

**2020**

EVALUACIÓN DE LAS  
NECESIDADES DE SALUD  
DE LA COMUNIDAD



# Nuestro compromiso a nuestra comunidad

Los Hospitales de la Universidad de Nuevo México están en una misión para mejorar la salud y el cuidado de salud de todos los nuevo mexicanos. Nosotros no podríamos alcanzar esta meta sin el apoyo, la sabiduría y la participación activa de las muchas diferentes comunidades que servimos. En el verano del 2019, UNMH les preguntó a los residentes del condado de Bernalillo dos preguntas muy importantes: ¿qué necesitan? y ¿qué podemos hacer mejor? Las respuestas que escuchamos nos mostraron los muchos puntos de vista y las necesidades principales de los residentes del condado. Las respuestas de la comunidad son el motor principal detrás de la Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad del 2020 de los Hospitales de UNM.

Conforme hemos recorrido de vecindario a vecindario, la retroalimentación claramente mostró las experiencias únicas y diversas de los miembros de las comunidades del condado de Bernalillo. Surgieron varios temas comunes: acceso a servicios médicos, necesidades insatisfechas sobre la salud conductual, problemas con el uso de sustancias, y desigualdades de la salud. Estas fueron inquietudes compartidas por los residentes de South Valley, Northeast Heights, East Mountains, West Mesa y todos los lugares circunvecinos. El Hospital de la Universidad de Nuevo México (UNMH) está trabajando en nombre de todos los residentes del condado de Bernalillo para incrementar el acceso a los servicios y disminuir las desigualdades de la salud.

La Evaluación de las Necesidades del 2020 refleja la valiosa aportación que recibimos de las muchas personas que se tomaron el tiempo para compartir sus pensamientos con nosotros. Este es solo el primer paso. A medida que trabajamos para convertir la información recopilada durante nuestras sesiones de conversación interactiva con la comunidad en mejoras en la calidad y el acceso de los cuidados de salud, esperamos trabajar con muchas personas, organizaciones, proveedores de cuidados médicos y entidades públicas que comparten nuestro gran compromiso hacia un Nuevo México más saludable.



*Kate Becker*

Kate Becker  
Directora General del Hospital de UNM

# Tabla de contenido

Resumen ejecutivo	1
Acerca del sistema de salud de UNM y de los Hospitales de UNM	7
• Premios y nombramientos de los Hospitales de UNM	11
• Colaborar con la comunidad para mejorar el acceso y el cuidado	12
• Crecer para satisfacer las necesidades de la comunidad	15
• Asociarse con las comunidades nativo americanas	16
• El Hospital de Niños de Nuevo México	17
• Mapa de las clínicas de los Hospitales de UNM	18
Metodología CHNA: cómo funciona el proceso de CHNA	19
• Parte 1. Recopilación de datos: sesiones de conversación interactiva	19
• Parte 2. Recopilación de datos: los hechos y las cifras sobre la salud del condado de Bernalillo	21
Descripción de la comunidad	23
• Características demográficas	23
• Idioma	25
• Inmigración y ciudadanía	27
• Pobreza	29
• Vivienda	31
• Logro educacional	33
• Acceso a alimentos saludables	35
• Acceso a atención médica	37
• Salud conductual	41
• Personas mayores	47
• Salud materna e infantil	50
• Comportamientos y factores de riesgo en la salud de adultos	55
• Comportamientos y factores de riesgo en la salud de los jóvenes	58
• Enfermedades crónicas	60
• Causas principales de muerte	63
• Lesiones involuntarias/accidentales	66
Unir las piezas: identificar las necesidades de salud principales	68
Apéndice 1 – Cifras	69
Apéndice 2 – Tablas	71

# Resumen ejecutivo

Una Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad (CHNA, por sus siglas en inglés) a fondo es un proceso sistemático que recopila información de las necesidades de salud más importantes e insatisfechas de los miembros de la comunidad y de los líderes. El proceso proporciona una manera para que los hospitales trabajen con las comunidades para clasificar las necesidades de salud y para desarrollar y poner en práctica estrategias para atender esas necesidades juntos. Este informe es el producto de los primeros dos pasos en el proceso de cinco-partes de CHNA que se muestran en la figura 1.

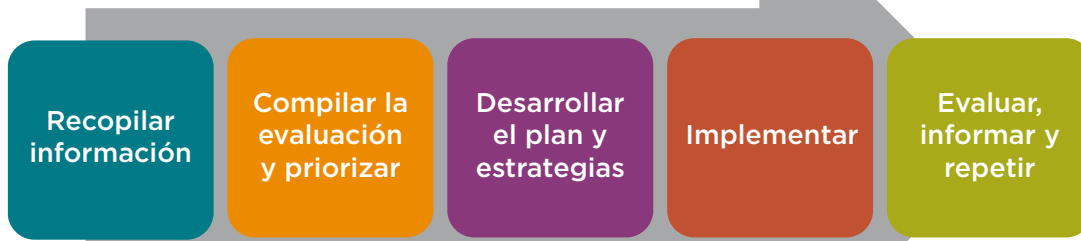


Figura 1

El Hospital de UNM es un hospital académico en Albuquerque, Nuevo México. UNMH sirve a todos los nuevo mexicanos, pero la mayoría de personas que reciben servicios básicos de atención médica diariamente son los residentes del condado de Bernalillo. Como es el único centro médico académico del estado y también el centro de trauma de nivel I, UNMH es la principal fuente de cuidado especializado

para pacientes a través del estado. UNMH es parte del Sistema de Salud de UNM.

UNMH surgió de un esfuerzo colaborativo de la Oficina de Asuntos Indígenas (U.S. Bureau of Indian Affairs), Servicios de Salud Indígenas (Indian Health Service), y del condado de Bernalillo (Bernalillo County). Comenzó a funcionar en 1954 como el Hospital Indígena del condado de Bernalillo. Hoy, el Sistema de Salud de UNM es el cuarto empleador más grande de Nuevo México. Sus 8,000 miembros del equipo y sus 1,290 médicos

docentes tienen una misión de tres partes, proporcionar un cuidado médico de alta calidad a los pacientes, educar a proveedores médicos y a otros profesionales que están involucrados en el cuidado de los pacientes, y participar en los estudios de investigación médica avanzada.

La Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad del 2020 busca reconocer y promover las prioridades del cuidado médico de la comunidad y establecer una estructura para el desarrollo de programas y recursos para satisfacer esas necesidades. Para entender mejor esas necesidades, UNMH analizó los datos de salud de la población (información acerca de la salud sobre

grupos específicos) de una variedad de fuentes y llevó a cabo sesiones de conversación interactiva en la comunidad a través del condado de Bernalillo para pedir sugerencias a la comunidad sobre de las necesidades de los servicios de atención médica y prioridades.

Un grupo de interés dentro de UNMH que incluye al Comité ejecutivo ambulatorio, a los directores ambulatorios y clínicos, a los gerentes financieros, y a los líderes de la oficina de diversidad, equidad e inclusión, revisó ambos tipos de datos desarrollados para la evaluación. Ellos eligieron las necesidades de atención médica para enfocarse en los próximos tres años.

Cuatro áreas resultaron de este proceso:

- incrementar el acceso a los servicios de salud conductual
- mejorar el acceso para servicios médicos
- ampliar el acceso para cobertura médica y asistencia financiera
- reducir las desigualdades que conducen a las disparidades en los resultados de la salud

UNMH se reunió con los miembros y líderes de la comunidad para encontrar y para platicar sobre las soluciones a escala comunitaria en cada área de enfoque. El

liderazgo del hospital también ayudó a desarrollar estrategias que fortalecen y/o añaden poder a los recursos hospitalarios y los programas de UNMH existentes para abordar las cuatro áreas de enfoque.

## **INCREMENTAR ACCESO PARA LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL**

El incrementar el acceso a los servicios de salud conductual es una de las prioridades principales para quienes formulan las políticas y para los líderes de la comunidad a través del condado de Bernalillo y Nuevo México. UNMH es un participante clave en varias iniciativas importantes para fortalecer la garantía de la salud conductual de Nuevo México. Las estrategias para mejorar el acceso a los servicios de la salud conductual se basan y fortalecen estas colaboraciones e incluyen lo siguiente:

- expansión de servicios de emergencia psiquiátricos y de crisis
- servicio de desarrollo continuo en el Care Campus del Condado de Bernalillo y en el enlace Care Link Behavioral Health Home
- expansión de la programación para pacientes de salud conductual que están encarcelados o regresando a la comunidad después de haber estado encarcelados

El hacer un buen trabajo para satisfacer las necesidades de la salud conductual muchas veces requiere reunirse con los pacientes donde ellos estén. Con ese fin, UNMH también está explorando maneras para llevar servicios de salud conductual a las clínicas médicas como obstetricia y ginecología.

### **MEJORANDO EL ACCESO A CUIDADOS MÉDICOS**

Como el único centro médico académico de Nuevo México, UNMH es el único lugar en el estado para obtener muchos tipos de cuidados especializados. La alta demanda para servicios especializados y la escasez generalizada de proveedores a veces significa que los pacientes esperan semanas o incluso meses para recibir atención. La estrategia más importante para mejorar el acceso para recibir atención es aumentar el número de médicos y de proveedores de práctica avanzada. Nosotros también trabajaremos en poner diferentes servicios en las mismas ubicaciones. Finalmente, nos enfocaremos en agilizar las citas, las remisiones, y los procesos administrativos para aumentar la eficiencia de la forma que utilizamos los recursos limitados de atención médica.

### **EXPANSIÓN DEL ACCESO A COBERTURA MÉDICA Y ASISTENCIA FINANCIERA**

Nuevo México ha tomado pasos importantes para mejorar las tarifas de cobertura de seguro médico, pero 1 de cada 10 residentes

de Nuevo México permanecen sin seguro, y aun con seguro, el cuidado médico puede ser muy costoso. UNMH provee a los pacientes y a sus familias una variedad de servicios y apoyo para ayudarles a manejar y a compensar los costos de los cuidados médicos; pero las comunidades no siempre están informadas de estos servicios. Nosotros nos enfocaremos en mantenernos en contacto, comunicación y en colaboración con las organizaciones de la comunidad quienes trabajan diariamente con residentes del condado que son económicamente vulnerables para, así mejorar el acceso a la ayuda financiera.

### **REDUCIENDO DESIGUALDADES QUE LLEVAN A DISPARIDADES EN LOS RESULTADOS DE LA SALUD**

Los detalles de las vidas de las personas, incluyendo el lugar dónde viven y trabajan, el nivel de educación e idioma, sus ingresos, estatus migratorio, raza y género, tienen un efecto en su salud, su acceso a los cuidados médicos, y en los resultados de su salud. Estos factores, conocidos en conjunto como los determinantes sociales de la salud, contribuyen a los resultados de salud relativamente malos frecuentemente experimentados en las comunidades de color. Las estrategias de UNMH para reducir las disparidades de salud enfatizan la humildad cultural y abordan los determinantes sociales de la salud.

Estos incluyen los siguientes:

- aumento al acceso de los servicios de intérpretes
- análisis de la calidad de datos de UNMH para identificar las disparidades raciales y étnicas
- trabajar con la oficina de diversidad, equidad, e inclusión del sistema de salud para abordar disparidades
- disminuir el número de pacientes que se van del departamento de emergencias sin recibir cuidados médicos
- conectar a los pacientes con recursos en la comunidad para abordar asuntos como la vivienda, el empleo, la inseguridad alimentaria, y el abuso doméstico

El próximo paso en el proceso de CHNA es trabajar con los socios en la comunidad para poner en práctica estas estrategias. Publicaremos reportes anuales que van a monitorear nuestro progreso y a documentar los resultados de la salud de la comunidad.

**El Sistema de Salud de UNM satisface todas las necesidades de los nuevo mexicanos para procedimientos médicos rutinarios, manejo de enfermedades crónicas y el cuidado durante eventos de salud mayores. Desde su base central de operaciones en Nuevo México en el condado de Bernalillo, UNMH y todas sus clínicas trabajan arduamente para identificar y responder las preguntas más importantes de la salud humana en nuestras comunidades a través de la educación, becas y servicios.**

## RESUMEN “CONSISO” DE ENFOQUES Y PRIORIDADES DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE UNM

Estrategias detalladas en el plan de la implementación

### Enfoque 1: Aumentar el acceso a los servicios de salud conductual

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Explorar el poder llevar los servicios de salud conductual a las clínicas médicas</li><li>• Continuar el desarrollo de servicio en el Care Campus del Condado de Bernalillo</li><li>• Expandir la programación para los pacientes que están o han estado en prisión por razones de salud mental</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Consultar con expertos nacionales sobre estrategias para incrementar el acceso a servicios de salud conductual</li><li>• Expandir los servicios de crisis y los servicios de emergencia psiquiátricos</li><li>• Desarrollar más el enlace Care Link Behavioral Health Home</li></ul> |
|---|--|

### Enfoque 2: Aumentar el acceso a los servicios médicos

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Establecer los servicios especializados dentro de las clínicas de salud primaria</li><li>• Facilitar el movimiento de pacientes entre las clínicas especializadas y de cuidados primarios</li><li>• Explorar el desarrollo y la implementación de los cuidados de salud integrales de la mujer</li><li>• Reclutar médicos adicionales y proveedores de práctica avanzada</li><li>• Considerar la expansión de las horas laborales de las clínicas</li><li>• Renovación y expansión de edificios y equipos</li><li>• Mejorar las técnicas para manejar las remisiones. (Las remisiones son instrucciones de un proveedor a otro para ver a un proveedor diferente quien tiene entrenamiento especial en un área específica)</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Mejorar la eficacia en la programación de citas</li><li>• Rediseñar el proceso de trabajo en las clínicas para reducir los atrasos de la programación de citas y la acumulación de remisiones</li><li>• Agregar personal para aumentar el número de proveedores</li><li>• Aumentar la disponibilidad de médicos de cuidados primarios con un enfoque en particular para las poblaciones difíciles de alcanzar</li><li>• Usar administración de paneles para mejorar la continuidad de cuidados y aumentar el acceso a las poblaciones difíciles de alcanzar (un panel es una lista de pacientes asignada a proveedores individuales o clínicas)</li><li>• Otras estrategias específicas para especialidad están incluidas en el plan de implementación</li></ul> |
|--|--|

El resumen anterior sirve solamente como un resumen de estrategias. Ver la descripción completa en el Plan de Implementación de Salud Comunitaria 2020 de los Hospitales de UNM.



### Enfoque 3: Aumentar el acceso a la asistencia médica y financiera

<ul style="list-style-type: none"><li>• Aumentar el personal de los servicios financieros al paciente en las clínicas de UNMH</li><li>• Mejorar los anuncios acerca de los servicios financieros</li><li>• Actualizar los materiales dirigidos al público</li><li>• Proporcionar entrenamientos a organizaciones comunitarias sobre los programas de asistencia financiera</li><li>• Hacer reuniones de información sobre asistencia financiera</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Actualizar la página de internet de UNMH para asegurarnos que tenga el mismo mensaje de modo generalizado</li><li>• Promover el conocimiento de los programas de servicios financieros al paciente que están disponibles para pacientes inmigrantes</li><li>• Establecer una lista de contactos universales para el personal de los servicios financieros de UNMH</li><li>• Explorar maneras para darles un mejor entendimiento a los pacientes sobre sus costos y proporcionar consejería financiera</li></ul>
---	---

### Enfoque 4: Reducir desigualdades que llevan a disparidades en los resultados de la salud

<ul style="list-style-type: none"><li>• Incorporar trabajadores de salud comunitaria en clínicas para evaluar y para ayudar a los pacientes a solucionar los determinantes sociales de salud adversos</li><li>• Crear conciencia de los servicios de intérpretes</li><li>• Participar en servicios comunitarios y en los programas de apoyo</li><li>• Proveer coordinación de cuidados y ofrecer atención médica en el Westside Shelter</li><li>• Crear conciencia de los recursos comunitarios disponibles para pacientes que están enfrentando determinantes sociales adversos</li><li>• Proporcionar entrenamiento para las organizaciones comunitarias sobre los programas disponibles a través de la oficina de diversidad, equidad, e inclusión (DEI)</li><li>• Crear un puesto de educador de DEI</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Monitorear datos de los resultados de calidad para identificar y abordar disparidades raciales/étnicas, luego trabajar con DEI para abordar estos asuntos</li><li>• Asegurarse de que los pacientes que salen del hospital entiendan las instrucciones para seguir en casa</li><li>• Tener menos pacientes que se vayan del departamento de emergencias sin recibir cuidados</li><li>• Crear un ambiente donde los pacientes sientan que pueden presentar quejas</li><li>• Trabajar para reducir el número de espacios por género (masculino o femenino) para pacientes y para el personal</li><li>• Explorar la adición de capacitación de sensibilidad específica para DEI</li></ul>
--	--

El resumen anterior sirve solamente como un resumen de estrategias. Ver la descripción completa en el Plan de Implementación de Salud Comunitaria 2020 de los Hospitales de UNM .

# Acerca del sistema de salud de UNM y de los hospitales de UNM

El Hospital de la Universidad de Nuevo México es un hospital académico en Albuquerque, NM. UNMH sirve a todos los nuevo mexicanos, pero la mayoría de los pacientes que reciben servicios primarios son residentes del condado de Bernalillo. Siendo el único centro médico académico en el estado y centro de trauma nivel I, UNMH es la fuente principal de cuidados especializados para pacientes a través del estado. UNMH es parte del Sistema de Salud de UNM.

La atención primaria significa la atención brindada por proveedores que tienen entrenamiento en necesidades diarias de atención médica, incluyendo cuidado preventivo. A menudo ayudan a coordinar otros tipos de cuidados que el paciente pueda recibir. Atención especializada significa atención brindada por médicos que tienen entrenamiento en ciertas áreas de la medicina, como ciertas enfermedades, o como en ciertas partes del cuerpo.

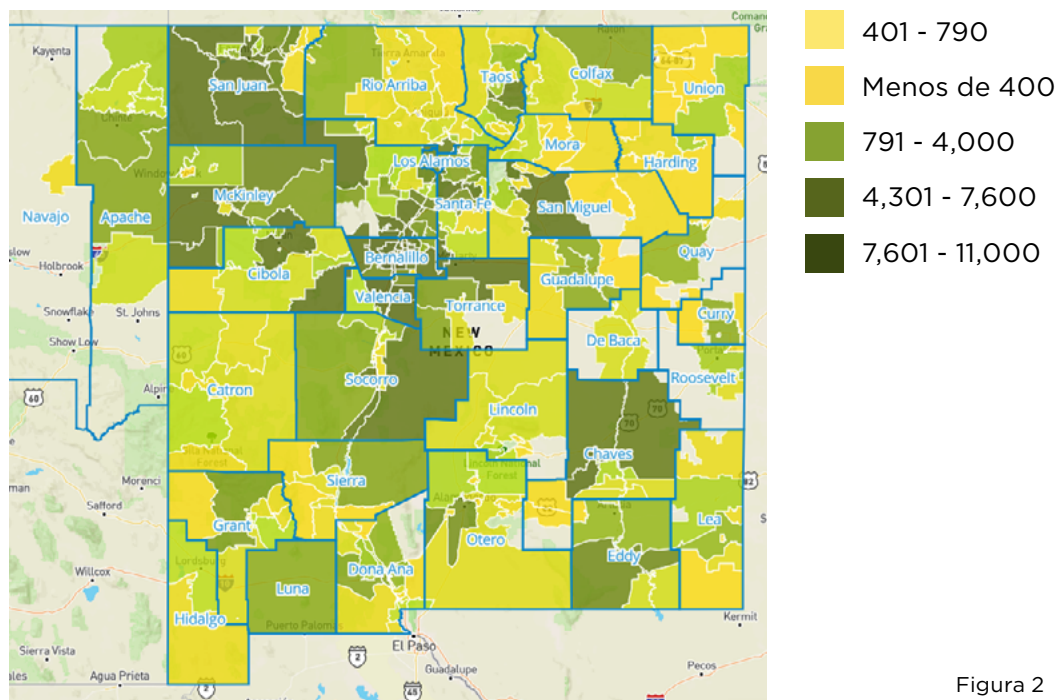


Figura 2

Fuente: SG2 Análisis de datos estatales - Compañía Health Intelligence, LLC; OptumInsight, IQVIA, Análisis, 2020. Período de análisis 2015Q4-2018Q

La figura 2 es de pacientes ingresados de UNMH por el código postal de residencia. Los colores indican el número de pacientes, el amarillo indica el menor número de pacientes, y el verde olivo oscuro indica el mayor número. UNMH sirve al estado completo de Nuevo México y también sirve a pacientes del noreste de Arizona remitidos por el Servicios de Salud Indígenas.

La figura 3 es de pacientes ingresados por el código postal de residencia del condado de Bernalillo. Los colores indican el conteo de volumen que varían de amarillo indicando el menor volumen al verde olivo oscuro indicando el mayor volumen.

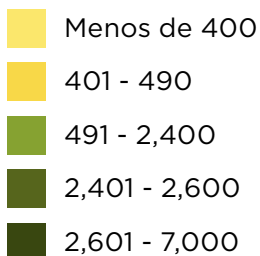
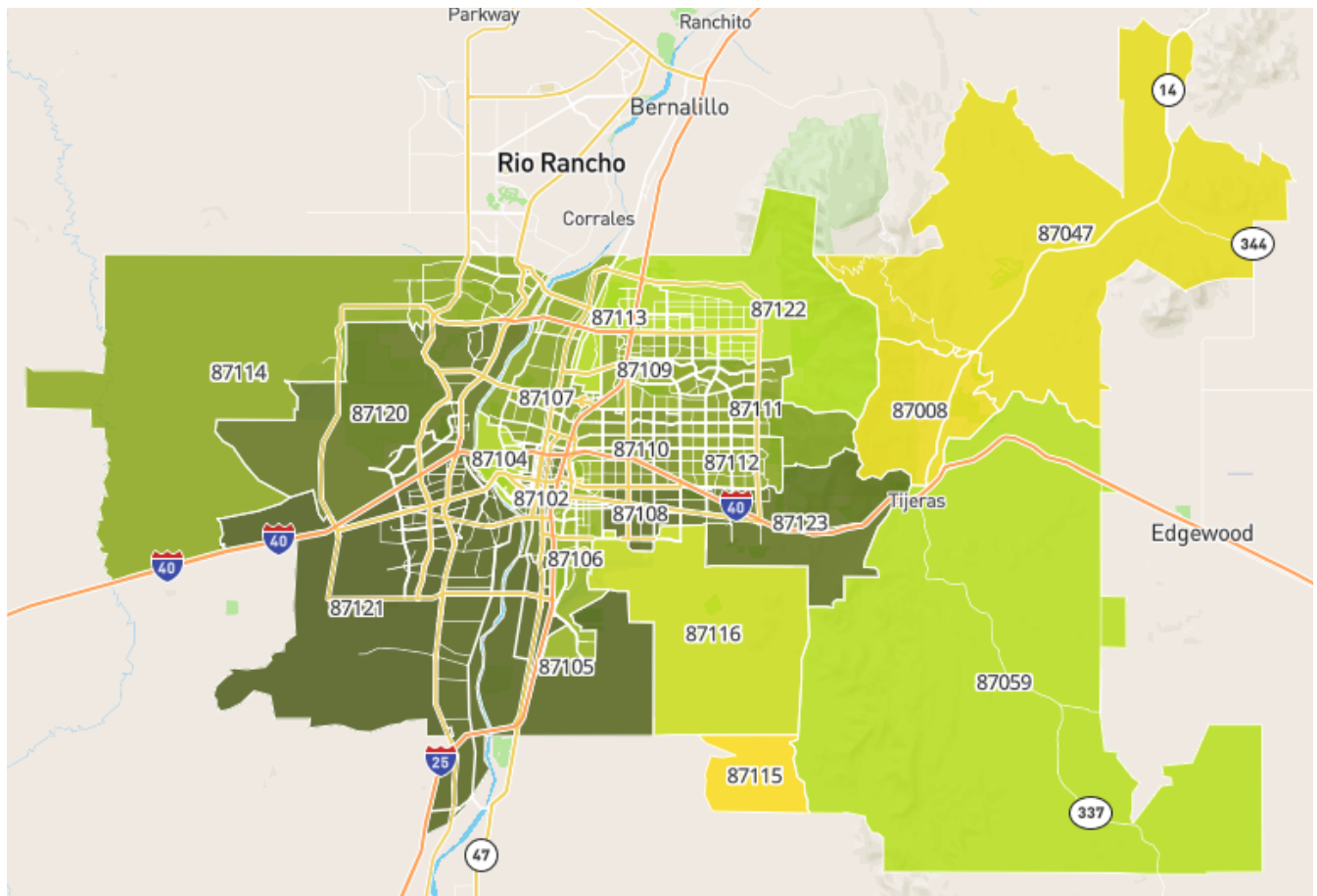


Figura 3

Fuente: SG2 Análisis de datos estatales - Compañía Health Intelligence, LLC; OptumInsight, IQVIA, Análisis, 2020. Período de análisis 2015Q4-2018Q

UNMH, una división de los servicios médicos del Sistema de Salud de UNM, es el único Centro de Trauma de Nivel I en el estado (Figura 4). El Sistema de Salud de UNM también incluye lo siguiente:

- El Centro de Cáncer Integral de UNM, el único centro NCI de cáncer designado en NM
- Servicios de accidentes cerebrovasculares integrales y de neuro-trauma
- Un centro integral de quemaduras
- Un programa de cirugía cardiotorácica pediátrica
- Servicios avanzados de cuidados de salud de la mujer
- Servicios psiquiátricos para adultos y niños
- Programas bariátricos y ortopédicos

El Sistema de Salud también incluye docenas de otras líneas de especialidades. Con más de 8,000 miembros del equipo y 1,290 de equipo docente, el Sistema de Salud de UNM es también el cuarto empleador más grande del estado.

El sistema de salud está compuesto de lo siguiente:

- El Hospital de la Universidad de Nuevo México
- El Centro Médico Regional Sandoval, el cual combina la atención personal de un hospital comunitario con la experiencia y los recursos de un establecimiento de cuidados de salud académicos

- El Hospital de Niños de UNM y el Hospital Carrie Tingley de UNM, los cuales ofrecen una variedad de servicios pediátricos más amplia en el estado
- El Centro de Cáncer Integral de UNM, en donde el 60 por ciento de pacientes de cáncer adultos y casi todos los pacientes de cáncer pediátricos de Nuevo México reciben su cuidado
- El Centro de Neurociencias Clínicas de UNM, el único con neurología integral, neurocirugía y un centro para el control del dolor en el suroeste
- El Centro Psiquiátrico de UNM y el Centro Psiquiátrico de Niños de UNM, los cuales proporcionan la gama completa de cuidados de salud conductual
- Docenas de oficinas de cuidados ambulatorios, incluyendo establecimientos estratégicamente localizados en áreas históricamente marginadas en y alrededor del condado de Bernalillo; y con alcance por todo Nuevo México a través de clínicas móviles, clínicas especializadas organizadas y telesalud
- El Grupo Médico de la Universidad de Nuevo México, Inc., una red de más de 1,100 profesionales médicos en más de 150 especialidades

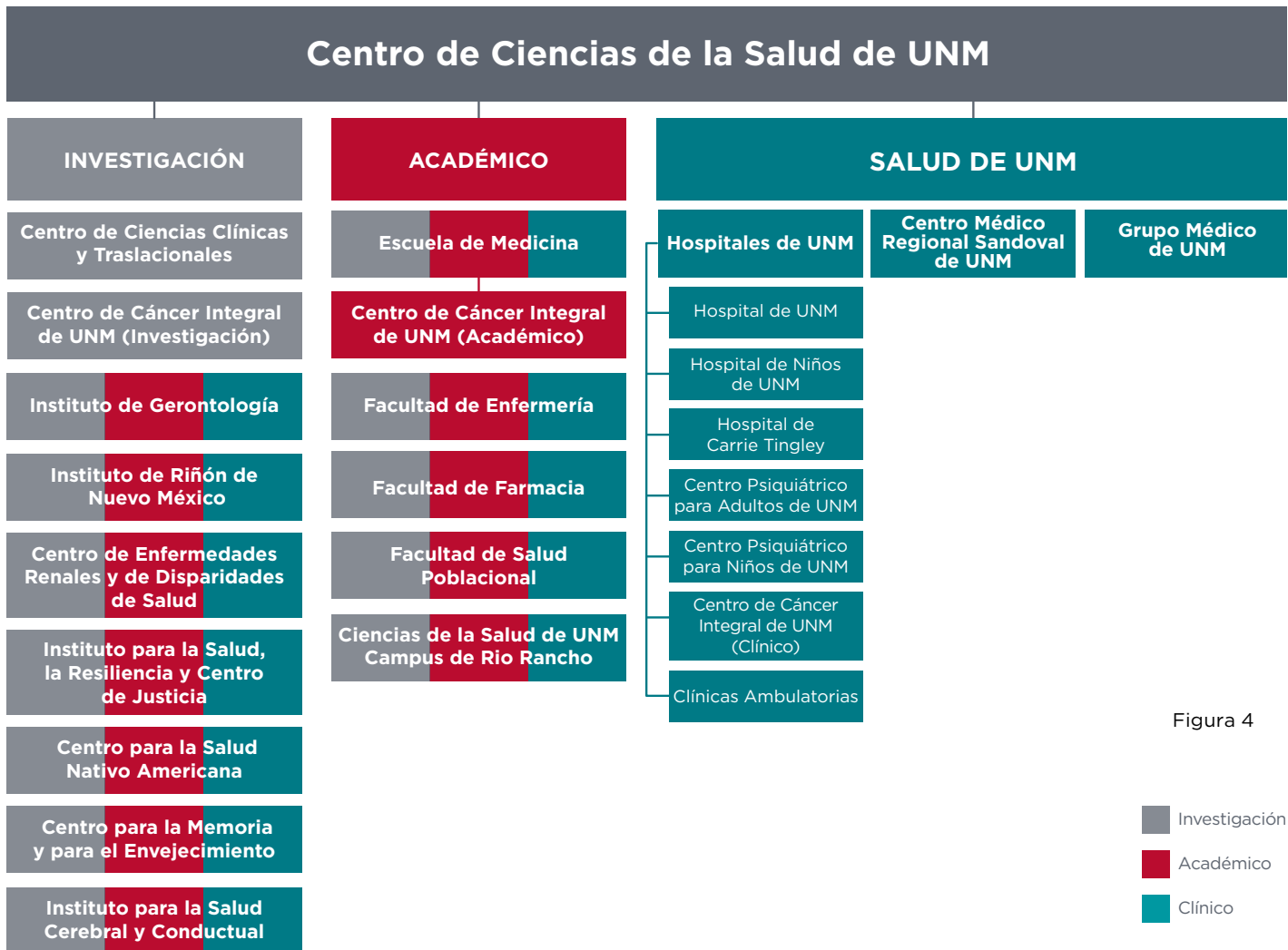


Figura 4



En conjunto los hospitales atienden 22,000 casos quirúrgicos, 100,000 visitas a la sala de emergencias y cerca de 900,000 visitas ambulatorias al año.

Como un componente mayor del Sistema de Salud de UNM, UNMH cuida de una población grande y diversa con necesidades de salud complejas y urgentes, brindando más de \$135 millones de cuidados no remunerados cada año. Cada año, los hospitales de UNM y las clínicas:

- Brindan cuidados a más de 200,000 nuevo mexicanos
- Sirven como lugares de entrenamiento para los estudiantes de medicina, enfermería, farmacia y otras profesiones de salud
- Juegan un papel importante en la investigación médica basada en la comunidad de UNM

## Premios y nombramientos de los hospitales de UNM

Los hospitales de UNM han recibido muchos premios por su excelencia en los cuidados de accidentes cerebrovasculares, trauma/ quemaduras, servicios de emergencias de socorristas aéreos, cuidados de la mujer, salud conductual, y cuidados de cáncer integrales. Además, el hospital consistentemente logra los máximos puntajes por los servicios de diversidad e inclusión, por nombrar algunos.



UNM Hospital  
Level 1 Trauma Center



A Cancer Center Designated by the  
National Cancer Institute

## Colaborar con la comunidad para mejorar el acceso y el cuidado

El CHNA del 2020 es una de las muchas maneras que UNMH recolecta y responde a la participación de la comunidad. Otras avenidas de contribución comunitaria están descritas en los siguientes párrafos. El Comité Asesor de Familias y Pacientes de UNMH (PFAC, por sus siglas en inglés), es un comité voluntario formado principalmente de pacientes y de proveedores de cuidados de UNMH.

El cuidado centrado en el paciente está “basado en un profundo respeto para los pacientes como entidades vivientes únicas, y la obligación para cuidar de ellos en sus propias condiciones.”

Dr. Ron Epstein <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.17.0559>

El cuidado centrado en el paciente transforma el enfoque de tomar decisiones del sistema de atención médica, hacia el paciente individual, para proporcionar un cuidado que es respetuoso de, y receptivo a, las preferencias individuales del paciente, a sus necesidades y a sus valores. El PFCA es un ejemplo del cuidado centrado en el paciente en acción.

El PFAC apoya el cuidado centrado en el paciente de UNMH al asegurarse que los pacientes y los cuidadores de salud tengan una voz en los procesos de planificación y al tomar decisiones del hospital. Los consejeros de familias y pacientes se asocian con el personal de UNM para llevar a cabo mejoras y buenas prácticas centradas en el paciente. Los miembros de PFAC son escogidos a través de un proceso de aplicación que ayuda a asegurarse que la membresía del Comité refleje la diversidad de las comunidades a las cuales UNMH sirve. El PFAC se reúne mensualmente.

La Directora Ejecutiva de UNMH, Kate Becker, hace presentaciones **trimestralmente a la Comisión del Condado de Bernalillo** sobre temas que incluyen información de la calidad hospitalaria, acceso a cuidados, y servicios financieros. Las presentaciones ofrecen a los comisionados y a los residentes del condado una actualización de los desarrollos recientes de UNMH, así como también una oportunidad para proporcionar sugerencias directamente al liderazgo del hospital. Entre reuniones, el personal del hospital escucha directamente de los comisionados y sus constituyentes sobre una amplia gama de temas y preocupaciones.

**El Consejo de la Salud Comunitaria del Condado de Bernalillo (BCCHC, por sus siglas en inglés)** es otra fuente clave de la participación de la comunidad para UNMH. El BCCHC es una organización 501(c)(3) sin fines de lucro con una junta directiva que incluye miembros de la comunidad, proveedores de servicios sociales y de salud, educadores y otras entidades públicas y privadas que sirven a los residentes del condado. El consejo trabaja para mejorar la salud y el bienestar de todos los residentes del condado de Bernalillo enfocándose en comunidades saludables y sustentables, mejorar los resultados de salud y educación para niños y jóvenes, y un mayor acceso a la atención médica de alta calidad para los residentes indigentes y quienes no tienen seguro médico del condado.

La directora ejecutiva de UNMH, Kate Becker y los miembros de su equipo de liderazgo se reúnen cada dos meses **con miembros del grupo de trabajo de atención médica del condado de Bernalillo** para informar sobre el progreso hacia los objetivos de atención médica establecidos por el grupo de trabajo y formalizados en el Memorando de entendimiento (MOU por sus siglas en inglés) que rige la relación de financiación entre el condado y el hospital. El grupo de trabajo incluye expertos y defensores de la salud comunitaria y fue convocado en el 2014 por la Comisión del condado de Bernalillo para establecer objetivos de planificación

del sistema de salud en todo el condado y proporcionar orientación sobre el desarrollo del MOU.

**El Comité de Participación Comunitaria de la Junta de fideicomisarios de UNMH** se reúne mensualmente. Se alienta a los miembros del público a asistir. Las prioridades del comité incluyen aprovechar al máximo las colaboraciones de la comunidad al identificar las brechas y aumentar las fortalezas en las fuentes existentes para obtener información.

UNMH también se asocia con otras entidades gubernamentales, incluyendo el condado de Bernalillo y la ciudad de Albuquerque, para abordar las necesidades de la comunidad. El Sistema de Salud de UNM juega un papel importante en la Iniciativa de Salud Conductual del condado de Bernalillo.<sup>1</sup>

## **INICIATIVA DE SALUD CONDUCTUAL DEL CONDADO DE BERNALILLO**

La Iniciativa de Salud Conductual (BHI por sus siglas en inglés) del condado de Bernalillo es un esfuerzo en conjunto con los Hospitales del condado de Bernalillo, la ciudad de Albuquerque y la Universidad de Nuevo México para desarrollar una secuencia integral de atención de salud conductual para los residentes del área metropolitana de Albuquerque. Es difícil

<sup>1</sup> <https://www.bernco.gov/health-and-public-safety/behavioral-health-overview.aspx>



navegar la garantía de seguridad de la salud conductual en la región que tiene recursos insuficientes y está llena de brechas, que a menudo resultan en un tratamiento insuficiente, problemas de seguridad pública y una puerta giratoria para pacientes de salud conductual en el Centro de Detención Metropolitano y la sala de emergencias de UNMH.

En el 2014, los votantes del condado de Bernalillo aprobaron por gran mayoría un impuesto para financiar servicios mejorados y extendidos de salud conductual en todo el condado.<sup>2</sup> El condado, la ciudad y los hospitales se han unido para fortalecer la estructura de seguridad y confirmar que los nuevos fondos se utilicen de manera efectiva mediante la coordinación y aumentando los recursos existentes para el tratamiento de salud mental y abuso de sustancias. Hasta ahora, el BHI ha financiado más de 20 programas, que abarcan desde viviendas permanentes de apoyo hasta servicios de crisis. UNMH participa activamente en una serie de programas patrocinados por BHI, incluyendo los siguientes:

- Expansión de los servicios de emergencia psiquiátrica.
- Expansión de servicios en el Centro de Psiquiatría para Niños
- Servicios de transición para los presos del centro de detención metropolitano antes y después de la liberación en el centro de recursos de reingreso
- Un centro de estabilización de crisis para pacientes que tienen síntomas graves de enfermedades mentales y trastornos por el consumo de sustancias.
- Los servicios de desintoxicación clínica en el campus de atención del condado de Bernalillo apoya a los niños y a las familias afectadas por las experiencias adversas de la niñez en la sala de emergencias pediátrica de la UNMH
- Servicios intensivos de administración de casos para personas que padecen enfermedades mentales y trastornos por consumo de sustancias

<sup>2</sup> Para resultados electorales vea 'Pregunta consultiva 2' en [https://www.bernco.gov/uploads/files/Unofficial\\_gen\\_elec\\_2014.pdf](https://www.bernco.gov/uploads/files/Unofficial_gen_elec_2014.pdf)

## CRECER PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE LA COMUNIDAD

La instalación ahora llamada UNMH se estableció en 1954 como Hospital Indígena del Condado de Bernalillo. El hospital nació como resultado de un contrato en 1952 entre la Oficina de Asuntos Indígenas de los Estados Unidos (BIA por sus siglas en inglés), el Servicio de Salud Indígena, el condado de Bernalillo y el estado de Nuevo México. El contrato de 1952 transfirió las tierras del BIA al condado de Bernalillo con el propósito de construir y operar un hospital con licencia con al menos 100 camas reservadas para uso prioritario de pacientes nativo americanos. A fines de la década de 1960, la instalación se convirtió en parte de la Universidad de Nuevo México y, en 1979, el hospital tomó su nombre actual.

UNMH construyó una adición de emergencia / atención crítica en 1984. La actualización principal más reciente de la instalación, el Pabellón Barbara y Bill Richardson, se inauguró en la primavera del 2007. El pabellón agregó casi 500,000 pies cuadrados de espacio, incluyendo expansión en el departamento de emergencias, el Hospital de Niños de UNM, y otras áreas diseñadas para la eficiencia, la seguridad y lo último en tecnología.

A pesar del crecimiento y las mejoras de las instalaciones, durante varios años UNMH ha operado muy por encima del promedio del 85 por ciento del umbral de capacidad que se considera óptimo para la eficiencia de un hospital. La escasez de camas ha causado que los pacientes compartan habitaciones o esperen en las camillas hasta que haya habitaciones disponibles. También ha reducido la capacidad del hospital para aceptar traslados de otros hospitales en Nuevo México. Actualmente, UNMH está listo para comenzar un proyecto de expansión de cinco años para abordar las necesidades críticas de camas adicionales e instalaciones mejoradas. La adición, que se construirá en 6.7 acres al oeste del hospital cerca de Lomas Blvd. NE y Yale Blvd. NE, incluirá 96 camas para pacientes hospitalizados, 18 quirófanos, servicios de diagnóstico y otras adicciones.

**La administración del cuidado significa trabajar para coordinar citas y atención de seguimiento. La atención de seguimiento puede significar servicios que no son médicos, como el transporte y los recursos alimenticios que ayudan a los pacientes a mantenerse saludables y fuera del hospital.**

## Asociarse con las comunidades nativo americanas

El contrato federal original que sentó las bases para lo que ahora es UNMH se ha modificado varias veces, pero el compromiso del hospital de servir a las poblaciones nativas sigue siendo inquebrantable y es evidente en las operaciones diarias, así como en el gobierno, la administración y las colaboraciones.

### SERVICIOS NATIVO AMERICANO EN UNMH

Los servicios de salud para nativo americanos de UNMH (NAHS) brindan a los pacientes nativo americanos prioridad en admisiones y citas clínicas ambulatorias, tomando en consideración las necesidades médicas de todos los pacientes. El personal de NAHS incluye coordinadores de atención al paciente y enlaces comunitarios (personas que actúan como contactos entre el hospital y la comunidad, vea a continuación). Sirven como defensores de pacientes y ayudan con el manejo de la atención.

El equipo de NAHS también está en coordinación con organizaciones que remiten a pacientes a UNMH y está disponible para ayudar a resolver las inquietudes expresadas por pacientes nativo americanos.

El equipo de asistencia financiera del hospital ayuda a los miembros de la tribu a inscribirse en programas federales y estatales como el seguro a través de la Ley de Atención Médica Accesible y Medicaid de Nuevo México y en el programa de asistencia financiera interno del hospital, conocido como UNM Care.

### REPRESENTACIÓN Y CONSEJO NATIVO AMERICANO

Para asegurar la representación nativa esté presente en la supervisión y la formulación de las políticas en los hospitales, la Junta de Administradores de UNMH incluye un miembro designado por el Consejo de Gobernadores de Todos los Pueblos (APCG). Un representante designado en general por la Junta de Regentes de UNM, es un miembro de la comunidad de Pueblo. La Junta de administradores también se reúne con un subcomité de nativo americanos cada dos meses. Los enlaces comunitarios trabajan con los Pueblos de Nuevo México, tribus y naciones en sus comunidades de origen durante todo el año, proporcionando información sobre UNM, informándose de las inquietudes específicas relacionadas con la salud experimentadas por alguna comunidad tribal específica, ayudando con el acceso a los servicios en el hospital y asistiendo en los eventos comunitarios y las ferias de salud. Los enlaces comunitarios crean conexiones entre las comunidades tribales y los

programas educativos de la Universidad de Nuevo México que preparan y alientan a los jóvenes a entrar en la profesión médica. Además, los administradores del hospital se reúnen con los líderes tribales dos veces al año y con el Servicio de Salud Indígena trimestralmente.

## El Hospital de Niños de Nuevo México

El Hospital de Niños de la Universidad de Nuevo México, es el único Hospital dedicado para Niños en Nuevo México, es un centro médico académico con proveedores de atención médica capacitados por expertos para brindar la atención más avanzada neonatológica y pediátrica en Nuevo México. Además, el Hospital Carrie Tingley de UNMH (CTH por sus siglas en inglés), fundado en 1937, brinda atención médica coordinada y compasiva a niños y adolescentes con afecciones musculo-esqueléticas y enfermedades ortopédicas, necesidad de rehabilitación, problemas de desarrollo y discapacidades físicas a largo plazo. El CTH incluye más de 21 clínicas especializadas para pacientes ambulatorios que abarcan desde artritis juvenil, clínicas de genética, lesiones cerebrales y de la médula espinal y hasta condiciones neurológicas y del desarrollo. A través de CTH, miles de pacientes pediátricos reciben acceso a tratamientos avanzados en ensayos clínicos.



## MAPA DE LAS CLÍNICA DE LOS HOSPITALES UNM

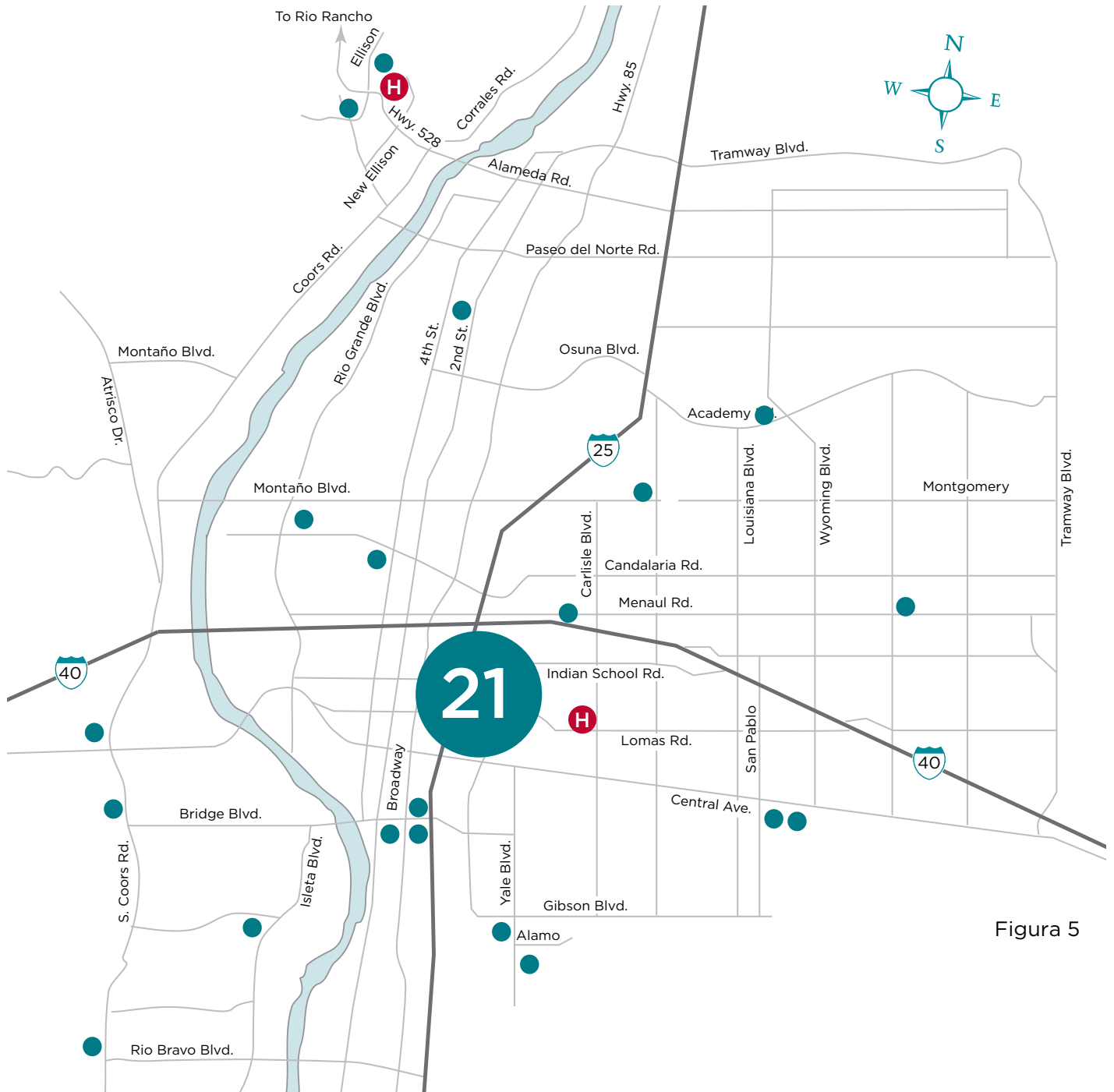


Figura 5

Las clínicas de los Hospitales UNM están ubicadas en todo el condado de Bernalillo. Para asegurar que todos puedan llegar allí, cada Clínica de los Hospitales UNM está ubicada en una calle principal donde corren los autobuses.

# Metodología CHNA:

## Cómo funciona el proceso de CHNA

Una evaluación integral de las necesidades de salud de la comunidad es un proceso sistemático que recopila información sobre las necesidades y prioridades de salud de los miembros y líderes de la comunidad. Estos datos son analizados junto con los datos epidemiológicos y se desarrollan estrategias para abordar las necesidades prioritarias.

La epidemiología es el estudio de cosas que determinan las causas, la distribución (los patrones de quién, cuándo y dónde) y la frecuencia de las condiciones de salud y enfermedad en una población específica.

Estas estrategias, una vez puestas en práctica, se evalúan y los resultados son informados a la comunidad. Luego, el proceso comienza nuevamente, con cada CHNA sucesivo basándose en el conocimiento y los resultados del CHNA anterior. El informe presente representa los primeros dos pasos en el proceso de CHNA

de cinco pasos que se muestran en la Figura 6.

La ley de atención médica accesible requiere que los hospitales 501 (c) 3 realicen una CHNA cada tres años. Como hospital gubernamental, el UNMH no tiene que hacerlo, pero ha optado por realizar el proceso de CHNA como una forma de interactuar y ser más receptivo a las comunidades a las que sirve.

### Parte 1. Recopilación de datos: sesiones de conversación interactiva

El Hospital de la Universidad de Nuevo México comenzó a realizar la Evaluación Integral de Necesidades de Salud Comunitaria 2020 en la primavera del 2019. La Parte 1 del proceso consistió en realizar sesiones de conversación interactiva con líderes comunitarios y residentes de los diversos vecindarios y grupos de población del condado

de Bernalillo (una lista completa de la comunidad las regiones de sesiones de conversación

interactiva de evaluación de las necesidades de salud en el condado de Bernalillo se muestran en el

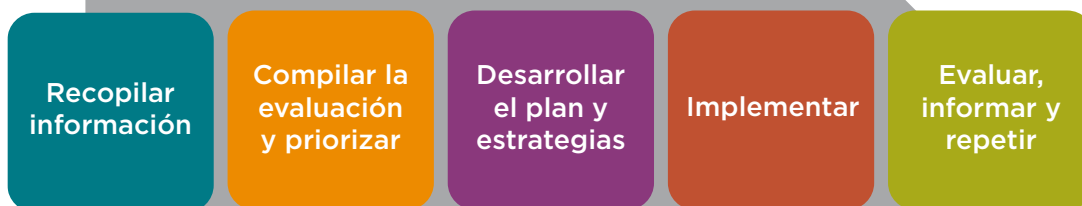


Figura 6

Apéndice 3). Durante el verano y el otoño del 2019, el UNMH realizó 21 sesiones de conversación interactiva comunitaria en diferentes ubicaciones en todo el condado de Bernalillo para encontrar respuestas de la comunidad sobre las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles son sus necesidades de salud?
2. ¿Cómo se satisfacen (o no se satisfacen) estas necesidades?
3. ¿Qué problemas afectan su capacidad para prosperar?
4. ¿Cómo pueden los hospitales UNM ayudar a abordar estos problemas?

Diecisiete sesiones de conversaciones interactivas comunitarias abiertas al público se llevaron a cabo en 11 vecindarios de Albuquerque y el condado de Bernalillo no incorporado. La información también se recopiló en cuatro reuniones celebradas por los equipos de liderazgo de las organizaciones sociales y de atención médica basadas en la comunidad. Se prestó atención especial a la recopilación de información de las comunidades ubicadas al sur de la interestatal I-40 y al oeste de la interestatal I-25, debido a la alta cantidad de necesidades de atención médica no cumplidas en estas áreas. Se realizaron dos sesiones completamente en español y los intérpretes estuvieron disponibles durante la mayoría de las otras reuniones públicas.

El personal de UNMH compiló y analizó los comentarios obtenidos de las sesiones de conversación interactiva para identificar temas comunes y prioridades colaterales. Las aportaciones se agregan de manera continua desde otras numerosas fuentes, incluyendo el PFAC, los comisionados del condado, el consejo de salud de la comunidad del condado de Bernalillo y el Consejo de Gobernadores de Todos los Pueblo, y se agregan con datos específicos de la comunidad sobre la atención médica, los resultados de salud y los determinantes sociales de la salud para producir una imagen lo más completa posible de las fortalezas y los desafíos de salud de cada comunidad.

El próximo paso de CHNA 2020 UNMH es desarrollar un plan y una estrategia de implementación para abordar las necesidades de salud insatisfechas más importantes del condado. UNMH recibió una amplia gama de comentarios y sugerencias de las sesiones de conversación interactiva sobre cómo mejorar la capacidad de la comunidad para prosperar. Todos los comentarios se anotaron y se consideraron cuidadosamente para ver si se podían poner en uso práctico o no. Los datos de las sesiones de conversación interactiva fueron fortalecidos con datos específicos de la comunidad sobre la atención médica, los resultados de salud y los determinantes sociales de la salud para producir la imagen más completa posible de las fortalezas y desafíos de salud de

cada comunidad. Toda esta información fue extraída para ajustarse dentro de una estrategia de cuatro enfoques. Finalmente, UNMH se compromete a trabajar con miembros de la comunidad, proveedores de servicios sociales, agencias de salud pública, gobiernos locales y proveedores de atención médica para desarrollar una guía para obtener mejores y equitativos resultados de salud utilizando la información de la CHNA.

## Parte 2. Recopilación de datos: los hechos y las cifras sobre la salud del condado de Bernalillo

### LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

La comunidad del cuidado médico y la comunidad en general son cada vez más conscientes del papel monumental que juegan los factores fuera del sistema de atención médica que determinan los resultados de la salud. Las muchas condiciones económicas y sociales que afectan los resultados de salud se nombran en conjunto como determinantes sociales de la salud (SDoH por sus siglas en inglés). Los determinantes sociales de la salud incluyen factores como los ingresos, el empleo y los niveles de educación, el acceso a la atención médica, el lenguaje y la alfabetización, la seguridad personal y pública y los riesgos ambientales en el trabajo y en la comunidad. Acceso desigual de los determinantes sociales de la salud y sus recursos

relacionados tales como viviendas accesibles y seguras, oportunidades educativas, seguridad pública y apoyo social comunitario, contribuyen a las disparidades de salud entre los diferentes grupos de la población.

En las siguientes secciones, proporcionaremos algunos de los hechos y cifras sobre los determinantes sociales de la salud en el condado de Bernalillo.

### EJEMPLOS DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Las experiencias adversas (perjudiciales) de la niñez (perjudiciales), o ACEs (por sus siglas en inglés), son eventos traumáticos que ocurren en la infancia, como la violencia o el abuso en el hogar, la muerte o el encarcelamiento de un padre, problemas de salud mental no tratados y la inestabilidad de la vivienda o la falta de vivienda. Las experiencias adversas de la niñez son un problema de salud pública porque pueden interferir con el desarrollo saludable del niño. Pueden tener impactos negativos que duran hasta la edad adulta, debilitando la capacidad de un individuo para tener éxito en educación, empleo y relaciones. Las experiencias adversas de la niñez también están relacionadas con enfermedades crónicas como enfermedades cardíacas y problemas de salud conductual tales como enfermedades mentales y el uso de sustancias. El impacto de las experiencias adversas de la niñez es acumulativo lo cual significa que, mientras más experiencias



adversas tiene un niño, mayor es el riesgo de consecuencias negativas a corto y largo plazo. Ya que no se entienden completamente los medios exactos por los cuales las experiencias adversas de la niñez influyen en la salud; el estrés tóxico - los efectos en el cerebro de la exposición repetida a altos niveles de hormonas del estrés, es probablemente un contribuidor mayor. El conocimiento de las experiencias adversas de la niñez ayuda a los proveedores de atención médica a satisfacer mejor las necesidades de sus pacientes adultos, a apoyar a los padres a reducir las experiencias adversas de la niñez que experimentan sus hijos y ayudar a los niños que atraviesan un trauma a aprender sobre resiliencia (la capacidad de resistir o adaptarse a los desafíos) mediante el uso de enfoques informados sobre el trauma.

Las dificultades económicas y el divorcio o la separación de los padres o tutores son las experiencias adversas de la niñez más comunes. Nuevo México tiene una de las tasas más altas de experiencias adversas de la niñez en la nación. Uno de cada cuatro niños de Nuevo México ha tenido experiencias adversas de la niñez, y el 18 por ciento ha experimentado tres o más experiencias adversas de la niñez, una tasa casi del doble del promedio nacional.

**Atención informada por trauma (TIC), un ejemplo de los determinantes sociales de la salud, es un marco de tratamiento que reconoce el impacto del trauma, reconoce sus síntomas, responde a sus efectos a través de prácticas y políticas apropiadas, y busca prevenir más trauma. Los programas que utilizan un enfoque basado en el trauma reconocen que muchos de sus pacientes tienen antecedentes que incluyen abuso físico, sexual y/o emocional, así como experiencias negativas pasadas en el entorno médico. El personal del programa está capacitado para ser conscientes de las formas en que la cultura, la comunidad y la identidad impactan la experiencia de atención médica del paciente y su capacidad para acceder a los recursos y para ser sensible a la gran necesidad de seguridad y una sensación de control en el entorno de atención médica de ese pasado que el trauma pudo engendrar.**

Fuente: Sacks, V. y Murphey, D. La prevalencia de experiencias infantiles adversas, a nivel nacional, por estado y por raza/ identidad étnica. 2018. Tendencias infantiles. Información extraída de: <https://www.childtrends.org/publications/prevalence-adverse-childhood-experiences-nationally-state-race-ethnicity>

Fuente: Tello, M. "Atención informada sobre el trauma: qué es y por qué es importante". Blog de salud de Harvard. 23 de marzo de 2019. <https://www.health.harvard.edu/blog/trauma-informed-care-what-it-is-and-why-its-important-2018101613562> y la administración de servicios de abuso de sustancias y salud mental. Concepto de trauma y orientación de SAMHSA para un enfoque informado sobre el trauma.

Publicación de HHS No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: Administración de servicios de salud mental y abuso de sustancias, 2014.

## Descripción de la comunidad

### CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

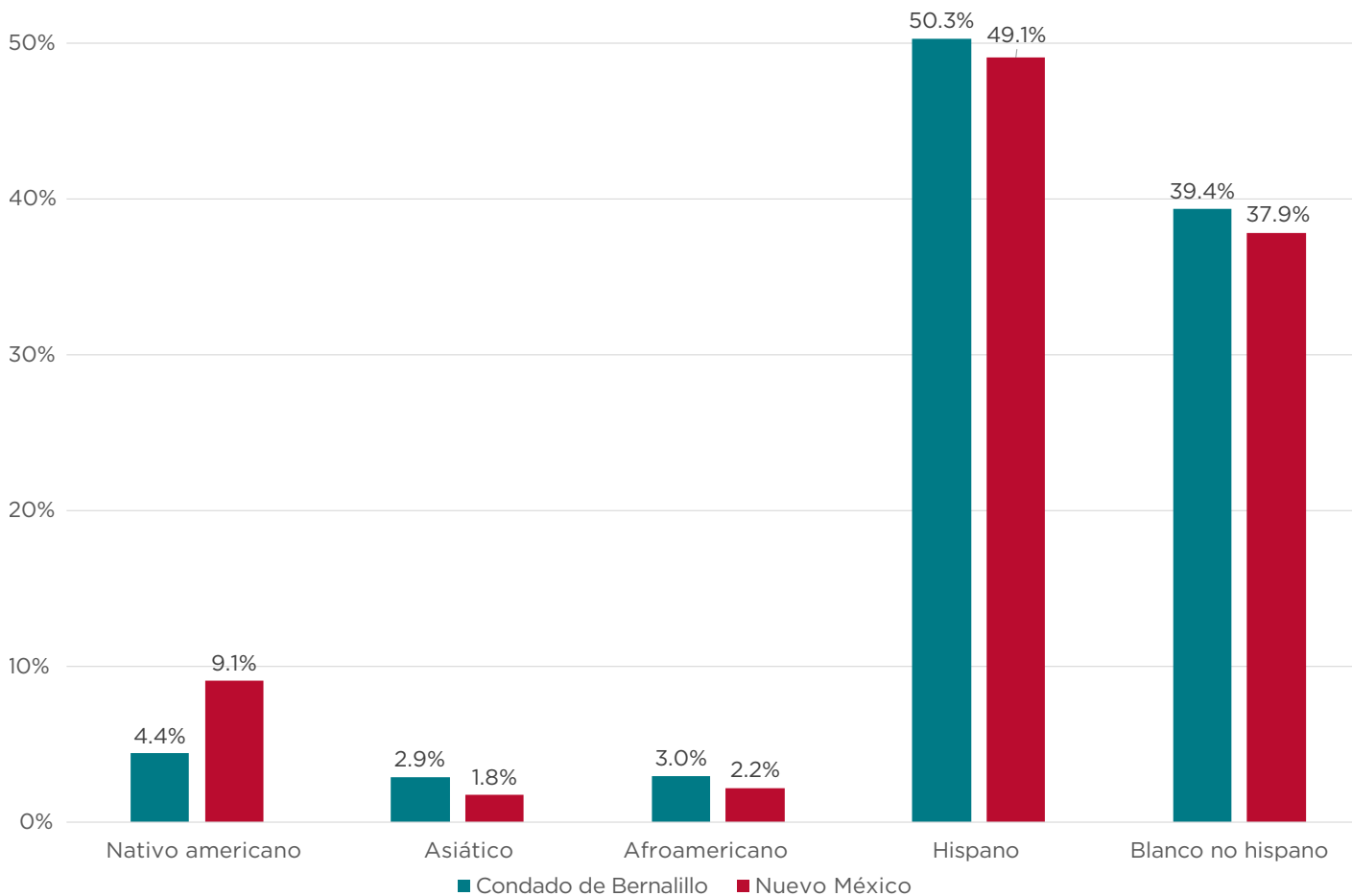
Las características demográficas, como la edad y el género, hacen una diferencia en el estado de salud y las necesidades de atención médica. Uno de cada tres residentes de Nuevo México, casi 680,000 personas, viven en el condado de Bernalillo. La Tabla 1 muestra las distribuciones de edad de los residentes del condado de Bernalillo y de Nuevo México.

<b>Residentes del condado de Bernalillo y Nuevo México por grupo de edad</b>		
	<b>Condado de Bernalillo</b>	<b>Nuevo México</b>
Menos de 5 años	40,559	131,062
De 5 a 19 años	129,174	422,712
De 20 a 64 años	406,010	1,202,372
De 65 a 84 años	87,632	292,365
De 85 años y más	11,480	36,317
<b>Total</b>	<b>674,855</b>	<b>2,084,828</b>

Fuente: Encuesta de la comunidad estadounidense del censo de los Estados Unidos 2017 Micro muestra de uso público de 5 años  
Tabla 1

Al igual que el resto de Nuevo México, el condado de Bernalillo tiene una gran población hispana y blanca no hispana. El condado de Bernalillo incluye los Pueblos de Isleta, Laguna y Sandia, así como To'Hajiilee, una parte separada de la Nación Navajo. Los nativos americanos representan poco más del 4 por ciento de los residentes del condado de Bernalillo y el 9 por ciento de los residentes en todo el estado. Como el área urbana más densamente poblada del estado, el condado de Bernalillo es algo más diverso que el estado en general, con una mayor proporción de residentes asiáticos y afroamericanos (Figura 7). En el condado de Bernalillo también residen inmigrantes y refugiados de todo el mundo.

### Raza e identidad étnica de los residentes de Bernalillo y Nuevo México

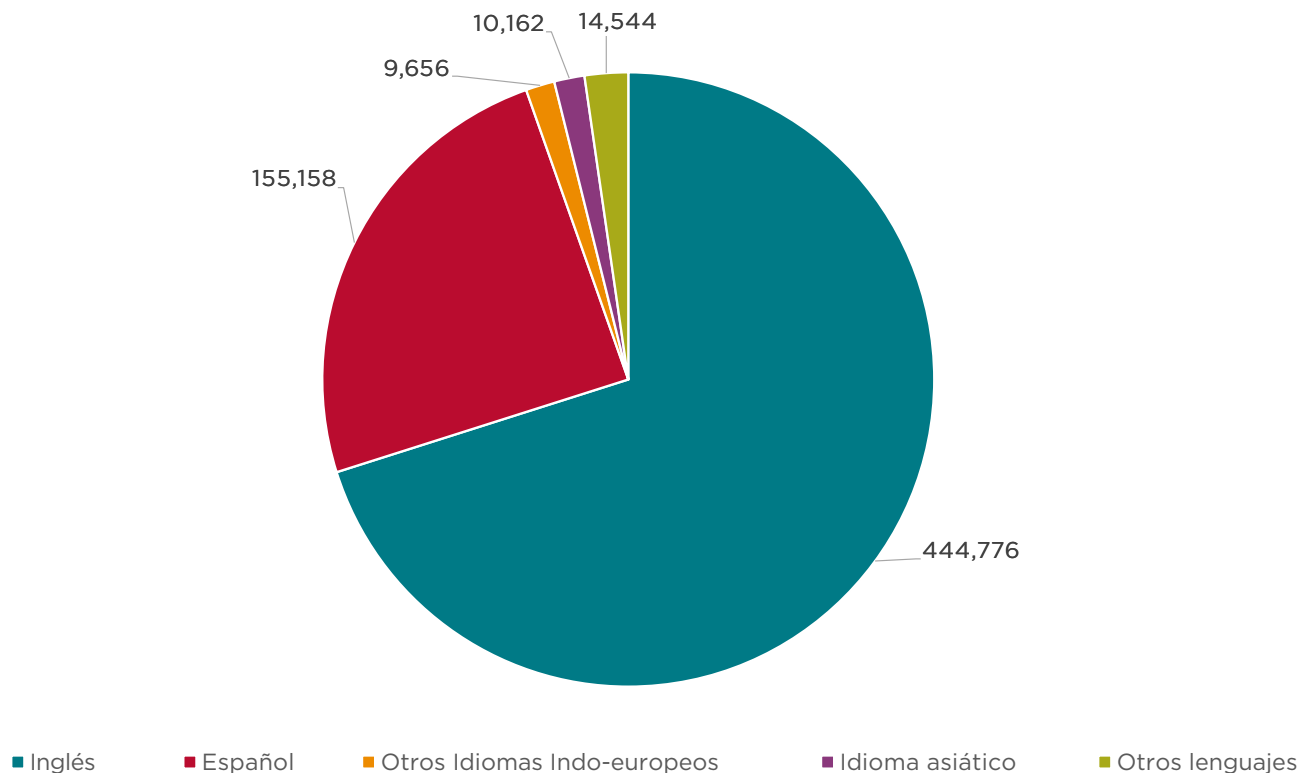


Fuente: Encuesta de la comunidad estadounidense del censo de los Estados Unidos 2017 Micro muestra de uso público de 5 años  
Figura 7

## Idioma

El lenguaje es un determinante social clave de la salud porque es la forma principal en que las personas comunican sus necesidades de salud y reciben información sobre la salud. A las personas que tienen problemas para comunicarse en inglés a menudo les resulta difícil navegar a través del sistema de atención médica cada vez más complejo y obtener la atención que necesitan. El treinta por ciento de los residentes del condado de Bernalillo hablan un idioma en casa que no es el inglés (Figura 8).

**Residentes del condado de Bernalillo - Idioma hablado en el hogar**

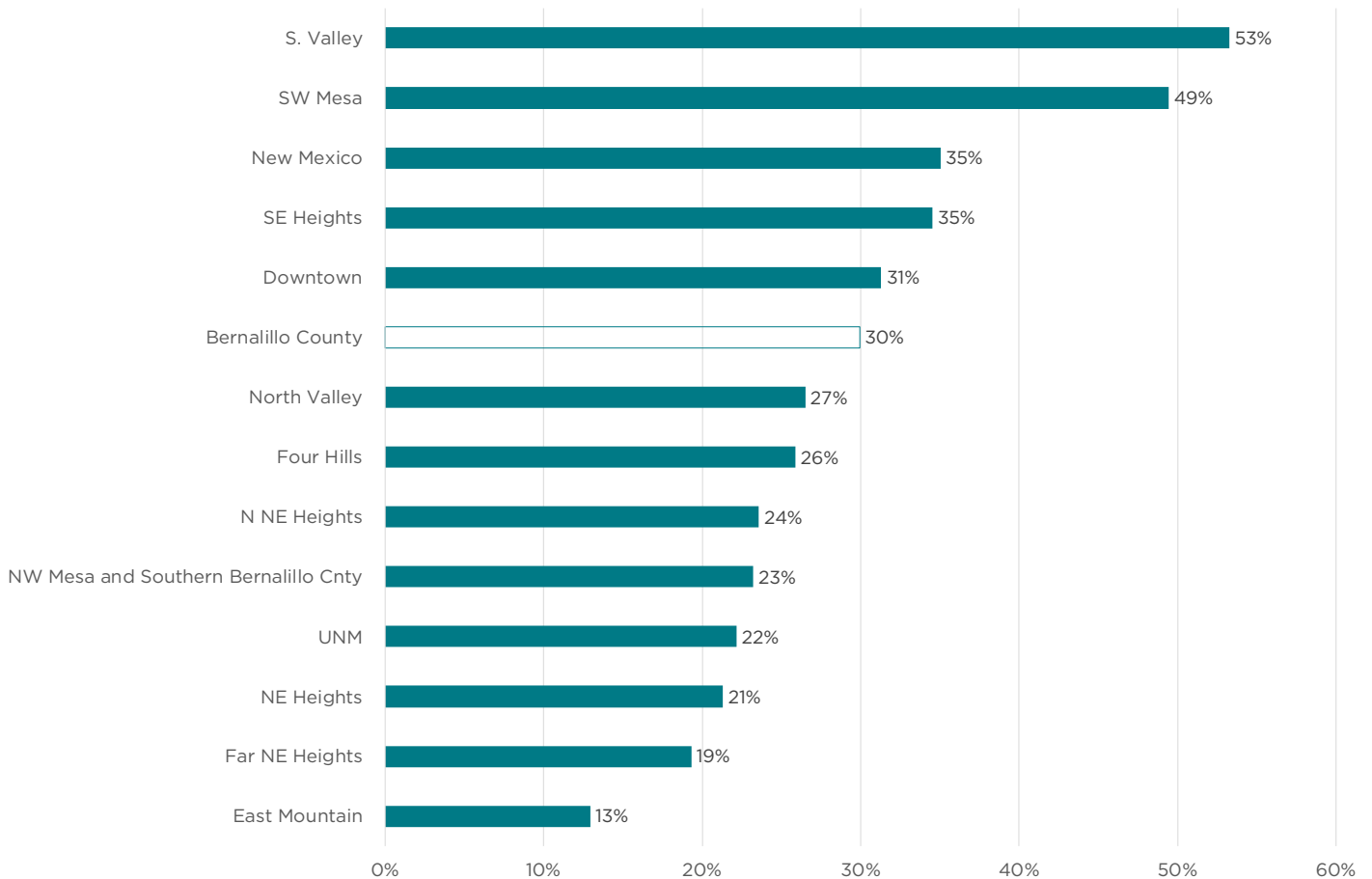


Fuente: Encuesta de la comunidad estadounidense del censo de los Estados Unidos 2017 Micro muestra de uso público de 5 años  
Figura 8

En el condado de Bernalillo, el porcentaje de personas que hablan un idioma que no es inglés en el hogar varía del 13 por ciento en el área de East Mountain al 53 por ciento en South Valley (Figura 9).

Porcentaje de residentes del condado que hablan un idioma que no es inglés en el hogar.

### Porcentaje de residentes del condado que hablan un idioma que no es inglés en el hogar

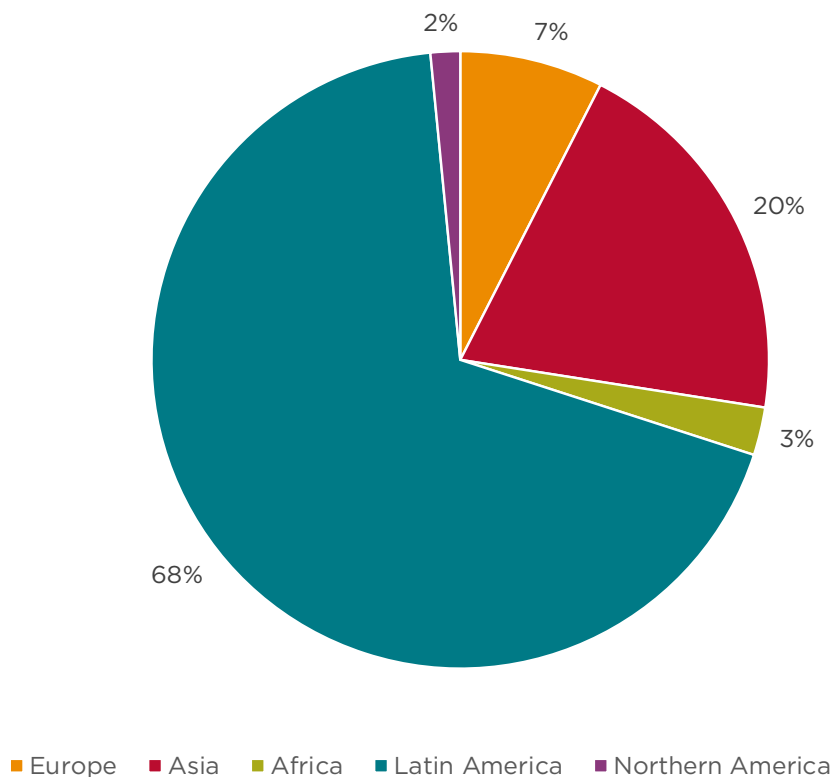


Fuente: Encuesta de la comunidad estadounidense del censo de los Estados Unidos 2017 Micro muestra de uso público de 5 años  
Figura 9

## Inmigración y Ciudadanía

El condado de Bernalillo es el hogar de casi 69,000 inmigrantes. Más de dos tercios de la población inmigrante del condado es de Centro América y Sudamérica, pero en el condado también reside una importante población de inmigrantes de varios países asiáticos (Figura 10). Los inmigrantes en general enfrentan muchas barreras para la atención médica, incluyendo bajos ingresos, falta de seguro médico, barreras idiomáticas y culturales. A un nivel nacional, los gastos de atención médica por cada inmigrante son menos de la mitad que los ciudadanos nacidos en EE. UU.

### Inmigrantes del condado de Bernalillo por continente de origen



Fuente: Encuesta de la comunidad estadounidense del censo de los Estados Unidos 2017 Micro muestra de uso público de 5 años  
Figura 10

<sup>3</sup> Sarita A. Mohanty, Steffie Woolhandler, David U. Himmelstein, Susmita Pati, Olveen Carrasquillo, y David H. Bor. "Gastos de atención médica de inmigrantes en los Estados Unidos: un análisis representativo a nivel nacional" Revista estadounidense de salud pública 2005; 95

Aproximadamente 19,000 de los 41,606 inmigrantes no ciudadanos que residen en el condado de Bernalillo no están legalmente autorizados para estar en los Estados Unidos.<sup>4</sup> Los inmigrantes indocumentados se encuentran en una gran desventaja especialmente cuando se trata de obtener atención médica para ellos y sus hijos, incluso cuando estos niños son ciudadanos estadounidenses. La investigación ha encontrado que los inmigrantes hispanos indocumentados son mucho menos propensos que los ciudadanos estadounidenses de tener una fuente habitual de atención médica o de recibir exámenes de salud regulares; dos marcadores claves para el acceso a la atención médica. Además, aunque más del 70 por ciento de los hijos de inmigrantes indocumentados son ciudadanos estadounidenses por nacimiento y califican para recibir apoyo como cobertura de Medicaid, todavía reciben un 74 por ciento menos de atención médica que los hijos de ciudadanos estadounidenses.<sup>5</sup>

Residentes del condado de Bernalillo nacidos en el extranjero	
Población nacida en el extranjero 68,646	68,646
Ciudadanos estadounidenses naturalizados 27,040	27,040
Ciudadanos no estadounidenses 41,606	41,606

Fuente: Encuesta de la comunidad estadounidense del censo de los Estados Unidos 2017 Micro muestra de uso público de 5 años y Tabla 2

<sup>4</sup> Estimado utilizando datos de la encuesta de la comunidad estadounidense 2017 Micro datos de uso público de 5 años y metodología del centro de investigación Pew, vea: <https://www.pewresearch.org/hispanic/interactives/u-s-unauthorized-immigrants-by-state/>

<sup>5</sup> Sarita A. Mohanty, Steffie Woolhandler, David U. Himmelstein, Susmita Pati, Olveen Carrasquillo, y David H. Bor. “Gastos de atención médica de inmigrantes en los Estados Unidos: un análisis representativo a nivel nacional” Revista estadounidense de salud pública 2005; 95

## Pobreza

La pobreza es un determinante fuerte y bien documentado de los resultados de salud. La pobreza debilita la salud de muchas maneras, incluyendo el acceso insuficiente o la inseguridad de conseguir alimentación nutritiva y un albergue, la falta de acceso a la atención médica y la información de salud, las creencias negativas o injustas sobre la pobreza, el estrés agudo y crónico, las oportunidades educativas limitadas, los vecindarios inseguros y las condiciones de trabajo y exposición a venenos en el medio ambiente. La pobreza se ha relacionado con una tasa más alta de muchas afecciones de salud, incluyendo enfermedades crónicas, algunos tipos de cáncer, retrasos en el desarrollo, lesiones, depresión y muerte prematura.<sup>6</sup>

Nuevo México tiene una de las tasas de pobreza más altas del país.<sup>7</sup> La tasa de pobreza del condado de Bernalillo es inferior a la del estado en general, pero sigue siendo más alta que la del promedio nacional (11.8%).<sup>8</sup> Más preocupante aún, más de una cuarta parte de los niños del condado están creciendo en la pobreza. La pobreza infantil puede tener resultados a largo plazo y se ha relacionado con problemas de salud durante toda la vida. La Figura 11 muestra la pobreza y la pobreza infantil en Nuevo México, el condado de Bernalillo y 12 vecindarios dentro del condado de Bernalillo. Las tasas de pobreza son más altas en el sureste de Albuquerque, donde el 31 por ciento de los residentes y el 45 por ciento de los niños y jóvenes viven en la pobreza. Al contrario, la tasa de pobreza del 6 por ciento en el área de East Mountain del condado de Bernalillo es una quinta parte de la de Southeast Heights.

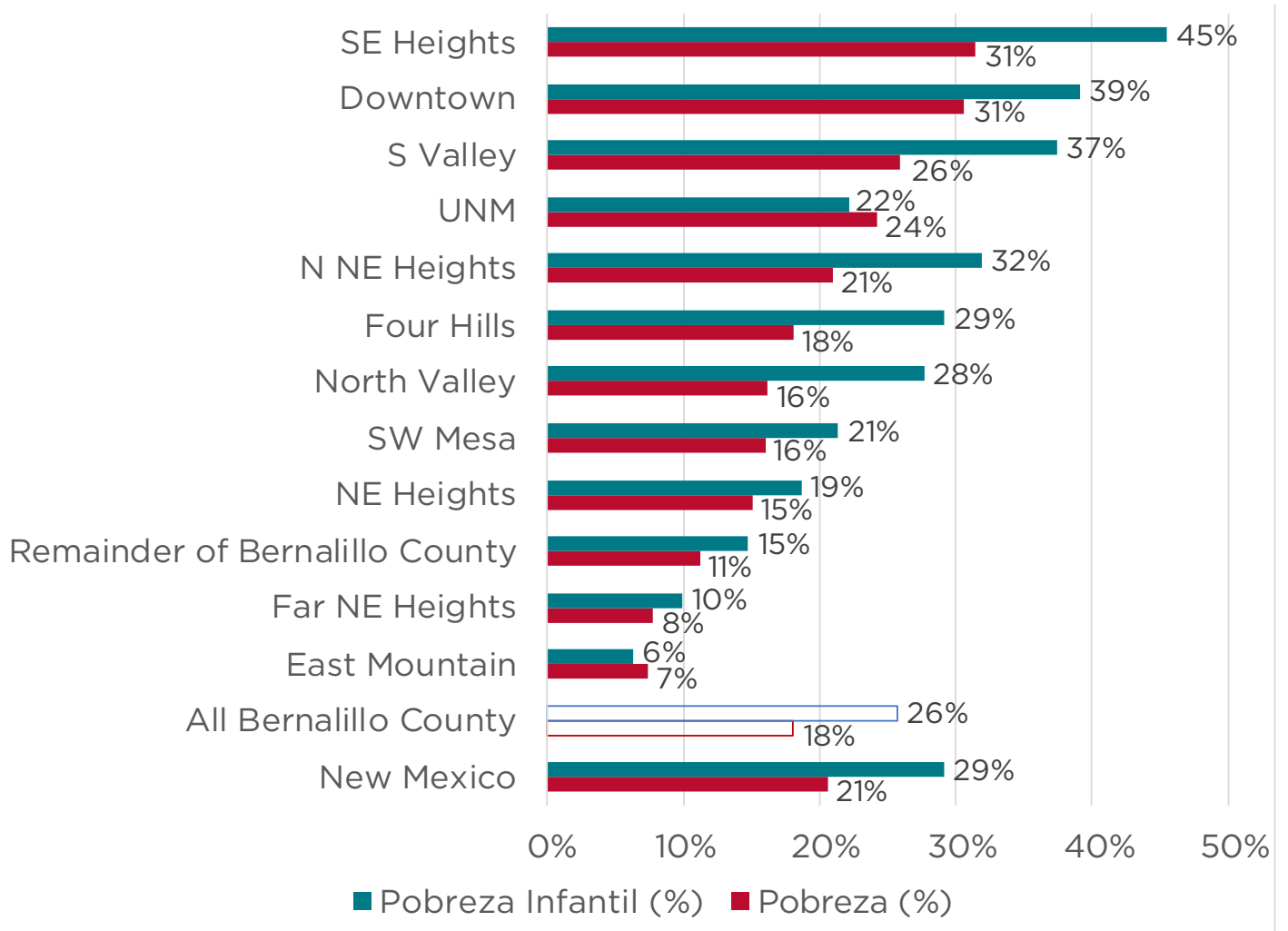
<sup>6</sup> Shaw KM, Theis KA, Self-Brown S, Roblin DW, Barker L. Disparidades de enfermedades crónicas por estado económico del condado y clasificación metropolitana, sistema de vigilancia de factores de riesgo conductual, 2013. *Prev Chronic Dis* 2016; 13: 160088. DOI: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd13.160088>

<sup>7</sup> El umbral de pobreza de 2020 para una familia de cuatro es de \$ 26,200. Ver: <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

<sup>8</sup> Semega, J et al, oficina del censo de Estados Unidos, informes actuales de población, P60-266, ingresos y pobreza en los Estados Unidos: 2018, imprenta del gobierno de los Estados Unidos, Washington, DC, 2019.



### Personas que viven en la pobreza (%)



Fuente: Tabulación de autores de la encuesta de la comunidad estadounidense del censo de Estados Unidos 2017 Micro muestra de 5 años

Figura 11

## VIVIENDA

Un hogar seguro y estable es la base del bienestar físico y mental. Tener un hogar hace posible que los miembros de la comunidad tengan acceso y se beneficien de otras intervenciones de salud y servicios de apoyo.

Al igual que muchas otras áreas urbanas en los Estados Unidos, el condado de Bernalillo tiene una grave escasez de viviendas accesibles. Los alquileres y otros costos de vivienda han aumentado más rápido que los ingresos en las últimas décadas y los programas gubernamentales que subsidian (apoyan) las viviendas para los necesitados no han seguido el ritmo de la demanda creciente. Los residentes del condado a veces esperan años para una vivienda subsidiada permanente, tales como un bono de la Sección 8 o un alquiler accesible basado en los ingresos.

Más de 88,000 hogares del condado de Bernalillo gastan más del 30 por ciento de los ingresos en vivienda. El setenta y ocho por ciento de estos hogares con “costos agobiados” (68,260 hogares) son de bajos ingresos. Los hogares con costos agobiados frecuentemente renuncian a otras necesidades, como alimentos nutritivos y atención médica para evitar el desalojo o la ejecución hipotecaria. A veces dos familias comparten una vivienda para reducir los

costos, pero pueden estar abarrotados o estar sujetos a condiciones de vivienda deficientes como ratas, ratones o insectos, moho o falta de plomería completa. El estar abarrotados y tener condiciones deficientes puede ser un problema para la buena salud conductual, lo que dificulta el manejo de las afecciones crónicas y aumenta el riesgo de enfermedades infecciosas. Las mudanzas frecuentes que a menudo acompaña la inestabilidad de la vivienda son particularmente difíciles para los niños y pueden afectar su aprendizaje y desarrollo socioemocional.<sup>9</sup>

La Figura 12 muestra el porcentaje de hogares en Nuevo México, el Condado de Bernalillo y los 12 vecindarios del Condado de Bernalillo donde las viviendas son de costos agobiados.

Los nuevos mexicanos sin hogar tienen altas tasas de enfermedades crónicas (a largo plazo) que incluyen enfermedades mentales, trastornos por consumo de sustancias, diabetes, VIH/SIDA y presión arterial alta, y tienen más probabilidades que la población en general de tener más de una afección crónica.<sup>10</sup>

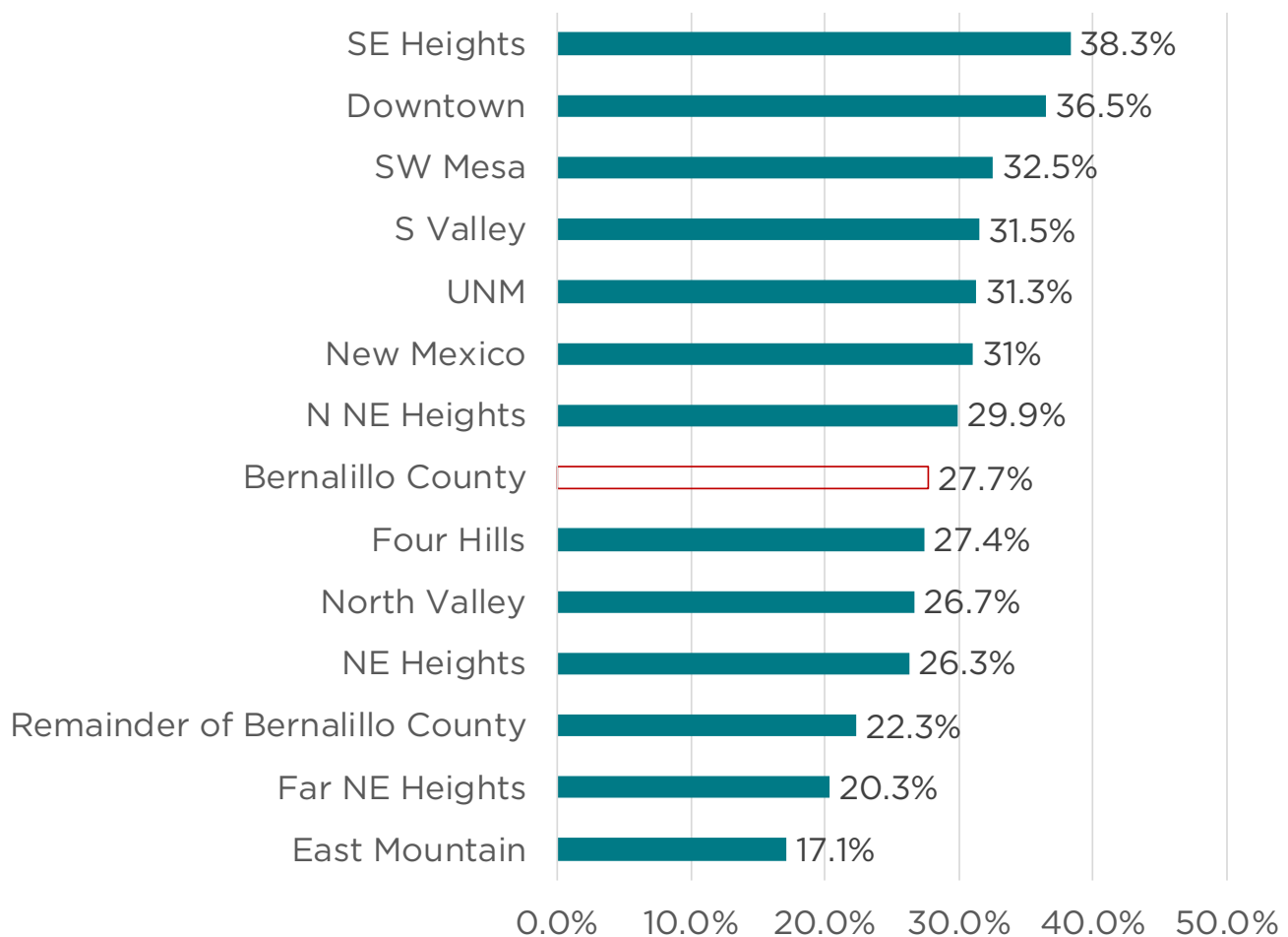
<sup>9</sup> Oishi S, Schimmack U. Movilidad residencial, bienestar y mortalidad. *J Pers Soc Psychol.* 2010 Jun;98(6):980-94. doi: 10.1037/a0019389. PubMed PMID: 20515253

<sup>10</sup> Atención médica en Albuquerque para personas sin hogar. Evaluación de necesidades de fase I enero 2014 a junio 2014

La mala salud es tanto una causa como un efecto de la falta de vivienda. Los problemas de salud que imposibilitan el trabajo o perjudican la capacidad de autocuidado de una persona pueden conducir a la falta de vivienda. Una vez sin hogar, las personas están expuestas a una variedad de riesgos para la salud, que incluyen victimización, violencia, hambre, mala nutrición, exposición, enfermedades infecciosas, insomnio y estrés tóxico profundo.

Los residentes del condado de Bernalillo se enfrentan con una serie de barreras para encontrar viviendas seguras, estables y accesibles. Los principales obstáculos para una vivienda adecuada incluyen la pobreza, el transporte inadecuado y los factores de vulnerabilidad personal como la edad, la discapacidad, los problemas de salud conductual, la violencia doméstica, el encarcelamiento y el mal crédito.

### Los costos de las viviendas agobian los hogares



Fuente: Tabulación de autores de la encuesta de la comunidad estadounidense del censo de Estados Unidos 2017 Micro muestra de 5 años

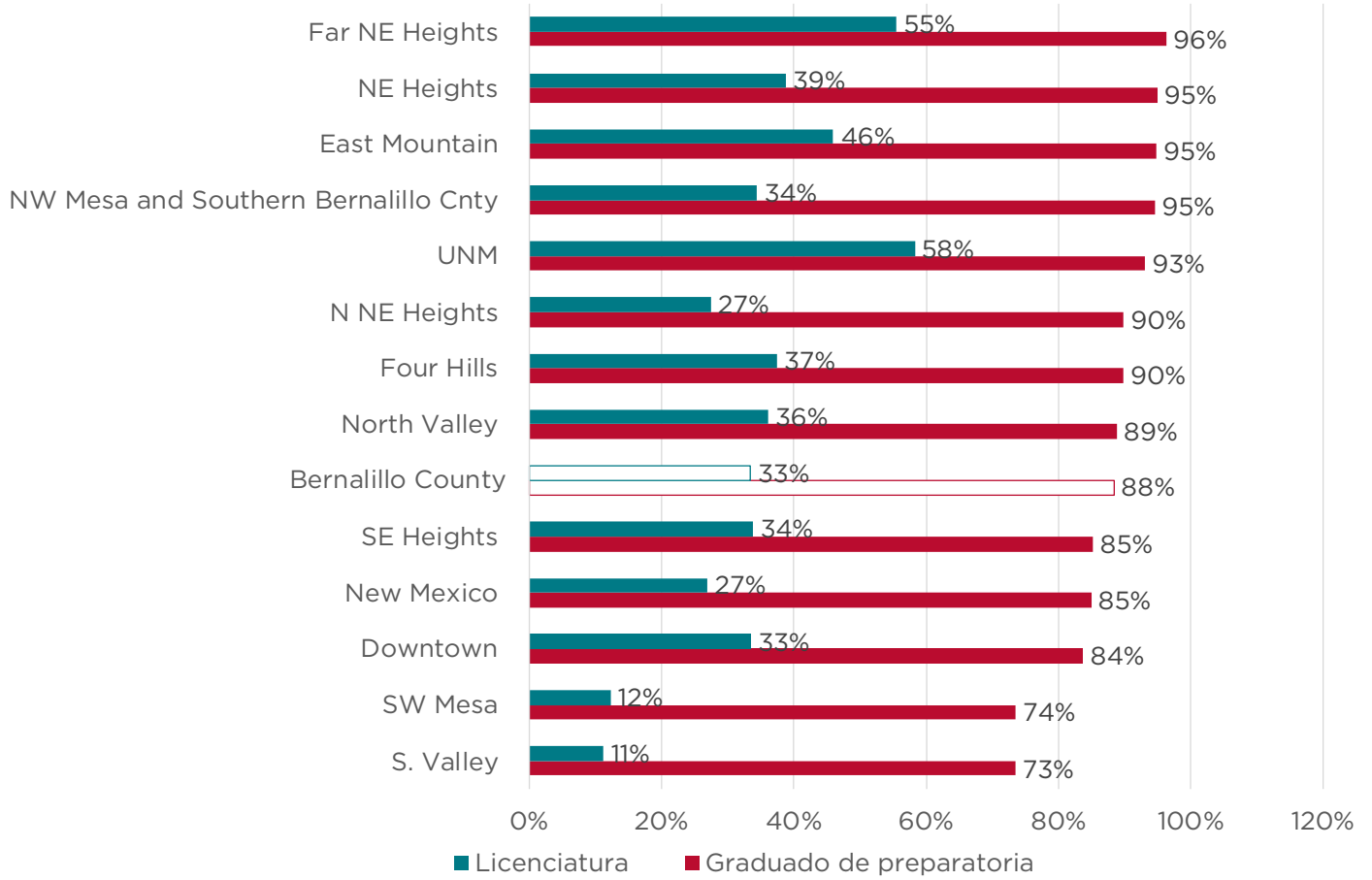
Figura 12

## LOGRO EDUCACIONAL

Los niveles más altos de la educación están vinculados con mejores resultados de salud en parte porque la educación disminuye las posibilidades de sufrir pobreza. Los niveles más altos de educación mejoran las posibilidades de ser empleado y los niveles de educación superior mejoran la capacidad de las personas para poder comunicar las necesidades de salud, obtener y comprender información sobre la salud, el manejar el sistema de atención médica y defender sus derechos de atención médica y los derechos de sus familiares. La Figura 13 muestra los niveles educativos en Nuevo México, el condado de Bernalillo y 12 vecindarios dentro del

condado de Bernalillo. El condado de Bernalillo tiene un mayor porcentaje de graduados de preparatoria y universidad que el total de Nuevo México. Cuatro vecindarios del condado de Bernalillo tienen tasas de graduación de la escuela preparatoria del 95 por ciento o más y, dos vecindarios, el Southwest Mesa y South Valley, tienen tasas inferiores de 75 por ciento. Los residentes del condado de Bernalillo que carecen de un diploma de escuela preparatoria tienen el doble de probabilidades de vivir en la pobreza en comparación a los graduados de la escuela preparatoria y tienen cuatro veces más probabilidades de ser pobres en comparación a los que tienen un título de bachillerato.

## Logro educacional de la población de 25 años de edad o más



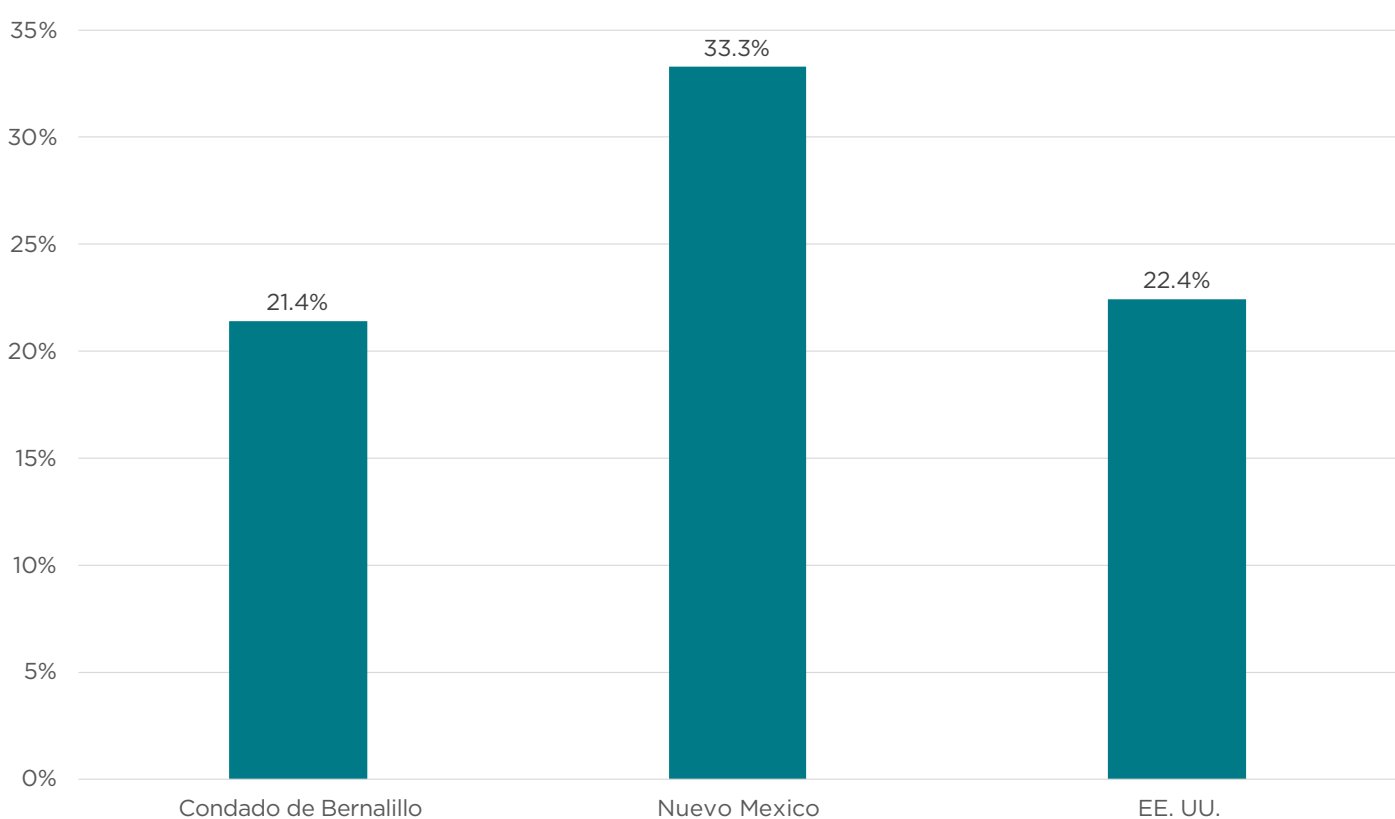
Fuente: Tabulación de autores de la encuesta de la comunidad estadounidense del censo de Estados Unidos 2017 Micro muestra de 5 años

Figura 13

## Acceso a alimentos saludables

Una dieta saludable es esencial para el bienestar general. También es importante para prevenir enfermedades crónicas y es necesaria para su cuidado si tiene una enfermedad crónica. El acceso a alimentos frescos y saludables es crítico para llevar una dieta saludable. La escasez de supermercados en vecindarios de bajos ingresos y comunidades rurales contribuye a las altas tasas de obesidad y otras enfermedades relacionadas con la dieta, como la diabetes. El acceso limitado a los alimentos se define como el vivir a más de ½ milla del supermercado, supercentro o mercado de comestibles más cercano. El 21% de los residentes del condado y un tercio de los nuevos mexicanos tienen un acceso limitado a alimentos saludables.

**Porcentaje de la población con bajo acceso a alimentos**



Fuente: Departamento de agricultura de los Estados Unidos, servicio de investigación económica, atlas de investigación sobre acceso a alimentos.

Figura 14

La inseguridad alimentaria significa tener acceso limitado o incerteza de obtener alimentos adecuados y nutritivos. La inseguridad alimentaria aumenta el riesgo de una variedad de resultados negativos para la salud, incluyendo obesidad, enfermedades crónicas, problemas de comportamiento y retrasos en el desarrollo en los niños.<sup>12</sup>

Casi el 15 por ciento de los residentes del condado de Bernalillo experimentaron inseguridad alimentaria en algún momento durante el año.

<b>Inseguridad alimentaria</b>	
<b>Población</b>	<b>Tasa de inseguridad alimentaria</b>
Condado de Bernalillo	14.9%
Nuevo México	15.5%
Estados Unidos	12.6%

Fuente: Alimentando a Estados Unidos. <https://www.feedingamerica.org/hunger-in-america>

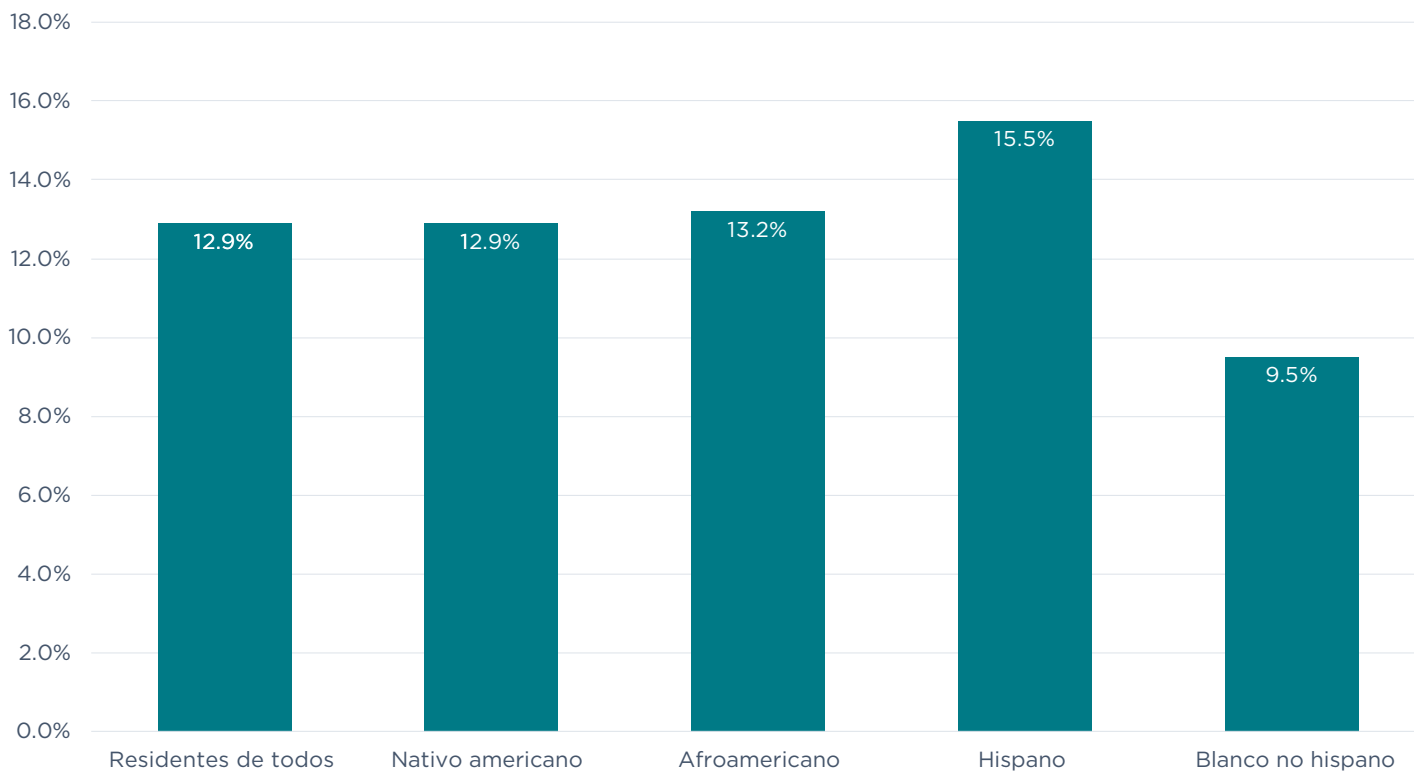
Tabla 3

<sup>12</sup> Gente saludable 2020 [Internet]. Washington, DC: Departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos, Oficina de prevención de enfermedades y promoción de la salud [31 de enero, 2020]. Información extraída de: <https://www.healthypeople.gov>

## Acceso a atención médica

Muchos residentes del condado de Bernalillo enfrentan barreras para obtener la atención médica que necesitan. El no poder obtener atención médica oportuna y adecuada los pone en riesgo de resultados de salud deficientes y debilita la calidad de vida. Las barreras para obtener atención médica toman numerosas formas, algunas de las cuales, como el dominio limitado del inglés, el estado de inmigración incierto y las afecciones de salud conductual, se abordan en otra parte de este informe. Esta sección refleja el impacto que tres barreras comunes (ingresos inadecuados, falta de seguro médico y la escasez de profesionales culturalmente conscientes) tienen sobre la salud y la atención médica en el condado de Bernalillo y Nuevo México.

**Adultos del condado de Bernalillo que no pueden pagar por la atención médica necesaria**



Fuente: Sistema de vigilancia de factores de riesgo conductual de Nuevo México. Información extraída el 1 de febrero del 2020 del sitio web del sistema de información basado en indicadores para la salud pública, departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 15



La incapacidad para pagar por atención médica no es solo un problema de los pobres y/o los que no tienen cobertura médica. Muchas familias trabajadoras y personas con cobertura médica no pueden pagar los costos que salen de su bolsillo para la atención médica. Las facturas médicas son actualmente la causa número uno de bancarrota personal en los Estados Unidos.<sup>13</sup> El 13 por ciento de los adultos del condado de Bernalillo reportaron que no pudieron obtener atención médica en los últimos 12 meses debido al costo. Los adultos hispanos tenían más probabilidades que otros residentes del condado de tener dificultades para pagar la atención médica.

## Cobertura médica de los residentes del condado de Bernalillo y Nuevo México

	Condado de Bernalillo		Nuevo México	
	Cantidad	Población	Cantidad	Población
No cobertura médica	72,353	11%	256,162	12%
Con cobertura médica	595,488	89%	1,793,939	88%
Cobertura médica privada	397,319	59%	1,121,442	55%
Cobertura pública	272,631	41%	921,057	45%

Fuente: Encuesta de la comunidad estadounidense del censo de los Estados Unidos 2017 Micro muestra de uso público de 5 años  
Tabla 4

La cobertura del seguro médico es un factor principal en la capacidad de una persona para acceder la atención médica. Los asegurados obtienen, en promedio, aproximadamente un 50 por ciento más de atención médica que los que no tienen cobertura médica.<sup>14</sup> Los que no tienen cobertura médica tienen más probabilidades que los que tienen cobertura de quedarse sin atención preventiva y retrasar o rechazar los tratamientos médicos necesarios hasta que no tienen otro remedio que atenderse en la sala de emergencias. De hecho, se estima que aproximadamente 250 adultos de Nuevo México mueren prematuramente cada año debido a la falta de cobertura.<sup>15</sup>

<sup>13</sup> David U. Himmelstein, Robert M. Lawless, Deborah Thorne, Pamela Foohey, y Steffie Woolhandler, 2019: Bancarrota médica: Sigue siendo común a pesar de la ley del cuidado de salud accesible. Revista estadounidense de salud pública 109, 431\_433, <https://doi.org/10.2105/AJPH.2018.304901>

<sup>14</sup> Fundación Familia Kaiser. Datos clave sobre las personas sin seguro médico. Diciembre 2019. Información extraída de: <https://www.kff.org/uninsured/issue-brief/key-facts-about-the-uninsured-population/>

<sup>15</sup> Bailey, K. Las consecuencias mortales de no tener seguro médico. 2012. Familias estadounidenses. Información extraída de: <https://familiesusa.org/wp-content/uploads/2019/09/Dying-for-Coverage.pdf>

La expansión del acceso a una cobertura de salud accesible aportada por la Ley de Atención Médica Accesible redujo drásticamente el porcentaje de nuevo mexicanos que carecen de seguro médico; pero no eliminó el problema por completo. El 11 por ciento de los residentes del condado y el 12 por ciento de los nuevo mexicanos no tienen cobertura de seguro médico (Tabla 4).

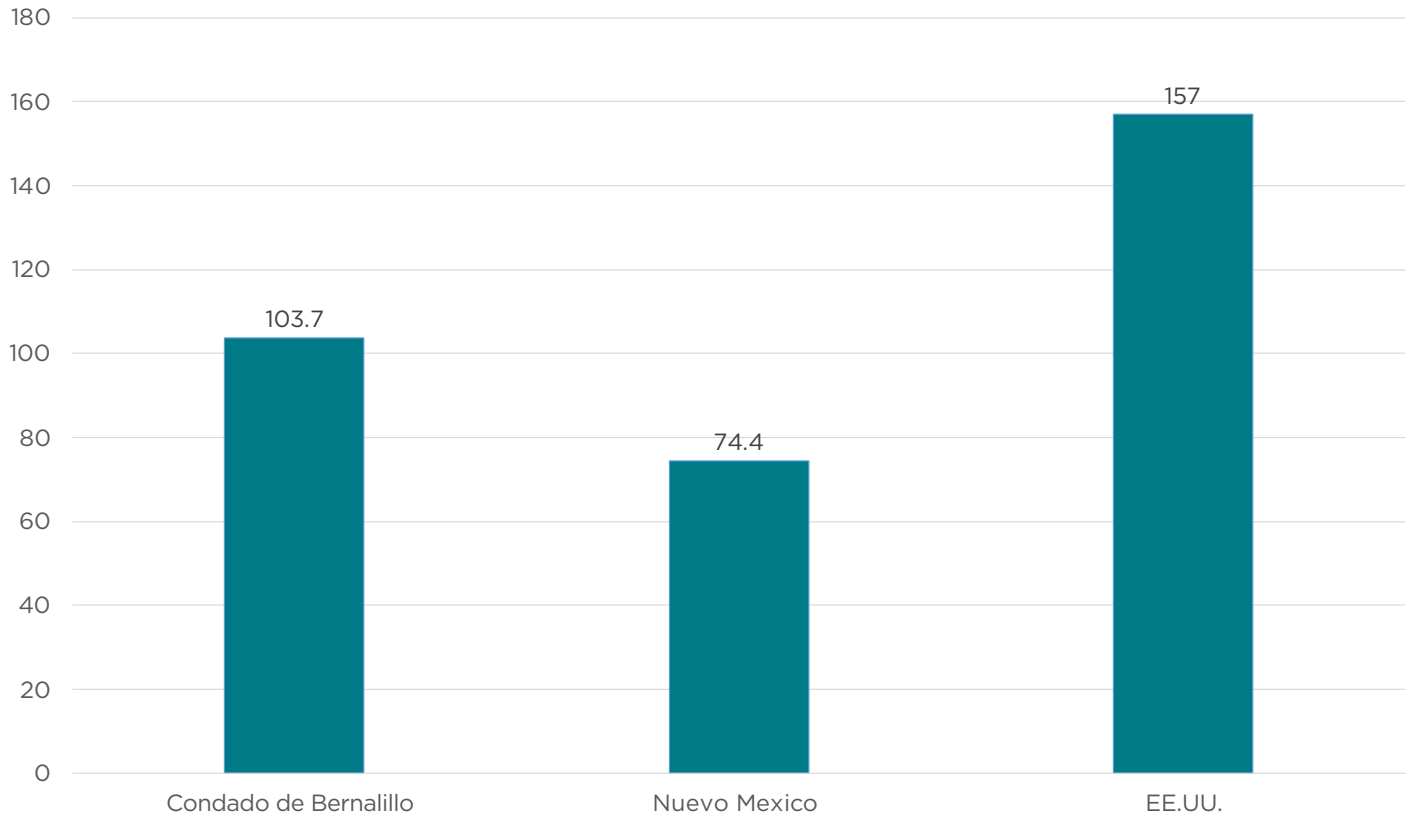
La mayoría de los nuevo mexicanos que no tienen cobertura médica son de bajos ingresos, y muchos no pueden pagar sus facturas médicas. El costo de brindar atención médica a los nuevos mexicanos sin seguro es absorbido en gran parte, por los otros residentes de Nuevo México, en forma de costos más altos para tener cobertura y servicio de seguro médico, e impuestos estatales y locales.

La disponibilidad de profesionales de la salud también afecta el acceso a la atención médica. Los proveedores de atención primaria (PCP por sus siglas en inglés), médicos, enfermeras de práctica avanzada y asociados médicos, desempeñan un papel fundamental en la prevención y el manejo de enfermedades y sirven como el primer punto de contacto con el sistema de atención médica para la mayoría de los pacientes. El sesenta y nueve por ciento de los adultos en el condado de Bernalillo y Nuevo México tienen un proveedor de atención primaria.<sup>16</sup>

La proporción entre médicos de atención primaria y residentes del condado es una medida importante de acceso al cuidado médico (Figura 16). En el 2014, había alrededor de 104 médicos de atención primaria por cada 100,000 residentes del condado de Bernalillo. A nivel nacional, había alrededor de 157 médicos de atención primaria por cada 100,000 residentes de EE. UU. Los servicios de atención primaria, así como la coordinación entre los proveedores de atención médica y la comunicación efectiva con los pacientes, son esenciales para la prestación eficiente de servicios de salud.

<sup>16</sup> 2016-2018 ajustadas por edad. Fuente: Sistema de vigilancia de factores de riesgo conductual de Nuevo México

### Médicos de atención primaria, cantidad por cada 100,000 habitantes



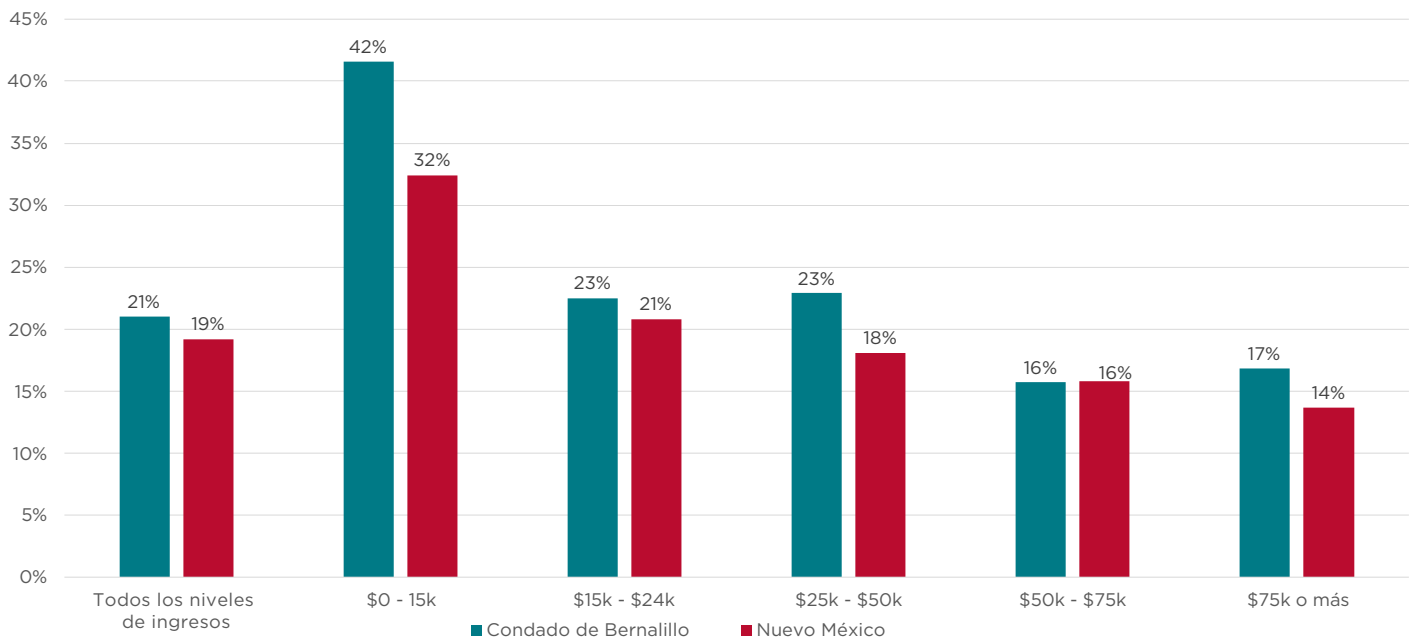
Fuente: Departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos, recursos de salud y servicios de administración, archive de recursos de salud del área.

Figura 16

## Salud Conductual

La salud conductual es un término general que incluye la promoción y el tratamiento de la salud mental, el asesoramiento matrimonial y familiar, y el tratamiento del uso de sustancias, así como el apoyo para pacientes que experimentan o se están recuperando de una o más afecciones de salud conductual. No es fuera de lo común que los pacientes tengan más de una afección de salud conductual al mismo tiempo. Las personas que tienen enfermedades mentales y trastornos por consumo de sustancias corren un riesgo especialmente alto de tener malos resultados de salud.

**Adultos diagnosticados con depresión por nivel de ingresos**

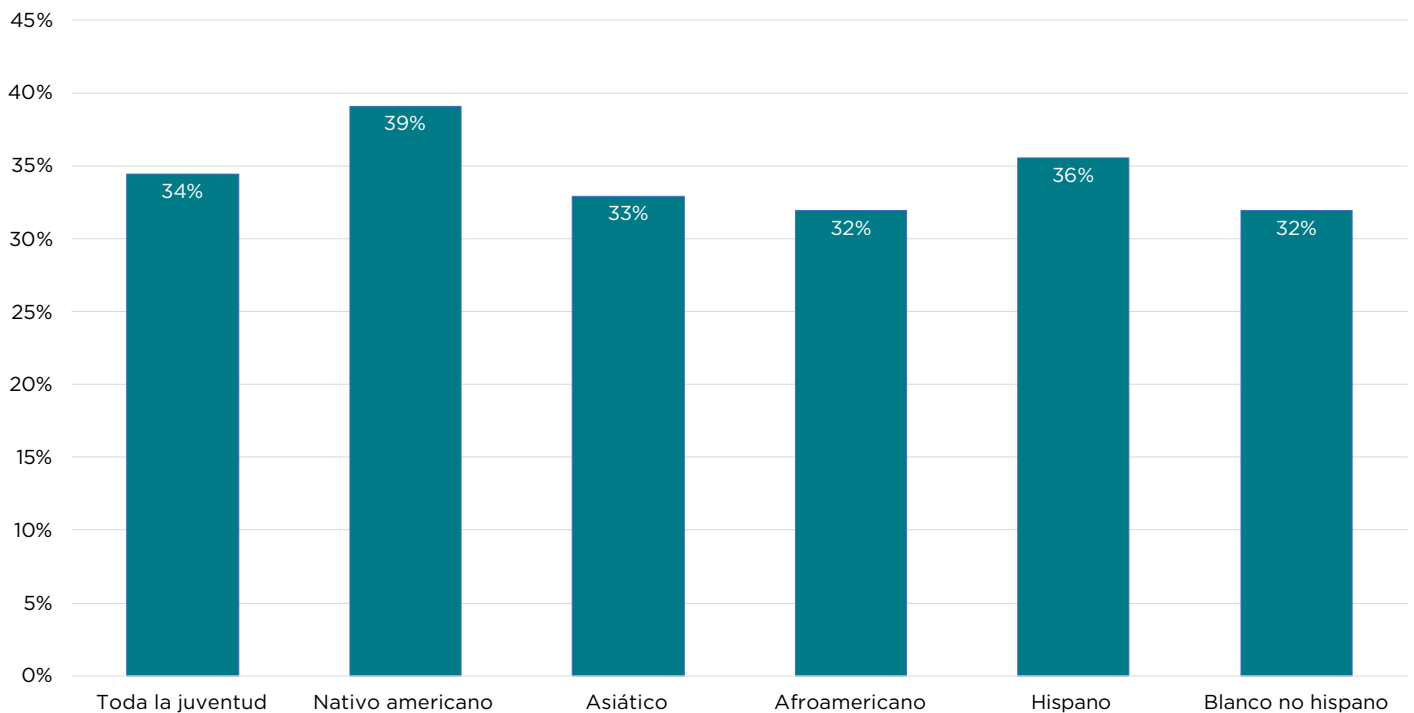


Fuente: Sistema de vigilancia de factores de riesgo conductual de Nuevo México. Información extraída el 1 de febrero del 2020 del sitio web del sistema de información basado en indicadores para la salud pública, departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 17

Los problemas de salud conductual afectan a las personas en todos los ámbitos de la vida. Los servicios oportunos y apropiados de salud conductual y el acceso al apoyo social y comunitario son críticos para manejar las condiciones de salud conductual. Para muchos nuevos mexicanos, el acceso a los recursos de salud conductual está limitado por factores tales como el ingreso, la geografía y el aislamiento social. La pobreza y otros determinantes sociales de la salud también son estresores por derecho propio que pueden empeorar las condiciones de salud conductual. Con base en estos desafíos, no es fuera de lo común que los miembros de los hogares de bajos ingresos sientan una sensación de impotencia que a menudo conduce a la depresión (Figura 18).

### Sentimientos de tristeza o desesperanza de la juventud del condado de Bernalillo 2013 - 2017

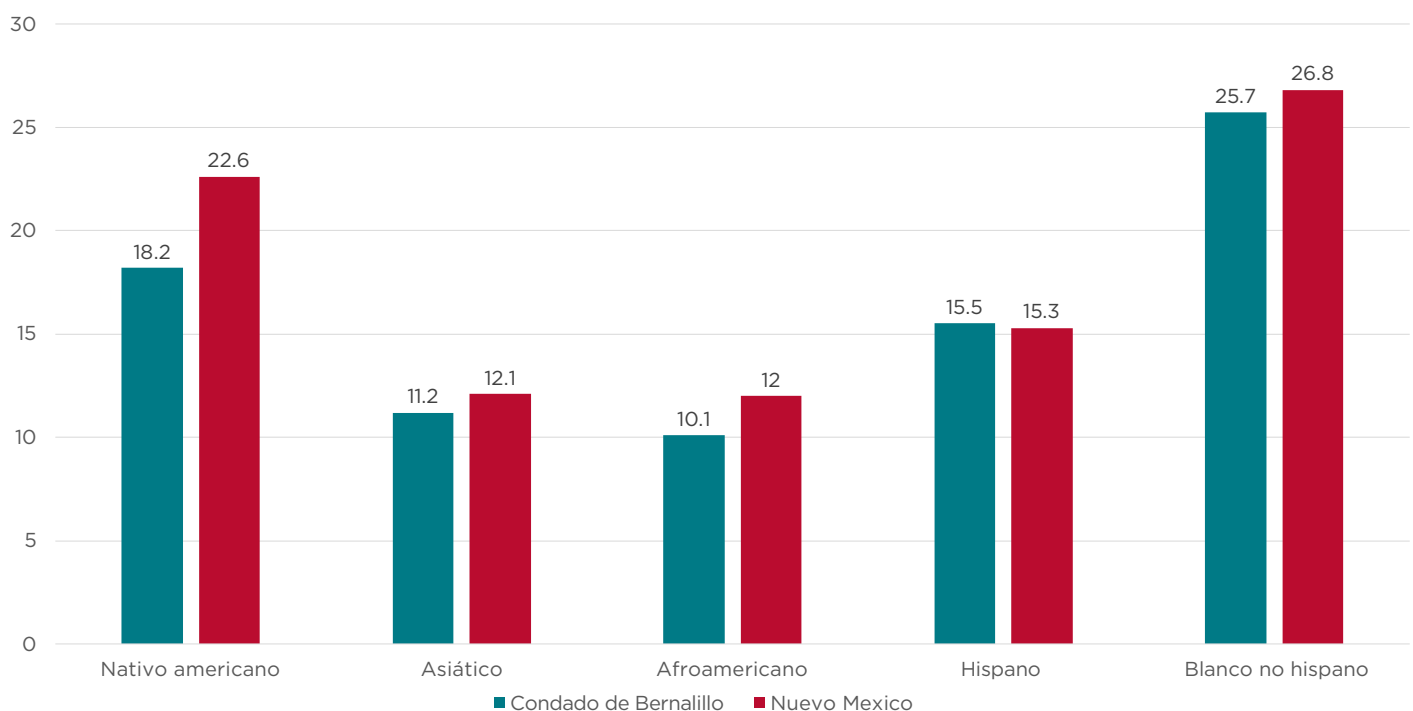


Fuente: Sistema de vigilancia de factores de riesgo conductual de Nuevo México. Información extraída el 1 de febrero del 2020 del sitio web del sistema de información basado en indicadores para la salud pública, departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 18

Los determinantes sociales de la salud, como la pobreza y la inestabilidad doméstica, también contribuyen a los sentimientos de tristeza y desesperanza entre los jóvenes. El uso de sustancias y la adicción pueden agregarse a los desafíos de salud conductual que experimentan los jóvenes. Muchas comunidades de Nuevo México, particularmente aquellas en áreas rurales y tribales, carecen de los recursos y servicios sociales para satisfacer las necesidades de salud conductual de sus jóvenes.

### Tasa de mortalidad por suicidio, del condado de Bernalillo y NM, 2008-2018



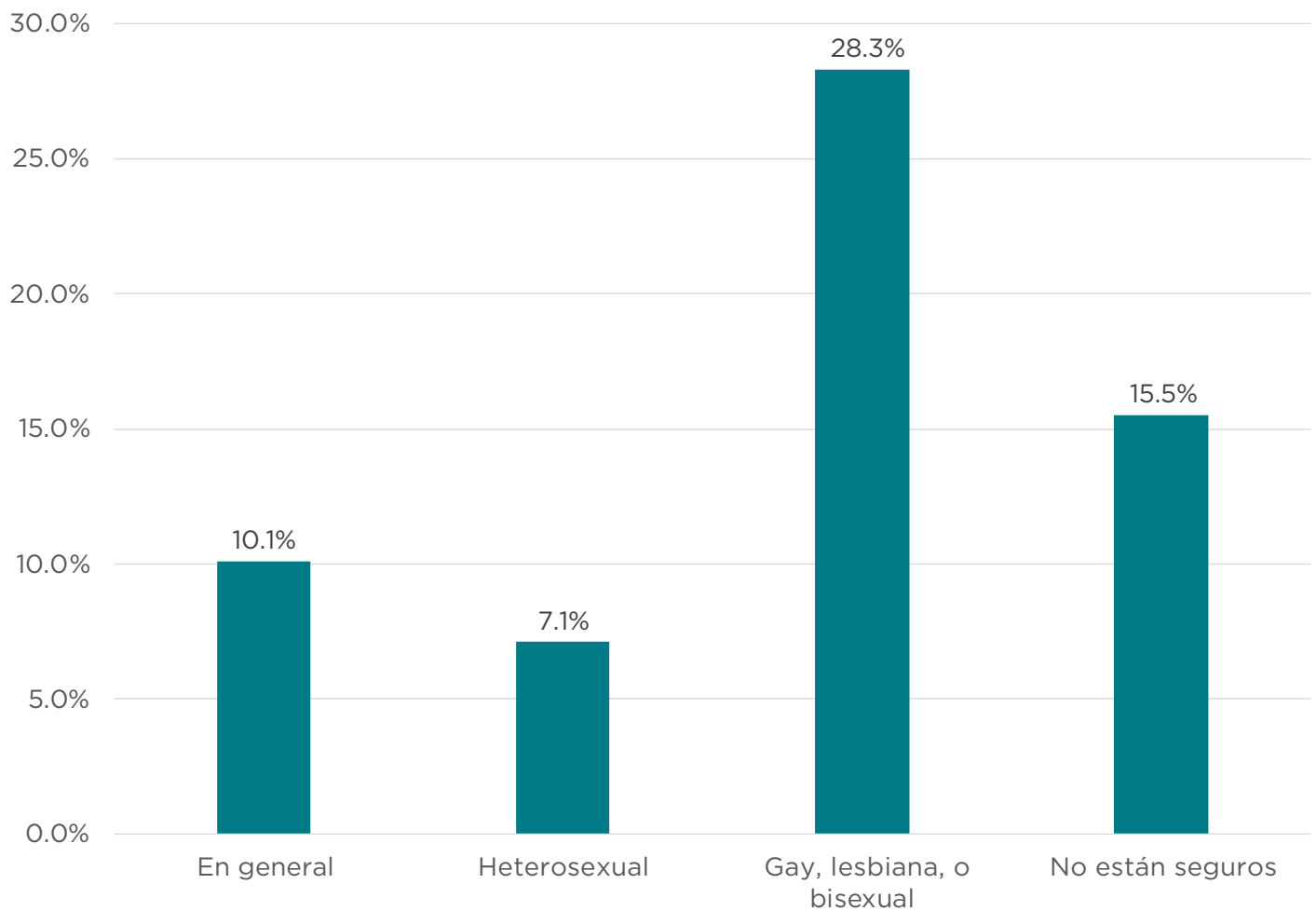
Fuente: Muertes por suicidio por condado. Información extraída el 25 de octubre del 2019 del sitio web del sistema de información basado en indicadores para la salud pública, departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 19

Las tasas de suicidio en el condado de Bernalillo (20.4 muertes por 100,000) y Nuevo México (21.3 muertes por 100,000) son mucho más altas que el promedio nacional de 13.5 muertes por 100,000 y hablan sobre la falta de recursos de salud mental en muchas comunidades. Los elevados niveles de consumo de drogas y alcohol en Nuevo México, junto con el impacto de las experiencias adversas de la infancia, la falta de servicios sociales y las tasas de pobreza más altas contribuyen a los sentimientos de depresión y desesperanza que pueden conducir al suicidio.

Las tasas de suicidio también demuestran disparidades raciales y étnicas. Los residentes nativo americanos y blancos no hispanos del condado de Bernalillo y Nuevo México tienen una mortalidad por suicidio significativamente mayor que otros grupos raciales y étnicos.

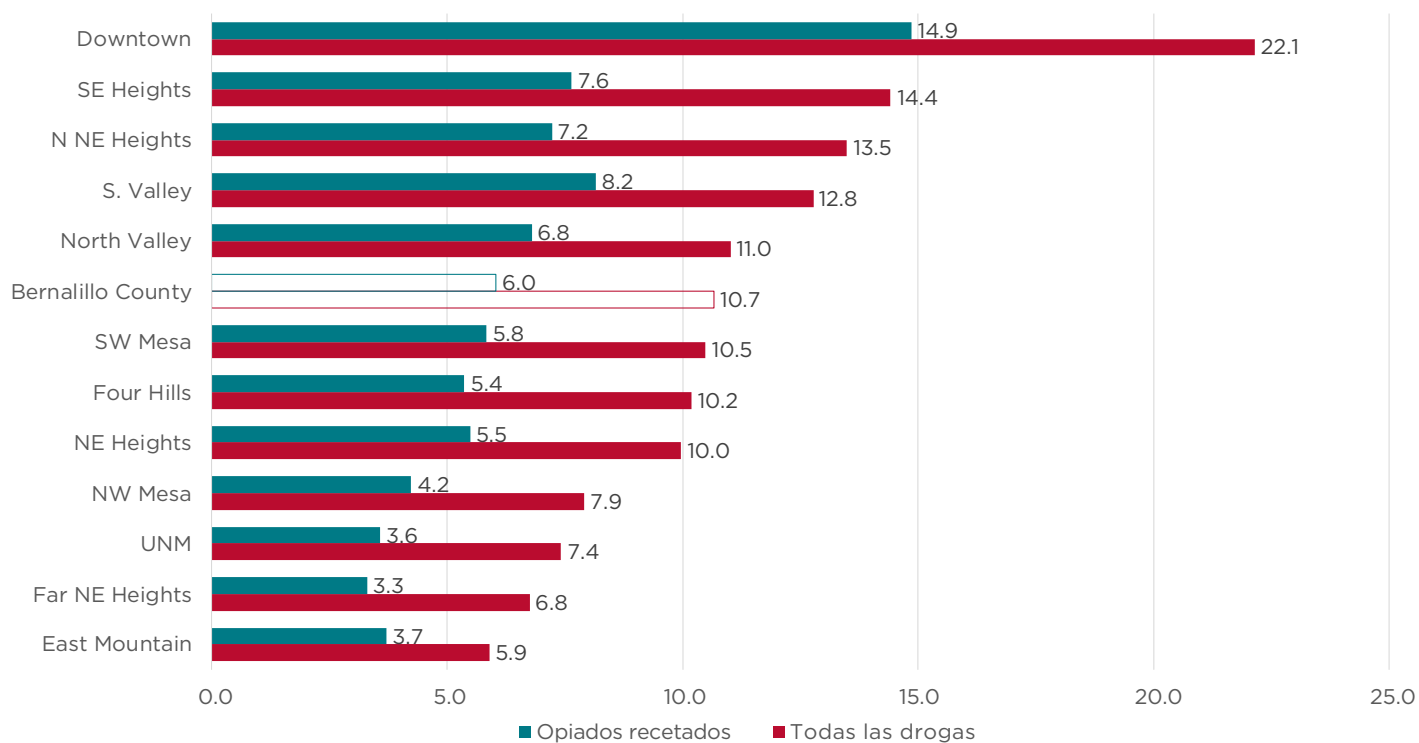
### Intentos de suicidio juvenil por orientación sexual



Fuente: Muertes por suicidio por condado. Información extraída el 25 de octubre del 2019 del sitio web del sistema de información basado en indicadores para la salud pública, departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/> Figura 20

Los jóvenes LGBTQ enfrentan muchas barreras que pueden llevar a un intento de suicidio, incluyendo viviendas inestables, intimidación, explotación sexual y el uso de drogas. Las tasas de suicidio entre los jóvenes LGBTQ son más del doble que las de otros grupos. Esta estadística alarmante habla de la necesidad de un mayor acceso a servicios de salud conductual culturalmente consciente para los jóvenes LGBTQ..

### Visitas a la sala de emergencias por sobredosis de drogas, tasa ajustada por edad por cada 10,000, 2011-2015



Notas: Números y tarifas por 10,000 visitas a la sala de emergencias por grupo de edad con diagnósticos de sobredosis de opioides recetados, por área pequeña de Nuevo México durante el período de 57 meses de enero del 2011 a septiembre del 2015. Visitas totales = 6092 (1015.3 por año). Actualizado el 8 de abril del 2019.

Fuente: Tabulación personalizada de datos del sitio web del sistema de información basado en indicadores para la salud pública, departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 21

<sup>17</sup> Marcus SC, Olfson M. Tendencias nacionales en el tratamiento de la depresión de 1998 al 2007. Arch Gen Psychiatry. 2010;67(12): 1265-1273



Los trastornos de salud conductual son las principales causas de discapacidad, pérdida de productividad y gastos en atención médica en los Estados Unidos. 17 Las personas con enfermedades mentales y/o trastornos por consumo de sustancias tienen peores resultados de salud, utilizan más servicios médicos y mueren más jóvenes que la población general.<sup>18</sup> También representan una mayor cantidad de lo que se podría esperar en los costos de atención médica.<sup>19</sup>

Entre el 2013 y el 2017, 902 residentes del condado de Bernalillo murieron por sobredosis de drogas.<sup>20</sup> Durante ese período, la tasa de mortalidad del condado de Bernalillo (26.3 muertes por cada 100,000 residentes) fue la decimoquinta más alta del estado debido a una sobredosis de drogas. La tasa relacionada con las visitas de sobredosis en las salas de emergencias de los hospitales es varias veces más que la tasa de mortalidad por sobredosis.<sup>21</sup> La Figura 21 muestra las tasas de visitas por sobredosis de drogas

a la sala de emergencias por vecindario del condado de Bernalillo y por tipo de droga. Nuevo México se encuentra entre los estados afectados especialmente fuerte por la epidemia de opioides con el aumento de sobredosis por los opioides recetados así también como la heroína. Aumentar la disponibilidad de Narcan ha sido una gran iniciativa en todo el estado para prevenir muertes por sobredosis. Nuevo México también ha visto un regreso del uso de metanfetamina, impulsado por costos relativamente bajos y fácil acceso.

El condado de Bernalillo tiene aproximadamente 2,970 profesionales de salud mental, o alrededor de un profesional por cada 230 residentes del condado.<sup>22</sup> Mientras está proporción es ligeramente menor que la de Nuevo México (un profesional por cada 260 residentes), existen brechas significativas en los servicios, y la necesidad de servicios de salud conductual es mucho más grande que el suministro disponible.

<sup>18</sup> de Oliveira C, Cheng J, Vigod S, Rehm J, Kurdyak. (2016) Los pacientes con altos costos de salud mental incurren más del 30 por ciento de más de los costos que otros pacientes de alto costo. *P.Health Aff (Millwood)*. Jan;35(1):36-43

<sup>19</sup> Clarke RM, Jeffrey J, Grossman M, Strouse T, Gitlin M, Skootsky SA. (2016) Cumpliendo con atención responsable: Lecciones de un programa de salud conductual para mejorar el acceso y los resultados. *Health Aff (Millwood)*. 2016 Aug 1;35(8):1487-93

<sup>20</sup> Departamento de salud de Nuevo México. Perfil epidemiológico de uso de sustancias en Nuevo México, 2018

<sup>21</sup> Iniciativa de responsabilidad de los opioides del consejo de salud comunitario del condado de Bernalillo, Informe de impacto 2017-2018: Información extraída de: <http://www.bchealthcouncil.org/resources/Documents/OAI%20Impact%20Report%20-%202018.pdf>

<sup>22</sup> Fuente: Instituto de salud de la población de la universidad de Wisconsin, Clasificación de salud del condado 2018. Los proveedores de salud mental son definidos como psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales clínicos con licencia, consejeros, terapeutas matrimoniales y familiares, y proveedores de salud mental que tratan el abuso de alcohol y otras drogas, así como enfermeras de práctica avanzada que se especializan en atención de salud mental.

## Personas mayores

Casi 94,000 residentes del condado de Bernalillo tienen 65 años o más. Las personas mayores actualmente representan aproximadamente el 14 por ciento de la población no institucionalizada del condado, pero se espera que este porcentaje aumente drásticamente en los próximos años a medida que un número creciente de la generación de baby-boomers y la generación X alcancen los 65 años. Para el 2040, se espera que la población de adultos mayores del condado de Bernalillo aumente a más del doble. El crecimiento en el número absoluto y relativo de personas mayores aumentará en gran medida la demanda de servicios de atención médica.

El 27 por ciento de los hogares del condado de Bernalillo tienen al menos una persona mayor de 65 años. Más del 40 por ciento de estos hogares, más de 29,000 personas, son personas mayores que viven solas (Tabla 5).

Las personas mayores de 65 años que viven solas corren el riesgo de aislamiento social y pueden tener acceso limitado a servicios de apoyo o ayuda en situaciones de emergencia. Como resultado, las personas

mayores solitarias a menudo pierden su independencia o ingresan a instituciones de asistencia para vivir o entran a otras formas institucionales de cuidado, antes que las personas mayores que viven con otra persona. Como las mujeres mayores viven más tiempo en promedio que los hombres, tienen más probabilidades que los hombres mayores de vivir solas.

Las caídas son la principal causa de muerte por lesiones no intencionales entre los ancianos.<sup>23</sup> Incluso cuando las caídas no son fatales, pueden requerir largas estadías en el hospital y producir complicaciones a largo plazo que debilitan la independencia y disminuyen el bienestar (Figura 22).

La mayoría de las caídas en los ancianos son el resultado de la interacción de múltiples factores de riesgo. Hasta la mitad son causadas, al menos en parte, por factores de riesgo ambiental<sup>25</sup>. La mayoría de las caídas ocurren en el hogar.<sup>26</sup> El reducir los peligros domésticos como alfombras sueltas y cables de electrodomésticos expuestos puede ayudar a prevenir caídas.

<sup>23</sup> Burns E, Kakara R. Muertes por caídas entre personas mayores de 65 años — Estados Unidos, 2007–2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2018;67:509–514

<sup>24</sup> Bergen G, Stevens MR, Burns ER. Caídas y lesiones por caídas entre adultos mayores de 65 años — Estados Unidos, 2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:993–998

<sup>25</sup> Dionyssiotis Y. Analizando el problema de caídas entre personas mayores. *Int J Gen Med*. 2012;5:805–813. doi:10.2147/IJGM.S32651

<sup>26</sup> Consejo nacional para el cuidado del envejecimiento. Hoja informativa sobre caídas: La mayor amenaza para la salud y la seguridad de los adultos mayores. Información extraída de: <https://www.aging.com/falls-fact-sheet/>

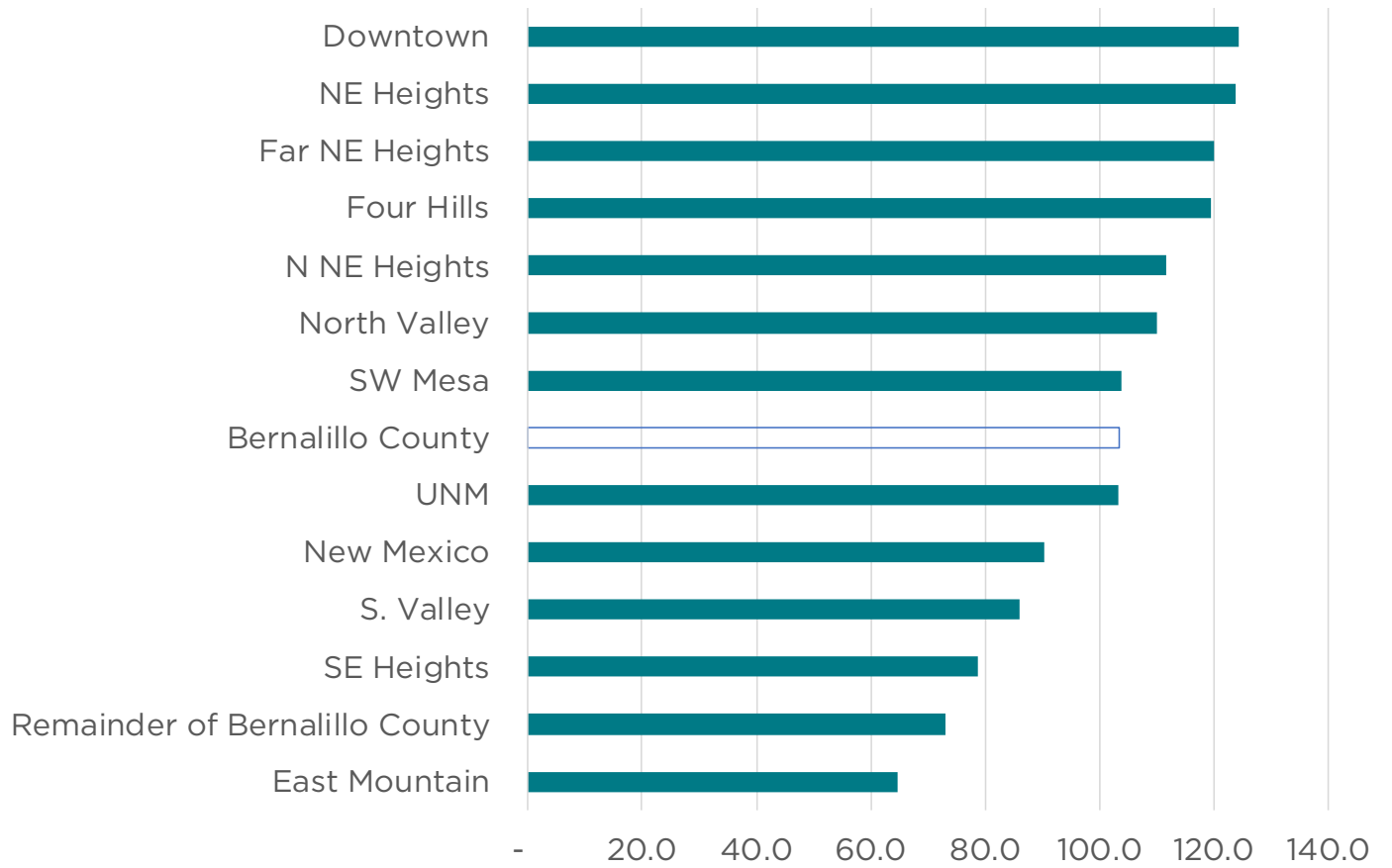
## Hogares de personas mayores en Nuevo México y el condado de Bernalillo

	Hogares de personas mayores	Porcentaje de hogares con personas mayores	Personas mayores que viven solas
Condado de Bernalillo	70,856	27%	29,344
Nuevo México	231,889	30%	90,827

Fuente: Encuesta de la comunidad estadounidense del censo de los Estados Unidos 2017 Muestra de 5 años

Tabla 5

### Tasa de mortalidad por caídas por cada 100,000 adultos mayores



Fuente: Oficina de registros vitales y estadísticas de salud de Nuevo México, departamento de salud de Nuevo México. Información extraída el 30 de octubre de 2019 del sitio web del departamento de salud de Nuevo México del sistema de información basado en indicadores para la salud pública: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 22

Las vacunas son críticas para la prevención de enfermedades y una de las formas más efectivas y eficientes para proteger la salud pública. El centro de control de enfermedades recomienda que todos los adultos de 65 años o más se vacunen contra la enfermedad neumocócica. Setenta y tres por ciento de los adultos mayores del condado de Bernalillo han sido vacunados contra la neumonía, una tasa que excede la de Nuevo México y los Estados Unidos en general.

<b>Porcentaje de personas mayores que alguna vez recibieron una vacuna contra la neumonía</b>	
Condado de Bernalillo	73.3%
Nuevo México	68.2%
EE.UU.	67.5%

Fuente: Centros para el control y prevención de enfermedades, sistema de vigilancia de factores de riesgo conductual. Información extraída del almacén de indicadores de salud. Departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos, almacén de indicadores de salud.

Tabla 6

## Salud materna e infantil

Nacen aproximadamente 7,000 bebés en el condado de Bernalillo cada año. La atención prenatal regular que comienza en el primer trimestre reduce el riesgo de complicaciones relacionadas con el embarazo para la madre y el bebé y aumenta las posibilidades de que una mujer tenga un bebé sano y a término.

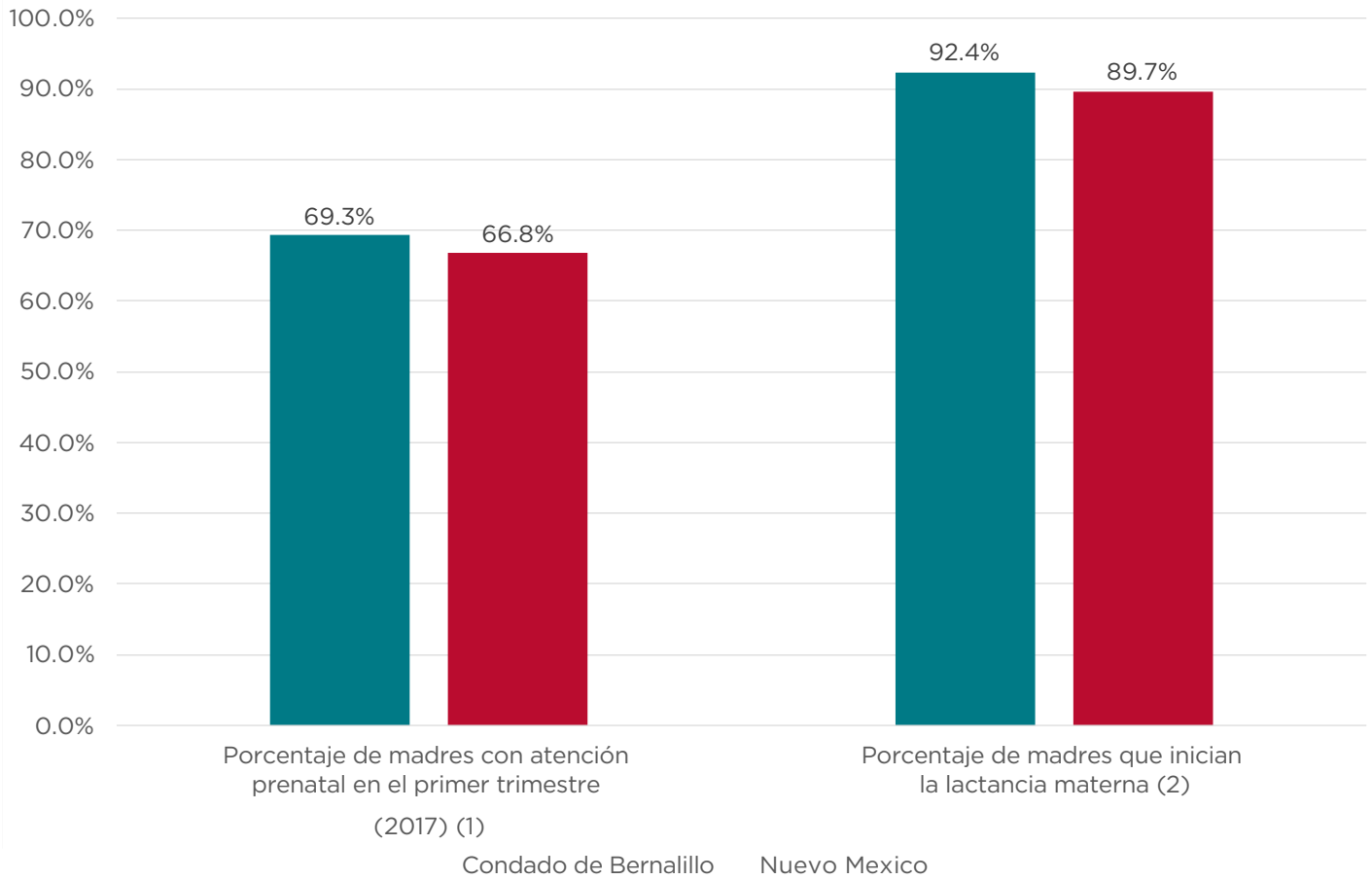
Las primeras doce semanas, o trimestre, es uno de los períodos más críticos del embarazo. La atención prenatal que comienza en el primer trimestre es importante porque ayuda a identificar temprano problemas médicos y factores de riesgo, ayuda a establecer hábitos saludables y conecta a los padres con

apoyos y recursos educativos que pueden beneficiarlos durante el embarazo.

Los beneficios de la atención prenatal temprana son mayores para las mujeres en riesgo de malos resultados en el parto, incluyendo las mujeres y adolescentes de bajos ingresos. Poco más de dos tercios de las madres en el condado de Bernalillo y Nuevo México reciben atención prenatal en el primer trimestre.

La lactancia materna protege a los bebés contra una variedad de enfermedades y afecciones al proporcionarles el equilibrio ideal de nutrientes, enzimas, inmunoglobulinas, sustancias anti-infecciosas y anti-inflamatorias, hormonas y factores de crecimiento (Figura 23)

## Salud materna e infantil

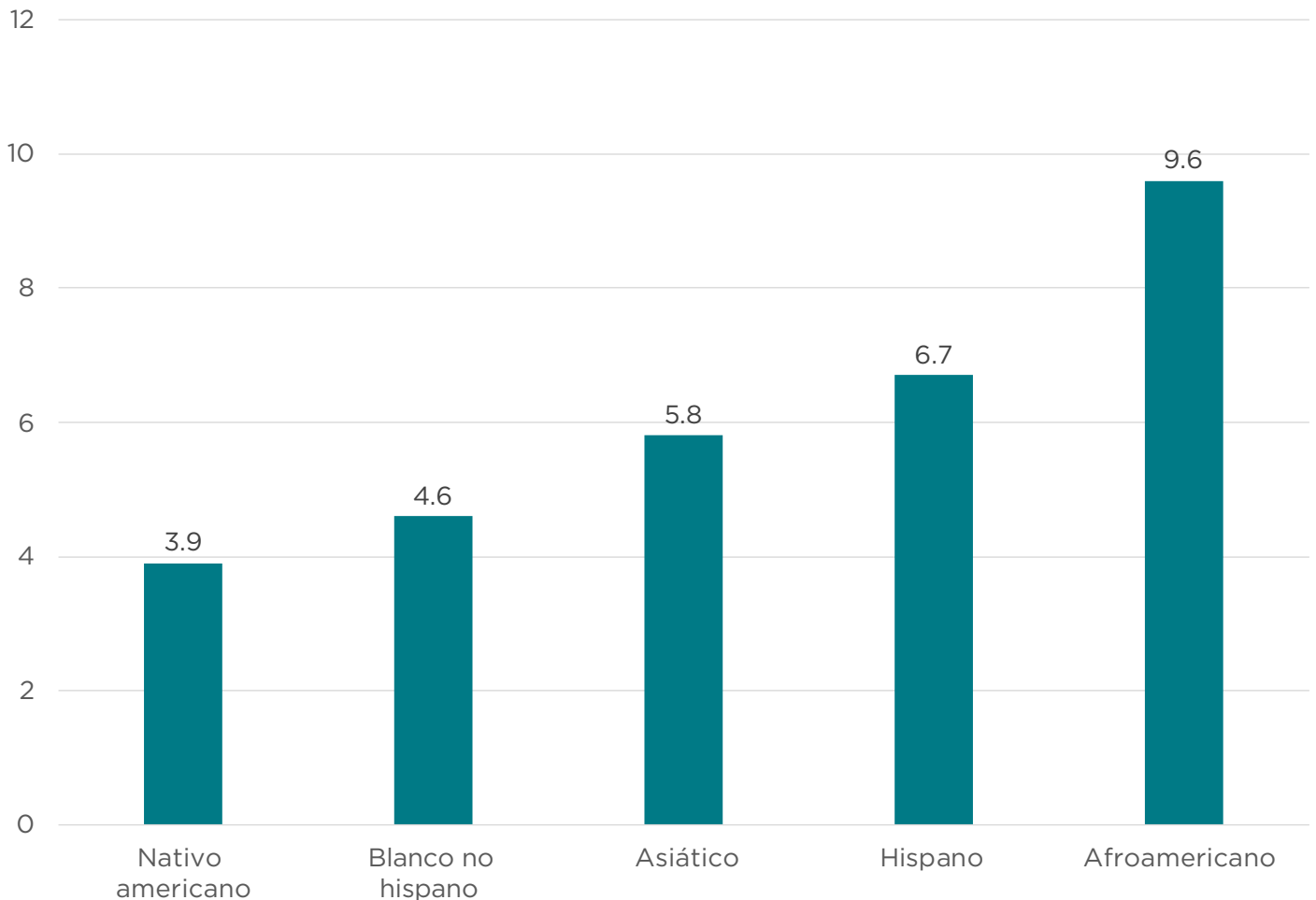


Fuente: Sistema de vigilancia de factores de riesgo conductual de Nuevo México. Información extraída el 1 de febrero de 2020 del sitio web del sistema de información para la salud pública del departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 23

La mortalidad infantil, la muerte de bebés menores de un año de edad, es una de las medidas más frecuentemente utilizadas de salud de la población. La tasa de mortalidad infantil para los residentes afroamericanos del condado de Bernalillo es más del doble que la de los residentes nativo americanos y blancos no hispanos (Figura 24). Las malformaciones congénitas, las anomalías cromosómicas, los trastornos relacionados con la gestación corta y el bajo peso al nacer y el síndrome de muerte súbita infantil son las principales causas de muerte en el período post-neonatal.

### Muertes infantiles del condado de Bernalillo por cada 1,000 nacimientos, 2013-2018

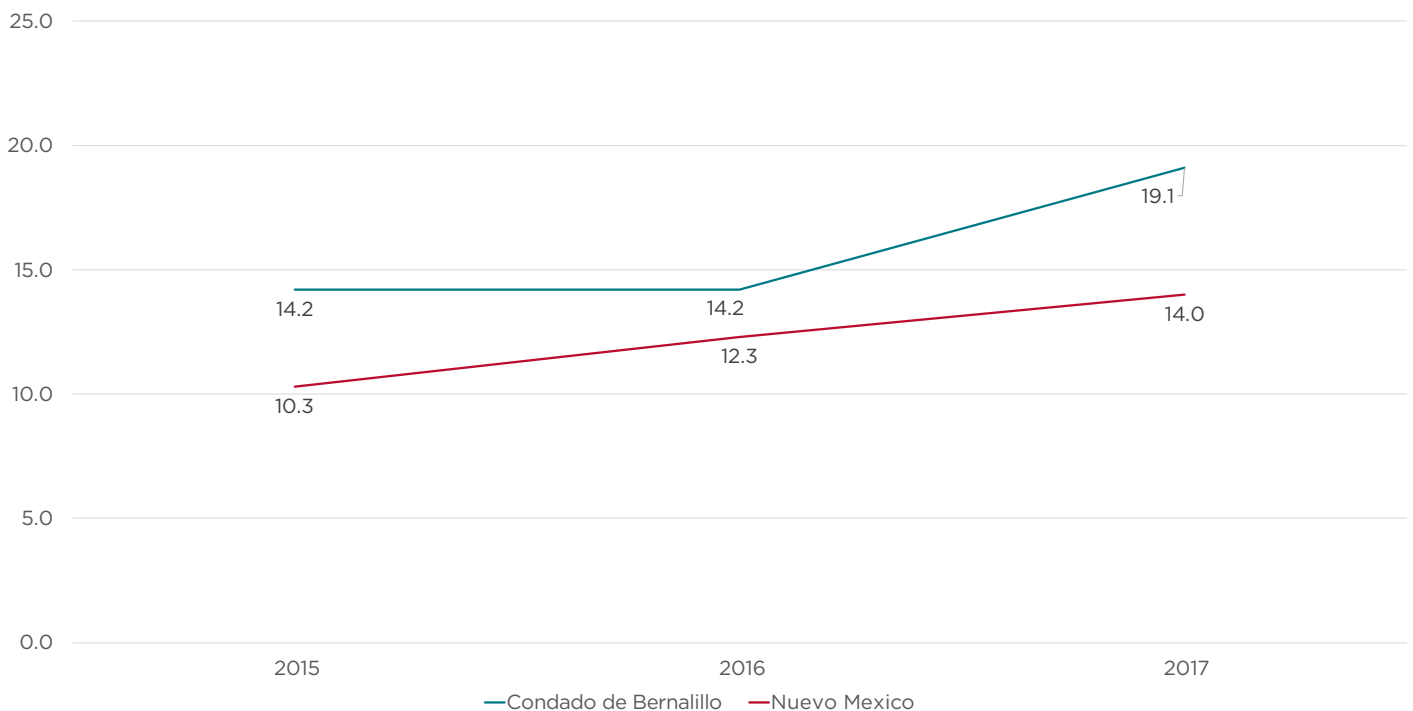


Fuente: Base de datos de certificados de nacimiento de Nuevo México, oficina de registros vitales y estadísticas de salud, del departamento de salud de Nuevo México. Información extraída el 25 de octubre de 2019 del sitio web del sistema de información para la salud pública del departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 24

El síndrome de abstinencia neonatal (NAS por sus siglas en inglés) es un grupo de síntomas temporales de abstinencia que incluyen irritabilidad, convulsiones, vómito, diarrea, fiebre y mala alimentación que ocurren en los recién nacidos que han estado expuestos durante el embarazo a drogas opioides como la heroína, la oxicodona (Oxycontin) y la metadona. El número de bebés nacidos con dependencia a las drogas en Nuevo México se triplicó entre el 2008 y el 2017, en paralelo con el aumento en el uso indebido de opioides observado tanto a nivel local como nacional. El área metropolitana de Albuquerque representa el 55 por ciento de los casos de NAS en Nuevo México.<sup>27</sup>

### Tasas del síndrome de abstinencia neonatal, 2015-2017



Fuente: El sitio web del sistema de información para la salud pública del departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

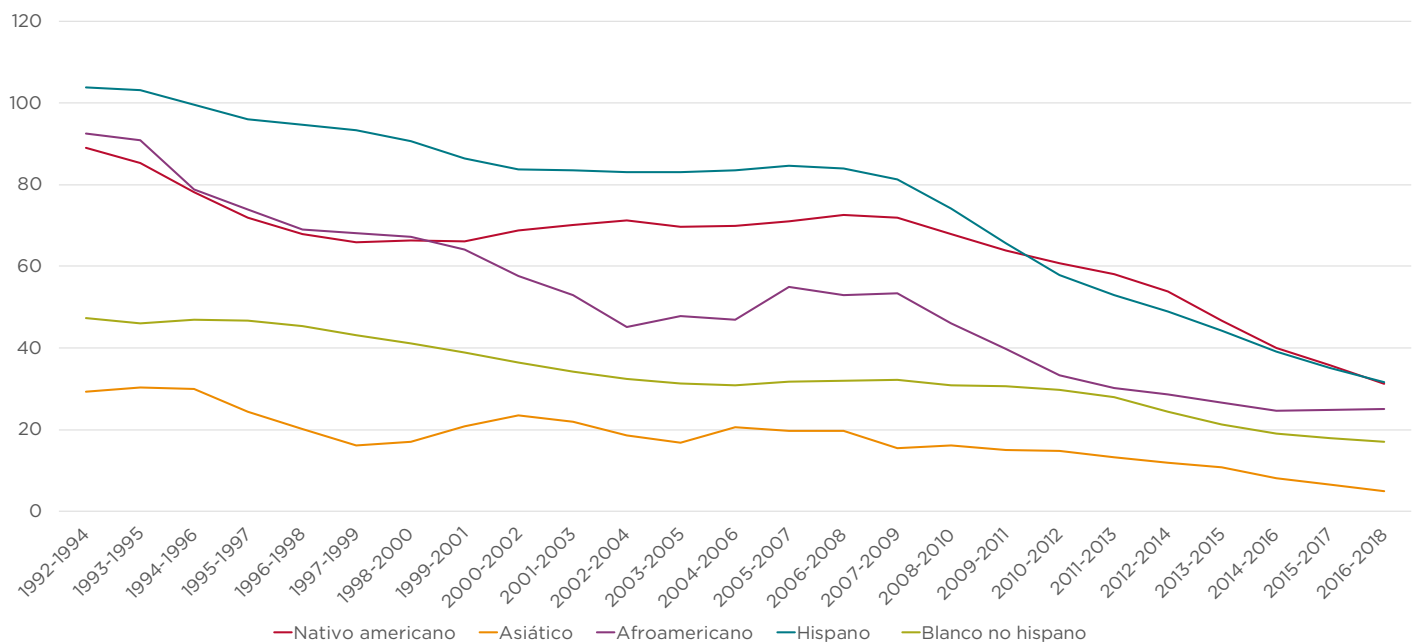
Figura 25

<sup>27</sup> Saavedra, L.G. "Vigilancia del síndrome de abstinencia neonatal en Nuevo México ". El informe de epidemiología de Nuevo México. Departamento de salud de Nuevo México 30 de noviembre de 2018. 2018: 10. Información extraída de: <https://nmhealth.org/data/view/report/2194/>



La tasa de natalidad en adolescentes del condado de Bernalillo de 18.8 nacimientos por cada 1,000 niñas de 15 a 19 años es más baja que el promedio estatal (25.2 nacimientos / 1,000). Durante las últimas dos décadas, la tasa de natalidad en adolescentes se ha reducido drásticamente en todos los grupos raciales y étnicos en el condado de Bernalillo (Figura 26). El aumento en el acceso y el conocimiento a la información sobre la salud sexual y el control de la natalidad son los factores que contribuyen a la disminución, que también se ha observado a nivel estatal y nacional.

### Nacimientos de adolescentes en el condado de Bernalillo por cada 1,000, niñas de 15 a 19 años de edad



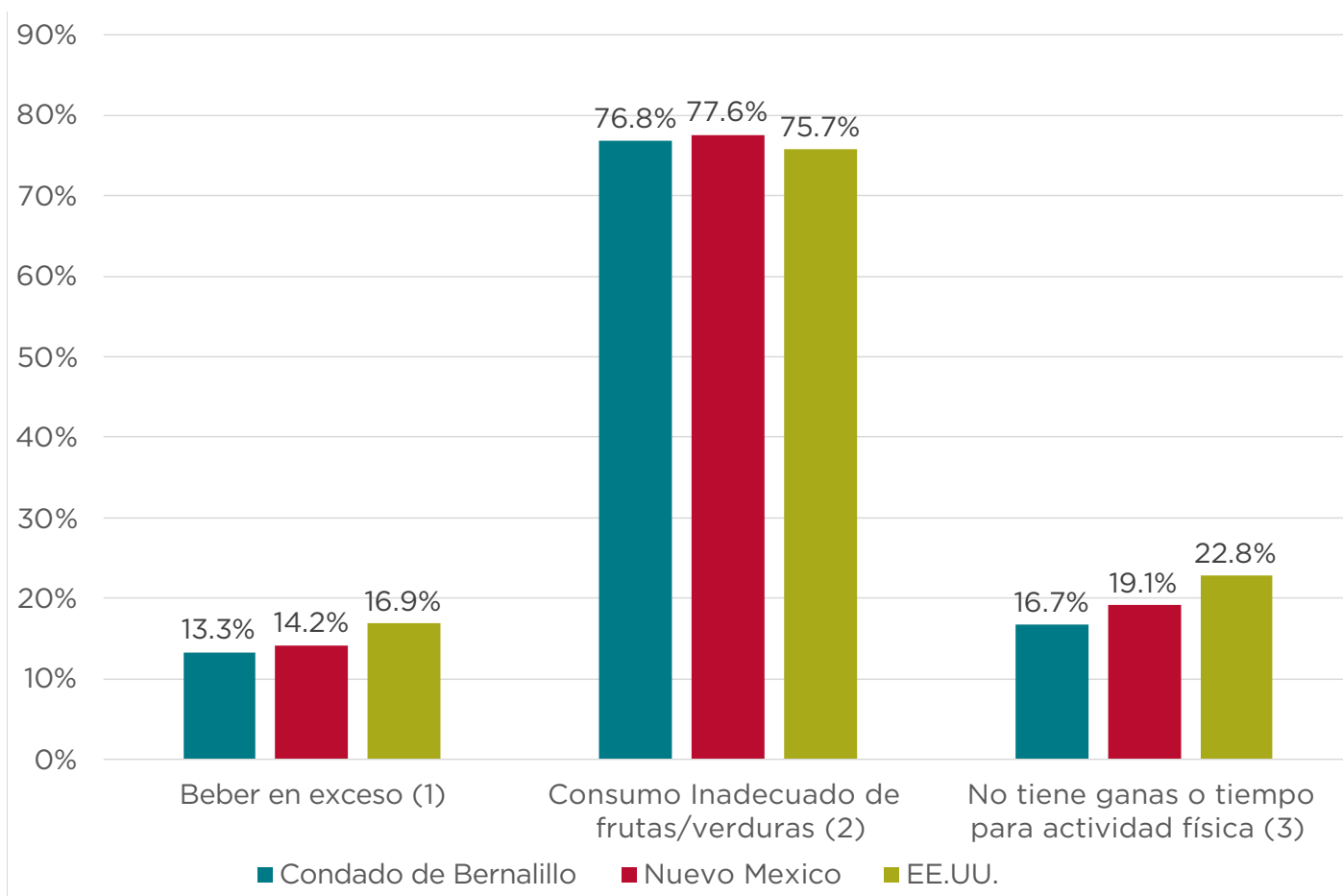
Fuente: Centros para el control y prevención de enfermedades. Centro nacional de prevención de enfermedades crónicas y promoción de la salud 2016

Figura 26

## Comportamientos y factores de riesgo en la salud de adultos

La mayoría de las lesiones y enfermedades son prevenibles, o al menos manejables, a través de cambios de comportamiento, descubrimiento temprano, dieta mejorada y ejercicio. La falta de actividad física y la mala nutrición están asociadas con la obesidad, la diabetes y la mala salud cardiovascular. Beber demasiado alcohol está asociado con problemas de salud graves que incluyen lesiones, cirrosis, cánceres y afecciones de salud mental no tratadas. Los adultos en el condado de Bernalillo y Nuevo México tienen tasas más bajas de alto consumo de alcohol y, en promedio, son menos inactivos que los adultos estadounidenses en general (Figura 27).

### Comportamientos y factores de riesgo en la salud de los adultos



(1) Dos o más bebidas por día en promedio para hombres y una o más bebidas por día en promedio para mujeres

(2) Menos de 5 porciones de frutas y verduras al día

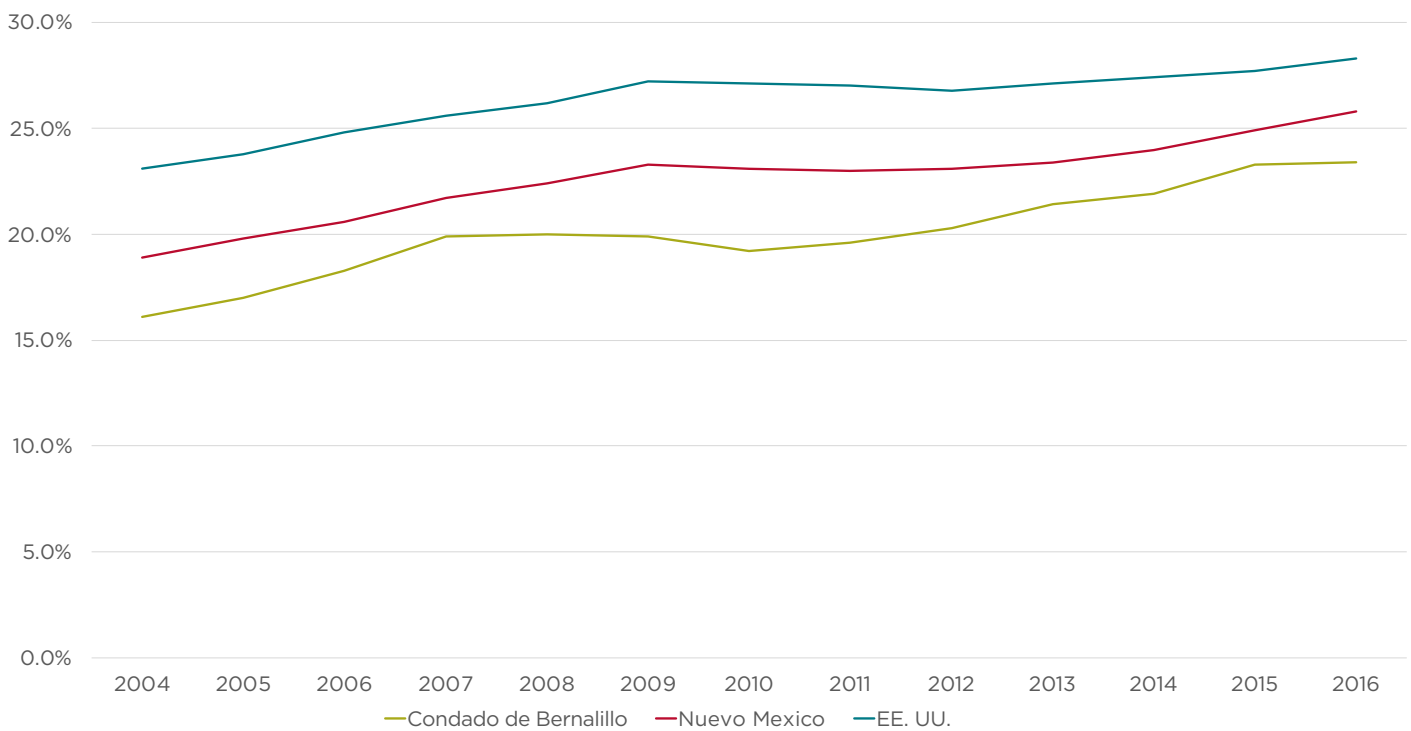
(3) No realizar actividades físicas o ejercicios fuera del trabajo.

Fuente: Centro de investigación aplicada y sistemas de participación (CARES iniciales en inglés) en la universidad de Missouri

Figura 27

La obesidad adulta (tener sobrepeso) ha aumentado en el condado de Bernalillo y en todo el país durante las últimas dos décadas. La obesidad aumenta el riesgo de numerosas enfermedades, tales como cáncer, enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular y diabetes tipo 2. Es la segunda causa después del tabaquismo como la principal causa de muerte evitable en los Estados Unidos. El porcentaje de adultos del condado de Bernalillo que son obesos aumentó del 16% en el 2004 a más del 23% en el 2016 (Figura 28).

**Tasas de obesidad en los adultos, 2004 - 2016**



Fuente: Base de datos de certificados de nacimiento de Nuevo México, oficina de registros vitales y estadísticas de salud, del departamento de salud de Nuevo México. Información extraída el 25 de octubre de 2019 del sitio web del sistema de información para la salud pública del departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 28

El fumar sigue siendo la principal causa prevenible de muerte en los EE. UU y en todo el mundo.<sup>28</sup> Sin embargo, el 8 por ciento de las mujeres del condado de Bernalillo y el 10 por ciento de los hombres del condado de Bernalillo son fumadores diarios. (Figura 29)

### Adultos que fuman cigarrillos en el condado de Bernalillo

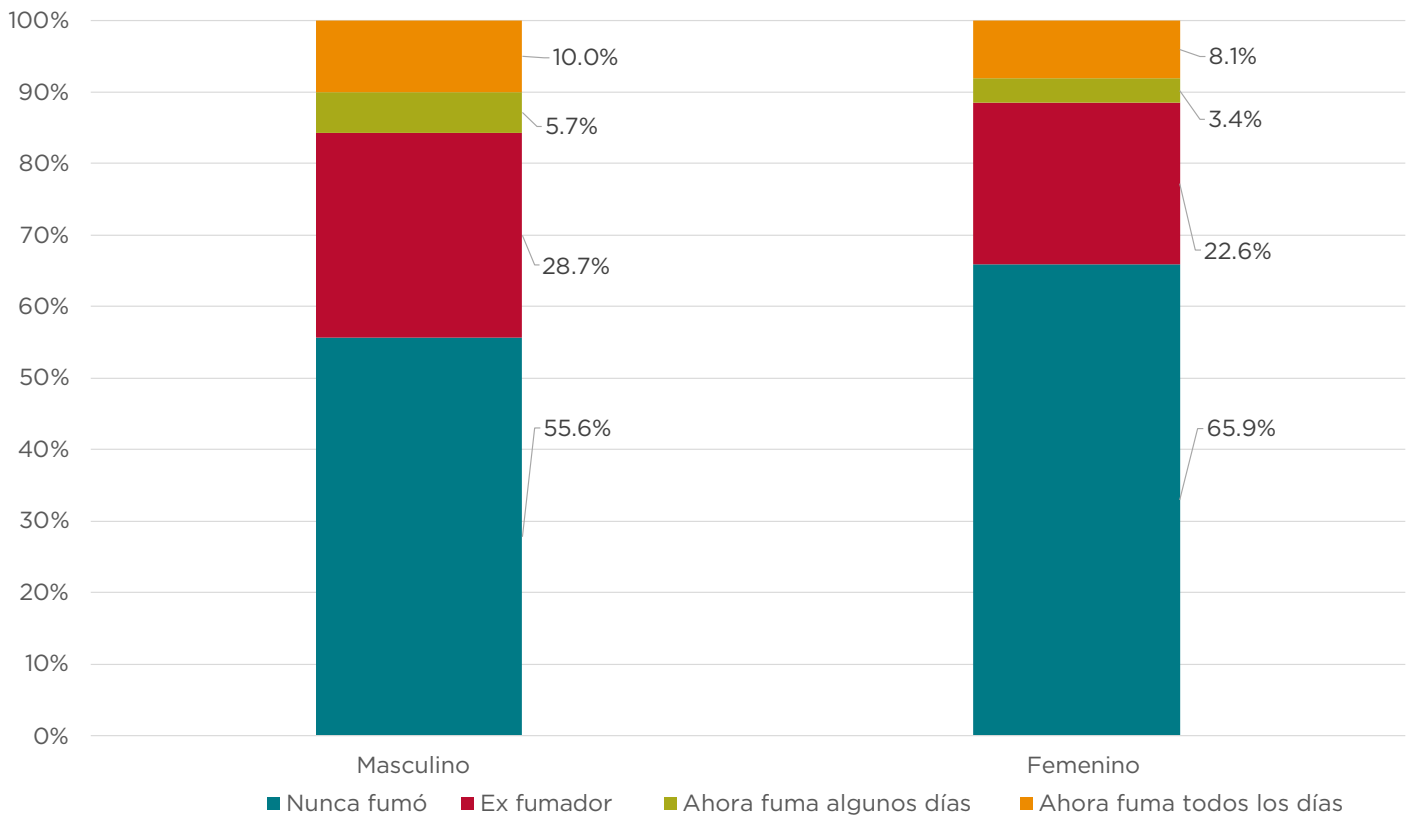


Figura 29

<sup>28</sup> Centros para el control y prevención de enfermedades. Información extraída de: [https://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/fact\\_sheets/fast\\_facts/index.htm](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/fast_facts/index.htm)

## Comportamientos y factores de riesgo en la salud de los jóvenes

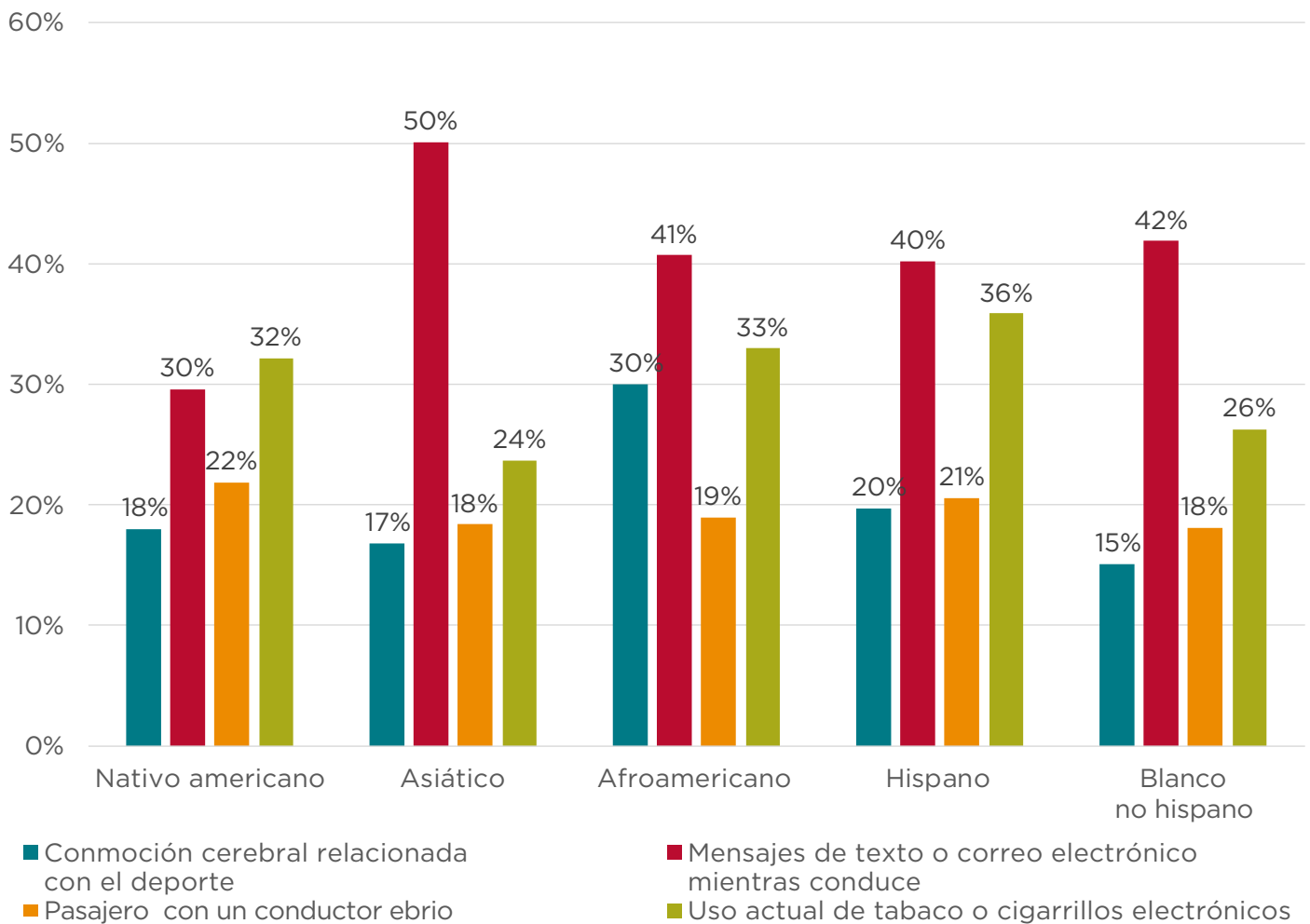
El 13 por ciento de los residentes del condado de Bernalillo tienen entre 10 y 19 años. Los patrones de comportamiento que se establecen durante la adolescencia y la adultez joven afectan la salud actual y a largo plazo e influyen en el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas durante la edad adulta. Evitar el comienzo de conductas de salud riesgosas como fumar y el consumo excesivo de alcohol, y alentar el desarrollo de hábitos saludables durante

la juventud puede tener beneficios de salud para toda la vida. La adolescencia es un período de desarrollo marcado por un rápido cambio físico y emocional. Para muchos, también es un momento de experimentación y comportamiento imprudente. Los efectos pueden durar toda la vida. El 16% de los jóvenes del condado de Bernalillo dice que han usado medicamentos recetados sin receta y el 3.5% dice que han usado la heroína.<sup>29</sup> La Figura 30 muestra algunos factores de riesgo adicionales que experimentan los jóvenes del condado de Bernalillo.

<sup>29</sup> Encuesta de riesgo y resiliencia juvenil. Información extraída el 30 de octubre de 2019 del sitio web del sistema de información para la salud pública del departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Las lesiones no intencionales, el suicidio y el homicidio son las tres causas principales de muerte entre los adolescentes. Las causas más comunes de lesiones no intencionales son accidentes automovilísticos, violencia, caídas y deportes. Las lesiones también son la causa principal de morbilidad no fatal (estados de falta de bienestar) entre los jóvenes.

### Factores de riesgo juvenil en el condado de Bernalillo



Fuente: Encuesta de riesgo y resiliencia juvenil. Información extraída el 28 de octubre de 2019 del sitio web del sistema de información para la salud pública del departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 30

## Enfermedades crónicas

Las enfermedades crónicas son enfermedades a largo plazo. No se pueden transmitir de persona a persona y rara vez se curan por completo. Siete de las nueve causas principales de muerte en el condado de Bernalillo (cáncer, enfermedades cardíacas, enfermedades de las vías respiratorias inferiores, diabetes, enfermedad de Alzheimer, derrame cerebral y enfermedad hepática) son enfermedades crónicas.

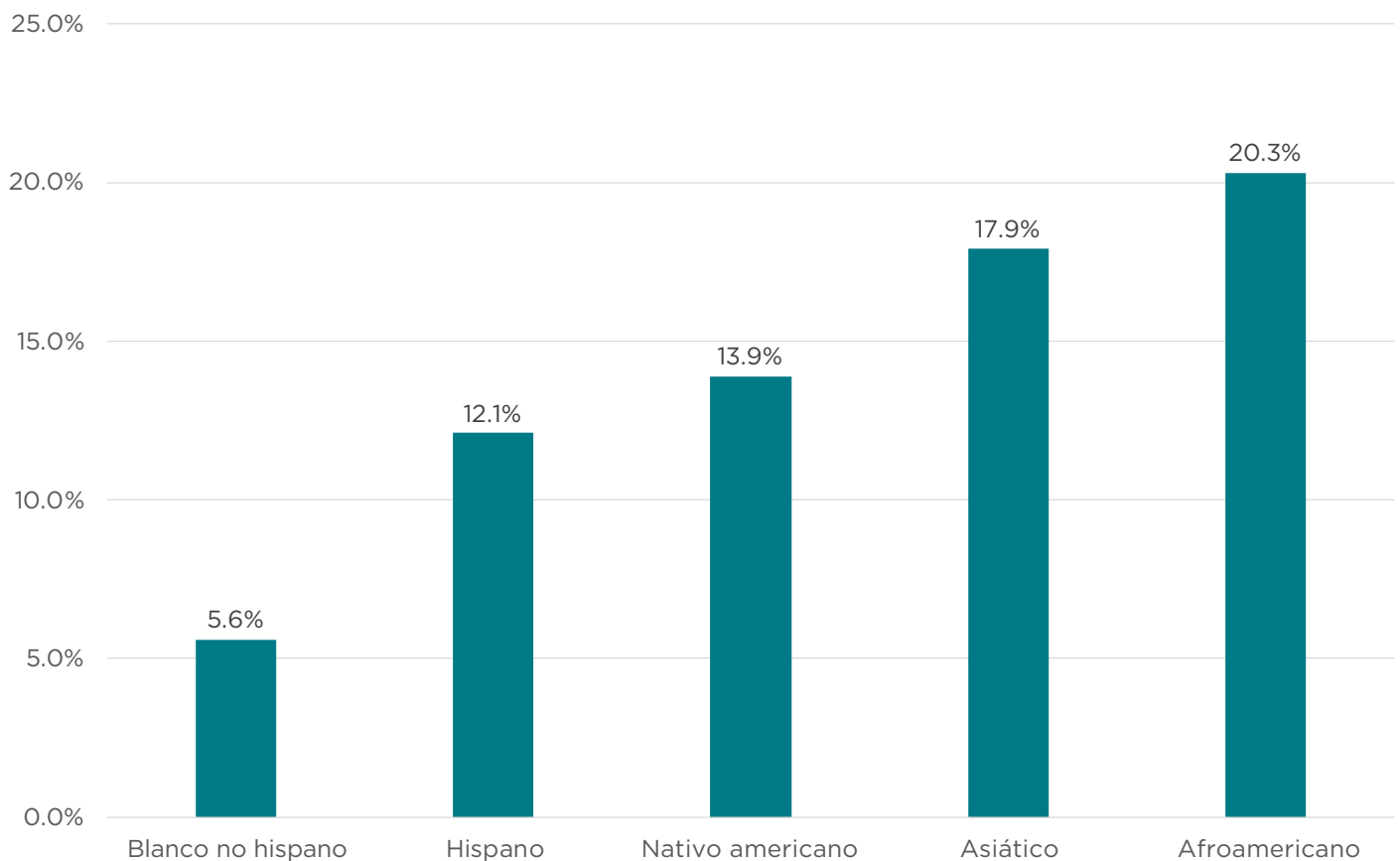
Algunas enfermedades crónicas son inevitables, pero la mayoría son el resultado de la compleja interacción entre múltiples factores, incluyendo la falta de actividad física, una dieta deficiente, fumar y/o beber alcohol. Las enfermedades crónicas a menudo ponen en marcha otros problemas de salud o los empeoran.

A medida que las personas envejecen, aumentan sus posibilidades de tener más de una enfermedad crónica. El 28% de los adultos del condado de Bernalillo y el 31% de los adultos de Nuevo México de 45 años o más han sido diagnosticados con dos o más enfermedades crónicas. Las enfermedades crónicas múltiples tienden a ser más comunes en comunidades e individuos con más factores de riesgo y determinantes sociales adversos de la salud.

## DIABETES

Poco más del 9 por ciento de los adultos del condado de Bernalillo han sido diagnosticados con diabetes (Figura 31). La diabetes puede acortar la vida y aumentar el riesgo de enfermedades del corazón. Es la causa principal de insuficiencia renal, amputación del pie o la pierna y ceguera que les ocurre a los adultos.

**Adultos del condado de Bernalillo que han sido diagnosticados con diabetes, 2014-2018**



Fuente: Sistema de vigilancia de factores de riesgo conductual de Nuevo México. Información extraída el 30 de octubre de 2019 del sitio web del sistema de información para la salud pública del departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

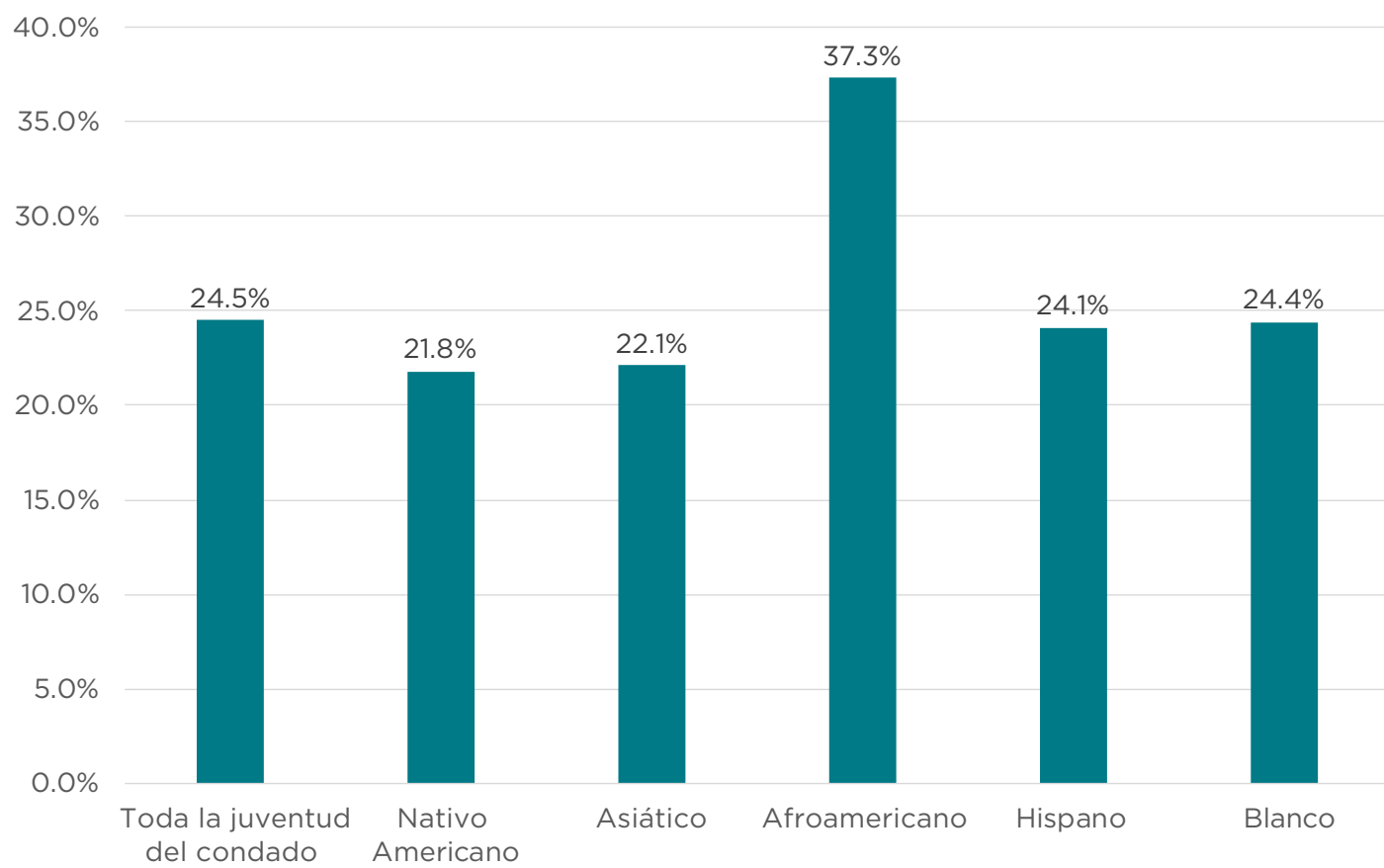
Figura 31



## ASMA

El 15 por ciento de los adultos del condado y casi uno de cada cuatro jóvenes del condado han sido diagnosticados con asma en algún momento. El asma es una afección crónica en la que las vías respiratorias se inflaman, causando tos, respiración con silbido y falta de aire. El asma generalmente se puede controlar con una buena atención primaria médica, los medicamentos correctos y los cambios en el estilo de vida que ayudan a los pacientes con asma a evitar las situaciones y sustancias que desencadenan sus ataques.

**Jóvenes del condado de Bernalillo con asma**



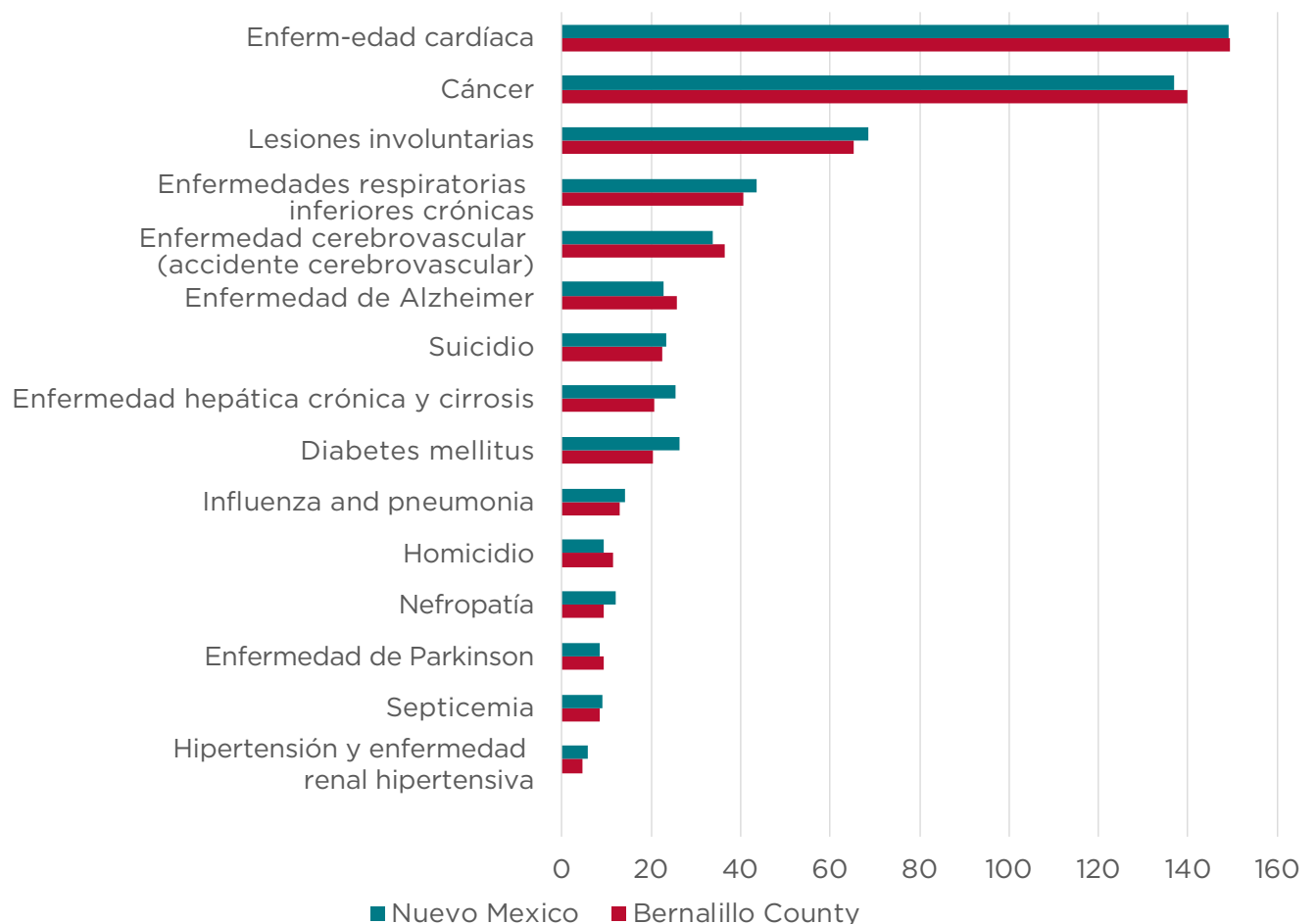
Fuente: Sistema de vigilancia de factores de riesgo conductual de Nuevo México. Información extraída el 29 de octubre de 2019 del sitio web del sistema de información para la salud pública del departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 32

## Causas principales de muerte

El seguimiento de las principales causas de muerte ayuda a los encargados de formular políticas a entender el impacto de las muertes por una determinada causa, para que puedan distribuir los recursos de salud pública de manera más efectiva. Las principales causas de muerte en Nuevo México y el condado de Bernalillo son enfermedades cardíacas, cáncer y lesiones no intencionales.

### 15 causas principales de muerte en el condado de Bernalillo y Nuevo México, 2017



Fuente: Base de datos de certificados de defunción de Nuevo México, oficina de registros vitales y estadísticas de salud del departamento de salud de Nuevo México. Información extraída el 1 de diciembre de 2019 del sitio web del sistema de información para la salud pública del departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 33

## ENFERMEDAD CARDÍACA

La enfermedad cardíaca es la principal causa de muerte en el condado de Bernalillo, Nuevo México y los Estados Unidos. La enfermedad cardíaca está relacionada con la presión arterial alta, el colesterol alto y los ataques cardíacos. Un médico les ha informado al tres por ciento de los adultos del condado de Bernalillo (alrededor de 15,000 residentes del condado), 4 por ciento de los adultos de Nuevo México y al 4.4 por ciento de los adultos de los EE. UU. que tienen una enfermedad cardíaca coronaria o angina.<sup>30</sup>

## CÁNCER

El cáncer es una colección de enfermedades relacionadas, todas las cuales implican la división incontrolada de células que no son normales. El cáncer es la segunda causa principal de muerte en el condado de Bernalillo, Nuevo México y los Estados Unidos. Los factores de riesgo para el cáncer pueden incluir: edad avanzada, consumo de tabaco, exposición ambiental a carcinógenos, genética e historia familiar, y afecciones/enfermedades como un sistema inmune débil, diabetes e infección por el virus del papiloma humano (VPH).

El cáncer de seno es el cáncer más comúnmente diagnosticado entre las mujeres en Nuevo México y la segunda causa principal de muerte por cáncer. La incidencia (ajustada por edad) de cáncer de seno en el condado de Bernalillo (126 por 100,000) es más o menos comparable a la de Nuevo México y los Estados Unidos en general.<sup>31</sup>

<sup>30</sup> Centros para el control y prevención de enfermedades, sistema de vigilancia de factores de riesgo del comportamiento.

<sup>31</sup> Institutos nacionales de salud. Perfiles estatales de cáncer. 2012-16. Información extraída de: <https://statecancerprofiles.cancer.gov>

El cáncer de pulmón es uno de los cánceres más comunes y mortales. Los afroamericanos tienen un mayor riesgo de cáncer de pulmón, aunque en promedio fuman menos que los estadounidenses de raza blanca (Tabla 7).<sup>32</sup> Los hombres fumadores tienen 23 veces más probabilidades de desarrollar cáncer de pulmón que los hombres que nunca han fumado y las mujeres que fuman están 13 veces más propensas para desarrollar cáncer que las que nunca han fumado.

<b>Tasa de incidencia de cáncer de pulmón (por 100,000 habitantes) por raza/identidad étnica</b>					
	<b>Afroamericano</b>	<b>Blanco, no hispano</b>	<b>Hispano</b>	<b>Asiático</b>	<b>Nativo americano</b>
Condado de Bernalillo	47.2	38.4	33.3	27.7	16.6
Nuevo Mexico	46.4	41.4	32.2	28.3	13.2
EE. UU.	60.9	60.1	30.2	34.4	42.6

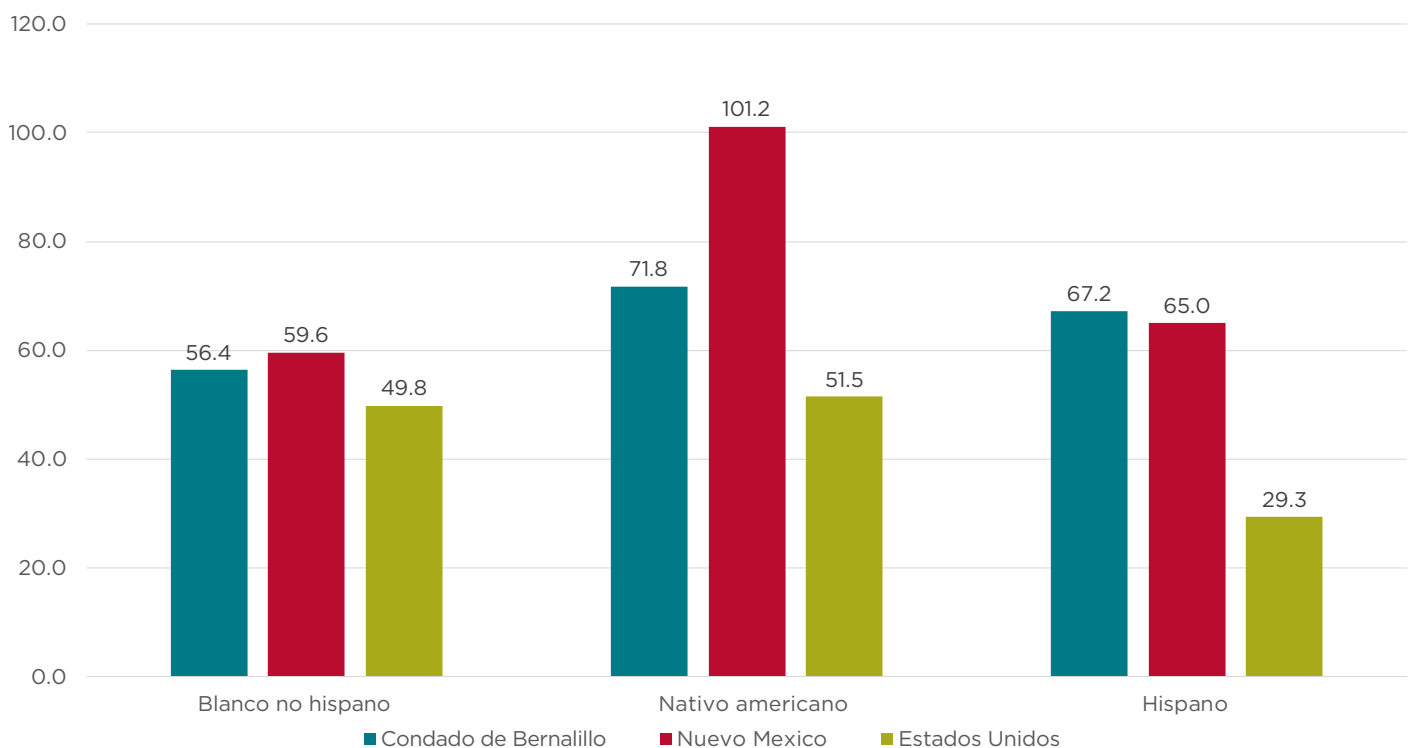
Fuente: Institutos nacionales de salud. Perfiles estatales de cáncer. Información extraída de: <https://statecancerprofiles.cancer.gov>  
Tabla 7

<sup>32</sup> Asociación americana del pulmón. Demasiados casos, demasiadas muertes: cáncer de pulmón en afroamericanos. Información extraída de: <https://www.lung.org/assets/documents/research/ala-lung-cancer-in-african.pdf>

## Lesiones involuntarias/accidentales

Las lesiones involuntarias (accidentales) son la tercera causa de muerte en el condado de Bernalillo. Las causas más comunes de muertes por lesiones no intencionales son envenenamiento (incluyendo una sobredosis de drogas), accidentes automovilísticos y caídas. Las tasas de muerte por lesiones no intencionales en Nuevo México y el condado de Bernalillo exceden el promedio nacional. Existen disparidades raciales y étnicas significativas en las tasas de muertes por lesiones no intencionales. (Figura 34)

### Mortalidad por lesiones involuntarias por raza/identidad étnica

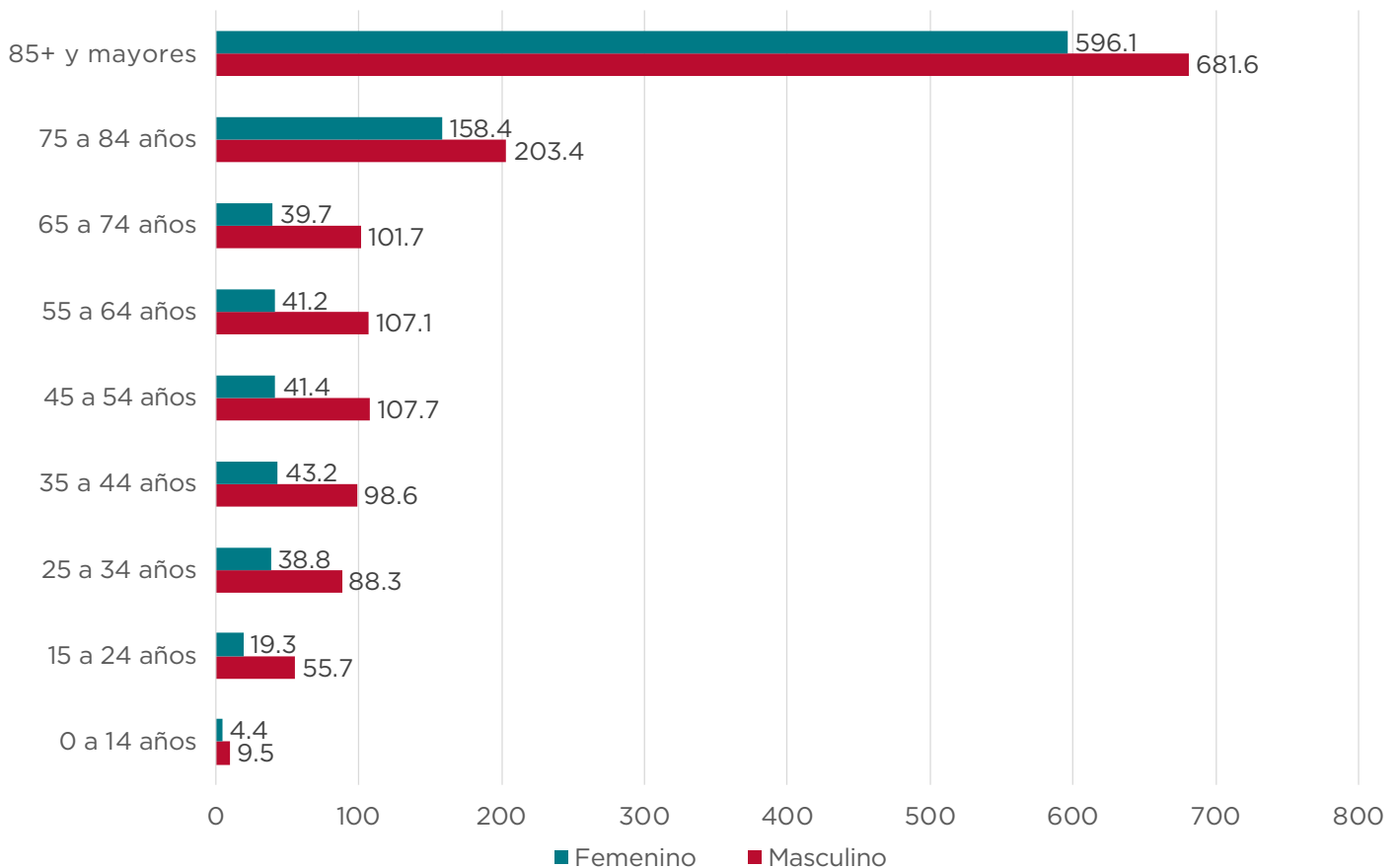


Fuente: Base de datos de certificados de defunción de Nuevo México, oficina de registros vitales y estadísticas de salud del departamento de salud de Nuevo México. Información extraída el 20 de diciembre de 2019 del sitio web del sistema de información para la salud pública del departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us>

Figura 34

La Figura 34 muestra las tasas de mortalidad por lesiones no intencionales por edad y género. Los hombres mueren a causa de lesiones no intencionales de tasas más altas que las mujeres de todas las edades. Los ancianos de ambos géneros, particularmente los de 85 años o más, tienen la tasa más alta de muerte por lesiones no intencionales. También es importante tener en cuenta que a pesar de que los jóvenes mueren a tasas más bajas que los miembros mayores de la comunidad, más personas menores de 40 años mueren por lesiones no intencionales que cualquier otra causa. (Figura 35).

**Tasa de mortalidad por lesiones involuntarias del condado de Bernalillo por cada 100,000 por edad y género**



Fuente: Base de datos de certificados de defunción de Nuevo México, oficina de registros vitales y estadísticas de salud del departamento de salud de Nuevo México. Información extraída el 20 de diciembre de 2019 del sitio web del sistema de información para la salud pública del departamento de salud de Nuevo México: <http://ibis.health.state.nm.us/>

Figura 35

# Unir las piezas: identificar las necesidades de salud principales

## **EL PROCESO DE UNMH PARA SELECCIONAR NECESIDADES DE PRIORIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA**

Los Hospitales de la Universidad de Nuevo México celebraron reuniones internas de partes interesadas para revisar todos los datos desarrollados para la evaluación y seleccionar las necesidades de atención médica en que enfocarse durante los próximos tres años. El grupo de partes interesadas incluyó el comité ejecutivo ambulatorio del hospital, directores de clínicas y pacientes ambulatorios, gerentes financieros y líderes del sistema de salud de la oficina de diversidad, equidad e inclusión, entre otros.

El liderazgo del hospital también ayudó a desarrollar estrategias que fortalecen y/o utilizan para aprovechar al máximo los recursos hospitalarios existentes y los programas actuales de UNMH para abordar las cuatro áreas de enfoque. Además, el personal de UNMH también se reunió con líderes comunitarios externos y residentes de la comunidad para identificar y discutir posibles soluciones a nivel comunitario para cada una de las necesidades de salud identificadas.

El siguiente paso en el proceso es trabajar con socios de la comunidad para implementar estas estrategias. Publicaremos informes anuales que rastrearán el progreso del plan y documentarán las formas en que impacta a la comunidad.

# APÉNDICE 1 - CIFRAS

	página		página
Figura 1 - Proceso de CHNA	1	Figura 12 - Los costos de las viviendas agobian los hogares	32
Figura 2 - Mapa estatal del origen de los pacientes de UNMH	7	Figura 13 - Logro educacional de la población de 25 años de edad o más	34
Figura 3 - Mapa del condado de Bernalillo del origen de los pacientes de UNMH	8	Figura 14 - Porcentaje de la población con bajo acceso a alimentos	35
Figura 4 - Sistema de salud de UNM	10	Figura 15 - Adultos del condado de Bernalillo que no pueden pagar la atención médica necesaria	37
Figura 5 - Mapa de las clínicas de los hospitales UNM	18	Figura 16 - Médicos de atención primaria, cantidad por cada 100,000 habitantes	40
Figura 6 - Proceso de CHNA	19	Figura 17 - Adultos diagnosticados con depresión por nivel de ingresos	41
Figura 7 - Raza e identidad étnica de los residentes de Bernalillo y Nuevo México	24	Figura 18 - Sentimientos de tristeza o desesperanza de la juventud del condado de Bernalillo 2013 - 2017	42
Figura 8 - Residentes del condado de Bernalillo - Idioma hablado en el hogar	25	Figura 19 - Tasa de mortalidad por suicidio, del condado de Bernalillo y NM, 2008 - 2018	43
Figura 9 - Porcentaje de residentes del condado que hablan un idioma que no es inglés en el hogar	26	Figura 20 - Intentos de suicidio juvenil por orientación sexual	44
Figura 10- Inmigrantes del condado de Bernalillo por continente de origen	27		
Figura 11- Personas que viven en la pobreza (%)	30		



	página		página
Figura 21 - Visitas a la sala de emergencias por sobredosis de drogas, tasa ajustada por edad por cada 10,000, 2011-2015	45	Figura 30 - Factores de riesgo juvenil en el condado de Bernalillo	59
Figura 22 - Tasa de mortalidad por caídas por cada 100,000 adultos mayores	48	Figura 31 - Adultos del condado de Bernalillo que han sido diagnosticados con diabetes, 2014-2018	61
Figura 23 - Salud materna e infantil	51	Figura 32 - Jóvenes del condado de Bernalillo con asma	62
Figura 24 - Muertes infantiles del condado de Bernalillo por cada 1,000 nacimientos, 2013-2018	52	Figura 33 - 15 Causas principales de muerte en el condado de Bernalillo y Nuevo México, 2017	63
Figura 25 - Tasas del síndrome de abstinencia neonatal, 2015 - 2017	53	Figura 34 - Mortalidad por lesiones involuntarias por raza/identidad étnica	66
Figura 26 - Nacimientos de adolescentes en el condado de Bernalillo por cada 1,000 niñas de 15 a 19 años de edad	54	Figura 35 - Tasa de mortalidad por lesiones involuntarias del condado de Bernalillo por cada 100,000 por edad y género	67
Figura 27 - Comportamientos y factores de riesgos en la salud de los adultos	55		
Figura 28 - Tasas de obesidad en los adultos, 2004 - 2016	56		
Figura 29 - Adultos que fuman cigarrillos en el condado de Bernalillo	57		

## APÉNDICE 2 - TABLAS

	página
Tabla 1 - Residentes del condado de Bernalillo y Nuevo México por grupo de edad	23
Tabla 2 - Residentes del condado de Bernalillo nacidos en el extranjero	28
Tabla 3 - Inseguridad alimentaria	36
Tabla 4 - Cobertura médica de los residentes del condado de Bernalillo y Nuevo México	38
Tabla 5 - Hogares de personas mayores en Nuevo México y el condado de Bernalillo	48
Tabla 6 - Porcentaje de personas mayores que alguna vez recibieron una vacuna contra la neumonía	49
Tabla 7 - Tasa de incidencia de cáncer de pulmón (por 100,000 habitantes) por raza/identidad étnica	65





**2020**

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN  
DE SALUD COMUNITARIA





# Tabla de contenido

Plan de implementación de salud comunitaria	1
Enfoque 1: Aumentar el acceso a los servicios de salud conductual	2
• Estrategias	3
• Recursos internos	5
• Recursos de la comunidad	10
Enfoque 2: Aumentar el acceso a los servicios médicos	12
• Estrategias	13
• Recursos internos	16
• Recursos de la comunidad	25
Enfoque 3: Aumentar el acceso a la cobertura médica y la asistencia financiera	27
• Estrategias	28
• Recursos internos	29
• Recursos de la comunidad	31
Enfoque 4: Reducir las desigualdades que llevan a las disparidades en los resultados de la salud	32
• Estrategias	35
• Recursos internos	37
• Recursos de la comunidad	41
Conclusión	45
Apéndice 1 - Contribuyentes de la Implementación del Plan de Salud Comunitaria	46
Apéndice 2 - Figuras	47
Apéndice 3 - Regiones de las sesiones de conversación interactiva de CHNA	48

# Plan de implementación de salud comunitaria

Los hospitales de la universidad de Nuevo México (UNMH) identificaron las siguientes necesidades de salud prioritarias para los residentes dentro del área de servicio de UNMH:

- Aumentar el acceso a los servicios de salud conductual (página 2)
- Aumentar el acceso a los servicios médicos (página 12)
- Aumentar el acceso a la cobertura médica y la asistencia financiera (página 27)
- Reducir las desigualdades que llevan a las disparidades en los resultados de la salud (página 32)

La implementación del plan de los hospitales de la universidad de Nuevo México, está descrita en las siguientes páginas, describe cómo el hospital abordará las necesidades de atención médica de la comunidad al:

- Continuar y fortalecer los programas y servicios existentes de UNMH
- Explorar nuevas estrategias

- Trabajar con organizaciones comunitarias para poner en práctica estrategias basadas en evidencia en toda el área de servicio

Cada sección de enfoque es seguida por ejemplos de los recursos internos y recursos comunitarios que apoyan las necesidades en el condado de Bernalillo. Los recursos internos incluyen departamentos o programas de UNMH, que contribuyen con los objetivos del enfoque en el que se categorizan. Los recursos de la comunidad son programas u organizaciones externos, que contribuyen a los objetivos del enfoque en el que se categorizan. Algunos recursos de la comunidad están asociados o respaldados por UNMH o el personal, mientras que otros no. Esta lista no representa un inventario completo de dichos recursos. Estamos dispuestos a escucharlos en todo momento. Para cualquier comentario, contáctenos. Si desea agregar su organización o iniciativa a la lista compilada para la CHNA de UNMH 2023, comuníquese con: [UNMHCommunityRelations@salud.unm.edu](mailto:UNMHCommunityRelations@salud.unm.edu).



# Enfoque 1: Aumentar el acceso a los servicios de salud conductual

Los miembros de la comunidad que asistieron a las sesiones de conversación interactiva dijeron que era necesario que fuera más fácil obtener los servicios de asesoramiento, los programas de recuperación de drogas y alcohol y los servicios de salud mental.

Actualmente, los hospitales UNM operan uno de los más grandes servicios de cuidados continuos de salud conductual en el suroeste. (El cuidado continuo significa atención en cada etapa del trayecto de cada persona a través del tratamiento desde el principio hasta el fin

del ciclo de recuperación). Estos servicios incluyen servicios para la población de pacientes internados de geriatría, adultos, adolescentes y jóvenes, así como una variedad de servicios ambulatorios y comunitarios. UNMH también tiene el único departamento en el estado dedicado a emergencias psiquiátricas. A pesar de la gama existente de servicios, quedan brechas de atención y la provisión de servicios no da abasto a la demanda.

Los siguientes son ejemplos de estrategias, recursos internos, y recursos comunitarios que contribuyen al acceso.



## Estrategias

En los últimos años, los hospitales UNM han trabajado con una amplia gama de socios comunitarios, incluyendo el condado de Bernalillo, la ciudad de Albuquerque, proveedores de atención médica y proveedores de asistencia social basados en la comunidad para expandir y fortalecer el sistema de atención de salud mental y a los pacientes con adicciones en el condado de Bernalillo. Todavía hay brechas de atención en los servicios de la salud conductual. Para cerrar estas brechas, continuaremos desarrollando una gama de nuevas actividades del programa.

- Explorar el llevar los servicios de salud conductual a las clínicas de obstetricia y ginecología para aumentar el acceso a los cuidados, respaldar un modelo de atención de salud de las mujeres que relacione todas las necesidades de atención médica (a esto se le llama un modelo totalmente integrado) y respaldar el segmento de crecimiento en pacientes con trastornos del suelo pélvico y dolor pélvico crónico.
- Continuar el desarrollo del servicio en el campus de atención del condado de Bernalillo. UNMH ha asumido el manejo de la unidad de tratamiento

y observación médica del condado de Bernalillo y está trabajando para mejorar la programación médica dentro del programa de desintoxicación. UNMH también ha trabajado con el condado de Bernalillo para abrir la unidad de estabilización de crisis en el centro psiquiátrico de UNM (página 9).<sup>1</sup>

- Extender la programación para pacientes forenses (pacientes en prisión por enfermedad mental) a través de la operación del centro de recursos para no re-ingresar (RRC por sus siglas en inglés) con el condado de Bernalillo, el mejorar las actividades de planificación del alta para pacientes de salud conductual que salen del centro de detención metropolitano y continuar apoyando el refugio de vivienda de emergencia del oeste de Albuquerque (ver: servicios forenses en la página 6 “recursos internos” y centro de reingreso de recursos en la página de “recursos comunitarios” página 11)
- Actualmente, los hospitales UNM están trabajando con un asesor nacional para pronosticar las necesidades de prestación de servicios de salud conductual en los próximos diez años.

<sup>1</sup> Formalmente conocido como instalaciones de servicios de evaluación y tratamiento metropolitanos (MATS por sus siglas en inglés)

Este proceso conducirá a:

- El desarrollo de un plan estratégico para los servicios de salud conductual
  - El desarrollo de la capacidad para los servicios para adolescentes y adultos con adicciones
  - Otros niveles intermedios de atención de salud conductual
- Expansión de los servicios de crisis mediante mejoras de capital (mejorar los edificios y equipos) en el centro psiquiátrico de UNM (página 9). Una expansión de los servicios de emergencia psiquiátrica también ocurrirá en la primavera de 2020.
  - Desarrollo adicional del CareLink Behavioral Health Home (página 10) para proporcionar una mejor coordinación de la atención para pacientes adultos y adolescentes con grandes necesidades de salud conductual.

---

UNMH opera el centro de recursos para no re-ingresar (RRC) (página 11) en el centro de Albuquerque en colaboración con el condado y la oficina de salud comunitaria en el HSC de UNM. Desde su inicio en julio del 2018, el RRC ha recibido a más de 27,000 personas, sin embargo, muchas de ellas eligen no participar en los servicios.

---



## Recursos internos

### **EL PROGRAMA DE ADICCIÓN Y ABUSO DE SUSTANCIAS PARA ADULTOS Y ADOLESCENTES (ADDICTION AND SUBSTANCE ABUSE PROGRAM - ASAP)**

ASAP (por sus siglas en inglés) ofrece una variedad de programas ambulatorios para adultos. Tiene un programa dirigido a adolescentes con problemas de adicción llamado STAR (tratamiento para el uso de sustancias para adolescentes y adultos jóvenes en recuperación). El programa incluye sesiones individuales y en grupo con un consejero, grupos solo para mujeres, un programa de desintoxicación para pacientes externos y un extenso programa de terapia de reemplazo de opioides que usa metadona y suboxone para estabilizar a los pacientes mientras se proporciona servicios de apoyo terapéutico. La clínica de atención primaria ASAP está reconocida a nivel nacional como un hogar médico enfocado en el paciente de nivel 3 (PCMH por sus siglas en inglés).

### **EL PROGRAMA CAMINANTE DE APOYO AL EMPLEO (CAMINANTE SUPPORT EMPLOYMENT PROGRAM - CSEP)**

El CSEP (por sus siglas en inglés) ayuda a las personas que se encuentran en

un punto de su recuperación en el que pueden empezar a buscar empleo. Este programa ayuda con la redacción del currículum, la búsqueda de empleo, mejorar las habilidades para una entrevista y brinda apoyo continuo para mantener un trabajo.

### **LA EVALUACIÓN INTEGRAL Y RECUPERACIÓN A TRAVÉS DE LA EXCELENCIA (COMPREHENSIVE ASSESSMENT AND RECOVERY THROUGH EXCELLENCE - CARE)**

El Campus CARE (por sus siglas en inglés) proporciona un programa a corto plazo de modelo social diseñado para abordar problemas de abuso de alcohol y sustancias. El programa ofrece servicios de coordinación y seguimiento de cuidados para conectar a los pacientes al tratamiento continuo. UNMH en colaboración con la división de salud conductual del condado de Bernalillo opera la programación de Campus CARE en 5901 Zuni Rd. SE. El campus ofrece una variedad de servicios que incluyen un programa de desintoxicación y recientemente abrió la unidad de estabilización de crisis.

## **LOS SERVICIOS FORENSES (FORENSIC SERVICES)**

El acceso limitado a los servicios de salud conductual aumenta la frecuencia con la que los residentes del condado que tienen problemas de salud conductual graves o múltiples son arrestados y/o encarcelados. La “puerta giratoria” para los pacientes de salud conductual en el centro de detención metropolitano (MDC por siglas en inglés) del condado de Bernalillo afecta la recuperación y es una pérdida de recursos públicos. El programa de UNMH para la desviación de ingreso de la cárcel conecta a los pacientes que están involucrados con la justicia penal a recursos como tratamiento psiquiátrico, tratamiento por abuso de sustancias, atención médica, educación, capacitación laboral, programas gubernamentales y otros programas de apoyo basados en la comunidad que pueden ayudarlos a construir vidas productivas fuera de la cárcel.

## **EL PROGRAMA MILAGRO (MILAGRO PROGRAM)**

Este programa de atención prenatal integral comenzó en 1989 como el primer programa de Nuevo México para mujeres embarazadas con problemas de adicción y abuso de sustancias. El programa Milagro brinda servicios mutuos de salud conductual, prenatales y obstétricos

con transiciones a otros programas apropiados. Las mujeres que participan en el programa reciben atención prenatal de los proveedores del sistema de salud de UNM en las clínicas de medicina familiar. Los tratamientos auxiliados por medicamentos son disponibles para mujeres con adicciones a opioides. Además de los servicios médicos, el programa Milagro brinda asesoramiento y la administración de casos.

## **EL PROGRAMA NATIVO AMERICANO DE SALUD CONDUCTUAL (NATIVE AMERICAN BEHAVIORAL HEALTH PROGRAM - NABHP)**

La misión del NABHP (por sus siglas en inglés) del sistema de salud de UNM es mejorar el acceso a servicios de salud conductual, culturalmente conscientes y de alta calidad para los nativos americanos en Nuevo México. UNMH colabora con las comunidades nativas en proyectos e iniciativas locales. NABHP también realiza iniciativas de capacitación y educación culturalmente relevantes para los trabajadores de la salud conductual.

## **LOS SERVICIOS DE NEUROMODULACIÓN (NEUROMODULATION SERVICES)**

En psiquiatría, neuromodulación implica estimular el cerebro con corrientes eléctricas o magnéticas para tratar enfermedades mentales que no han respondido bien a otras terapias. Los servicios de neuromodulación, incluyendo la terapia electroconvulsiva (ECT por sus siglas en inglés) y la estimulación magnética transcraneal (TMS por sus siglas en inglés) están disponibles en el centro psiquiátrico de UNM y en los servicios quirúrgicos y de imágenes para los pacientes externos de UNM. ECT administra pequeñas dosis de electricidad al cerebro a través de una serie de tratamientos y se usa con mayor frecuencia en pacientes con depresión severa, el trastorno bipolar o esquizofrenia. TMS usa energía magnética para estimular un área del cerebro que regula el estado de ánimo. Es una opción efectiva para la depresión resistente a tratamiento. La TMS se realiza en una oficina y, a diferencia de la ECT, no requiere anestesia.

## **EL PROGRAMA DE PASANTES EN PSICOLOGÍA (PSYCHOLOGY INTERN POSITION - PIP)**

La adición de PIP (por sus siglas en inglés) aumenta el acceso a la atención de salud conductual al alentar a los pasantes a quedarse en el área después de que terminen sus prácticas y proporcionar personal adicional que ayuda a reducir los tiempos de espera para las citas.

## **EL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL (PSYCHOSOCIAL REHABILITATION PROGRAM - PSR)**

El PSR (por sus siglas en inglés) del sistema de salud UNM es guiado por la filosofía de rehabilitación, la cual atribuye a que las personas con discapacidad necesitan la oportunidad de identificar y elegir por sí mismas cuáles serán sus roles en la comunidad. El PSR proporciona clases de capacitación que ofrecen apoyo para adquirir habilidades básicas cruciales para la recuperación de la salud mental y el empoderamiento personal.

## **EL CENTRO PSIQUIÁTRICO PARA NIÑOS DE UNM (UNM CHILDREN'S PSYCHIATRIC CENTER)**

El centro psiquiátrico para niños (CPC por sus siglas en inglés) de UNM brinda tratamiento de salud mental para pacientes pediátricos hospitalizados de 5 a 18 años de edad. El campus incluye cuatro unidades de cuidados agudos para pacientes hospitalizados que cuentan con un equipo multidisciplinario dirigido por un psiquiatra de niños. El centro también opera una unidad de cuidados intensivos conductuales diseñada para pacientes que no han tenido éxito en entornos de programas más tradicionales. El CPC es el único proveedor público de tratamiento de Nuevo México para niños con trastornos emocionales graves.

- **Programa Inicial (The Early Program)**

Este programa es para personas de 15 a 30 años de edad que han experimentado el primer episodio de psicosis en los últimos 12 meses. Los servicios del programa se brindan en el centro psiquiátrico de UNM.

Además de la atención psiquiátrica para pacientes internados, UNMH ofrece una gama de servicios externos de salud conductual para niños y adolescentes, incluyendo la atención comunitaria a través de los equipos de terapia multisistémica

y equipos familiares comunitarios, asesoramiento individual y grupal y los servicios de coordinación de casos. El CareLink Behavioral Health Home proporciona un mayor nivel de coordinación de atención para pacientes con necesidades más altas.

- **Clínica Cimarron (Cimarron Clinic)**

La clínica Cimarron es la clínica principal externa de salud conductual para niños. La cual proporciona servicios de evaluación y la administración de casos para jóvenes que experimentan trastornos emocionales significativos, tanto como el manejo de medicamentos y conectarlos con otros servicios necesarios.

- **Pruebas neuropsicológicas (Neuropsychiatric Testing)**

Las pruebas y evaluaciones psicológicas les permiten a los psicólogos y psiquiatras entender la naturaleza de los desafíos de un joven y manejar adecuadamente las condiciones psiquiátricas complejas. Esto les ayuda a los pacientes a recibir la atención adecuada.

- **El programa colaborativo de evaluación interdisciplinaria y tratamiento comunitario (The Collaborative Interdisciplinary Evaluation and Community Treatment Program - CONNECT)**

CONNECT (por sus siglas en inglés) el programa colaborativo de evaluación interdisciplinaria y tratamiento comunitario es uno de dos programas de UNMH que se enfocan en tratar a los jóvenes por síntomas, tales como cambios preocupantes en sus pensamientos, experiencias o sentimientos, que los pueden conducir al desarrollo de un trastorno grave de salud mental. CONNECT es para pacientes de 12 a 25 años de edad.

## **EL CENTRO PSIQUIÁTRICO DE UNM (UNM PSYCHIATRIC CENTER)**

El centro psiquiátrico de UNM es una instalación pública que brinda una gama completa de atención de salud conductual a miles de nuevo mexicanos anualmente. Establecido en 1967, el centro ofrece 47 camas para adultos y personas mayores y se ha convertido en el mayor proveedor de atención de salud mental comunitaria del estado. La tecnología de telesalud ha extendido el acceso a servicios de salud conductual de alta calidad en las escuelas,

centros correccionales y otros lugares en todo Nuevo México.

- **Clínica para personas mayores (Senior Clinic)**

Los hospitales UNM dirigen la clínica para personas mayores en el centro psiquiátrico de UNM. Los pacientes en la unidad son a menudo médicamente frágiles con importantes necesidades de salud física y conductual. Los pacientes son tratados por un equipo dirigido por un psiquiatra geriátrico. El personal del centro para adultos mayores se enfoca en la recuperación y trabaja para ayudarles a las personas a abordar sus necesidades de salud mental mientras se reconectan con sus esperanzas y motivaciones personales.

## **Unidad geriátrica para pacientes hospitalizados (GERIATRIC INPATIENT UNIT)**

La unidad para pacientes geriátricos hospitalizados tiene 15 camas y está ubicada en el centro psiquiátrico UNM en 2600 Marble NE, atiende a pacientes de sesenta años y mayores. El programa aborda las necesidades únicas de los pacientes mayores.



## Recursos de la comunidad

### **ASSERTIVE COMMUNITY TREATMENT (ACT)**

El ACT (por sus siglas en inglés) el tratamiento asertivo comunitario, proporciona tratamiento, rehabilitación y servicios de apoyo para personas que viven con enfermedades mentales graves. El equipo multidisciplinario de salud mental recorre la ciudad para ayudarles a las personas que acuden a menudo a los departamentos de emergencias, cárceles y otras instituciones, y brinda asesoramiento y otros servicios comunitarios a los pacientes en sus hogares. El equipo incluye administradores de casos, especialistas de pares/iguales, enfermeras, terapeutas y médicos. ACT está respaldado por un contrato con la ciudad de Albuquerque para servir a los miembros de la comunidad que han tenido problemas con la atención ambulatoria tradicional y, como resultado, el uso excesivo de atención de emergencia o de ser internados, o que están encarcelados a menudo.

### **CARELINK NM**

CareLink NM Health Home es un programa basado en la comunidad que brinda coordinación de atención adicional para pacientes con necesidades de salud conductual para adultos y adolescentes que son elegibles para Medicaid de Nuevo México. El programa CareLink coordina los servicios médicos y les ayuda a los pacientes a obtener servicios sociales como vivienda y asistencia alimentaria.

### **COMPREHENSIVE COMMUNITY SUPPORT SERVICES (CCSS)**

CCSS (por sus siglas en inglés) servicios completos de apoyo a la comunidad es un modelo basado en la recuperación que forma una asociación con los pacientes para ayudarlos a alcanzar sus objetivos individuales para que puedan vivir de la manera más independiente y completa posible. CCSS sabe que las personas pueden recuperarse y se recuperan de una enfermedad mental. Los servicios CCSS son proporcionados por remisión.

## PATHWAYS

Pathways está diseñado para reducir las necesidades insatisfechas, abordar las inequidades en salud y mejorar la salud en general de los residentes del condado de Bernalillo. Se enfoca en resultados de la salud positivos mediante el uso de navegadores de salud comunitarios como coordinadores de atención que conectan a los residentes en riesgo con recursos y siguen su progreso hacia mejores resultados de la salud.

## RESOURCE REENTRY CENTER

Los servicios en el centro de recursos para no re-ingresar RRC (por sus siglas en inglés) están diseñados para alejar a las personas del sistema de justicia penal al conectarlas a servicios basados en la comunidad, como el empleo y la asistencia de vivienda, que los ayudarán a permanecer fuera de la cárcel. Este programa es independiente del programa de reincidencia de la cárcel del condado de Bernalillo, pero funciona con él (un programa para ayudar a las personas

que tienden a ser detenidos nuevamente). El RRC también trabaja con las fuerzas del orden, profesionales de la justicia penal, profesionales de la salud, pacientes y sus familias para promover resultados positivos para las personas que participan.

Los navegadores comunitarios de salud y los defensores de los pacientes son personas que actúan como enlaces entre los profesionales de la salud y los pacientes o cuidadores para ayudar a las personas a navegar el complejo sistema de salud. Se alcanzan resultados significativos para los clientes siguiendo un enfoque paso a paso (Pathways). Mientras los clientes individuales logran una mejor salud, los problemas comunes de los sistemas también salen a la luz y resultan en una coordinación de servicio más sólida.

Pathways está financiado por UNMH con ingresos de un impuesto a la propiedad aprobado por los votantes dedicado a las operaciones y el mantenimiento del hospital.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Los detalles sobre este mecanismo de financiación están disponibles en: <https://www.bernco.gov/county-manager/university-of-new-mexico-hospital-mill-levy.aspx>

## Enfoque 2: Aumentar el acceso a los servicios médicos

La dificultad para programar citas y acceder a la atención fue una de las principales preocupaciones de las personas en las sesiones de conversación interactiva. Desde Southwest Mesa hasta Northeast Heights, el acceso limitado tanto a la atención primaria como a los servicios especializados se consideran como barreras para una comunidad saludable.

Los hospitales UNM proporciona acceso a programas que no están disponibles en ningún otro lugar en Nuevo México. Sin estos programas, los pacientes tendrían que viajar fuera del estado para obtener servicios, una alternativa

que es inconveniente y caro. Debido a la pequeña cantidad de proveedores en estos campos, el tiempo de espera para las citas clínicas que no son de emergencia pueden ser largos. Por el otro lado, las citas clínicas generalmente están disponibles en dos semanas para servicios de mujeres, ortopedia para adultos y niños y optometría. La medicina familiar ofrece servicios agudos el mismo día y al día siguiente para pacientes establecidos.

Los siguientes son ejemplos de estrategias, recursos internos y recursos comunitarios que contribuyen al acceso.



## Estrategias

UNMH está aplicando una serie de estrategias que mejoran el acceso a la atención oportuna. Las iniciativas enumeradas a continuación son ejemplos de estos esfuerzos y no constituyen un inventario completo:

- Co-ubicar servicios especializados, como psiquiatría, dentro de clínicas de atención primaria
- Considerar extender el horario de atención en la clínica
- Reclutar más médicos, asistentes médicos, enfermeras practicantes y otros proveedores de práctica avanzada en muchas especialidades, incluyendo cardiología, neumología y nefrología
- Mejorar las herramientas para enviar, recibir y hacer un seguimiento de las remisiones
- Mejorar la eficiencia de la programación
- Aumentar la disponibilidad de citas para asegurar que la atención se brinde de manera oportuna
- Continuar la asociación con consultores de atención médica para ayudar a simplificar las pautas para los programadores para aumentar el volumen y la eficiencia de la clínica y

apoyar un proceso enfocado en el paciente para el acceso a la atención de cuidado

- Rediseñar el flujo de trabajo de la clínica para reducir los retrasos en la programación y los atrasos de remisiones
- Mejorar la dotación de personal para aumentar el número de proveedores
- Aumentar la disponibilidad de los médicos de atención primaria, con un enfoque particular en las comunidades de difícil acceso

### **ESTRATEGIAS ÚNICAS PARA LA SALUD DE LAS MUJERES**

- Explorar el desarrollo y la implementación de la atención médica integral de las mujeres (página 24)
- Continuar proporcionando y expandiendo grupos de apoyo que permitan a las mujeres compartir sus experiencias y aprender unas de otras como un componente de tratamiento y atención
- Explorar oportunidades de expansión en atención obstétrica, ginecológica y uro-ginecología

## **ESTRATEGIAS ÚNICAS PARA ORTOPEDIA**

- Desarrollar acuerdos con clínicas de atención primaria para facilitar el traslado de pacientes entre clínicas especializadas y de atención primaria
- Simplificar el proceso de remisión a la clínica
- Aumentar el número de espacios de citas por subespecialidad
- Colaborar con radiología para priorizar la programación de resonancia magnética para una respuesta más rápida
- Agregar un educador en diabetes en el centro para la curación de las extremidades inferiores (página 17). Un educador puede ayudar a controlar la diabetes y mejorar la probabilidad de que la cirugía sea exitosa
- Reclutar más médicos y proveedores de práctica avanzada
- Iniciar un programa de residencia en psiquiatría, aumentando el acceso para el tratamiento y la rehabilitación ortopédica del dolor no quirúrgico (Psiquiatría es una rama de la medicina que utiliza fisioterapia, agentes físicos como agua, luz y electricidad y dispositivos mecánicos para prevenir, tratar y diagnosticar enfermedades)
- Capacitar a las enfermeras para el

cuidado de los pies y comenzar clínicas de cuidado de los pies

- Amplíe el servicio de enlace de fracturas (página 19) para controlar la osteoporosis y prevenir fracturas
- Remodelar la clínica de ortopedia general para incluir una sala de procedimientos con una máquina de rayos X avanzada

## **ESTRATEGIAS ÚNICAS PARA PEDIATRÍA**

- En colaboración con la universidad de Harvard, cree biomarcadores de estrés tóxico con el objetivo final de poder buscar formas de disminuir el efecto del trauma infantil y ver una disminución en los biomarcadores de estrés.
- Facilitar grupos de apoyo para padres en una variedad de idiomas, incluyendo swahili, español, árabe y farsi, a través del programa de visitas domiciliarias de la UNMH.

## **ESTRATEGIAS ÚNICAS PARA OFTALMOLOGÍA**

- Aprovechar al máximo los espacios para citas
- Renovación completa en la clínica oftalmológica para duplicar las salas de examen, lo que permite más oftalmólogos y optometristas.
- Reclutar más médicos de oftalmología a tiempo completo centrados en las necesidades de pediatría, glaucoma, cataratas y teleretina.
- Reclutar optometristas
- Implemente cirugías de angiografía pediátrica con fluoresceína, lo que le permitirá al médico obtener más información sobre la salud de la retina (capa posterior del ojo) y el nervio óptico para que los pacientes pediátricos no tengan que salir de Nuevo México para someterse a cirugía.
- Agregar horas en la noche y posiblemente los sábados
- Explorar la expansión del programa actual de residencia de oftalmología a tiempo parcial en un programa de residencia de tiempo completo

## **ESTRATEGIAS ÚNICAS PARA LA SALUD DE PERSONAS MAYORES**

- Construir el centro de trastornos del movimiento UNM y el centro de salud para personas mayores (página 23)
- Contratar a un especialista de esclerosis múltiple a tiempo completo en los departamentos de neurología y oftalmología para aumentar aún más el acceso a la atención y permitir a los pacientes obtener servicios que de otra manera no estarían disponibles, incluidas terapias mediante la participación en ensayos clínicos
- Incrementar los puestos de enfermeras registradas dedicadas a realizar visitas anuales de bienestar de Medicare B. Estos puestos mejorarán el acceso a este valioso servicio disponible sin costo para los beneficiarios de Medicare B. Las visitas anuales de bienestar incluyen muchos aspectos de un chequeo anual, así como una evaluación de riesgos para la salud que incluye los determinantes sociales de la salud, la evaluación de la función cognitiva y los factores de riesgo de la salud del comportamiento, un programa escrito de evaluaciones recomendadas, educación para la salud y remisiones.

## Recursos internos

Los recursos enumerados a continuación contribuyen a un mejor acceso ya sea al abordar una o más barreras comunes para atender a las poblaciones desfavorecidas o al ser el único servicio de este tipo disponible en Nuevo México.

- Además de estos recursos, UNMH tiene un contrato con un grupo nacional de consulta en atención médica para identificar oportunidades para mejorar el acceso a la atención médica y reducir la cantidad de pacientes que esperan ser establecidos con un proveedor. Las iniciativas que se están considerando incluyen incentivos financieros para que los proveedores pasen más tiempo atendiendo pacientes en las clínicas y aumenten la cantidad de pacientes con paneles asignados a proveedores de práctica avanzada, como enfermeros especializados y asociados médicos.

### **INMUNOLOGÍA PARA NIÑOS Y ADULTOS (ADULT AND CHILDREN'S IMMUNOLOGY)**

Los médicos especializados en alergias e inmunología diagnostican y tratan afecciones como alergias alimentarias, asma, trastornos autoinmunes e infecciones recurrentes. Ofrecer estos servicios contribuye al acceso ya que UNMH es el único proveedor de servicios en Nuevo México.

### **PROVEEDORES DE PRÁCTICA AVANZADA (ADVANCED PRACTICE PROVIDERS)**

Los proveedores de práctica avanzada como las enfermeras especializadas y los asociados médicos aumentan el acceso a la atención al proporcionar algunos servicios que tradicionalmente solo brindan los médicos. Esto ayuda a los médicos a usar su tiempo de manera más eficiente y efectiva. La beca de medicina hospitalaria del proveedor de prácticas avanzadas de UNM es un programa de becas de posgrado. Apoya el desarrollo profesional temprano de las enfermeras especializadas y los asociados médicos durante su primer año de práctica en la especialidad de medicina hospitalaria.

### **CLÍNICA DE CUIDADOS AMBULATORIOS PARA LA DIABETES Y CENTRO DE DIABETES Y EDUCACIÓN NUTRICION (AMBULATORY CARE DIABETIC CLINIC AND CENTER FOR DIABETES AND NUTRITION EDUCATION)**

El centro de educación en diabetes y nutrición certificado a nivel nacional utiliza educadores certificados en diabetes y dietistas registrados para educar a los pacientes sobre cómo monitorear y controlar su enfermedad. Este programa se destaca porque el cuidado de la diabetes y la educación nutricional son muy necesarios en el condado de Bernalillo.

## **CENTRO DE CITAS (APPOINTMENT CENTER)**

El centro de citas del sistema de salud de UNM sirve como un único punto de contacto para citas de pacientes dentro del sistema de salud de UNM, incluyendo las clínicas ambulatorias de los hospitales de UNM, las clínicas ambulatorias del centro médico regional de Sandoval y nuestras clínicas de grupos médicos. El centro de citas promueve el acceso porque es el único punto de contacto para los pacientes; es decir, UNMH proporciona un solo número de teléfono (272-IUNM) que hace que sea más fácil para que los pacientes programar citas. El centro de citas también ayuda al paciente a conectarse con los servicios apropiados de UNMH. El centro mantiene datos informativos sobre el acceso para el liderazgo que les ayuda a abordar las dificultades y contribuye para el reporte de la disponibilidad de citas.

## **CENTRO DE DESARROLLO Y DISCAPACIDAD (CENTER FOR DEVELOPMENT AND DISABILITY - CDD)**

El CDD (por sus siglas en inglés) centro de desarrollo y discapacidad identifica, desarrolla y fortalece las oportunidades y opciones para todas las personas con discapacidades y sus familias a lo largo de sus vidas para que estén incluidas en todos los aspectos de la sociedad.

## **CENTRO DE SANACIÓN PARA LAS EXTREMIDADES INFERIORES (CENTER FOR HEALING IN THE LOWER EXTREMITY - CHILE)**

CHILE (por sus siglas en inglés) el centro de sanación para las extremidades inferiores es el único servicio en Nuevo México que se enfoca en reducir las amputaciones de extremidades inferiores debido a complicaciones por la diabetes. Este programa no está disponible en ningún otro lugar de Nuevo México. Sin el programa, los pacientes tendrían que viajar fuera del estado para obtener estos servicios y sin el programa, la tasa de amputaciones aumentaría.

## **SERVICIO ENFOCADO EN DIABETES (CENTERING FOR DIABETICS)**

Esta educación prenatal para pacientes diabéticas se ofrece sin prisas y de manera comprensible. Los grupos de apoyo enfocado permiten que las mujeres participen en su cuidado y se beneficien al compartir sus experiencias entre ellas mismas mientras aprenden unas de otras.

## **FIBROSIS QUÍSTICA PARA NIÑOS Y ADULTOS (CHILDREN'S AND ADULT CYSTIC FIBROSIS)**

El centro de fibrosis quística de UNM es la única instalación en el estado acreditada por la fundación de fibrosis



quística (CFF por sus siglas en inglés). La acreditación CFF significa que la clínica ha sido reconocida a nivel nacional por proporcionar atención especializada que conduce a una mejor duración y calidad de vida para niños y adultos que viven con fibrosis quística.

### **GENÉTICA INFANTIL (CHILDREN'S GENETICS)**

Los médicos, los asesores genéticos y otros profesionales brindan orientación y tratamiento a niños y familias afectados por genes anormales u otros factores biológicos. Sin el apoyo de UNMH, estos servicios no estarían disponibles en ningún lugar en Nuevo México.

### **REUMATOLOGÍA INFANTIL (CHILDREN'S RHEUMATOLOGY)**

El sistema de salud de UNM tiene el único reumatólogo pediátrico certificado por el estado. Esta especialidad es muy necesaria para el cuidado de las articulaciones, los tejidos blandos y los tejidos conectivos de pacientes menores de 18 años.

### **GRUPO DE TERAPIA DE CONDUCTA COGNITIVA PARA EL DOLOR PÉLVICO CRÓNICO (COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT) GROUP FOR CHRONIC PELVIC PAIN)**

El grupo de terapia de conducta cognitiva

CBT (por sus siglas en inglés) para el dolor pélvico crónico es una psicoterapia activa, de tiempo limitado, basada en evidencia que se ha demostrado que mejora el bienestar y el funcionamiento de las personas con dolor crónico. El objetivo del grupo es tener esta intervención basada en evidencia en lugares donde las mujeres ya están siendo atendidas para recibir tratamiento médico. Esto reduce las barreras para el cuidado.

### **DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA (DEPARTMENT OF SURGERY)**

El departamento de cirugía de UNM brinda educación quirúrgica y atención al paciente, incluyendo cirugía bariátrica, colorrectal, cardiorácica, plástica, de oído, nariz y garganta, y cirugía de trauma, como parte del único centro de trauma nivel I del estado.

### **DIVISIÓN DE OFTALMOLOGÍA (DIVISION OF OPHTHALMOLOGY)**

Esta división proporciona cuidados de vanguardia y ayuda a los pacientes a superar las barreras para la atención médica al coordinar los servicios y garantizar un diálogo abierto con los pacientes, las familias y los proveedores. La continuidad de cuidado incluye el manejo de medicamentos, la participación en visitas con proveedores de atención

primaria y las evaluaciones de los pacientes. Los oftalmólogos brindan una variedad de servicios que incluyen exámenes oculares para bebés prematuros y atención tele-retiniana para diabéticos. (La atención tele-retiniana significa que las imágenes de la retina pueden obtenerse en clínicas de atención primaria y leerse de forma remota por especialistas en cuidados de los ojos)

### **SERVICIO DE ENLACE PARA FRACTURAS (FRACTURE LIAISON SERVICE - FLS)**

El servicio FLS (por sus siglas en inglés) de enlace para fracturas está diseñado para identificar a los pacientes con mayor riesgo de fracturas secundarias (fracturas causadas por un debilitamiento del hueso, en vez de una caída o un golpe). El FLS ayuda a los pacientes a comenzar el tratamiento adecuado mediante una mejor coordinación y comunicación de atención médica. FLS ofrece un enfoque de equipo multidisciplinario para reducir las fracturas secundarias promoviendo la prevención y ofreciendo atención médica adicional.

### **PROYECTO DEL CUIDADO PRENATAL DE ALTO RIESGO (HIGH RISK PRENATAL CARE PROJECT)**

Este proyecto del cuidado prenatal de alto riesgo brinda atención médica externa de alto riesgo para pacientes con complicaciones obstétricas o médicas que no tienen cobertura médica. Los servicios

prestados incluyen ultrasonido, consultas de medicina materno-fetal, asesoramiento genético y servicios de pruebas genéticas a pacientes que califican quienes reciben servicios a través de las clínicas para mujeres del sistema de salud de UNM. Las pacientes que califican por este fondo también pueden recibir al mismo tiempo atención prenatal primaria a través de ciertos proveedores, incluyendo las clínicas de medicina materna y fetal del hospital de la universidad de Nuevo México en Albuquerque o proveedores dentro de las comunidades de alcance.

### **GRUPO DE CISTITIS INTERSTICIAL/ SÍNDROME DE DOLOR DE VEJIGA (INTERSTITIAL CYSTITIS/BLADDER PAIN SYNDROME GROUP - IC/BPS)**

Este grupo de cistitis intersticial/síndrome de dolor de vejiga IC/BPS (por sus siglas en inglés) un cuidado basado en el aprendizaje/educación entre compañeras se enfoca en disminuir el aislamiento y mejorar las habilidades de afrontamiento mediante el intercambio de experiencias y habilidades de otras personas.

### **SERVICIOS DE LA SALUD PARA NATIVO AMERICANOS (NATIVE AMERICAN HEALTH SERVICES)**

Los servicios de la salud para nativo americanos (NAHS por sus siglas en inglés) de UNMH ayudan a los miembros tribales

y sus familias a inscribirse en un seguro médico y con las necesidades para citas. Los coordinadores de atención al paciente y los de enlace comunitario del NAHS sirven como defensores de los pacientes, y ayudan con el manejo de la atención médica y trabajan con los departamentos del sistema de salud de UNM para coordinar las citas y el seguimiento de cuidados para los pacientes nativo americanos.

### **GRUPOS ENFOCADOS EN OBSTETRICIA (OBSTETRICAL CENTERING GROUPS)**

Visitas médicas en grupo ayudan a reducir el riesgo de parto prematuro, reducir las disparidades raciales en el parto prematuro, aumenta las tasas de lactancia materna y mejora tanto el cumplimiento a las visitas como la satisfacción de la paciente. La integración de la salud mental y los servicios sociales con la atención obstétrica brindan la oportunidad de identificar y disminuir los factores de riesgo que podrían poner en peligro el bienestar de una mujer o su familia a largo plazo.

### **CLÍNICA ORTOPÉDICA PARA PIE Y TOBILLO (ORTHOPAEDIC FOOT AND ANKLE CLINIC)**

Esta clínica ortopédica para pie y tobillo se especializa en el tratamiento de diferentes lesiones y afecciones relacionadas con el pie, el tobillo y los dedos de los pies, incluyendo el cuidado del pie diabético,

el cuidado de heridas, fracturas y enfermedades de la piel. La clínica ha aumentado el acceso a la podología (cuidado de los pies), que es un recurso escaso en el estado. UNMH continúa reclutando activamente para ofrecer los servicios necesarios a los pacientes.

### **CLÍNICA DE MANEJO DEL DOLOR Y CENTRO DE CONSULTA Y TRATAMIENTO PARA EL DOLOR EN UNM (PAIN MANAGEMENT CLINIC AND UNM PAIN CONSULTATION AND TREATMENT CENTER - PCTC)**

La clínica de manejo del dolor y centro de consulta y tratamiento para el dolor en UNM PCTC (por sus siglas en inglés) es la única clínica de dolor interdisciplinaria de este tipo en Nuevo México que ofrece la más amplia gama de técnicas para el manejo del dolor debido a muchas afecciones diferentes. PCTC atiende casi cualquier condición asociada con dolor persistente. El departamento utiliza estrategias fuera de la medicina para ayudar a los pacientes, incluyendo fisioterapia, rehabilitación y atención quiropráctica.

### **ADMINISTRACIÓN DE PANELES (PANELS MANAGEMENT)**

Un panel es un grupo específico de pacientes asignados a un solo equipo de cuidados. El manejo de pequeños grupos

de pacientes de manera continua, en lugar de tratar a pacientes individuales caso por caso, enfatiza la salud de todo el panel. En lugar de enfocarse solo en aquellos pacientes que constantemente se presentan para recibir cuidado, el manejo del panel hace posible que los equipos de cuidados puedan monitorear la eficacia con la que prestan los servicios necesarios a todos en su panel. Los hospitales UNM evalúan la cantidad de pacientes asignados a un proveedor o equipo de cuidados para mejorar y aumentar el acceso al servicio médico.

### **PRÁCTICA DE ESPECIALIDAD ENFOCADA EN EL PACIENTE (PATIENT-CENTERED SPECIALTY PRACTICE)**

El comité nacional de la seguridad de la calidad (NCQA por sus siglas en inglés) es una organización que crea estándares y pautas para medir el desempeño de las organizaciones de atención médica. El programa de reconocimiento de práctica especializada enfocado en el paciente PCSP (por sus siglas en inglés) de NCQA tiene como objetivo mejorar la calidad de los resultados del paciente, tanto como la experiencia general del paciente. La misión de PCSP es aumentar la coordinación y el intercambio de información de salud del paciente entre los médicos y los proveedores de práctica avanzada (APP por sus siglas en inglés), y reducir las

ineficiencias y en el acceso a la atención médica y el manejo de remisiones. Todos en la práctica de PCSP son de los mejores en su licenciatura como un equipo de alto funcionamiento. El PCSP está comprometido con las intervenciones de salud que se organizan en torno al paciente en todos los aspectos de la atención médica.

### **EL EQUIPO PEDIÁTRICO DE CÁNCER (THE PEDIATRIC CANCERS TEAM)**

El equipo pediátrico de cáncer es el único programa de hematología / oncología pediátrica en Nuevo México que ofrece acceso a ensayos clínicos sobre el cáncer patrocinados por los institutos de salud nacionales. Estos ensayos clínicos les ofrecen a los niños de Nuevo México la oportunidad de ser parte de tratamientos de vanguardia que pueden mejorar los resultados y la calidad de vida. El equipo también ofrece cuidados a los niños con trastornos sanguíneos complejos y trabajan con oncólogos en todos los otros equipos multidisciplinarios del centro de cáncer de UNM para ayudarle a cada niño con sus necesidades de tratamiento.

### **ATENCIÓN PRIMARIA / MEDICINA INTERNA (PRIMARY CARE / INTERNAL MEDICINE)**

La división de medicina interna previene, diagnóstica y trata una amplia gama de

enfermedades de adultos, mientras brindan cuidado exhaustivo a personas que viven con enfermedades crónicas. Los médicos de atención primaria están especialmente capacitados para resolver problemas de diagnóstico y pueden encargarse de enfermedades crónicas graves y situaciones en las cuales pueden presentarse varias enfermedades diferentes al mismo tiempo. Los profesionales de atención primaria sirven como la pasarela para entrar al sistema de atención médica que actúa como el primer punto de contacto para la mayoría de los pacientes. Asegurar que las personas tengan acceso a la atención primaria es fundamental para garantizar el acceso a la atención médica en general.

### **PROYECTO ECHO (PROJECT ECHO)**

El proyecto ECHO, es un programa del centro de ciencias de la Salud de UNM, es un modelo replicado y reconocido internacionalmente que utiliza la videoconferencia para conectar a los profesionales rurales con los expertos de UNM y de todo el estado para tutoría, apoyo y educación profesional continua. Los profesionales pueden atender a los pacientes en sus propias comunidades, en lugar de exigirles que viajen a UNM para recibir servicios especializados.

### **EL CENTRO ONCOLÓGICO INTEGRAL DE UNM (THE UNM COMPREHENSIVE CANCER CENTER - CCC)**

El CCC (por sus siglas en inglés) se esfuerza por garantizar que todos los nuevos mexicanos tengan acceso a cuidados de clase mundial para el cáncer y se beneficien de los avances en la investigación del cáncer. El personal del CCC brinda diagnósticos y tratamientos excepcionales para el cáncer, realiza investigaciones de cáncer de primer nivel y educa a la próxima generación de profesionales de atención médica contra el cáncer. El CCC trabaja para superar las graves disparidades entre los diferentes grupos en cuanto a la frecuencia con que ocurre el cáncer y cuáles son los resultados a través del alcance comunitario.

### **DEPARTAMENTO NEUROQUIRÚRGICO DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNM (UNM HEALTH SCIENCES DEPARTMENT OF NEUROSURGERY)**

El único proveedor de atención de neurocirugía de servicio completo de Nuevo México ofrece la experiencia de especialistas certificados con acceso a herramientas quirúrgicas y tecnología avanzadas. Los servicios de neurocirugía incluyen una gama completa de cirugías neurológicas, que incluyen cirugía cerebral, estimulación cerebral profunda para

trastornos del movimiento, cirugía de epilepsia, cirugía de base del cráneo, cirugía de columna y neurocirugía pediátrica.

### **RED DE TELESALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE UNM (UNM HEALTH SYSTEM'S TELEHEALTH NETWORK)**

El acceso a la red de telesalud de UNM les brinda a las comunidades rurales de Nuevo México acceso vía audio y video a los expertos de UNM. La red de telesalud hace posible que los pacientes reciban tratamiento cerca de sus casas y que eviten los riesgos médicos y el costo financiero de los viajes innecesarios. Actualmente, la atención al paciente de telesalud está disponible para las siguientes especialidades:

- Medicina y visión para adolescentes
- Salud conductual
- Cuidado del cáncer
- Servicios de ortopedia, prótesis y salud conductual de Carrie Tingley.
- Centro para discapacidades del desarrollo
- Centro de psiquiatría para niños
- Cuidado continuo
- Dermatología
- Cuidados de emergencia
- Cuidados del corazón
- Riñón
- Neurología
- Neuropsicología

- Neurocirugía
- Pediatría
- Atención primaria
- Trastornos del sueño
- Patología del habla
- Evaluación multidisciplinaria y apoyo para personas con discapacidades del desarrollo
- VIH / SIDA
- La salud de la mujer

### **CENTRO DE TRASTORNO DE MOVIMIENTO DE UNMH (UNMH MOVEMENT DISORDER CENTER)**

El centro de trastornos del movimiento de UNMH ofrece consultas de diagnóstico y tratamiento experto para pacientes con esclerosis múltiple, un gran porcentaje de los cuales son ancianos. Es el único programa de este tipo en Nuevo México. Un centro de trastornos del movimiento y un centro de salud para personas mayores actualmente en curso mejorarán el acceso para pacientes en el condado de Bernalillo. La incorporación de un proveedor especializado de esclerosis múltiple de tiempo completo en los departamentos de neurología y oftalmología mejorará aún más el acceso a la atención. Algunos pacientes tendrán acceso a terapias que de otro modo no estarían disponibles a través de la participación en ensayos clínicos.

## **SALUD DE LA MUJER DE UNMH (UNMH WOMEN'S HEALTH)**

Salud de las mujeres de UNMH ofrece muchos servicios diferentes que incluyen los siguientes:

- **Atención de maternidad**
  - Atención prenatal y posparto
  - Experiencia personalizada para el labor de parto y el alumbramiento
- **Servicios ginecológicos**
  - Exámenes anuales del bienestar de la mujer
  - Papanicolau
  - Vacunas contra el virus del papiloma humano
  - Pruebas de enfermedades sexualmente transmitidas
  - Cirugía mínimamente invasiva
- **Clínica de dolor pélvico crónico**
- **Servicios uro-ginecológicos**
  - Tratamiento de afecciones del piso pélvico, incluyendo incontinencia y prolapso de órganos
- **Salud mamaria**
  - Mamografías
  - Procedimientos de diagnóstico
  - Cirugía y segundas opiniones

El departamento también ofrece servicios de parteras y planificación familiar. El servicio ha ampliado el acceso y UNMH continúa

reclutando activamente para ofrecer los servicios necesarios a los pacientes.

## **CUIDADO INTEGRADO DE LA MUJER (WOMEN'S INTEGRATED CARE)**

Un alto grado de colaboración y comunicación entre los profesionales de la salud es lo que hace que la atención integrada sea especial. El equipo de atención médica crea un amplio plan de tratamiento que aborda las necesidades biológicas, psicológicas y sociales del paciente.

## **EL CENTRO DE SALUD PARA NIÑOS (YOUNG CHILDREN'S HEALTH CENTER)**

El centro de salud para niños brinda atención primaria a pacientes pediátricos en el sureste de Albuquerque. El centro también ofrece clínicas especializadas, que incluyen dermatología, alergia, ginecología pediátrica y adolescente y atención especializada del desarrollo, así como clínicas de patología del habla y alimentación. El centro de salud para niños también trabaja con la ciudad de Albuquerque para proporcionar una variedad de servicios sociales que incluyen intervención temprana, visitas domiciliarias a familias de niños menores de 3 años y servicios para abordar el trauma y las experiencias adversas de la infancia (ACEs).

## Recursos de la comunidad

### FIRST CHOICE

First Choice Community Healthcare es un sistema de centro de salud calificado federalmente con nueve centros de salud en tres condados, incluyendo un centro de salud basado en la escuela. First Choice brinda atención médica primaria, atención dental y servicios de WIC y atención integrada de salud conductual en el entorno de atención primaria. First Choice se asocia con UNMH para brindar atención de alta calidad, económica y accesible.

### FIRST NATIONS

Esta clínica ofrece un sistema integral de prestación de servicios de salud que integra los valores tradicionales para atender las necesidades físicas, sociales, emocionales y espirituales de las familias de Indios Americanos/Nativos de Alaska y otras poblaciones desatendidas que viven en Albuquerque y sus alrededores.

### HELPING HANDS FOR SENIORS

El proyecto Helping Hands for Seniors es una colaboración entre UNMH, asuntos relativos a personas mayores de la ciudad de Albuquerque y el departamento de bomberos y rescate de Albuquerque con el objetivo de ayudar a nuestras personas mayores para que vivan de una manera segura en su propio entorno. Las enfermeras de salud en el hogar de UNMH identifican a pacientes que tienen necesidades no médicas que se interponen en su salud. Los trabajadores sociales visitan a las personas mayores en los hogares y obtienen recursos de la comunidad para ayudar con los determinantes sociales de la salud. Los servicios brindados por el programa de servicios para el hogar dentro de asuntos relativos a personas mayores se adaptan a las necesidades de los pacientes, pero incluyen cualquier cosa, desde seguridad en el patio hasta medidas de prevención de caídas, como rampas, barras de apoyo y bancos de ducha.



## **NEW MEXICO HEALTH RESOURCES, INC. (NMHR)**

NMHR (por sus siglas en inglés) es una agencia privada, sin fines de lucro y sin honorarios, organizada para apoyar los esfuerzos de reclutamiento y retención de personal de atención médica para las comunidades, incluyendo las áreas rurales y las áreas médicamente desatendidas de todo Nuevo México

## **PATHWAYS**

Definición de recursos en la página 11.

## **SHARE NM**

SHARE NM es un sitio web actualizado y completo de información comunitaria para individuos y organizaciones que trabajan para mejorar la calidad de vida de los nuevo mexicanos. Creado por y para los nuevo mexicanos para compartir información y recursos y apoyar la colaboración para el cambio, SHARE es un recurso confiable de información.



# Enfoque 3: Aumentar el acceso a la cobertura médica y la asistencia financiera

Los participantes en casi todas las sesiones de conversación interactiva expresaron su preocupación por el costo de la atención médica. Muchos se sorprendieron al enterarse de la gama de opciones de asistencia financiera ya disponibles para los pacientes de UNMH. Los comentarios de la comunidad mostraron la necesidad de una mejor comunicación sobre los servicios financieros y el apoyo disponible a través de UNMH. Los miembros de la comunidad expresaron la necesidad de una guía concisa

y accesible de opciones financieras para los pacientes en todos los sitios de UNMH. Los comentarios sugirieron que el personal debe recibir entrenamiento en sensibilidad para interactuar con los pacientes, esto podría hacer que los servicios financieros sean más accesibles.

Los siguientes son ejemplos de estrategias, recursos internos y recursos comunitarios, que contribuyen al acceso.



## Estrategias

Los hospitales de la universidad de Nuevo México buscan aumentar el acceso a la cobertura médica y la asistencia financiera a través de las siguientes estrategias y actividades:

- Mejorar la información sobre los servicios financieros disponibles para los pacientes al mejorar la orientación y la capacitación del personal
- Realizar reuniones de asistencia financiera para compartir información y para responder a preguntas sobre los servicios disponibles
- Actualizar materiales orientados al público para que la información sobre los recursos de asistencia financiera sea más accesible
- Asegurar que la información en el sitio web de UNMH este actualizada con otras fuentes de información sobre los servicios financieros de los pacientes, incluyendo el material impreso
- Reunirnos con los navegadores de Pathways (página 11) para proporcionar capacitación sobre los programas disponibles actualmente a través de servicios financieros para los pacientes (página 29)
- Colaborar con los de mercadotecnia de UNMH para promover el conocimiento de los programas de servicios financieros disponibles para los pacientes inmigrantes
- Establecer una lista de contactos universal para el personal de UNMH que proporciona información sobre los servicios financieros para los pacientes
- Aumentar el personal de servicios financieros para los pacientes (página 29) en las clínicas de UNMH
- Proporcionar entrenamiento en sensibilidad para el personal de servicios financieros para pacientes
- Explorar maneras de proporcionar claridad sobre los precios y asesoramiento financiero para la iniciativa de facturación que asombra

## Recursos internos

### **SERVICIOS DE SALUD PARA NATIVO AMERICANOS (NATIVE AMERICAN HEALTH SERVICE)**

Los servicios de salud para los Nativos Americanos de UNMH (NAHS, por sus siglas en inglés) les ayudarán a los miembros tribales y sus familias con la inscripción para cobertura médica y con las citas necesarias. Los coordinadores de atención al paciente de NAHS y los enlaces comunitarios sirven como defensores de los pacientes, ayudan con el manejo de la atención médica y trabajan con los departamentos del sistema de salud de UNM para coordinar las citas y el seguimiento para los pacientes Nativos Americanos.

### **SERVICIOS FINANCIEROS AL PACIENTE (PATIENT FINANCIAL SERVICES)**

Los pacientes que desean recibir atención en UNMH no deben tener que perder su tratamiento o el cuidado de salud continuo porque no pueden pagar. Los hospitales UNM tienen programas y servicios disponibles para ayudar a los pacientes a encontrar los recursos que necesitan para tener acceso a una buena atención.

Los representantes de servicios financieros ayudan a los pacientes a solicitar Centennial Care 2.0, el programa Medicaid de Nuevo

México y/u obtener cobertura accesible a través del New Mexico Health Insurance Exchange (HIX por sus siglas en inglés). Algunos pacientes también pueden calificar para cobertura secundaria a través de UNM Care (Cobertura secundaria significa que un seguro médico pagará después de que su seguro médico primario haya pagado lo que cubre del costo de atención médica). Los servicios financieros para pacientes también pueden ayudar a los pacientes a establecer planes de pago accesibles para cubrir los gastos de atención médica de su propio bolsillo (los planes de pago son cuando usted acepta pagar la cantidad que debe a largo tiempo, en vez de pagar el monto de una sola vez).

### **HABLAR CON LOS PACIENTES SOBRE DÓLARES Y CENTAVOS (TALKING TO PATIENTS ABOUT DOLLARS AND CENTS)**

Esta capacitación en alfabetización financiera ayuda al personal a tomar en cuenta los términos de seguros técnicos y los términos relacionados con las finanzas que pueden confundir a los pacientes. Las actividades y la práctica le ayudan al personal a encontrar nuevas formas de decir esos términos y usarlos en conversación con los pacientes. Cada clase contribuirá a un glosario continuo

de términos y frases en lenguaje sencillo, disponible para el personal del hospital a través de la intranet del hospital.

### **UNM CARE**

Los residentes del condado de Bernalillo que cumplen con ciertas pautas de ingresos pueden calificar para asistencia médica a través de UNM Care. UNM Care cubre los gastos de quienes tienen seguro médico insuficiente y proporciona un seguro médico secundario para aquellos pacientes con Medicare y/o cobertura de seguro comercial que tienen saldos pendientes en UNMH.

### **DESCUENTO DE PERSONAS QUE PAGAN DE SU BOLSILLO (SELF-PAY DISCOUNT)**

Los pacientes que no califican para seguro médico o UNM Care y que están pagando de sus propios bolsillos pueden calificar para el programa de descuento de personas que pagan de su bolsillo. Este programa puede reducir los cobros del hospital y de los médicos hasta un 45 por ciento para los residentes del condado de Bernalillo que cumplen con las pautas del programa. Los residentes de otros condados de Nuevo México también pueden calificar dependiendo de los servicios médicos

necesarios. La elegibilidad para el descuento de personas que pagan de su bolsillo se reanuda cada año.

### **DESCUENTO DEL 45 POR CIENTO SOLO UNA VEZ (ONE-TIME 45 PERCENT DISCOUNT)**

Los pacientes que no califican para ningún programa de asistencia financiera de UNMH pueden obtener un descuento del 45 por ciento una sola vez por los cargos de servicios hospitalarios y médicos proporcionados en los hospitales de UNM.

## Recursos de la comunidad

Además de los programas y servicios disponibles a través de UNMH, los servicios financieros al paciente también proporcionan a los pacientes información sobre los planes de seguro médico y servicios financieros fuera del sistema de UNMH que pueden ayudar a pagar por su cuidado.

### **BEWELLNM**

New Mexico's Health Insurance Exchange, conocida como BeWellnm, permite a individuos y pequeñas empresas comprar y comparar las opciones de seguro médico y tener acceso a asistencia para las primas. Estas opciones son posibles a través de la ley federal de protección al paciente y cuidado de salud accesible de 2010.

### **EMERGENCY MEDICAL SERVICES FOR ALIENS (EMSA)**

EMSA (por sus siglas en inglés) es para pacientes que no son elegibles para Medicaid debido a su estatus migratorio. EMSA paga por los servicios médicos de emergencia, incluyendo el labor de parto y el alumbramiento.

### **NEW MEXICO MEDICAID**

Medicaid de Nuevo México, también conocido como Centennial Care, es un programa de seguro médico que es administrado por el departamento de servicios humanos de Nuevo México y está disponible para la mayoría de los nuevo mexicanos de bajos ingresos y algunos de ingresos moderados. Centennial Care está subsidiado públicamente, lo cual significa que el programa tiene cierto apoyo de fondos públicos (gubernamentales).

### **NEW MEXICO MEDICAL INSURANCE POOL (NMMIP)**

El NMMIP (por sus siglas en inglés) proporciona cobertura de seguro médico a los residentes de Nuevo México que no son elegibles para otras formas de cobertura y se no son elegibles para seguro médico. NMMIP proporciona un plan particular de Medicare para personas que tienen una discapacidad y que son menores de 65 años. NMMIP también ofrece programas de descuento de las primas que empiezan desde el 25% hasta el 75 por ciento a quienes tienen bajos ingresos.

### **PATHWAYS**

Definición de recursos en la página 11.

# Enfoque 4: Reducir las desigualdades que llevan a las disparidades en los resultados de la salud

Las disparidades raciales y económicas en los resultados de la salud están bien documentadas en el condado de Bernalillo, así como a nivel nacional.<sup>3</sup> UNMH está firmemente convencido de que tiene que abordar la necesidad de reducir las desigualdades que conducen a disparidades en los resultados de la salud. Muchos factores incluyendo el acceso desigual a la atención médica y la agrupación de riesgos sociales, económicos y ambientales de la salud en los vecindarios de bajos ingresos y no blancos, contribuyen a las disparidades de salud.

Como el hospital público más grande de Nuevo México y el único centro médico académico, UNMH desempeña un papel fundamental en disminuir la desigualdad de los resultados de la salud al aumentar el acceso a los servicios médicos, mejorar la alfabetización en salud y brindar cuidados culturalmente sensibles.

UNMH trabaja para asegurarse que el personal de los hospitales refleje la composición racial y étnica de la comunidad (Figura 2).

---

The Rock at Noon Day  
- alimentando a la población sin hogar de Albuquerque

Crédito de la foto:  
Roberto E. Rosales



---

<sup>3</sup> Informe nacional de calidad y disparidades de la atención médica 2018. Contenido revisado por última vez en octubre de 2019. Agencia para la investigación y calidad de la atención médica, Rockville, MD. Información extraída de: <https://www.ahrq.gov/research/findings/nhqrdr/nhqdr18/index.html>

UNMH está comprometido a satisfacer las necesidades de las comunidades vulnerables y subrepresentadas. A pesar de haber mejorado, las disparidades en los resultados de la salud continúan para las personas de color y los residentes del condado de bajos ingresos. Los participantes de las sesiones de conversación interactiva

exhortaron a los proveedores de atención médica a pensar de manera diferente acerca de cómo cumplen los compromisos con la igualdad de salud. Los participantes nos alentaron a tener más acceso a los servicios de intérpretes. Nos pidieron que promoviésemos el humanismo en nuestro enfoque al brindar la atención médica.

**Los servicios de intérpretes de UNMH, el promedio de solicitudes mensualmente por idioma, 2019**

- Lenguaje de señas estadounidense
- Navajo
- Árabe
- Español
- Chino (mandarín y cantonés)
- Swahili
- Farsi
- Vietnamita
- Todos los demás



Fuente: Servicios de intérpretes de UNMH, 2020. El tamaño del cuadro de color indica la interpretación general que se produce en ese idioma.

Figura 1



Los miembros de la comunidad pidieron que los hospitales de UNM ayuden a aumentar la conciencia sobre los recursos comunitarios disponibles para los pacientes que enfrentan dificultades como las inseguridades de la vivienda. Como respuesta inmediata a las necesidades identificadas por aquellos que se enfrentan a inseguridades de vivienda, UNMH ha dado seguimiento con los líderes para ayudar a abordar sus necesidades, incluyendo conectar a los pacientes con servicios sociales cuando se les da de alta durante la noche, y apoyar programas como The Blue Wrap Project (página 37).

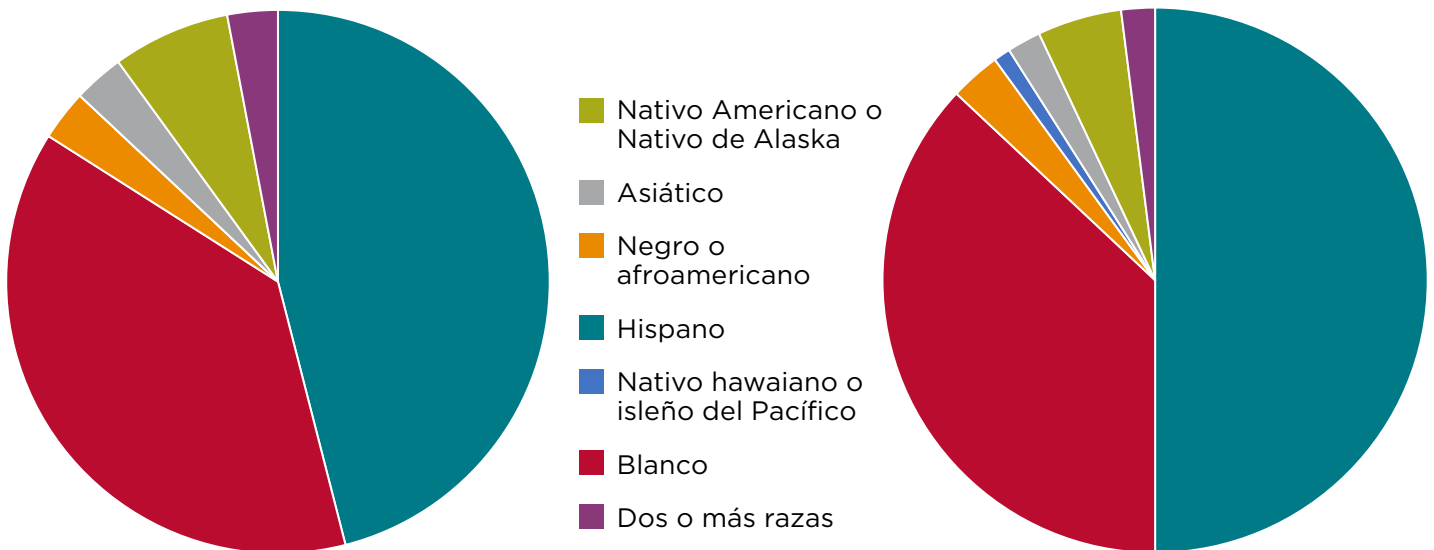
La comunidad también pidió que UNMH participe en los programas comunitarios de alcance y que apoye los programas que celebran la diversidad y la inclusión y que empoderan y que apoyan a los grupos que carecen representación. Gracias a los comentarios de las sesiones de conversación interactiva, UNMH se comprometerá a trabajar para satisfacer las necesidades de las personas subrepresentadas.

Los siguientes son ejemplos de estrategias, recursos internos y recursos comunitarios, que contribuyen al acceso.

### Demografía de la población local y del personal, 2019

#### Condados de Bernalillo y Sandoval

#### Personal del hospital UNM



Fuente: Bernalillo y el condado de Sandoval proyectaron el censo 2018 y recursos humanos de la UNMH 2019

Figura 2

## Estrategias

Los siguientes son ejemplos de estrategias y posibles estrategias para reducir las disparidades de salud:

- Incorporar a los trabajadores de salud comunitarios en las clínicas para evaluar y ayudar a los pacientes a abordar los determinantes sociales dañinos a la salud
- Aumentar el acceso a los servicios de intérpretes, para pacientes, familias y cuidadores con dominio limitado de inglés (LEP, por sus siglas en inglés)
- Trabajar con los navegadores de Pathways para compartir la educación sobre las complejidades de los servicios de atención urgente y emergente
- Proporcionar coordinación del cuidado y el desempeño de atención médica en el centro de vivienda de emergencia del oeste (Westside Emergency Housing Center) (página 44)
- Aumentar la conciencia sobre los recursos comunitarios disponibles para los pacientes que se enfrentan a determinantes sociales adversos como la inestabilidad de la vivienda
- Participar en programas de alcance comunitarios y programas de apoyo que celebren la diversidad y la

inclusión y/o creen oportunidades para empoderar y apoyar a los grupos que carecen representación.

- Monitorear los datos de los resultados de calidad para identificar y abordar las disparidades raciales/étnicas, y trabajar con la oficina de DEI por sus siglas en inglés) para abordar las cuestiones

**Los datos de calidad muestran lo bien que el hospital logra los resultados de la salud deseados, como la seguridad de la atención médica o la reducción de las infecciones que los pacientes desarrollan mientras permanecen en el hospital**

- Trabajar con la oficina de DEI (página 40) para reducir las disparidades de salud identificadas y mejorar la atención brindada a una población de pacientes cada vez más diversa
- Asegurarnos de que los pacientes de todos los grupos raciales y étnicos, independientemente del idioma, salgan del hospital entendiendo las instrucciones de alta
- Disminuir la cantidad de pacientes que se van del departamento de emergencias sin haber recibido atención y trabajar para asegurarse de que esto no suceda con más frecuencia

a los pacientes económicamente desfavorecidos, independientemente de su raza, origen étnico, lenguaje, edad o identidad de género

- Asegurarnos de que todos los pacientes, independientemente de su raza, origen étnico, idioma, edad, identidad de género o capacidad de pago, se sientan cómodos presentando una queja sobre su cuidado
- Crear un puesto de educador de equidad e inclusión de diversidad bajo la oficina de diversidad, equidad e inclusión para apoyar la prestación de atención médica excepcional e inclusiva a todos los pacientes de UNMH
- Explorar la adición de capacitación en sensibilidad específica para la diversidad, la equidad y la inclusión, comenzando en el departamento de emergencias de UNMH
- Proporcionar capacitación a los navegadores de Pathways y otras organizaciones comunitarias sobre los programas a través de la oficina DEI que están disponibles actualmente
- Trabajar para reducir la cantidad de espacios de género tanto para los pacientes como para el personal mediante la actualización de letreros por toda la organización



## Recursos Internos

### **PROYECTO DE ENVOLTURA AZUL (BLUE WRAP PROJECT)**

Este proyecto trabaja para hacer uso de envolturas de quirófano limpias no utilizadas y las convierte en sacos de dormir para la población sin hogar. Este programa trabaja para satisfacer las necesidades de aquellos que se enfrentan a determinantes sociales adversos como las inseguridades de la vivienda.

### **OFICINA DE ALFABETIZACIÓN (HEALTH LITERACY)**

Las organizaciones de atención médica tienen la responsabilidad de asegurarse de que los pacientes puedan encontrar, entender y usar la información de salud para tomar decisiones sobre su atención médica. La oficina de alfabetización de la salud de UNMH mejora la forma en que se comunica la información de salud escrita y hablada. La oficina examina y revisa la facilidad de lectura de un promedio de 150 documentos orientados para los pacientes al año y consulta con el personal médico y trabaja con los servicios de intérpretes en la traducción de estos documentos a otros idiomas. La oficina también imparte capacitación al personal sobre las habilidades de comunicación enfocadas

en el paciente y tiene un piloto de un programa comunitario que aumenta la alfabetización en salud de los adultos para los hablantes de idiomas distintos del inglés. El grupo de alfabetización de la salud trabaja para mejorar la capacidad del hospital para proporcionar información útil y accesible de salud a todos los miembros de la comunidad.

### **SERVICIOS DE INTÉRPRETES (INTERPRETER LANGUAGE SERVICES)**

Para asegurarse de que haya una comunicación clara entre los equipos de atención, los pacientes y sus familias, el sistema de salud de UNM proporciona servicios de intérpretes de calidad sin costo alguno para los pacientes. El uso de intérpretes médicos profesionales ayuda a asegurarse de que los pacientes obtengan una interpretación precisa, justa y confidencial de toda la información dada durante su visita. Además de los intérpretes profesionales, cerca de 200 empleados bilingües del hospital han recibido entrenamiento como intérpretes médicos y están calificados para proporcionar interpretación médica en todo el sistema de salud (Figura 1).

## **COLABORACIÓN LGBTQ (LGBTQ COLLABORATIVE)**

La colaborativa LGBTQ del sistema de salud de UNM es un grupo de recursos para empleados formado en el 2011 bajo la oficina de diversidad, equidad e inclusión. Está disponible para todos en el sistema de salud de UNM e incluye representación de socios comunitarios del centro de recursos LGBTQ de UNM y del centro de recursos transgénero de Nuevo México. La colaborativa LGBTQ trabaja en iniciativas que crean un ambiente que apoya a empleados LGBTQ, pacientes, familias, amigos y aliados.

## **EXPANSIÓN DE LA ESCUELA MIMBRES (MIMBRES SCHOOL EXPANSION)**

La escuela Mimbres es una escuela primaria y secundaria acreditada por el estado durante todo el año en un entorno hospitalario. El personal atento desarrolla planes de educación general y especial que abordan las necesidades académicas, conductuales y sociales únicas de cada estudiante en un ambiente seguro y estructurado. En respuesta a las solicitudes de los pacientes y las familias de UNMH, la escuela Mimbres se expandió desde más allá del centro psiquiátrico para niños hasta el hospital principal. La habilidad de mantenerse en el camino académico y no

quedarse atrás mientras conllevan las interrupciones a la familia que vienen con un diagnóstico crónico/debilitante es gigantesca. La escuela también permite a los hermanos inscribirse y/o aprovechar las horas regulares de tutoría disponibles todos los días.

## **SERVICIOS DE SALUD PARA NATIVO AMERICANOS (NATIVE AMERICAN HEALTH SERVICES)**

Definición de recursos en la página 20

## **GRUPO NAVAJO EN FUNCIÓN (NAVAJO WORKING GROUP)**

La misión del grupo Navajo en función es proporcionar servicios de apoyo de calidad a los pacientes Navajo y al personal de UNMH que sirven e interactúan con ellos. El grupo Navajo en función se esfuerza por crear conciencia sobre la necesidad de una atención culturalmente sensibles de los pacientes Navajo y sus familias.

## **NM CARES CENTRO DE DISPARIDADES DE LA SALUD**

**(NM CARES HEALTH DISPARITIES CENTER)**

El centro de Nuevo México para el avance de la investigación y la ciencia sobre las disparidades de salud (NM CARES) es financiado por los institutos nacionales de salud y el instituto nacional de salud de las minorías y las disparidades de la salud. El centro de ciencias de la salud de UNM realiza investigaciones dirigidas a encontrar nuevas respuestas a los complejos problemas que contribuyen a las disparidades de salud en Nuevo México.

## **PROYECTO SEARCH (PROJECT SEARCH)**

Project SEARCH es una colaboración dirigida por empresas que les ofrece a los adultos jóvenes con discapacidades la oportunidad de tener la experiencia para un empleo futuro a través de la formación y la exploración profesional. Project SEARCH es un programa de transición de un año después de terminar la preparatoria el cual proporciona capacitación y educación, y potencialmente el empleo. Los participantes del project SEARCH están en el hospital de UNM para aprender sobre el campo de la atención médica.

## **THINKFIRST - PREVENCIÓN DE LESIONES PARA JÓVENES THINKFIRST - PREVENCIÓN DE LESIONES PARA JÓVENES (THINKFIRST INJURY PREVENTION FOR YOUTH)**

Los jóvenes de color corren un mayor riesgo de lesionarse o morir por lesiones. La misión de este programa es prevenir lesiones cerebrales, de la médula espinal y otras lesiones traumáticas a través de la educación, la investigación y la promoción. Los profesionales de la salud del sistema de salud de UNM visitan las aulas y las organizaciones juveniles, como el Boys & Girls Club, para realizar presentaciones atractivas y apropiadas para la edad que les ayuden a los niños y adolescentes a entender los temas de prevención.

**EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE PREVENCIÓN Y EL CONSEJO ASESOR COMUNITARIO (THE UNIVERSITY OF NEW MEXICO PREVENTION RESEARCH CENTER - UNM PRC AND COMMUNITY ADVISORY COUNCIL - CAC)**

El centro de investigación de prevención y el consejo asesor comunitario (CAC por sus siglas en inglés) trabajan para asegurarse que las comunidades participen en las actividades del centro. Los miembros del CAC son elegidos por su experiencia, participación y compromiso con la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y otros temas de salud de los nuevo mexicanos. El CAC incluye representantes de organizaciones tribales, escuelas, organizaciones de salud estatales y federales, miembros de la comunidad y profesores y personal universitario. La investigación de prevención comprometida con la comunidad ayuda a programas abordar la nutrición, la actividad física, el embarazo adolescente y la prevención de la violencia e incluye proyectos de vigilancia, iniciativas de mercadotecnia social e investigación de difusión e implementación.

**LA OFICINA DE DIVERSIDAD, EQUIDAD E INCLUSIÓN DE LOS HOSPITALES DE UNM (UNM HOSPITALS OFFICE OF DIVERSITY, EQUITY & INCLUSION - DEI)**

A través de la colaboración comunitaria, la diversidad y la formación humildad cultural, la consulta, la promoción, la recopilación y el análisis de datos, la oficina de DEI enriquece la capacidad del sistema de salud de UNM para proporcionar una atención excepcional e inclusiva a todos los pacientes. Todas las personas que tiene un puesto de liderazgo en UNMH están obligadas a participar en una capacitación sobre diversidad diseñada específicamente para los líderes.

## Recursos de la comunidad

### **ALBUQUERQUE HEALTH CARE FOR THE HOMELESS (AHCH)**

AHCH (por sus siglas en inglés) los cuidados de la salud para personas sin hogar de Albuquerque es la única organización de atención médica en el centro de Nuevo México dedicada exclusivamente a proveer servicios a las personas sin hogar, AHCH provee servicios críticos a más de 7,000 hombres, mujeres y niños cada año. Al abordar las causas de la falta de vivienda relacionadas con la salud, AHCH hace posible que las personas encuentren soluciones para poner fin a su falta de vivienda.

### **BARRETT HOUSE**

Barrett House brinda refugio y servicios de apoyo a mujeres y niños que no tienen hogar. Barrett House brinda a las mujeres y niños sin hogar la estabilidad que necesitan para comenzar su trayecto hacia un hogar permanente.

### **BEST BUDDIES NEW MEXICO**

Best Buddies sirve a personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo con programas que incluyen empleo integrado, desarrollo de liderazgo y vida inclusiva.

### **HEADING HOME**

Esta organización sin fines de lucro de Nuevo México brinda vivienda de emergencia, servicios de vivienda de apoyo permanente y se enfoca en el alcance en las calles a personas que no tienen hogar.

### **HELPING HANDS FOR SENIORS**

El proyecto The Helping Hands for Seniors es una colaboración entre UNMH, asuntos relativos a personas mayores de la ciudad de Albuquerque y el departamento de bomberos y rescate de Albuquerque con el objetivo de ayudar a las personas edad avanzada de Albuquerque. Los pacientes con necesidades no médicas que se interponen en su salud pueden recibir visitas a domicilio, servicios de navegación y modificaciones de seguridad en el hogar, como la instalación de rampas, barras de apoyo y bancos para ducha.



## HEALTHY NEIGHBORHOODS ALBUQUERQUE

Este programa trabaja para mejorar la salud de la comunidad más allá de proporcionar atención médica al abordar otros factores que influyen en la salud de una persona, como el empleo y la educación. La colaboración de la UNMH ha dado como resultado una reducción de pies cúbicos en basureros, toneladas de dióxido de carbono reducidas, ahorros en términos de galones de agua, árboles y energía. Este programa también funciona para obtener ciertos bienes y servicios localmente cuando están disponibles y es posible hacerlo, con énfasis en contratar localmente, comprar localmente y apoyar la investigación de inicio y el crecimiento de los negocios locales en las comunidades que más los necesitan.

## PATHWAYS

Pathways está diseñado para reducir las necesidades insatisfechas, abordar las inequidades en salud y mejorar la salud general de los residentes del condado de Bernalillo. Se enfoca en resultados de la salud positivos mediante el uso de navegadores de salud comunitarios como coordinadores de atención que conectan a los residentes en riesgo con los recursos y siguen su progreso hacia mejores resultados de la salud. Se alcanzan resultados significativos para los

clientes siguiendo un enfoque paso a paso (Pathways). Mientras las personas logran una mejor salud, los problemas comunes de los sistemas también salen a la luz y dan como resultado una coordinación de servicios más sólida. Los navegadores de Pathways están integrados en organizaciones de bases comunitarias. Estas organizaciones reciben subvenciones de Pathways para financiar el trabajo de los navegadores. Los beneficiarios recientes de Pathways incluyen:

- **Casa de Salud** - entrelaza la medicina tradicional y convencional para satisfacer las necesidades de salud física y espiritual de la comunidad en un ambiente acogedor, justo, creativo e inclusivo.
- **Crossroads for Women** - ayuda a las personas que viven en el distrito internacional de Albuquerque al proporcionar recursos alimenticios saludables, programas de atención integral y servicios para jóvenes.
- **East Central Ministries** - involucra a las familias inmigrantes latinas en oportunidades educativas y de desarrollo profesional que desarrollan habilidades para la justicia económica y social.

- **Encuentro** - transforma la vida de las personas y sus familias que sufren violencia doméstica al trabajar para disminuir la desigualdad de género y la violencia de pareja en la comunidad de inmigrantes latinos del centro de Nuevo México.
- **Enlace Comunitario** - organiza familias latinas para abogar por la justicia ambiental, incluyendo aire y agua limpios.
- **Juntos** - está diseñado en torno a la filosofía de “La Cultura Cura” o la cultura cura. El instituto La Plazita brinda servicios de curación cultural a los jóvenes vulnerables de Albuquerque y sus familias.
- **La Plazita Institute** - está diseñado en torno a la filosofía de “La Cultura Cura” o la cultura cura. El instituto La Plazita brinda servicios de curación cultural a los jóvenes vulnerables de Albuquerque y sus familias.
- **New Mexico Asian Family Center** - ofrece servicios de salud mental a inmigrantes y refugiados panasiáticos, del Medio Oriente y África que han sufrido traumas debido a la guerra en sus países de origen, desplazamientos en campamentos de refugiados y reasentamiento.
- **PB & J Family Services** - Brinda servicios integrales intensivos a niños y familias en riesgo.
- **TenderLove** - ayuda a los estudiantes a aprender a seguir instrucciones, tomar proyectos de principio a fin, diseñar sus propios proyectos, pensar y crear de forma independiente. Los estudiantes también aprenden habilidades financieras básicas y protocolos básicos de empleo, como llegar a tiempo, llamar cuando llegan tarde, programar días libres con la aprobación del supervisor.
- **United Voices for Refugees** - es una organización dirigida por la comunidad que aboga por políticas de reasentamiento de refugiados que promuevan el bienestar y la independencia.

## **THE UNM ADOBE PROGRAM**

El programa ADOBE proporciona servicios integrales para jóvenes que han sido encarcelados en el centro de servicios juveniles del condado de Bernalillo (YSC). Los servicios incluyen salud médica y mental, asesoramiento legal, navegadores domésticos y apoyo educativo. El objetivo principal del programa es reducir el riesgo de que los jóvenes repitan el comportamiento delictivo/delincuente.

## **WESTSIDE EMERGENCY HOUSING CENTER**

El albergue Westside Shelter, un proyecto de Heading Home, ofrece alojamiento de emergencia a hombres, mujeres y familias que no tienen hogar. El sistema de salud de UNM participó, junto con muchas organizaciones locales, para crear el refugio Westside Emergency Housing. UNM hace rotación con otros sistemas de atención para proporcionar visitas de salud agudas. UNMH tiene navegadores de atención allí mismo.

# Conclusión

UNMH se compromete a mejorar la salud del condado de Bernalillo haciendo que la atención médica de la más alta calidad sea lo más accesible posible para todos los miembros de la comunidad. Este compromiso significa diferentes cosas para diferentes personas, como aprendimos durante 21 sesiones de conversación interactiva que realizamos en los diversos vecindarios del condado. Los residentes del South Valley enfatizaron una oportunidad para que UNMH brinde una atención más compasiva en los resultados de la salud, mientras que los encuestados de North East Heights dijeron que les gustaría ver una reducción en los tiempos de espera de citas y una mayor disponibilidad de especialistas. Varios temas centrales fueron consistentes en todo momento. Los temas incluyeron un mejor acceso a la atención médica y la salud conductual, una mayor transparencia y una mejor comunicación sobre las diversas formas de asistencia financiera disponibles a través de UNMH. Otro tema fue la necesidad de abordar mejor las disparidades raciales y socioeconómicas de salud que surgen del acceso desigual a los recursos y otros determinantes sociales adversos (dañinos) de la salud, como la pobreza y las barreras del idioma, que afectan en mayor

número a los residentes más diversos y económicamente vulnerables del condado.

Como el hospital público más grande de Nuevo México y el único centro médico académico, UNMH se ha esforzado, a través del desarrollo de sus propios recursos y la creación de asociaciones comunitarias, para abordar estas y otras necesidades críticas de salud durante años. Se han logrado algunos avances, pero las soluciones a grandes problemas sistémicos como la escasez de proveedores y la desigualdad económica solo son posibles a través de la colaboración con muchas otras entidades gubernamentales, organizaciones comunitarias y residentes de Nuevo México que comparten nuestra preocupación y compromiso con la salud y la atención médica de todos los nuevos mexicanos. A medida que avanzamos en la fase de implementación de la CHNA 2020 de UNMH, esperamos asociarnos con los muchos grupos e individuos que generosamente se unieron para compartir con nosotros sus necesidades, preocupaciones y visiones para un Nuevo México más saludable.

# APÉNDICE 1 - CONTRIBUYENTES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE SALUD COMUNITARIA

## LÍDERES E INSTALACIONES INVOLUCRADAS

Los hospitales de UNM desean agradecer a las siguientes personas y organizaciones por sus contribuciones para completar con éxito evaluación de las necesidades de salud de la comunidad 2020 de los hospitales de UNM:

- Los Vecinos Community Center
- First Choice Community
- Erna Fergusson Library
- Paradise Hills Community Center
- UNMH SW Mesa Family Clinic
- Barelvas Community Center
- UNMH SE Heights Clinic
- Jewish Community Center
- South Valley Economic Development Center in conjunction with Cooperativa Korimi
- Office of African American Affairs
- Cherry Hills Library
- NM Black Mental Health Coalition
- UNMH NV Family Clinic
- First Nations
- All Nations Wellness and Healing Center
- Albuquerque Health Care for the Homeless
- UNM School of Public Administration
- Pathways to a Healthy Bernalillo County/ Bernalillo County Re-entry Resource Center
- UNM Health Sciences Center Office of Community Health, Health Extension Regional Officers (HEROS)
- Centro Savila
- ACCESS - Arts Community Culture Education Sports Science
- EleValle
- Bernalillo County Community Health Council
- UNM Office for Community Health
- New Mexico Black Mental Health Coalition
- UNM HSC Marketing
- UNM Hospitals Health Literacy Office
- UNM Hospitals Office of Diversity Equity and Inclusion
- UNM Hospitals Interpreter Language Services
- UNM Hospitals CEO, Kate Becker and the Hospitals' Chief Officers, Clinical Executives, and all Clinical and Financial Operations teams
- UNM Hospitals Business Development Office

# APPENDIX 2 - FIGURES

	página
Figura 1 - Servicios de interpretación de UNMH	33
Figura 2 - Población local y demografía del personal 2019	34



# APÉNDICE 3 - REGIONES DE LAS SESIONES DE CONVERSACIÓN INTERACTIVA DE CHNA

## CONDADO DE BERNALILLO

- East Mountain
- Far NE Heights
- UNM Area
- NW Mesa
- NE Heights
- Four Hills
- SW Mesa
- North Valley
- S Valley
- N NE Heights
- SE Heights
- Downtown

