linn, Benton, o Lincoln County, y 9% de los encuestados vivían fuera de la región de LBL. Los encuestados eran principalmente de mediana edad (25 a 64 años), identificados como Blancas o caucásicos, y eran predominantemente mujeres (75%).

Tabla 10-1: Información demográfica de los 2,812 encuestados de la Encuesta Comunitaria

Características de los encuestados	Porcentaje de respuestas
Condado residencia	
Benton	37%
Lincoln	27%
Linn	27%
Otro	9%
(Faltante)	2%
Edad	
Menores de 18 años de edad	1%
18 a 24 años	6%
25 a 44 años	35%
45 a 64 años	36%
65 a 84 años	17%
85 años o mas	1%
(Faltante)	4%
Raza/etnia	
Afroamericano o Negra	3%
Indio Americano o Nativo de Alaska	10%
Asiática	3%
Isleño del Pacífico	1%
Blanca o Caucásico	80%
Hispano o Latino	11%
Oriente Medio, África del Norte, o Árabe	1%
(Faltante)	10%
Género	
Femenino	75%
Masculino	22%
No binario u otro género	3%
(Faltante)	1%
Idiomas hablados en casa*	
Inglés	88%
Español	4%
Árabe	1%
Otros idiomas o varios idiomas	5%
(Faltante)	5%

*Los encuestados podían marcar varias categorías, por lo que los porcentajes no suman 100%

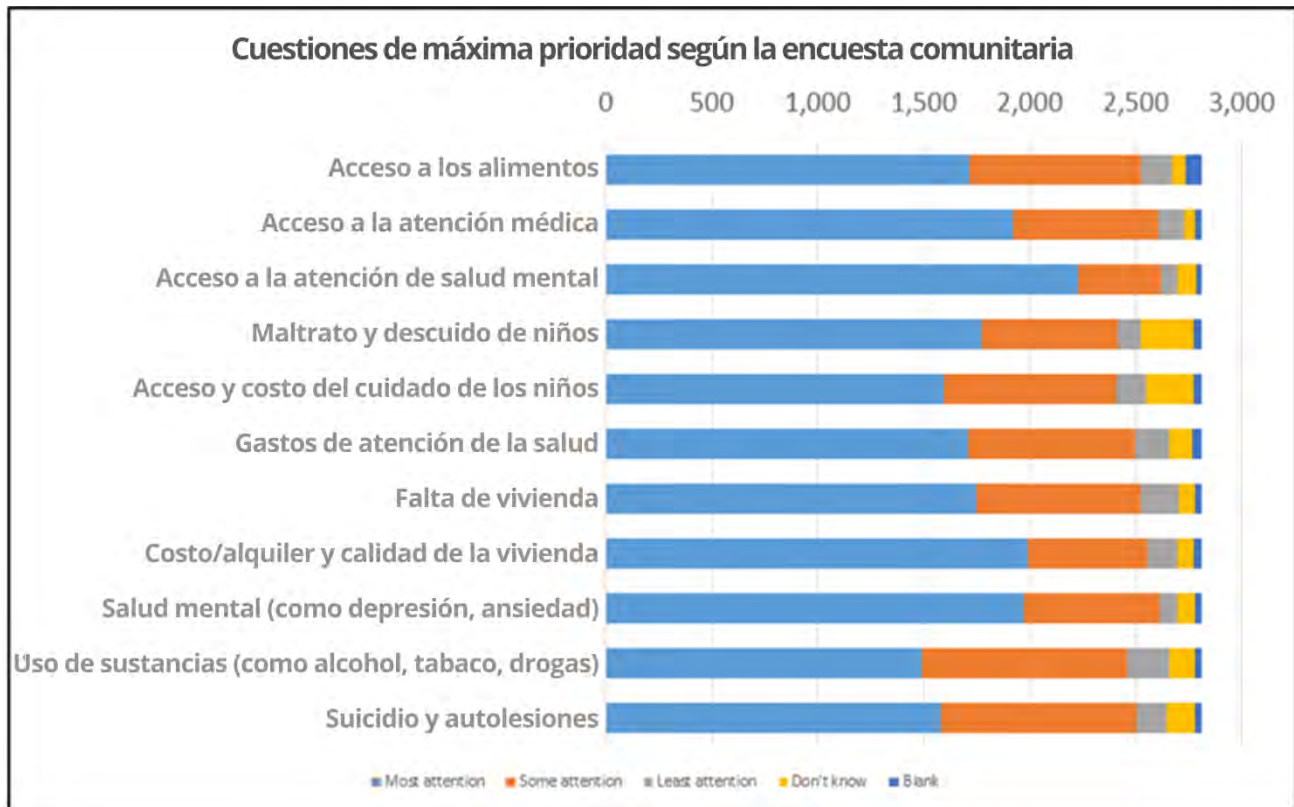
La Encuesta Comunitaria pidió a los encuestados que calificaran tanto la salud general de su comunidad como su salud general como individuo. La mayoría de los encuestados sintieron que su comunidad era 'saludable' (30%) o 'más o menos saludable' (51%), mientras que las personas sintieron que su salud individual en general era un poco más saludable (49% informo ser 'saludable' mientras que 30% informo ser 'algo saludable').

Cuadro 10-2: Estado de salud percibido entre los encuestados de la comunidad

Preguntas	Porcentaje de respuestas
“Que tan saludable es su comunidad?”	
Muy saludable	3%
Saludable	30%
Algo saludable	51%
Poco saludable	13%
Nada saludable	2%
“Que tan saludable estas?”	
Muy saludable	13%
Saludable	49%
Algo saludable	30%
Poco saludable	7%
Nada saludable	1%

Además, la encuesta comunitaria también pidió a los encuestados que consideren 30 áreas temáticas y calificar cada tema como merecedor de la ‘menor atención’, ‘un poco de atención’, o ‘la mayor atención’ (o ‘no se’) en su comunidad. La Figura 10-1 muestra que los temas con la mayor proporción de respuestas de ‘más atención’ incluyeron el acceso a la atención de la salud mental (83%), alojamiento costo/alquiler y calidad (74%), salud mental (como depresión, ansiedad) (74%), abuso infantil y negligencia (71%), y el acceso a la atención médica (65%).

Figura 10-1: Temas de alta prioridad de los encuestados de la comunidad



Sesiones de Compromiso Cualitativo

Consulte la sección **Error! Reference source not found.** Capítulo 1: Introducción para obtener información más detallada sobre cómo se realizaron los grupos de enfoque y las entrevistas con informantes clave.

Grupos de Enfoque

Se completaron dieciséis grupos de enfoque con miembros de la comunidad de los condados Linn, Benton y Lincoln. La frecuencia con la que se discutió un tema dado se totalizó en todas las sesiones de grupos de enfoque. Los participantes mencionaron con mayor frecuencia el acceso a la atención de calidad, y casi cuatro veces más que cualquier otro tema. Otros temas que surgieron repetidamente en los grupos de enfoque incluyeron 1) falta de diversidad, equidad, inclusión y representación cultural en la comunidad, 2) embarazo, salud y educación infantiles, 3) acceso a viviendas asequibles, 4) inseguridad alimentaria, 5) salud mental, 6) uso y abuso de sustancias. Los participantes también hablaron sobre enfermedades crónicas, transporte y acceso a la información, aunque estos temas se mencionaron con menos frecuencia que los mencionados anteriormente.

Entrevistas a Informantes Clave

Se completaron 31 entrevistas con informantes clave con representantes de la comunidad de los condados Linn, Benton y Lincoln. Se identificaron palabras y frases significativas de cada entrevista con informante clave y se colocaron en grupos temáticos. Por ejemplo, la declaración “la pandemia de COVID-19 ha sido un gran desafío” se colocaría en el grupo temático, enfermedad y discapacidad. Los grupos temáticos identificados a partir de las entrevistas con informantes clave incluyen (sin ningún orden en particular) 1) salud comunitaria y calidad de vida, 2) salud mental y conductual, 3) acceso a atención y recursos, 4) enfermedad y discapacidad. Los temas incluidos en cada uno de estos grupos temáticos se pueden encontrar en la Tabla 10-3. Las menciones de los temas dentro de cada grupo temático variaron según el condado, como se ve en la Figura 10-4.

Tabla 10-3: Grupo temáticos de entrevistas con informantes clave y sus temas asociados

Grupo temático	Temas incluidos
Salud comunitaria y calidad de vida	<ul style="list-style-type: none">• Falta de viviendas seguras/ accesibles• Mala nutrición/inseguridad alimentaria• Exceso de trabajo/presiones de tiempo• Falta de ejercicio/estado físico• Falta de acceso a la educación
Salud mental y del comportamiento	<ul style="list-style-type: none">• Necesidades de salud mental y del comportamiento• Trastorno por consumo de sustancias• Aislamiento social/falta de comunidad• Suicidio en la juventud• Consumo de tabaco• Nacimientos de adolescentes
Acceso a atención y recursos	<ul style="list-style-type: none">• Falta de proveedores, citas y apoyo• Falta de competencia/confianza cultural y lingüística• Costo de atención/seguro• Falta de transporte

Enfermedad y discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes • Problemas de discapacidad/accesibilidad • Impactos de COVID-19 • Condiciones de salud crónicas • Salud de la tercera edad • Desigualdad socioeconómica
---------------------------	--

Tabla 10-4: Porcentaje de respuestas de informantes clave por grupo temático y ubicación

Condado	Grupo temático	Porcentaje de entrevistas con informantes clave
Benton	Salud comunitaria y calidad de vida	33%
	Salud mental y del comportamiento	28%
	Acceso a atención y recursos	28%
	Enfermedad y discapacidad	12%
Lincoln	Salud comunitaria y calidad de vida	11%
	Salud mental y del comportamiento	43%
	Acceso a atención y recursos	24%
	Enfermedad y discapacidad	16%
Linn	Salud comunitaria y calidad de vida	31%
	Salud mental y del comportamiento	31%
	Acceso a atención y recursos	21%
	Enfermedad y discapacidad	14%

11 Resumen

La Evaluación Regional de Salud (RHA) de 2022 - 2026 tuvo como objetivo describir y comparar el estado de salud y las condiciones que afectan a los residentes en los condados Linn, Benton y Lincoln. Oregon está compuesto por 36 condados, 35 de los cuales se clasificaron según los resultados generales de salud y los factores de salud en las Clasificaciones de salud de los condados 2022. El Condado Benton ocupó el primer lugar entre los condados Oregon en resultados de salud (incluidas medidas de duración y calidad de vida) y el segundo en factores de salud (incluidos comportamientos de salud, atención clínica, factores sociales y económicos y entorno físico).⁸⁰ El Condado Linn se ubicó en el medio de los 35 condados Oregon que recibieron una clasificación (16 en resultados de salud y 17 en factores de salud), mientras que el Condado Lincoln ocupó el puesto 27 en resultados de salud y el 33 en factores de salud. Estas clasificaciones resumidas destacan la variabilidad dentro de la región LBL, así como las oportunidades potenciales para mejorar la salud de la comunidad.

La RHA de 2022 también identificó los desafíos que enfrentan los condados individuales y la región. El Condado Benton tiene mejores resultados de salud que los condados Linn y Lincoln con respecto a los indicadores de enfermedades transmisibles, salud gestacional de padres e hijos, salud mental y enfermedades crónicas. Por el contrario, el Condado Benton tiende a tener mayores disparidades económicas en comparación con otros condados la región. La identificación de áreas de debilidad ayuda a informar las intervenciones de salud pública, garantizar que las poblaciones de alto riesgo estén siendo correctamente seleccionadas para los programas comunitarios y mejorar el acceso necesario a la atención y los recursos.

Temas importantes

Con base en la revisión de los datos presentados en este informe, la Asociación para la Salud Comunitaria identificó siete temas clave. Los temas se presentan a continuación en orden alfabético, con un breve resumen de los puntos de datos clave para cada tema.

Acceso a viviendas asequibles y personas sin hogar

- El porcentaje de la población estudiantil K-12 sin hogar en el Condado Lincoln fue 3 veces mayor que el porcentaje estatal en 2019-2020.
- La región LBL tenía una población total de alrededor de 870 personas sin hogar en 2019.
- La mitad de los hogares regionales alquilados en la región LBL experimentaron una carga de vivienda en 2020

Acceso a atención de calidad

- En los condados Linn y Lincoln, las tasas de médicos de atención primaria son más bajas que las de Oregon en 2020
- En la región LBL, la tasa de dentistas es inferior a la de Oregon en 2020
- En los condados Linn y Lincoln, las tasas de los proveedores de salud conductual son más bajas que las de Oregon en 2020.
- 14 áreas de servicio en la región LBL tenían menos de 5 proveedores de atención de salud mental por cada 10,000 personas en 2021; 5 áreas de servicio en la región LBL no tenían proveedores de salud mental en 2021.

Equidad, Diversidad e Inclusión

- El porcentaje de personas que viven en la pobreza con una discapacidad dentro de los condados Linn y Lincoln es más alto que el del estado en 2021.
- 1 de cada 9 personas dentro de la región hablaba otro idioma en casa en 2020.
- Los grupos raciales y étnicos minoritarios de la región tienen más probabilidades de vivir en la pobreza que las personas blancas en 2020.

Inseguridad alimentaria/Acceso

- 1 de cada 10 hogares en el Condado Benton utilizó los beneficios de SNAP. Esto es más bajo que los otros dos condados (1 en 5) y el estado en 2020.
- En 2020, la región LBL experimentó porcentajes más altos de inseguridad alimentaria (1 de cada 8 personas) en comparación con el estado.
- Solo 3.5 de cada 10 personas en la región LBL vivían a poca distancia de una tienda de comestibles en 2019.

Jóvenes y familias saludables

- El consumo de tabaco prenatal afecta a 1 de cada 6 embarazos en los condados Lincoln y Linn ya 1 de cada 10 embarazos en el Condado Benton.
- En los condados Linn y Lincoln, la cantidad de embarazos por cada 1,000 de 15 a 19 años es más alta que la del estado en 2020.
- La región LBL tuvo un mayor número de víctimas de abuso infantil por cada 1000 en comparación con Oregon en 2021.
- El Condado Lincoln tenía casi el doble de niños en cuidado de crianza por cada 1,000 en comparación con Oregon en 2021.

Salud mental

- Más de 1 de cada 5 residentes en la región LBL tiene un diagnóstico de depresión en 2020.
- La tasa de suicidios en el Condado Lincoln fue el doble de la de los condados Linn y Benton en 2020.
- 1 de cada 3 estudiantes de octavo grado en el Condado Lincoln reportan ser intimidados. Esto es más alto que Oregon en 2019.
- 2 de cada 5 estudiantes de 11.º grado se sintieron tristes o sin esperanza casi todos los días durante dos semanas en 2019.

Uso y abuso de sustancias

- La tasa de mortalidad por sobredosis de drogas del Condado Lincoln por cada 100,000 personas es el triple de la tasa del Condado Benton en 2019.
- En los condados Linn y Lincoln, 1 de cada 6 personas fumó cigarrillos en 2020.
- 1 de cada 3 estudiantes de undécimo grado informa que usa cigarrillos electrónicos en el Condado Linn. Esto es más alto que los otros dos condados y Oregon en 2019.
- 1 de cada 9 estudiantes de 8.º grado informa haber consumido alcohol en la región LBL en 2019.
- En la región de LBL, el porcentaje de estudiantes de 11.º grado que informan el uso indebido de medicamentos recetados es más alto que el estado en 2019.

Conclusión

Los socios comunitarios en la región LBL ya han implementado una variedad de programas destinados a mejorar el estado de salud de los residentes, incluidos programas de educación y prevención del tabaquismo, servicios de crisis, pruebas de agua de pozo, entre muchos otros. Las intervenciones futuras mejorarán aún más las condiciones ambientales y reducirán las disparidades de salud asociadas con los resultados de salud adversos a través del Plan Regional de Mejoramiento de la Salud.

Este informe fue un proyecto de colaboración que no habría sido posible sin la ayuda y la dedicación de los Departamentos de Salud Pública de los condados Benton, Lincoln y Linn, los Servicios de Salud Samaritan, la Organización de Atención Coordinada de la Red Intercomunitaria de Salud, las Tribus Confederadas de Indios Siletz y United Way de los condados Linn, Benton y Lincoln. El proyecto no solo brindó un lugar seguro para que los socios de la comunidad expresaran sus necesidades e inquietudes del programa, sino que también permitió el crecimiento de las relaciones y el fortalecimiento de los lazos de comunicación entre las agencias. Con una colaboración continua, continuaremos esforzándonos por eliminar las disparidades y mejorar la salud de todos los miembros de la comunidad LBL.

Anexo 1: Siglas utilizadas

ACS	Encuesta sobre la comunidad estadounidense (fuente de datos)
CDC	Centros de Control y Prevención de Enfermedades
LBL	Condados Linn, Benton y Lincoln (el área geográfica de enfoque para esta evaluación)
BRFSS	Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo de Comportamiento (fuente de datos)
IHN-CCO	InterCommunity Health Network Coordinated Care Organization (una subsidiaria de Samaritan Health Services que administra el Plan de salud de Oregon para los beneficiarios que viven en los condados Linn, Benton y Lincoln)
OHA	Autoridad de Salud de Oregon (la agencia de salud estatal de Oregon, que supervisa los esfuerzos de salud pública en todo el estado, así como el Plan de Salud de Oregon)
OHP	Oregon Health Plan/ Plan de Salud de Oregon (Programa de Medicaid de Oregon, administrado por la Autoridad de Salud de Oregon)
OPHAT	Herramienta de evaluación de la salud pública de Oregon (fuente de datos)
RHA	Evaluación Regional de Salud
SDOH	Determinantes sociales de la salud
STD	Enfermedad de transmisión sexual

Anexo 2: Lista anotada de fuentes de datos seleccionadas

La siguiente lista proporciona más detalles sobre algunas de las fuentes de datos más comunes utilizadas en el informe de Evaluación de Salud Regional:

Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento/ Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS)

El BRFSS, administrado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos, recopila continuamente datos de salud a través de encuestas telefónicas. Los adultos que residen en los Estados Unidos se seleccionan mediante marcación de dígitos al azar realizada por departamentos de salud pública y socios universitarios. Aproximadamente 400,000 adultos que residen en los Estados Unidos son encuestados cada año. Obtenga más información en: <https://www.cdc.gov/brfss/index.html>

Encuesta sobre la comunidad estadounidense/ American Community Survey (ACS)

La Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense se administra aleatoriamente a aproximadamente 3,5 millones de hogares de los Estados Unidos cada año y recopila información sobre las características socioeconómicas, demográficas y de vivienda. Se utiliza un esquema de muestreo sistemático de dos fases para seleccionar unidades de vivienda elegibles. Si son seleccionados, los participantes están legalmente obligados a completar con precisión la encuesta. En 2020, el 74,2% de los hogares seleccionados en Oregon respondieron con éxito a la encuesta. Los datos presentados en este informe se extrajeron de estimaciones de 5 años entre 2016 y 2020. Obtenga más información:

<https://www.census.gov/acs/www/methodology/sample-size-and-data-quality/response-rates/index.php>.

Clasificaciones de salud del condado

Las clasificaciones de salud de los condados compilan y estandarizan datos de fuentes secundarias para clasificar los condados con los estados según indicadores de salud importantes. El programa fue desarrollado por el Instituto de Salud de la Población de Wisconsin con fondos de la Fundación Robert Wood Johnson y utiliza datos de fuentes de datos nacionales y locales confiables. Los indicadores de salud de County Health Ranking se ajustan regularmente por edad para permitir la comparación entre condados y a lo largo del tiempo. Las clasificaciones se actualizan anualmente, aunque los datos utilizados para calcular las clasificaciones varían según su antigüedad. Obtenga más información en:

<https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/our-methods>.

Evaluación de salud del estado de Oregon

La Evaluación de Salud del Estado de Oregon se lleva a cabo cada cinco años con el objetivo de describir la salud de los residentes de Oregon. La evaluación utiliza datos extraídos de una variedad de fuentes de datos primarios para recopilar información sobre la salud, las características demográficas y los factores ambientales. Obtenga más información en:

<https://www.oregon.gov/oha/ph/about/pages/healthstatusindicators.aspx>.

Encuesta de Adolescentes Saludables de Oregon

La encuesta Oregon Healthy Teens es una encuesta integral basada en la escuela que se administra a los estudiantes de octavo y undécimo grado en todo el estado durante los años impares. La participación en la encuesta es confidencial y voluntaria. La encuesta cubre una variedad de temas, incluidos, entre otros, el uso de sustancias, los comportamientos saludables y las condiciones de salud. Los datos disponibles más recientes son de 2019, incluidas aproximadamente 27,000 encuestas válidas enviadas por estudiantes. Obtenga más información en:

<https://www.oregon.gov/oha/ph/birthdeathcertificates/surveys/oregonhealthyteens/pages/index.aspx>

Sistema de Información de Vacunación ALERTA

El Sistema de Información de Vacunación ALERT es un registro computarizado que contiene registros de vacunación para niños y adultos en todo Oregon. Los proveedores médicos pueden ingresar vacunas directamente en la base de datos para permitir una documentación eficiente en todas las prácticas. El cien por ciento de las clínicas públicas y el noventa y dos por ciento de las clínicas privadas utilizan la base de datos. Todos los sitios que administran vacunas contra el COVID-19 deben informar la administración de vacunas a ALERT IIS. Obtenga más información en:

<https://www.oregon.gov/oha/ph/preventionwellness/vaccinesimmunization/alert/pages/index.aspx>.

Herramienta de evaluación de salud pública de Oregon/ Oregon Public Health Assessment Tool (OPHAT)

La Herramienta de evaluación de salud pública de Oregon (OPHAT) es una herramienta basada en la web que utilizan las agencias de salud pública locales y estatales para acceder, analizar y presentar datos de múltiples conjuntos de datos.

Sistema de usuarios de epidemiólogos de salud pública de Oregon (Orpheus)

El Sistema de usuario de epidemiólogos de salud pública de Oregon (Orpheus) es la base de datos de vigilancia electrónica de enfermedades que se utiliza para todas las enfermedades transmisibles en el estado de Oregon. Los epidemiólogos a nivel local y estatal acceden a los datos cuando analizan las tendencias de la enfermedad y realizan investigaciones de casos con personas enfermas.

Aplicación de Respuesta a Emergencias ante la Pandemia de Oregon/ Oregon Pandemic Emergency Response Application (Opera)

La Aplicación de Respuesta a Emergencias ante la Pandemia de Oregon (Opera) es el sistema electrónico de vigilancia de enfermedades de Oregon que se utiliza para rastrear todos los resultados de salud relacionados con el COVID-19.

Seguimiento de salud pública ambiental de Oregon

Oregon Environmental Public Health Tracking ,cumple con los datos de la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos (EPA), los registros hospitalarios, los datos del censo de los Estados Unidos y los datos de vigilancia de los departamentos de salud pública para mejorar la comprensión del papel que tienen los riesgos ambientales y las exposiciones en la salud. El sistema es parte de la Red Nacional de Seguimiento de los CDC. Obtenga más información en:

<https://www.oregon.gov/oha/PH/HealthyEnvironments/TrackingAssessment/EnvironmentalPublicHealthTracking/Pages/index.aspx>

Anexo 3: Referencias

- ¹ County Health Rankings. (2022). Explore Health Rankings. Retrieved from <https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings>.
- ² Portland State University. (2022). Population Estimate Reports. Retrieved from <https://www.pdx.edu/population-research/population-estimate-reports>.
- ³ The Oregon History Project. (2014). A changing Landscape and the Beginnings of White Settlement. Retrieved from https://www.oregonhistoryproject.org/articles/a-changing-landscape-and-the-beginnings-of-white-settlement/#.YsR_anbMKUk.
- ⁴ Confederate Tribes of Grand Ronde. (2022). Our Story. Retrieved from <https://www.grandronde.org/history-culture/history/our-story/>.
- ⁵ Oregon State University. (2022). Enrollment and demographic reports. Retrieved from <https://institutionalresearch.oregonstate.edu/enrollment-and-demographic-reports>.
- ⁶ University of Oregon, Institute for Policy Research and Engagement. (2021). Lincoln County Economic Resilience. Retrieved from https://www.ocwcog.org/wp-content/uploads/2021/08/EcoRes_County-Profile_Lincoln_Final.pdf.
- ⁷ Oregon State University, Extensive Service. (2020). Oregon By the Numbers. Retrieved from https://www.tfff.org/sites/default/files/OregonByTheNumbers2020_23Nov.pdf.
- ⁸ Oregon Health and Science University. (2021). Oregon Office of Rural Health. Retrieved from <https://www.ohsu.edu/oregon-office-of-rural-health/about-rural-and-frontier-data>.
- ⁹ Oregon State University. (2023). About. Retrieved from <https://oregonstate.edu/about>.
- ¹⁰ Oregon State University. (2023). Future Students. Retrieved from <https://oregonstate.edu/future>.
- ¹¹ NIHCM. (2022). Climate Change is Affecting Our Mental Health. Retrieved from <https://nihcm.org/publications/climate-change-is-affecting-our-mental-health>.
- ¹² Oregon.Gov. (2022). Oregon Office of Resilience & Emergency Management. Retrieved from <https://www.oregon.gov/dhs/EmergencyManagement/Pages/index.aspx>.
- ¹³ Oregon Health Authority. (2022). Summer 2022 Oregon ESSENCE Hazard Report. Retrieved from <https://digital.osl.state.or.us/islandora/object/osl%3A996977>.
- ¹⁴ Oregon Public Broadcasting. (2020). Heat Deaths. Retrieved from https://www.opb.org/pdf/OREGON_heat_deaths_revised_1628632311939.pdf.
- ¹⁵ Oregon.Gov. Drought. Retrieved from <https://www.oregon.gov/OWRD/programs/climate/droughtwatch/Pages/default.aspx>
- ¹⁶ United States Environmental Protection Agency. (2014). Important Information About Your Drinking Water. Retrieved from https://www.epa.gov/sites/default/files/2014-04/documents/pn_tthm_haa5_mcl.pdf.
- ¹⁷ State of Oregon Department of Environmental Quality. (2017). 2017 Oregon Material Recovery and Waste Generation Rates Report. Retrieved from <https://www.oregon.gov/deq/FilterDocs/2017mrwgrates.pdf>.
- ¹⁸ State of Oregon Department of Environmental Quality. (2020). 2020 Recovery Rates for Plastic Waste and Food Waste. <https://www.oregon.gov/deq/mm/Documents/DEQMMLegReportFoodPlasticWasteGoals2022.pdf>
- ¹⁹ United States Environmental Protection Agency (2023). Toxics Release Inventory (TRI) Program. Retrieved from <http://www.epa.gov/toxics-release-inventory-tri-program>.

-
- ²⁰ United States Environmental Protection Agency (2020). 2020 TRI Factsheet: State-Oregon. Retrieved from https://enviro.epa.gov/triexplorer/tri_factsheet.factsheet_forstate?pstate=OR&pyear=2020.
- ²¹ State of Oregon Department of Environmental Quality. Cleaner Air Oregon. Retrieved from <https://www.oregon.gov/deq/daq/cao/Pages/default.aspx>.
- ²² United States Department of Human Services. Healthy People 2030: Social Determinants of Health. Retrieved from <https://health.gov/healthypeople/priority-areas/social-determinants-health>.
- ²³ Centers for Disease Control and Prevention. (2014). About Healthy Places. Retrieved from <https://www.cdc.gov/healthyplaces/about.htm>.
- ²⁴ Oregon Health Authority. (2015). Environmental Public Health Tracking. Retrieved from <https://public.health.oregon.gov/HealthyEnvironments/TrackingAssessment/EnvironmentalPublicHealthTracking/Pages/index.aspx>.
- ²⁵ Oregon Department of Transportation. (2019). Oregon Transit Network 2019 Report. Retrieved from https://www.oregon.gov/odot/RPTD/RPTD_Document_Library/Transit-Network-Report.pdf
- ²⁶ Lincoln County, Oregon. Transit Intercity Bus Schedule. Retrieved from <https://www.co.lincoln.or.us/transit/page/transit-intercity-bus-schedule-0>.
- ²⁷ Active Living Research. (2011). Research Brief: The Power of Trails for Promoting Physical Activity in Communities. Retrieved from http://activelivingresearch.org/files/ALR_Brief_PowerofTrails_0.pdf.
- ²⁸ Oregon State University, Extensive Service. (2020). Oregon By the Numbers. Retrieved from https://www.tfff.org/sites/default/files/OregonByTheNumbers2020_23Nov.pdf.
- ²⁹ World Health Organization. (2022). Social determinants of health. Retrieved from <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>.
- ³⁰ United States Census Bureau. (2020). Table S1901: Income in the Past 12 Months (In 2020 Inflation-Adjusted Dollars). Retrieved from <https://data.census.gov/cedsci/table?q=income>.
- ³¹ County Health Rankings. (2022). Income Inequality. Retrieved from <https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/county-health-rankings-model/health-factors/social-economic-factors/income/income-inequality?year=2022>.
- ³² United States Department of Agriculture. (2021). Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC). Retrieved from <https://www.fns.usda.gov/wic/about-wic>.
- ³³ United States Department of Agriculture. (2013). Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP). Retrieved from <https://www.fns.usda.gov/snap/supplemental-nutrition-assistance-program>.
- ³⁴ Feeding America. Hunger and Food Insecurity. Retrieved from [What is Food Insecurity? | Feeding America](https://www.feedingamerica.org/what-is-food-insecurity).
- ³⁵ Community Service Consortium. (2021). Linn Benton Food Share- Everybody Eats. Retrieved from <https://communityservices.us/wp-content/uploads/2022/10/Newsletter-Winter-2021-8.5x11.pdf>.
- ³⁶ Food Share of Lincoln County. (2021). Annual Report Fiscal Year 2021. Retrieved from <https://foodsharelc.org/wp-content/uploads/2022/07/Annual-Report-2021.pdf>.
- ³⁷ Oregon Housing and Community Services. (2019). 2019 Point-in-Time County. Retrieved from <https://public.tableau.com/app/profile/oregon.housing.and.community.services/viz/2019Point-in-TimeDashboard/Story1>
- ³⁸ Eberly LA, Kallan MJ, Julien HM, et al. Patient Characteristics Associated With Telemedicine Access for Primary and Specialty Ambulatory Care During the COVID-19 Pandemic [published correction appears in JAMA Netw Open. 2021 Feb

1;4(2):e211913]. JAMA Netw Open. 2020;3(12):e2031640. Published 2020 Dec 1.
doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.31640.

³⁹ Oregon Health Authority. (2020). Induced Abortion Data. Retrieved from <https://www.oregon.gov/oha/PH/BirthDeathCertificates/VitalStatistics/Pages/Induced-Abortion-Data.aspx>.

⁴⁰ UCLA School of Law, Williams Institute. (2022). How Many Adults and Youth Identify as Transgender in the United States. Retrieved from <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/trans-adults-united-states/>.

⁴¹ Association of American Medical Colleges. (2021). The Complexities of Physician Supply and Demand: Projections for 2019 to 2023. Retrieved from <https://www.aamc.org/media/54681/download>.

⁴² Association of American Medical Colleges. (2021). The Complexities of Physician Supply and Demand: Projections for 2019 to 2023. Retrieved from <https://www.aamc.org/media/54681/download>.

⁴³ Oregon Health Authority. (2021). Oregon's Health Care Workforce Less Diverse than State, Access Still Challenging in Rural Areas. Retrieved from <https://content.govdelivery.com/accounts/ORDHS/bulletins/2be996f>.

⁴⁴ Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Improving Children's Behavioral Health. Retrieved from <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/features/child-mental-health.html>.

⁴⁵ Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Mental Health. Retrieved from <https://www.cdc.gov/mentalhealth/index.htm>.

⁴⁶ Centers for Disease Control and Prevention. (2022). About Chronic Diseases. Retrieved from <https://www.cdc.gov/chronicdisease/about/index.htm>.

⁴⁷ American Heart Association. (2019). Heart-Health Screenings. Retrieved from <https://www.heart.org/en/health-topics/consumer-healthcare/what-is-cardiovascular-disease/heart-health-screenings>.

⁴⁸ Centers for Disease Control and Prevention. (2022). What is Breast Cancer Screening. Retrieved from https://www.cdc.gov/cancer/breast/basic_info/screening.htm.

⁴⁹ Charlesworth CJ, Meath TH, Schwartz AL, McConnell KJ. Comparison of Low-Value Care in Medicaid vs Commercially Insured Populations. JAMA Intern Med. 2016;176(7):998-1004. doi:10.1001/jamainternmed.2016.2086.

⁵⁰ Allen EM, Call KT, Beebe TJ, McAlpine DD, Johnson PJ. Barriers to Care and Health Care Utilization Among the Publicly Insured. Med Care. 2017;55(3):207-214. doi:10.1097/MLR.0000000000000644.

⁵¹ Capp R, Rooks SP, Wiler JL, Zane RD, Ginde AA. National study of health insurance type and reasons for emergency department use. J Gen Intern Med. 2014;29(4):621-627. doi:10.1007/s11606-013-2734-4.

⁵² Oregon Health Authority. (2020). Tobacco Prevention. Retrieved from <https://www.oregon.gov/oha/ph/preventionwellness/tobaccoprevention/pages/oregon-tobacco-facts.aspx>.

⁵³ Centers for Disease Control and Prevention. (2022). About Chronic Diseases. Retrieved from <https://www.cdc.gov/chronicdisease/about/index.htm>.

⁵⁴ American Cancer Society. (2022). Lung Cancer. Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/lung-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html>.

⁵⁵ World Health Organization. (n.d.). Health topics: Infectious diseases. Retrieved from <https://www.emro.who.int/health-topics/infectious-diseases/index.html>.

⁵⁶ United States Department of Health and Human Services. (2021). Office on Women's Health. Retrieved from <https://www.womenshealth.gov/a-z-topics/prenatal-care>.

-
- ⁵⁷ Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Smoking During Pregnancy. Retrieved from https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/health_effects/pregnancy/index.htm.
- ⁵⁸ Gill SV, May-Benson TA, Teasdale A, Munsell EG. Birth and developmental correlates of birth weight in a sample of children with potential sensory processing disorder. *BMC Pediatr.* 2013;13:29. Published 2013 Feb 25. doi:10.1186/1471-2431-13-29.
- ⁵⁹ Centers for Disease Control and Prevention. (2021). About Teen Pregnancy. Retrieved from <https://www.cdc.gov/teenpregnancy/about/index.htm>.
- ⁶⁰ Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Breastfeeding Benefits Both Baby and Mom. Retrieved from <https://www.cdc.gov/nccdp/h/dnpao/features/breastfeeding-benefits/index.html>.
- ⁶¹ Nandi A, Shet A. Why vaccines matter: understanding the broader health, economic, and child development benefits of routine vaccination. *Hum Vaccin Immunother.* 2020;16(8):1900-1904. doi:10.1080/21645515.2019.1708669.
- ⁶² Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Improving Children’s Behavioral Health. Retrieved from <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/features/child-mental-health.html>.
- ⁶³ Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Mental Health. Retrieved from <https://www.cdc.gov/mentalhealth/index.htm>.
- ⁶⁴ Mental Health America. (2020). Ranking the States. Retrieved from <https://www.mhanational.org/issues/ranking-states>.
- ⁶⁵ Oregon Health Authority. (2020). Healthier Together Oregon: 2020-2024 State Health Improvement Plan. Retrieved from <https://www.oregon.gov/oha/PH/About/Pages/HealthImprovement.aspx>.
- ⁶⁶ Centers for Disease Control and Prevention. (2021). About Mental Health. Retrieved from <https://www.cdc.gov/mentalhealth/learn/index.htm>.
- ⁶⁷ Centers for Disease Control and Prevention. (2022). New CDC data illuminate youth mental health threats during the COVID-19 pandemic. Retrieved from <https://www.cdc.gov/media/releases/2022/p0331-youth-mental-health-covid-19.html>.
- ⁶⁸ Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Smoking and Tobacco Use: Health Effects. Retrieved from https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/health_effects.
- ⁶⁹ Oregon Health Authority. Oregon Tobacco Facts. Retrieved from <https://www.oregon.gov/oha/ph/preventionwellness/tobaccoprevention/pages/oregon-tobacco-facts.aspx>.
- ⁷⁰ Oregon Health Authority. Opioid Overuse and Misuse. Retrieved from <https://www.oregon.gov/oha/PH/PREVENTIONWELLNESS/SUBSTANCEUSE/OPIOIDS/Pages/data.aspx>.
- ⁷¹ Koehler K, Drenowatz C. Integrated Role of Nutrition and Physical Activity for Lifelong Health. *Nutrients.* 2019;11(7):1437. Published 2019 Jun 26. doi:10.3390/nu11071437.
- ⁷² United States Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines for Americans. Washington, DC: United States Department of Health and Human Services; 2008. Retrieved from https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/guidelines_backup.htm#:~:text=Children%20and%20adolescents%20should%20have,least%203%20days%20a%20week.
- ⁷³ United States Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines for Americans. Washington, DC: United States Department of Health and Human Services; 2008. Retrieved from https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/guidelines_backup.htm#:~:text=Children%20and%20adolescents%20should%20have,least%203%20days%20a%20week.

⁷⁴ Bergamo, C., Juarez-Colunga, E., & Capp, R. (2016). Association of mental health disorders and Medicaid with ED admissions for ambulatory care-sensitive condition conditions. *The American journal of emergency medicine*, 34(5), 820–824. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2016.01.023>.

⁷⁵ Oregon Laws. (2021). Rule 309-019-0225: Assertive Community Treatment (ACT) Definitions. Retrieved from https://oregon.public.law/rules/oar_309-019-0225.

⁷⁶ Oregon Laws. (2021). Rule 309-019-0225: Assertive Community Treatment (ACT) Definitions. Retrieved from https://oregon.public.law/rules/oar_309-019-0225.

⁷⁷ USA Facts. (2023). United States COVID-19 Cases and Deaths by State. Retrieved from <https://usafacts.org/visualizations/coronavirus-covid-19-spread-map>.

⁷⁸ USA Facts. (2023). United States COVID-19 Cases and Deaths by State. Retrieved from <https://usafacts.org/visualizations/coronavirus-covid-19-spread-map>.

⁷⁹ Oregon Health Authority (2020). External Relations Division. Retrieved from <https://www.oregon.gov/oha/ERD/Pages/Oregon-First-Presumptive-Case-Novel-Coronavirus.aspx>.

⁸⁰ County Health Rankings. (2022). Explore Health Rankings. Retrieved from <https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings>.