



VOCES DE FAMILIA

INFORMACIÓN SOBRE LAS GUÍAS

DEL BLOQUE DE LA SUBVENCIÓN

DEL TITULO V

"Mantener las familias en el centro del cuidado de la salud de los niños"

Presentado por:

Mercedes Rosa & Jeannette Mejías

Adiestramiento en Puerto Rico

25 de febrero de 2016

DESCRIPCIÓN GENERAL DE VOCES DE FAMILIA SOBRE EL BLOQUE DE LA SUBVENCIÓN PARA LA ORIENTACIÓN SOBRE LA PARTICIPACIÓN Y LIDERAZGO DE LAS FAMILIAS

Sección 111. Transformación y revisión del Bloque de solicitud de subvención de MCH/ Orientación Sobre El Informe Anual

- Visión del Título V- El Título V contempla una nación en donde todas las madres, los niños y jóvenes, incluyendo CSHCN y sus familias son saludables y próspera. (p.3)
- Misión del Título V- La misión del Título V es mejorar la salud y el bienestar en la nación de los bebés, niños y jóvenes, incluyendo jóvenes con necesidades especiales en la salud y sus familias. (P.3)



DESCRIPCIÓN GENERAL DE VOCES DE FAMILIA SOBRE EL BLOQUE DE LA SUBVENCIÓN PARA LA ORIENTACIÓN SOBRE LA PARTICIPACIÓN Y LIDERAZGO DE LAS FAMILIAS

○ Servicios Esenciales de MCH (p.3)

- Proporcionar acceso al cuidado médico.
- Investigar los problemas de salud
- Informar y educar al público
- Involucrar a socios de la comunidad
- Promover / Implementar prácticas basadas en evidencia
- Evaluar y monitorear el Sistema de Salud de MCH

○ Servicios Esenciales de MCH (p.3)

- Mantener la Salud Pública de la Fuerza Laborar
- Desarrollar políticas y planes de salud pública
- Hacer cumplir las leyes de salud pública
- Garantizar la Mejor Calidad



DESCRIPCIÓN GENERAL DE VOCES DE FAMILIA SOBRE EL BLOQUE DE LA SUBVENCIÓN PARA LA ORIENTACIÓN SOBRE LA PARTICIPACIÓN Y LIDERAZGO DE LAS FAMILIAS



Los 10 Servicios Esenciales de la Salud Pública

- Estos 10 Servicios Esenciales de Salud Pública recorren el propósito del programa de MCH del Bloque de la subvención de los Estados, tal como se define en la Sección 501 (a) (1) del Título V de la Ley de Seguridad Social. Las 8 Estrategias presentados fueron desarrollados como resultado de este esfuerzo.
- Movilizar a los socios, ***incluyendo a las familias, a nivel federal, estatal y de la comunidad*** en la promoción de la visión para el aprovechamiento de los recursos, la integración y el mejoramiento de los sistemas de cuidado de salud materno-infantil, la promoción de servicios de salud pública de calidad y el desarrollo de políticas de apoyo;
(estrategias del 1 al 8 pág. 4)



DESCRIPCIÓN GENERAL DE VOCES DE FAMILIA SOBRE EL BLOQUE DE LA SUBVENCIÓN PARA LA ORIENTACIÓN SOBRE LA PARTICIPACIÓN Y LIDERAZGO DE LAS FAMILIAS

Esquema de Medición del Rendimiento a Nivel Nacional (p 4-5)

El sistema de medición del rendimiento a nivel nacional adoptado en la guía, incluye medición en las siguientes categorías:

- Medición de los resultados de NOM's (por sus siglas en ingles) a nivel nacional
- Las medidas a nivel nacional del rendimiento NPM's (por sus siglas en ingles)
- Medidas estrategia basada en la evidencia o -informes iniciados por el Estado sobre ESMs (por sus siglas en ingles)

Las áreas de prioridad a nivel nacional de SMI incorporan dos conceptos importantes:

- Título V se responsable de promover la salud de todas las madres y niños, incluyendo el énfasis en CSHCN y sus familias.
- El desarrollo de la teoría del ciclo vital-comienza antes de que un niño nazca y continua durante toda la vida.



B. ESQUEMA DE MEDICIÓN DEL RENDIMIENTO A NIVEL NACIONAL

- Los Estados deben trabajar en estrecha colaboración con *las familia / asociarse con los consumidores* en la medida que desarrollan los ESM (por sus siglas en ingles) para sus mecanismos nacionales de prevención.
 - Para propósitos del Título V el programa de los servicios de SMI y el Bloque de la subvención para la Orientación *Familias/ Asociación con los consumidores: **Práctica intencional de trabajar con las familias con el objetivo final de obtener resultados positivos a través del curso de la vida*** (P.6)
 - *"El compromiso de las familiar se refleja en su creencia en los valores como líderes de familias en todos los niveles; individual, comunitarios y en el nivel político."*
 - Recursos pertinentes incluyen las Normas del Consenso Nacional para los Sistemas de Cuidado de CYHCN, publicado en marzo de 2014; el informe se encuentra disponible en el sitio web de Packard Lucille para la Salud Infantil. Ejemplos de familias/ Asociaciones con consumidores para las organizaciones de Título V son resaltadas en el sitio web de Voces de Familia(P.6)
- 

C. LOS CAMBIOS EN LA APLICACIÓN / ORIENTACIÓN DEL REPORTE ANUAL: CAMBIAN LAS NECESIDADES DE EVALUACIÓN

- En el Reporte de la Evaluación de las Necesidades, se informara sobre sus cinco años; un resumen de la evaluación de necesidades reemplazará el documento más completo, presentado anteriormente de manera independiente por los estados. El resumen de la evaluación de necesidades se integrará en las solicitudes anuales del Bloque de la Subvención de MCH/ Informes Anuales. Esta integración servirá para reducir la duplicación en los reportes. (P.6)
- Los estados organizarán la discusión de sus actividades para el programa de Título V, para cada una de las tres poblaciones de SMI definidos legislativamente (es decir, los servicios de atención primaria y preventiva para las mujeres embarazadas, las madres y los bebés de hasta 1 año de edad, los servicios de atención primaria y preventiva para los niños; y servicios para CSHCN) en el contexto de que estos seis grupos han sido identificados como dominantes en la población de servicios de salud de MCH.(p. 6)
- Al menos el 30% de los fondos del bloque de la subvención debe gastarse en los niños, y al menos el 30% debe ser gastado en CSHCN

C. CAMBIOS EN LA APLICACIÓN / ORIENTACIÓN DEL INFORME ANUAL: CAMBIAN LAS NECESIDADES DE EVALUACIÓN

Por primera vez, se requerirá que los estados deben incluir un Resumen Ejecutivo para cada Aplicación / Informe Anual que van a presentar durante el ciclo de cinco años. El Resumen Ejecutivo deberá describir brevemente los puntos clave que se presentan en la Aplicación / Informe Anual de los estados e incluir, como mínimo, un breve resumen de los siguientes puntos de discusión:

- Necesidades emergentes basan en los esfuerzos de evaluación de las necesidades de los cinco años en curso y vinculados con las prioridades del programa de Título V y el desarrollo de un Plan de Acción del Estado de cinco años;
 - Mejor clasificación de las necesidades prioritarias para el programa estatal de Título V, incluyendo una discusión de las claves de SPM y ESM que el estado pueda desarrollar para hacer frente, respectivamente, a las necesidades prioritarias identificadas y seleccionadas de los MNP
 - Logros alcanzados con respecto a las necesidades identificadas y un plan para el próximo año que asegura un progreso continuo en la consecución del estado de salud deseado y los resultados del desempeño(P.7)
- 

C. CAMBIOS EN LA APLICACIÓN / ORIENTACIÓN DEL INFORME ANUAL: CAMBIAN LAS NECESIDADES DE EVALUACIÓN

- Además de proporcionar un resumen general del programa estatal Título V y de las ganancias que se han realizado en relación con las necesidades prioritarias establecidas, el Resumen Ejecutivo puede servir como un documento independiente del estado; en donde este puede mercadear los logros de sus programas de Título V con otros estados, comunidades y **agencias de familia** y así **poder solicitar recomendaciones programáticas de las familias** y otras partes interesadas de SMI.(p.7)



B. RESUMEN DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES

III. DESARROLLO Y CAPACITACIÓN DE LA FUERZA LABORAL DE LOS CINCO AÑOS DE MCH (P.23)

- (b) Proporcionar ejemplos de los mecanismos que el estado ha desarrollado y utilizado para promover y proporcionar enfoques culturalmente competentes en su prestación de servicios. Seis ejemplos se dan en la página 23; 2 y 3 se refieren a las familias y las organizaciones que atienden familias.
 - (2) Asegurarse de proveer entrenamientos, tanto en la orientación y el desarrollo profesional continuo, para el personal, *líderes de familia*, voluntarios, contratistas y subcontratistas en el ámbito de la competencia cultural y lingüística.
 - (3) Colaborar con los líderes/ grupos informales de la comunidad (por ejemplo, redes neutrales, líderes informales, líderes espirituales, los medios étnicos y *grupos de defensa de la familia*) y *familias de diversos grupos culturales* en las necesidades / evaluaciones de activos, monitoreo, planificación de programas, prestación de servicios y actividades de mejoramiento de la calidad.
- 

B. RESUMEN DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES

III. DESARROLLO Y CAPACITACIÓN DE LA FUERZA LABORAL DE LOS CINCO AÑOS DE MCH (P.26)

C. Estado Establece Las Prioridades

- En esta sección, los estados establecerán la lista de siete a diez necesidades más prioritarias que identificaron con base en el hallazgo de la Evaluación de las necesidades de los cinco años.
- Además de enumerar las siete a diez necesidades prioritarias seleccionadas en el Formulario 9, los Estados deben proporcionar una justificación de cómo se determinaron las necesidades prioritarias. *Esta justificación debe incluir la discusión pertinente sobre otras necesidades prioritarias que estaban fuertemente considerados por el Estado y sus grupos de interés y por qué estas necesidades no fueron incluidos en la lista de prioridad final.*
- Además, los estados deben describir los métodos que se utilizaron para la clasificación de la amplia gama de necesidades definidas, como el proceso de selección de sus últimas siete a diez prioridades.



B. RESUMEN DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES

III. DESARROLLO Y CAPACITACIÓN DE LA FUERZA LABORAL DE LOS CINCO AÑOS DE MCH (P.24-25)

Informar sobre el compromiso y esfuerzo de los programas de Título V para construir sostener y expandir las asociaciones, para trabajar en colaboración y coordinar las relaciones con este tipo de programas en curso como:.. (De los 10 puntos vii. y ix. Involucrar a la familia y / o consumidores.(p.25)

- Vii. Tribus, organizaciones tribales y organizaciones Indias Urbana
- ix. *Familia / asociaciones con los consumidores y programas de liderazgo*



B. RESUMEN DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES

III. DESARROLLO Y CAPACITACIÓN DE LA FUERZA LABORAL DE LOS CINCO AÑOS DE MCH (P.23-24)

C. Asociaciones, colaboración y coordinación

- Basado en los hallazgos de la Evaluación de necesidades de Cinco Años, los Estados deberán describir la relaciones organizacionales relevantes que sirven a las poblaciones de SMI-definidos legislativamente y contribuir a, o ampliar, la capacidad y el alcance de los programas estatales de Título V y CSHCN.
- En concreto, la discusión en esta sección debe centrarse en las asociaciones, colaboraciones, y la coordinación entre programas establecidos por el programa estatal de Título V con entidades del sector público y privadas: los programas del gobierno federal, estatales y locales, tribus, organizaciones tribales, y organizaciones de India Urbana, *las familias / consumidores*; asociaciones de cuidado medico, centros de establecimientos de atención terciaria y otras organizaciones de salud pública primaria y académicas en todo el estado que aborden las necesidades prioritarias de la población de MCH pero que no son financiados por el programa estatal Título V.



B. RESUMEN DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES

III. DESARROLLO Y CAPACITACIÓN DE LA FUERZA LABORAL DE LOS CINCO AÑOS DE MCH (P.25)

En el Resumen de Evaluación de Necesidades de cinco años, el estado debe incluir información cualitativa y cuantitativa sobre el establecimiento con la *familia / consumidores asociados*.

- *i. Naturaleza y sustancia de lo establecido con las familias / consumidores asociados;*
- *ii. Diversidad de los miembros que participan en las familias / consumidores asociados;*
- *iii. Grado de compromiso, compensación que se les proporciona, proporciona y el número de familias / consumidores asociados que fueron entrenados en las competencias básicas de SMI;*



B. RESUMEN DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES

III. DESARROLLO Y CAPACITACIÓN DE LA FUERZA LABORAL DE LOS CINCO AÑOS DE MCH (P.25)

Continuación

- *iv. Evidencia y variedad de temas que se abordan a través de las familias / consumidores asociados;*
- *v. Impact con las familias / consumidores asociados sobre programas y políticas, incluyendo el desarrollo de prácticas prometedoras y;*
- *vi. Descripción de los esfuerzos del estado para construir y fortalecer a las familias / consumidores asociados de todas las poblaciones de SMI, incluyendo CSHCN*



B. RESUMEN DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES

III. DESARROLLO Y CAPACITACIÓN DE LA FUERZA LABORAL DE LOS CINCO AÑOS DE MCH (P.26)

- Los Estados también deben analizar los factores que han contribuido a los cambios en las necesidades prioritarias desde los informes de los cinco años anteriores y tenga en cuenta si:
 - (1) Se continuaron prioridades.
 - (2) Se sustituyeron las prioridades; o
 - (3) Se añadieron prioridades.
- Para cada necesidad prioritaria establecida se debe analizar por qué esta necesidad prioritaria se continuó, sustituyó o añadido.



3. FAMILIA /CONSUMIDORES ASOCIADOS (P.33)

- *Fomentar la capacidad de las mujeres, niños y jóvenes incluyendo aquellos con SHCN y familias colaboradoras en la toma de decisiones con los programas del Título V a nivel federal, estatal y de la comunidad como una estrategia fundamental para ayudar a los estados a alcanzar los resultados nacionales. El Estado debe incluir una descripción de los esfuerzos y las iniciativas para crear y fortalecer la asociación entre la familia / consumidores asociados con todas las poblaciones de SMI, para asegurar la competencia cultural y lingüística, así como promover la equidad en la salud a través del trabajo del programa de Título V del estado. Para propósitos de los servicios y orientación del bloque de la subvención del programa de MCH, como se señala anteriormente, familia / consumidores asociados se define como: "La práctica intencional de trabajar con las familias para el objetivo final de los resultados positivos en todas las áreas a través del curso de la vida".*



3. FAMILIA /CONSUMIDORES ASOCIADOS (P.33-34)

“El compromiso de las familiar se refleja en su creencia en los valores como lideres de familias en todos los niveles; individual, comunitarios y en el nivel político.” Los estados describirán sus esfuerzos para apoyar a las familia / consumidores asociados, incluyendo la participación de la familia / consumidor en las siguientes estrategias y actividades:

- Comités Asesores;
- Estrategias y planificación de programas;
- Mejora de calidad
- Desarrollo Laboral
- Desarrollo y Revisión de la Subvención del Bloque
- Desarrollo de materiales; y
- Defensoría



6. [SECCIÓN 505A] COMENTARIOS DEL PÚBLICO (P.34)

- En la Aplicación/ Informe Anual, el estado deberá describir su proceso para hacer las aplicaciones/ Informe Anual y estar este a disposición del público para hacer comentarios durante su desarrollo y después de su publicación. Esta discusión debe incluir esfuerzos por parte del estado para solicitar comentarios del públicos durante el desarrollo de aplicaciones/ informe anual. El número y la naturaleza de las observaciones recibidas de la aplicación / informe anual; y cómo se abordaron en el informe final se deben tenerse en cuenta para cada año.



6. [SECCIÓN 505A] COMENTARIOS DEL PÚBLICO (P.35)

El estado debe identificar claramente *actividades específicas para involucrar a las familias y otras partes interesadas*; antes, durante y después del proceso de aplicación. Tales actividades pueden incluir:

- Audiencias públicas
- Opinión del Consejo Asesor
- Publicación en página web
- Medios de comunicación social
- Avisos públicos
- Otros tipo de medios
- Alcance logrado con interesados específicos

Puedes encontrar más información sobre la opinión del público a través de la pagina electrónica de MCHB <http://www.mchb.hrsa.gov>, titulada “Technical Assistance to States” ó en español “Asistencia técnica a los Estados”; Ver el documento de referencia titulado “Facilitar los comentarios del público en el Bloque de la subvención del Título V.



¡GRACIAS!

