

Community Health Center, Inc. (CHCI) es uno de los **Socios Nacionales de Capacitación y Asistencia Técnica (National Training and Technical Assistance Partners, NTTAP)** sobre el desarrollo del personal clínico, financiado por la **Administración de Recursos y Servicios Médicos (Health Resources and Services Administration, HRSA)**. Los NTTAP del CHCI ofrecen capacitación y asistencia técnica gratuita a los centros de salud de todo el país mediante seminarios web nacionales, colaboraciones de aprendizaje, sesiones de actividades, capacitaciones, investigaciones y publicaciones. El objetivo de este recurso integral es destacar los seminarios web para audiencias nacionales de la primavera de 2024 que ofrecen información pertinente para los centros de salud sobre los recursos gratuitos que pueden utilizar y compartir dentro de cada organización. Para obtener más información, visite www.chc1.com/nca para acceder a los recursos gratuitos y recibir actualizaciones sobre nuestras próximas oportunidades técnicas y de capacitación.

Haga clic en los enlaces a continuación para ver resúmenes de los seminarios web de primavera de 2024 centrados en:

- ▶ [Preparación para Emergencias y Consecuencias Ambientales en la Salud](#)
- ▶ [Promoción de la atención basada en equipos](#)

Resumen del avance de la equidad en salud

▶ Equidad en salud basada en datos: Estrategias para recopilar datos de pacientes en centros de salud

Descripción general: Este seminario web analiza estrategias clave para utilizar datos de identidad en la gestión de la salud de la población. Nuestro cuerpo docente experto, Jefe de Diversidad, Equidad e Inclusión, destaca la importancia de recopilar datos para abordar las disparidades en la salud, con un enfoque en la utilización de Registros Médicos Electrónicos (EHR) con fines tanto internos como centrados en el paciente en materia de justicia, equidad, diversidad e inclusión (JEDI).

Vea el seminario virtual en: <https://bit.ly/3JCSMhv>

Puntos sobresalientes:

- **Recopilación de datos de identidad clave para la equidad en salud:**
 - La recopilación de datos de identidad clave es crucial para abordar las disparidades en la salud y mejorar los resultados de los pacientes.
 - Permite a las organizaciones desarrollar intervenciones adaptadas con precisión a las necesidades de los pacientes.
 - Comunicar los datos clave de identidad al Sistema de datos uniforme (UDS) si se trata de FQHC/FQHC similares, y a otras entidades que requieran dichos datos.
- **Desarrollo de estrategias efectivas de recopilación de datos:**
 - Establecer metas y objetivos claros, incluida la evaluación de planes existentes, la evaluación de las necesidades y la definición de objetivos mensurables.
 - Determinar los factores clave de identidad haciendo referencia a los requisitos reglamentarios, incorporando elementos demográficos comunes y teniendo en cuenta las necesidades del público objetivo.
 - Desarrollar mensajes adecuados para comunicar la importancia de la recopilación de datos y brindar capacitación al personal.
- **Mejora continua:**
 - Incorporar evaluaciones continuas, comentarios, lecciones aprendidas y desarrollar mejores prácticas para mejorar el proceso de recopilación de datos.
 - Involucrar a los departamentos y las funciones, como el equipo de datos, operaciones, TI y todos los empleados en el proceso de recopilación de datos.
- **Ejemplos de puntos de datos clave** (consulte la Figura 1)

Ejemplos de puntos de datos clave



Figura 1.
Ejemplos de puntos de datos clave

(Continúa en la siguiente página)

Puntos sobresalientes:

- **Análisis comparativo de la identificación de pacientes negros/afroamericanos según la raza** (consulte la Figura 2)

Si consideramos sólo a los pacientes que indican su raza, el 25 % se identifica como negro/afroamericano.

Si incluimos a todos los pacientes, independientemente de los datos raciales disponibles, el 12 % se identifica como negro/afroamericano.

Pacientes por raza y origen étnico	Pacientes por raza y origen étnico (donde el denominador incluye un paciente de raza u origen étnico desconocido)
% Pacientes de minorías étnicas o raciales	% Pacientes de minorías étnicas o raciales
% Pacientes negros o afroamericanos..... 25.44%	% Pacientes negros o afroamericanos..... 12.47%
% Pacientes hispanos o latinos	% Pacientes hispanos o latinos
% Pacientes blancos no hispanos	% Pacientes blancos no hispanos
% Pacientes asiáticos	% Pacientes asiáticos
% Pacientes nativos de Hawai y otras islas del Pacífico	% Pacientes nativos de Hawai y otras islas del Pacífico
% Pacientes indios americanos/nativos de Alaska	% Pacientes indios americanos/nativos de Alaska
% Pacientes de más de una raza	% Pacientes de más de una raza

Figura 2. Análisis comparativo de la identificación de pacientes negros/afroamericanos según la raza

- **Análisis de datos e informes** (consulte la Figura 3)

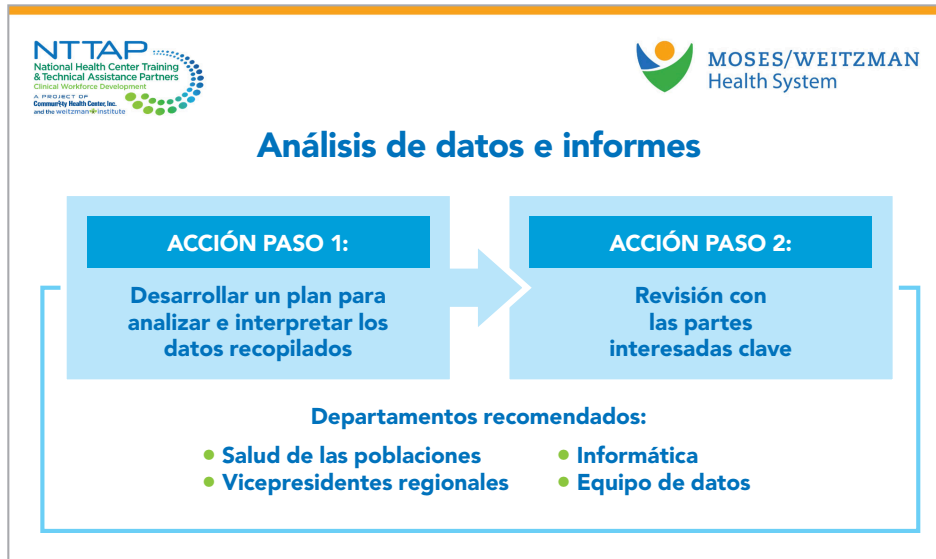


Figura 3. Análisis de datos e informes

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- *“Aprecié la variedad de ejemplos compartidos durante la sesión, que mostraron diversas perspectivas y soluciones prácticas para mejorar las prácticas de recopilación de datos”.*
- *“Las actividades de encuesta proporcionaron perspectivas valiosas sobre los desafíos del personal y las oportunidades de mejorar”.*
- *“La información ofrecida durante la sesión mejoró mi comprensión sobre la optimización de las prácticas de recopilación de datos”.*

(Continúa en la siguiente página)

Estrategias para promover la equidad en la salud en los centros de salud

Descripción general: Este seminario web analiza estrategias para promover la equidad en la salud en los centros de salud, incluida la utilización de las mejores prácticas de Community Health Center, Inc., (CHCI) como marco para desarrollar un plan de equidad en la salud (HEP). El seminario web también abordó cómo crear un equipo, defensores y socios de equidad en la salud, y cómo establecer prioridades y objetivos para guiar el trabajo de equidad en la salud.

Vea el seminario virtual en: <https://bit.ly/4dsf1or>

Puntos sobresalientes:

- **Plan de Equidad en la Salud (HEP):**
 - Plan de trabajo de su organización para abordar las disparidades en la salud.
 - MWHS reconoce la equidad en la salud es una responsabilidad compartida por toda la organización.
 - El Plan de Equidad en Salud es una iniciativa conjunta que fomenta la colaboración entre la oficina de Justicia, Equidad, Diversidad e Inclusión (JEDI) y los equipos clínicos.
 - Abarca varios sectores, incluidos: RR. HH., JEDI, equipos clínicos y operaciones; el plan garantiza un enfoque integral de la equidad en la salud en toda la organización.
- **Definir las prioridades del HEP:**
 - Analizar las tasas de enfermedades crónicas y los datos de los pacientes para detectar las disparidades en la salud.
 - Participar en grupos focales con pacientes y equipos clínicos para comprender los desafíos y las áreas que necesitan mejorar.
 - Observar cuestiones de atención médica más amplias y decidir qué áreas necesitan más atención.
 - Recopilación de opiniones a través de encuestas y entrevistas para comprender las perspectivas y prioridades de la comunidad.
- **Utilizar objetivos para guiar el trabajo de equidad en la salud:**
 - El equipo establecido es fundamental al implementar estrategias para lograr los objetivos a través de una comunicación eficaz.
 - Hacer referencia sistemáticamente a objetivos establecidos para el trabajo continuo en materia de equidad en la salud; evaluar periódicamente el progreso, aprender de los conocimientos adquiridos y ajustar las estrategias según sea necesario.
 - Implementar parámetros y recopilación de datos para supervisar los avances a lo largo del tiempo; registrar e informar este progreso para la transparencia y la rendición de cuentas.
 - Revisar y ajustar periódicamente los objetivos según el progreso del trabajo y las prioridades cambiantes.
 - Fomentar una cultura de aprendizaje continuo y adaptación dentro del equipo.
- **Definición de términos JEDI** (consulte la Figura 4)

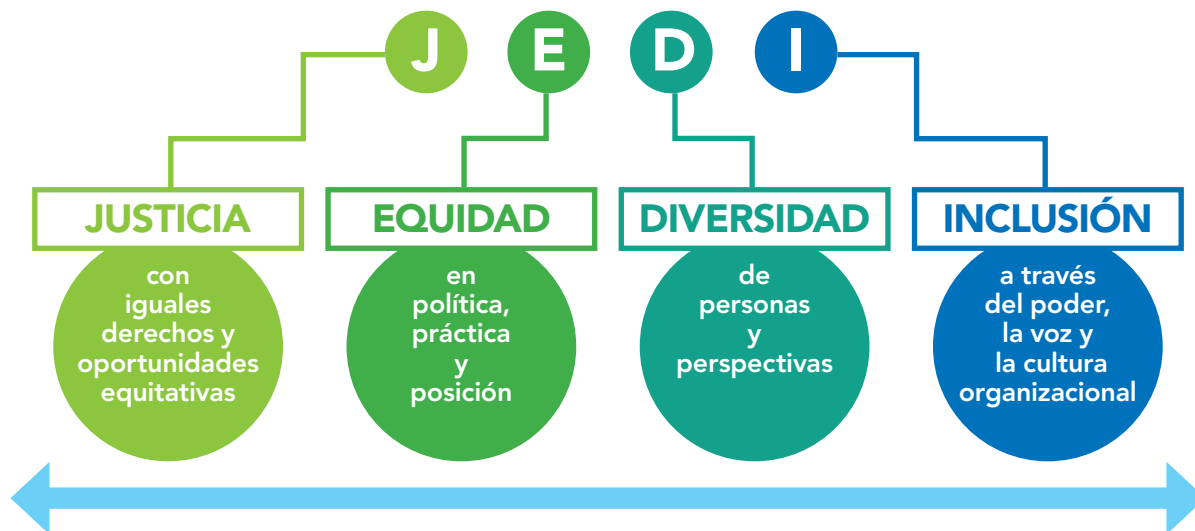


Figura 4. Definición de términos JEDI

(Continúa en la siguiente página)

Puntos sobresalientes:

- Pasos para desarrollar un HEP (consulte la Figura 5)



Figura 5. Pasos para desarrollar un HEP

- Campeones y Socios en CHCI (consulte la Figura 6)

	CAMPEONES: El papel de los "campeones" del HEP es liderar los esfuerzos en el marco de su prioridad designada.	SOCIOS: El papel del "Socio" es colaborar y apoyar los esfuerzos en el marco de su prioridad designada
PRIORIDAD 1	Directora de Diversidad, Equidad e Inclusión	Vicepresidente de Recursos Humanos Gerente de Adquisición de Talento
PRIORIDAD 2	Vicepresidente Regional Director Médico del Centro para Poblaciones Clave	Director de Inteligencia de Negocios Gerente senior de datos de mejora de la calidad
PRIORIDAD 3	Director Médico Director Clínico de la Clínica de Orientación Infantil Director Dental	Centro de Poblaciones Clave (Center for Key Populations, CKP) Director Médico del Centro para Poblaciones Clave Vicepresidente/Oficial Ejecutivo de Calidad Gerente senior de datos de mejora de la calidad
PRIORIDAD 4	Vicepresidente y Director del Instituto Weitzman	Director de investigación

Figura 6. Campeones y Socios en CHCI

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- *"Me encantaron todos los ejemplos y los análisis que se compartieron. ¡Espero usar esto para dividir nuestras iniciativas en partes más pequeñas para que podamos progresar!"*
- *"Las encuestas interactivas fueron muy divertidas y una buena manera de obtener respuestas de todos sin tener miedo de ser juzgados".*
- *"El presentador fue claro y fácil de seguir, y los ejemplos proporcionados fueron simplemente perfectos".*

Visite www.chc1.com/nca, para ver más de 50 seminarios web archivados.

Este proyecto cuenta con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios Médicos (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, HHS) como parte de una adjudicación total de \$550,000, con 0% de financiamiento de fuentes no gubernamentales. Los contenidos son los del autor o autores y no representan necesariamente las opiniones oficiales de la HRSA, el HHS o el Gobierno de los Estados Unidos, ni su respaldo. Para obtener más información, visite HRSA.gov.

Community Health Center, Inc. (CHCI) es uno de los **Socios Nacionales de Capacitación y Asistencia Técnica (National Training and Technical Assistance Partners, NTTAP)** sobre el desarrollo del personal clínico, financiado por la **Administración de Recursos y Servicios Médicos (Health Resources and Services Administration, HRSA)**. Los NTTAP del CHCI ofrecen capacitación y asistencia técnica gratuita a los centros de salud de todo el país mediante seminarios web nacionales, colaboraciones de aprendizaje, sesiones de actividades, capacitaciones, investigaciones y publicaciones. El objetivo de este recurso integral es destacar los seminarios web para audiencias nacionales de la primavera de 2024 que ofrecen información pertinente para los centros de salud sobre los recursos gratuitos que pueden utilizar y compartir dentro de cada organización. Para obtener más información, visite www.chc1.com/nca para acceder a los recursos gratuitos y recibir actualizaciones sobre nuestras próximas oportunidades técnicas y de capacitación.

Haga clic en los enlaces a continuación para ver resúmenes de los seminarios web de primavera de 2024 centrados en:

- ▶ [Avances de la equidad en salud](#)
- ▶ [Promoción de la atención basada en equipos](#)

Preparación para Emergencias y Consecuencias Ambientales en la Salud

▶ Seminario web sobre estrategias fundamentales para la preparación para emergencias en los centros de salud

Descripción general: Este seminario web explora estrategias para la preparación para emergencias y cómo abordar las consecuencias ambientales en la salud en los centros de salud. El profesor experto, el Director de Relaciones y Participación Comunitaria, guía a los participantes para que comprendan el objetivo de implementar un plan de preparación para emergencias y desarrollar un comité de preparación para emergencias. El seminario web proporciona conocimientos fundamentales sobre las mejores prácticas para garantizar la seguridad del paciente durante las incidencias, así como un estudio de caso sobre la respuesta a los cortes de energía.

Vea el seminario virtual en: <https://bit.ly/4aSaABn>

Puntos sobresalientes:

- **Razones clave para priorizar la preparación para emergencias:**
 - Planes específicos del centro basados en funciones, responsabilidades y grados de capacitación.
 - Integración de recursos externos para respuestas integrales.
 - Garantizar la seguridad de los pacientes, visitantes y personal durante las emergencias.
 - Rápido restablecimiento de los servicios esenciales y protección de la propiedad.
- **Mejores prácticas para prepararse para emergencias:**
 - Implementar programas de capacitación periódicos para garantizar que todo el personal esté bien preparado para diversas situaciones de emergencia.
 - Simulacros para practicar procedimientos de respuesta en caso de emergencias.
 - Mantener un inventario actualizado y completo de suministros y recursos de emergencia.
 - Establecer protocolos de comunicación claros en el centro de salud y con los socios externos.
- **Desarrollar planes estratégicos para construir comunidades más saludables:**
 - Colaboración con organizaciones comunitarias locales.
 - Participación en iniciativas de salud comunitaria.
 - Establecimiento de alianzas con instituciones educativas.
- **Principios de manejo de emergencias** (consulte la Figura 7)




Figura 7. Principios de manejo de emergencias

(Continúa en la siguiente página)

Puntos sobresalientes:

- Ejemplo de herramienta de análisis de vulnerabilidad a los peligros (HVA) (consulte la Figura 8)



Herramienta de análisis de vulnerabilidad a los peligros (HVA)

Fecha:

Ubicación:

Eventos que ocurren naturalmente

EVENT	SEVERITY = (MAGNITUDE - MITIGATION)				PREPAREDNESS	INTERNAL RESPONSE	EXTERNAL RESPONSE	RISK
	PROBABILITY	HUMAN IMPACT	PROPERTY IMPACT	BUSINESS IMPACT				
	Likelihood this will occur	Possibility of death or injury	Physical losses and damages	Interruption of services				
SCORE	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate 3 = Low or none	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate 3 = Low or none	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate 3 = Low or none	0 - 100%
Hurricane	1	1	2	2	1	1	1	15%
Tornado	1	1	2	2	2	2	1	19%
Severe Thunderstorm	3	1	1	1	1	1	1	33%
Snow Fall	2	1	1	2	1	1	1	26%
Blizzard	2	1	2	2	1	1	1	30%
Ice Storm	2	1	2	1	1	1	1	26%
Earthquake	1	1	1	1	2	2	1	15%
Temperature Extremes	1	1	1	1	2	2	1	15%
Drought	1	1	1	0	2	2	1	13%
Flood, External	2	1	2	2	2	2	1	37%
Epidemic	1	1	1	1	2	2	1	15%
AVERAGE SCORE	1.06	0.69	1.00	0.94	1.06	1.06	0.69	11%

*Threat increases with percentage

RISK = PROBABILITY * SEVERITY		
0.11	0.35	0.30

Figura 8. Ejemplo de herramienta de análisis de vulnerabilidad a los peligros (HVA); [ema.ca.gov](https://www.ema.ca.gov) › Kaiser-Permanente-HVA-For-Electronic-Distribution

- Emergencias en el contexto de los centros de salud (consulte la Figura 9)

Los centros de salud son vulnerables a una amplia gama de emergencias que pueden alterar el funcionamiento normal y dificultar la atención de los pacientes.

Desastres naturales	Crisis de salud pública	Emergencias provocadas por el hombre	Fallas de infraestructura
<ul style="list-style-type: none"> ● Huracanes ● Temblores ● Incendios forestales 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pandemias ● Brotes de enfermedades ● Ataque biológico 	<ul style="list-style-type: none"> ● Cortes de energía ● Derrames de sustancias químicas ● Actos de violencia 	<ul style="list-style-type: none"> ● Interrupción del suministro de agua ● Mal funcionamiento del sistema eléctrico o de gas ● Problemas estructurales de la construcción

Figura 9. Emergencias en el contexto de los centros de salud

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- *“El instructor tenía experiencia y citaba ejemplos prácticos”.*
- *“Fue útil aprender sobre la herramienta de análisis de vulnerabilidades a los peligros para la evaluación de riesgos, además de tener un panorama de lo que se debe tener en cuenta. Siento que este curso definitivamente podría brindarme la posibilidad de comenzar a trabajar en esto, incluso sin ninguna experiencia. Es una gran capacitación sobre cómo mirar todo”.*
- *“Los ejemplos y la oportunidad de participar sin incluir nuestros nombres en los comentarios fueron geniales. Los presentadores nos animaron a participar sin importar nuestro grado de conocimiento, y fueron amables con lo que las personas decían. Fue realmente agradable verlo. Además, el ritmo de la clase fue fantástico”.*

Visite www.chc1.com/nca, para ver más de 50 seminarios web archivados.

Este proyecto cuenta con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios Médicos (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, HHS) como parte de una adjudicación total de \$550,000, con 0% de financiamiento de fuentes no gubernamentales. Los contenidos son los del autor o autores y no representan necesariamente las opiniones oficiales de la HRSA, el HHS o el Gobierno de los Estados Unidos, ni su respaldo. Para obtener más información, visite [HRSA.gov](https://www.hrsa.gov).

Community Health Center, Inc. (CHCI) es uno de los **Socios Nacionales de Capacitación y Asistencia Técnica (National Training and Technical Assistance Partners, NTTAP)** sobre el desarrollo del personal clínico, financiado por la **Administración de Recursos y Servicios Médicos (Health Resources and Services Administration, HRSA)**. Los NTTAP del CHCI ofrecen capacitación y asistencia técnica gratuita a los centros de salud de todo el país mediante seminarios web nacionales, colaboraciones de aprendizaje, sesiones de actividades, capacitaciones, investigaciones y publicaciones. El objetivo de este recurso integral es destacar los seminarios web para audiencias nacionales de la primavera de 2024 que ofrecen información pertinente para los centros de salud sobre los recursos gratuitos que pueden utilizar y compartir dentro de cada organización. Para obtener más información, visite www.chc1.com/nca para acceder a los recursos gratuitos y recibir actualizaciones sobre nuestras próximas oportunidades técnicas y de capacitación.

Haga clic en los enlaces a continuación para ver resúmenes de los seminarios web de primavera de 2024 centrados en:

- ▶ [Avances de la equidad en salud](#)
- ▶ [Preparación para Emergencias y Consecuencias Ambientales en la Salud](#)

Promoción de la atención basada en equipos

▶ Abordar las disparidades en la salud materna mediante un modelo avanzado de atención en equipo

Descripción general: Este seminario web, que forma parte de una serie de dos partes en asociación con un compañero de NTTAP, [Health Outreach Partners](#), analiza un modelo avanzado de atención en equipo que se puede utilizar para abordar las disparidades en la salud materna. Profundiza en la aplicación de las estrategias de atención en equipo y las funciones dentro del equipo interdisciplinario para la salud materna, incluido el proveedor de atención primaria, la enfermera partera certificada, la enfermera titulada, el personal de salud conductual y más. Los conferenciantes expertos presentaron tres estudios de casos de pacientes separados para resaltar la importancia de la atención en equipo para la salud materna.

Vea el seminario virtual en: <https://bit.ly/4dxKchQ>

Puntos sobresalientes:

- **Disparidades en la salud materna:**
 - Las disparidades raciales y sociales afectan considerablemente a los resultados de la salud materna, particularmente entre las personas de raza negra en los EE. UU.
 - Los determinantes sociales como la educación, los ingresos y el acceso a la atención médica influyen fuertemente en los resultados de salud materna.
- **El papel del equipo interdisciplinario:**
 - Los modelos avanzados de atención en equipo mejoran el acceso, la calidad y los desenlaces clínicos para las personas con enfermedades crónicas, incluso durante el embarazo.
 - La atención prenatal integral enfatiza el ingreso temprano, la detección exhaustiva y las visitas oportunas para apoyar el embarazo.
 - La atención primaria de enfermería durante y después del embarazo incluye atención personalizada, visitas de rutina, información sobre anticoncepción y coordinación con otros proveedores.
 - Los servicios integrados de salud conductual abordan problemas comunes de salud mental durante y después del embarazo, ofreciendo evaluación, tratamiento y referidos.
- **Cómo los proveedores de atención médica pueden apoyar la salud mater:**
 - Los trabajadores de salud comunitarios, nutricionistas, consultores en lactancia y otros desempeñan papeles clave en el apoyo a la salud materna a través de la información y los referidos.
 - Es esencial informar a los pacientes y sus familias sobre las señales de advertencia maternas, buscar atención oportuna y controlar las enfermedades crónicas.
- **Los riesgos para la salud materna persisten después del parto** (consulte la Figura 10)

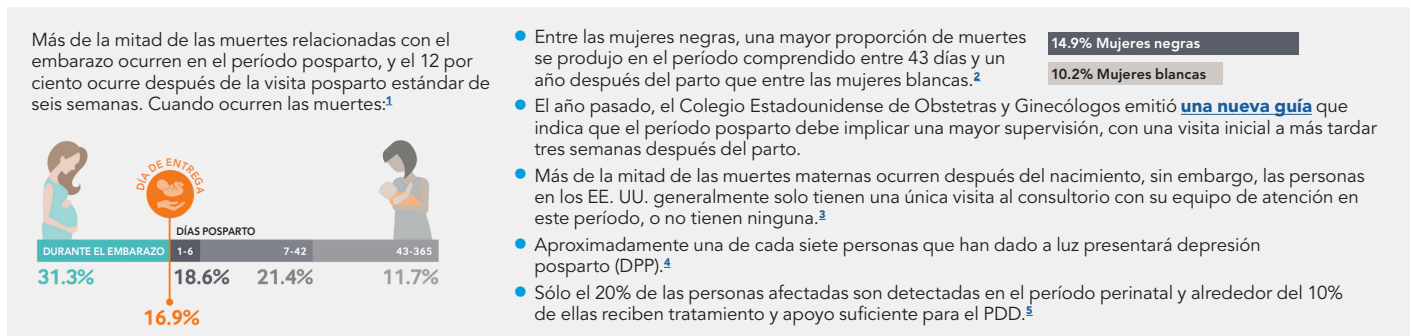


Figura 10. Los riesgos para la salud materna persisten después del parto

(Continúa en la siguiente página)

Puntos sobresalientes:

- Equipos de atención interdisciplinaria (consulte la Figura 11)

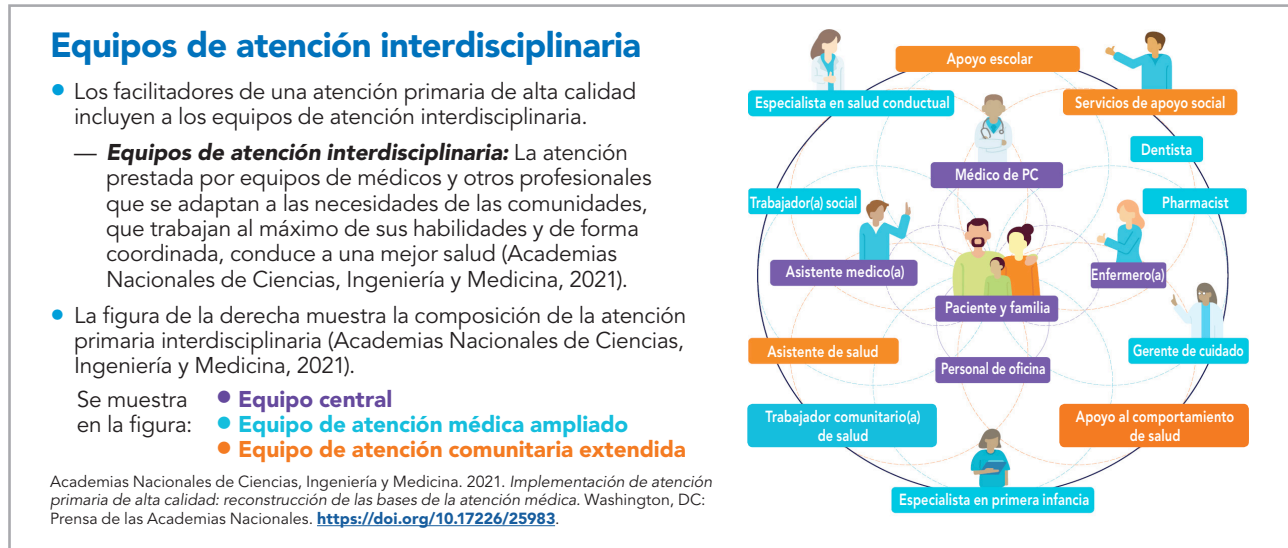


Figura 11. Equipos de atención interdisciplinaria

- Enfermería de atención primaria durante y después del embarazo (consulte la Figura 12)

Enfermería de atención primaria durante y después del embarazo				
Relación personalizada con el paciente	Realización de elementos del plan de cuidados	Historia inicial y evaluación	Atención prenatal de rutina	Garantizar que los laboratorios, las vacunas y los exámenes de detección estén actualizados
Conexiones continuas con los pacientes	Seguimiento en la visita posparto	Información sobre anticoncepción	Información sobre el parto	Atención primaria de rutina: exámenes de detección, vacunas, laboratorios y educación

Figura 12. Enfermería de atención primaria durante y después del embarazo

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- **“Aprecié los diferentes escenarios y cómo se utiliza el modelo de equipo en esas situaciones”.**
- **“Me gustaron mucho los casos individuales de los pacientes y los debates; fue muy interesante ver las diferencias en la atención y los resultados”.**
- **“La sesión proporcionó información valiosa”.**
- **“Aprendí más sobre la imprescindible atención antes y durante el embarazo”.**

1, 2, 3. El Fondo de la Commonwealth. (2019). *Aumento de la cobertura de Medicaid posparto*. Obtenido de <https://www.commonwealthfund.org/blog/2019/increasing-postpartum-medicaid-coverage>

4. Mughal S, Azhar Y, Siddiqui W. “Depresión posparto”. [Actualizado el 7 de octubre de 2022]. En: StatPearls [Internet]. Isla del Tesoro (FL): StatPearls Publishing; 2024 enero-. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519070/>

5. HaBdenteufel, K., Lingenfelder, K., Schwarze, C. E., Feisst, M., Brusniak, K., Matthies, L. M., Goetz, M., Wallwiener, M. y Wallwiener, S. (2021). “Evaluación de exámenes de detección repetidos basados en la web para predecir la depresión posparto: estudio de cohorte prospectivo”. *JMIR Salud Mental*, 8(12), e26665. <https://doi.org/10.2196/26665>

Visite www.chc1.com/nca, para ver más de 50 seminarios web archivados.

Este proyecto cuenta con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios Médicos (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, HHS) como parte de una adjudicación total de \$550,000, con 0% de financiamiento de fuentes no gubernamentales. Los contenidos son los del autor o autores y no representan necesariamente las opiniones oficiales de la HRSA, el HHS o el Gobierno de los Estados Unidos, ni su respaldo. Para obtener más información, visite HRSA.gov.