

Consejo Asesor de Equidad en Salud
Martes, 16 de diciembre de 2025

MINUTOS

Miembros del Consejo Comunitario Presentes

Hugo Tapia
Kimberly Thomas-Kelley
Emily Bridges
Liz Diaz-Querol, MD
Celia Daniels
Juana Zaragoza

Miembros del Consejo Comunitario Ausentes

Alejandra Valencia – Presidenta
Kimberly Cofield
Martha Shapiro
Bianca Farmer
Yvonne Gutiérrez
Jacqueline Avena

Intérprete

Martha Teissiner

Miembros del Consejo Administrativo Presentes

Theresa Cho, MD – Presidenta
John Fankhauser, MD
Loretta Denering, DrPH
Vikram Kumar, MD
Lizeth Barretto
Kristina Swaim

Miembros del Consejo Administrativo ausentes

Deanna Handel
Shannon Burke
Rigoberto Vargas

Actas

Andrew Berner

1. LLAMADA AL ORDEN

La reunión se declaró abierta a las 17:40. por la presidenta Theresa Cho, MD.

2. PASE DE LISTA

3. APROBACIÓN DE LAS ACTAS: Se revisaron las actas de la reunión del 21 de octubre de 2025.

ACCIÓN: Tras una moción presentada por Kimberly Thomas-Kelley, secundada por el concejal Hugo Tapia, las actas fueron aprobadas tal cual se presentaron.

4. COMENTARIOS PÚBLICOS SOBRE LOS ÍTEMS AGENDADOS Y LOS QUE NO ESTÁN EN LA AGENDA

Ninguno

5. CALENDARIO DEL CONSEJO ASESOR DE EQUIDAD EN SALUD 2026 (VOTACIÓN)

DISCUSIÓN: Solicitud de revisión.

PROPUESTA REVISADA: Las reuniones tendrán lugar el tercer martes de cada dos meses excepto noviembre, cuando se celebrará una reunión inmediatamente después de octubre. El calendario de 2026 se celebrará en

las siguientes fechas: 17 de febrero, 21 de abril, 18 de agosto, 20 de octubre y 17 de noviembre.

ACCIÓN: A moción presentada por la concejal Dra. Liz Diaz-Querol, secundada por la concejal Lizeth Barretto, el calendario HEAC 2026 fue aprobado según lo propuesto por la Dra. Cho.

6. ACTUALIZACIÓN DEL HOSPITAL SANTA PAULA (John Fankhauser, MD)

DISCUSIÓN: Se espera que la legislación HR1 imponga una sustancia financiera

carga para el condado, afectando especialmente a la Agencia de Atención Sanitaria, y tendrá efectos a nivel nacional en los servicios sanitarios. Al mismo tiempo, SPH debe cumplir con las mejoras sísmicas obligatorias por el estado, lo que ha motivado planes para trasladar los servicios al campus principal del VCMC. A pesar de estos desafíos, los esfuerzos continuarán para mantener los servicios de emergencia ininterrumpidos más allá de 2030, con un fuerte compromiso de atender a todos los pacientes en el Valle del río Santa Clara.

7. IMPACTO DE HR.1 EN LA COMUNIDAD (Theresa Cho, MD)

DISCUSIÓN: HR1 introduce recortes históricos de Medicaid de 1 billón de dólares y nuevos requisitos laborales para Medi-Cal, reduciendo la cobertura y aumentando la presión financiera sobre los hospitales y clínicas de la red de seguridad del condado. Se eliminarán los programas de incentivos de calidad y los recortes escalonados se intensificarán con el tiempo. Los recortes comienzan el año que viene junto con los cambios bajo la Proposición 1.

8. RESUMEN DE LA RETIRADA HEAC & 9. RESUMEN DEL TALLER (Lydia Collins, PhD y Sarah Garcia)

DISCUSIÓN: El ejercicio Trust/Distrust se centró en la compasión más allá del cumplimiento, la escucha para entender y la crítica constructiva, apoyado por una actividad de Mapeo de Confianza que enfatiza la transparencia y la verdad. Las principales barreras para la confianza incluían cuestiones históricas como el racismo médico y el acceso al idioma, desafíos culturales como el sesgo implícito y la exclusión de las prácticas tradicionales, limitaciones de la agencia como la falta de tiempo para preguntas y atención inclusiva, y experiencias personales de desconfianza y juicio, junto con factores ambientales.

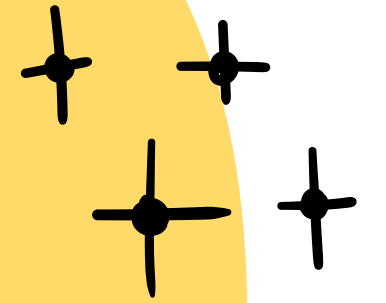
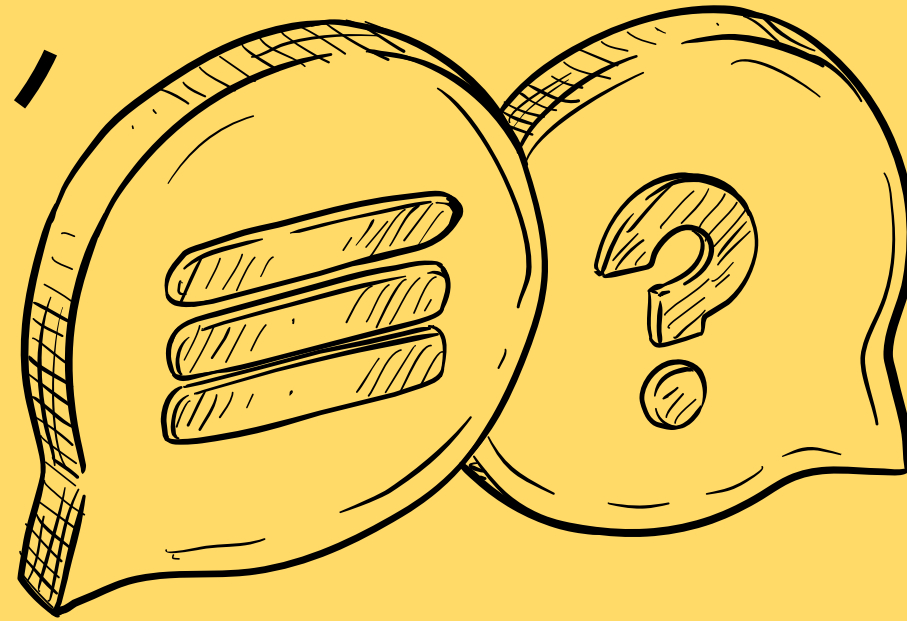
10. CONVOCATORIA PARA FUTUROS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA

- Invita a la directora de la HSA del condado de Ventura, Robertson, a presentar en una reunión de HEAC para debatir cómo los recortes de financiación amenazan la red de protección social.
- Proporcionar actualizaciones continuas a lo largo del año sobre el impacto comunitario del H.R.1.
- Examina la integración de la tecnología con la atención compasiva a nivel del paciente.

11. Levante la sesión

La reunión se levantó a las 19:02. La próxima reunión está programada para el martes 17 de febrero de 2026.

DRAFT



year in review 2025: h e a c

2025 EN RESUMEn : HEAC

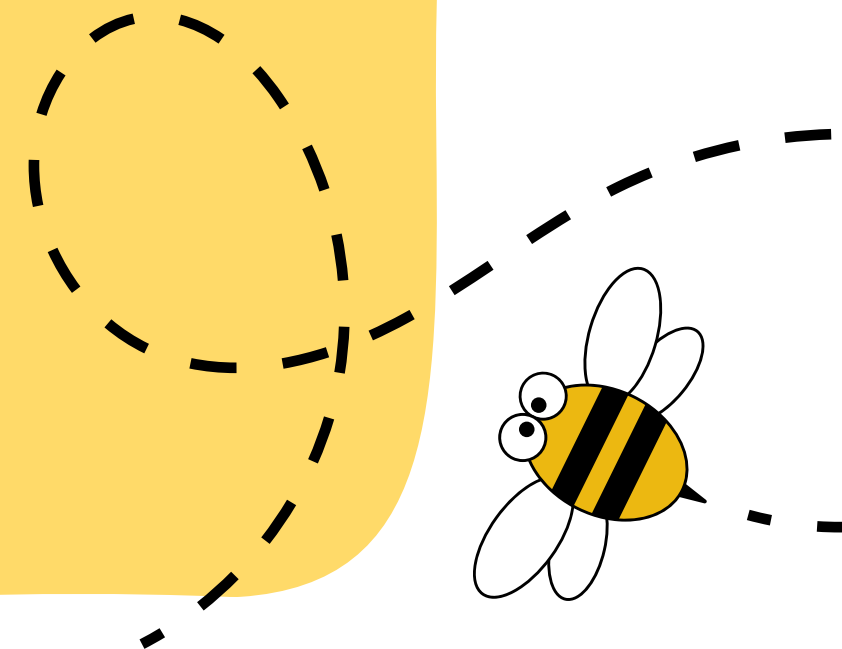
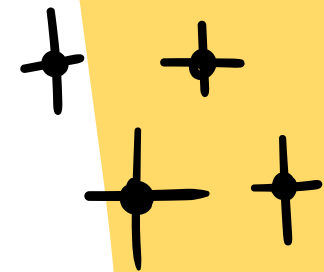
Presented by / Presentadoras :

Sarah R. Garcia (she/her), CoV Community & Belonging Specialist

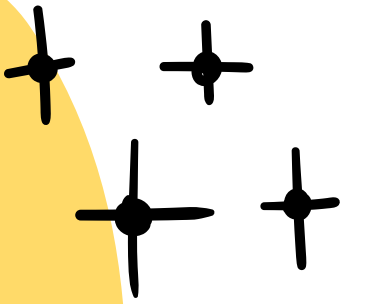
Dr. Lydia N. Collins (she/they), CoV HCA Public Information Officer

December 16, 2025

16 de diciembre de 2025



Introduction & HEAC 2025 Retreat Overview



INTRODUCCIÓN Y PANORAMA GENERAL DEL RETIRO HEAC 2025

- 2025 HEAC Retreat Refresh

Actualización del retiro HEAC 2025

- Brief recap of key activities and themes

Breve resumen de las principales actividades y temas

- Introduce 2026 HEAC Retreat Themes “Trust Tree” journey

Introducción de los temas del retiro HEAC 2026: el recorrido del “árbol de la confianza”



HEAC 2025 Retreat Themes

TEMAS DEL RETIRO HEAC 2025

Theme 1: Culturally Responsive Engagement & Communication

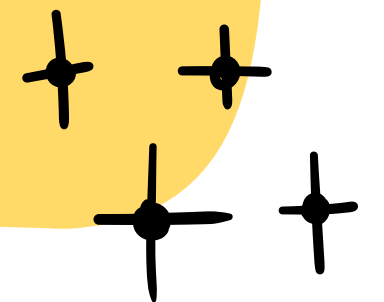
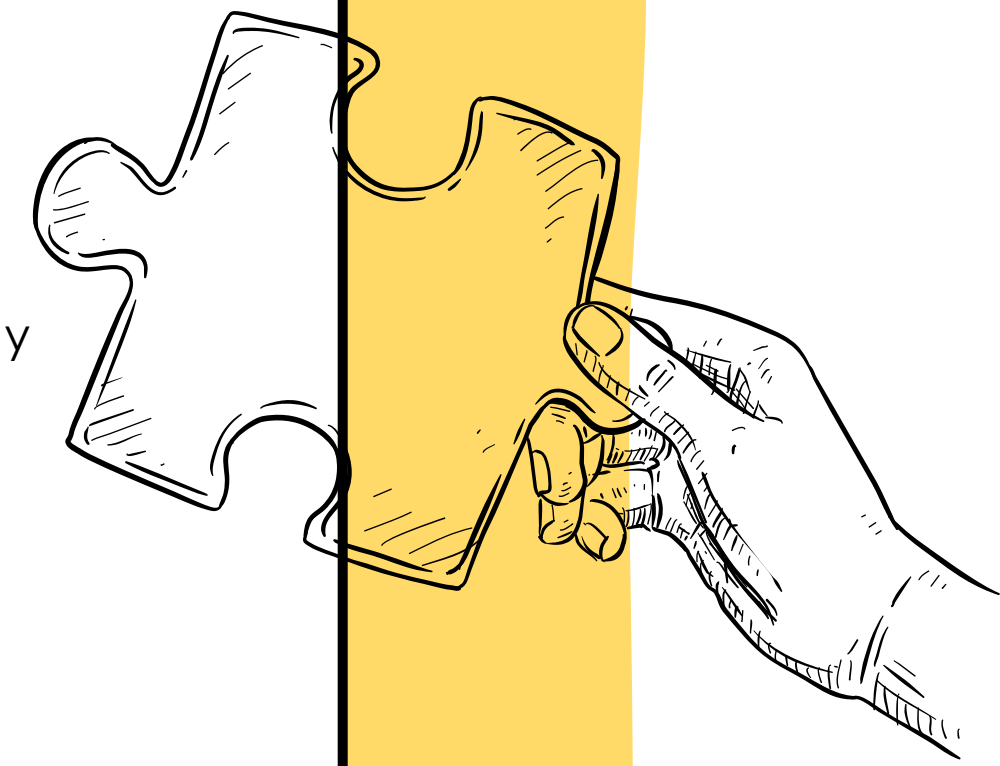
Tema 1: Participación y comunicación culturalmente sensibles

- Strengthen how the Health Care Agency connects with, listens to, and communicates with diverse communities to build **trust**, awareness, and understanding.
- ☐ Fortalecer la manera en que la Agencia de Atención a la Salud se conecta, escucha y se comunica con comunidades diversas para generar **confianza**, conciencia y entendimiento.

Theme 2: Expand Equitable Access to Comprehensive Health & Behavioral Health Services

Tema 2: Ampliar el acceso equitativo a servicios integrales de salud y salud conductual

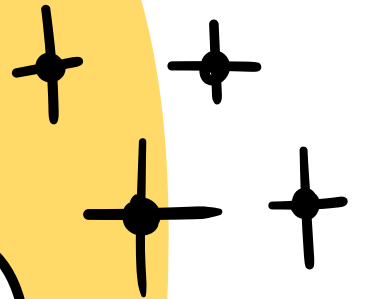
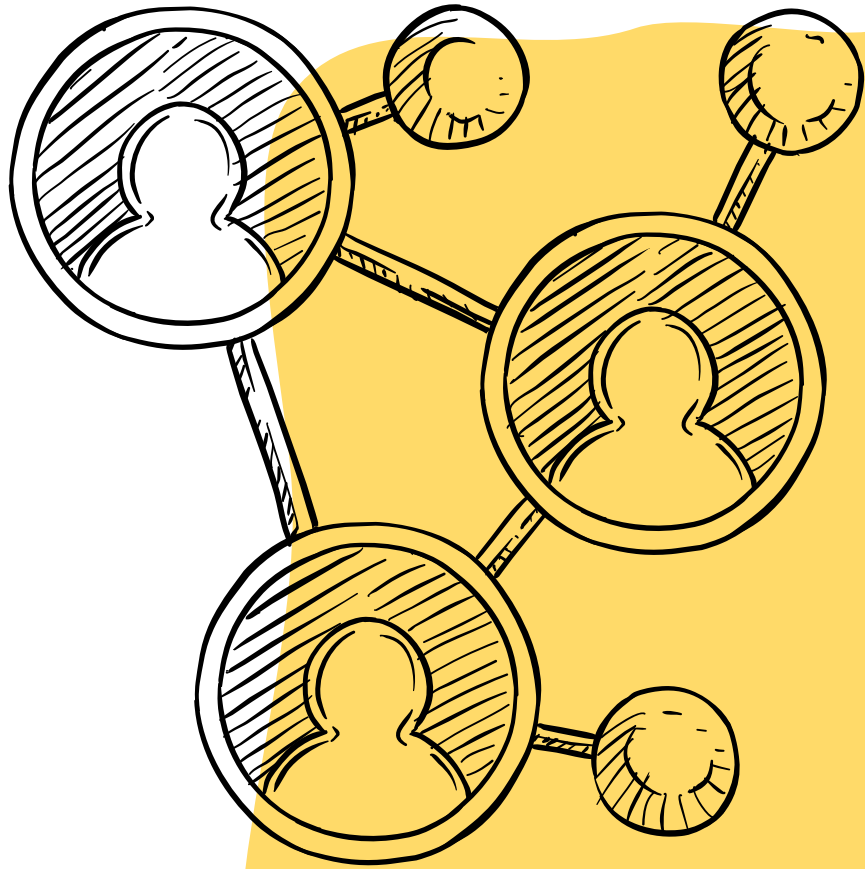
- Improve how individuals and families **trust**, access, move through, and experience the health and behavioral health systems so that care is equitable, coordinated, and easier to receive.
- ☐ Mejorar la forma en que las personas y las familias **confían** en, acceden, navegan y viven los sistemas de salud y salud mental, para que la atención sea equitativa, coordinada y más fácil de recibir.



Structure for 2026 Meetings

ESTRUCTURA PARA LAS REUNIONES DE 2026

- Focus on **trust**-building as the foundation for 2026
- ❑ **Enfoque en la construcción de confianza como base para 2026**
- Workshop-style meetings continue (no ad-hoc committees)
- ❑ **Continuación de reuniones en formato de talleres (sin comités ad hoc)**
- Presentations from the Health Care Agency aligned with the 2026 focus area themes and topics that emerge throughout the year
- ❑ **Presentaciones de la Agencia de Atención a la Salud alineadas con los temas de enfoque de 2026 y con los temas que vayan surgiendo a lo largo del año**



Proposed Workshop Ideas for 2026

Propuestas de talleres para 2026

February 2026 — “What is Good Communication?”

Febrero de 2026 — “¿Qué es una buena comunicación?”

Objectives:

- Surface differences in communication preferences and expectations.
- Identify what blocks good communication and how to remove those barriers.

Objetivos:

- ☐ Identificar las diferencias en las preferencias y expectativas de comunicación.
- ☐ Reconocer qué dificulta una buena comunicación y cómo eliminar esas barreras.

Outcomes:

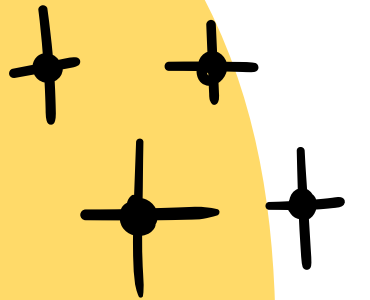
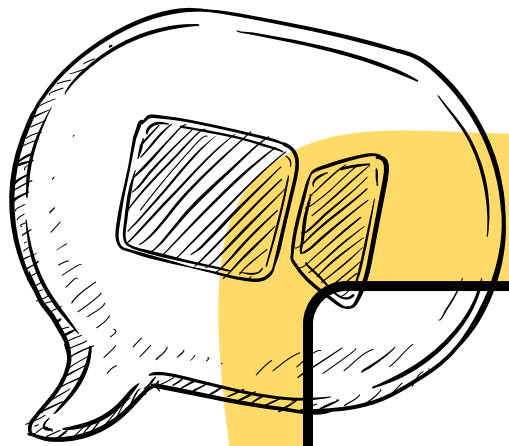
- A clear picture of the group’s communication preferences and how to balance them.
- A short list of practical actions the committee can agree to adopt immediately.

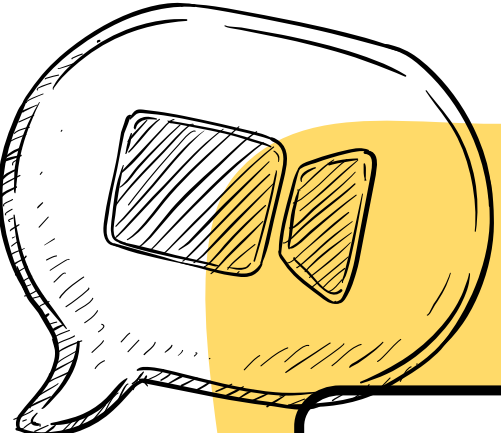
Resultados:

- ☐ Una visión clara de las preferencias de comunicación del grupo y de cómo equilibrarlas.
- ☐ Una lista breve de acciones prácticas que el comité puede acordar e implementar de inmediato.

HCA Output: TBD actionable outputs based on what is learned.

Resultado de HCA: resultados accionables por definir basados en lo aprendido.





Proposed Workshop Ideas for 2026 cont...

PROPUESTAS DE TALLERES PARA 2026 (CONT.)

April 2026 — Trust Tree Exercise Abril de 2026 — Ejercicio del Árbol de la Confianza

Objective:

- To help participants identify key elements that contribute to building **trust** and how those elements work together to create a strong foundation of **trust** in a community or health care setting.

Objetivo:

- ❑ Ayudar a los participantes a identificar los elementos clave que contribuyen a generar **confianza** y cómo estos elementos trabajan juntos para crear una base sólida de **confianza** en una comunidad o en un entorno de atención médica.

Outcomes:

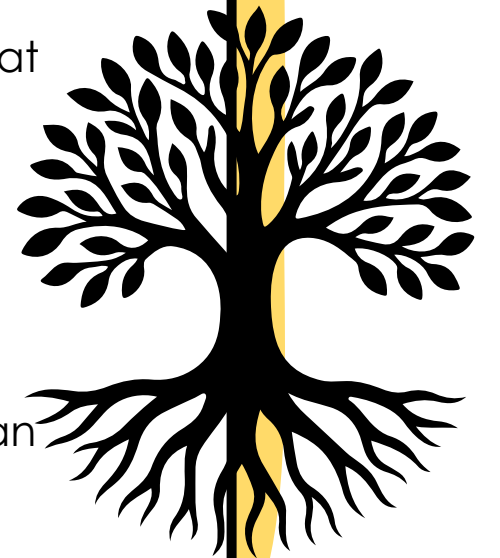
Resultados:

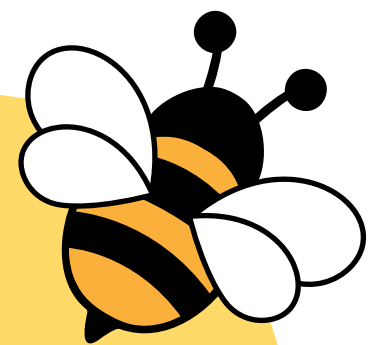
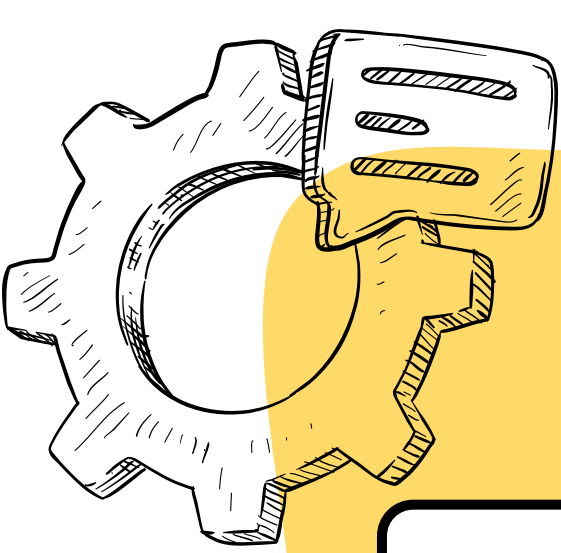
Visual Representation: The Trust Tree becomes a visual tool that highlights the interconnectedness of values, behaviors, and actions that support **trust**-building.

Representación visual: El Árbol de la Confianza se convierte en una herramienta visual que destaca la interconexión entre valores, comportamientos y acciones que apoyan la construcción de la **confianza**.

Actionable Insights: The Health Care Agency gains insights into where they may need to focus on strengthening their practices and can identify areas where **trust** is already strong or needs improvement.

Aprendizajes accionables: La Agencia de Atención a la Salud obtiene una mejor comprensión de en qué áreas puede necesitar fortalecer sus prácticas y puede identificar dónde la **confianza** ya es sólida o dónde necesita mejorar.





Trust Mapping Activity

Objective:

- Understand the sources of trust and distrust in the community regarding the Health Care Agency.

How it works:

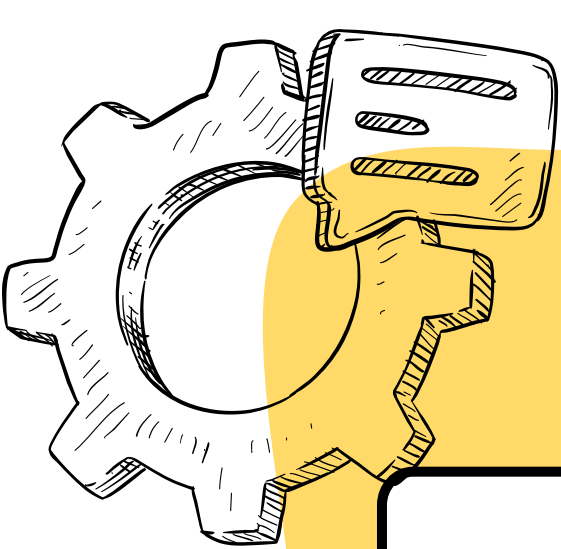
- **Warm-up:** Briefly discuss the concept of **trust** what does it mean in the context of health care, and why is it important?
- **Activity:** Ask participants to brainstorm the factors that influence **trust** (or distrust) in health care. Prompt them to think about historical, cultural, and personal factors, as well as the Health Care Agency's actions. Use sticky notes to write down ideas.
- **Group Discussion:** After mapping out the factors on a board or wall, group similar ideas together and discuss what strategies could address each factor. For example, if people **trust** health care providers who "listen," then a strategy could be active listening workshops.

Outcome :

- This gives the Health Care Agency a clearer view of the community's concerns and priorities and allows participants to collaborate on actionable solutions.

HCA Output(s):

- TBD



Actividad de mapeo de confianza

Objetivo :

- Comprender las fuentes de **confianza** y desconfianza en la comunidad en relación con la Agencia de Atención a la Salud .

Cómo funciona :

- **Introducción:** Habla brevemente sobre el concepto de la **confianza** : ¿qué significa en el contexto de la atención médica y por qué es importante?
- **Actividad:** Pide a los participantes que compartan ideas sobre los factores que influyen en la **confianza** (o desconfianza) en la atención médica. Invítalos a pensar en factores históricos, culturales y personales, así como en las acciones de la Agencia de Atención a la Salud. Usa notas adhesivas para escribir las ideas.
- **Discusión grupal:** Después de organizar los factores en un tablero o pared, agrupa las ideas similares y conversen sobre qué estrategias podrían ayudar a abordar cada factor. Por ejemplo, si las personas **confían** en los proveedores de salud que “escuchan”, una estrategia podría ser talleres de escucha activa.

Resultado:

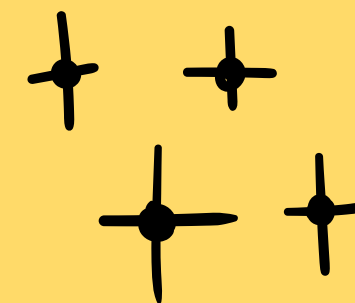
- Esto le da a la Agencia de Atención a la Salud una visión más clara de las preocupaciones y prioridades de la comunidad y permite que los participantes colaboren en soluciones concretas.

Resultados de HCA:

Por definirse

Discussion/Q&A

DISCUSIÓN / PREGUNTAS Y RESPUESTAS



Thank You!

¡GRACIAS!

