



*Este document se ha traducido con el traductor de Google y, por lo tanto, puede ser imperfecto.*

## ¿Dónde está el daño?

2021.7.1

**0: 00: 04.8 Natalie Williams:** Hola a todos y bienvenidos. Gracias por acompañarnos hoy en el evento Wellbeing a Blueprint, Where's the Harm? 911, Respuesta a emergencias y trauma comunitario. Soy Natalie Williams, directora de The Wellbeing Blueprint. Somos parte de un grupo creciente de líderes comunitarios del sector público y sin fines de lucro que comparten el compromiso de utilizar este tiempo y momento para impulsar un cambio estructural que mueva a nuestro país hacia la equidad, el bienestar y la justicia, y hacia la visión que todos tenemos. una oportunidad justa para el bienestar, estoy muy agradecido de tenerte aquí hoy. Me gustaría comenzar con la hermosa tradición de reconocer y respetar a los pueblos indígenas en cuya tierra estamos, esta tierra históricamente fue y es el hogar de los pueblos indígenas, muchos de los cuales se han visto obligados a irse a otras tierras. Comparto ahora los nombres de los nativos cuya tierra ocupo, los Akayos, Sanos y Cowachican. Hay un enlace en el ... Habrá un enlace en el chat para que averigües qué tierras de los pueblos originarios ocupas en un momento. Si desea presentarse en el chat, hágalo respondiendo todos con su nombre, pronombres y, si corresponde, su afiliación

**0: 01: 23.7 NW:** Así que vayamos a eso. Esto es lo que puede esperar hoy. Muchos de ustedes recibieron comunicación antes de hoy sobre nuestro evento, pero quería ser abierto y tener esta conversación con ustedes, este evento contará con una conversación franca y honesta sobre el trauma, los daños y la violencia. Nuestro objetivo es tener una conversación real que hable de los daños que se están concentrando en comunidades que ya enfrentan una gran adversidad, usaremos narrativas, imágenes y conversación para hablar directamente de los daños, es importante que no desinfectemos esta conversación, así que por favor. haga lo que tenga que hacer para cuidarse durante el tiempo que estamos juntos hoy, las preguntas y respuestas son una parte importante de nuestro evento de hoy, aceptaremos preguntas a través de la función de preguntas y respuestas de Zoom durante todo el evento. Hacia el final de nuestro tiempo juntos, nuestros oradores abrirán el espacio para la discusión. Durante esta discusión, levante la mano usando el botón en la parte inferior central de la pantalla, si se le solicita, será promovido para hablar y será visible y escuchado por toda la audiencia durante la duración de sus comentarios. Si prefiere no ser visto, no active su video. Como puede ver, los subtítulos en inglés están disponibles para todos los asistentes durante la duración del evento.

**0: 02: 43.1 NW:** Haga clic en el botón CC en la parte inferior de la pantalla para ver los subtítulos. El tamaño de los subtítulos se puede ajustar con la flecha y el botón CC. También se proporcionará interpretación de ASL durante todo el evento. Habrá una grabación del evento alojado en Wellbeing Blueprint en [www.wellbeingblueprint.org](http://www.wellbeingblueprint.org) mañana, el día después de nuestro evento, si necesita asistencia técnica durante o después del evento para consultas generales, comuníquese con Matthew Leger-Small al 413 -522-4253. También pondremos esa información en el chat.

Nuestro evento de hoy es una oportunidad para que todos aprendamos sobre los sistemas que podemos haber comprometido o no, proporcionará a los educadores la discusión sobre la historia y el impacto actual del sistema 911. Tendremos la oportunidad de aprender y sentarnos con el daño y el trauma creado por personas e instituciones que se supone deben proteger y sanar. Obtendremos información de primera mano a través de la lente de expertos que estudian e implementan respuestas de emergencia a las comunidades más vulnerables. I Wanna destacar que la conversación de hoy no se trata sólo de la policía, y los dejo con esta discusión que se trata de una cuestión sistémica que debe ser examinado en la raíz y no equipado con nuevas máquinas, sino que se transforma.

**0: 04: 10.0 NW:** Hoy, tenemos una oportunidad increíble de hablar con dos líderes que hablarán a través de su experiencia, investigación experimentada y práctica directa sobre cómo movilizan el cambio a través de estos sistemas. Primero, me gustaría comenzar con el Dr. LJ Punch, conocido como el santo de las calles. Es un cirujano de trauma que está transformando comunidades al brindar defensa, atención y construcción de sistemas de bienestar para todas las personas dentro y fuera del quirófano. Es el fundador de The T, un Centro de Educación y Recuperación de Trauma en St. Louis Missouri, tiene una biografía extraordinaria y, sinceramente, es uno de los seres humanos y médicos más inspiradores que he conocido. Gracias, Dr. Punch por estar aquí. A continuación, presentaré a la Dra. Rebecca Neusteter , Rebecca es Directora Ejecutiva del Laboratorio de Salud de la Universidad de Chicago y Directora de Transform 911, una campaña nacional para reformar el sistema 911. Rebecca es una defensora incansable del cambio y el bienestar. Ella ha comprometido su carrera a decir la verdad sobre los sistemas y los daños que crean con el objetivo de generar transformación y equidad para todas las personas. Rebecca es una defensora del cambio honesto y real que se centra en la comunidad. Ahora se lo entregaré al Dr. Punch, para que nos lleve a través de su lente y su experiencia, y nos cuente un poco sobre lo que ha experimentado como cirujano y como líder comunitario.

**0: 05: 49.1 Dr. LJ Punch :** Muchas gracias, Natalie, y gracias a la Iniciativa de fotograma completo y al Plan de bienestar por mantener este espacio. Un espacio único y apasionante, un espacio que se necesita desesperadamente en nuestro país y en este tiempo. Así que sí, soy LJ punch y soy un cirujano de trauma, capacitado como cirujano de trauma, y he pasado las últimas dos décadas cerca de las experiencias de personas cuyos cuerpos han sido físicamente lesionados por la transferencia de energía que es el trauma y que 20 años de ver a personas lastimadas en muchos entornos diferentes y en muchas ciudades, incluidas St. Louis y Baltimore, han creado en mí una conciencia muy, muy profunda de las formas en que el trauma es realmente la raíz de gran parte de lo que vemos plagar. la salud y el bienestar de las personas a las que tratamos de atender dentro de la salud. Yo, en esa práctica, me he convertido en un defensor de la salud comunitaria, un defensor que reconoce que el trauma es una experiencia comunitaria, con frecuencia es una transferencia de energía que ocurre entre dos personas y dentro de una comunidad, y por lo tanto no se puede curar sin comunidad, y esa simple base. realmente va a impulsar mucho de lo que quiero compartir con todos ustedes hoy.

**0: 07: 26.9 DP:** Una vez más, ya se mencionó La T, ves el logo allí, sin más trauma, y también el símbolo de un torniquete es un edificio, un lugar, una idea, una organización en St. Louis, que está trabajando en las formas en las que el trauma es la base de gran parte de lo que lastima a nuestras comunidades con un enfoque específico en el papel de los opioides, las balas, la falta de vivienda y el COVID-19 desde que comenzó la pandemia. Y ese trabajo realmente ha sido completamente transformado por este último año y medio, como nuestro

país, nuestro mundo ha pasado por tiempos sin precedentes, tiempos en los que ocurrieron tantos cambios creativos y maravillosos, algún cambio, que voy a estar compartiendo. contigo más adelante en esta presentación.

**0: 08: 18.1 DP:** Estoy va a necesidad, sin embargo, nos abrirse a empezar a hablar de trauma y lo que sucede cuando los cuerpos experiencia traumática, cuando los cuerpos trauma experimentado físicamente, se rompen y sangran, y por lo que vamos a tengo algunas cosas aquí que van a representar sangre y la experiencia física del trauma, y sé que no hay forma en un grupo tan grande que no haya personas que no hayan experimentado personalmente un trauma significativo, así que solo quiero dejarles sé que vamos a hacer eso y también vamos a tener algo de música que nos estamos preparando para tocar en este momento, que probablemente saldrá por los parlantes un poco más fuerte de lo que viene mi voz, y es un poco un poco intenso, pero es directo, y creo que realmente, realmente es increíble que las palabras que se escribieron en 1990 sean tan relevantes como lo son hoy. Así que sin más preámbulos, sigamos adelante y entremos en las diapositivas.

[música]

**0: 10: 10.3 DP:** 911. ¿Qué significa para usted? Cuando les comparto estas palabras de Public Enemy, les muestro una foto de una ambulancia y sangre en el suelo, ¿qué sentimientos, qué emociones, qué pensamientos? ¿Evocan pensamientos de seguridad y protección o miedo y recuerdos pasados de dolor? ¿Te intrigan y te hacen sentir curiosidad por lo que podría estar sucediendo en la escena, o te hacen sentir abrumado por la preocupación? Ahora mismo, lo que quiero hacer es tomarme un poco de tiempo, y esto es importante porque si no sabemos cómo nos sentimos, es imposible incorporar nueva información e ideas, ¿verdad? Así que quiero que pasemos un poco de tiempo en el chat, si pudieras lanzar una oración, decir algunas palabras, darnos algunas imágenes y decirnos qué significa esta imagen y qué significa el 911 para ti, estamos va a tardar alrededor de 90 segundos para que la gente tira un poco de materia para arriba en el chat.

[pausa]

**0: 12: 40.0 DP:** El chat se está llenando de una increíble variedad de reflejos que van desde el terror absoluto de perder el control y ser lastimado, hasta la realidad financiera de lo que es marcar el 911, hasta la forma en que algo parece. como que puede ser útil y muchas veces lo es de alguna manera, pero tal vez para otros una escena en la que no hay ayuda para obtener. Preocupación y pérdida de control, y muchas, muchas palabras que expresan miedo y terror. Pasemos a la siguiente diapositiva.

**0: 13: 32.4 DP:** I Wanna compartir un poco de lo que significa para mí, y aprecio observaciones francas de todos en el chat de lo que estoy viendo, y ciertamente lo que he visto en un principio, era la forma de todo esto presenta a mí en el inicio de mi formación como cirujano traumatólogo. Cuál fue la respuesta desenfadada y descontrolada de mi propio sistema nervioso simpático diciéndome que hay amenazas en el área y que no estoy a salvo. Ese único mensaje que recibimos cuando alguien está herido, cuando alguien está sangrando, cuando ha habido un conflicto, cuando algo ha sucedido, cuando alguien le ha quitado algo a otra persona o ha lastimado el cuerpo de otra persona, invoca en nosotros un antiguo profundo, bueno, bueno, un conjunto bien ensayado y una cascada de eventos en los que entramos en una respuesta, que está programada para mantenernos vivos cuando nuestros cerebros no pueden entender realmente qué está pasando. La respuesta de lucha, huida, congelación y adulación. La forma en que respondemos automáticamente a ese terror es algo tan

profundamente programado en nosotros que no podemos traerlo a la conciencia en el momento a menos que practiquemos profundamente y nos entrenemos para no ser controlados por esa respuesta.

**0: 14: 53.9 DP:** Esas respuestas de lucha o huida realmente impulsan mucho de lo que veo en torno a la experiencia de lo que es llamar al 911. Puede haber una escena en la que alguien haya resultado herido, o de nuevo, ha ocurrido algo que ha causado dolor o sufrimiento a alguien. Y la idea es que en este lugar no podemos manejar lo que ha sucedido. Que el sentimiento principal de esa pelea o huida es ahora mismo, en este momento, no hay suficientes recursos aquí para manejar lo que está sucediendo en la escena, por lo que necesitamos ayuda. El sentimiento principal, por lo tanto, que fluye de esa respuesta de lucha o huida, tan pronto como el cerebro vuelve a estar en línea es, ¿dónde está la ayuda? Cuando las personas son llevadas a la sala de emergencias después de llamar al 911, por ejemplo, después de recibir un disparo, algo que he visto tan a menudo como cirujano de trauma. La cuestión es, ¿dónde está la ayuda? La mirada y la necesidad se intensifican, porque ahora alguien ha salido de una escena en la que ha ocurrido un trauma o dolor, y está en un entorno de extraños que buscan ver quién está ahí para ayudar. Y desafortunadamente, lo que he visto una y otra y otra vez es que en cada paso del camino, cada centímetro se alejan de la escena donde ocurrió el evento, son conducidos cada vez más hacia la oscuridad y eliminados de su identidad de alguna manera. que literalmente impulsa las balas que entraron en sus cuerpos más profundamente.

**0: 16: 36.9 DP:** Lo que veo cuando pienso en un sistema de respuesta de emergencia y la forma en que existe en este país es una hermosa variedad y una intención profunda, para que el sistema de salud se asegure de que las personas lleguen a los hospitales para que puede dejar de sangrar y salvar vidas. Y veo esa ayuda totalmente enredada dentro de un sistema, que está ahí para hacer cumplir la ley y evaluar la criminalidad. La yuxtaposición de esas dos cosas agobia a los pacientes y a las familias con una increíble cantidad de trauma adicional, y es esta parte la que realmente quiero dedicar un tiempo a desempacar hoy. La siguiente diapositiva.

**0: 17: 25.2 DP:** Cuando alguien ha sido herido y está sangrando, literalmente solo hay momentos antes de que su vida termine. Sabemos que el tiempo es vida cuando alguien ha resultado herido. De hecho, toda la atención que brindamos dentro del sistema de atención médica y el sistema de trauma de los EE. UU., Una vez que alguien ha sido traído por los servicios de emergencia que fueron activados por el 911, se basa en la experiencia de un cirujano ortopédico que perdió a miembros de su familia después de estrellarse avión a finales de los 70. Pudo brindar más atención a los miembros de su familia que al hospital local donde lo llevaron. El dolor extremo de perder a su esposa y un hijo y cuidar el trauma en los cuerpos de los niños mientras él aún estaba herido, lo llevó a crear un sistema, que es una forma sistemática de acercarse a las personas que han resultado heridas. ATLS, soporte vital para traumatismos en adultos.

**0: 18: 32.4 DP:** Y si bien ese sistema es muy bueno para evaluar, detener y asegurarse de que el cuerpo de las personas sobrevivió, es una especie de reconocimiento de los cuerpos en los que viven esas personas, siendo parte de un ser humano completo. Incluye desde el momento en que las personas son evaluadas en el lugar por los paramédicos, despojándolas de sus ropas. Incluye la búsqueda rigurosa de lesiones. Incluye pinchazos con agujas y medicamentos que pueden causar desorientación. Incluye evaluaciones dolorosas de partes del cuerpo y todo eso ocurre sin necesariamente hacer la conexión en ningún momento, que hay al menos una

persona que está ahí solo para ti y quiere que sepas que estás a salvo ahora. La siguiente diapositiva.

**0: 19: 30.8 DP:** Mientras me he enfrentado con esa dura realidad, hay otra profundidad y otro nivel con el que se enfrentan muchos, muchos, muchos centros urbanos, que es la verdad que incluso cuando el 911 llega a la escena, a menudo no hay una respuesta lo suficientemente rápida como para salvar una vida. Esta imagen son los 20 niños y seis administradores cuyas vidas se perdieron en Sandy Hook Elementary en Newtown, Connecticut, en diciembre de 2012. La pérdida de estos niños, estos niños preciosos, encendió un discurso a nivel nacional entre la comunidad de respuesta al trauma preguntando qué podría ser hecho para que menos personas mueran en tiroteos masivos. Y de ahí surgió la campaña nacional Stop the Bleeding, que fue diseñada en torno a la idea de hacer que los miembros de la comunidad sean los primeros en responder, entendiendo que en una gran cantidad de víctimas como esta, simplemente no hay suficiente respuesta de emergencia y no hay suficiente tiempo para salvar a la población. vidas que podrían salvarse, y si bien esa campaña es fascinante e importante y se ha llevado ampliamente a las escuelas, las empresas y los espacios públicos de todo el país, ¿por qué fue este evento el que nos llevó a reconocer que las personas deben ser capacitadas? y equipado y listo para responder a lesiones potencialmente mortales? Porque cuando alguien está sangrando, el tiempo es vida, y las respuestas al 911 no pueden llegar lo suficientemente rápido como para garantizar que se salven todas las vidas.

**0: 21: 13.5 DP:** Esta campaña me encendió y decidí llevarla a las calles de St. Louis, después de unirme a la comunidad en 2016, estaba participando en la comunidad en torno al tema de la supuesta violencia con armas de fuego, cuando un miembro de la comunidad se encontró cara a cara conmigo y me dejó en claro que, si bien tenía una bata blanca brillante y trabajaba en un edificio grande y elegante, uno de los mejores hospitales de Missouri y uno de los mejores centros de trauma del país, no tenían sentido de mi presencia en sus vecindarios y en su comunidad. No tenían a esa persona asignada para asegurarse de que fueran importantes como personas y de que estuvieran a salvo. Entonces, decidí tomar la campaña nacional Stop the Bleeding, antes de que llegue el 911, y darle la vuelta, transformarla y cambiarla. No solo ser algo que fuera para las escuelas, sino reconocer lo importante que es, sino llevarlo a la vida de las personas que se enfrentan día a día con el impacto del trauma y la violencia. La siguiente diapositiva.

**0: 22: 23.3 DP:** A través de ese trabajo que comenzó en 2018, comencé a transformar y cambiar el mensaje nacional Stop the Bleeding, porque gran parte de él se basa en esta idea de que lo primero que hace es llamar al 911. Pero la verdad Es decir, los estudios del mundo del trauma nos han demostrado que su probabilidad de sobrevivir es menor si espera una ambulancia, si ha experimentado un trauma penetrante, un disparo o una puñalada. Trauma que probablemente haga que un cuerpo pierda la vida por sangrado. De hecho, un estudio realizado en Baltimore que se había realizado anteriormente en Los Ángeles, que examinó a 100,000 personas que resultaron heridas y luego fueron a centros de trauma, encontró que su probabilidad de morir era del 11% si iban en una ambulancia y solo del 2% si iban en una ambulancia. fueron en un coche. Tuvimos que cambiar lo que Stop the Bleeding les estaba diciendo a los miembros de nuestra comunidad, para no ponerles la falsa idea de que no tenían poder para llegar al hospital y que era mejor esperar.

**0: 23: 27.5 DP:** La verdad es que el 911 a veces puede ser una broma. Porque las palabras que Flavor Flav estaba minimizando en 1990 son verdaderas hoy. Si la ambulancia no puede llegar lo suficientemente rápido y llevarlo lo suficientemente rápido, el retraso de cinco, 10 y 15 minutos puede ser la diferencia entre la vida y la muerte. Esta es una de las primeras formas en

que mi trabajo como cirujano de trauma realmente comenzó a profundizar en lo que significa el 911. La siguiente diapositiva. Es interesante, porque cuando comenzamos a enseñar esto en la región de St. Louis como parte del T, hubo muchas críticas de que nadie va a responder a eso, nadie va a ayudar a alguien, nadie va a estar en el escena y hacer algo, pero descubrimos que al enseñar la clase de la forma en que lo enseñamos y asegurarnos de que todos tuvieran un botiquín de primeros auxilios para traumas, y más del 50% de las personas confiaban en su capacidad, confiaban en su capacidad para salvar una vida y detener el sangrado. Y muchos, si no todos, mejoraron su nivel de confianza en su capacidad para intervenir. La siguiente diapositiva.

**0: 24: 32.7 DP:** No es solo lo que sucede antes de que llegue la ambulancia, es lo que sucede dentro de la ambulancia. Este fue un estudio que mi grupo realizó a través del liderazgo de Erin Andrade, quien ahora es residente de cirugía de cuarto año en la Universidad de Washington. Ella notó, junto con sus colegas residentes, que parecía haber una diferencia en la forma en que se traía a las personas a nuestro sistema y centro hospitalario, según la raza cuando eran adolescentes. Tenemos un centro de trauma que está en una calle muy grande, y si viene hacia el sur, el primer edificio que golpea es el Hospital de Niños con un centro de trauma. Si viene al norte, el primer hospital al que llega es un hospital para adultos con un centro de traumatología. Están uno al lado del otro, y la única razón por la que terminas en uno frente al otro es si la ambulancia decide conducir otra cuadra.

**0: 25: 28.4 DP:** Este estudio analizó la forma en que los adolescentes afroamericanos tenían más probabilidades de ser asignados al centro de trauma para adultos, en lugar del centro de trauma pediátrico para la misma edad y la misma gravedad de la lesión. Eso creó toda una cascada de apoyo disminuido en el trabajo social, mayor probabilidad de ser dado de alta de la sala de emergencias con un opioide, en lugar de tener un plan para el control del dolor fuera de los opioides, y una mayor probabilidad de regresar a la sala de emergencias con un problema. en los próximos 30 días. Este es un ejemplo real en el que se está haciendo daño a todos los niveles, simplemente porque se está evaluando que los niños negros son más adultos de lo que realmente son. Otra forma en la que el 911, una respuesta de emergencia, saca a la gente no tiene una sola voz que diga: "Te veo como eres y ahora estás a salvo". La siguiente diapositiva.

**0: 26: 26.7 DP:** A lo que me refiero es a esta tensión entre el 911 como un mecanismo para obtener atención médica, un magnífico sistema de atención médica, a veces separado de la presencia de las personas al arrancarlas literalmente de sus entornos mientras están obteniendo acceso a atención de emergencia, todo dentro de una estructura cuyo único propósito es la aplicación de la ley. Hay tantas oportunidades para que los actos de comisión y omisión se derramen en estas interacciones que pueden causar el tipo de sufrimiento y dolor al que ya he aludido. Cumplimiento en lugar de cuidado. Arresto, en lugar de libertad. Agresiones. Literalmente, estar aún más traumatizado física y emocionalmente al ser llamado criminal en lugar de paciente. Y luego las demoras, las detenciones, el engaño como si la ayuda estuviera en camino, cuando he escuchado historias de pacientes a quienes cuido, que no solo han llamado 1-1 y han tenido que esperar, sino que han literalmente han sido colgados cuando están en medio de una tragedia. Y el hecho de que este sistema es el sistema predeterminado que todos creen que es la única forma de obtener ayuda, es en sí mismo, uno de los peores actos de omisión que he visto y uno que trato activamente de enseñar de manera diferente. Nuevamente, enseñamos a las personas cómo detener el sangrado. La siguiente diapositiva. ¿Cómo llegamos aquí? ¿Cómo pasó esto? ¿Cómo se enredó un sistema de atención en un sistema de aplicación? No voy a abordar eso, voy a dejar que Rebecca lo aborde en sus diapositivas a continuación.

**0: 28: 27.1 Rebecca Neusteter :** Gracias, Dr. Punch. Por el trabajo que ha hecho hoy y el trabajo que está haciendo todos los días, todos estamos increíblemente agradecidos por la perspectiva que aporta, la creatividad, la experiencia y la percepción. Realmente aprecio lo que has compartido, es muy pesado. Lo estoy sintiendo. Sé que todos ustedes también. También quiero agradecer a Natalie por moderar este panel y a la Iniciativa de fotograma completo por tenernos a todos hoy, así como al Plan de bienestar, que ha sido increíblemente influyente para nosotros mientras pensamos en nuestra iniciativa Transform 911. Pero solo quiero dar un poco de contexto sobre el 911 a nivel nacional. Cómo llegó a ser y cómo funciona. El Dr. Punch ha hablado sobre lo que sucede después de que la gente llama al 911, creo que es importante entender también cómo funciona el 911 en sí. Y muchos de nosotros de niños, tal vez los niños con los que pasamos tiempo, estamos familiarizados con este juego de teléfono, en el que un niño susurra una palabra o una frase al oído de otro niño y se transmite de persona a persona hasta inevitablemente al final. de esa cadena, las palabras y la frase han cambiado, a veces de manera muy significativa. Y entonces vemos en este ejemplo, que la palabra va de guisantes, abejas, rodillas, queso, pulgas. Y esto no es tan diferente al propio sistema 911, porque no es como si levantarás el teléfono y hablas con una sola persona.

**0: 29: 55.0 RN:** Una persona que llama al 911 habla a veces con dos personas, un operador, un administrador de llamadas o un receptor de llamadas. Luego, esa persona ingresa información en un sistema 911, ese sistema luego es tomado por un despachador del 911. El despachador del 911 luego implementa lo que ha considerado la respuesta adecuada para esa llamada en particular. A veces hay hasta cuatro personas diferentes que interactúan con la misma llamada y eso es si la llamada solo llega una vez. Si la persona repite la llamada o varias personas llaman por lo mismo, entonces todo este ciclo se repite una y otra vez. Puede resultar muy confuso y, de hecho, es el juego del teléfono de la vida real . También es una operación completamente ciega y unilateral. Cuando hablamos de puntos ciegos, el 911 es por definición un punto ciego. Estás escuchando el lado de la historia de una persona y lo estás intuyendo como si fuera verdad. Hay grandes problemas con eso, que ha resultado en daños en muchas comunidades en todo el país, ya que vemos llamadas sesgadas y otros tipos de llamadas que resultan en daños debido a una omisión básica.

**0: 31: 08.0 RN:** Siguiendo diapositiva, por favor. Un ejemplo particularmente pronunciado del juego del teléfono que tiene consecuencias de vida o muerte en el sistema 911 es el caso de Tamir Rice. Si escuchas esta llamada al 911, que está disponible en Internet, ha sido [0: 31: 26.4] \_\_\_\_ . Te animo a que lo escuches si no lo has escuchado antes. La persona que llama expresa cantidades extremas de escepticismo en múltiples puntos, al menos cuatro veces, durante una llamada muy corta con una persona que recibe la llamada al 911. La persona que llama expresa que podría tratarse de un niño jugando con una pistola, enfatizando varias veces que podría ser un niño y que podría ser una pistola de juguete. El que recibe la llamada no introduce nada de ese escepticismo en el registro de recepción de llamadas, en lo que llamamos el sistema de despacho asistido por computadora o CAD. En cambio, lo que se ingresó fue una llamada de pistola en un parque. No se hace referencia a que sea un niño, no se hace referencia a que sea una pistola de juguete.

**0: 32: 05.9 RN:** Entonces, estos oficiales estaban preparados para el peor escenario posible, una persona con un arma en un patio de recreo, y entraron en esa situación reconociendo que podría haber personas en peligro. No tenían el escepticismo que necesitaban para comprender que podría haber algo más allá, solo un niño jugando con una pistola. Nunca sabremos si esos oficiales habrían actuado de manera diferente si hubieran tenido esa información, pero me

gustaría pensar que lo hubieran hecho y que esta omisión, como ha reconocido el Dr. Punch, causa un daño grave en el sistema que vemos. jugar todos y cada uno de los días. Pero no es solo la omisión que ocurre en el día a día de la recepción de llamadas al 911 a lo que debemos prestar atención, es la omisión de la falta de conocimiento y la historia de cómo se configuró este sistema en primer lugar y el hecho de que en realidad está configurado de una manera y está actuando tal como fue diseñado. Siguiente diapositiva por favor.

**0: 33: 05.5 RN:** La primera llamada al 911 se realizó en este teléfono rojo en Haleyville, Alabama, en febrero de 1968. Y esto es importante porque sucedieron muchas cosas en 1968, pero Haleyville, Alabama, reconoce esto como su reclamo de fama. Tienen un museo creado para ser los primeros en hacer que el 911 ocurra en sus comunidades, tienen una feria anual cada año que honra y celebra el 911, pero muy rara vez escuchas los detalles exactos de lo que sucedió. Así que estoy va a compartir un poco sobre eso y es de esperar hoy en día, quedará claro que algo de lo que vemos hoy en día como estas omisiones y daños de 911 son producto del sistema y la forma en que fueron diseñados. Siguiente diapositiva, por favor.

**0: 33: 55.9 RN:** Así que este es el teléfono roja en la acción. Verá al representante de los Estados Unidos, Tom Bevill, sosteniendo ese teléfono rojo en la mano, respondiendo esa primera llamada al 911. Quien está a su lado en el centro de esta imagen es Bull Connor. Muchos de nosotros conocemos a Bull Connor. Es un supremacista blanco infame. Esa no es una declaración controvertida. Si miras el sitio web del Parque Nacional, describieron a Bull Connor, incluso bajo la administración de Trump, como un supremacista blanco. Bull Connor fue responsable de la violencia contra los niños que protestaban por la segregación y las cruzadas infantiles. Fue responsable del monitoreo y el terrorismo de manifestantes por los derechos civiles en todo el estado de Alabama y Birmingham, específicamente durante la década de 1960. Y cuando dejó de estar a cargo de la seguridad pública y la vigilancia policial en Birmingham y Alabama, pasó a ser el comisionado de servicio público y, en su papel como director de esa comisión, fue responsable de llevar el 911 a Alabama y preparar el escenario para cómo se veía el 911 en todo el país. Siguiente diapositiva, por favor.

**0: 35: 06.0 RN:** Entonces se implementó el 911 pero se implementó por las razones equivocadas y fue la infraestructura técnica que se desarrolló, de la que hablaré en un momento, la que preparó el escenario para lo que Bull Connor comenzó en Alabama y lo que ahora es la arquitectura y la base del 911 con el que vivimos hoy. El 911 se desarrolló por razones equivocadas. Tenía como objetivo reprimir las protestas de las comunidades negras contra la segregación y la brutalidad policial, también descritas como desorden civil. Esta no fue la primera vez que se intentó el 911, pero fue la primera vez que tuvo la voluntad política y el capital comercial para asegurarse de que realmente sucedió. Siguiente diapositiva, por favor.

**0: 35: 54.4 RN:** Entonces la Comisión Kerner fue una comisión que Lyndon B. Johnson puso en marcha y después, hubo casi 160 protestas en el verano de 1967, hubo protestas contra la violencia racial y la segregación, gran parte de esta violencia fue perpetrados por la policía contra personas de color. Este fue un verano que no fue tan diferente al verano de 2020 pero fue aún más violento. Y se integró la Comisión Kerner para entender qué provocó estas protestas y tratar de presentar una serie de recomendaciones y propuestas para intentar acabar con protestas como estas en el futuro. Condenó el racismo de los blancos estadounidenses como motivo de protesta y exigió inversiones en las comunidades negras y contra la discriminación. Las propuestas fueron lejanas y arrolladoras, pasaron del empleo a la educación, a la reducción del control de los aparatos policiales en las comunidades y realmente todo lo demás.



**0: 37: 00.5 RN:** Pero en este momento, el presidente Johnson se enfrentaba a una elección muy disputada contra, quien luego terminó ganando, el presidente Nixon, nuestro candidato de ley y orden, y bajo presión política, suprimió los primeros hallazgos que habían concluido que las protestas eran una respuesta y una respuesta lógica y efectiva a las presiones políticas y la supremacía blanca. Hubo un acuerdo interno sobre cómo manejar esto, por lo que esencialmente, todos los empleados, más de 100 de ellos, que habían trabajado en el informe Kerner fueron despedidos. Sin embargo, hubo otras partes del Informe Kerner que recibieron menos juego, menos atención, pero terminaron siendo mucho más importantes para nuestra historia de hoy. Siguiente diapositiva, por favor.

**0: 37: 49.1 RN:** El suplemento sobre el control del trastorno que fue dirigido por Arnold Sagalyn es un artículo del Informe Kerner que se publica y se hace referencia con muy poca frecuencia. Es difícil encontrarlo. Pudimos encontrarlo a través de nuestra investigación de archivos. Mi colaboradora en este proyecto es Katrina Feldkamp, que es una experta en derecho muy talentosa, y pudo acceder a muchos de estos archivos, y lo que encontramos en el suplemento sobre el control del desorden es que se centró en expandir la capacidad policial para reprimirlos. protestas. Creó la estructura que tenemos hoy para brindar capacitación y equipo de control de disturbios a la policía, lo que vemos en las operaciones y las comunidades de todo el país. Ciertamente, vimos que esto sucedió mucho en el verano pasado y aún hoy, y todo esto fue con la intención de intentar infiltrar comunidades negras y espacios de movimiento, enviando espías a campañas de movimiento para tratar de acabar con el desorden. Este informe se omitió, como mencioné, o este suplemento, más bien, se omitió como mencioné, pero es increíblemente importante y realmente estableció el camino para el 911 como lo conocemos hoy. Siguiente diapositiva, por favor.

**0: 39: 16.0 RN:** El suplemento y la propuesta alrededor del 911, sin embargo, habían recibido advertencias tempranas de preocupación en febrero de 1968 cuando se publicaba el informe y el 911 estaba en pleno funcionamiento. LBJ dijo que el 911 reduciría los tiempos de respuesta de la policía, los bomberos y los paramédicos, pero también dijo que aumentaría los arrestos y proporcionaría una solución más inmediata a los disturbios cívicos y civiles. Reconoció que el despliegue de la policía a menudo estaría relacionado con llamadas que no eran de emergencia, y sus asesores le informaron de esto, pero ignoró esas preocupaciones. Y de hecho, poco después, Haleyville, Alabama implementó el 911. Varias otras jurisdicciones también lo hicieron. La ciudad más grande de la cual en julio de 1968 era la ciudad de Nueva York. Tomaron la decisión de implementar inicialmente el 911 para la policía y vimos de inmediato la forma en que actúa el 911 en la actualidad. La mitad de las llamadas que se hicieron casi de inmediato al 911 fueron para casos que no eran de emergencia y esto resultó en más ... Disculpe, casi un 10% de aumento en los despliegues de la policía, aunque la mayoría de estas llamadas no fueron de emergencia.

**0: 40: 37.0 RN:** Así que regresar ahora a la cuestión central que el doctor le preguntó ponche, y del que hablaremos más ahora, siguiente diapositiva, ¿por qué hemos cuidado pareja y ejecución? ¿Por qué tomamos esta decisión para que el 911 no actúe como policía? Sabemos que las personas experimentan crisis y emergencias, sabemos que las personas necesitan atención en sus comunidades y sabemos que la policía y, a menudo, los bomberos y los paramédicos no están mejor equipados para responder realmente a estos problemas, pero hemos tomado la decisión de por defecto a la policía y exigir que el 911 involucre a la policía. Entonces, incluso cuando la gente pide respuestas que no sean de la policía ... Y cuando escuche a las personas que llaman al 911, a menudo dirán: "Por favor, no envíe a la

policía". No los escuchamos. No escuchamos sus gritos de atención. En cambio, continuamos uniendo el cuidado con la aplicación de la ley. Dr. Punch, se lo devolveré ahora.

**0: 41: 44.0 DP:** Vaya, gracias por llevarnos a la escuela, y esa es la historia que no conocía antes de empezar a trabajar con este evento, y me sorprende. Uno pensaría que, como proveedor de trauma, lo hubiera sabido y realmente, realmente, realmente ... Es tan importante y esta es una de las razones por las que me doy cuenta de que es realmente, realmente importante. En este punto, con lo que estamos compartiendo, podría malinterpretarse que de alguna manera estamos insinuando que todas las personas que forman parte de la respuesta médica y de la aplicación de la ley de emergencia son de alguna manera parciales y tienen la intención de dañar a las personas que han sido empleado para servir. Y negaría y rechazaría rotundamente la idea de que eso es lo que está sucediendo. Las personas que hacen de su vida viajar en ambulancias, entrar en medio del conflicto, aparecer cuando la vida de alguien está en juego no son el problema. De hecho, están tratando desesperadamente de ser parte de la respuesta. Y, de hecho, la carga del trauma que llevan en sus cuerpos como resultado de estar expuestos a tanto dolor y sufrimiento es irreal y carga sus vidas con tasas muy, muy altas de depresión, trastorno de estrés postraumático y suicidio.

**0: 43: 27.8 DP:** Así que solo quiero tomarme un momento para reconocer y honrar a las personas, no solo como yo, que están dentro de este sistema, sino que en realidad es liberador. Entonces, el punto es que es liberador reconocer que no somos nosotros como individuos los que estamos tomando estas decisiones, sino el diseño del sistema. Y si no conocemos nuestro pasado, ¿cómo podemos tener control sobre nuestro futuro? I Wanna compartir con ustedes una historia que realmente encarna la cantidad de daño que el sistema puede crear y donde el daño real podría venir de cuando pensamos en un camino a seguir. Así que estaba entrenando en la Universidad de Maryland en Baltimore, donde tuve el privilegio de pasar 11 años como aprendiz y como parte del personal del Shock Trauma Center. Y como centro en Baltimore, era un centro de referencia para muchos otros sistemas hospitalarios, por lo que a menudo nos enviaban pacientes que estaban muy, muy, muy enfermos. Y uno de los pacientes que recuerdo haber recibido cuando era un joven cirujano de trauma era un joven, un hermoso joven, que había perdido partes de tres de cada cuatro de sus extremidades, una parte de ambas piernas y un brazo le habían sido removidos todos como resultado de haber recibido 14 disparos. Y también sabía que había tenido operaciones en el abdomen y el pecho y cuando llegó a nuestro centro de trauma, habían pasado unas dos o tres semanas de atención y necesitaba mucha ayuda.

**0: 45: 17.4 DP:** Terminé operando, literalmente, todo su ser en algún momento. Múltiples viajes de ida y vuelta a la sala de operaciones para tratar de asegurar su abdomen, hacer que pudiera digerir, hacer que sus extremidades estuvieran en algún tipo de modo de recuperación, hacer que no estuviera literalmente cubierto de heridas abiertas. . Y uno de los días posteriores a la operación que nos hicieron ese día, tuve la oportunidad de sentarme con su madre. Y como paciente que había sido trasladado de otro hospital, no conocía su historia desde el principio y no sabía cómo había terminado 14 disparos con heridas en todo el cuerpo, perdiendo parte de tres extremidades. Y ella se sentó conmigo y me contó lo que había sucedido.

**0: 46: 10.3 DP:** Mira, él estaba agobiado por luchar a veces con síntomas de esquizofrenia y a veces actuaba de una manera que, recuerde, como mencioné, no tenía el control y necesitaba ayuda y su madre se había metido en el patrón de llegar a través del 911 a una respuesta que se atendió específicamente y se centró en las personas que estaban teniendo crisis de salud mental. Eran oficiales que respondían que lo conocían, que venían siempre los mismos, estaban entrenados en crisis y pudieron desescalar sus momentos y llevarlo a él y a su familia

a salvo a través de varias ocasiones en las que sus síntomas eran realmente severos. Bueno, una vez, su mamá hizo la llamada pero el sistema no se alineó y en lugar de activar un grupo de CIT , oficiales entrenados en intervención de crisis, oficiales que lo conocían, un grupo estándar, un equipo estándar fue enviado a su casa sin poder reconocerlo. lo que estaba sucediendo en ese momento, respondiendo a su amenaza física, evaluándolo, para mí, representa una amenaza para todos, lo que él no hizo. Los agentes tomaron medidas y en realidad fue la policía quien le disparó a este hombre 14 veces.

**0: 47: 41.3 DP:** Mientras me sentaba con su madre y trataba de lidiar con estar dentro de un sistema que se suponía que era la respuesta y, en cambio, se había convertido en una cuestión muy, muy importante. Le dije: "¿Cómo? Y seguramente, debe haber alguna manera de que puedas recuperarte de esto. Seguramente, los oficiales, el departamento, puedes conseguir que alguien atienda esto, puedes obtener algo de alivio", porque ella había estado, ahora muchas semanas, cuidándolo junto a su cama, sin poder trabajar, y toda la familia se estaba recuperando del impacto de esta devastación. Y me dijo que ni siquiera podía conseguir que un abogado se sentara con ella y escuchara el caso. Fueron tan despectivos. Se había vuelto tan normal, solo que no era ningún fallo de nadie más que su hijo. Y fue en ese momento cuando realmente, realmente, realmente llegué a esta crisis y comprendí: "Vaya, ¿cómo es posible que algo que se supone que es tan correcto actúe tan mal?" Y creo que lo que acabamos de escuchar tiene sentido. Tiene sentido que algo que se compone de personas bien intencionadas, trabajadoras y sacrificadas crea resultados que son inimaginables y, honestamente, insostenibles. La siguiente diapositiva.

**0: 49: 12.0 DP:** Una de las formas en que veo esto se manifiesta de una manera más pequeña es la forma en que el papel del sistema de salud continúa descartando y no respondiendo a las formas en que las personas presentan su dolor. , pidiendo ayuda y, en cambio, que le digan que no es responsabilidad de nadie lidiar con la carga de ese dolor excepto ellos mismos. La misma palabra que había estado recibiendo esa madre. Este es un cuerpo de trabajo realizado, nuevamente, por el Dr. Andrade, así como por Jane Hayes, quien es una estudiante de medicina que trabaja con este cuerpo de trabajo, y analizamos la experiencia de las personas que habían retenido balas frente a las personas que lo hicieron.

**0: 49: 57.3 DP:** Ahora, podrías estar como, "¿Qué tiene esto que ver con el 911?" Pero aquí está el trato, este es un ejemplo de un sistema que ha normalizado el daño en cada paso del camino. Mira, lo has visto en todas las películas occidentales o incluso en algunas películas de ciencia ficción que son futuristas. Si alguien ha recibido un disparo, ¿qué tiene que pasar? Las balas tienen que salir. No me importa si es el estudiante de veterinaria la única persona que puede ayudar, van a sacar esa bala y alguien va a tomar un trago de whisky, y van a calentar algo, un metal, y ellos ' re va mordida y gritar, y después de la bala va a salir, y eso sería todo. Todo estará bien. La realidad es que simplemente sacar una bala físicamente no siempre resuelve todos los problemas de lo que está sucediendo, y la práctica en la cirugía es dejar las balas atrás. El proceso de pensamiento es que entrar y sacar una bala no vale la pena el daño de la cirugía y el trauma que eso crearía.

**0: 51: 00.0 DP:** Para los pacientes es psicológica, emocional, metafísica, no sé qué es, pero para ellos es como las películas. En el momento en que sale esa bala, hay tanta paz y calma. Existe la sensación de que se ha eliminado lo que estaba destinado a dañarlos. Y analizamos las experiencias de las personas que habían retenido balas versus no, y descubrimos que las personas con balas retenidas permanecían más tiempo en el hospital, tenían más probabilidades de regresar a la sala de emergencias para recibir atención en los próximos 30 días y eran mucho más probables sufrir una herida de bala en el futuro. Este es el

único ejemplo que me impulsó a crear un cuerpo de trabajo, que creo que es la antítesis de algo de lo que hemos hablado con lo que está tan mal en el 911.

**0: 51: 53.2 DP:** Siguiendo diapositiva. He descubierto que la forma en que la atención médica y el sistema de emergencia agobian a las personas con más traumas hace que las balas sean tan atroces que, con la cooperación de un montón de personas realmente comprometidas y afectuosas en la región de St. Louis, he creó algo llamado la clínica de lesiones relacionadas con Bullet. Y es un sistema de atención, que es lo opuesto a gran parte de lo que acabamos de hablar. Es un sistema de atención que se enfoca en personas que salen de urgencias luego de haber recibido un disparo, que luego regresan a su entorno de donde vinieron y tienen que lidiar con tener un agujero en el cuerpo, habiendo sufrido la intención de muerte. , moviéndose enérgicamente a través de su carne.

**0: 52: 44.5 DP:** Ese cuerpo de trabajo comienza con una generosidad radical. Les damos a las personas un obsequio antes de que salgan de la sala de emergencias, que incluye suministros para el cuidado de heridas, técnicas de control del dolor y nuestro número. E incluso mi cara. Como esa persona que dice: "Oye, estamos aquí. Te vemos. Nos preocupamos. Y no estás solo. Ahora estás a salvo". Llevamos a la gente a una clínica que está en la comunidad. Esa es una puerta por la que entras, no tienes que marcar una si está lloviendo o dos si está nevando, simplemente está abierta. Tenemos un número de teléfono al que podemos enviar mensajes de texto y llamar, y lo hacemos lo más accesible posible. No les pedimos que firmen cosas y nos den información sobre su seguro porque es gratis. Porque el trauma financiero de recibir atención de emergencia es real. Vimos que surgió en el chat.

**0: 53: 34.4 DP:** Nos centramos en el alivio del dolor, la ayuda para dormir, el manejo del estrés y el apoyo gastrointestinal, porque el sistema nervioso simpático de las personas se ha desregulado por completo. Entonces no pueden dormir, no pueden comer, tienen dolor y están muy estresados. Nos enfocamos en la construcción de relaciones, porque sabemos que la lesión principal de pasar por este tipo de trauma es una lesión a la confianza. A la gente le cuesta mucho creer que el mundo es un buen lugar y que sus cuerpos están a salvo después de recibir un disparo. Y luego los agregamos y los conectamos con otros recursos sociales para que puedan recibir la atención que necesitan. Y a veces, incluso podemos brindar un alivio financiero inmediato o al menos un viaje gratis, una comida y algo de TLC.

**0: 54: 20.8 DP:** Esta clínica de lesiones relacionadas con balas es el pináculo de mi trabajo como cirujano de trauma, y es la idea que compartí con ustedes anteriormente. Que si bien el trauma no se experimenta en un individuo, no se puede curar en un individuo. Y tener esta comunidad de salud rodeando esta lesión ha llevado a un sistema de atención, que por diseño es anti-trauma. Un sistema de atención muy, muy diferente del 911. Siguiendo diapositiva. El ladrillo es un edificio grande y hermoso donde la gente puede jugar al baloncesto y sentarse en una mesa y cuidar sus heridas con personas cariñosas y preocupadas. Y es una comunidad que dice explícitamente, especialmente a los hombres negros, "Estás a salvo aquí, tu dolor es importante y te ayudaremos a superar esto". La siguiente diapositiva. Puede obtener más información sobre este trabajo en nuestro sitio web. Aquí está, [thetstl.com](http://thetstl.com) Y yo Wanna compartir ese marco a poco creó esta nueva serie de ideas. Que si es posible hacer esto para la recuperación del trauma, ¿no es posible transformar el 911 en sí mismo? De vuelta a ti, Rebecca.

**0: 55: 43.9 RN:** Gracias Dr. Punch. Y no solo es posible, es necesario. Es un imperativo social y moral transformar el 911. La gente confía en el 911 para recibir atención. Deberían poder confiar en él para su atención, no debería ser una aplicación predeterminada. Por eso

necesitamos transformar el 911. Siguiendo diapositiva, por favor. El trabajo que estamos haciendo en el Laboratorio de Salud con una gran cantidad de socios, incluida la Iniciativa Full Frame, busca transformar el 911 para innovar la respuesta a crisis para la salud pública, la seguridad y la justicia. Siguiendo lado. Apoyar comunidades saludables. La siguiente diapositiva. Y para mejorar la equidad y la respuesta a las crisis. Durante el próximo año, reuniremos a nuestras partes interesadas de todo el país que estén interesadas en participar en el desarrollo de ideas inspiradas. No hay ideas equivocadas, no debería haber una puerta equivocada para buscar atención. Y el cuidado no debe implicar la aplicación de la ley. I Wanna reiterar lo que dijo el doctor Punch, se trata de un sistema que no funciona que rompe personas. Las personas que ingresan a este sistema a menudo son increíblemente bien intencionadas y trabajan muy duro y tienen que trabajar mucho más porque están trabajando dentro de un sistema roto. Por eso, esperamos que se unan a nosotros para hacer realmente necesario un cambio transformador en este sistema.

**0: 57: 13.1 RN:** Siguiendo diapositiva. Y mi información de contacto está en la diapositiva. Estaría más que feliz de saber de usted y trabajar con usted, y estoy muy agradecido de que haya gente involucrada en la conversación, vea cuál es la pregunta. La pregunta es unirse a la conversación y comenzar a pensar en ideas que realmente ayuden a participar en todos nosotros. No dude en comunicarse conmigo directamente si está interesado, y compartiremos más información a medida que la tengamos en las próximas semanas y meses, pero se la pasaré a Natalie ahora para la siguiente parte de la conversación, y gracias. todo por estar hoy con nosotros para pensar en cómo podemos cambiar estos sistemas rotos.

**0: 57: 58.4 NW:** Gracias, Dr. Punch y Rebecca por una educación increíble. Muy agradecido por ti hoy. Ahora es el momento de abrirlo a nuestros asistentes para preguntas y respuestas. De nuevo, levante la mano, escriba sus preguntas en el chat de preguntas y respuestas en la parte inferior de la pantalla, nos encantaría saber de usted y nos encantaría aprovechar este tiempo que tenemos de nuestros expertos sentados aquí.

[pausa]

**0: 58: 33.1 NW:** Así que creo que Katia puso en una pregunta en el chat. Pienso más en las innovaciones que ha visto, incluso más allá de St. Louis, mientras que la gente está poniendo ... ¿Qué otras innovaciones han visto más allá de St. Louis? Y tal vez eso sea directamente para el Dr. Punch y Rebecca.

**0: 59: 08.0 RN:** Me encantaría animar al Dr. Punch a que hable sobre la reutilización de ambulancias que todos ustedes han puesto allí y que creo que es un modelo realmente creativo, si está dispuesto para compartir lo que la gente está generando otras preguntas.

**0: 59: 22.6 DP:** Sí. Estaba pensando que quizás también podría hablar sobre Cahoots, pero una cosa simple, cuando hacemos alcance móvil o estamos en eventos, hacemos una cantidad significativa de trabajo de reducción de daños para las personas que usan opioides, y hacemos un trabajo comunitario. eventos que involucran a los jóvenes y otros. Usamos una ambulancia que hemos reutilizado y, de hecho, tenemos un mural que un artista local, Cbabi, hizo para nosotros. Es un artista conocido a nivel nacional y representa nuestra comunidad de salud y esta idea de que no estamos bien a menos que lo estemos todos. Y la idea es darle la vuelta a la idea de que la ambulancia va a tu vecindario y te saca y te lleva a este gran lugar extranjero, pero de hecho que la ambulancia te trae recursos y amor donde estás, porque te mereces tener es donde estás. Y está reutilizando algo que tenía la intención de ver el déficit, para ver el

déficit en la comunidad y, en cambio, simplemente está agregando a la riqueza de la comunidad porque ahí es donde ocurre la curación real.

**1: 00: 45.3 DP:** Pero, también comentaré que Forward Through Ferguson, una increíble obra sin fines de lucro que se creó después de la Comisión Ferguson, que fue creada por el gobernador después del asesinato de Michael Brown en Ferguson, que ese grupo ha estado trabajando localmente en reimaginar el 911 y ha estado buscando otros modelos nacionales. Eso es a lo que me refería, Cahoots, como una forma de pensar en tener una respuesta separada, no contenida por las fuerzas del orden público, a las llamadas de emergencia, que podría enfocarse en brindarles a las personas la atención que necesitan cuando no necesitan estar conectados de ninguna manera. cumplimiento de la ley.

**1: 01: 30.9 NW:** Como son las preguntas ... Oh, lo siento, adelante Rebecca.

**1: 01: 34.4 RN:** Solo iba a agregar un par de puntos. El Dr. Punch mencionó a Cahoots, y sé que hay algunas preguntas sobre 988. Creo que si está bien, Natalie, puedo abordar algunas de ellas juntas. Cahoots es un programa modelo, aún no se ha evaluado, pero ha estado en funcionamiento durante más de 30 años. Tiene su sede en Eugene, Oregon, y se está reproduciendo en todo el país. Básicamente, alinea a los médicos con los trabajadores de extensión, y se involucran de manera proactiva con la gente en la calle, y también responden a algunas llamadas al 911. Están respondiendo principalmente a las llamadas de salud conductual y a las personas que se encuentran sin hogar, y hay otros programas en Denver y Albuquerque, así como en varias otras ciudades que están surgiendo y que son similares a este. Es un área realmente inspirada, definitivamente necesita mucha más atención e inversión. Yo diría que mucho de lo que necesitamos también, sin embargo, no se ocupa de la salud del comportamiento de manera tan específica y que, como ha mencionado el Dr. Punch, brindar atención a las personas es esencial para responder a estas preguntas. Y que tenemos que empezar a responder algunas de las preguntas realmente difíciles. Algunos de estos modelos que están apareciendo están apareciendo porque están tratando con llamadas que se sienten seguras.

**1: 02: 53.8 RN:** Llamadas que no involucran violencia. Y lo que necesitamos ver es que también necesitamos ver la creatividad cuando se trata de violencia doméstica, cuando se trata de disputas vecinales, cuando se trata de personas que están pasando por crisis porque no saben cómo comunicarse y cómo resolver problemas con cada uno. otro. Porque estos son algunos de los momentos en los que se llama a la policía con más frecuencia, pero sin embargo, tienen muy pocas herramientas para abordar estos problemas de manera efectiva y, en cambio, dejan a las comunidades rotas al hacer arrestos y sacar a la gente de las comunidades y destruir el capital social. En términos de 988, creo que es importante destacar 988 en este momento. Hace aproximadamente un año, el Congreso promulgó una legislación para garantizar que 988 estaría disponible en todas las comunidades en todo el país, de manera similar a cuando el Congreso puso a disposición el 911 en 1968, pero pasó hasta 1999 hasta que el Congreso realmente ordenó que el 911 estuviera disponible en las comunidades de todo el país. país. En 2000, 988 se introdujo como una línea a la que se supone que las personas pueden llamar si están experimentando crisis de salud conductual. Y estas líneas tendrán que ponerse en marcha a mediados de julio de 2022, así que dentro de un año. Este es un avance, pero también tenemos que reconocer que no hay inversión fue realmente hizo con el fin de asegurarse de que la gente es que va a estar recibiendo los servicios y la atención que necesitan.

**1: 04: 24.7 RN:** Es solo otro número para llamar, y tememos que algunos de los desafíos que se están experimentando con el 911 no solo se reproducirán, sino que se agravarán por el hecho de que la gente estará confundida sobre qué número llame a quién, y que los recursos serán aún más difusos de lo que son ahora.

**1: 04: 46.0 NW:** Gracias y gracias por eso. Y me gustaría llamar a Jeanne Milstein a la pantalla. ¿Ella todavía está ahí? Está bien, Jeanne, adelante.

**1: 04: 54.2 Jeanne Milstein:** ¿Puedes oírme?

**1: 05: 01.9 NW:** Sí.

**1: 05: 03.3 JM:** Bien, gracias. En primer lugar, gracias por organizar esto. Es extraordinario. Gracias a ambos ponentes. Soy el Director de Servicios Humanos en la ciudad de New London, Connecticut. Somos una ciudad de 27.000 habitantes y somos el tercer municipio más angustiado de Connecticut. E implementamos un modelo hace cuatro años para lidiar con la crisis de opioides en nuestra comunidad, es un modelo de navegador de pares y, para el punto del Dr. Punch, se basa en la reducción de daños, se basa en el trabajo con el VIH / SIDA casado con nuestra vivienda. red de acceso coordinado. Y nuestros navegantes son personas con experiencia vivida, y se comunican, conocen a las personas donde están. Durante la pandemia, si alguien necesitaba EPP, etcétera, etcétera.

**1: 05: 50.5 JM:** Y el modelo ha funcionado muy eficazmente porque hay relaciones de confianza. Y ahora estamos tomando ese modelo en New London y lo estamos replicando en una iniciativa de salud mental de seguridad pública. Con la policía, si bien tenemos crisis móviles y tenemos capacitación en intervención en crisis, realmente no hay seguimiento. Vemos a las mismas personas con demasiada frecuencia, así que estoy entusiasmado con el modelo porque, una vez más, si habrá construcción de relaciones, reducción de daños, apoyo, conocer gente donde están. Me encantaría recibir comentarios y me encantaría saber si alguien más está haciendo algo innovador que podamos aprender de aquí.

**1: 06: 35.2 DP:** Me dejaste sin palabras aquí. Estás hablando mi idioma. Hicimos un esfuerzo muy similar que fue impulsado por Covid primero, la necesidad de mensajeros confiables y luego las formas en que los compañeros no solo son mejores comunicadores, sino que son más inteligentes y lo hacen mejor. Entonces, no puedo decir lo suficiente sobre lo poderoso que es lo que estás diciendo porque hace que la respuesta al trauma de todos y el sistema nervioso simpático se atenúen, cuando estás ayudando en la comunidad en lugar de fuera de la comunidad. Creo que una de las cosas que creo que es realmente muy poderosa es trasladar esa respuesta hasta la sala de emergencias y tener gente, no solo una vez que alguien es transportado o tiene una interacción, sino tener gente ... Y yo incluso uno de nuestros fiscales pidió estar presente en su oficina. Creo que hay muchas oportunidades para mantener el apoyo de los compañeros porque a veces hacemos un gran trabajo de conocer a las personas donde están y luego ingresan al sistema y luego tienen que pasar por las mismas cosas. ¿Pero sabes que? Estoy va a enviar mi correo electrónico porque yo Wanna sé más de lo que está haciendo en New London. Suena asombroso.

**1: 08: 02.7 JM:** Bueno, en realidad estaba ... Ya que soy de la vieja escuela, iba a preguntarte si podía darte mi número de teléfono en el chat para que podamos tener una conversación real. Gracias.

**1: 08: 12.2 DP:** Me encanta.

**1: 08: 18.0 NW:** Una de las preguntas que surgieron es: ¿Qué pueden hacer las personas para avanzar realmente en esta discusión para generar cambios y transformaciones sin importar su posición, sin importar dónde trabajen o quiénes son en qué comunidad? Así que le daré una patada a cada uno de ustedes para una respuesta rápida y sucia. [risita]

**1: 08: 44.0 DP:** Lo más importante es que cuando dejé de permitirme ser agnóstico ante el dolor y el sufrimiento, simplemente me negué a pensar que estaba bien. Y sin importar lo que el sistema me dijera que era aceptable, todavía podía ver a las personas como personas reales que necesitaban que se reconociera su dolor y sufrimiento. Creo que simplemente defender eso y comenzar allí mismo es algo que todos pueden hacer. Siempre hay discursos y conversaciones y decisiones pequeñas y grandes que se toman, que descartan ese tipo de experiencia. Y creo que eso es con la fundación. Cuando comencé a ser intolerante a ignorar el dolor y el sufrimiento, realmente comencé a tener voz en las conversaciones, lo cual fue realmente diferente. También creo que lidiar con la dinámica a nivel del sistema en lugar de ser arrastrado a personas individuales de recursos humanos, conversaciones de tipo entrenamiento de sensibilidad, al insistir en que la conversación sucedió en el nivel correcto, creo que realmente puede elevar el discurso de todos en torno a ella. Ahí es filosóficamente donde puedes comenzar como individuo.

**1: 09: 57.6 RN:** Sí. Apoyo todo lo que dijo el Dr. Punch. Creo que también lo que es realmente importante aquí es que necesitamos entender cómo funciona el 911. Hay un número universal, no hay una aplicación universal o una forma real de que se aplique en su comunidad. Hay más de 6.000 centros 911 en este país. Se conocen como PSAP o puntos de respuesta de seguridad pública. Te animo a que comprendas cómo son los PSAP en tu comunidad. A veces hay varios. El condado de Los Ángeles, por ejemplo, tiene casi 80 centros 911 diferentes. Entonces, debemos pensar en cómo se gastan los recursos, pero también en cómo se brinda la atención cuando está tan fragmentada. Creo que realmente estoy tratando de educarse y tratar de hacer estas preguntas.

**1: 10: 46.1 RN:** Hay cada vez más cantidades de recursos en forma de participar en la formación transeúnte, si usted oye a alguien decir que son va llamada al 911, te recomendamos que pregunte por qué y si hay o no podría ser otra solución. El 911 puede ser la respuesta correcta, pero como hemos aprendido a través de nuestro trabajo en aplicaciones muy diferentes, ya sea en trauma y cirugía o aplicación policial, el 911 a menudo no es la mejor respuesta, no suele ser la solución más rápida. Y quiero resaltar otro punto aquí es que es muy poco probable que el 911 pueda resolver los problemas subyacentes. Lo que podemos hacer mejor, si estamos en nuestro mejor momento, es estabilizarnos en el momento. Lo que tenemos que hacer, y quiero dar crédito a mi co-director de la facultad, Harold Pollack, por tener esta idea de una segunda respuesta. Necesitamos usar las llamadas al 911 como una señal de un problema y ser muy deliberados en el seguimiento posterior para asegurarnos de que las personas tengan los recursos y la atención que necesitan para prevenir la próxima crisis.

**1: 11: 53.9 NW:** Eso es asombroso. Y sé que estamos cerca del tiempo, por lo que hay tantas preguntas que la gente tiene y necesita respuesta. Lo que escuché del Dr. Punch y Rebecca es que, comuníquese con ellos. Comuníquese con nosotros en Well-being Blueprint, si tiene preguntas adicionales, podemos trabajar para responderlas. En general, involúcrese y tenemos muchas formas de hacerlo. Terminaré hoy cuando comencé a agradecer al Dr. Punch y Rebecca, por su ... Como nuevo lenguaje y terminología. Gracias al Dr. Punch, generosidad



radical. Porque no tenías que darnos este tiempo y espacio, pero lo hiciste, y te apreciamos por eso y te amamos por eso. Y quiero agradecer a nuestros asistentes por su tiempo y participación. Agregaré que este es un momento para que todos nos movilizemos, y agregaré a eso mi solicitud para que se involucren. Necesitamos a cada uno de ustedes ahí fuera. Creo que tenemos más de 130 participantes. Necesitamos que cada una de sus voces mueva la aguja en esto y cree una transformación para nuestras comunidades y para nuestro mundo.

**1: 13: 12.0 NW:** Al igual que con el Dr. Punch y Rebecca, todos nos encienden en algún lugar. Deja que este sea el lugar que te encienda. ¿Dónde está el daño en la respuesta de emergencia del 911 y el trauma de la comunidad? Este evento nos dio el historial de problemas actuales con nuestro sistema de respuesta a emergencias. Y este es un sistema, no es un programa aislado, que necesita ser realmente estudiado y reconstruido de manera que sirva a la comunidad a través de una lente informada sobre el trauma y cree espacio y tiempo para el bienestar de todas las personas. El otro lugar es el Plan de Bienestar. Como comunidad de firmantes, somos radicales en nuestra conversación sobre el cambio social y creamos un espacio en el que puedes usar tu pasión para impulsar un cambio estructural junto con otros que creen como tú. Nuestro objetivo es que todos en nuestro mundo tengan una oportunidad justa de bienestar. Sé que cada uno de ustedes tiene un don para compartir con nuestra increíble comunidad y creadores de cambios, y nos encantaría que se uniera a nosotros si aún no es parte de esta conversación y de este movimiento. Búsquenos en el sitio web [Wellbeingblueprint.org](http://Wellbeingblueprint.org). O puede contactarme directamente en [Natalie@fullframedinitiative.org](mailto:Natalie@fullframedinitiative.org).

**1: 14: 25.5 NW:** Gracias a todo el personal de la iniciativa de fotograma completo que trabajó en esto, y gracias a nuestros presentadores, Rebecca Neusteter y Dr. Punch por su pasión, su tiempo. Y gracias a nuestros intérpretes de ASL que básicamente tomaron su presentación y lo hicieron a través de una forma diferente de hablar hoy, todos ustedes son increíbles. Gracias a todos y espero que tengan un gran resto del día.