

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



Subvención global para la salud materno-infantil

Resumen ejecutivo
Solicitud para 2024 e informe de 2022

JUNIO DE 2023



Para solicitar este documento en otro formato, llame al 1-800-525-0127. Las personas con sordera o problemas de audición deben llamar al 711 (servicio de relé de Washington) o enviar un correo electrónico a civil.rights@doh.wa.gov.

Publicación número

141-092

Para obtener más información o copias adicionales de este informe:

División de Prevención y Salud Comunitaria

Oficina para Mejorar la Salud de la Comunidad y las Familias

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 (DOH, por su sigla en inglés) 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.

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 su vida.
- 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 niños que empiezan jardín de infantes demostrando las características sociales y emocionales adecuadas para los niños de su edad.
- Aumentar las medidas de resiliencia según las métricas de resiliencia familiar como parte de la Encuesta Nacional de Salud Infantil.
- 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.
- 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.
- Respalda 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 34 jurisdicciones locales de salud (LHJ, por su sigla en inglés) y un distrito local de hospitales para mejorar los sistemas locales 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 utilizar los fondos restantes en diversas opciones que respalden las prioridades estatales incluidas en nuestra solicitud de subvención y para servicios básicos 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 tres 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 y a adaptar nuestras iniciativas estatales para satisfacer mejor estas necesidades.
- Las jurisdicciones locales de salud se han desviado de los servicios directos a la población CYSHCN y se están centrando cada vez más en las mejoras a nivel de sistemas. El programa CYSHCN actualizó el enfoque de trabajo para los coordinadores de CYSHCN en las jurisdicciones locales de salud para destacar las oportunidades para que se comprometan con los sistemas que atienden a CYSHCN en sus comunidades y participen en las actividades estatales para mejorar el sistema de atención para CYSHCN. Alineamos estas estrategias con el nuevo plan estratégico de CYSHCN que se desarrolló con el aporte de las familias, las jurisdicciones locales de salud y los proveedores. Incorpora elementos clave del nuevo plan CYSHCN. El DOH ha entablado diálogo con las jurisdicciones locales de salud el año pasado, y continuará estas conversaciones 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. Este proceso también formará parte de la evaluación de cinco años de necesidades.

- 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, y también 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. El programa 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 (por su sigla en inglés, Autoridad Sanitaria).
- 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 2023, el departamento emitió un [informe](#) (en inglés) al poder legislativo en el que se resumían las principales conclusiones y recomendaciones para la prevención de la morbilidad y mortalidad maternas, con datos de 2014 a 2020. En los hallazgos, se resaltan muchas desigualdades raciales y socioeconómicas que contribuyen a estas muertes. Este informe sirve de orientación estratégica para futuras inversiones en salud materna.
- Nuestra unidad de salud perinatal trabaja con muchos colaboradores para transformar nuestros sistemas de atención relacionados con el consumo de sustancias, particularmente porque afecta a personas embarazadas y recién nacidos. Nuestro trabajo continuado 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. Mediante asociaciones interinstitucionales con el Departamento de la Infancia, la Juventud y la Familia y la Autoridad Sanitaria, hemos creado una vía por la que los padres, madres y recién nacidos afectados por el consumo de sustancias reciben derivaciones personalizadas a servicios integrales gratuitos conforme a un plan de atención segura como alternativa al informe de bienestar infantil. Además, los colaboradores estatales han creado un código de facturación para la herramienta de cuidado sobre [comer/dormir/tranquilizar \(en inglés\)](#), una práctica recomendada para la atención en la habitación para el padre y la madre biológicos y el bebé. Por último, el departamento sigue ofreciendo certificación a los hospitales para que se conviertan en [centros de excelencia para el consumo perinatal de sustancias \(en inglés\)](#).
- 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, hemos empezado a implementar un nuevo sistema universal de evaluaciones del desarrollo para los proveedores de atención médica y las jurisdicciones locales de salud 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; a la vez que mejoran las tasas de graduación y 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. 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 para 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.

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”.

Cómo complementan los fondos federales según el Título V las iniciativas de MCH apoyadas por los estados

La pandemia de COVID-19 ilustró claramente los efectos nocivos de no financiar adecuadamente la salud pública. En respuesta, el presupuesto estatal se incrementó para apoyar mejor los servicios de salud pública fundamentales en Washington, por un valor de \$77 millones en el bienio actual 2024-2025 y \$100 millones en bienios futuros. Con el tiempo, el uso de los recursos a nivel estatal y local reforzará el trabajo en áreas específicas de los programas. Entre ellas, se incluyen el control de enfermedades transmisibles, la salud pública ambiental, la salud materno-infantil, la prevención de lesiones y enfermedades crónicas, y el acceso a la atención. Los recursos también contribuirán a la infraestructura de apoyo a los sistemas de información y la capacidad de los laboratorios, y a capacidades como la evaluación, las comunicaciones, la planificación de emergencias, la política y la planificación, el desarrollo de asociaciones comunitarias y el desarrollo del liderazgo. Gran parte de las inversiones en MCH de los Servicios Esenciales de Salud Pública (SFSFP, por su sigla en inglés) del estado se destinarán a la salud pública gubernamental local, proporcionando un apoyo muy necesario a un cuerpo de trabajo de salud pública que sufre una infrafinanciación crónica.

La MCHBG proporciona una financiación básica que aprovechamos para maximizar nuestras inversiones, tanto a nivel estatal como local, en servicios de salud materna, infantil y adolescente. Siempre que es posible, adoptamos un modelo de financiación mixto que combina la MCHBG con fondos generales estatales y otras subvenciones. Las jurisdicciones locales de salud reciben el 58 % de los fondos del Título V de Washington para prestar servicios basados en un conjunto de opciones alineadas con las necesidades prioritarias de nuestro estado. Menos del diez por ciento de nuestra subvención se destina a contratos con organizaciones de atención médica y servicios comunitarios que colaboran con el Departamento de Salud en las prioridades estatales. El resto se destina a servicios estatales de salud materno-infantil, vigilancia y evaluación, evaluación de necesidades y planificación a escala estatal, iniciativas políticas de alta prioridad y atención a prioridades infrafinanciadas.

A lo largo de 2020 y 2021, las 35 jurisdicciones locales de salud en Washington redirigieron personal de las tareas regulares de la MCHBG para responder a la pandemia de COVID-19. En 2022, esta situación empezó a mejorar tras la aparición de las vacunas. Muchas jurisdicciones locales de salud siguieron necesitando personal adicional para responder a la pandemia. La pandemia de COVID-19 también ha provocado un aumento de la rotación de personal y algunas dificultades para cubrir los puestos vacantes. Los informes mensuales reflejaban estas necesidades y la escasez de personal. Algunas jurisdicciones locales de salud se mostraron optimistas de poder satisfacer las necesidades de las familias y las comunidades. Proporcionaron apoyo para el COVID-19 en un contexto de salud adolescente, capacitación informada sobre traumas para el personal de las jurisdicciones locales de salud y actividades que apoyan la equidad dentro de los sistemas que atienden a todas las poblaciones objetivo de MCH.

Historia de éxito de MCH

Los colaboradores de las jurisdicciones locales de salud en nuestro estado han demostrado gran innovación y asociación comunitaria en su trabajo de MCH, como se evidencia en el condado de Pierce, donde el personal de la MCHBG ha canalizado su enfoque y energía en asociaciones, participación comunitaria y equidad de salud para fortalecer los sistemas para apoyar a las poblaciones de MCH en todos los dominios.

El personal financiado por la MCHBG apoya a Pierce County Perinatal Collaborative (PCPC), una organización sin fines de lucro 501(c)3, convocando a la Junta Directiva, y en asociación con la Junta facilitando las reuniones generales de los miembros. Esta organización aborda necesidades como la educación prenatal, el apoyo a la lactancia, la nutrición, la seguridad y la salud conductual, y llega a más de 1,000 miembros de la lista de correo (incluidos unos 600 miembros activos) que representan a unas 100 agencias diferentes.

El personal también comparte tiempo y experiencia en la Alianza para el Amamantamiento del condado de Pierce, un comité de PCPC, que incluye a asistentes de parto negras, doulas, defensores de la equidad sanitaria y proveedores de atención médica. Con los impactos de la pandemia, esta Alianza ha experimentado algunos retrasos en su trabajo y la reducción de miembros, pero el personal sigue comprometido con el fortalecimiento de esta Alianza y con ella los apoyos a la lactancia que el condado de Pierce necesita. El personal está desarrollando el apoyo comunitario a la lactancia como líder de las iniciativas LIFE locales y estatales, y como defensor de la iniciativa local Consejera para Amamantar (PBC, por su sigla en inglés). El programa [LIFE \(en inglés\)](#) es "un programa de designación voluntaria que reconoce el importante papel que desempeñan los hospitales en el apoyo al amamantamiento y la lactancia". El condado de Pierce ha sido un defensor local integral de esta iniciativa estatal, apoyando a hospitales y clínicas para que persigan y obtengan el nivel más alto posible de designación del programa LIFE. La iniciativa PBC del condado de Pierce implica el desarrollo y mantenimiento de la formación y el apoyo culturalmente competentes para esta iniciativa, con un enfoque en las poblaciones con tasas más bajas de amamantamiento para eliminar las disparidades.

El personal también apoya los encuentros llamados Baby Lounges en todo el condado, incluidas las salas para bebés con diversidad cultural y lingüística, a través de conexiones con socios locales de Help Me Grow y Family Connects del condado de Pierce, Washington (Family Connects) y la Red para la Primera Infancia del Condado de Pierce (PCECN, por su sigla en inglés). Estos encuentros (tanto virtuales como presenciales) son "un espacio seguro para que todas las familias con bebés [incluidas las embarazadas/familias que esperan un bebé y familias con niños de hasta 1 año] se relacionen y aprendan junto con otros padres y madres", y para que planteen sus dudas a un profesional médico. Family Connects es un recurso para "acortar las distancias entre las familias, los proveedores y los recursos comunitarios para garantizar que [las familias] tengan el apoyo [que] necesitan para crecer y prosperar". PCECN es "una red de toma de decisiones colectiva liderada por miembros de múltiples organizaciones que comparten el compromiso de apoyar a los niños y las familias del condado de Pierce para que encuentren un lugar donde prosperar". La red conecta a más de 400 socios, refuerza el acceso de las familias a los recursos locales e incluye un equipo de acción que trabaja para cambiar la situación de las familias. El personal de las jurisdicciones locales de salud se une a estos socios comunitarios para

reforzar los sistemas de atención a las familias y a los futuros padres y madres de forma que tengan en cuenta los aspectos culturales y lingüísticos.

