



2023

EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA COMUNIDAD

FOMENTANDO LA EQUIDAD EN SALUD PARA TODOS

NM
HOSPITAL

Mensaje de Kate Becker, CEO del Hospital de UNM

El Hospital de UNM (UNMH) se enorgullece del trabajo que hacemos para mejorar la salud y el bienestar de todos los neomexicanos de Nuevo México.

Nuestro equipo del UNMH se compromete a mejorar la salud y el bienestar de todos quienes acudan a nosotros para recibir atención médica. Cuidamos de todos quienes necesiten de nuestros servicios y el nivel de atención que solo nosotros podemos dar, sin importar si pueden pagar. El UNMH se compromete a disminuir las disparidades de atención médica que llevan a inequidades en resultados de salud. Una de las formas en que avanzamos hacia la mejora de la atención médica para los neomexicanos es mediante nuestra Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad (CHNA). Durante este proceso, salimos a la comunidad para aprender directamente de ellos cuáles son sus necesidades de salud.

Durante nuestras sesiones comunitarias en el Condado de Bernalillo, se les preguntó a los participantes sobre sus experiencias con el sistema de atención médica en general y tuvieron la oportunidad de compartir en qué programas o servicios les gustaría que se centre el UNMH para mejorar sus experiencias de atención médica. Las conversaciones nos ayudaron a entender en profundidad qué estamos haciendo bien y qué es necesario mejorar.

Quisiera agradecer personalmente a todos los que asistieron a nuestras sesiones por ofrecer sus comentarios. En nombre de todo el equipo del UNMH, estamos agradecidos por todo el tiempo, las sugerencias y la colaboración de los miembros de la comunidad y otras voces confiables de nuestra comunidad. Con la ayuda de todos, logramos obtener muchas ideas y comentarios útiles que ayudan a mejorar la atención que damos. Ya estamos trabajando en varias iniciativas para tratar temas que se analizaron durante estas valiosas sesiones.

También quisiera reconocer a nuestro increíble equipo de Desarrollo Comunitario del UNMH por su dedicación a nuestros pacientes y sus familias. Este equipo trabaja mucho cada día para escuchar a los neomexicanos e incorporar la voz de la comunidad en todo lo que hacemos a diario. Además, colaboran con organizaciones de salud locales para asegurarse de que estemos trabajando juntos para mejorar la equidad en salud de nuestra comunidad.

Gracias por su firme dedicación y compromiso durante estos tiempos extraordinarios. El trabajo que hacen para cuidar de nuestros pacientes, de sus compañeros y de nuestra comunidad está marcando una diferencia.



Kate Becker
CEO, Hospital de UNM

ÍNDICE

Resumen ejecutivo	4	Perfil de la comunidad	27
Resumen de las necesidades de salud	6	Raza y origen étnico	29
Sobre el Hospital de la UNM	9	Idioma	30
Colaboración con la comunidad	20	Inmigración y ciudadanía	31
Metodología de la CHNA	24	Factores sociales de salud	32
Información demográfica de los participantes	25	Enfermedades crónicas en el Condado de Bernalillo	38
		Principales causas de muerte	44
		¿Qué sigue?	53
		Plan de mejora de la salud de la comunidad	54



Resumen ejecutivo

Durante más de 70 años, el Hospital de la Universidad de Nuevo México (UNMH) ha demostrado de forma constante su compromiso para proporcionar servicios de atención médica excepcionales a nuestra comunidad. En línea con nuestra dedicación al bienestar de la comunidad, hemos hecho una Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad (CHNA) para evaluar el panorama de salud actual e identificar áreas prioritarias de intervención. De esa forma, nos aseguramos de que nuestros recursos e iniciativas se alineen con las preocupaciones de salud de nuestra comunidad y contribuyan de forma significativa a la mejora de los resultados de la salud de la comunidad.

La Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad (CHNA) se hace cada tres años. Es un proceso sistemático que recoge información de las necesidades de salud más importantes, así como de las que no han sido satisfechas, de miembros y representantes de la comunidad, organizaciones públicas y privadas, recursos de salud de la población y líderes. Con el uso de datos, tanto cualitativos (según la descripción e interpretación) como cuantitativos (según números y medición), nuestro objetivo es obtener un entendimiento amplio y completo de los problemas de salud diarios, factores sociales e inequidades que existen dentro de nuestra comunidad.



El proceso de evaluación de la comunidad es una oportunidad para que los hospitales trabajen con las comunidades para clasificar las necesidades de salud, desarrollar y poner en práctica estrategias para abordar esas necesidades. Este informe es producto de los primeros siete pasos del proceso de nueve pasos de la CHNA que se muestran en la Figura 1.

Fuente: Resources for the Community Health Assessment Toolkit | AHA, 2024

Figura 1

Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad (CHNA) y Plan de Mejora de Salud de la Comunidad (CHIP) del Hospital de la UNM

El Hospital de la UNM hace la CHNA para entender las prioridades y preocupaciones de salud de la comunidad. Tras reconocer estas prioridades, podemos distribuir nuestros recursos y esfuerzos de manera más eficaz para atender las necesidades específicas de la comunidad.

A partir del entendimiento desarrollado por medio de la CHNA, el CHIP del Hospital de la UNM está enfocado en la acción. El CHIP resume las prioridades de salud de la comunidad según el aporte de la comunidad y describe cómo se tratarán las prioridades principales para mejorar la salud de la comunidad en los próximos dos años.

Cada año, informaremos de nuestro progreso y de los avances logrados hacia cada objetivo del plan y también informaremos sobre las necesidades que no hemos logrado cumplir. Buscamos transparencia, responsabilidad y promover un esfuerzo colaborativo en un entorno receptivo, para que la comunidad esté informada sobre el trabajo en curso del UNMH para atender sus necesidades de salud más importantes.

El Hospital de UNM se centrará en proporcionar recursos que aborden cada una de las necesidades de salud priorizadas mediante la atención directa del paciente, promoción y educación de la salud, investigación comunitaria, desarrollo y apoyo de asociaciones comunitarias alineadas con estas necesidades de salud identificadas en nuestra comunidad.





El siguiente es un resumen de las necesidades de salud identificadas por la comunidad en el Condado de Bernalillo:

Aumentar el acceso a los servicios de salud conductual

Quienes participaron en nuestras sesiones comunitarias resaltaron la importancia crítica de que el acceso a servicios de salud conductual sea uno de los enfoques principales. Lo vieron como un componente central de sus necesidades de salud. Estas conversaciones mostraron los desafíos más frecuentes que enfrentan los individuos que buscan apoyo de salud mental y qué sucede cuando hay un acceso limitado a los servicios.

Los participantes enfatizaron la urgencia de reducir el estigma asociado a la salud mental, dar atención culturalmente informada y garantizar que los servicios de salud conductual estén disponibles inmediatamente y se pueda acceder a ellos con facilidad. El hecho de que la comunidad destacara la importancia colectiva respecto a los servicios de salud mental refleja una mayor concientización de la importancia del bienestar emocional de la salud en general.

La información obtenida en las sesiones de la comunidad determinará los objetivos establecidos y guiará los esfuerzos colectivos para enfocarse en estrategias para abordar las barreras identificadas y mejorar el acceso a servicios de salud conductual. El objetivo final general es una comunidad más resiliente y próspera.

Aumentar el acceso a la atención

Los largos tiempos de espera para citas, la falta de profesionales médicos, los altos costos de los servicios médicos y de los medicamentos estuvieron entre los principales desafíos para los residentes que buscan acceder a la atención. También, compartieron que las barreras del idioma y la atención médica que está culturalmente informada suelen interferir en el acceso a la atención médica y servicios sociales.

Los participantes con diferentes discapacidades también dijeron que los profesionales médicos parecen tener poca formación para atender a pacientes con un rango de discapacidades (p. ej., sordera, sordoceguera, ceguera, discapacidad del desarrollo neurológico, etc.) y la falta de formación dificulta obtener la atención correcta.

La comunidad identificó la importancia de crear servicios de navegación para pacientes para guiarlos en el Hospital de la UNM. También, manifestaron la necesidad de una mejor comunicación con la comunidad y otros profesionales de atención médica locales para mejorar los resultados de salud de los pacientes. Además, señalaron la importancia de mejorar los planes de alta y la coordinación de atención.

Por último, los participantes compartieron la importancia de reclutar mano de obra de atención médica.

Expandir el acceso a la ayuda financiera

Expandir el acceso a la ayuda financiera para pacientes es un paso crucial para asegurar un acceso equitativo. En una serie de grupos focales comunitarios, los residentes han nombrado colectivamente que tener acceso a ayuda financiera es una prioridad principal.

Nuestras charlas revelaron una preocupación compartida entre los miembros de la comunidad sobre las barreras económicas que suelen interferir en el acceso a servicios esenciales. Los miembros de la comunidad remarcaron la necesidad de tener más información sobre programas de ayuda económica existentes y manifestaron que quieren un proceso de solicitud claro.

El énfasis de la comunidad en la ayuda financiera reconoce que el acceso equitativo se entrelaza con tratar desafíos económicos. Este valioso aporte de los grupos focales guiará los esfuerzos colectivos entre las partes interesadas de la comunidad y las organizaciones. Juntos desarrollaremos estrategias para asegurarnos de que el proceso de solicitud de ayuda financiera sea accesible y fácil de entender. De esta forma, contribuimos a una comunidad más saludable y más inclusiva.



Reducir las inequidades que generan disparidades

Reducir las inequidades que generan disparidades es crucial para que el Hospital de UNM pueda asegurarse de que todos los pacientes reciban acceso justo y equitativo a servicios de atención médica de calidad. Abordar las disparidades puede llevar a mejorar los resultados del paciente, una mayor satisfacción del paciente y un entorno de atención médica más inclusivo. Al trabajar de forma activa para eliminar inequidades, podemos promover confianza dentro de la comunidad y contribuir a la salud pública general dando mejor atención a poblaciones desatendidas. Estas son algunas de las prioridades que la comunidad compartió con nosotros:

- Incrementar y mejorar el acceso sin barreras lingüísticas para pacientes, sus familiares y los profesionales de atención médica.
- Mejorar y aumentar la formación relevante para asegurarse de que los profesionales médicos y los empleados sean culturalmente conscientes y puedan atender las necesidades particulares de diferentes poblaciones.
- En asociación con recursos y organizaciones de la comunidad, quitar barreras de atención que tratan Factores Sociales de Salud (SDOH, por sus siglas en inglés) proporcionando acceso directo o a los recursos necesarios a todos los pacientes para obtener artículos como comida, teléfonos móviles e identificación, entre otros, en el UNMH.
- Mejorar la experiencia de atención médica para pacientes con discapacidades y neurodivergencia.
- Crear una estrategia de comunicación que informe a los pacientes/miembros de la comunidad sobre los servicios disponibles.
- Adaptar y mejorar sistemas que ayuden a los pacientes que no pueden navegar por los servicios de atención médica de forma digital incluyendo, a modo de ejemplo, telesalud. Proporcionar formación culturalmente informada al personal del UNMH para evitar que los pacientes se sientan despreciados.

Sobre el Hospital de UNM (UNMH)

El Bernalillo County Indian Hospital se creó en 1952, dedicado a prestar servicios a los residentes indígenas del Condado de Bernalillo y a los nativos americanos. Luego, se pasó a llamar Bernalillo County Medical Center y empezó a funcionar como hospital universitario para la Facultad de Medicina de la Universidad de Nuevo México. En 1978, el hospital pasó a formar parte de la Universidad de Nuevo México y adoptó su nombre actual: Hospital de la Universidad de Nuevo México.

El Hospital de la UNM se ha convertido en un pilar de salud y sanación para nuestro condado y el estado. Durante más de 70 años, hemos proporcionado atención compasiva e integral. Hemos evolucionado con las necesidades cambiantes de nuestra comunidad al mismo tiempo que hemos mantenido una dedicación constante hacia la excelencia. Nuestro compromiso duradero no solo es un testamento de nuestra historia, sino una promesa para el futuro. Mientras miramos atrás a nuestra gran herencia, nos mantenemos profundamente ligados a los valores que nos han formado y continuamos asegurándonos de que cada paciente que cruza nuestras puertas reciba apoyo y atención accesibles, centrado en la seguridad y de alta calidad.

El Hospital de UNM es parte del Sistema de Salud de la UNM junto con las otras ramas clínicas: Comprehensive Cancer Center de la UNM, el Grupo Médico de la UNM, Children's Hospital de la UNM y Sandoval Medical Regional Center de la UNM. Ciencias de la Salud de la UNM comprende las ramas académicas y de investigación del Health Sciences Center, incluyendo la Facultad de Medicina, la Facultad de Enfermería, la Facultad de Farmacia y la Facultad de Salud de la Población. El Hospital de UNM incluye docenas de líneas de especialidad con más de 7,500 miembros en el equipo.

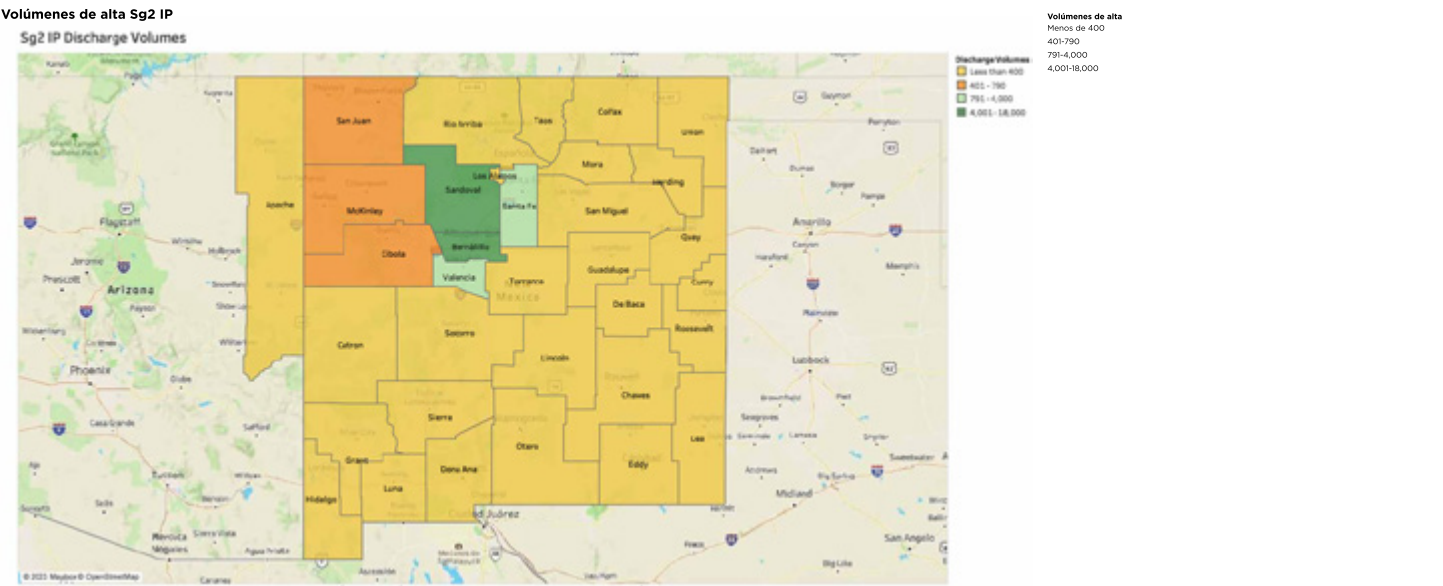
Descripción de las áreas de servicio del Hospital de UNM

El UNMH presta servicios a todos los neomexicanos, pero la mayoría de los pacientes que recibe servicios primarios son residentes del Condado de Bernalillo. Al ser el único centro de salud académico y el único centro de Nivel I para traumatismos del estado, el UNMH es, además, la fuente principal de atención especializada para pacientes de todo el estado.

La atención primaria es la atención que dan profesionales médicos formados en las necesidades diarias de atención médica, incluyendo la atención preventiva. Suelen ayudar a coordinar otros tipos de atención que el paciente pueda estar recibiendo. La atención especializada es la atención que dan los médicos formados en ciertas áreas de la medicina, como ciertas enfermedades o partes del cuerpo.



El UNMH presta servicios a todo el estado de Nuevo México y para pacientes del noreste de Arizona remitidos por el Indian Health Service.



Stratason. Cualquier análisis, interpretación o conclusión basada en estos datos es solamente aquella de los autores y Stratason no se hace responsable de cualquier análisis, interpretación o conclusión. Análisis de datos del estado SG2, tercer trimestre de 2022-primer trimestre de 2023

Figura 2. Pacientes del UNMH por código postal de residencia. Los colores muestran el número de pacientes. El amarillo muestra dónde vive la menor cantidad de pacientes y el verde oscuro muestra la mayor cantidad.

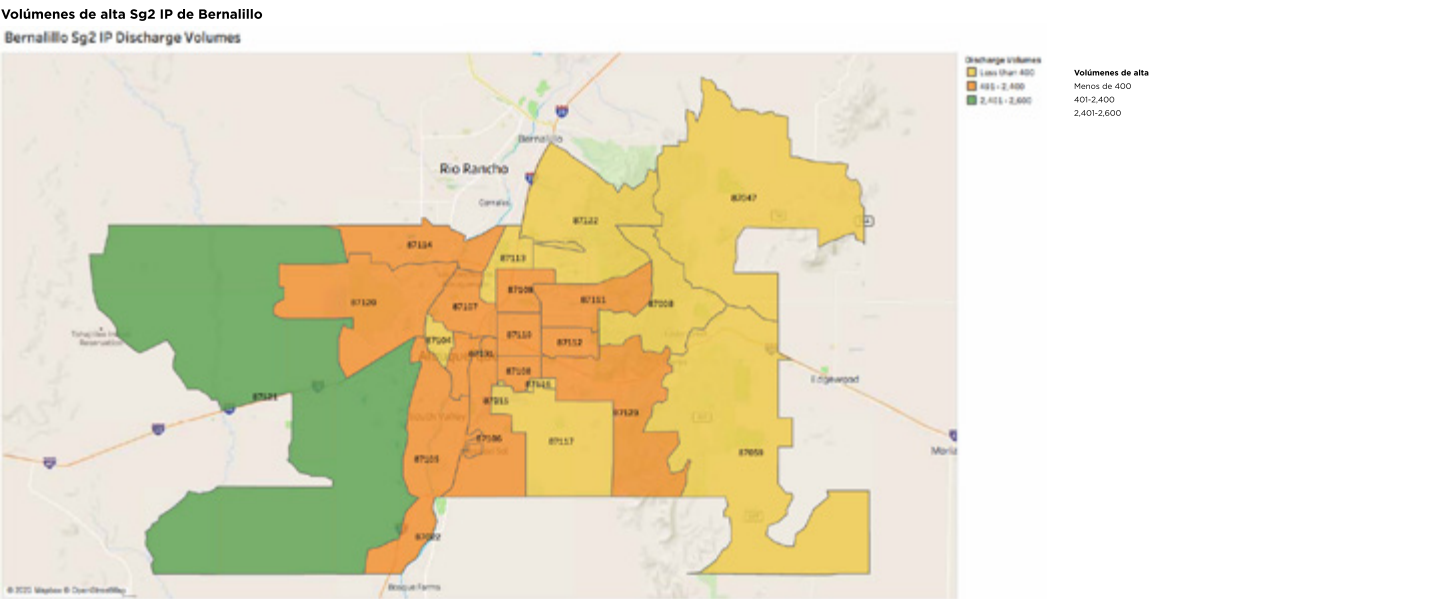


Figura 3. Citación de datos: Stratason entregó los datos usados en esta publicación. Cualquier análisis, interpretación o conclusión de estos datos es solamente aquella de los autores y Stratason no se hace responsable de dicho análisis, interpretación o conclusión. Análisis de datos de estado SG2, segundo trimestre de 2022-primer trimestre de 2023. Incluye UH, CPC, UPC y SRMC

Figura 3. Pacientes del UNMH por código postal de residencia para el Condado de Bernalillo. Los colores indican el volumen y varían desde el amarillo (menos) al verde oscuro (más).

Datos y cifras: Hospital de UNM

Visitas a la sala de emergencias	84,788	
Activaciones de trauma	956	
Visitas de pacientes ambulatorios de salud conductual (incluye visitas por abuso de sustancias y metadona)	339,000	
Altas de pacientes de salud conductual hospitalizados	1,566	
Procedimientos quirúrgicos	20,357	
Trasplante de órganos	43	
Pacientes de la Unidad de Quemados	538	
Partos	2,879	
Sueldos y beneficios	\$761,349,144	

Perfil del paciente



COBERTURA MÉDICA

Medicare	29.9 %
Medicaid	35.1 %
Comercial/HMO	25.2 %

Atención no compensada para el Condado de Bernalillo \$51,219,865



EDAD

0-17	27.2 %
18-44	31.4 %
45-64	22.9 %
+65	18.6 %



AFECCIONES CRÓNICAS
El 37.3 % de los pacientes

IDIOMAS
El 11.3 % de los pacientes no habla inglés como primer idioma



Radiografía de la comunidad

DATOS DEMOGRÁFICOS

Población	674,393
Educación	El 76 % tiene un diploma de escuela secundaria
Nivel de pobreza	15.5 %
Tasa de desempleo	3.6 %
Niños que viven en la pobreza	20.4 %

Raza/Origen étnico

Blanco (solo)	37.3 %
Hispano/latino	50.9 %
Negro/afroamericano	3.7 %
Nativo americano/nativo de Alaska	6.7 %
Asiático	3.0 %
Hawaiano/otro isleño del Pacífico	0.1 %

CONDADO DE BERNALILLO



DISPARIDADES DE SALUD

Expectativa de vida desde el nacimiento (2018-2020) 77.4 años



Salud general

Obesidad entre adolescentes, grados 9-12	13.4 %
Obesidad entre adultos	26.8 %
Diagnóstico de diabetes	10.5 %



Salud mental

Jóvenes que se sienten tristes o sin esperanza	40.8 %
Adultos con depresión diagnosticada por un médico	22.9 %



Tasas de enfermedad (muertes por cada 100,000)

Mortalidad por enfermedad del corazón	143.2
Mortalidad por cáncer	27.3
Mortalidad por homicidio	19.1



El Hospital de UNM atiende a una población grande y diversa con necesidades de salud complejas y de urgencia. Entre el 2021 y el 2022, proporcionamos \$51,219,865 en atención médica no compensada para el Condado de Bernalillo.

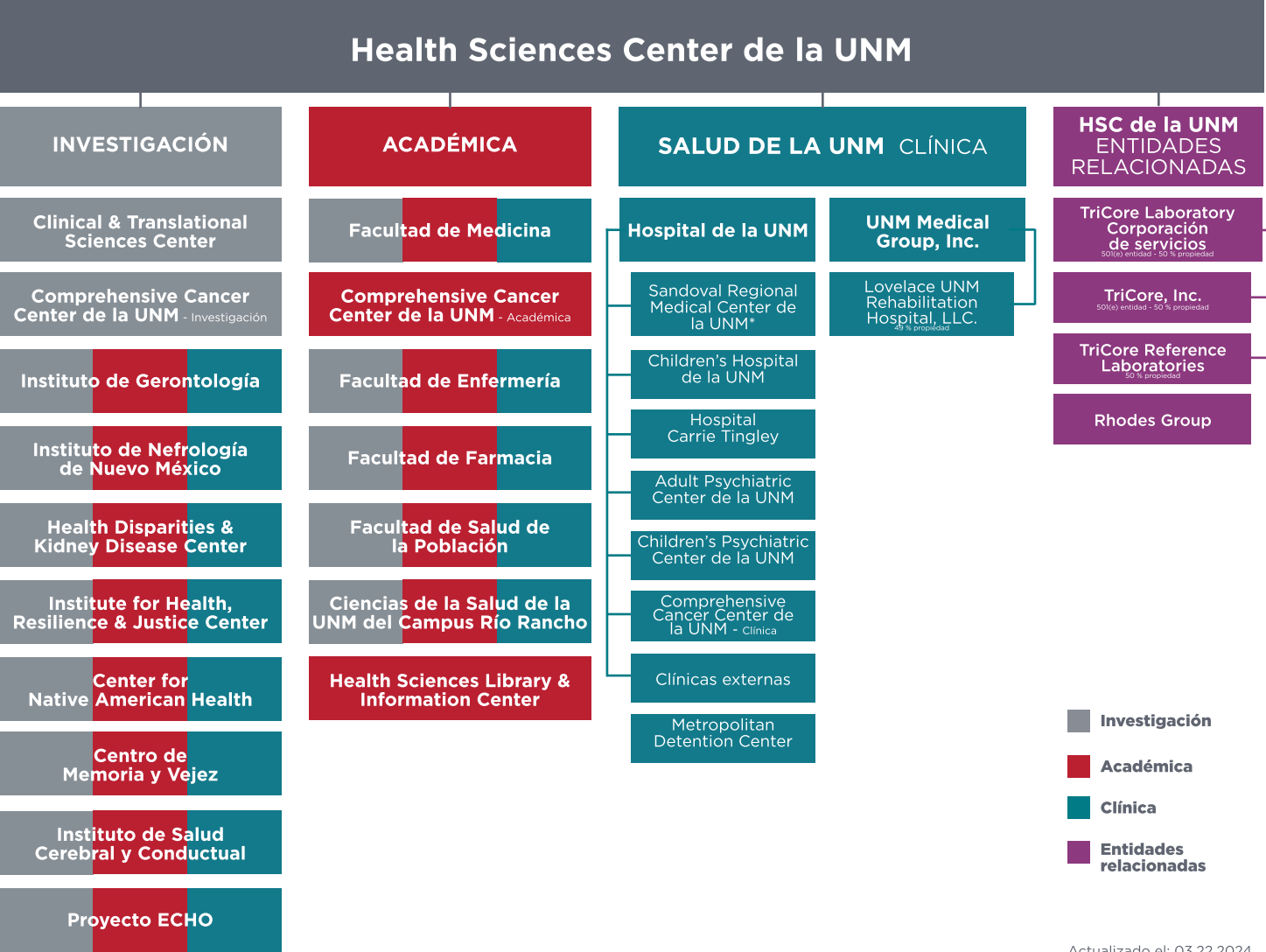
Cada año, el Hospital de la UNM y las clínicas atienden a más de 200,000 neomexicanos. Prestamos servicios de formación para estudiantes de Medicina, Enfermería, Farmacia y otras profesiones de la salud y tenemos un rol importante en la investigación de salud comunitaria de la UNM.

El Hospital de UNM ha recibido premios por su excelencia en la atención de derrames accidentes cerebrovasculares, traumatismos/quemaduras, servicios aéreos de emergencia con socorristas, atención para la mujer, salud conductual y atención oncológica integral. El hospital también logra puntajes sobresalientes de forma constante en servicios de diversidad e inclusión:

Premios y nombramientos del Hospital de la UNM



Organigrama de Ciencias de la Salud de la UNM



* Un campus del Hospital de la UNM en Río Rancho, NM

Figura 5

El Hospital de UNM incluye lo siguiente:

El Hospital de la UNM, la rama de servicios médicos del sistema de salud de la UNM (Figura 5), el único centro médico académico de Nuevo México, es el único centro para traumatismos de Nivel I del estado.

Sandoval Regional Medical Center (SRMC) - Un campus del Hospital de la UNM combina la atención personal de un hospital comunitario con la experiencia y los recursos de una instalación de atención médica académica. Su objetivo es mejorar la salud general de la comunidad proporcionando servicios de atención médica de la mejor calidad que aborden las necesidades de la diversa población del condado de Sandoval. Con el tiempo, aumentaremos nuestra capacidad para dar atención médica y oportunidades educativas médicas mediante asociaciones con la Facultad de Medicina de UNM, la Facultad de Enfermería de UNM, la Facultad de Farmacia de UNM y la Universidad Comunitaria de Nuevo México Central.

Metropolitan Detention Center (MDC), en julio de 2023, el Hospital de la UNM se convirtió en el nuevo proveedor de atención médica del Metropolitan Detention Center (MDC) del Condado de Bernalillo para proporcionar servicios médicos, odontológicos y de salud conductual.



Children's Hospital de la Universidad de Nuevo México es un centro médico académico con profesionales de atención médica expertos para proporcionar la atención pediátrica y neonatal más avanzada de Nuevo México. Es el único hospital dedicado a niños en nuestro estado.

Carrie Tingley Hospital (CTH) del UNMH, fundado en 1937, da atención médica compasiva y coordinada a niños y adolescentes con afecciones musculoesqueléticas y ortopédicas complejas, necesidades de rehabilitación, problemas de desarrollo y discapacidades físicas de largo plazo.

El CTH tiene más de 21 clínicas de pacientes ambulatorios especializadas que van desde la artritis juvenil a la genética clínica, lesiones cerebrales y de la médula espinal y afecciones neurológicas y del desarrollo. Por medio del CTH, miles de pacientes pediátricos tienen acceso a tratamientos avanzados en ensayos clínicos.

Comprehensive Cancer Center de la UNM (UNMCCC) es el único centro oncológico de Nuevo México designado por el Instituto Oncológico Nacional donde el 60 % de los pacientes oncológicos adultos y casi todos los pacientes oncológicos pediátricos de Nuevo México reciben atención. El UNMCCC trabaja para superar las disparidades de salud oncológica en Nuevo México, asegurándose de que todos los neomexicanos tengan acceso a una atención oncológica sobresaliente y a oportunidades para participar y beneficiarse de la investigación oncológica.



Salud Conductual de UNM opera un sistema de salud conductual integral que comprende el Psychiatric Center de la UNM y el Children's Psychiatric Center de la UNM. En conjunto, opera 92 camas de cuidados intensivos de pacientes hospitalarios, servicios de emergencia psiquiátrica y muchos programas y clínicas para pacientes ambulatorios.

Behavioral Health Crisis Center de UNM abordará brechas críticas en los servicios de salud conductual dando servicios integrales de triaje y estabilización de crisis con una conexión física a recursos existentes coubicados en el campus del University Psychiatric Center.

El nuevo edificio incluirá el Crisis Triage Center con 16 camas, un área de observación para 10 pacientes, salas de terapia grupal, sala diurna comunitaria y área de comedor, áreas de servicios de apoyo, oficinas, áreas de orden público y otros espacios adecuados para crear un entorno terapéutico (un entorno comprensivo, sanador y orientado al crecimiento donde los individuos puedan trabajar en sus desafíos de salud mental, aprender nuevas competencias de afrontamiento y progresar en su recuperación).



El Hospital de UNM ofrece una variedad de servicios excepcionales, los cuales incluyen:

- Clinical Neurosciences Center de la UNM, el único centro integral de neurología, neurocirugía y control del dolor en el sudoeste
- Unidad de Quemados
- Atención médica cardíaca
- Servicios avanzados de atención médica para mujeres
- Programas bariátricos y ortopédicos
- Consorcio de servicios médicos de emergencia (EMS) de la UNM
- Servicios de emergencia aérea de socorrismo de la UNM
- Servicios de radiología

El Hospital de la UNM tiene más de 80 clínicas de atención de pacientes ambulatorios, incluyendo instalaciones situadas expresamente en áreas históricamente desatendidas en el Condado de Bernalillo y sus alrededores.



Colaboración con la comunidad

La Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad de 2023 es una de las tantas formas en que el Hospital de UNM recopila y responde a las sugerencias de la comunidad. En los siguientes párrafos, se describen otras vías de aporte comunitario.

El UNMH se asocia con otras entidades gubernamentales, incluyendo el Estado de Nuevo México, el Condado de Bernalillo y la Ciudad de Albuquerque para abordar las necesidades de la comunidad.

La CEO del UNMH, Kate Becker, da presentaciones trimestrales al Comité del Condado de Bernalillo sobre temas que incluyen datos hospitalarios sobre calidad, acceso a la atención y servicios de finanzas. Las presentaciones dan a los comisionados y a los residentes del condado una actualización de los avances recientes del UNMH y una oportunidad de llevar comentarios de forma directa al liderazgo del hospital. Entre reuniones, el personal del hospital escucha directamente de los comisionados y sus constituyentes sobre una amplia gama de preocupaciones y problemas.

El liderazgo del UNMH y el Departamento de Desarrollo Comunitario se reúnen cada mes con los miembros del UNMH/Grupo de trabajo de salud del Condado de Bernalillo para informar del progreso hacia los objetivos de atención médica establecidos por el grupo de trabajo.

El Comité Asesor de Pacientes y Familiares (PFAC) del UNMH es una asociación colaborativa de

pacientes, familiares, cuidadores, personal y profesionales del sistema de salud de UNM que se reúne de manera mensual. El comité funciona en capacidad de asesoría para respaldar la atención centrada en pacientes en el UNMH al asegurarse de que los pacientes, las familias y los cuidadores tengan oportunidades de dar una voz en los procesos de planeación hospitalaria y las prácticas de la toma de decisiones. El PFAC enfatiza las mejores prácticas relacionadas con la atención centrada en familiares y pacientes. Los miembros del comité se eligen mediante un proceso de solicitud que asegura que los miembros reflejen la diversidad de las comunidades atendidas por el UNMH. El PFAC actual comprende tres subgrupos que representan las siguientes áreas del sistema de salud: pacientes adultos hospitalizados, ambulatorios y pediátricos.

La Oficina de Alfabetización en Salud del UNMH funciona para hallar un idioma y un contexto compartido para las comunicaciones de salud entre trabajadores de la atención médica y los pacientes. Mejorar la equidad en salud es crear acceso a información de atención médica crítica y eliminar las barreras para nuestros pacientes, ya que tienen dificultad para navegar este sistema de atención médica complejo. Cuando la información de salud, comunicada de forma oral o por escrito, es clara y se entiende, es más fácil para los pacientes y las familias acceder a ella y los ayuda a sentirse empoderados para tomar decisiones informadas sobre su atención.

La Oficina de Alfabetización en Salud da formación y herramientas para ayudar a los profesionales sanitarios a mejorar la comunicación con los pacientes y sus familias. También, colaboramos con profesionales médicos y el personal para mejorar los materiales escritos (instrucciones de alta, educación del paciente, formularios de consentimiento) y hacerlos más accesibles para los pacientes. Trabajamos de cerca con los Servicios de Interpretación de idiomas para ofrecer documentos en otros idiomas, además del inglés. El UNMH es el único recurso literario de salud listado por el CDC para el estado de Nuevo México.

Participación de la comunidad del UNMH

El Departamento de Desarrollo Comunitario tiene un rol importante en el desarrollo y el mantenimiento de relaciones positivas entre el hospital y la comunidad. Organizamos programas de promoción como ferias de salud, talleres, conferencias y formación sobre problemas de salud y servicios disponibles. Este departamento también colabora con organizaciones y líderes locales para tratar las necesidades de salud de la comunidad y abogar por el acceso a la atención médica. Además, recopilamos comentarios de los miembros de la comunidad para asegurarnos de que los servicios hospitalarios atiendan sus necesidades de forma eficaz. Mediante estos esfuerzos, el Departamento de Desarrollo Comunitario se esfuerza por construir confianza, promover la equidad en salud y mejorar el bienestar general de la comunidad a la que sirve el hospital.



Servicios de Salud para Nativos Americanos del Hospital de UNM

Los Servicios de Salud para Nativos Americanos (NAHS) facilitan a los pacientes nativos americanos admisiones prioritarias y citas en clínicas externas, teniendo en consideración las necesidades médicas, físicas y sociales de todos los pacientes. El personal de NAHS incluye coordinadores de atención al paciente y enlaces comunitarios (personal especializado en servir de enlace entre UNMH y la comunidad nativa americana).

Estos enlaces son defensores de los pacientes, ayudan con la gestión de la atención médica y construyen relaciones con los miembros tribales del UNMH. Los enlaces comunitarios trabajan con los pueblos, tribus y naciones de Nuevo México todo el año. Los enlaces se centran en establecer relaciones con los gobernadores de los pueblos, líderes y personal y miembros de la comunidad, facilitando información sobre el UNMH y los recursos disponibles mediante el Departamento NAHS (NAHS Department).

Trabajan para monitorear preocupaciones médicas específicas experimentadas por esa comunidad tribal en particular. Ayudan con el acceso a los servicios del hospital y asisten a reuniones y eventos comunitarios. Los enlaces construyen conexiones entre las comunidades tribales y los programas educativos de la Universidad de Nuevo México que preparan y animan a los jóvenes a perseguir profesiones médicas.

El equipo de NAHS toma medidas para comprometerse y coordinarse con los servicios médicos indígenas y los centros médicos gestionados por tribus que remiten pacientes al UNMH. La prioridad más importante para NAHS es ayudar a resolver las preocupaciones expresadas por los pacientes nativos americanos. El equipo de ayuda económica del hospital ayuda a los miembros tribales a inscribirse en programas federales y estatales como, por ejemplo, seguro médico mediante la Ley del Cuidado de la Salud a Bajo Precio y Medicaid de Nuevo México, así como en el programa de ayuda económica interna del hospital, conocido como UNM Care.

Además, los administradores del hospital y los líderes de NAHS se reúnen con los líderes tribales dos veces al año y con el servicio médico indígena trimestralmente.

Metodología de la CHNA

Más de 530 miembros de la comunidad asistieron a 27 sesiones comunitarias interactivas desde abril de 2022 hasta julio de 2023. En todas las sesiones, hubo intérpretes de español y de lenguaje de señas americano (ASL), así como facilitadores. Además de las sesiones, 46 personas completaron encuestas impresas y en línea durante el 2022 y el 2023.

Para crear un entorno interactivo, los organizadores proporcionaron materiales para que los participantes escribieran sus respuestas si no podían o no querían responder oralmente. Los participantes también podían dibujar sus respuestas, levantarse y dejar sus comentarios en la pregunta que aparecía la diapositiva del PowerPoint. Podían hablar en grupos pequeños, facilitado por los organizadores, o hablar directamente con los miembros del personal. Esto permitió muchas formas de expresar sus ideas y opiniones.

Al final de cada sesión, los participantes usaron adhesivos para votar cuáles de las respuestas recogidas eran sus cuatro prioridades médicas principales. La comunidad también compartió inquietudes y preocupaciones fuera de los servicios del Hospital de UNM.



“Si conoces las necesidades de acceso al lenguaje de una persona sorda, conoces las necesidades de acceso al lenguaje de una persona. La sordera es un espectro y lo que funciona para una persona no siempre funciona para todos”.

- Dana Murrah

Especialista en Reclutamiento de ASL, Lango ASL

Además de las reuniones comunitarias de 2022, se hicieron sesiones comunitarias en los cinco distritos de la comisión del condado en el Condado de Bernalillo desde marzo hasta julio de 2023 en ubicaciones elegidas por cada comisionado del condado. El Hospital de UNM y el Condado de Bernalillo promovieron las reuniones mediante redes sociales, medios pagados, medios ganados y métodos de promoción comunitaria. Los miembros de la comunidad estaban invitados a asistir a cualquier sesión comunitaria, independientemente de dónde vivieran o trabajaran dentro del Condado de Bernalillo. Para fomentar y garantizar el acceso a las sesiones, se prestaron servicios de interpretación en español y ASL en todas las reuniones.

Las preguntas que se hicieron durante la sesión comunitaria fueron:

¿Cuáles han sido sus experiencias con el sistema médico? (médicos, enfermeros, hospitales, clínicas, personal de apoyo, etc.)

¿Qué programas o servicios puede ofrecer el Hospital de UNM para mejorar sus experiencias de salud?

Información demográfica de los participantes

Recibimos comentarios de la comunidad durante las sesiones entre abril de 2022 y julio de 2023. La siguiente información fue facilitada por aquellos que eligieron completar los formularios de información demográfica. Dicha información no incluye a todos los participantes de las sesiones.

Origen étnico

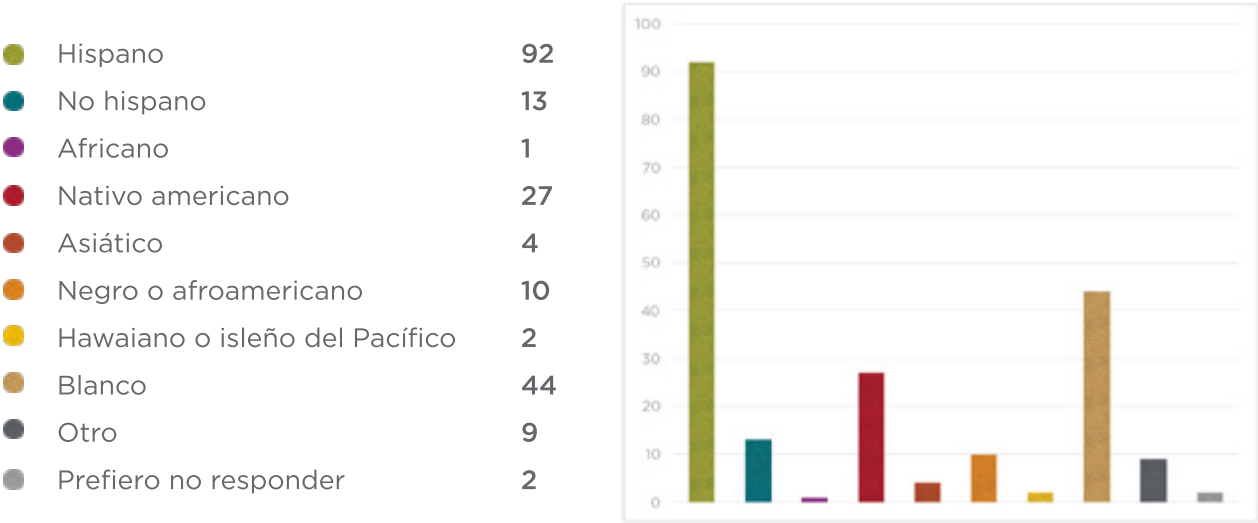


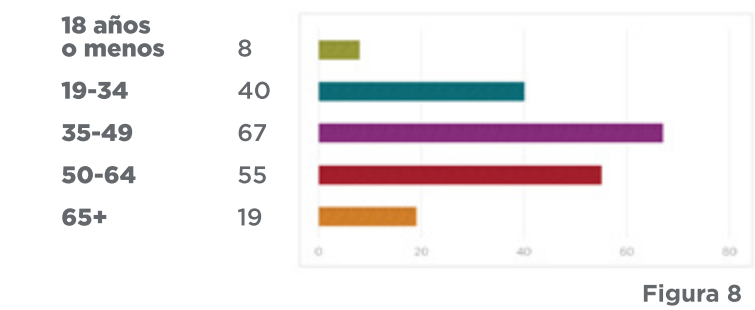
Figura 6

Código postal



Figura 7

Edad



Sexo

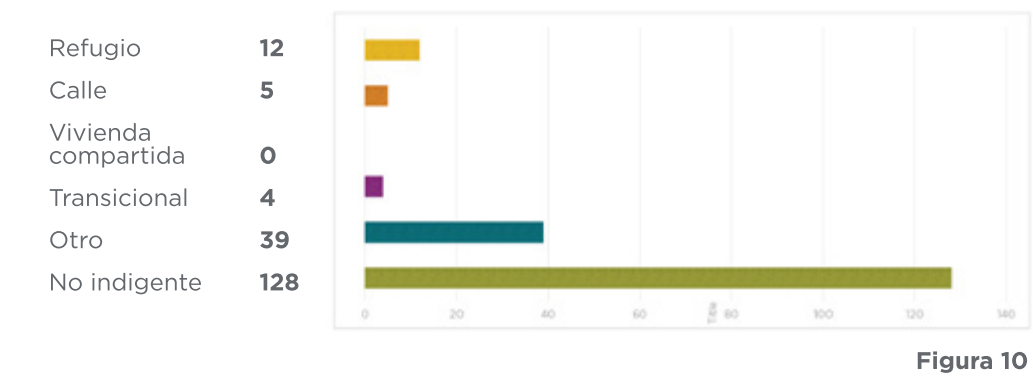


Perfil de la comunidad

Características y datos demográficos de los residentes del Condado de Bernalillo

Las características demográficas, como la edad y el sexo, influyen en el estado de salud y las necesidades de atención médica. Uno de cada tres residentes de Nuevo México, más de 674,000 personas, vive en el Condado de Bernalillo. En la Tabla 1, se muestran las edades, tanto de los residentes del Condado de Bernalillo como de los de Nuevo México.

Estado de vivienda



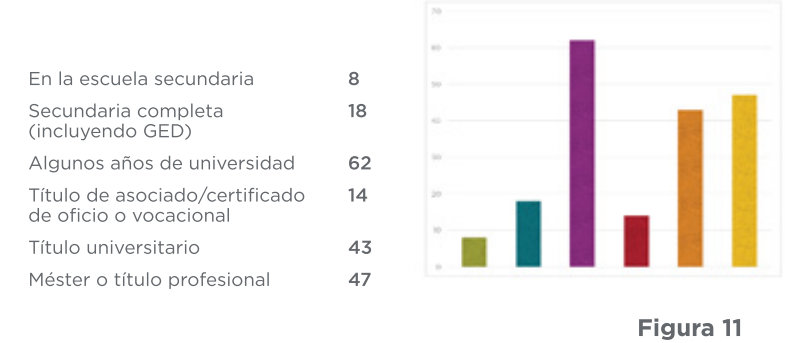
Residentes del Condado de Bernalillo y de Nuevo México por grupo de edad

	Condado de Bernalillo	Nuevo México
0-19	159,916	533,417
20-44	232,041	685,347
45-64	165,255	505,316
65-84	105,155	351,345
85 años o mayor	12,026	40,452

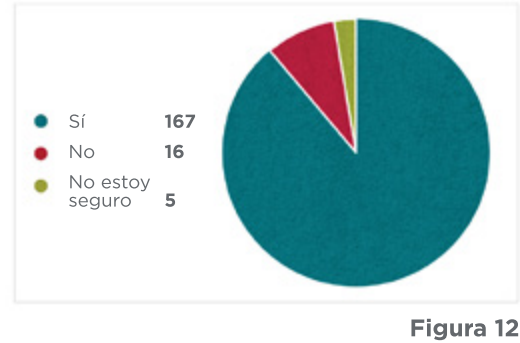
Fuente: Censo decenal 2020

Tabla 1

Educación

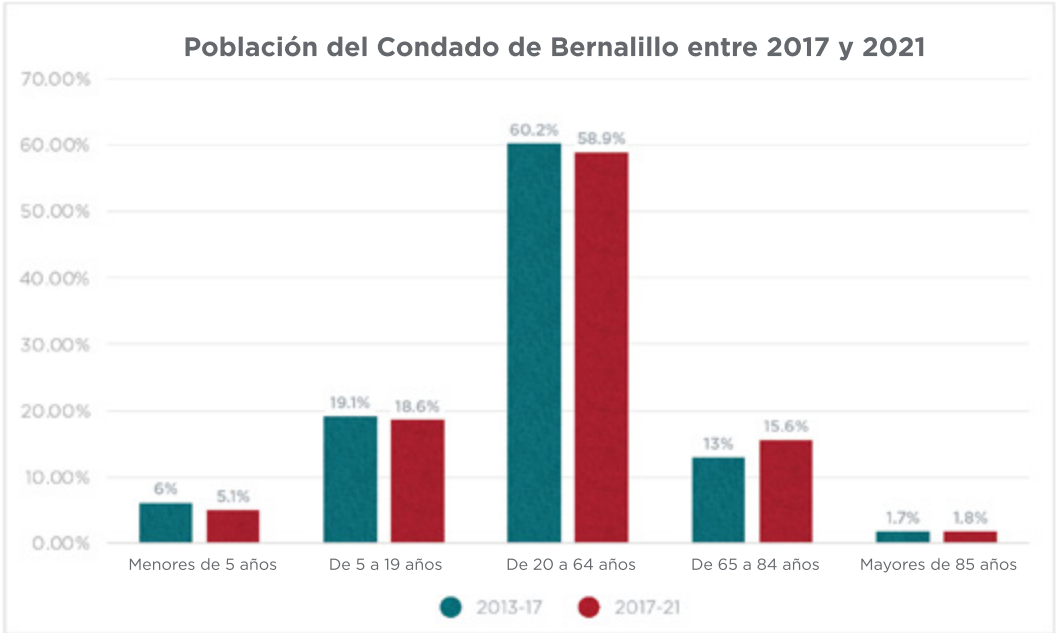


Cobertura de seguro



La población general del Condado de Bernalillo no ha cambiado en los tres años desde el último CHNA, pero la distribución por edad de los residentes del condado sí ha cambiado. En el momento del CHNA 2020, los niños y jóvenes constituían el 25.1 % de los residentes del condado. Tres años después, representan el 23.7 % de la población del condado. Mientras los jóvenes disminuyen en número, la población de personas mayores en el Condado de Bernalillo ha crecido del 14.7 % al 17.4 %. A medida que la población cambia, también lo hacen las necesidades y prioridades.

Condado de Bernalillo por grupo de edad



Fuente: Censo decenal 2020 y encuesta de la comunidad americana 2017. Ejemplo de 5 años

Figura 13

Hogares con personas de la tercera edad en NM y en el Condado de Bernalillo

Más de 117,000 residentes del Condado de Bernalillo tienen 65 años o más (Tabla 2). Los adultos mayores constituyen aproximadamente el 17 % de la población no institucionalizada del condado, un aumento de tres puntos porcentuales desde el último CHNA del Hospital de UNM. El 32 % de los hogares del Condado de Bernalillo y el 35 % de los hogares de Nuevo México incluyen al menos un miembro que tiene 65 años o más (Tabla 2).

Más de 40,400 adultos de la tercera edad del Condado de Bernalillo viven solos. Las personas de la tercera edad que viven solas están en riesgo de aislamiento social y pueden tener un acceso limitado a servicios de apoyo en situaciones de emergencia. Como resultado, las personas de la tercera edad que viven solas a menudo pierden su independencia o se trasladan a instituciones antes que las personas de la tercera edad que viven con otras personas. Debido a que viven más tiempo, de promedio, que los hombres, las mujeres mayores son más propensas a vivir solas que los hombres mayores.

Hogares con personas mayores

	Hogares con personas mayores	Porcentaje de hogares con personas mayores	Personas mayores que viven solas
Condado de Bernalillo	91,263	32 %	40,495
Nuevo México	295,754	35 %	115,053

Fuente: Tablas temáticas del año 1 del ACS 2022

Tabla 2

Raza y origen étnico

La mayoría de los residentes de Nuevo México y del Condado de Bernalillo es hispana o blanca no hispana. El Condado de Bernalillo incluye a Isleta Pueblo, Laguna Pueblo y Sandía Pueblo, así como a To'Hajiilee, una sección separada de la Nación Navajo. Los nativos americanos constituyen justo menos del 9 % de la población estatal y el 4.5 % de los residentes del Condado de Bernalillo. Al ser el área urbana más poblada del estado, el Condado de Bernalillo es más diverso que el estado en general, con poblaciones más grandes de residentes afroamericanos y asiáticos (Figura 14). El Condado de Bernalillo también alberga a inmigrantes y refugiados de todo el mundo.

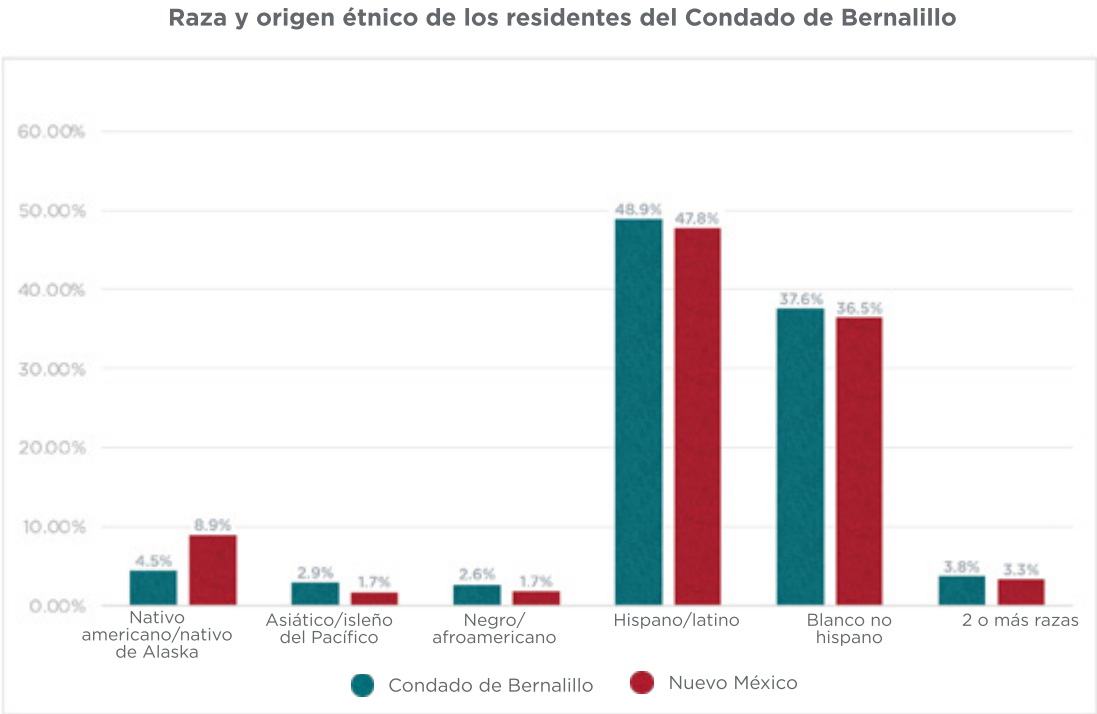


Figura 14

Idioma

El idioma es un factor social clave en la salud porque es la principal forma en que las personas comunican sus necesidades de salud y reciben información sobre salud. La incapacidad de comunicarse efectivamente en inglés puede ser una barrera a la hora de recibir servicios y contribuye a las disparidades en salud entre las minorías étnicas y raciales de Nuevo México y de todos los EE. UU.

Las personas con un dominio limitado del inglés pueden tener dificultades para programar citas, obtener seguro médico y navegar por un sistema cada vez más complejo. Además, cuando los pacientes y los profesionales médicos no hablan el mismo idioma, es más difícil crear relaciones de confianza y compartir información crítica sobre salud.

Porcentaje de residentes del condado que hablan un idioma diferente al inglés en casa

El 26 % de los residentes del Condado de Bernalillo y el 31 % de los habitantes de Nuevo México



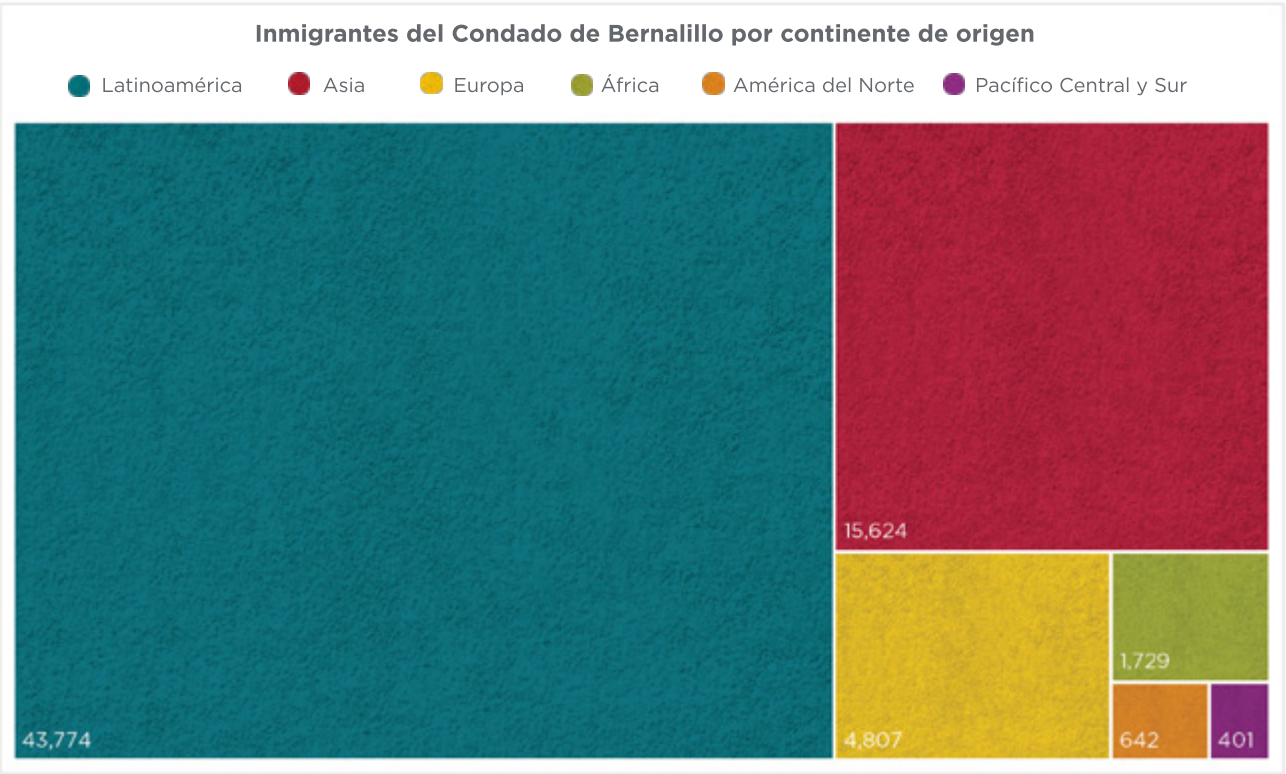
Fuente: Tablas temáticas del año 1 del ACS 2022

Figura 15

Inmigración y ciudadanía

Casi 67,000 inmigrantes viven en el Condado de Bernalillo. Algo menos de dos tercios de los inmigrantes del Condado de Bernalillo provienen de América Latina, el 23 % son de Asia y el 7 % emigraron de Europa. Los inmigrantes enfrentan muchos desafíos para recibir atención médica adecuada, incluyendo dificultades para obtener seguro, así como barreras lingüísticas y culturales.

Casi la mitad (el 48 %) de los inmigrantes del Condado de Bernalillo no son ciudadanos. La mayoría de los inmigrantes no ciudadanos tiene autorización para estar en los EE. UU., pero una fracción significativa está indocumentada. El estatus migratorio es un factor social clave en la salud. Los inmigrantes indocumentados no son elegibles para muchas de las ayudas públicas disponibles para los ciudadanos de los EE. UU. y a menudo experimentan dificultades, incluyendo condiciones de vida inestables, vivir con muchas personas, condiciones de trabajo difíciles y aplicación de la ley, las cuales causan estrés, lesiones y enfermedades.



Fuente: Tablas temáticas del año 1 del ACS 2022

Figura 16

Factores sociales de salud

La Organización Mundial de la Salud describe los factores sociales de salud (SDH) como los factores no médicos que influyen en los resultados de salud. Son las condiciones en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, y el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que moldean las condiciones de la vida diaria.

Personas que viven en la pobreza

La pobreza es un factor social poderoso y bien documentado que afecta la salud. Más del 14 % de los residentes del Condado de Bernalillo y el 17 % de los habitantes de Nuevo México viven en la pobreza. Los residentes afroamericanos del Condado de Bernalillo viven en la pobreza con más frecuencia que los miembros de otros grupos raciales. El 21 % de los residentes nativos americanos del condado viven en la pobreza. La proporción de nativos americanos que viven en la pobreza es considerablemente menor en el Condado de Bernalillo que en el estado en general.

La pobreza se ha relacionado con una mayor incidencia de muchas afecciones médicas, incluyendo enfermedades crónicas, algunos tipos de cáncer, retrasos en el desarrollo, lesiones, depresión y muerte prematura. Muchos aspectos de la pobreza afectan la salud, incluyendo el acceso insuficiente o incierto a alimentos nutritivos y refugio, el acceso deficiente a atención médica e información sobre salud, el estigma social, el estrés agudo y crónico, opciones educativas limitadas, los barrios y las condiciones laborales inseguras y la exposición a toxinas ambientales. Reducir la pobreza es crucial para mejorar los resultados de salud en el Condado de Bernalillo y en Nuevo México.

Porcentaje de la población que vive en la pobreza

	Condado de Bernalillo	Nuevo México
Hispano/latino	16.4 %	19.6 %
Blanco no hispano	10.9 %	12.1 %
Nativo americano/nativo de Alaska	21.2 %	30.9 %
Negro/afroamericano	23.0 %	18.0 %
Asiático/isleño del Pacífico	7.4 %	14.0 %
Multirracial	15.4 %	16.9 %
Todas las razas y orígenes étnicos	14.2 %	17.6 %

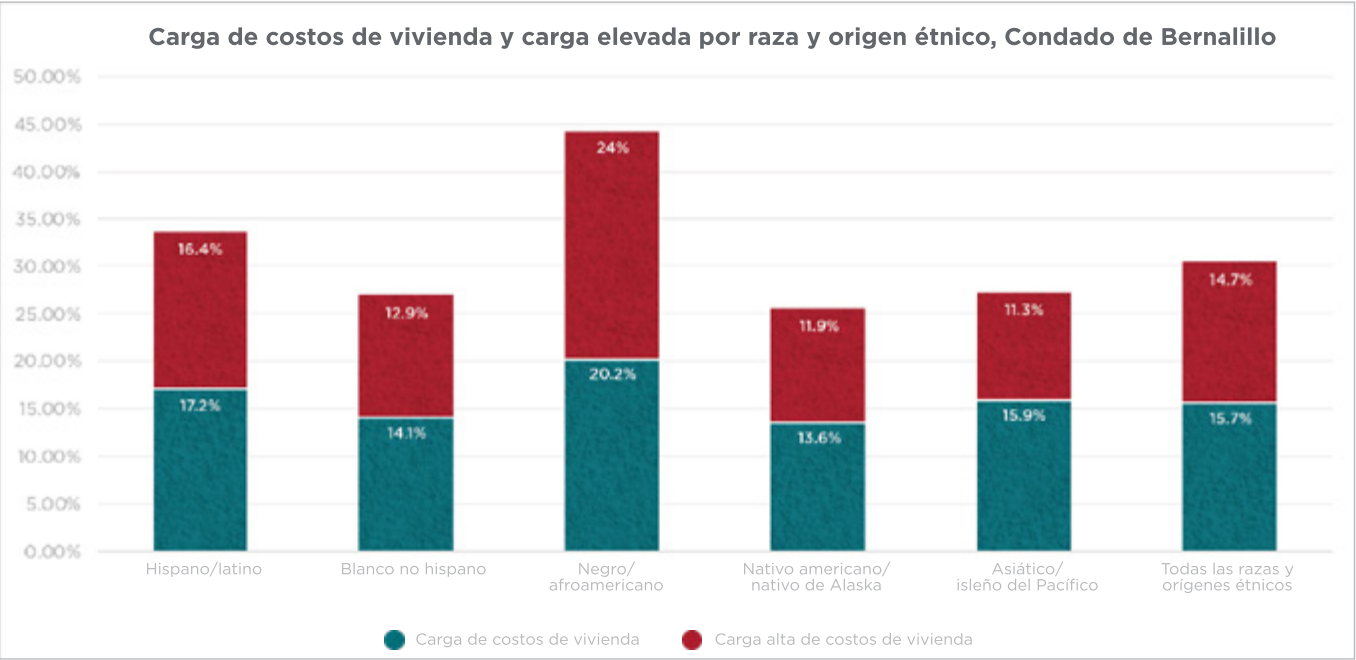
Fuente: Encuesta de la comunidad americana 2021, Muestra de 5 años

Tabla 3

Hogares con costos de vivienda elevados

Una vivienda estable es crítica para la mayoría de los aspectos de la salud y bienestar. El 31 % de los hogares en el Condado de Bernalillo está “sobrecargado por los costos de vivienda”, lo que significa que gastan más del 30 % de sus ingresos totales en vivienda. Los hogares con costos de vivienda elevados gastan tanto en vivienda que es posible que no puedan costearse otras necesidades como comida y transporte. Los hogares que tienen costos de vivienda elevados gastan más de la mitad de sus ingresos en vivienda y están en mayor riesgo de tener inestabilidad habitacional y convertirse en indigentes.

La carga de costos de vivienda está estrechamente relacionada con los ingresos y la propiedad de la vivienda; los hogares con ingresos más bajos tienen más probabilidad de enfrentar altos costos relativos de vivienda, y los propietarios de viviendas tienen menos probabilidades que los inquilinos de enfrentar esta carga. Los residentes afroamericanos del Condado de Bernalillo tienen más probabilidades que los residentes de cualquier otra raza de tener cargas relacionadas con los costos de vivienda. Los residentes nativos americanos y blancos no hispanos del condado tienen la menor carga relativa de costos de vivienda.

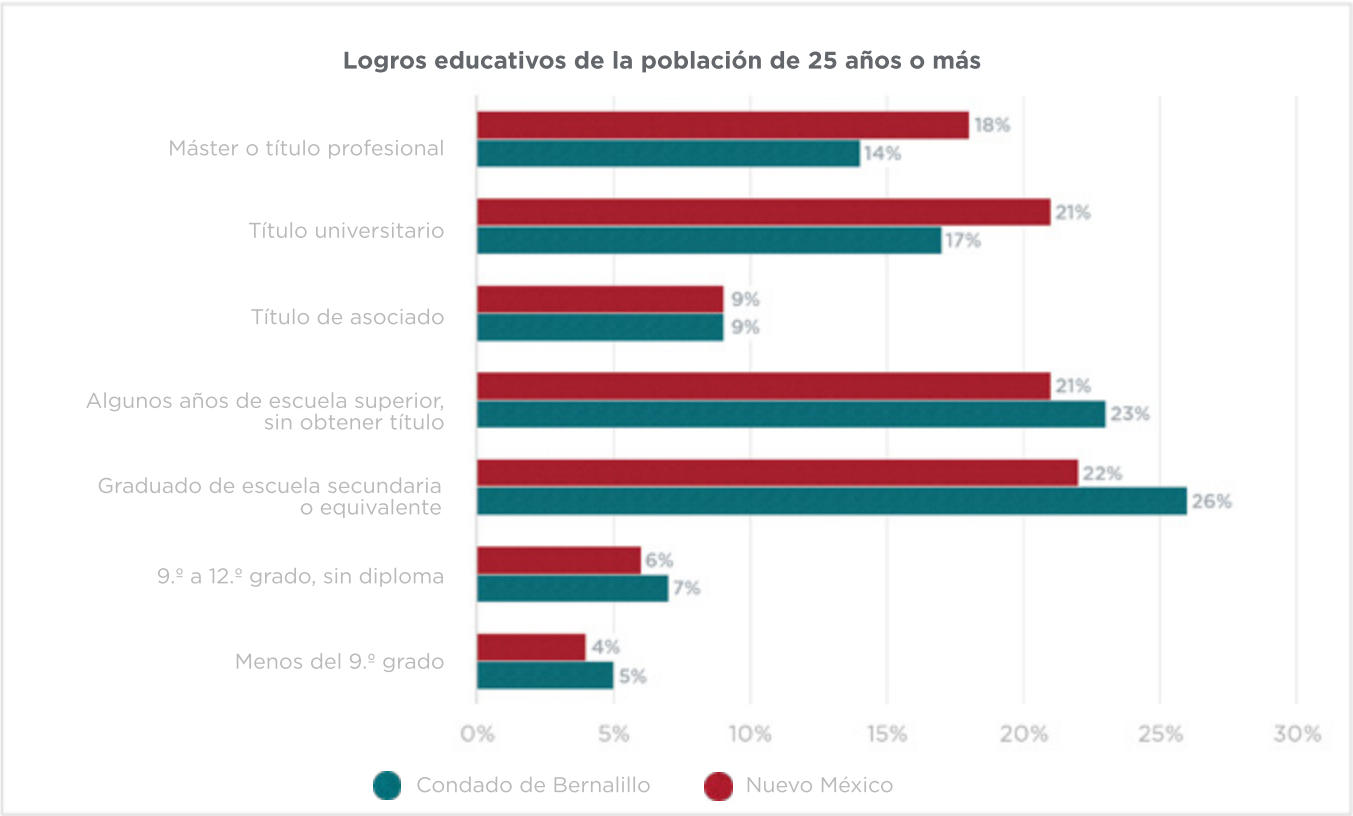


Fuente: Encuesta de la comunidad americana 2021, Muestra de 5 años

Figura 17

Logros educativos de la población de 25 años o más

El 40 % de los adultos de Nuevo México y el 48 % de los adultos del Condado de Bernalillo tienen un título universitario. Tener niveles más altos de educación está relacionado con mejores resultados de salud, en parte porque la educación es un fuerte antídoto contra la pobreza. Además de tener más oportunidades de empleo e ingresos, la educación mejora la capacidad de los pacientes para comunicar sus necesidades, obtener y comprender información médica, navegar dentro del sistema médico y abogar por sus derechos de salud y los de su familia.



Fuente: Encuesta de la comunidad americana 2021, Muestra de 5 años

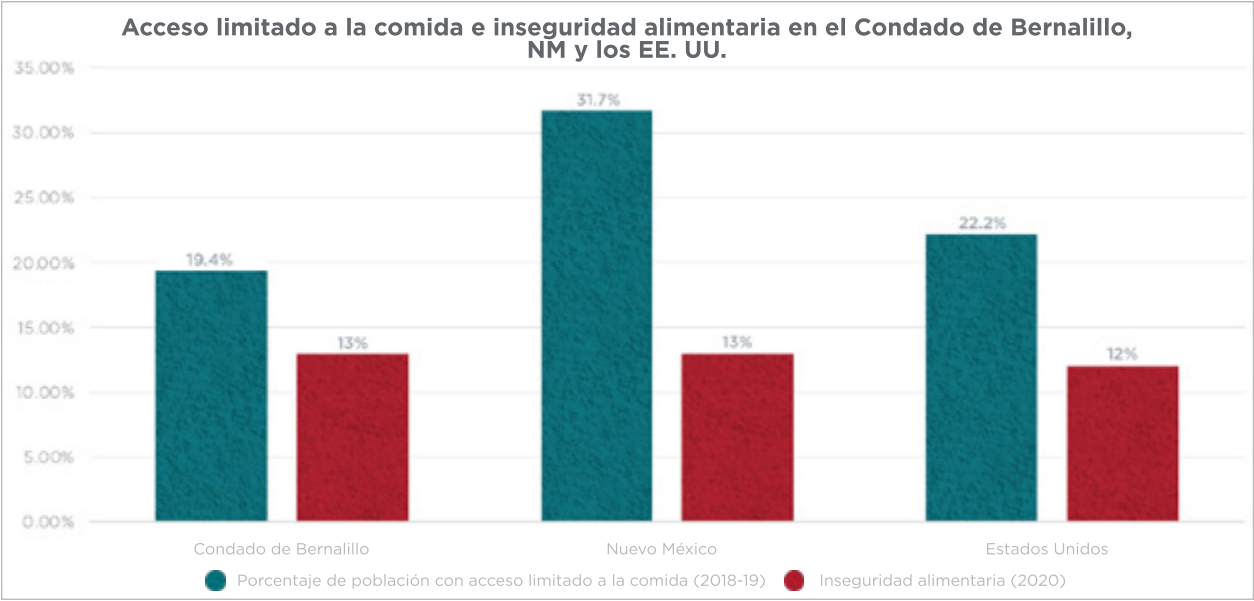
Figura 18

1 Ke, J., & Ford-Jones, E. L. (2015). Food insecurity and hunger: A review of the effects on children's health and behavior. Pediatrics & child health, 20(2), 89-91.

Acceso limitado a la comida e inseguridad alimentaria

El acceso limitado a la comida en un área urbana como el Condado de Bernalillo se define como vivir a más de 1 milla del supermercado, del centro comercial o de la tienda de comestibles más grande. Un tercio de los residentes de Nuevo México y el 21 % de los residentes del Condado de Bernalillo tiene acceso limitado a la comida. Las personas con acceso limitado a la comida tienen más dificultades para obtener alimentos nutritivos y pueden depender de tiendas de comestibles más pequeñas, las cuales tienen menos opciones frescas y nutritivas y precios más altos que los supermercados convencionales.

La inseguridad alimentaria significa tener acceso limitado o incierto a alimentos adecuados para una vida saludable y activa. El 13 % de los residentes del Condado de Bernalillo experimentaron inseguridad alimentaria en algún momento durante el año pasado, una tasa comparable a la del estado en general y ligeramente superior a la tasa nacional. El acceso limitado a la comida, los ingresos bajos y los altos costos de vivienda son contribuyentes importantes a la inseguridad alimentaria. La inseguridad alimentaria pone a las personas en mayor riesgo de sufrir malnutrición y afecciones crónicas como enfermedades cardíacas y diabetes, así como dificultades de salud mental y problemas para concentrarse en la escuela o en el trabajo. Los niños que experimentan inseguridad alimentaria tienen más probabilidades de tener retrasos en el desarrollo y dificultades académicas. Los bancos de comidas y programas como el Programa de Asistencia Nutricional Complementaria (SNAP) ayudan a combatir la inseguridad alimentaria. También son críticos los programas de formación laboral y ayuda económica que mejoran la estabilidad económica de los hogares con bajos ingresos.

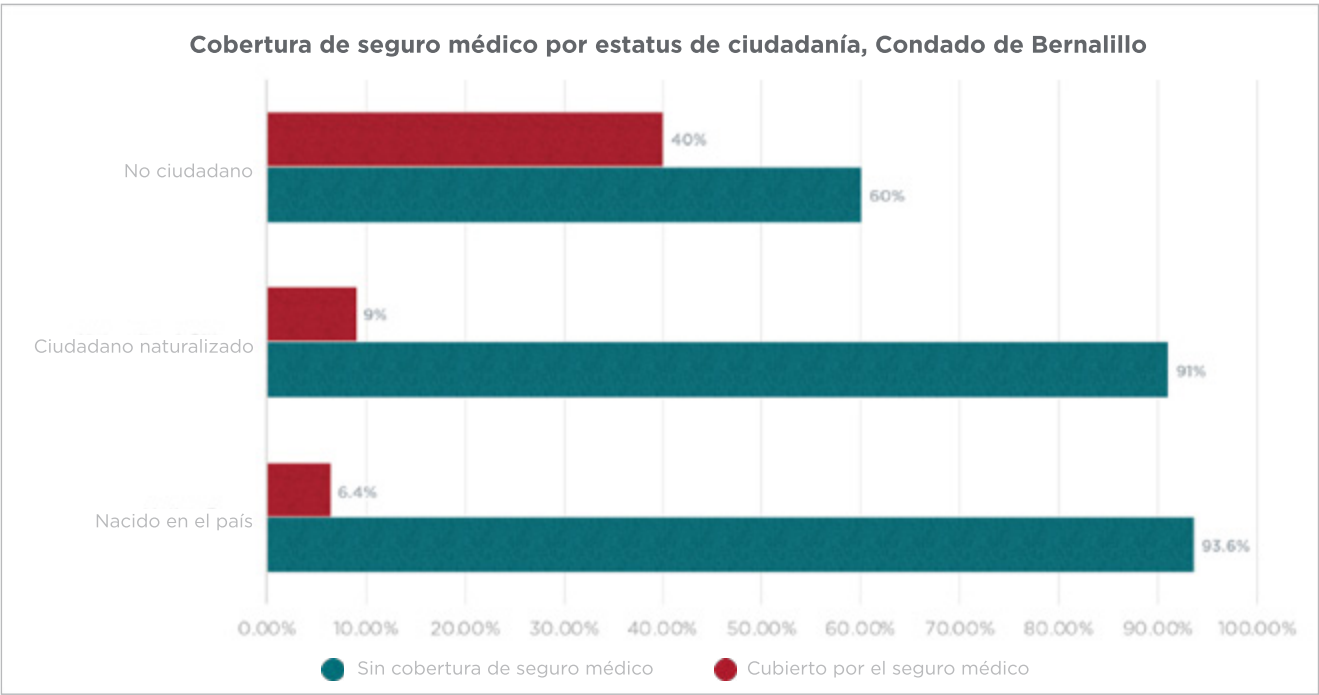


Fuente: Departamento de Agricultura de EE. UU. (US Department of Agriculture), Servicio de Investigación Económica, USDA - Atlas de Investigación de Acceso a Alimentos - 2017 y 2019.

Figura 19

Cobertura del seguro médico de los residentes del Condado de Bernalillo y Nuevo México

El 92 % de los residentes del Condado de Bernalillo tiene cobertura de seguro médico. El seguro médico mejora significativamente el acceso a la atención médica. Las personas no aseguradas, que a menudo tienen bajos ingresos, tienen más probabilidades de no recibir atención médica preventiva y de retrasar o no recibir tratamientos médicos necesarios que aquellas personas que tienen cobertura médica.



Fuente: Encuesta de la comunidad americana 2021, Muestra de 5 años

Figura 20

Adultos del Condado de Bernalillo y Nuevo México que no pueden permitirse la atención médica necesaria

Más de 1 de cada 10 adultos del Condado de Bernalillo dice que no recibe la atención médica necesaria debido a los costos. Los adultos hispanos informan más frecuentemente que los adultos de otras etnias que no pudieron pagar la atención médica necesaria. Los adultos afroamericanos y los nativos americanos que viven en el Condado de Bernalillo informan menos frecuentemente que quienes viven en otras partes del estado que no pueden pagar por recibir atención médica.

Los inmigrantes no ciudadanos tienen menos acceso que los ciudadanos de los EE. UU. a seguros médicos. El 40 % de los inmigrantes no ciudadanos del Condado de Bernalillo no tiene seguro. Los inmigrantes no ciudadanos tienen menos acceso que los ciudadanos a seguros médicos porque a menudo trabajan en empleos que no proporcionan beneficios médicos y enfrentan restricciones de elegibilidad para programas de seguro médico financiados federalmente, como Medicaid y beWellnm².

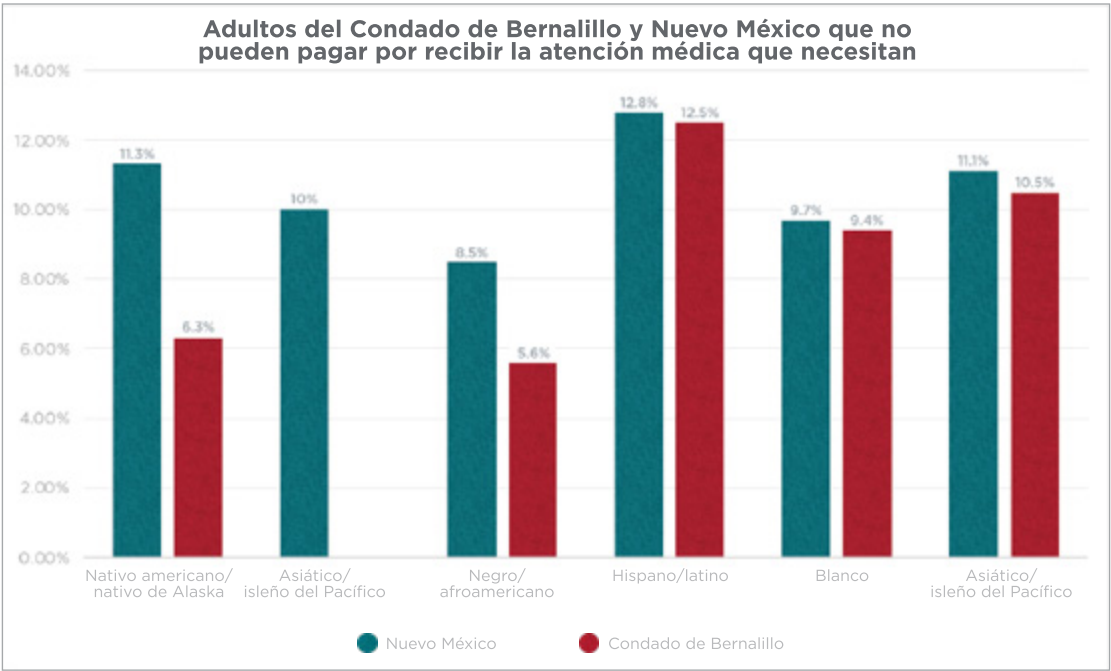


Figura 21

* Ejemplo insuficiente para el Condado de Bernalillo.

Fuente: Datos de la Encuesta del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductuales, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services), Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, junto con el Departamento de Salud de Nuevo México (New Mexico Department of Health), Oficina de Epidemiología de Lesiones y Comportamiento, consultado el: lunes 9 de octubre de 2023 a las 11:09:12 MDT

2 Kaiser Family Foundation. Recuperado de:
<https://www.kff.org/racial-equity-and-health-policy/fact-sheet/key-facts-on-health-coverage-of-immigrants/>

Enfermedades crónicas del Condado de Bernalillo

Las enfermedades crónicas son enfermedades de largo plazo. No son infecciosas y rara vez se curan por completo. Siete de las nueve principales causas de muerte del Condado de Bernalillo (cáncer, enfermedades del corazón, enfermedades respiratorias de las vías inferiores, diabetes, enfermedad de Alzheimer, accidentes cerebrovasculares y enfermedades del hígado) son enfermedades crónicas. Algunas enfermedades crónicas son inevitables, pero la mayoría es le resultado de la combinación compleja de muchos factores que a menudo incluyen herencia, nivel de actividad física, dieta y consumo de tabaco. A menudo, las enfermedades crónicas precipitan o empeoran otros problemas médicos. A medida que las personas envejecen, aumenta su probabilidad de tener múltiples enfermedades crónicas. Las afecciones crónicas múltiples tienden a ser más frecuentes en comunidades e individuos con más factores de riesgo y factores sociales perjudiciales para la salud, como vivir en la pobreza.

Cáncer

Los factores de riesgo para el cáncer incluyen edad avanzada, consumo de tabaco, exposición a carcinógenos, genética e historial familiar, afecciones y enfermedades como sistemas inmunológicos débiles, diabetes, enfermedad de Crohn o infección por virus del papiloma humano (VPH). La incidencia de cáncer es más alta entre los residentes asiáticos y blancos del Condado de Bernalillo.

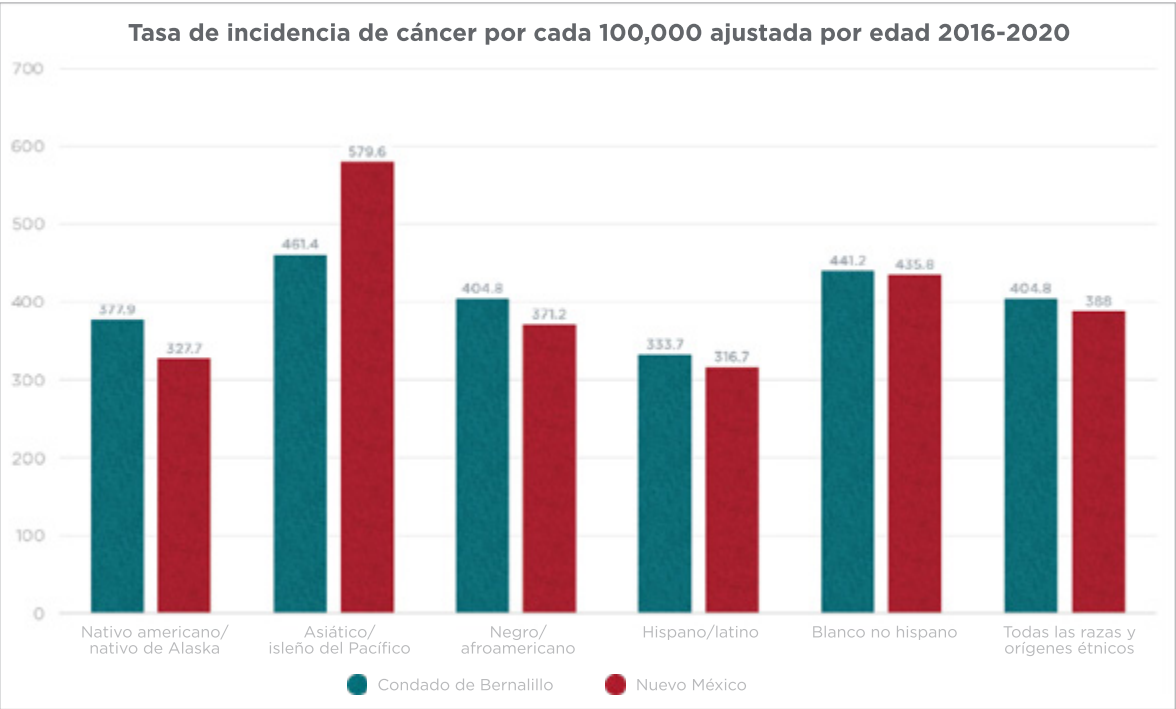
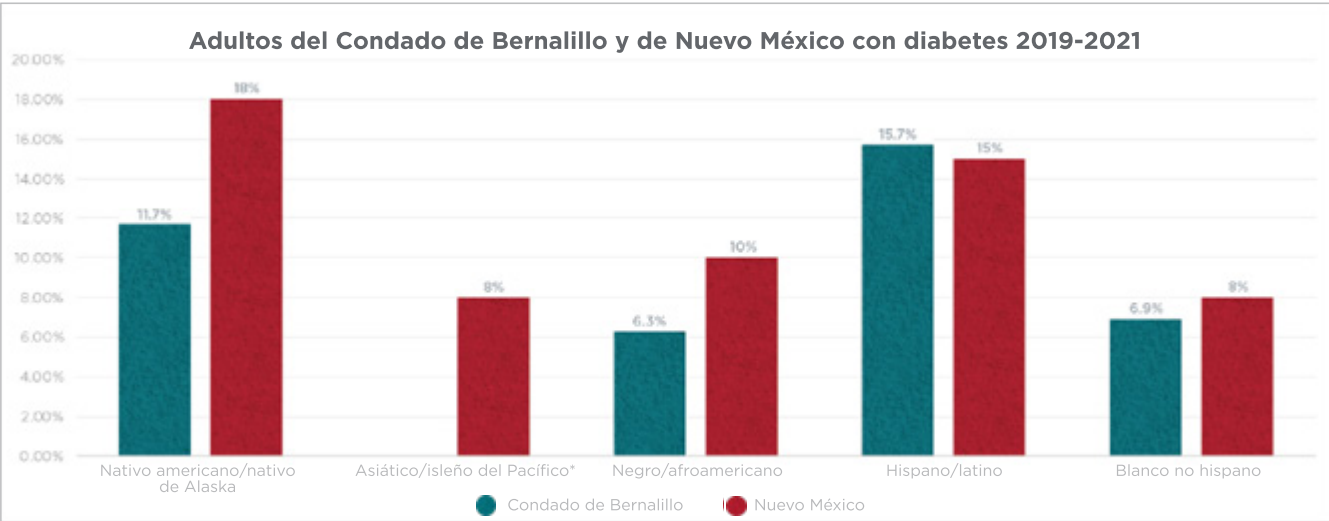


Figura 22

Fuente: Departamento de Salud de Nuevo México Sistema de información basado en indicadores (IBIS). Módulo de consulta sobre el cáncer extraído de: https://ibis.doh.nm.gov/query/selection/cancer/_CancerSelection.html

Adultos del Condado de Bernalillo diagnosticados con diabetes

Un poco más del 11 % de los adultos del Condado de Bernalillo y el 11.5 % ciento de los adultos de Nuevo México han sido diagnosticados con diabetes. La diabetes puede reducir la esperanza de vida e incrementar el riesgo de sufrir enfermedades cardíacas. Es la principal causa de falla renal, amputación de extremidades inferiores y ceguera de inicio en adultos. La diabetes es más frecuente entre los residentes hispanos y nativos americanos del Condado de Bernalillo que entre los residentes blancos y afroamericanos del condado. La tasa de diabetes entre los residentes hispanos del Condado de Bernalillo se compara aproximadamente con la tasa estatal. En contraste, los residentes nativos americanos del Condado de Bernalillo tienen tasas de diabetes mucho más bajas que los que viven en otras partes de Nuevo México.



* Ejemplo insuficiente para el Condado de Bernalillo.

Figura 23

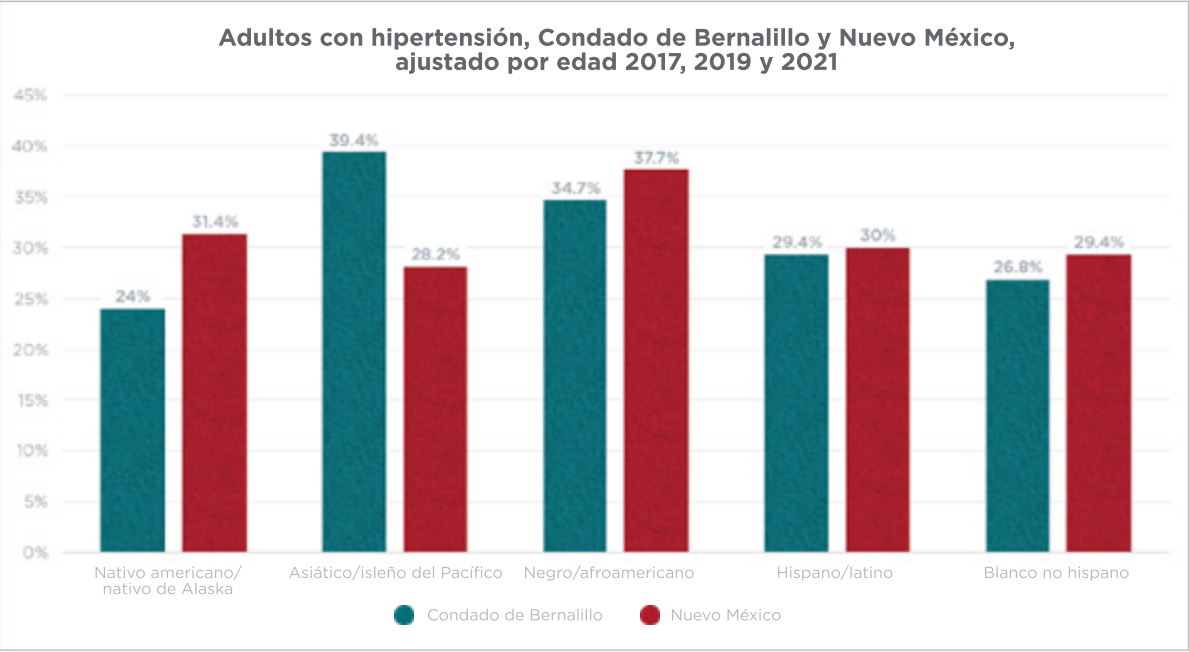
Fuente: Datos de la Encuesta del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductuales, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, junto con el Departamento de Salud de Nuevo México, Oficina de Epidemiología de Lesiones y Comportamiento, consultado el: lunes 9 de octubre de 2023 a las 11:09:12 MDT

Fuente: Datos de la Encuesta del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductuales, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, junto con Nuevo México.

Hipertensión

La hipertensión, también llamada presión arterial alta, ocurre cuando la fuerza de la sangre que empuja contra las paredes de los vasos sanguíneos es demasiado alta muy a menudo (superior a 140/90). Si no se trata, la presión alta puede dañar los vasos sanguíneos de todo el cuerpo. A veces, se le llama el “asesino silencioso” porque tiene pocos síntomas obvios, pero puede dar lugar a un accidente cerebrovascular, enfermedad renal y falla cardíaca. La obesidad y la diabetes aumentan el riesgo de desarrollar presión alta. En el Condado de Bernalillo, la presión alta es más común entre los residentes asiáticos y afroamericanos.

En Nuevo México y a nivel nacional, los adultos asiáticos tienen tasas de presión alta similares a las de los adultos blancos. Por otro lado, los afroamericanos tienen tasas significativamente más altas de hipertensión que los miembros de cualquier otro grupo racial. El 38 % de los adultos afroamericanos de Nuevo México y más del 45 % de los adultos negros de los EE. UU. tienen presión alta. Los afroamericanos desarrollan presión alta a una edad más temprana que los adultos de otras razas y experimentan síntomas más graves. Las barreras para recibir atención médica, el acceso limitado a alimentos saludables y el legado de discriminación en nuestro país contribuyen a la prevalencia y gravedad de la presión alta entre los afroamericanos³.

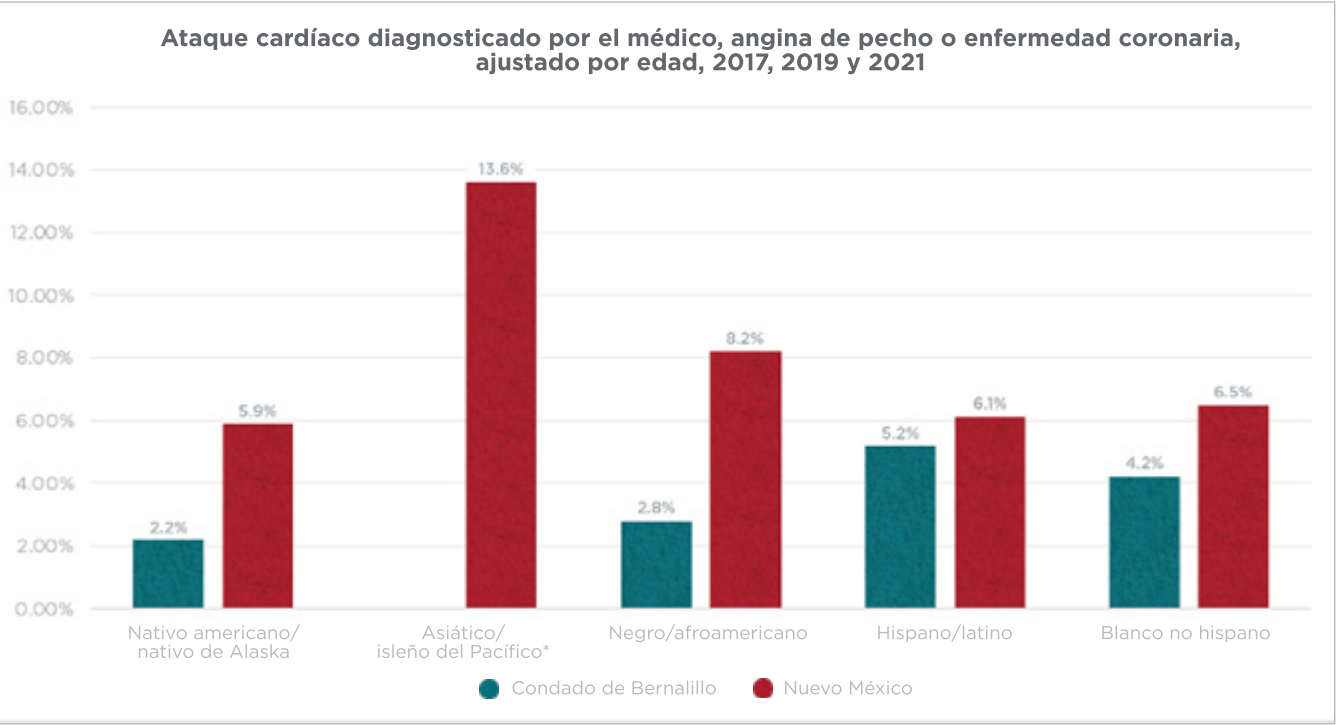


Fuente: Datos de la Encuesta del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductuales, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, junto con el Departamento de Salud de Nuevo México, Oficina de Epidemiología de Lesiones y Comportamiento.

Figura 24

Enfermedad cardíaca coronaria

La enfermedad cardíaca está relacionada con la presión alta, el colesterol alto y ataques de corazón. El 3.7 % de los adultos del Condado de Bernalillo y el 6.4 % de los adultos de Nuevo México han sido informados por un médico de que tienen enfermedad coronaria o angina de pecho.



* Ejemplo insuficiente para el Condado de Bernalillo.

Figura 25

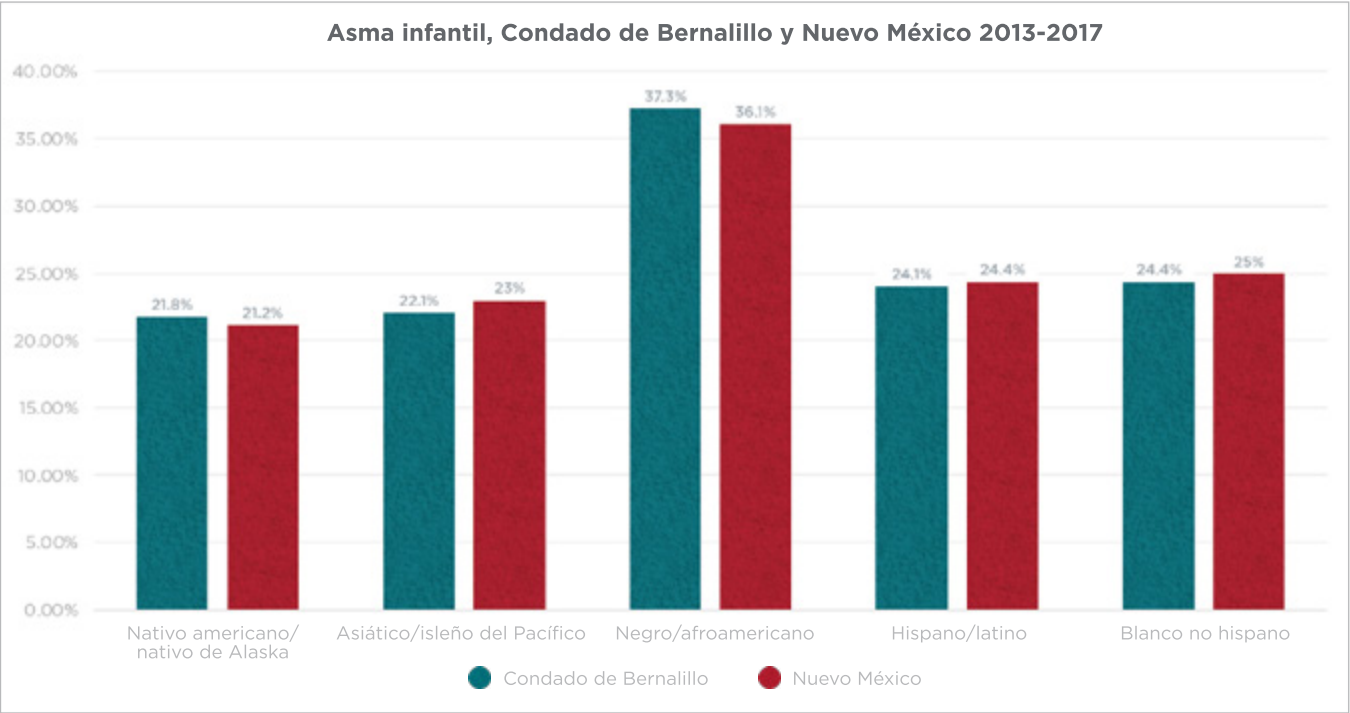
Fuente: Datos de la Encuesta del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductuales, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, junto con el Departamento de Salud de Nuevo México, Oficina de Epidemiología de Lesiones y Comportamiento, consultado el: lunes 9 de octubre de 2023 a las 11:09:12 MDT

Fuente: Datos de la Encuesta del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductuales, Departamento de Salud y Servicios Humanos los de EE. UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, junto con el Departamento de Salud de Nuevo México, Oficina de Epidemiología de Lesiones y Comportamiento.

3 Asociación Americana del Corazón. Información sacada de:
<https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/why-high-blood-pressure-is-a-silent-killer/high-blood-pressure-and-african-americans>

Jóvenes del Condado de Bernalillo con asma

El 24 % de los jóvenes del Condado de Bernalillo tiene o ha tenido asma. El asma es una afección crónica en la que las vías respiratorias se inflaman, causando tos, sibilancias y dificultad para respirar. Entre las causas del asma figuran los antecedentes familiares, las alergias, las infecciones respiratorias, el tabaquismo y la contaminación atmosférica. Esta afección es frecuente sobre todo entre los jóvenes afroamericanos del Condado de Bernalillo. Por lo general, el asma puede controlarse con una buena atención médica primaria, los medicamentos adecuados y algunos cambios en el estilo de vida que ayuden a los pacientes asmáticos a evitar situaciones y sustancias que desencadenen los ataques.

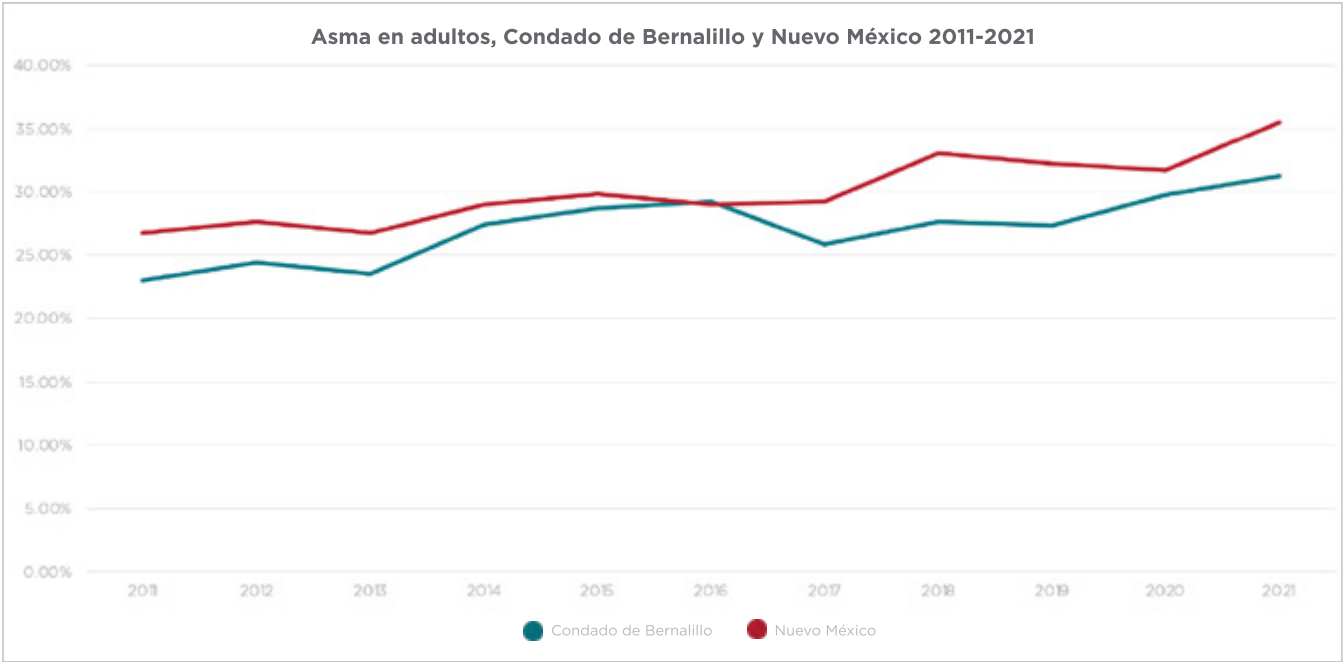


Fuente: Datos de la Encuesta del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductuales, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, junto con el Departamento de Salud de Nuevo México, Oficina de Epidemiología de Lesiones y Comportamiento.

Figura 26

Tasas de obesidad adulta

El 31 % de los adultos del Condado de Bernalillo y 36 % de los adultos de Nuevo México padecen obesidad. La frecuencia de la obesidad entre los adultos del Condado de Bernalillo casi se ha duplicado desde 2004. La obesidad aumenta el riesgo de sufrir muchas enfermedades, incluyendo cáncer, enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares y diabetes tipo II. Es la segunda causa de muerte evitable de los Estados Unidos, después del tabaquismo.



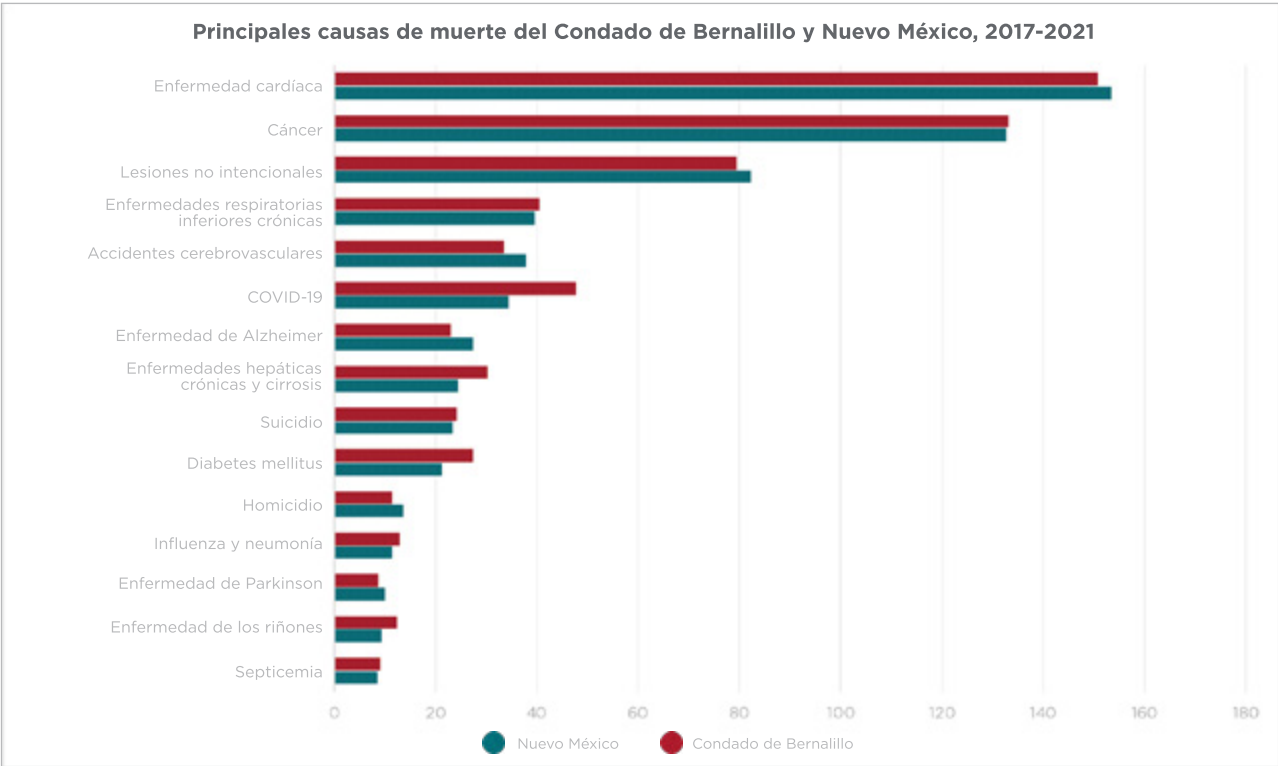
Fuente: Departamento de Salud de Nuevo México

Figura 27

Principales causas de muerte del Condado de Bernalillo y de Nuevo México

Las enfermedades cardíacas son la causa principal de muerte del Condado de Bernalillo y Nuevo México.

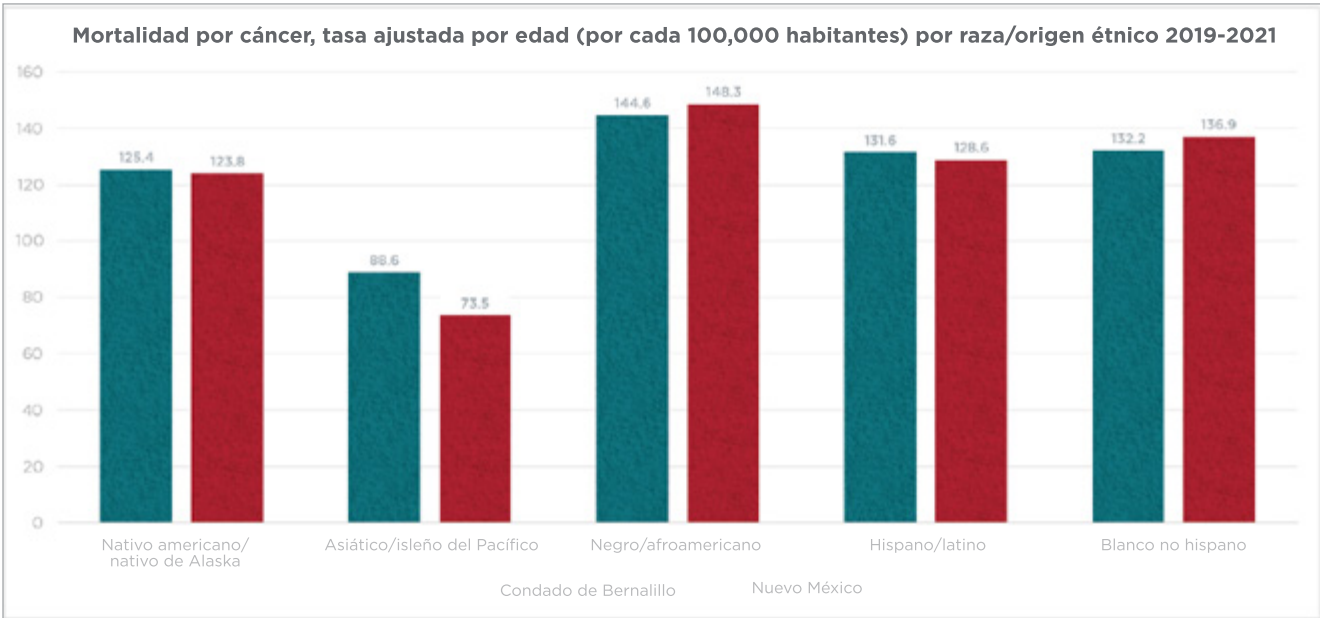
Cardiopatías coronarias - las cardiopatías son la principal causa de muerte del Condado de Bernalillo, Nuevo México y los EE. UU. Esto aplica a todas las razas y orígenes étnicos⁴. Los diabéticos tienen entre 2 y 4 veces más probabilidades que los no diabéticos de sufrir una cardiopatía. La herencia, el colesterol, la hipertensión y el tabaquismo también influyen significativamente en el riesgo de sufrir una cardiopatía.



Fuente: Datos de defunciones en Nuevo México: Oficina de Registros Vitales y Estadísticas de Salud (BVRHS), División de Epidemiología y Respuesta, Departamento de Salud de Nuevo México.

Figura 28

El cáncer es la segunda causa principal de muerte del Condado de Bernalillo, Nuevo México y los EE. UU. Las tasas de muerte por cáncer, tanto a nivel nacional como en Nuevo México, han disminuido en las últimas décadas debido a que fumar cigarros es menos habitual que antes y se hacen más pruebas de detección de cáncer.



Fuente: Estadísticas de cáncer en los Estados Unidos - Mortalidad: 1999-2020, Base de datos en línea WONDER. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; 2023. Consultado en <http://wonder.cdc.gov/CancerMort-v2020.html> el 1 de diciembre de 2023 3:25:01 p. m.

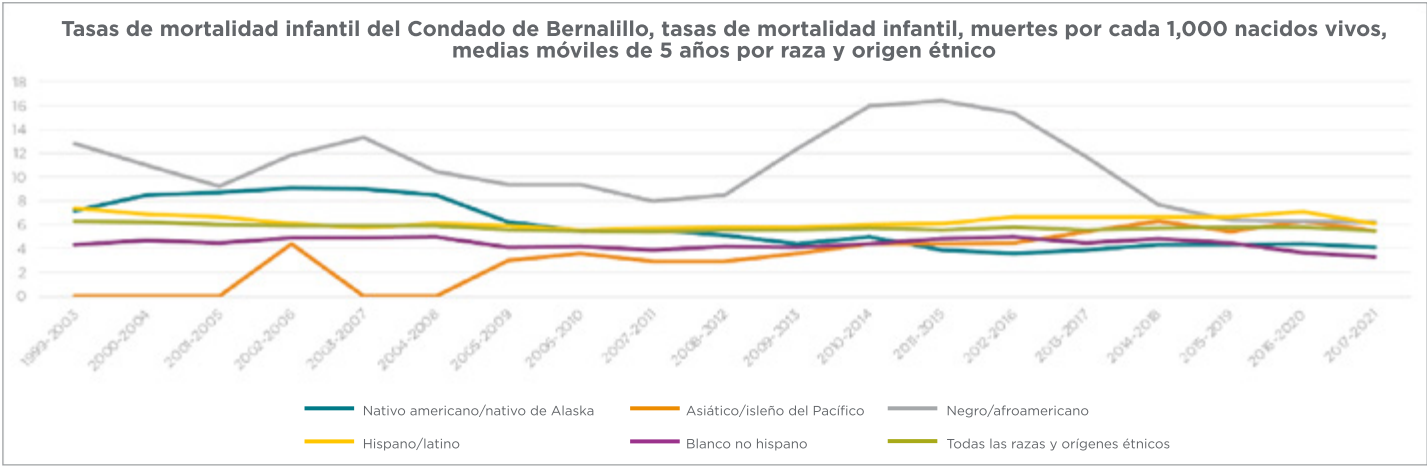
Figura 29

4 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE. UU. Información sobre enfermedades cardíacas. Sacado de: <https://www.cdc.gov/heartdisease/facts.htm>

Salud materno infantil

Muertes infantiles por cada 1,000 nacimientos en el Condado de Bernalillo

Se producen aproximadamente 5.5 muertes infantiles por cada 1,000 nacimientos en el Condado de Bernalillo. La mortalidad infantil se define como la muerte de bebés menores de un año. La tasa de mortalidad infantil es una medida importante de la salud de la población. Los defectos congénitos, las anomalías cromosómicas, los trastornos relacionados con el nacimiento prematuro, el bajo peso al nacer y el síndrome de muerte súbita del lactante son las principales causas de muerte infantil. En el Condado de Bernalillo, la tasa de mortalidad infantil es más baja para las madres blancas no hispanas y más alta para las madres afroamericanas. Las disparidades relacionadas con la raza en las tasas de mortalidad infantil del Condado de Bernalillo parecen estar disminuyendo con el tiempo.

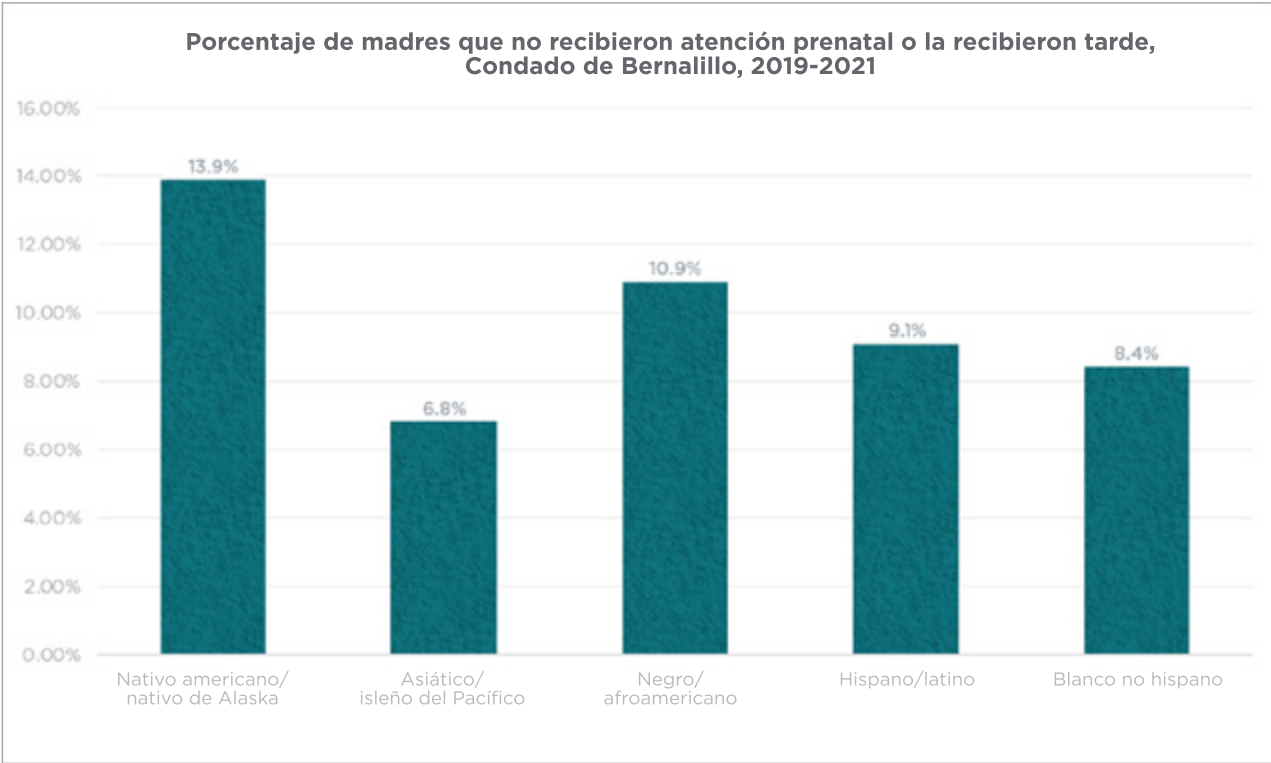


Fuente: Departamento de Salud de Nuevo México Generador de consultas del Sistema de Información Basado en Indicadores (IBIS) para la mortalidad infantil. Recuperado de: <https://ibis.doh.nm.gov/query/builder/infmort/InfMort/InfMortRate.html>

Figura 30

Atención prenatal escasa o nula

Las primeras doce semanas son una de las etapas más importantes del embarazo. La atención prenatal que empieza en el primer trimestre es importante, pues permite detectar precozmente problemas médicos y factores de riesgo, ayuda a los padres/madres a establecer hábitos saludables y los pone en contacto con recursos de apoyo y educativos que ayudan a garantizar un embarazo sano. Los beneficios de la atención prenatal temprana son mayores para los casos de embarazos de riesgo, incluyendo aquellos de madres con bajos ingresos y madres muy jóvenes. El 9 % de las nuevas madres del Condado de Bernalillo no recibió atención prenatal o no empezó a recibir atención prenatal hasta el tercer trimestre del embarazo. Las madres nativas americanas tuvieron menos posibilidades que otras madres de recibir la atención prenatal adecuada y en el momento oportuno.

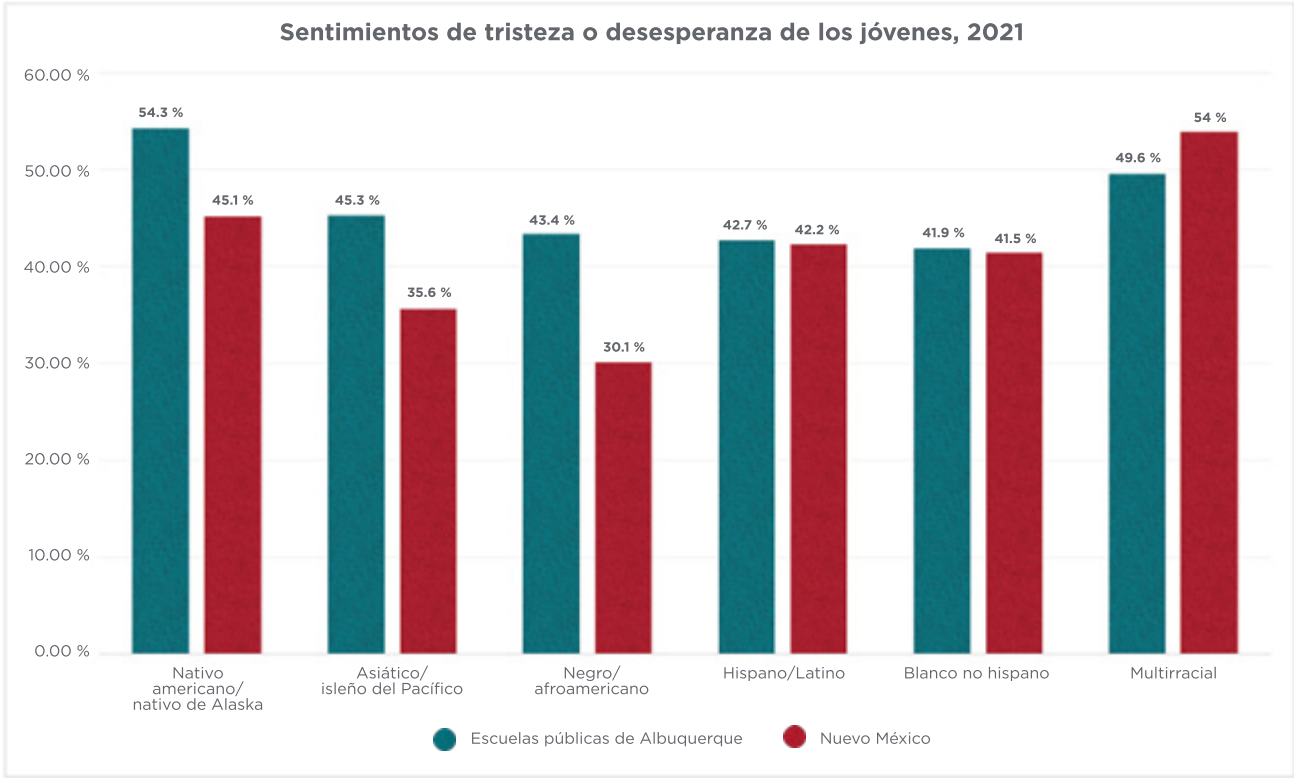


Fuente: Datos de certificados de nacimiento, Oficina de Registros Vitales y Estadísticas de Salud (BVRHS), División de Epidemiología y Respuesta, Departamento de Salud de Nuevo México.

Figura 31

Jóvenes del Condado de Bernalillo, sentimientos de tristeza o desesperanza

El 43 % de los jóvenes del Condado de Bernalillo y Nuevo México informó que durante los 12 meses anteriores experimentaron un período prolongado (2 o más semanas) de tristeza que les obligó a interrumpir al menos algunas de sus actividades habituales. Más de la mitad de los estudiantes nativos americanos que van a la escuela en Albuquerque informaron que tuvieron períodos de tristeza que no desaparecieron.

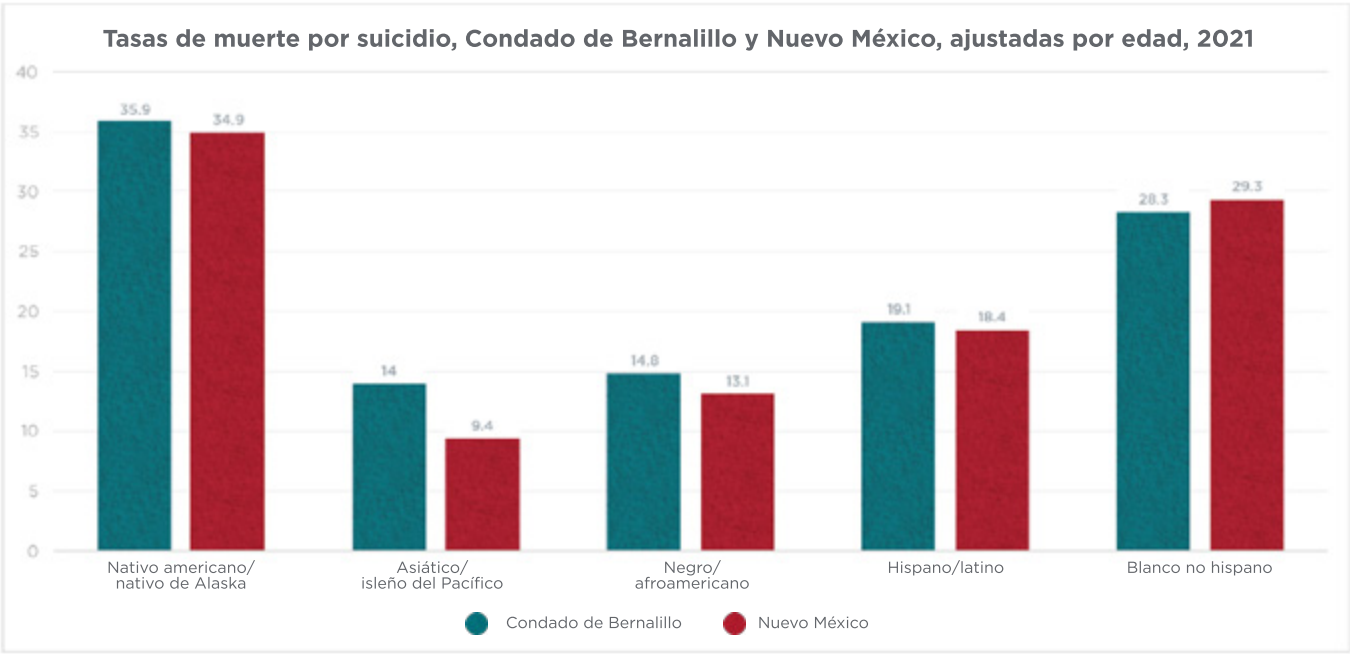


Fuente: * Casi todos los días, durante 2 o más semanas seguidas, de modo que dejaron de hacer algunas actividades habituales durante los 12 meses anteriores a la encuesta. Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades Youth Online. YRBS de la secundaria. Recuperado de: <https://nccd.cdc.gov>

Figura 32

Tasa de muerte por suicidio, Condado de Bernalillo y NM

La tasa de mortalidad por suicidio es el número de muertes atribuidas al suicidio por cada 100,000 habitantes. El suicidio es un problema de salud pública grave tanto en el Condado de Bernalillo como en Nuevo México. Las tasas de mortalidad por suicidio son más altas para los residentes nativos americanos y blancos no hispanos del Condado de Bernalillo.

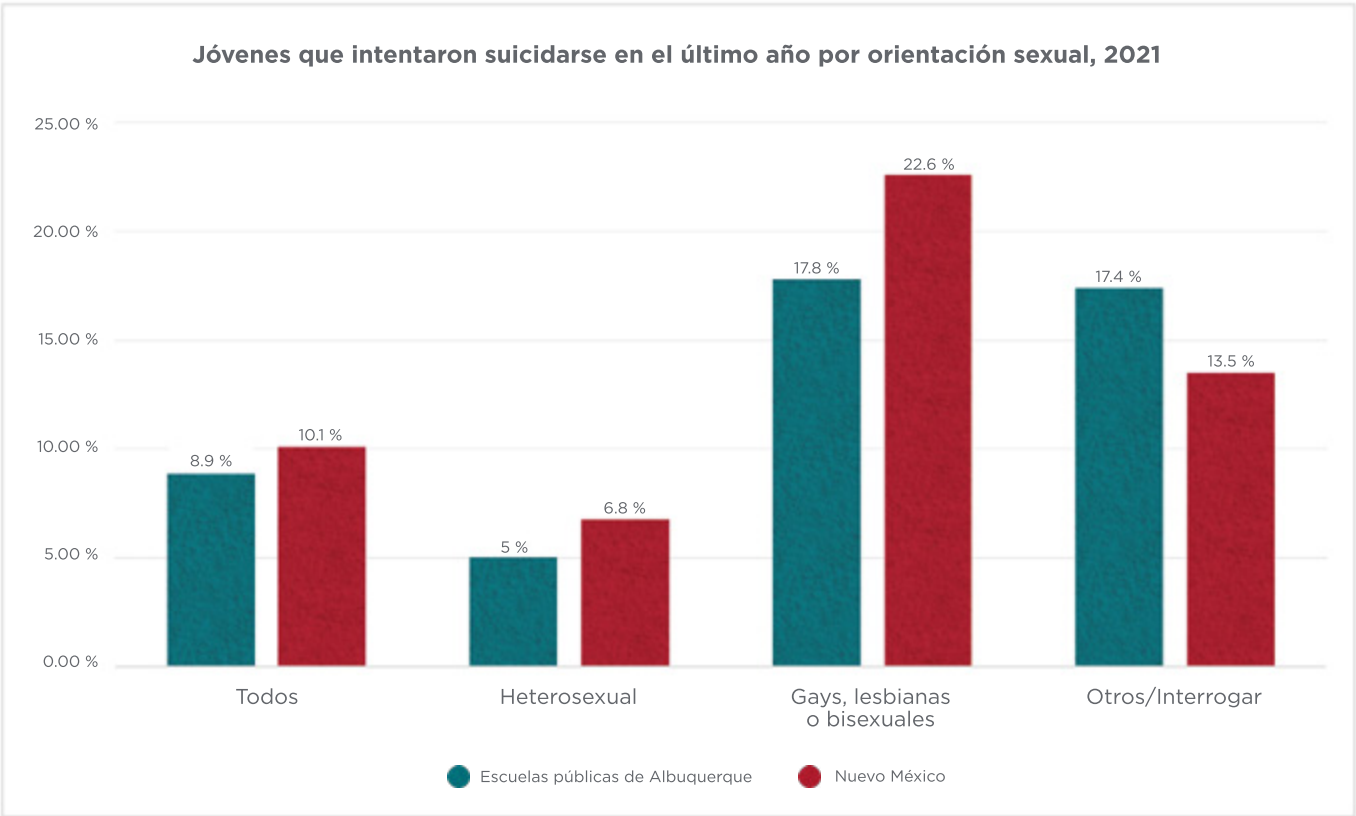


Fuente: Datos de defunciones en Nuevo México: Oficina de Registros Vitales y Estadísticas de Salud (BVRHS), División de Epidemiología y Respuesta, Departamento de Salud de Nuevo México.

Figura 33

Intentos de suicidio juvenil por orientación sexual

En el Condado de Bernalillo y en Nuevo México, los estudiantes que se identifican como gays, lesbianas o bisexuales tienen 3 veces más probabilidades de intentar suicidarse que los estudiantes que se identifican como heterosexuales. Los jóvenes LGBTQ no tienen mayor riesgo de cometer suicidio debido a su orientación sexual o identidad de género. Más bien, están expuestos a un mayor riesgo de suicidio por estigmatización, rechazo familiar, intimidación, amenazas de lesiones y violencia que ocurre con frecuencia. Además, la escasez de servicios de salud mental en todo el estado puede dejarlos sin los servicios necesarios. Esto arroja luz sobre la importancia crítica del acceso a la prevención del comportamiento y el suicidio para los jóvenes LGBTQ.

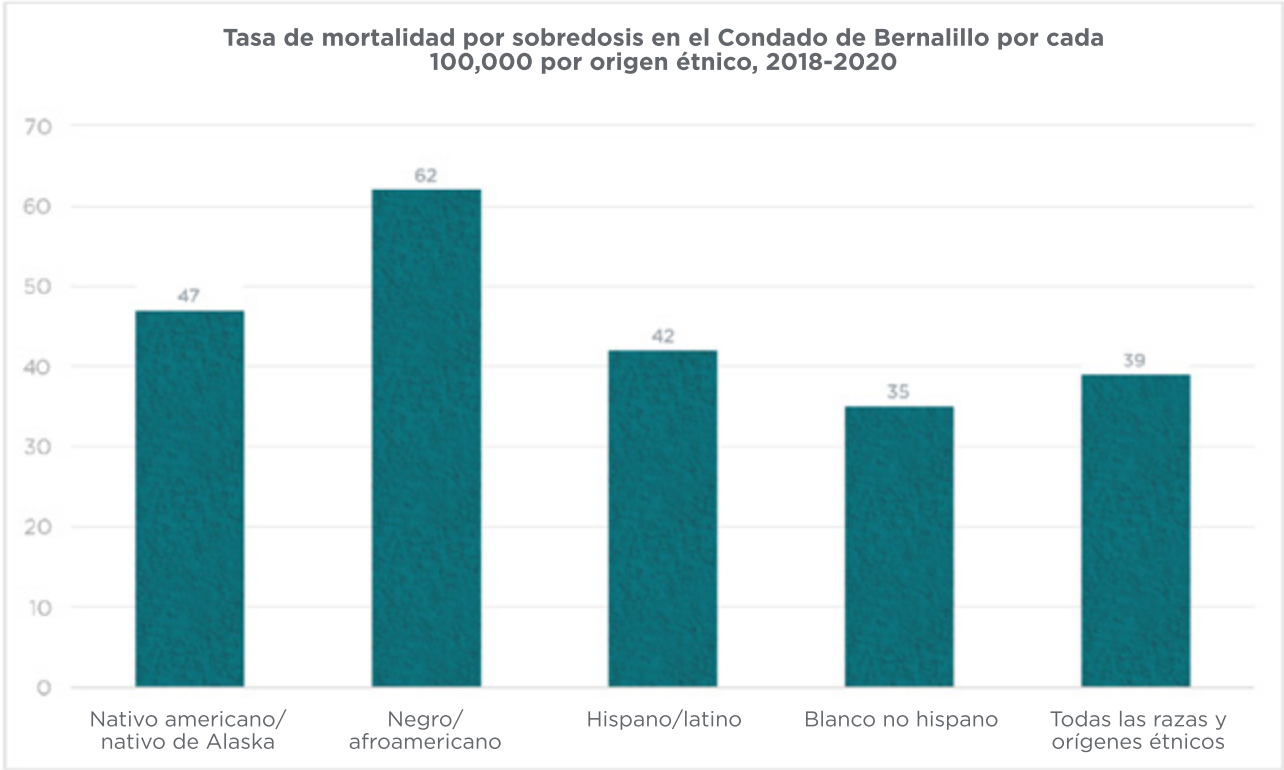


Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades Youth Online. YRBS de la secundaria. Recuperado de: <https://nccd.cdc.gov>

Figura 34

Tasa de mortalidad por sobredosis de drogas

En 2021, más de 1,000 neomexicanos murieron por sobredosis de drogas, lo que hizo que Nuevo México tuviera una de las tasas de mortalidad por sobredosis de drogas más altas del país (51.6 muertes por cada 100,000 habitantes)⁵. Dos tercios de las muertes por sobredosis de Nuevo México están relacionadas con un opiáceo, pero muchas de las personas que sufren una sobredosis consumieron más de una droga, incluyendo benzodiazepinas como el Valium y metanfetamina, cuyo consumo también aumentó drásticamente⁶. Las sobredosis por opiáceos aumentaron considerablemente en el Condado de Bernalillo y en todo el país debido al espectacular incremento del consumo de fentanilo, un opiáceo que es hasta 50 veces más potente que la heroína y 100 veces más que la morfina. Los opiáceos como el fentanilo pueden causar depresión respiratoria, privar de oxígeno a los órganos vitales y puede provocar la muerte.



Fuente: Hojas de ruta y clasificaciones médicas por condados. Recuperado de: <https://www.countyhealthrankings.org>

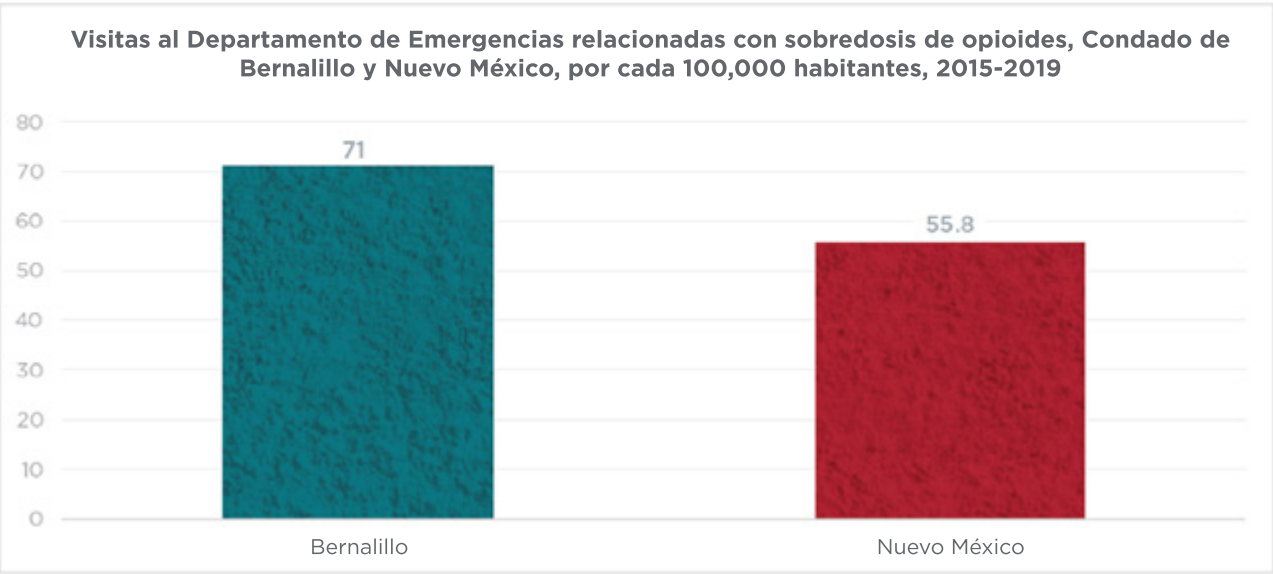
Figura 35

5 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades Tasa de mortalidad por sobredosis por estado. https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/sosmap/drug_poisoning_mortality/drug_poisoning.htm

6 Departamento de Salud de Nuevo México. Sobredosis de drogas en Nuevo México. Recuperado de: <https://www.nmhealth.org/publication/view/marketing/2117/>

Visitas al Departamento de Emergencias por sobredosis de drogas, tasa ajustada por edad por cada 100,000

No todas las sobredosis acaban en muerte. La naloxona es un medicamento que revierte los efectos de los opiáceos y puede salvar vidas. Aunque la tasa de visitas no mortales a urgencias por sobredosis de opioides en el Condado de Bernalillo es superior a la media estatal, es considerablemente inferior a la de otros condados como Río Arriba, Taos y San Miguel, que se vieron especialmente afectados por la epidemia de opioides⁷. Además, no todas las sobredosis no mortales son captadas por el Departamento de Emergencias, pues las personas que sufren una sobredosis no mortal relacionada con opioides a menudo se niegan a que las lleven a la Sala de



Fuente: Departamento de Salud de Nuevo México Sistema de Información Basado en Indicadores. Recuperado de: <https://ibis.doh.nm.gov/indicator/complete/DrugOverdoseED.html> **Figura 36**

¿Qué sigue?

Este plan de mejora de la salud dará prioridad a la colaboración entre profesionales médicos, organizaciones comunitarias y legisladores. Dicha colaboración puede promover un ecosistema que aborde no solamente las preocupaciones de salud inmediatas, sino también las causas profundas integradas en los factores sociales.

El Hospital de UNM participa activamente en colaborar con organizaciones comunitarias, individuos y entidades gubernamentales locales, incluyendo funcionarios de la ciudad, del estado y del condado, para formular e implementar las estrategias descritas en el plan de mejora de la salud comunitaria del hospital colectivamente. Este enfoque colaborativo resalta nuestro compromiso de atender las necesidades de salud de la comunidad de forma integral. Al trabajar en estrecha colaboración con los socios de la comunidad, pretendemos aprovechar las diversas perspectivas y recursos para desarrollar estrategias eficaces que hagan eco en la comunidad.

Además, los actores clave del UNMH participan activamente en este esfuerzo. Mediante la colaboración entre socios internos y externos, aspiramos a crear un frente unificado, aunando conocimientos y recursos para garantizar la ejecución satisfactoria de las estrategias identificadas en el Plan de Implementación de Salud Comunitaria, contribuyendo en última instancia a la mejora de la salud y el bienestar de la comunidad.



7 Sistema de Información Basado en Indicadores del Departamento de Salud de Nuevo México (NM-IBIS). Obtenido de <https://ibis.doh.nm.gov/indicator/complete/DrugOverdoseED.html>



PLAN DE MEJORA DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD

Meta n.º1

Incrementar el acceso a los servicios de salud conductual

Estrategias	Tácticas
Disponibilidad y acceso puntual	
1. Aumentar el acceso a los servicios de salud conductual psicoterapéuticos y reducir el tiempo de espera de las citas para todos los pacientes, incluyendo aquellos que tienen Medicaid y los que no están asegurados	a. Creación de servicios de libre acceso sin cita previa y uso de un modelo de atención por etapas
	b. Poner en contacto a los pacientes que solicitan servicios con personal capaz de ayudarlos a navegar por el sistema de salud conductual del UNMH y acceder al nivel adecuado de atención en el momento oportuno
	c. Usar los servicios del Behavioral Health Crisis Center, como el Crisis Triage Center y la Sala de Convivencia de Pares para apoyar a las personas con necesidades inmediatas de salud conductual y ayudarlas a conectarse con programas y servicios ambulatorios
2. Dar continuidad en la atención a los pacientes atendidos en el Metropolitan Detention Center (MDC) del Condado de Bernalillo	a. Conectar a los pacientes que recibieron la dosis de inducción de Suboxone en el MDC del Condado de Bernalillo con un profesional médico de la comunidad para recibir atención continua después de ser puestos en libertad
	b. Conectar a los pacientes con enfermedades mentales graves con el programa Puente del Psychiatric Center de UNM después de su salida del MDC del Condado de Bernalillo
3. Incrementar el acceso a los servicios psiquiátricos y de gestión de la medicación para todos los pacientes, incluidos los que tienen Medicaid o no están asegurados, y reducir los tiempos de espera	Incrementar la disponibilidad de citas y profesionales de salud conductual en las zonas de atención primaria
Formación culturalmente informada	
4. Aumentar la concienciación sobre la importancia y la forma de dar atención informada sobre el trauma en el ámbito de la salud mental	Proporcionar formación sobre la atención informada por el trauma a todo el personal del Departamento de Salud Conductual del UNMH (UNMH Behavioral Health Department). La formación incluirá la concienciación sobre los factores culturales, raciales/étnicos y de sexo en la prestación de servicios de salud mental



Formación culturalmente informada	
4. Incrementar la concienciación sobre la importancia y la forma de proporcionar atención informada sobre el trauma en el ámbito de la salud mental	Impartir formación sobre la atención informada por el trauma a todo el personal del Departamento de Salud Conductual del UNMH (UNMH Behavioral Health Department). La formación incluirá la concienciación sobre los factores culturales, raciales/étnicos y de sexo en la prestación de servicios de salud mental

Atención de salud conductual integrada	
5. Incorporar el uso de un modelo integrado de salud conductual	a. Este modelo incluirá muchos de los principios fundamentales de los servicios tradicionales de salud conductual, junto con la medicina holística, servicios de uso de sustancias de baja barrera y psicoterapia tradicional, incluyendo la reducción de daños
	b. Incrementar los recursos de personal y la formación en el modelo de salud conductual de atención primaria para que todos los programas de atención primaria cuenten con un profesional médico y servicios de salud conductual integrados

Participación de la comunidad	
6. Mejorar la educación de los miembros de la comunidad en materia de salud conductual para reducir la estigmatización relacionada con la salud mental y promover un entorno positivo en este ámbito	a. Asociarse con el Programa de Apoyo entre Pares para tener representantes del Departamento de Salud Conductual del UNMH en los eventos de la comunidad para aumentar la comunicación y el intercambio de recursos
	b. Asociarse con programas y líderes escolares para crear un programa de prevención juvenil que identifique y clasifique los problemas de salud conductual de los jóvenes

Meta n.º2

Aumentar el acceso a la atención médica

Estrategias	Tácticas
Clínica	
1. Reducir los tiempos de espera para las visitas de nuevos pacientes	Incrementar la proporción de visitas nuevas frente a las visitas de retorno en las plantillas de los profesionales médicos (prioridad quirúrgica, seguida de especialidades médicas)
2. Garantizar que el personal clínico use la metodología de enseñanza recíproca (Teach Back) cuando den instrucciones sobre sus cuidados a los pacientes	Incrementar la formación sobre la enseñanza recíproca requerida (Teach Back) en las consultas externas
3. Reducir los tiempos de espera en las salas de emergencias	Seguir creando salas de corta estancia que permitan a los pacientes recibir atención más rápida
4. Mejorar y ampliar los servicios de telesalud	a. Hacer un examen detallado del mercado y una planificación de negocio para calcular modelos apropiados para el mercado y modelos económicos que respalden el programa
	b. Identificar las poblaciones de pacientes piloto (si corresponde) y garantizar que los flujos de trabajo (conexión con el expediente médico electrónico para los pacientes existentes, conexión con los médicos de atención primaria para los nuevos pacientes) estén en marcha para proporcionar una prestación continua
	c. Desarrollar planes de marketing y comunicación para la población piloto
	d. Establecer procesos para permitir la captura de datos en el back-end para mejorar la medición del rendimiento
	e. Implementar el piloto, hacer un seguimiento de las métricas y subsanar las deficiencias

Comunicación	
5. Mejorar el acceso a la información médica del paciente en el expediente médico electrónico para garantizar la continuidad de la atención	El Hospital de UNM continuará explorando soluciones para mejorar la accesibilidad a la información del paciente para los profesionales médicos que trabajan fuera del sistema de salud de UNM, respetando al mismo tiempo la reglamentación de la HIPAA
Recursos Humanos	
6. Contratar personal en todas las funciones médicas	a. Contratar a más reclutadores para permitir procesos de contratación más centrados y eficientes, y aumentar el volumen de contratación
	b. El equipo de Adquisición de Talentos pondrá en marcha un proceso de contratación que eximirá a los directivos de muchas de las responsabilidades del proceso de contratación
	c. Optimizar la estrategia de comercialización de captación de talentos y contratación
	d. Usar los datos para informar las actividades de contratación
	e. Participar en la contratación proactiva
7. Ampliar los esfuerzos de bienestar de los empleados del UNMH	a. Identificar y aplicar mejoras en las prácticas laborales para crear un entorno de trabajo más seguro y eficaz
	b. Fomentar experiencias laborales significativas mediante oportunidades de crecimiento profesional e interacciones laborales de apoyo
	c. Reforzar una cultura del bienestar que dé prioridad a la calidad de la conciliación entre la vida laboral y la vida personal de los empleados
	d. Identificar y medir los factores que contribuyen al agotamiento del personal y promover mejores prácticas para abordarlos

Navegación de pacientes hospitalizados	
8. Mejorar el conocimiento de los servicios y recursos de los pacientes ingresados para mejorar los resultados médicos	a. Contratar a más trabajadores comunitarios de salud para pacientes hospitalizados
	b. Mejorar la planificación del alta de los pacientes hospitalizados y la coordinación de la atención, con especial atención a los trabajadores comunitarios de salud que detectan los factores sociales que influyen en la salud, estableciendo contactos con socios comunitarios
9. Mejorar la planificación del alta y la coordinación de la atención médica con los servicios médicos y las clínicas que atienden a pacientes nativos americanos	a. Los enlaces nativos americanos aumentarán las visitas a pacientes nativos americanos que hayan sido ingresados en un plazo de 24 horas para ofrecerles los servicios y recursos disponibles mediante los Servicios Médicos para Nativos Americanos como, por ejemplo, vales de comida, exenciones de farmacia, etc.
	b. Aumentar el número de coordinadores de atención al paciente en el Departamento de Servicios de Salud para Nativos Americanos para atender mejor las necesidades de los pacientes remitidos por Indian Health Services y 638 centros



Meta n.º3
Reducir las inequidades que generan disparidades

Estrategias	Tácticas
Acceso al idioma	
1. Ampliar y mejorar el acceso lingüístico para los pacientes, sus familiares y sus seres queridos	a. Aumentar el acceso a intérpretes en persona para los pacientes que hablan idiomas no cubiertos por el equipo de intérpretes profesionales del UNMH como, por ejemplo, dari, suajili o árabe
	b. Explorar formas de ampliar el acceso a intérpretes de lenguaje de señas en persona, centrándose en los turnos de tarde/noche y fin de semana para las unidades de hospitalización y el Departamento de Emergencias
	c. Poner en marcha un proyecto piloto centrado en las instrucciones de alta en español
	d. Aumentar la colaboración con la Comisión para Personas Sordas y con Problemas de Audición de Nuevo México y buscar la representación y la aportación de las personas sordas cuando se tomen decisiones importantes
	e. Revisar el proceso para mejorar el acceso a intérpretes para pacientes hispanohablantes
2. Ofrecer formación de intérpretes médicos en la comunidad	a. Asociarse con organismos locales que trabajan para la población recién llegada al Condado de Bernalillo
	b. Crear y ofrecer una formación profesional para intérpretes médicos que sea apropiada para los nativos americanos de Nuevo México en colaboración con los líderes tribales y de atención médica de las comunidades nativas
Experiencia del paciente	
3. Mejorar la experiencia de los pacientes con autismo	a. Prueba piloto del uso de kits sensoriales para pacientes con autismo en el Hospital Carrie Tingley
	b. Crear una página web con videos mostrando cómo son nuestros espacios clínicos. Estos esfuerzos tendrán como objetivo satisfacer las necesidades de nuestros pacientes con autismo mejor y reducir el estrés y la ansiedad innecesarios antes de una cita
	c. Organizar un taller para el personal clínico y no clínico del Hospital Carrie Tingley para compartir conocimientos sobre cómo ofrecer atención médica más cómoda



Participación de la comunidad	
4. Incrementar y reforzar las asociaciones con organizaciones comunitarias y miembros individuales de la comunidad	a. Apoyar y patrocinar iniciativas y proyectos comunitarios de organizaciones asociadas para mejorar los resultados médicos
	b. Seguir desarrollando y manteniendo el Black Health Council del UNMH y Juntos para la Comunidad (Together for the Community) Health Council para mantener una representación diversa y mejorar la equidad en salud de la comunidad
	c. Seguir informando sobre los servicios disponibles del Hospital de UNM
5. Quitar las barreras a la atención médica tratando los determinantes sociales de la salud	En colaboración con organizaciones comunitarias, dar acceso a comida, teléfonos móviles, tarjetas de identificación y otros recursos
Formación culturalmente informada	
6. Mejorar e incrementar la formación pertinente para garantizar que los profesionales médicos y los empleados estén culturalmente informados y sean capaces de atender las necesidades particulares de las distintas poblaciones	a. Dar formación contra el estigma e formación culturalmente informada al personal del Hospital de UNM para mejorar la atención al paciente y el servicio al cliente
	b. Seguir impartiendo formación de concienciación sobre LGBTQIA+ para profesionales médicos y empleados
	c. Ofrecer formación interactiva al Departamento de Emergencias sobre la atención médicos para la comunidad de sordos, incluyendo el uso adecuado de unidades de videointérpretes.
	d. Impartir formación al personal sobre cómo ayudar a pacientes con autismo en situaciones de emergencia y no emergencia

7. Reducir las disparidades en los resultados entre los miembros vulnerables de la comunidad	a. Mejorar la educación entre los miembros de la comunidad en relación con los cuidados preventivos y las principales enfermedades crónicas identificadas en el Condado de Bernalillo
	b. Educar a los recién llegados a los Estados Unidos sobre cómo orientarse en el sistema médico
	c. Aumentar la colaboración con organizaciones para facilitar el acceso de los miembros de la comunidad a hacerse revisiones médicas y a la educación médica
	d. Construir una relación de confianza con la comunidad de indocumentados y recién llegados para animarlos a buscar asistencia médica
	e. Asociarse con el Health Sciences Center de UNM para incrementar el acceso a las revisiones de la vista y de otro tipo, tanto para menores como para adultos
	f. Dar educación sobre salud mental y física a las escuelas medias públicas mediante la Cumbre de Empoderamiento y el Instituto de Liderazgo Go Girl del UNMH
8. Apoyar a los pacientes que necesiten ayuda adicional para navegar por servicios y plataformas en línea, incluyendo, entre otras, telesalud	Colaborar con organizaciones públicas y privadas para poner en contacto a las personas de la tercera edad con recursos y formación para mejorar sus competencias tecnológicas
Prioridades para los nativos americanos	
9. Dar formación culturalmente informada al personal del Hospital de UNM para garantizar que los nativos americanos tengan una experiencia positiva en nuestros hospitales y clínicas	Los servicios de salud para nativos americanos del UNMH harán un plan de estudios para informar al personal y a los profesionales de la salud sobre cómo dar atención culturalmente adecuada e informada a estas comunidades tan diversas.

Meta n.º4

Acceso a servicios y ayuda económica

Estrategias	Tácticas
Formación y mejora de procesos	
1. Mejorar el proceso y la información relacionados con la ayuda financiera para los pacientes	a. Seguir fomentando una sólida asociación con el Centro de Derecho y Pobreza de Nuevo México y otros defensores de la comunidad para crear procesos más centrados en el paciente para servicios y ayuda financiera
	b. Seguir participando en actividades de promoción comunitaria para informar a los miembros de la comunidad de los programas de ayuda financiera disponibles en el Hospital de UNM
2. Mejorar la facturación de los pacientes tratando las disparidades creadas por nuestros procesos	Seguir informando a los pacientes en el momento en el que se registren cuando lleguen a una cita de que recibirán varias facturas del Hospital de UNM, del UNM Medical Group o de otros
3. Mejorar la autorización de citas de los pacientes y el proceso de facturación para evitar el envío de pacientes al departamento de facturas	Desarrollar un proceso que capture con mayor precisión los datos demográficos de los pacientes y la información sobre los pagadores
4. Mejorar el acceso a la información sobre la solicitud de ayuda financiera para pacientes	a. Se actualizará el sitio web de los Servicios de Finanzas para Pacientes para facilitar el acceso a la información.
	b. Crear documentos dirigidos a los pacientes que los informen mejor de los pasos adecuados y la información necesaria requerida para presentar su solicitud
5. Racionalizar la formación sobre ayuda financiera y servicios económicos para todo el personal del Hospital de UNM que guíe a los pacientes mediante los procesos requeridos	a. Los líderes del departamento de Servicios de Finanzas para Pacientes darán formación continua para garantizar que el personal comprenda las expectativas y los requisitos institucionales
	b. El departamento de Alfabetización en Salud y Front Line Education ofrecerán una clase sobre estrategias de comunicación clara en temas económicos
	c. Incluir formación culturalmente informada para satisfacer las necesidades de los recién llegados, de los pacientes que prefieren un idioma que no sea el inglés, de los pacientes nativos americanos, etc. mejor.
Participación de la comunidad:	
6. Educar y formar sobre cualquier cambio o novedad de los servicios prestados por el Departamento de Ayuda Financiera para Pacientes (Patient Financial Assistance) y de Servicios de Finanzas para Pacientes (Patient Financial Services) del Hospital de UNM	Los departamentos de Participación de la Comunidad, de Servicios de Finanzas para Pacientes y Ayuda Financiera para Paciente organizarán capacitaciones periódicas para los trabajadores comunitarios de salud, los defensores de los pacientes y los miembros de la comunidad para dar información sobre la asistencia y los servicios económicos del Hospital de UNM.

GRACIAS

