

Solicitud para la Administración de Recursos y Servicios de Salud de EE. UU.



# Subvención global para la salud materno-infantil

Resumen ejecutivo  
Solicitud para 2023 e informe de 2021

JULIO DE 2022



Para solicitar este documento en otro formato, llame al 1-800-525-0127. Los clientes con sordera o problemas de audición deben llamar al 711 (Washington Relay) o enviar un correo electrónico a [civil.rights@doh.wa.gov](mailto:civil.rights@doh.wa.gov).

**Publicación número**

DOH 141-062 July 2022 – Spanish

Para obtener más información o copias adicionales de este informe:

Division of Prevention and Community Health

Office of Family and Community Health Improvement

PO Box 47855

Olympia, Washington 98004-7855

360-236-4501

800-525-0127 (fax)

MCHBPublicComment@doh.wa.gov

Umair Shah, MD, MPH

Secretario de Salud

## Resumen ejecutivo

### Resumen del programa

El Departamento de Salud trabaja con los demás para proteger y mejorar la salud de todas las personas del estado de Washington. Esta es nuestra misión. Nuestra visión es la igualdad y salud óptima para todos. Nuestros programas y servicios ayudan a prevenir enfermedades y lesiones, promueven lugares saludables para vivir y trabajar, brindan información para ayudar a las personas a tomar decisiones saludables y garantizan que nuestro estado esté preparado para responder ante emergencias. Trabajamos con muchos colaboradores a diario para cumplir este trabajo. También trabajamos para que el liderazgo y la voz de la comunidad ocupen un lugar central en todas nuestras iniciativas.

El programa de salud materno-infantil (MCH, por su sigla en inglés) según el Título V del estado es parte de la Oficina para Mejorar la Salud de la Comunidad y las Familias de la división de Prevención y Salud Comunitaria del Departamento de Salud (DOH, por su sigla en inglés).

La subvención global para la salud materno-infantil (MCHBG, por su sigla en inglés) según el Título V brinda apoyo fundamental de carácter financiero y técnico al estado para ofrecer programas que mejoren el bienestar de madres, bebés, niños y jóvenes, incluidos niños y jóvenes con necesidades especiales de atención médica (CYSHCN, por su sigla en inglés), y sus familias. La MCHBG se suma, además, a las disposiciones estatales y locales de salud pública de ofrecer servicios esenciales de salud pública, que son las capacidades y los programas *fundamentales para las comunidades de todos lados para que el sistema de salud funcione en cualquier lugar*. Como el programa de subvención se enfoca en ayudar a las personas de bajos ingresos o con acceso limitado a los servicios de salud, respalda el trabajo del estado para abordar problemas de igualdad en materia de salud.

Nuestro trabajo conforme al Título V se enfoca en los problemas de igualdad, para tratar las necesidades de las poblaciones marginadas y los lugares donde hay necesidades demostradas. Esto nos llevó a centrar nuestro trabajo en aumentar la equidad en salud dando apoyo a soluciones impulsadas por la comunidad y adaptando las mejoras del sistema vinculadas a las disparidades. Trabajamos para mejorar los resultados de los nacimientos de personas negras o afroamericanas e indígenas americanas o nativas de Alaska. También identificamos las brechas donde la demanda de servicios es superior a la oferta, como los servicios perinatales y genéticos en zonas rurales, y desarrollamos acuerdos con proveedores para atender mejor a esas regiones.

Todo nuestro trabajo de la MCHBG se relaciona con las prioridades estatales clave. Washington realizó una evaluación de necesidades entre el otoño de 2018 y la primavera de 2020 para identificar las necesidades prioritarias de servicios de salud materno-infantil y establecer los objetivos y las estrategias del trabajo de la MCHBG durante un período de cinco años.

Identificamos **cuatro principios centrales** en los que basamos nuestro trabajo:

- Todas las personas merecen la oportunidad de tener éxito y alcanzar su nivel más alto de salud y bienestar. Mejorar los sistemas que atienden a las familias y los niños para que sean más equitativos es una responsabilidad central de los profesionales de la salud pública. Asumimos esta responsabilidad en nuestro trabajo de salud materno-infantil. Nos comprometemos a tener una postura en contra del racismo en nuestros programas y políticas.
- Valoramos las prácticas prometedoras basadas en pruebas y desarrolladas por la comunidad. Estas prácticas garantizan que nuestros sistemas de salud presten servicios a todas las personas,

especialmente a aquellas marginadas por la sociedad en general. Trabajamos con humildad y adecuación cultural.

- Trabajamos para garantizar que todos nuestros programas y servicios incluyan enfoques informados sobre el trauma.
- Debemos seguir analizando los efectos del COVID-19 en todos los programas y hacer los ajustes necesarios, con especial atención en nuestros valores y objetivos relacionados con la igualdad racial y étnica.

Estas son las **necesidades prioritarias clave** que identificamos en la evaluación y en las que enfocamos nuestro trabajo:

- Aumentar la capacidad de la fuerza laboral de salud pública local para identificar, planificar y abordar de forma estratégica las necesidades de las mujeres y los niños en todo el estado.
- Hacer mejoras y mantenimiento en los sistemas de salud para aumentar el acceso oportuno a la atención preventiva, los exámenes de detección temprana, las derivaciones y el tratamiento para mejorar la salud de las personas a lo largo de sus vidas.
- Identificar y reducir los obstáculos que impiden alcanzar una atención médica de calidad.
- Mejorar la seguridad, la salud y el apoyo de las comunidades.
- Promover el bienestar mental y la capacidad para recuperarse mediante un mayor acceso a la salud conductual y otros servicios de apoyo.
- Optimizar la salud y el bienestar de las mujeres adolescentes y adultas a través de enfoques holísticos que fortalezcan la autodefensa y la participación en los sistemas de salud.
- Mejorar los resultados de salud infantil y perinatal y reducir las desigualdades que causan morbilidad y mortalidad infantil.
- Optimizar la salud y el bienestar de los niños y los jóvenes a través de enfoques holísticos.
- Identificar y reducir los obstáculos que impiden la obtención de servicios y apoyos que necesitan los niños y jóvenes con necesidades especiales de atención médica y sus familias.
- Identificar y atender las necesidades prioritarias emergentes relacionadas con emergencias de salud pública y sus efectos en las poblaciones de madres y niños.

Estas prioridades estatales guiaron nuestras decisiones sobre qué mediciones nacionales del desempeño de la subvención debemos priorizar, y son las siguientes:

- Controles periódicos de salud para la mujer
- Amamantamiento
- Evaluación del desarrollo
- Controles de rutina para adolescentes
- Hogar médico
- Seguro adecuado

También hacemos un seguimiento del progreso de las siguientes mediciones estatales del desempeño:

- Reducir el porcentaje de personas embarazadas que consumen sustancias ilegales durante el embarazo.
- Aumentar el porcentaje de personas embarazadas que son examinadas por sus proveedores para detectar la depresión durante el embarazo.
- Aumentar la cantidad de bebés con al menos un ingreso en el sistema universal de evaluación del desarrollo del estado de Washington.
- Aumentar el porcentaje de niños que recibieron atención de salud mental cuando la necesitaban.
- Aumentar el porcentaje de estudiantes de 6.º grado que informan que cuentan con un adulto con quien hablar cuando se sienten tristes o sin esperanza.

- Aumentar el porcentaje de niños que empiezan jardín de infantes demostrando las características sociales y emocionales adecuadas para los niños de su edad.
- Reducir el porcentaje de estudiantes de 10.º grado que informan haber consumido alcohol en los últimos 30 días.
- Aumentar el porcentaje de estudiantes de 10.º grado que informan que cuentan con un adulto con quien hablar cuando se sienten tristes o sin esperanza.
- Aumentar el porcentaje de adolescentes que informan tener al menos un mentor adulto.
- Reducir el porcentaje de estudiantes de 10.º grado con necesidades especiales que informan haber tenido ideas de suicidio.
- Reducir el porcentaje de adultos que no recibieron atención médica debido al costo.
- Iniciar la próxima evaluación de cinco años de necesidades de salud materno-infantil, como un proceso de planificación continua que vuelve a comenzar este año.
- Respaldar las iniciativas de la campaña de vacunación contra el COVID-19.

Estos son algunos ejemplos de cómo usamos los fondos de la MCHBG y del impacto que tiene este programa en las comunidades:

- Asignamos la mayoría de los fondos de la MCHBG a 35 jurisdicciones locales de salud (LHJ, por su sigla en inglés) y un distrito local de hospitales para mejorar los sistemas de salud pública y ofrecer servicios de MCH en todo el estado. Debido a que uno de los requisitos de la subvención global es que al menos el 30 por ciento de los fondos se usen en servicios preventivos, de atención primaria y de apoyo familiar para CYSHCN, le pedimos a cada jurisdicción local de salud que incluya este trabajo en su plan de acción anual. Las jurisdicciones locales de salud pueden usar los fondos restantes en una variedad de opciones para apoyar las prioridades estatales incluidas en nuestra solicitud de subvención y para servicios esenciales de salud materno-infantil.
- El DOH tiene diversas conexiones y el apoyo de los programas de MCH de las jurisdicciones locales de salud, lo que incluye dos consultores cuyo enfoque principal es la coordinación de las jurisdicciones locales de salud, la conexión con especialistas del DOH, correos electrónicos quincenales para brindar información y recursos relevantes para el trabajo de MCH, llamadas en conferencia y reuniones enfocadas en temas de MCH y la comunicación de requisitos. Estos consultores comunitarios comprenden los servicios de MCH y las brechas en todo el estado, lo que ayuda a informar nuestra comprensión de las necesidades locales.
- Las jurisdicciones locales de salud tuvieron que cambiar la forma de atender a los CYSHCN porque los fondos totales para programas de enfermería en salud pública no alcanzaban para cubrir los costos en aumento del negocio e, históricamente, la mayoría de las jurisdicciones locales de salud centraban su trabajo con CYSHCN en la administración de casos de enfermería. Pocas pueden ofrecer salarios competitivos para contratar o reemplazar profesionales de enfermería, y mantener programas y servicios sostenibles que necesitan cada vez más para desarrollar asociaciones con escuelas, organizaciones comunitarias, organizaciones religiosas y otras. La ventaja de esta transición en el alcance es que muchas jurisdicciones locales de salud están interesadas en invertir en soluciones de políticas y sistemas para satisfacer las necesidades de los CYSHCN. El DOH se comunicará con las jurisdicciones locales de salud durante el próximo año para analizar nuestro modelo y nuestros requisitos de distribución de fondos de la MCHBG, incluido el requisito actual de que todas las jurisdicciones locales de salud trabajen para atender a los CYSHCN, para identificar si hay formas de aprovechar las eficacias y cubrir mejor las necesidades de todo el estado. Habíamos planificado esta medida para el 2020, pero se pospuso con motivo de las prioridades urgentes relacionadas con el COVID-19.

- El DOH brinda asistencia técnica a los proveedores a través de las reuniones de la Red de Comunicación de los CYSHCN y otras capacitaciones. La MCHBG tiene contratos con el Proyecto de Asociación de Hogares Médicos y la Red de Nutrición del Centro para el Desarrollo Humano y la Discapacidad de la Universidad de Washington. La MCHBG brinda apoyo para la participación y el liderazgo de las familias a través de la Iniciativa de Liderazgo del Estado de Washington (WSLI, por su sigla en inglés) y contratos con organizaciones dirigidas por familias y al servicio de las familias. La MCHBG colabora con otras agencias estatales y proveedores en mejoras de sistemas estatales para, a su vez, mejorar el sistema de atención y coordinación para los CYSHCN. Esto incluye utilizar fondos estatales para dar respaldo a una red de centros de desarrollo neurológico y juntas de revisión maxilofacial. La MCHBG también da apoyo a la educación y la participación comunitaria en los servicios de Medicaid para los CYSHCN a través de un acuerdo entre agencias con nuestra agencia estatal de Medicaid, la HCA.
- Washington trabaja para prevenir las muertes maternas con una combinación de fondos estatales y federales. El estado reúne a un Panel de Revisión de Mortalidad Materna para que revise todos los casos de muerte materna, determine los factores contribuyentes y desarrolle recomendaciones para prevenir las muertes. En los hallazgos se resaltan muchas desigualdades raciales y socioeconómicas que contribuyen a estas muertes. Utilizaremos esta información para moldear nuestro trabajo y nuestras prioridades a futuro.
- Nuestra unidad de salud perinatal trabaja con muchos colaboradores para abordar los problemas relacionados con el consumo de opiáceos, particularmente porque afecta a personas embarazadas y recién nacidos. Nuestro trabajo en el [Plan de respuesta para opiáceos y sobredosis del estado de Washington](#) (en inglés) y los recursos estatales relacionados, y la promulgación de la Ley para Promover Resultados Saludables en Mujeres Embarazadas y Bebés ([Ley Alternativa del Senado 5835](#) [solo en inglés]) incluye el desarrollo de estrategias para prevenir el síndrome de abstinencia neonatal y otros efectos del uso indebido de opiáceos y la estandarización de la atención de bebés nacidos con síntomas de abstinencia. Este grupo de trabajo también desarrolló pautas relacionadas con el COVID-19 para bebés y mujeres embarazadas y en posparto.
- Un aspecto importante de nuestro trabajo para mejorar la salud infantil es promover el valor y la disponibilidad de las evaluaciones del desarrollo, con seguimiento temprano y derivaciones a servicios de intervención cuando sean necesarios. Trabajamos para reducir los obstáculos que dificultan los controles pediátricos de rutina, aumentar y hacer un seguimiento de las tasas de evaluaciones del desarrollo, aumentar las conexiones con servicios y mejorar las prácticas de facturación de los proveedores. Tras recibir los fondos mediante la Legislatura, trabajaremos para crear un nuevo sistema universal de evaluaciones del desarrollo, que sea accesible para los proveedores y los padres, y permita hacer un seguimiento de las tasas de exámenes de detección y garantizar que todos los niños del estado se realicen un examen para detectar retrasos en el desarrollo.
- Para promover la salud de los adolescentes, el DOH trabaja con centros de salud en escuelas (SBHC, por su sigla en inglés). Los jóvenes, en particular los de poblaciones con resultados de salud y sociales dispares, pueden tener dificultades para acceder al sistema de cuidados médicos debido a muchos factores, como la falta de transporte, el aislamiento social, las situaciones de vida complejas o el sesgo racial subyacente. Es posible que estos jóvenes consideren más conveniente acceder a la atención médica en un entorno escolar, al que asisten y donde pueden sentirse más cómodos. Hay

evidencia sólida que sugiere que el acceso a un SBHC y las consultas regulares de bienestar para adolescentes reducen las tasas de inasistencia escolar, deserción, enfermedades crónicas, consumo de sustancias, infecciones de transmisión sexual y embarazo; mejoran las tasas de graduación y mejoran el tratamiento de la diabetes, el asma y las enfermedades mentales.

- Los centros de salud en escuelas enfrentan muchos obstáculos para recibir un reembolso adecuado por los servicios prestados, lo que afecta su sustentabilidad. El aprendizaje remoto durante la pandemia por COVID-19 planteó desafíos adicionales para los SBHC. Estamos trabajando con los SBHC, la Autoridad Sanitaria y otras entidades para abordar los problemas de facturación y reembolso. Muchos adolescentes y adultos jóvenes de Washington son elegibles para obtener Medicaid, pero aún no se han inscrito. Estamos desarrollando estrategias para fomentar la inscripción, lo que debería ayudar a aumentar la cantidad de jóvenes que reciben servicios de atención médica.

Gracias a la aprobación en 2021 de la [Ley Alternativa de la Cámara de Representantes 1225: Sobre Centros de Salud en Escuelas](#) (solo en inglés) estamos comenzado un nuevo y emocionante trabajo. Esta ley le exige al DOH que establezca una oficina para el programa de SBHC a fin de expandir y garantizar la disponibilidad de servicios para los estudiantes con un enfoque en las poblaciones históricamente marginadas. Este es otro ejemplo de cómo usamos los fondos de diversas fuentes para abordar las necesidades prioritarias.

Modificamos nuestras prioridades y actividades de trabajo para responder a la pandemia por COVID-19. Hemos ayudado a proveer suministros y otra asistencia a las personas que necesitan aislarse o hacer cuarentena. Hemos ayudado a que la vacuna esté disponible en todo el estado. También hemos respaldado la recopilación y el análisis de datos para comprender mejor los efectos del virus y cómo proteger a las personas.

Nuestro programa general de MCH está respaldado por diversas fuentes de fondos estatales y federales. Usamos los fondos de la MCHBG para pagar una parte de los salarios de los gerentes de programas que planifican y supervisan el trabajo estratégico para mejorar los sistemas de salud pública. Ellos trabajan para garantizar que las mujeres y los niños reciban los beneficios de salud que les corresponden, incluidos los servicios de salud y exámenes de detección preventivos, promueven la importancia de la atención coordinada dentro de un hogar médico y abordan los problemas de adecuación de la cobertura del seguro.

Nuestras inversiones en prevención y bienestar de madres, niños y adolescentes también ayudan a cumplir la visión de la Oficina de Equidad del Gobernador de que “Toda persona en Washington tenga acceso pleno a las oportunidades, el poder y los recursos que necesita para prosperar y alcanzar su máximo potencial y que haya equidad y justicia para todos, para las próximas siete generaciones y después”.

