



Estrategia de equidad sanitaria

Tufts Together with UMass Memorial Health MassHealth Accountable Care Partnership Plan (THP-UMMH MassHealth ACO) proporciona atención a entre 45,00 y 50,000 miembros de MassHealth en Massachusetts central. Aprovechando los servicios de salud integral disponibles a través del centro médico académico del sistema UMass Memorial Health, más 70 consultorios y tres hospitales comunitarios, trabajamos sin descansar por nuestro objetivo de salud para todos. La equidad sanitaria es una parte crucial de nuestra misión por mejorar la salud de nuestras comunidades diversas con atención, servicio, educación e investigación clínica de excelente calidad, siendo conscientes de cada cultura. La equidad sanitaria es siempre uno de los objetivos anuales y compromisos públicos de UMMH, y una de las prioridades de THP-UMMH MassHealth ACO. Sin embargo, sabemos que nos queda mucho por hacer para ajustar y acelerar las iniciativas de equidad sanitaria en nuestro sistema y dentro de nuestro ACO.

Al igual que UMass Memorial Health, THP-UMMH MassHealth ACO ha adoptado esta definición de equidad sanitaria de la Robert Wood Johnson Foundation: "La equidad sanitaria implica que todos tengan oportunidades justas para estar lo más saludables posible. Esto implica quitar los obstáculos hacia la salud, como la pobreza, la discriminación y sus consecuencias, incluida la falta de poder o acceso a buenos trabajos con un salario justo, educación y vivienda de calidad, espacios seguros y atención médica".

En los próximos cuatro años (2024 - 2027), THP-UMMH MassHealth ACO se enfocará en nuestro compromiso con la equidad sanitaria con un enfoque en estos tres objetivos:

1. **Reducir el sesgo y los obstáculos en la atención médica que los pacientes enfrentan cuando reciben servicios en UMass Memorial Health.** Nuestros pacientes se enfrentan a obstáculos que surgen de la discriminación estructural por raza, discapacidad, entre otros sesgos implícitos. Durante los próximos cuatro años, nos enfocaremos en reducir los sesgos y obstáculos de la siguiente manera:
 - a. Aumentar nuestro enfoque y atención en los sesgos implícitos y otras capacitaciones sobre la equidad sanitaria para nuestros cuidadores.
 - b. Expandir la oferta de atención para personas con discapacidad en todos los aspectos y progresar en esta área.
 - c. Aumentar la accesibilidad de idiomas para proporcionar un mejor servicio a los pacientes que hablan un idioma que no sea el inglés.

2. **Reducir los obstáculos estructurales relacionados con la pobreza y el racismo a los que se enfrentan los pacientes.** Somos conscientes de que la salud de nuestros

pacientes se ve afectada por factores ajenos al hospital o a la clínica, como los factores o entornos de la vida cotidiana de las personas (lo que se suele conocer como “factores sociales de la salud”). Durante los próximos cuatro años, nos centraremos en abordar los obstáculos estructurales ajenos al hospital de las siguientes maneras:

- a. Expandir nuestra capacidad de identificar pacientes con necesidades sociales y ponerlos en contacto con recursos y apoyo comunitarios necesarios para la salud.
- b. Aprovechar nuestra voz y otros recursos institucionales para abordar los factores sociales contraproducentes de la salud.

3. Reducir las desigualdades en la oferta de atención médica y los resultados sanitarios con revisiones regulares de información estratificada y planes de acción. Somos conscientes de que algunos grupos de nuestros pacientes tienen peores resultados y diferentes accesos a la atención debido a sus identidades. Entendemos que reducir estos obstáculos requerirá esfuerzo intencional, por ejemplo:

- a. Mejorar la calidad y exhaustividad de la información demográfica de los pacientes, que incluye la raza, el idioma, la discapacidad, la orientación sexual y la identidad de género (RELD SOGI).
- b. Estratificar con regularidad la calidad de nuestros hospitales y sistemas, y la información de resultados sanitarios para identificar las desigualdades.
- c. Desarrollar e implementar planes de acción para reducir la desigualdad.

Somos conscientes de que todos estos objetivos requerirán más ajustes, comunicación y apoyo estructural para que sean efectivos en el futuro. Trabajaremos para crear esos ajustes institucionales, como establecer oportunidades claras para incluir a los pacientes afectados, sus familias y los miembros de la comunidad. Planeamos continuar con nuestro trabajo para generar más confianza con las comunidades locales (sobre todo, las marginalizadas por el racismo estructural) y expandir nuestra comunicación para aumentar la transparencia y accesibilidad. Mientras continuamos expandiéndonos y ganando el apoyo de los accionistas para nuestro Health Equity Strategic Plan, nos comprometemos a incorporar voces de la comunidad con comités consultivos de pacientes y familiares más diversificados, y otros métodos para recolectar ideas y opiniones.