



VENTURA COUNTY  

---

HEALTH CARE AGENCY

# CONSEJO ASESOR DE EQUIDAD EN ATENCIÓN DE SALUD

AGENDA DE REUNIÓN ORDINARIA

Martes, 18 de octubre de 2022  
5:30 p.m. - 7:30 p.m.

Sala de Conferencias Grande  
Administración de Salud Pública del Condado de Ventura  
2240 E Gonzales Rd., Suite 200, Oxnard, CA 93036

## **CONSEJO ASESOR DE EQUIDAD EN ATENCIÓN DE SALUD**

### **AGENDA DE REUNIÓN ORDINARIA**

Martes, 18 de octubre de 2022

5:30 p.m. - 7:30 p.m.

Sala de Conferencias Grande, Administración de Salud Pública del Condado de Ventura  
2240 E Gonzales Rd., Suite 200, Oxnard, CA 93036

#### **COMENTARIOS DEL PÚBLICO POR CORREO ELECTRÓNICO:**

SI DESEA HACER, BIEN UN COMENTARIO PÚBLICO GENERAL, O COMENTAR ALGÚN ASUNTO DE LA AGENDA QUE VA A EXAMINARSE, PUEDE ENVIAR SU COMENTARIO POR CORREO ELECTRÓNICO PARA LAS 9:00 AM DEL DÍA DE LA REUNIÓN A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: [HEACCouncil@VENTURA.ORG](mailto:HEACCouncil@VENTURA.ORG). POR FAVOR, INCLUYA EN SU CORREO LA INFORMACIÓN SIGUIENTE: (A) FECHA DE LA REUNIÓN, (B) NÚMERO DE ASUNTO DE LA AGENDA, (C) TEMA O TÍTULO DEL ASUNTO, (D) EL NOMBRE COMPLETO DE USTED. DURANTE EL COMENTARIO PÚBLICO SOBRE EL ASUNTO DE LA AGENDA ESPECIFICADO EN SU CORREO ELECTRÓNICO, SE PRESENTARÁ SU CORREO ELECTRÓNICO PARA QUE QUEDE REGISTRADO.

#### **APERTURA**

- 1. LLAMADA AL ORDEN**
- 2. PASE DE LISTA**
- 3. APROBACION DE LAS ACTAS DEL 18 de octubre de 2022**
- 4. TODOS LOS COMENTARIOS DEL PÚBLICO PARA ASUNTOS EN LA AGENDA Y ASUNTOS QUE NO ESTÉN EN LA AGENDA (máximo de 10 minutos)**

#### **AGENDA ORDINARIA**

- 5. ASUNTOS INFORMATIVOS (15 minutos)**
  - a. Consejo Asesor sobre Seguridad Pública
- 6. ACCIONES POR REALIZAR: Proceso para cubrir vacante (10 minutos)**

**7. INFORME: Encuestas a Clientes e Informes del Sistema de Salud (10 minutos)**

**PAUSA** (después de una hora)

**8. INFORME: Informes de Comités Especiales (60 minutos)**

- a. Barreras para la Comunicación
- b. Experiencia de Cuidado
- c. Tratamiento Desigual
- d. Prestación de Atención (Enfoque en Proveedores)

**9. COMENTARIOS DE LOS MIEMBROS Y CONVOCATORIA PARA ASUNTO(S) FUTURO(S) PARA AGENDA (15 minutos)**

- a. Comentarios, actualizaciones y debate entre miembros del consejo
- b. Próximas reuniones del HEAC programadas para el tercer martes de meses alternos. Próxima reunión: 20 de diciembre de 2022
- c. Preparación de Agenda

**10. CIERRE DE SESIÓN**

Los materiales relacionados con cualquier asunto de esta Agenda presentados después de la distribución del paquete de agenda están disponibles para la inspección pública en el sitio web del HEAC del Condado de Ventura: **CIERRE DE SESIÓN**

Los materiales relacionados con cualquier asunto de esta Agenda presentados después de la distribución del paquete de agenda están disponibles para la inspección pública en el sitio web del HEAC del Condado de Ventura: <https://vchca.org/heac>, sujeto a la capacidad del personal para subir los documentos antes de la reunión.

Las personas que necesiten alguna adaptación para cualquier discapacidad auditiva, visual o de otro tipo, para revisar una agenda, o para participar en una reunión del Grupo Asesor de Seguridad Pública de Equidad Racial del Condado de Ventura, según la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés) pueden obtener ayuda solicitando dicha adaptación por escrito a la Oficina Ejecutiva del Condado, 800 South Victoria Avenue, Ventura, CA 93009-1740, or telefónicamente, enviando un correo electrónico a [HEACCouncil@ventura.org](mailto:HEACCouncil@ventura.org). Cualquier petición de adaptación de este tipo debe realizarse al menos 48 horas antes de la reunión programada para la que se solicita ayuda.

**Consejo Asesor de Equidad en Atención de Salud**  
**Martes, 16 de agosto de 2022**  
**Actas**

**Miembros Comunitarios con Derecho a Voto Presentes:**

Kimberly Cofield – Copresidenta  
Emily Bridges  
Dra. Liz Diaz-Querol  
Kimberly Kelley  
Hugo Tapia  
Juana Zaragoza

**Miembros con Derecho a Voto Ausentes:**

Audrey Ford  
Juliza Ramirez

**Invitados:**

Phin Xaypangna  
Kate English

**Miembros Administrativos con Derecho a Voto Presentes:**

Barry Zimmerman – Presidente  
Dra. Theresa Cho  
Dra. Loretta Denering  
Dr. John Fankhauser  
Kristina Swaim

**Miembros Administrativos con Derecho a Voto Ausentes:**

Rigoberto Vargas

**Personal Presente:**

Selfa Saucedo

**1. LLAMADA AL ORDEN**

La reunión fue llamada al orden a las 5:42 p.m. por la Copresidenta K Cofield

**2. PASE DE LISTA**

**3. APROBACIÓN DE LAS ACTAS DEL 21 de junio de 2022** Presentada por K Kelley, secundada por H Tapia. Aprobadas.

**4. TODOS LOS COMENTARIOS DEL PÚBLICO PARA ASUNTOS EN LA AGENDA Y ASUNTOS QUE NO ESTÉN EN LA AGENDA**

Ninguno.

**5. SEGUIMIENTO DE RETROALIMENTACIÓN DE LA COMUNIDAD**

Resumen de retroalimentación de la comunidad aportada, clasificada en categorías generales, con una petición de adiciones o modificaciones.

- Cambiar “Acceso” a “Experiencia de Atención”, con “Acceso” como subcategoría
- Añadir elemento de proveedores “Prestación de Atención – Centrada en el Proveedor”

Facetas de la experiencia de los pacientes susceptibles de actuación:

- Herramienta de medida (puntuación por parte de los pacientes)
- Formas de tratamiento (consejería, capacitación, recursos adicionales, etc.)

La Dra. Diaz, la Dra. Cho y el Dr. Fankhauser hablaron de los procedimientos institucionales

existentes para sus organizaciones respectivas para abordar las calificaciones de los médicos/problemas en la experiencia. El Consejo solicita revisar las encuestas utilizadas para recoger información.

## 6. EQUIDAD EN SALUD: PRIORIDADES ESTATALES

Visión general presentada por el Dr. Fankhauser

- El Departamento de Acceso a la Atención Médica e Información (HCAI, por sus siglas en inglés) está en el proceso de desarrollar nuevos requisitos de equidad para hospitales.
- Communities Lifting Communities tiene un programa basado en Los Angeles que apoya a las madres negras durante los periodos del embarazo e inicial posparto. A VCMC le gustaría ser un hospital participante cuando el programa se amplíe más allá del Condado de Los Angeles.
- EP = Elemento de Desempeño (por sus siglas en inglés). En 2023 entran en vigor seis estándares nuevos.
- EP 1: El Dr. Watabe es designado para supervisar los esfuerzos de Equidad en Salud.
- EP 2: es necesario evaluar y abordar necesidades relacionadas con inseguridad de vivienda, inseguridad alimentaria, seguridad personal, de transporte y servicios públicos (proporcionar información sobre recursos) antes del alta.
- EP 3: recogiendo actualmente datos de diversas fuentes y desarrollarán proyectos de mejora del desempeño donde indiquen las medidas que es necesario trabajar. Los informes se compartirán anualmente con las partes interesadas, incluyendo este grupo.
- La Comisión Conjunta recientemente emitió una Alerta de Evento Centinela sobre ensombrecimiento de diagnósticos (preocupación a nivel nacional respecto de diagnósticos equivocados debidos a prejuicios de proveedores). Las acciones recomendadas incluyen autoevaluación y proporcionar educación amplia para abordarlo.
- A pesar de que el mandato sobre diversidad en contratación corresponde al hospital, buena parte de la contratación se hace conjuntamente con Atención Ambulatoria. Se prevé el desarrollo de un plan de actuación el año próximo.
- Es interesante mencionar que el Condado de Ventura es uno de los únicos participantes en el Proyecto Nacional de Equidad de CAPH con representación en el equipo ejecutivo.

Estos son mandatos sin financiación; sin embargo, están alineados con la misión de la agencia. Health Care Foundation para el Condado de Ventura apoya nuestro sistema de salud y acepta donaciones designadas para esfuerzos de equidad.

La oficina de DEI está trabajando en un almacén centralizado de datos para hacer seguimiento de inequidades en salud, pobreza, etc.

## 7. ÁREAS FOCALES

- Los miembros del Consejo formaron comités especiales para abordar cuatro áreas focales.
- En adelante el consejo se reunirá cada dos meses (la próxima fecha es el 18 de octubre de 2022).
- Si hay una asistencia de 7 o menos por grupo, los comités especiales (así como las comunicaciones con el personal) no están cubiertos por la ley Brown.
- Los comités especiales definirán metas, identificarán la información necesaria y explorarán

tácticas.

Configuración de los Comités Especiales (líderes temporales en negrita):

**Prestación de la Atención (enfoque en proveedores):** **K Kelley**, H Tapia, B Zimmerman, L Diaz

**Experiencia de Atención:** **K Cofield**, L Denering, T Cho, P Xaypangna

**Barreras en Comunicación:** **K Swaim**, S Saucedo

**Diferencias en tratamiento:** **E Bridges**, J Fankhauser, K English

#### **Áreas de actuación para la Secretaría:**

- Enviar correo de seguimiento con listas de contactos, miembros de los comités especiales y documento de retroinformación de la Comunidad actualizado, y determinar a qué grupo desearían sumarse Cynthia, Rigo, Audrey, Juliza y Juana.
- Ayudar a facilitar reuniones especiales si es necesario.
- Actualizar la página web con la nueva frecuencia de reuniones del consejo, ajustar las invitaciones del calendario.

#### **8. COMENTARIOS DE LOS MIEMBROS**

- Los parámetros de calidad se reportarán dentro del contexto de las limitaciones reguladoras del hospital (información protegida de los pacientes).
- Elizabeth Stone (miembro de BHAB, consumidora de VCBH): Actualmente las personas con discapacidades psiquiátricas sufren habitualmente ensombrecimiento del diagnóstico.
- Scott Gilman, nuevo Director de BH, comienza el 22 de agosto de 2022, y será miembro con derecho a voto. La Dra. Denering seguirá participando como miembro del personal.

#### **9. CONVOCATORIA PARA ASUNTO(S) FUTURO(S) PARA AGENDA**

- a. Informes procedentes de los comités especiales
- b. Revisión de Encuesta de Calidad

#### **10. CIERRE DE SESIÓN**

Se cierra la sesión a las 7:33 pm.

## **Resumen de las Aportaciones de la Comunidad al Sistema de Atención de la Salud**

### **Experiencia de Atención**

- Tener que ir a la sala de emergencias para obtener atención primaria / atención de urgencia / atención del dolor.
- La desconfianza en los sistemas médicos, en el gobierno, así como el costo, puede ocasionar que las personas viajen a México para recibir atención.
- La atención médica preventiva se pierde debido al costo real y percibido, lo que resulta en que solo se acceda a la atención médica en casos de urgencia, de crisis o de cuidados críticos (hospital).
- Acceso
  - Ubicación accesible dentro de la comunidad en la que residen.
  - El acceso a la atención es necesario dentro de todas las comunidades para las personas desfavorecidas, ya sea en comunidades prósperas o en comunidades de bajos ingresos.
  - La navegación de salud puede ser útil para los adultos mayores y hay problemas de acceso a los servicios, como lo demuestran los largos tiempos de espera para los servicios. Falta de citas oportunas por falta de recursos.
  - Mejor y más fácil sistema de remisión, navegación a través del sistema e integración con otros servicios conectados con el Condado.

### **Barreras de comunicación: Idioma y Cultura**

- Acceso al idioma: los miembros de la comunidad pueden elegir otros sistemas debido a la capacidad del personal para comunicarse en el idioma nativo del paciente (no solo a través de traductores).
- La importancia de que la comunicación sea comprensible dentro del contexto del idioma y la cultura del paciente y se limite la comunicación contradictoria. Comunicar el plan de tratamiento de atención médica que sea comprensible, especialmente para los hablantes de idiomas indígenas y otros idiomas además del inglés / español.
- Mayor necesidad de alfabetización y comunicación sanitaria a nivel de la comprensión del paciente.

### **Trato desigual y dispar**

- Tratamiento dispar por parte del personal de urgencias en base a su estado/raza.
- Atención proactiva y compasiva para personas con discapacidades, (ya sean visibles o no) y especialmente cuando se cruzan con otras comunidades históricamente desfavorecidas.
- Navegación sanitaria para acceder a los servicios deseados y necesarios. Las personas experimentan racismo en el consultorio del médico.
- A los proveedores de salud se les debe ofrecer capacitación continua sobre respuesta

cultural, comunicación compasiva y comunicación efectiva, y se deben fomentar las asociaciones con otras jurisdicciones que brindan servicios.

- Considere una Carta de los Derechos del Paciente para el Condado de Ventura.
- La fatiga por compasión es real, y se debe considerar el bienestar del personal.

### **Prestación de Atención – Centrada en el Proveedor**

- La participación en el tratamiento y los servicios de atención se basan en el capital social (a quién conoce) lo que resulta en un tratamiento dispar. La demografía de los proveedores de salud debe equilibrarse con la demografía de la comunidad.
- ¿Qué herramientas existen para calificar a los proveedores?
- Alfabetización en Salud
- Humildad y Competencia Culturales
- LGBTQ+





VENTURA COUNTY  
MEDICAL CENTER  
SANTA PAULA HOSPITAL

Agosto 16, 2022

# Equidad en la Salud y Actividades Hospitalarias Reguladoras

---

**Ventura County Medical Center y Santa Paula Hospital**

# Supervisión Reguladora

## Agencias Reguladoras Federales

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)

La Comisión Conjunta

## Agencias Reguladoras Estatales

Departamento de Salubridad Pública de California

Ley de Dignidad en el Embarazo y el Parto (SB 464)

Departamento de Acceso a la Atención Médica e Información de California (HCAI, anteriormente OSHPD)

Programa de Diversidad de Proveedores Hospitalarios (AB 962)

Programa de Informes de Medidas de Equidad Hospitalaria y Comité Asesor

# Socios

## Federales

Hospitales esenciales de los Estados Unidos

## Estatales

Asociación de Hospitales Públicos de California

Instituto de Redes de Seguridad

Comunidad de Práctica de Equidad Racial

## Regionales

Consejo Asesor de Equidad de Salubridad del Condado de Ventura

Asociación de Hospitales del Sur de California

Comunidades Elevando Comunidades

*(Communities Lifting Communities)*

# CMS



## **PILLAR:** PILAR: EQUIDAD EN LA SALUD **HEALTH EQUITY**



### 2022 STRATEGY

The first pillar of the Centers for Medicare & Medicaid Services' (CMS) Strategic Plan is health equity.

- Prioridad 1: Extender la recolección, informes y análisis de datos estandarizados
- Prioridad 2: Evaluar las causas de las disparidades dentro de los programas de la CMS
- Prioridad 3: Desarrollar la capacidad de la fuerza laboral para reducir las disparidades de salud
- Prioridad 4: Promover el acceso a idiomas, educación sobre la salud y prestación de servicios culturalmente adaptados
- Prioridad 5: Aumentar todas las formas de acceso a los servicios de atención del cuidado de la salud

# La Comisión Conjunta

## Nuevo estándar de liderazgo LD.04.03.08

EP 1: La organización designa a un individuo para que dirija las actividades destinadas a reducir las disparidades en la atención a la salud de los pacientes de la organización. Dirigir las actividades de la organización a la reducción de las disparidades en el cuidado de la salud puede ser la función principal de un individuo o parte de un conjunto más amplio de responsabilidades.

EP 2: La organización evalúa las necesidades sociales relacionadas con la salud del paciente y proporciona información sobre los recursos comunitarios y los servicios de apoyo. Las organizaciones determinan qué necesidades sociales relacionadas con la salud deben incluirse en la evaluación del paciente.

# La Comisión Conjunta

## Nueva norma de liderazgo LD.04.03.08

EP 3: La organización identifica las disparidades en la atención de salud en su población de pacientes estratificando los datos de calidad y seguridad utilizando las características sociodemográficas de los pacientes de la organización.

EP 4: La organización desarrolla un plan de acción por escrito que describa cómo abordará al menos una de las disparidades de atención médica identificadas en su población de pacientes.

# La Comisión Conjunta

## Nueva norma de liderazgo LD.04.03.08

EP 5: La organización toma acción cuando no logra o no mantiene las metas de su plan de acción para reducir las disparidades en el cuidado de la salud.

EP 6: Por lo menos anualmente, la organización informa a los interesados clave, incluyendo líderes, profesionales acreditados y personal, acerca de su progreso para reducir las disparidades identificadas en la atención médica.

# Departamento de Salubridad Pública de California

## Ley de Dignidad en el Embarazo y el Parto (SB 464)

Requiere capacitación para todos los proveedores de pacientes perinatales en California sobre los prejuicios implícitos basados en evidencia

- Programa de capacitación de 3 partes “Dignidad en el embarazo y el parto” Academia de Ciencias de la Diversidad.
  - 35 Médicos
  - 3 Matronas
  - 74 Enfermeras
  - 13 Asistentes de enfermería y de oficina





Informe anual de dólares de adquisición por:

- Afroamericanos
- Hispano-americanos
- Nativo americanos
- Asiático-Pacífico americanos
- Mujeres propietarias
- LGBT propietarios
- Veteranos discapacitados propietarios



# HCAI

## Comité Asesor de Medidas de Equidad Hospitalaria

Paso 1 – Elija un indicador de desventaja

**Índice de Lugares Saludables (HPI)**

**Índice de Vulnerabilidad Social (SVI) de los CDC**

**Índice de privación de área (ADI)**

**Índice de privación social**

**Nivel de pobreza**

**Ingresos del hogar**

### ¿Cuáles son las medidas que mayor correlación tiene con la calificación de HPI del hospital?

Tasa de lactancia materna (CDPH)	0.57
Pacientes que reportaron que sus médicos siempre se comunicaban bien	0.45
Recomendarían al hospital	0.45
Volumen de cirugías de cadera principales y de corrección	0.34
Extirpación esofágica – Número de casos	0.32
Infecciones del sitio quirúrgico – Cardíaca	0.28
Pacientes que reportaron que sus enfermeras siempre se comunicaban bien	0.27
Volumen de cirugías de rodilla principales y de corrección	0.27
Volumen de cáncer de páncreas	0.27
Información y educación	0.27
Pacientes que reportaron entender su cuidado después de salir del hospital	-0.28
Tasa de readmisión después de ser dado de baja del hospital (hospital completo)	-0.31
Reparación de un aneurisma aórtico abdominal – Tasa de mortalidad	-0.34
Infecciones del del sitio quirúrgico – Trasplante de riñón	-0.74

Medidas  
HCAHPS

# Asociación de Hospitales Públicos de California

## Instituto de Redes de Seguridad



### ¡Bienvenidos!

# Comunidad de Prácticas de Equidad Racial – Sesión 6

20 de julio del 2022, 10 a.m. a 3 p.m.



[Recording Link](#)

Supported by:



# Asociación de Hospitales Públicos de California



NATIONAL  
EQUITY  
PROJECT

21 Hospitales afiliados al condado y hospitales UC

Facilitado por el proyecto de equidad nacional (*National Equity Project*)

Desarrollar la capacidad de liderazgo – Los sistemas identifican un equipo central

Combinación de sesiones de aprendizaje virtual y presencial y sesiones para compartir entre compañeros, con NEP que proporciona contenido en respuesta a las necesidades de los miembros

Aprovechar la experiencia de los miembros y aportar experiencias en el sistema de atención de la salud

Formación de NEP para la resolución de problemas y el desarrollo de estrategias

Currículo y recursos de capacitación seleccionados



VENTURA COUNTY  
MEDICAL CENTER  
SANTA PAULA HOSPITAL

**¿PREGUNTAS?**

---

HEALTHCARE EQUITY ADVISORY COUNCIL  
Consejo Asesor de Equidad en Atención de Salud

Ad Hoc Committees / Comités Especiales

**Care Experience**

**Experiencia de Atención**

Kimberly Cofield\*

Loretta Denering

Theresa Cho, MD

Phin Xaypangna

**Communication Barriers: Language and Culture**

**Barreras de comunicación: Idioma y Cultura**

Kristina Swaim\*

Selfa Saucedo

Juana Zaragoza

**Unequal and Disparate Treatment**

**Trato desigual y dispar**

Emily Bridges\*

John Fankhauser, MD

Kate English

Scott Gilman

Cynthia Salas

**Care Delivery (Provider Focus)**

**Prestación de Atención – Centrada en el Proveedor**

Kimberly Kelley\*

Liz Diaz-Querol, MD

Hugo Tapia

Barry Zimmerman

Rigo Vargas