

NATIONAL
COUNCIL
for Mental
Wellbeing

CCBHC

Guía para la coordinación de la atención



(AGOSTO DE 2024).

CENTRO NACIONAL DE CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA DE LA CCBHC-E

Financiado por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias y operado por el National Council for Mental Wellbeing

Esta publicación se elaboró gracias a la subvención n.º 1H79SM085856 de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). El contenido es responsabilidad exclusiva de los autores y no representa necesariamente los puntos de vista, las opiniones o las políticas oficiales de la SAMHSA ni del Department of Health and Human Services (HHS, Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU.



Introducción

Esta guía es un recurso para ayudar a las clínicas comunitarias certificadas de salud conductual (Certified Community Behavioral Health Clinics, CCBHC), incluidas las beneficiarias de la expansión del programa de CCBHC (CCBHC-E) de la SAMHSA, a planificar, diseñar e implementar actividades de coordinación de la atención y de mejora continua de la calidad (CQI). Destaca la orientación práctica, las estrategias para cumplir con los requisitos para las CCBHC, los recursos y las herramientas que pueden usar para coordinar la atención en sus organizaciones y en sus comunidades locales.

Objetivos

Esta guía tiene como finalidad:

- Mejorar el conocimiento de los requisitos y el rol de la coordinación de la atención en una CCBHC, según se indica en los [criterios para la certificación de las CCBHC](#) publicados por la SAMHSA en marzo de 2023.
- Brindar apoyo a las CCBHC en la planificación, el diseño y la implementación de actividades de coordinación de la atención, incluidos roles de coordinación y medidas de mejora continua de la calidad.
- Describir las maneras en las que las CCBHC pueden desarrollar e incorporar una metodología efectiva de coordinación de la atención sobre la base de modelos existentes y sus prácticas actuales.
- Determinar cómo las CCBHC pueden aprovechar la tecnología de información de salud en beneficio de la coordinación de la atención.

Cómo usar esta guía

La coordinación de la atención es la columna vertebral de las CCBHC. Existen muchas maneras de implementarla. Las CCBHC pueden elegir la metodología más coherente para la comunidad que recibe sus servicios, sobre la base de los resultados de la evaluación de las necesidades de la comunidad. Si bien muchos roles del equipo tienen componentes de coordinación de la atención, esta guía brinda orientación para garantizar que la metodología de coordinación de la atención cumpla con los [criterios para la certificación de las CCBHC](#) de la SAMHSA y presenta estrategias efectivas para satisfacer tanto las necesidades de la comunidad como los requisitos para las CCBHC.

Información y apoyo adicional

El Centro Nacional de Capacitación y Asistencia Técnica para beneficiarios de la CCBHC-E del National Council for Mental Wellbeing se compromete a expandir la presencia de las CCBHC al ofrecer a los programas de expansión de las CCBHC de la SAMHSA (incluidos los beneficiarios de la CCBHC-E; la subvención para la planificación, el desarrollo y la implementación de las CCBHC [CCBHC-PDI] y la subvención para mejoras y avance de las CCBHC [CCBHC-IA]) capacitación y asistencia técnica relacionadas con la implementación y la sostenibilidad, incluidas las iniciativas que apoyan el acceso a la atención y las prácticas basadas en la evidencia. Para obtener más información, enterarse de los próximos eventos y solicitar asistencia técnica, visite el [Centro Nacional de Capacitación y Asistencia Técnica para beneficiarios de la CCBHC-E](#).





Agradecimientos

Esta publicación se elaboró gracias a la subvención n.º 1H79SM085856 de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. El contenido es responsabilidad exclusiva de los autores y no representa necesariamente los puntos de vista, las opiniones o las políticas oficiales de la SAMHSA ni del Department of Health and Human Services de EE. UU.

Esta guía fue elaborada en 2024 por [Bowling Business Strategies](#) en colaboración con el [Centro Nacional de Capacitación y Asistencia Técnica para beneficiarios de la CCBHC-E](#) del National Council for Mental Wellbeing. Refleja los requisitos establecidos en los criterios actualizados de la SAMHSA para la certificación de las CCBHC.

El National Council for Mental Wellbeing agradece especialmente a las siguientes personas por sus aportes, comentarios y apoyo en el desarrollo de esta guía.

Bowling Business Strategies

- **Laura Line**, MS | Directora
- **Melissa Bailey**, MA, LPC | Directora
- **KC Wu**, MPH | Asesora sénior

National Council for Mental Wellbeing

Centro Nacional de Capacitación y Asistencia Técnica para beneficiarios de la CCBHC-E

- **Clement Nsiah**, PhD, MA | Director, Mejora de las Prácticas
- **Renee Boak**, MPH | Consultora y experta en la materia
- **Blaire Thomas**, MA | Gerenta de proyecto

Informantes clave entrevistados

Acacia Network

- **Keith Martin**, LCSW-R, CASAC II | Administrador sénior de la Office of Addiction Services and Supports (OASAS, Oficina de Servicios y Apoyo para las Adicciones), sector de servicios ambulatorios y tratamiento con medicamentos (MAT)
- **Lauri Sibblies**, LCSW-R, CASAC II | Directora de proyecto de CCBHC
- **Timica Sinclair**, LMSW | Psicoterapeuta
- **Brandi Watson** | Analista de datos
- **Starr Walker** | Gestora de casos sénior con CASAC-T



Berks Counseling Center

- **Bonnie Triebig**, PhD | Directora clínica
- **Marisol Guevera** | Coordinadora de atención clínica
- **Melanie Will**, MSW | Consejera y líder de equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ACT)

CHR

- **Courtney Sheehan**, LPC | Directora sénior de programa
- **Elizabeth Smith**, MSW | Directora clínica de programa
- **Tamrah Stepien**, LMSW | Coordinadora de servicios móviles para crisis
- **Jason Boucher** | Director clínico de programa, Behavioral Health Home

Egyptian Health Department

- **Elizabeth Cooke**, MBA, MAC, LPC | Directora de mejora de la calidad
- **Wanda Scales** | Directora de servicios para adultos
- **Clara Burklow**, RN | Gestora de programa de servicios de extensión para adultos
- **Brenda Drone**, LPN | Gestora de casos de ACT

GRAND Mental Health

- **Josh Cantwell**, LCSW, CPRSS | Director de operaciones

HealthRIGHT 360

- **Melissa Espinoza**, MSW | Directora de programa de las CCBHC

Kennebec Behavioral Health

- **Tina Chapman** | Directora sénior de participación
- **Carla Stockdale**, LCSW | Directora clínica
- **Pat McKenzie**, LCSW | Administradora de servicios ambulatorios y para trastorno por consumo de sustancias
- **Amanda Fitts**, MBA | Directora de Access Center
- **Andrew Hinson** | Coordinador administrativo de las CCBHC

NorthCare

- **Agata Karch** | Vicepresidenta de operaciones clínicas, servicios para situaciones de crisis
- **Kristen Bradley**, RN | Directora de programa

Tropical Texas Behavioral Health

- **Celerina (Sally) Cervantes**, MPH, RN-BC, CPHQ | Enfermera certificada de salud integrada
- **Dianeth Rodriguez**, PA-C | Directora de proyecto de las CCBHC

Wallowa Valley Center for Wellness

- **Johna Alford**, QMHA, CHW, MA | Directora de proyecto



Índice

Coordinación de la atención: la columna vertebral del modelo de las CCBHC.....	5
<i>La coordinación de la atención como piedra angular de las CCBHC</i>	<i>5</i>
<i>Requisitos de la SAMHSA para la coordinación de la atención.....</i>	<i>8</i>
<i>Objetivos e impactos de la coordinación de la atención</i>	<i>9</i>
<i>Elementos que comparten los modelos de coordinación de la atención.....</i>	<i>12</i>
Puesta en funcionamiento de la coordinación de la atención de las CCBHC.....	14
<i>Estructuras de dotación de personal.....</i>	<i>14</i>
<i>Modalidad de capacitación</i>	<i>18</i>
<i>Desarrollo de asociaciones y relaciones.....</i>	<i>19</i>
<i>Documentación y elaboración de informes.....</i>	<i>23</i>
<i>Mejora continua de la calidad.....</i>	<i>25</i>
Aspectos especiales que se deben tener en cuenta	27
<i>Transiciones entre servicios de atención.....</i>	<i>27</i>
<i>Diferencias entre la coordinación de la atención y la gestión de casos.....</i>	<i>28</i>
<i>Alcanzar a poblaciones con necesidades no satisfechas.....</i>	<i>28</i>
<i>Niños y adolescentes</i>	<i>29</i>
Conclusión	29
Referencias	30
Apéndices	31
<i>Apéndice A: Recursos</i>	<i>31</i>
<i>Apéndice B: Glosario de términos</i>	<i>32</i>
<i>Apéndice C: Modelos existentes de coordinación de la atención</i>	<i>34</i>
<i>Apéndice D: Modelos de descripciones de puestos</i>	<i>35</i>



Coordinación de la atención: la columna vertebral del modelo de las CCBHC

La coordinación de la atención como piedra angular de las CCBHC

Como columna vertebral de las [clínicas comunitarias certificadas de salud conductual \(CCBHC\)](#) (Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias [SAMHSA] 2023; consulte la página 16), la coordinación de la atención facilita la prestación de todos los servicios obligatorios; garantiza que se alcancen los resultados deseados de atención médica, tanto a nivel individual como grupal; y establece vínculos con y entre entidades que brindan servicios a fin de abordar las necesidades individuales independientemente de su nivel de intensidad. Estos son algunos ejemplos de actividades de coordinación de la atención (Agency for Healthcare Research and Quality, 2018):

- Compartir conocimientos e información con socios internos y externos de atención.
- Facilitar las transiciones para que las personas reciban atención.
- Crear un plan proactivo de atención.
- Realizar actividades de supervisión y seguimiento, que incluyen responder a las necesidades cambiantes de los clientes.
- Trabajar para que los recursos sean coherentes con las necesidades de los clientes y los grupos.

Con frecuencia, las CCBHC actuales o aspirantes reconocen la importancia de la coordinación de la atención, pero tienen dificultades para definirla e implementarla, ya que deben tener en cuenta diversos aspectos estratégicos y operativos durante el proceso de planificación. Deben comprender las necesidades de sus grupos de clientes a fin de diseñar un enfoque de coordinación de la atención personalizado que responda a las necesidades de la comunidad y de los clientes y que esté anclado en los criterios de la SAMHSA para las CCBHC. Además, deben identificar de qué manera la coordinación de la atención se dotará de personal, estructurará, documentará e implementará. Esto incluye analizar cómo se adaptará el nivel y la intensidad de estos servicios a las necesidades y urgencias de los clientes. Esta guía brinda información general sobre los componentes de la coordinación de la atención, estrategias para desarrollarla y ponerla en funcionamiento, y ejemplos reales para ayudar a la CCBHC a construir bases sólidas.

Según lo definido en los criterios para la certificación de las CCBHC que publicó la SAMHSA en marzo de 2023, las CCBHC establecen actividades en el marco de su institución y con socios en la coordinación de la atención que promueven una comunicación clara y oportuna, una coordinación deliberada y una transición sin obstáculos. Las siguientes son algunas de estas actividades:

- Establecer mecanismos de rendición de cuentas y las responsabilidades de cada socio en la coordinación de la atención.
- Involucrar y apoyar a las personas que reciben los servicios y, con las autorizaciones correspondientes, a sus familiares y cuidadores para que participen en la planificación y provisión de la atención, y garantizar que los apoyos y servicios que reciben se presten de la manera más fluida posible.
- Comunicar y compartir conocimientos e información, que incluye la transferencia de historias clínicas y recetas, a los miembros de los equipos de atención y a otros socios en la coordinación de la atención, según lo permita y lo autorice la persona que recibe los servicios.

“La coordinación de la atención implica organizar de manera deliberada las actividades de atención a los pacientes y compartir información sobre esta con todos los participantes involucrados para poder brindar una atención más segura y efectiva”.

Agency for Healthcare Research and Quality





- Coordinar y facilitar la transición de la atención, incluido el seguimiento de internaciones y altas, y la coordinación de servicios específicos si la persona que los recibe presenta un riesgo potencial de suicidio o sobredosis.
- Evaluar las necesidades y los objetivos de la persona para crear un plan de tratamiento proactivo y enlaces con los recursos de la comunidad.
- Realizar actividades de supervisión y seguimiento, incluida la adaptación de apoyos y planes de tratamiento según sea necesario para responder a las necesidades y preferencias cambiantes de las personas que reciben los servicios.
- Coordinar directamente con proveedores externos para programar las citas y hacer un seguimiento posterior a ellas para abordar todos los cambios de medicamentos o necesidades y, de esta manera, “completar el círculo”.
- Comunicar y compartir conocimientos e información en la mayor medida posible en virtud de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (HIPAA); la parte 2 del título 42 del Código de Regulaciones Federales (CFR) y las reglamentaciones de interoperabilidad sobre el bloqueo de información de la Office of the National Coordinator (ONC, Oficina del Coordinador Nacional) y los Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS, Centros de Servicios de Medicare y Medicaid) sin requisitos adicionales, a menos que las leyes estatales indiquen lo contrario.

Como en el caso de la mayoría de las iniciativas de las CCBHC, es fundamental comenzar por una evaluación de las necesidades básicas de la comunidad. Comprender a la población que recibe sus servicios y todas las demás necesidades no satisfechas de la comunidad ayudará a la CCBHC a definir los elementos de su modelo de coordinación de la atención y pondrá en evidencia las oportunidades de asociación con otros proveedores comunitarios. La tabla 1 muestra las preguntas clave que se deben incluir en la evaluación de las necesidades de la comunidad (CNA). Las personas que necesitan una combinación de servicios obligatorios de las CCBHC con frecuencia se benefician en gran medida de los servicios coordinados con la organización (internos) y la comunidad (externos). La mejor atención se presta cuando los servicios internos y externos están alineados, y esto comienza con la CNA.

Tabla 1. Selección de preguntas para planificar la coordinación de la atención.

Diseño del enfoque	<ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Cuáles son las necesidades de coordinación de la atención que se identificaron mediante la CNA? ■ En función de la CNA y otros datos o información, ¿qué subgrupos podrían necesitar enfoques adaptados de coordinación de la atención, como la atención con perspectiva contextual? ■ ¿Qué niveles de coordinación de la atención pretendemos incorporar a la CCBHC? ■ ¿De qué manera se determinará el nivel de coordinación de la atención adecuado para cada cliente?
Dotación de personal y capacitación	<ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Cómo se dotará de personal a la coordinación de la atención? ■ ¿Cuántos miembros del personal necesitamos para brindar servicios a la cantidad de clientes que tenemos? ■ ¿Qué capacitaciones necesitan los coordinadores de atención para desempeñarse bien en su trabajo? ■ ¿Qué expectativas tenemos para los coordinadores de atención con respecto a la frecuencia y naturaleza de las actividades coordinadas y de qué manera se modifican según el nivel de coordinación de la atención?
Comunicación interna y externa	<ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Qué procesos debemos establecer para garantizar la comunicación y colaboración entre los coordinadores de atención y el personal o los programas <i>internos</i>? ■ ¿Qué procesos debemos establecer para garantizar la comunicación y colaboración entre los coordinadores de atención y el personal o los programas <i>externos</i>?
Documentación y datos	<ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Qué documentación se necesitará de los coordinadores de atención y cómo esta cambiará según el nivel de coordinación de la atención? ■ ¿Qué accesos a datos internos y externos necesitarán los coordinadores de atención para hacer bien su trabajo? ■ ¿Qué datos nos indicarán que la coordinación de la atención está dando buenos resultados? ¿De qué manera recopilaremos los datos, los informaremos y los analizaremos?



La persona que recibe los servicios es el punto focal de la coordinación de la atención. Muchas personas que buscan servicios en una CCBHC tienen necesidades complejas que van más allá de un solo problema y la mayoría se beneficiaría de la coordinación de la atención, aunque en distinta cantidad y en distintos niveles de frecuencia e intensidad. La persona que recibe los servicios debe participar en las actividades de coordinación de la atención mediante su consentimiento informado y su aporte en la toma de decisiones. Además, debe comprender la importancia y los beneficios de la coordinación de la atención y cómo su participación ayuda a adaptar el uso de la coordinación para mejorar sus resultados y alcanzar sus objetivos. Garantizar que se tengan en cuenta sus deseos es una práctica coherente con el requisito 3.a.4 para las CCBHC: “La CCBHC coordinará la atención de acuerdo con las preferencias y las necesidades de atención de la persona que recibe los servicios”. Dado que una de las bases del modelo de las CCBHC es la atención centrada en la persona, el personal debe explicar a los clientes cuáles son los objetivos que se pretende lograr mediante la coordinación de la atención y de qué manera ocurre esta atención, en qué consiste, quiénes participarán, qué autorizaciones se deben firmar y qué información se compartirá. Comprender cómo funciona la coordinación ayudará al cliente a impulsar su propia atención.

Debido a que otras entidades externas que prestan servicios y otros programas internos existentes podrían ya realizar actividades de coordinación de la atención, es importante trabajar desde un enfoque colaborativo para garantizar que la coordinación de la atención apoye los servicios existentes y sea eficiente, organizada y cohesiva. La coordinación efectiva de la atención mejora la interacción entre los servicios, lo que potencia los beneficios de cada uno de ellos. La atención compartimentada, por el contrario, genera iniciativas contradictorias u opuestas. Mediante la coordinación de la atención, la CCBHC puede brindar atención integral y congruente con socios designados, lo que permite reconocer y abordar las necesidades y las falencias relacionadas con los servicios con mayor facilidad. El objetivo global es comprender y abordar las necesidades de un cliente y lograr los mejores resultados posibles.

La coordinación de la atención también ayuda a comprender y abordar las necesidades de salud de la población general. Debido a que las actividades de coordinación de la atención permiten que el personal aborde una gama de necesidades y de recursos internos y de la comunidad, la CCBHC está bien posicionada para identificar brechas, oportunidades y también métricas para evaluar el impacto con mayor precisión. Con los conocimientos que aporta la coordinación de la atención, la CCBHC podrá desarrollar recursos y establecer nuevos vínculos con los socios comunitarios. Aunque la coordinación se centra en las necesidades y los objetivos individuales de las personas, contar con un panorama de las necesidades de diversos clientes permite que las CCBHC mejoren la salud de la población en general.



“Nuestros coordinadores de atención lo reciben en la puerta, lo acompañan mientras recibe servicios y continúan asistiéndolo en otros niveles de atención o en otros servicios. Lo más importante es cómo establecemos el contacto, seguido de cómo nos despedimos”.

Pat McKenzie, administradora de servicios ambulatorios y de trastorno por consumo de sustancias, Kennebec Behavioral Health



“No se quede con una idea fija de lo que es la coordinación de la atención, ya que esta evolucionará, cambiará, se verá diferente. El cliente siempre tiene que estar en primera plana. Al analizar posibles cambios, si estos no favorecen al cliente, no valen la pena”.

Marisol Guevara, coordinadora de atención clínica, Berks Counseling Center



“Concebimos [la coordinación de la atención] como una manera de brindar servicios que aborden las necesidades de todos los niveles, lo que implica asociarnos con organizaciones comunitarias para cerrar las brechas y satisfacer dichas necesidades”.

Dianeth Rodriguez, directora de proyecto de las CCBHC, Tropical Texas Behavioral Health



Requisitos de la SAMHSA para la coordinación de la atención

Los requisitos de la SAMHSA para la coordinación de la atención se incluyen en la sección 3 de los criterios para la certificación de las CCBHC (SAMHSA, 2023). Se alienta a las organizaciones a consultar todos los criterios antes de establecer su metodología de coordinación de la atención. Todas las CCBHC deben estar preparadas para demostrar el cumplimiento de los criterios actualizados al 1 de julio de 2024.

Debido a que la coordinación de la atención es una pieza central del modelo de CCBHC, los criterios de la sección 3 abordan los requisitos generales y cómo esta atención coordinada debe estar conectada con los sistemas de información de salud, apoyar las asociaciones y estar integrada en los planes de tratamiento. En la tabla 2, se incluyen fragmentos de los criterios.

Tabla 2. Fragmentos de los criterios para la certificación de las CCBHC sobre coordinación de la atención

Función de la coordinación de la atención	Objetivos asociados	Criterios
Coordina la atención de toda la gama de servicios de salud.	Las personas y las familias que reciben servicios tienen acceso a atención para afecciones agudas y crónicas de salud física y conductual, servicios sociales, vivienda, sistemas educativos y oportunidades de empleo.	3.a.1
Realiza un seguimiento de la participación y coordina las derivaciones y las citas.	El personal brinda asistencia a los clientes y las familias de niños y adolescentes derivados a proveedores o recursos externos para garantizar que reciben el apoyo que necesitan.	3.a.3
Determina todos los medicamentos que recetaron otros proveedores.	Se verifica el Programa de Monitoreo de Medicamentos Recetados antes de elaborar recetas y, previa autorización, se comparte la información sobre las recetas con otros proveedores para evitar el uso indebido de opioides.	3.a.5
Facilita la inscripción para obtener beneficios.	Ayuda a los clientes y sus familias a obtener los beneficios que necesitan.	3.a.7
Usa la tecnología de información de salud (HIT) para facilitar las actividades de coordinación de la atención.	Las tareas de extensión y coordinación de la atención quedan registradas y abreviadas mediante el intercambio de un resumen de la atención.	3.b.1 3.b.2 3.b.3
Busca maneras de mejorar la coordinación de la atención mediante la HIT.	La HIT se usa para mejorar las transiciones entre los servicios de atención en la CCBHC, desde ella y hacia ella, y también para facilitar la planificación de la evaluación, el tratamiento y la coordinación de la atención, todo esto con una metodología integrada, al incorporar registros de tratamiento relevantes a nivel clínico.	3.b.5
Incluye la planificación del tratamiento centrada en el paciente y en la familia.	Un equipo interdisciplinario coordina las necesidades de apoyo médico, psiquiátrico, psicosocial, emocional, terapéutico y de recuperación de las personas que reciben los servicios.	3.a.4 3.d.1 3.d.2



En las secciones 3.c.1 a 3.c.5, los criterios identifican asociaciones o acuerdos formales obligatorios con las siguientes entidades:

- “Centros de salud calificados federalmente (FQHC) y centros de salud rurales (RHC), para prestar servicios de atención de la salud en la medida en que dichos servicios no se brinden directamente mediante la CCBHC”.
- Centros de internación psiquiátrica y centros de deshabitación del consumo de sustancias, servicios de nivel intermedio posteriores a la deshabitación y programas residenciales.
- Otros “servicios, asistencias y proveedores comunitarios o regionales”, por ejemplo, “escuelas, organismos de protección al menor, agencias e instituciones de justicia juvenil y penal, [...] centros de tratamiento regionales para jóvenes del Indian Health Service (Servicio de Salud Indígena) y agencias de adopción con certificación nacional y licencia estatal para el servicio de cuidado tutelar terapéutico [y] otros servicios sociales y humanos”.
- “El centro médico, la clínica [ambulatoria] independiente o el centro de acogida más cercanos del Department of Veterans Affairs (Departamento de Asuntos de los Veteranos) u otras instalaciones de dicho departamento”.
- Hospitales para enfermedades agudas y servicios de consultas externas.

Objetivos e impactos de la coordinación de la atención

Impacto sobre la persona que recibe los servicios

Las personas que reciben los servicios son el núcleo de la coordinación de la atención. El impacto de dicha coordinación sobre cada persona marca el camino para definir y modificar los servicios y apoyos que recibe e incluye lo siguiente:

- **Servicios más efectivos, a fin de mejorar la participación en el tratamiento y su continuación.** Cuando las personas pueden expresar sus necesidades con sus propias palabras, los proveedores obtienen un panorama más claro de cuál será la mejor manera de abordarlas. Al compartir la perspectiva de la persona con los equipos internos y externos de atención (según corresponda y con previa autorización), su voz ayuda a dar forma al impacto de la atención que brindan los proveedores y a mejorarlo.
- **Prestación más prolongada de servicios efectivos.** Cuando se coordina la atención, los proveedores de servicios no necesitan empezar de cero, lo que les permite abordar las necesidades de manera más directa. Mejora la continuidad de la atención y las personas presentan menos “fatiga por tratamiento”, que ocurre por tener que contar su historia una y otra vez, o tener que buscar diversas vías para abordar sus necesidades insatisfechas. Este enfoque también respeta las preferencias de la persona y el tiempo que dedica a recibir atención.
- **Reducción de la participación en servicios duplicados.** Los servicios que abordan la misma necesidad deben ser complementarios, en lugar de duplicados, para evitar malgastar el tiempo y los recursos tanto de la persona como del sistema de servicios.
- **Relaciones mejoradas con los proveedores y el sistema de tratamiento.** Las personas que reciben servicios de salud conductual suelen sentirse solo participantes secundarios de su propia atención. Cuando a una persona se le da la oportunidad de expresarse, tener un papel activo en la toma de decisiones sobre su atención y abogar por sus necesidades, es más probable que se involucre en su tratamiento. Esto también fomenta la confianza en el sistema de proveedores y aumenta la probabilidad de que comparta más sobre sus necesidades. La participación directa en la atención, en especial en el caso de los padres, puede ayudar a abordar las necesidades intergeneracionales y a prevenir que las necesidades de toda la familia se agraven. Una coordinación efectiva de la atención procura comprender el contexto físico, social y ambiental de la persona.

“Los coordinadores de atención implementan la estrategia ‘Ask Me 3’ (hazme tres preguntas) [Institute for Healthcare Improvement, s. f.] con cada persona que recibe los servicios. Les ayuda a convertirse en defensoras de sí mismas; responder las tres preguntas facilita el control de las comunicaciones con los proveedores. [Descubrimos que] es muy importante mantener el foco en el empoderamiento de los clientes”.

Celerina Cervantes, enfermera certificada de salud integrada, Tropical Texas Behavioral Health



En última instancia, estos elementos se traducen en mejores resultados a nivel general en relación con la salud conductual y física y con los factores sociales y ambientales que afectan la salud. Lograr estos resultados positivos es más factible cuando los proveedores pasan de la prestación independiente de los servicios a la implementación de una modalidad coordinada que se centra en la persona que recibe la atención.

Impacto sobre los proveedores de la CCBHC

La coordinación de la atención también genera un impacto positivo en los proveedores. La mejora constante en los resultados de los pacientes ayuda a aumentar la satisfacción laboral, reducir la rotación de personal y crear una cultura organizacional impulsada por los resultados. Estos son algunos de los impactos más importantes sobre los proveedores:

- **Comprensión global de las estrategias y los servicios favorables.** Comprender las perspectivas individuales de cada persona permite que sus aportes sustenten la prestación de los servicios de atención y garantiza que estos respondan a las necesidades particulares en lugar de simplemente basarse en lo que el proveedor cree.
- **Satisfacción mejorada del personal.** Incluir a las personas en la toma conjunta de decisiones sobre los servicios que reciben las posiciona en un rol más activo con respecto a su propio tratamiento. En el caso de los proveedores, ver impactos positivos en las personas a quienes brindan servicios puede llevar a una mayor satisfacción laboral, una reducción del agotamiento y la fatiga por compasión y una disminución de la rotación del personal.
- **Prestación eficiente de servicios mediante enfoques dirigidos y simplificados.** Gracias a la coordinación de la atención, los proveedores tienen más probabilidades de identificar los servicios que tienen el mayor impacto y que son complementarios, y también pueden detectar los servicios duplicados. Mediante la colaboración y los aportes de las personas que reciben los servicios, los proveedores pueden implementar intervenciones dirigidas que abordan las necesidades de manera eficaz y eficiente.
- **Enfoque de atención multidisciplinario basado en equipo.** La coordinación de la atención reconoce las necesidades integrales, alinea los servicios y garantiza un enfoque de atención basado en equipo, donde cada miembro del equipo multidisciplinario aporta valor a su rol específico. Esto permite que los miembros del equipo operen al máximo nivel que permite su licencia y brinden la atención que mejor están equipados para brindar.
- **Modelos eficientes de dotación de personal.** Cuando los servicios son coherentes y se minimizan las redundancias, las CCBHC pueden implementar modelos de dotación de personal que usan los recursos de manera adecuada y permiten que los miembros hagan su trabajo de manera efectiva, en lugar de que se sientan demasiado presionados por tener que asumir responsabilidades adicionales.
- **Mejores retornos de inversión.** El uso eficiente de recursos lleva a un mejor retorno de la inversión y mejores programas de pagos basados en el valor o de incentivos. La coordinación de la atención permite acceder rápidamente a las prácticas adecuadas basadas en la evidencia y recibir atención para llevar una vida saludable. Además, ayuda a las CCBHC a usar los recursos de manera eficiente y a mantener la alta calidad de los servicios.
- **Apoyo adicional para la atención con perspectiva contextual.** Las asociaciones para la coordinación de la atención con organizaciones que representan a grupos específicos pueden sustentar y apoyar una atención con perspectiva contextual.

La coordinación de la atención crea un puente entre diversos servicios de salud conductual, así como con los servicios sociales y médicos. Priorizar este nivel de coordinación conduce a una mejor salud general y brinda apoyo en la intersección de la atención de la salud y los factores sociales y ambientales, al tiempo que acentúa su impacto sobre la salud conductual. La coordinación de la atención es la columna vertebral de los nueve servicios fundamentales de las CCBHC y otros servicios de atención o apoyo internos y externos. Incluye las siguientes metas fundamentales:

- **Vincular y respaldar todos los servicios integrales,** tanto dentro como fuera de la CCBHC, mediante el trabajo conjunto.
- **Reconocer y abordar las necesidades complejas de salud conductual** que se ven intensificadas por la salud física y los factores sociales y ambientales. Esto promueve la prestación de los servicios correctos en el momento adecuado y un enfoque de planificación de tratamiento basado en la "dosis".
- **Uso de enfoques centrados en la persona.** Esto es una pieza central del modelo de las CCBHC y alienta a las personas a expresarse y participar de manera más activa en su atención. La coordinación de la atención brinda apoyo a las personas para que participen en la toma de decisiones sobre las prioridades, los tipos de servicio, los métodos mediante los que se brindarán los servicios y las opciones de proveedores que se adaptan a sus necesidades y preferencias.



- **Mejor acceso y prevención de brechas en la atención.** Los coordinadores de atención hacen un seguimiento de los servicios que se prestan en distintos entornos. Esto previene las interrupciones, ya que se pueden abordar las barreras al acceso y la participación en tiempo real. El acceso mejorado es especialmente importante para lograr la justicia en la salud, que ocurre cuando todas las personas tienen la oportunidad de alcanzar su más alto nivel de salud.
- **Reducir la fragmentación** al aumentar la comunicación, la documentación sistemática y la colaboración entre servicios y entidades. Es una oportunidad para aprovechar los sistemas informáticos de salud (HIT) para registrar datos y elaborar informes sobre las actividades de coordinación de la atención.
- **Medir resultados e informarlos** para mejorar la efectividad de los servicios mediante iniciativas de mejora continua de la calidad. Hacer un seguimiento de los resultados a nivel individual y grupal puede ayudar a identificar los servicios efectivos y priorizar con mayor rapidez las necesidades de la comunidad.
- **Participar en asociaciones comunitarias** para abordar los factores sociales y ambientales de la atención de la salud. Establecer asociaciones efectivas puede impactar de manera positiva en los resultados de salud de las personas que reciben los servicios e iniciativas de base más proactivas para abordar y gestionar las necesidades del grupo.

Trabajar de manera colaborativa en la atención de las personas y la población en general hará que todos los socios, tanto internos como externos, sean más efectivos en sus roles. Dedicar tiempo a establecer y mantener estas relaciones laborales es fundamental para el éxito de la coordinación de la atención.

Estudio de caso: CHR

CHR, una CCBHC de Connecticut, utiliza un enfoque de coordinación de la atención que abarca a toda la organización e incorpora ciertos principios en sus iniciativas de orientación, los roles de los miembros del personal, las políticas, los procedimientos y los procesos. La coordinación de la atención está arraigada en la cultura organizacional de CHR. Este enfoque se ve reflejado en las reuniones periódicas del equipo multidisciplinario, en las que los miembros del personal de toda la organización se reúnen para hablar sobre los clientes que han padecido algún tipo de crisis. El foco es hacer un seguimiento de las personas a partir de un evento (por ejemplo, una consulta a la sala de urgencias, una llamada debido a una crisis o una internación) hasta su resolución, mediante la revisión de patrones, eventos y conexiones. Las reuniones de toda la agencia, que incluyen a miembros del personal con experiencia directa, son oportunidades de aprendizaje independientemente de las disciplinas y los sistemas, con el bienestar de las personas que reciben servicios como prioridad compartida. Estas revisiones ejercen influencia en la atención, ya que permiten ver los desafíos, por ejemplo, los problemas de comunicación entre sistemas o proveedores, y pueden arrojar luz sobre las causas raíz y ayudar a crear nuevas estrategias. El ejemplo de CHR muestra el impacto de la coordinación de la atención sobre una persona y a lo largo de una organización. Esta información se puede incorporar en un plan de CQI cuando la CCBHC controla el progreso y mejora su enfoque de coordinación de la atención.

Diseño de un enfoque centrado en la persona y en la familia

En un enfoque centrado en la persona, la coordinación de la atención apoya a la persona para que alcance el estilo y la calidad de vida que desea. La atención centrada en la familia es importante para la persona que recibe los servicios, en especial para los niños y los adolescentes. Se basa en una filosofía caracterizada por lo siguiente:

- El apoyo es más efectivo cuando se comprenden los objetivos, los valores y las expectativas de cada familia.
- Todas las familias tienen fortalezas, y aprendemos y crecemos a partir de ellas.
- El bienestar familiar aumenta gracias a la calidad de los servicios y apoyos tanto formales como informales.



La atención centrada en la persona y la familia también prioriza el acceso y la participación. El personal hace preguntas sobre los apoyos y los obstáculos de cada persona para acceder a la atención y cumplir sus objetivos, y luego incorpora esta información en la atención que brinda. Este enfoque facilita lo siguiente:

- Alcanzar los objetivos del plan de tratamiento.
- La precisión de la atención.
- Evitar atención duplicada o “desordenada”.
- Nuevos puntos de acceso a la atención creativos, con base en lo informado por la persona que recibe los servicios o su familia.
- Participación de la persona que recibe los servicios y su familia.
- Proveedores con orientación al servicio al cliente.
- Atención comunitaria y domiciliaria.

La coordinación de la atención puede reflejar los objetivos y las preferencias de la persona, los amigos y familiares que le brindan apoyo, sus experiencias y servicios preferidos, y los obstáculos a nivel individual, de proveedor y comunitario que les impiden dirigir su propio tratamiento. Dicho de otro modo, la coordinación de la atención puede responder de manera proactiva a las necesidades y preferencias de cada persona. Los criterios de la SAMHSA para la certificación de las CCBHC describen el rol de la atención centrada en la persona y la familia, según se relaciona con la coordinación de la atención en las secciones 3.a.3, 3.a.4 y 3.a.6.



“Cuando las mineras cerraron, disminuyeron los servicios de las lavanderías especializadas, y algunas viviendas públicas tampoco contaban con estas instalaciones. El programa de consumo de sustancias de Egyptian Health Department se asoció con lavaderos de otros condados para brindar servicios gratuitos de lavandería. [...] Una lavandería también ofreció su ducha para los clientes sin hogar o que usan uniforme en el trabajo (por ejemplo, empleados de McDonald’s) y los ayudará con el lavado de los uniformes hasta que su situación se estabilice. Si no hubiésemos preguntado a los clientes directamente sobre sus necesidades, no nos hubiéramos enterado de sus dificultades para lavar la ropa”.

Miembro del personal, Egyptian Health Department

Elementos que comparten los modelos de coordinación de la atención

Las CCBHC pueden aprender enfoques efectivos de los modelos existentes de coordinación de la atención. Un análisis de los modelos existentes detectó que cada uno adapta su enfoque a las necesidades únicas de un grupo particular. A continuación, se incluyen los elementos y temas destacados en los que las CCBHC se pueden basar para definir su enfoque. En el apéndice C se incluye una tabla con cada modelo, una descripción breve y la población a la que está dirigido. Las CCBHC también pueden usar esta información para diseñar la coordinación de la atención. Los siguientes son conclusiones clave y ejemplos de estos modelos:

- **Generar conexiones fundamentales para garantizar la continuidad de la atención.** Una de las cosas que estos modelos tienen en común es que reconocen que el sistema actual de atención está fragmentado, cuenta con distintos puntos de acceso, procesos y requisitos en una combinación de servicios en constante evolución. Estos modelos evalúan la gama completa de necesidades de la persona que recibe los servicios, coordinan con los demás actores del sistema para facilitar el acceso a los servicios y confirman que la persona los recibió en su totalidad. Prestan especial atención a las transiciones de los servicios de atención en distintos contextos, por ejemplo, tratamientos de pacientes internados, internaciones parciales y salas de urgencia. Un ejemplo es el modelo Health Homes (viviendas saludables), que tiene el objetivo de ofrecer atención integrada a personas con dos o más afecciones crónicas. Cuando las personas tienen más de una afección crónica (por ejemplo, un trastorno por consumo de opioides, ansiedad e infección por hepatitis C), el modelo Health Homes combina la gestión de atención integral y la atención de transición para brindar tratamiento para el consumo de opioides, consejería y atención médica.

- **Involucrar y empoderar a las personas al brindarles opciones sobre sus propios tratamientos.** Los criterios para las CCBHC exigen la atención centrada en la persona. Por este motivo, la elección cumple un papel importante en estos modelos. La persona que recibe los servicios ayuda a determinar los planes de atención, por ejemplo, en los modelos de asistencia integral (para niños con necesidades complejas y sus familias) y modelos de vivienda de apoyo (para personas que se enfrentan a problemas crónicos de salud e inestabilidad de la vivienda). En los modelos de vivienda de apoyo, los inquilinos viven de manera independiente y reciben ayuda para pagar la renta y servicios de apoyo intensivos. No tienen restricciones de horarios, controlan su agenda diaria, establecen sus objetivos y dirigen sus servicios.
- **Establecer y mantener asociaciones que brindan apoyos comunitarios.** En la gestión de los desafíos de salud física y conductual, la asistencia relacionada con las necesidades básicas y sociales puede ayudar a las personas a acceder a los servicios, a recibirlos de manera ininterrumpida y a mejorar su salud. El modelo de centro comunitario (HUB) identifica a las personas con más riesgos y evalúa sus factores de riesgo para la salud física, social y conductual. Luego, el HUB crea un trayecto específico para que la persona aborde sus factores de riesgo más importantes mediante el trabajo en colaboración con una amplia gama de actores en asociaciones que brindan apoyos comunitarios y de atención de la salud (por ejemplo, vivienda, alimentos, vestimenta, atención especializada y educación para padres). Al igual que las CCBHC, los HUB tienen la obligación de realizar exámenes de detección y controles de atención primaria para abordar los factores de riesgo y las necesidades de salud integral de la persona.
- **Mejorar el acceso al ofrecer diversos servicios en un solo sitio.** Muchas necesidades de atención se pueden satisfacer mediante el acceso a diversos servicios y a un equipo multidisciplinario en una consulta. El modelo del Programa de Atención Integral al Adulto Mayor (PACE) coordina y brinda servicios las 24 horas para ayudar a los adultos mayores a controlar su salud y a recibir servicios de atención dental, consejería, comidas y participación social en un centro de salud de día para adultos, complementados con visitas en el hogar.
- **Incorporar miembros del personal con experiencias similares a las de las personas que reciben los servicios.** Contratar a miembros del personal con experiencias similares a las del grupo que recibe los servicios y hacerlo en todos los niveles de la organización genera valor. Incluir de manera relevante a estas personas en los equipos de atención, en las decisiones de servicio y en la planificación puede fortalecer la habilidad de la CCBHC para comprender y satisfacer las necesidades. En el modelo de trabajadores de la salud de la comunidad, el trabajador de la salud de la comunidad (CHW) desempeña un papel de coordinación importante, al desarrollar la confianza de las personas con afecciones de salud complejas de comunidades con las que podrían compartir el idioma, la condición socioeconómica o las experiencias de vida. Los CHW funcionan como puente entre la clínica y la comunidad, y suelen recibir capacitaciones especializadas que abordan, entre otros aspectos, temáticas clínicas, entrevistas motivacionales y metodologías para la modificación de las conductas.
- **Extender la prestación de servicios de atención a comunidades y viviendas.** Un sistema de atención efectivo trasciende las cuatro paredes de la clínica y podría incluir las visitas a domicilio, unidades móviles y apoyos provistos directamente en la comunidad, para mejorar el acceso y la participación. En el modelo de Nurse-Family Partnership, las enfermeras se reúnen con embarazadas y con padres y madres de recién nacidos en sus hogares para brindarles apoyo e información sobre temas como el desarrollo infantil, la lactancia y el autocuidado. El modelo de unidades móviles también ayuda a las personas que tienen dificultades para acceder a la atención de la salud y otros servicios, ya que los asiste donde viven.





Puesta en funcionamiento de la coordinación de la atención de las CCBHC

Definir el enfoque de coordinación de la atención de la CCBHC implica tener en cuenta muchos aspectos, por ejemplo, poblaciones a la que se destinará; necesidades; roles y capacidades del personal; servicios y apoyos actuales de la CCBHC; servicios en la comunidad; asociaciones posibles y existentes; posibles vías de atención; niveles de necesidad; preferencias del cliente, su acceso y capacidad; documentación y comunicación.

Estructuras de dotación de personal

Las estructuras de dotación de personal para la coordinación de la atención variarán según la CCBHC, en función de la capacidad, los recursos disponibles y las necesidades del cliente, entre otros factores. Cada CCBHC entrevistada para esta guía estructura su modelo de coordinación de la atención de manera única. Sus estrategias de dotación de personal se clasifican en cuatro enfoques diferentes:

1	2	3	4
Enfoque multidisciplinario integrado: Una amplia gama de miembros del personal que brindan atención al cliente coordina la atención como parte de su rol, y no se designa a una persona exclusivamente como coordinadora de atención (salvo cuando se prestan servicios a niños y adolescentes, ya que tienen un coordinador principal dedicado).	Enfoque de equipo para grupos específicos: La coordinación de la atención está basada en equipos y se asignan diversos roles (por ejemplo, enfermeras certificadas, gestores de atención primaria, trabajadores de la salud de la comunidad, especialistas pares, personal de extensión) como coordinadores de atención según la población que recibe los servicios. Por ejemplo, un equipo que incluye tanto a médicos de atención primaria y profesionales de salud conductual coordina la atención de las personas con afecciones concomitantes.	Enfoque de asociación entre el gestor de caso y el coordinador de atención: Los gestores de casos y los coordinadores de atención trabajan en colaboración para brindar apoyo constante a la persona que recibe los servicios y administrar las derivaciones internas y externas.	Enfoque de coordinador de atención dedicado: Un coordinador de atención es el punto de contacto principal para la persona que recibe los servicios mediante coordinación interna y (en distintos grados) externa.

Independientemente de cómo se estructura la coordinación de la atención, es fundamental establecer quién será responsable de las distintas actividades de coordinación y de involucrar y empoderar a los clientes en la toma de decisiones.

De las CCBHC entrevistadas, algunas adaptaron los roles de gestión de casos para transformarlos en roles de coordinación de la atención, mientras otras incorporaron las responsabilidades de este puesto en roles existentes, por ejemplo, los de enfermera certificada o gestor de atención primaria. Los coordinadores de atención podrían tener la responsabilidad de ayudar al cliente a elaborar su plan de tratamiento, comunicarse con proveedores internos y externos, supervisar las derivaciones y coordinar las actividades con otros proveedores de servicio. Algunos también podrían llevar a los clientes a las instalaciones de los socios para facilitar la transición, educar a los socios sobre la coordinación de la atención, realizar evaluaciones de admisión de los clientes nuevos para identificar sus necesidades o evaluar los programas disponibles de los socios a los que se pueden derivar los pacientes. Según la capacidad del personal y las necesidades del cliente, los coordinadores de atención podrían centrarse únicamente en los trastornos por consumo de sustancias (SUD) o la atención de la salud mental, o bien, se podrían prestar servicios en instituciones específicas (por ejemplo, hospitales, prisiones, etc.). Un coordinador de atención designado puede ayudar a generar la confianza de los clientes, simplificar las comunicaciones y mejorar la eficiencia de los flujos de trabajo al definir con claridad las responsabilidades de cada miembro del equipo, a fin de reducir la sobrecarga de uno en particular.

Estudio de caso: Tropical Texas Behavioral Health



En Tropical Texas Behavioral Health (TTBH), los coordinadores de atención, también llamados gestores de caso primarios, realizan diversas tareas para garantizar que los clientes pueden acceder a los servicios que necesitan. Gestionan los casos, obtienen las historias clínicas, coordinan la atención entre las organizaciones y trabajan en colaboración con otros especialistas para simplificar la provisión de servicios, incluidos los de empleo, vivienda y apoyo de pares. Los coordinadores de atención también deben saber qué grupos y programas están disponibles para sus clientes. A nivel externo, ayudan a los clientes a acceder a los servicios de atención, mantienen la relación con las agencias proveedoras mediante llamadas y visitas en persona, y ofrecen información sobre sus servicios y las responsabilidades de asociación de las agencias. Los coordinadores de atención de TTBH también crearon un recurso con actualización en tiempo real que hace un seguimiento de los cambios en la programación de las agencias asociadas y que se usa para informar y guiar a los clientes con la información más actualizada.

La línea que conecta los distintos servicios y apoyos representa al coordinador de atención dedicado.



En las CCBHC que usan una estructura de equipo, a este lo conforman un coordinador de atención y un profesional clínico de salud conductual, como mínimo, y otros proveedores como médicos, psiquiatras, consejeros para pacientes con SUD, gestores de caso, proveedores de servicios sociales y familiares o asesores de bienestar. Si bien el coordinador de atención puede dirigir las comunicaciones con los clientes, los equipos de coordinación de la atención se reunirán periódicamente con los distintos proveedores que interactúan con los clientes, a fin de analizar los casos. Los equipos pueden dividir las responsabilidades de coordinación de la atención entre derivaciones internas y externas o entre distintos niveles de atención. Por ejemplo, en una CCBHC, el profesional de salud conductual gestiona las derivaciones internas y los clientes que necesitan un mayor nivel de atención, mientras que el coordinador de atención gestiona las derivaciones externas y los clientes que necesitan un nivel inferior de atención. En equipos más reducidos, el médico principal puede supervisar a otros miembros del equipo, mientras que los equipos más grandes podrían optar por atenerse a la estructura de supervisión de su organización. Este enfoque basado en equipos puede brindar una visión más holística de las necesidades médicas, psiquiátricas y sociales de los clientes, así como mejorar las comunicaciones multidisciplinarias y potenciar el modelo de atención integrada.

Estudio de caso: Egyptian Health Department



Todos los días, un equipo de gestores de casos, trabajadores de casos, asesores de bienestar, coordinadores de pacientes con SUD, pares que brindan apoyo y enfermeras se reúne por la mañana para hablar sobre casos en curso y coordinar la atención de los clientes en toda la agencia. Cada miembro del equipo es responsable de distintos aspectos de la atención del cliente. Por ejemplo, el personal de enfermería asiste con los clientes a todas las consultas médicas, los ayuda a comprender sus diagnósticos y recetas, y garantiza que el proveedor esté al tanto de todos los antecedentes relevantes de salud conductual. Los gestores de casos pueden llevar a los clientes a otras citas y establecer un vínculo con proveedores externos, especialmente en casos donde la coordinación en persona es más eficiente (por ejemplo, con socios que no usan un sistema electrónico de historias clínicas). Es importante que el personal sepa a quién debe contactar para obtener distintos tipos de datos. Establecer vínculos sólidos con los socios también puede acelerar la provisión de atención a los clientes o brindar más flexibilidad en casos complejos o difíciles.

Al contratar a los coordinadores de atención, las CCBHC suelen exigir que los candidatos tengan un título universitario y experiencia en la gestión de casos. Una descripción del puesto de coordinador de atención de una CCBHC solicitaba que el candidato estuviera familiarizado con el modelo de CCBHC o de atención integrada. Esto resalta la importancia de la colaboración multidisciplinaria y un compromiso con la salud holística y la atención integrada. Además de la familiaridad con la atención integrada, los coordinadores de atención deben poder involucrar a los clientes de manera efectiva, no solo para garantizar que comprenden lo que les dijo el proveedor, en especial quienes cuentan con menos conocimientos de salud, pero también para empoderarlos para que aboguen por sus necesidades. Las entrevistas motivacionales constituyen una habilidad clave para los coordinadores de atención, y algunas CCBHC también podrían brindar capacitación y programas para dotar a los clientes con las habilidades que necesitan para abogar por su propia salud.

Aunque la estructura de dotación de personal varía según la CCBHC, diversos entrevistados destacaron que el modelo de CCBHC les permite contratar a personas para desempeñar nuevas funciones, incluidos coordinadores de atención, trabajadores de extensión y administradores de datos. Las CCBHC deben evaluar su capacidad organizacional, las necesidades de las personas que reciben servicios y las asociaciones externas, a fin de determinar qué estructura de personal será idónea para el programa y garantizar que todo el personal que participe reciba capacitación adecuada para brindar servicios de atención holística e integrada.

Tabla 3. Ejemplos de aspectos que se deben tener en cuenta al diseñar una estructura de coordinación de la atención

Equipo multidisciplinario que brinda coordinación de la atención	Aspectos que se deben tener en cuenta
<ul style="list-style-type: none"> ■ El personal que brinda atención al cliente desempeña un papel fundamental en la coordinación de la atención. ■ La organización identifica con claridad las responsabilidades adicionales de coordinación de la atención. ■ El personal designa a un coordinador de atención principal para cada persona que recibe servicios o divide las responsabilidades según la experiencia. ■ La organización entiende la coordinación de la atención como una actividad fluida que tiene lugar en cada interacción y, cuando corresponda, con socios de la comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ La comunicación interagencial será de vital importancia. También se necesitarán estructuras para la comunicación habitual del personal multidisciplinario. ■ Se debe garantizar que todo el personal esté capacitado en materia de coordinación de la atención y lo que deben hacer para respaldarla. ■ Los flujos de trabajo del equipo se deben diseñar con roles y procesos de comunicación claros, centrados en la persona que recibe los servicios. ■ Se deben tener en cuenta los roles de supervisor, gestor de caso y otros puntos de contacto para brindar apoyo al coordinador de atención. ■ Un modelo más flexible podría ser más apto cuando distintos miembros del equipo realizan distintas actividades de coordinación, según sea necesario.

Un miembro del personal que brinda coordinación de la atención

- El coordinador de la atención es responsable de la comunicación habitual con una amplia gama de miembros del personal y socios.
- La coordinación de la atención funciona como punto de contacto para los socios externos.
- La coordinación de la atención se concibe como una actividad específica que tiene puntos claros de inicio y finalización.
- El coordinador de atención cuenta con un conjunto de habilidades especializadas que es coherente con otros roles del personal.
- La coordinación de la atención se ofrece a todos los clientes, pero se enfoca en grupos específicos que exhiben una mayor necesidad de ella.

Aspectos que se deben tener en cuenta

- Un único coordinador de atención podría ser favorable para desarrollar vínculos más sólidos con puntos de contacto clave de las organizaciones asociadas.
- Un puesto único podría estar definido con mayor claridad en comparación con la alternativa de responsabilidades compartidas entre diversos miembros del personal.
- Las descripciones del puesto deben incluir claramente el conjunto de habilidades necesarias para realizar la coordinación de la atención.
- Se deben tener en cuenta los roles de supervisor, gestor de caso y otros puntos de contacto para brindar apoyo al coordinador de atención.
- La evaluación de las necesidades de la comunidad (CNA) identifica una población con diversas necesidades profundas que se beneficiaría más si recibiera servicios de un único coordinador de atención (por ejemplo, personas sin hogar).

Como se puede ver en la tabla 3, no existe un único mejor enfoque para la coordinación de la atención. Las CCBHC podrían necesitar implementar la coordinación de la atención tanto individual como en equipo. Los aspectos más importantes que se deben tener en cuenta incluyen los resultados de la CNA, los requisitos de la CCBHC para la coordinación de la atención, los modelos de dotación de personal que han demostrado ser beneficiosos para las personas que reciben servicios, el personal disponible, y la capacitación y supervisión para mantener un modelo efectivo. Otro aspecto importante que se debe tener en cuenta es que el personal con responsabilidades de coordinación de la atención se beneficia de la supervisión que incluye un componente de asesoramiento, independientemente del modelo implementado.



“Los coordinadores de atención ‘transportan mucha’ información y necesitan una amplia gama de habilidades y competencias. Pueden tener fatiga por compasión. Todos los coordinadores de atención tienen supervisión individual y grupal mediante reuniones semanales. Tienen contacto con un médico de admisión y un médico principal para triaje y asesoramiento de los casos”.

Carla Stockdale, directora clínica, Kennebec Behavioral Health





Modalidad de capacitación

La SAMHSA exige que todas las CCBHC brinden ciertas capacitaciones a su personal, pero cada una debe brindar capacitaciones a medida, según las características individuales de su entorno, la población que recibe los servicios, el modelo de dotación de personal y los recursos disponibles. Por ejemplo, una CCBHC que brinda servicios a una comunidad numerosa de refugiados se podría beneficiar de recibir una capacitación sobre la salud mental de los refugiados y las prácticas que se recomiendan al trabajar con ellos. Como mínimo, la CCBHC debe brindar capacitación sobre lo siguiente:

- Análisis de riesgo, prevención del suicidio y respuesta a este.
- Roles de la familia y los pares.
- Conocimiento del contexto.
- Atención centrada en la persona y la familia.
- Atención informada sobre el trauma, basada en la evidencia y orientada a la recuperación.
- Integración de la atención primaria y la salud conductual.
- Planificación para la continuidad.

Debido a que la coordinación de la atención es un requisito para las CCBHC, la orientación de nuevos miembros del personal debe incluir capacitaciones sobre ella, y estas capacitaciones se deben revisar y repetir según sea necesario, a fin de garantizar que todo el personal conoce los procesos vigentes. Las CCBHC también deben registrar claramente que el personal completó las capacitaciones y que demuestra tener competencias de coordinación de la atención. Algunos ejemplos de competencias son las habilidades de comunicación, la colaboración interdisciplinaria, la planificación, el conocimiento del contexto del contexto, las habilidades de promoción, la gestión de recursos, la resolución de problemas, el pensamiento crítico y el conocimiento sobre ética. Los temas de la capacitación podrían incluir la filosofía de la coordinación de la atención, los roles y las responsabilidades, las redes de asociación y derivación, la comunicación, la documentación y los flujos de trabajo internos y externos. Es fundamental que todos los miembros del personal, no solo los coordinadores de atención, comprendan la coordinación de la atención y la incorporen en sus roles para brindar atención efectiva y mejorar los resultados de los clientes. En particular, los miembros del personal deben poder documentar claramente las actividades de coordinación de la atención a fin de cumplir con los requisitos para las CCBHC. (Las estrategias de documentación efectiva se analizan en la sección "Documentación y elaboración de informes", en la página 23).

La capacitación también debe incluir elementos prácticos, por ejemplo, actividades de seguimiento de personal con más experiencia y la participación en reuniones del personal para hablar sobre los casos de los clientes. Algunas CCBHC podrían ofrecer capacitaciones prácticas, principalmente durante el período de orientación, mientras que otras podrían brindarla de manera constante, por ejemplo, un programa de mentoría de un año en el que se agrupe a un miembro nuevo del personal con uno experimentado. Se puede hablar sobre las estrategias para mejorar las actividades de coordinación durante las instancias de supervisión habituales para luego comunicárselas a los equipos de atención, o bien, se pueden programar reuniones periódicas para revisar y controlar los flujos de trabajo con los miembros clave del personal. La coordinación de la atención no debe ser un protocolo estático, sino que se debe mejorar mediante un proceso iterativo a medida que el personal gana experiencia y perspectiva con la implementación.



“[Después de que los empleados nuevos reciben capacitación sobre la coordinación de la atención], los coordinadores de atención ‘asignan personal a los casos’ con apoyo individualizado de supervisores y otros miembros del equipo. Estos profesionales analizan la historia clínica para identificar todos los aspectos de la atención y formar una imagen integrada y luego comparten esta información con el cliente para generar soluciones de manera colaborativa”.

Dianeth Rodriguez, directora de proyecto de las CCBHC, Tropical Texas Behavioral Health



Los coordinadores de la atención desempeñan un papel esencial como contacto entre clientes y proveedores; por eso, la habilidad para comunicarse de manera efectiva con distintas partes interesadas es fundamental. La capacitación debe resaltar la necesidad de incluir a los clientes en la toma de decisiones y de comprender sus prioridades, en lugar de simplemente actuar sobre las necesidades que identificaron los proveedores. Por ejemplo, un coordinador de atención podría revisar la historia clínica del cliente con los proveedores y detectar posibles necesidades, y, luego, hablar sobre esto con el cliente para obtener sus comentarios y sugerencias antes de desarrollar en colaboración un plan de tratamiento integral. Mediante la colaboración con clientes y proveedores, los coordinadores de la atención pueden ayudar a los clientes a transitar los sistemas de atención de manera más efectiva, ya sea que se relacionen con la salud conductual, la atención médica o los factores sociales y ambientales que influyen en la salud, y otorgarles herramientas para que se defiendan a sí mismos usando entrevistas motivacionales o la planificación de objetivos centrados en la persona.

Los coordinadores de la atención trabajan con varios tipos de proveedores internos y externos. Dentro de la CCBHC, la capacitación cruzada entre coordinadores de atención, profesionales de salud conductual y personal médico ayuda a los equipos de atención a comprender los distintos roles y cómo comunicarse entre ellos para apoyar mejor a los clientes para que alcancen sus objetivos. Los coordinadores de atención transmiten información crítica sobre los clientes a socios externos, quienes deben prever que las comunicaciones vendrán de ellos. En algunas situaciones, los coordinadores de atención podrían dudar de si cuentan con la autorización necesaria para compartir información. Cuando esto sucede, se los debe alentar a que busquen supervisión y orientación. La CCBHC debe garantizar que las capacitaciones periódicas incorporen orientación relacionada con la divulgación de la información. Además, el equipo de atención podría beneficiarse de la capacitación sobre el rol de cada miembro, y el coordinador podría necesitar apoyo y capacitación sobre cómo transmitir la información a los socios.

Estudio de caso: NorthCare

El equipo directivo de NorthCare identificó uno de los obstáculos que dificultan la coordinación efectiva de la atención: los coordinadores de atención y los especialistas pares tenían dificultades para comunicarse con los proveedores externos sobre sus clientes y sentían que no tenían los conocimientos o la autoridad para hacerlo. Sin embargo, NorthCare también reconocía que estos miembros del personal eran los que estaban mejor equipados para abogar por las necesidades de sus clientes. Mediante capacitaciones formales y eventos informales, ahora NorthCare empodera a los coordinadores de atención y los especialistas pares para que asuman el control de su puesto y les brinda los apoyos para hacerlo. Además, se informa a los socios que estas personas estarán a cargo de las comunicaciones sobre los clientes, lo que reitera la importancia de estos puestos a nivel externo.

Desarrollo de asociaciones y relaciones

Asociaciones internas

La coordinación de la atención establece conexiones con servicios internos. Apoya las iniciativas de la CCBHC para garantizar que los servicios provistos ayuden a alcanzar los objetivos del plan de tratamiento, eviten duplicar otros servicios y sean complementarios. Los coordinadores de atención comunican actualizaciones importantes a cada uno de los miembros del equipo, lo que incluye el progreso hacia los objetivos y los cambios en las necesidades. Son “capitanes del equipo” que quieren que el esfuerzo de cada miembro contribuya a alcanzar la “victoria”, que ocurre cuando se satisfacen las necesidades del cliente y este alcanza sus objetivos. Algunas CCBHC no asignan un coordinador específico de la atención y, en lugar de ello, incorporan estas tareas en los roles de todo el personal que interactúa con el cliente. Bajo esta modalidad, cada miembro del personal se compromete a comprender las prioridades de atención del cliente, reconocer el nivel de atención que recibió y que necesita, y comunicar las novedades a todo el equipo de atención.



“Nuestro coordinador de enlace interno apoya la transición de los clientes de tratamiento en internación a tratamiento ambulatorio. Cuando un cliente tiene que mantener su sobriedad ‘en el mundo real’, la situación se vuelve desafiante de inmediato. El coordinador de enlace interno facilita físicamente la transición, le presenta los programas para pacientes ambulatorios y lo lleva a recibir los servicios, al mismo tiempo que reduce su ansiedad y resistencia. Realmente minimiza los desafíos del personal y permite que el cliente realice la transición con la menor cantidad posible de inconvenientes”.

Melissa Espinoza, directora de programa de CCBHC, HealthRIGHT 360



Asociaciones externas

Las CCBHC deben entablar relaciones con diversas entidades externas mediante acuerdos de asociación, por ejemplo, un memorando formal de entendimiento (MOU) u otros convenios informales. Independientemente del tipo de relación, es importante articular el papel que desempeñará la coordinación de la atención tanto dentro de la CCBHC como mediante las iniciativas de colaboración con otras agencias proveedoras. La CNA se puede usar para detectar qué entidades serían los socios más importantes y efectivos. Suelen ser las siguientes:

- Centros de salud calificados federalmente (FQHC)
- Otros proveedores de atención primaria
- Servicio de Salud Indígena
- Proveedores de apoyo para factores sociales y ambientales que afectan a la salud
- Servicios para veteranos
- Tribunales especializados o de justicia penal
- Entidades dirigidas a niños y adolescentes, por ejemplo, escuelas, organismos de protección al menor, servicios de cuidado tutelar terapéutico, centros de tratamiento y justicia juvenil



“Desarrollamos buenas relaciones comunitarias para obtener derivaciones [para las personas a quienes brindamos servicios]. A fin de medir la participación de la comunidad, es decir, las personas adecuadas en el momento adecuado, elaboramos un panel en el que figuran todos nuestros socios comunitarios y la cantidad de contactos en cada uno (según el tipo de participación). Nuestros directores clínicos y de operaciones se reúnen con los socios y siguen ciertos pasos para solidificar la relación”.

**Josh Cantwell, director de operaciones,
GRAND Mental Health**

Es importante analizar cómo y cuándo se compartirá formalmente la información mediante una divulgación y realizar reuniones periódicas para seguir desarrollando vínculos sólidos.

Mediante este proceso de vinculación, las diferencias y los beneficios de la coordinación de la atención en comparación con otros tipos de servicios de gestión de la atención o de casos se volverán evidentes. Cuando la coordinación de la atención se ve en acción, su impacto positivo es claro. Cuando corresponde, es especialmente importante formalizar la relación bajo la modalidad de organización colaboradora designada (DCO), sobre todo, porque la CCBHC es la entidad responsable, en última instancia, por los resultados clínicos. Las DCO son proveedores con autorización legal para prestar uno o más de los nueve servicios fundamentales que brindan las CCBHC en virtud de un acuerdo con ellas. Se puede encontrar más información sobre el desarrollo de asociaciones en la Guía de contratación y asociaciones comunitarias de las Clínicas Comunitarias [Certificadas de Salud Conductual](#) del Consejo Nacional (Gopalan y Riley, 2024).

Además, las CCBHC tienen la oportunidad de educar a las partes interesadas sobre las necesidades de los miembros de la comunidad y la mejor manera de abordarlas, en especial mediante iniciativas de colaboración. Un ejemplo es CarePlus NJ. La organización identificó mediante una CNA que alrededor del 75 % de las madres que experimentaron trastornos perinatales de ansiedad y estado de ánimo (PMAD) no recibieron tratamiento. Como respuesta a esta situación, el equipo del Maternal and Family Center (MFC, Centro para Madres y Familias) de CarePlus generó conciencia mediante iniciativas de educación y difusión dirigidas a proveedores de atención médica, grupos comunitarios y organizaciones religiosas para brindarles información sobre la salud mental materna. El modelo de difusión comunitaria del MFC incluye lo siguiente:

- Ofrecer educación y capacitación a la comunidad para generar conciencia sobre los PMAD en todas las personas que interactúan con quienes estén atravesando el período perinatal.
- Compartir información sobre los servicios del MFC y las vías de derivación.
- Desarrollar asociaciones con proveedores de atención primaria, servicios sociales, protección al menor, justicia penal, comunidades religiosas, hospitales y servicios de vivienda.



Además de mejorar la comprensión, esta modalidad genera más instancias de detección y derivaciones para que las personas accedan a los tratamientos y los apoyos adecuados.

Compartir las derivaciones con socios externos puede atraer más oportunidades de colaboración y generar relaciones de coordinación de la atención que mejoren los resultados para los clientes. Por ejemplo, Wallowa Valley Center for Wellness deriva a los clientes a socios comunitarios mediante [Unite Us](#), una plataforma segura que permite más derivaciones en tiempo real, lo que facilita el acceso oportuno a los recursos necesarios.

En TTBH, los miembros del personal se reúnen habitualmente con sus contactos de socios externos para mantenerse en sintonía sobre cómo guiar mejor a las personas que reciben los servicios. TTBH realiza presentaciones habituales a socios externos o potenciales para explicar sus servicios y brindarles información sobre la coordinación de la atención. Esto incluye explicarles que la relación de colaboración es una responsabilidad compartida cuyo fin es brindar apoyo a las personas que necesitan atención.

Después de comprender el contexto de las necesidades del grupo y los tipos de vínculos que pueden satisfacer estas necesidades, es importante analizar los distintos modelos de coordinación de la atención, sus elementos comunes y cómo diseñar el modelo más efectivo para la CCBHC.

Reconocer cuándo se necesita una coordinación de la atención más intensiva

Los eventos significativos (por ejemplo, una llamada al centro de llamadas de la línea 988 de prevención de suicidio y crisis, una visita a la sala de urgencias o una internación) son señales claras de que se necesita una coordinación de la atención más intensiva. Responder con rapidez durante estos momentos de vulnerabilidad es crucial para evitar las internaciones y los reingresos hospitalarios, prevenir eventos adversos, reducir la probabilidad de que ocurran errores relacionados con los medicamentos y adaptar el plan de tratamiento integral según corresponda, a fin de abordar las necesidades que podrían haber contribuido a que se produzca el evento. Es una oportunidad de aumentar la intensidad de la coordinación de la atención para satisfacer las nuevas necesidades. La sección 3.c.5 de los criterios de la SAMHSA para la certificación de las CCBHC aborda la necesidad de realizar estas transiciones sin obstáculos y con rapidez para reducir los riesgos de la persona que recibe los servicios. Estos criterios establecen las expectativas para asociaciones con las siguientes instituciones:

- Hospitales para enfermedades agudas
- Sus servicios e instalaciones asociadas, por ejemplo, los siguientes:
 - » Salas de urgencia
 - » Clínicas hospitalarias de consultas externas
 - » Centros de atención de urgencias
 - » Servicios residenciales para situaciones de crisis

Estas asociaciones permiten hacer un seguimiento de las personas que reciben los servicios de la CCBHC, tanto en el momento de su internación en estas instituciones como cuando se les da el alta. Las expectativas también incluyen la transferencia de registros de los servicios prestados (por ejemplo, las recetas) y el seguimiento activo posterior al alta, con notificaciones realizadas mediante el sistema de admisión, transferencia y alta (ADTS). El contacto debe ocurrir en el lapso de las 24 horas posteriores al alta del paciente de estas instituciones, y se deben realizar actividades de coordinación y seguimiento hasta que se haya transferido a la persona a otros servicios o hasta que se determine mediante evaluación que ya no corre riesgos.

Para determinar la intensidad (frecuencia, cantidad, etc.) de la coordinación de la atención adecuada para cada persona, resulta favorable involucrar a diversos miembros del personal de toda la CCBHC e incorporar las perspectivas de los socios, en coherencia con las preferencias del cliente y el cuidador. El tipo, la cantidad y la frecuencia de los apoyos suele cambiar con el tiempo.



“Todos los días se establece el nivel de coordinación de la atención. En el caso de las personas que reciben atención desde hace mucho tiempo, sabemos qué servicios necesitan. Sin embargo, lleva tiempo comprender las necesidades de los clientes nuevos. Las reuniones diarias son beneficiosas. Podemos escuchar las distintas perspectivas de todo el personal que ve a un cliente, para formar un panorama más integral de sus necesidades (incluidas las necesidades médicas, psiquiátricas, personales y sociales), en lugar de simplemente escuchar lo que un trabajador de caso tiene para decir”.

Miembro del personal, Egyptian Health Department



Documentación y elaboración de informes

Cómo documentar la coordinación de la atención

Documentar y resumir las actividades de coordinación de la atención de la CCBHC requiere diligencia y, en última instancia, nos ayudará a ver el progreso y los desafíos, y también a escuchar la voz del cliente. Es importante presentar la cantidad adecuada de información al documentar las iniciativas de coordinación y resumir su objetivo y resultado. Además, la relación entre las actividades de coordinación de la atención y el plan de tratamiento individualizado de la persona debe ser evidente en la implementación y la documentación. Trabajar con distintos servicios y diversos miembros del equipo es fundamental para progresar y alcanzar los objetivos del plan de tratamiento. La documentación de las actividades internas y externas de coordinación, derivación y seguimiento debe reflejar las actividades de los miembros del equipo de atención, incluidos los miembros del personal clínico y administrativo de toda la organización y de otros proveedores y servicios locales.

Los sistemas informáticos de salud (HIT) también recopilan información sobre las interacciones con diversos profesionales, como CHW y especialistas pares en recuperación, por ejemplo, al garantizar la asistencia a las citas o realizar visitas en la vivienda o la escuela. La documentación debe incluir las preferencias y el posible uso de apoyos naturales de la familia y los amigos. Además, según se indica en los criterios para la certificación (consulte la sección 3.a.2), la documentación debe incluir las autorizaciones correspondientes que cumplan con los requisitos de la HIPAA, la parte 2 del título 42 del CFR, y otras leyes estatales y federales de privacidad. Lo que es más importante, debe incluir la voz de la persona que recibe los servicios, para reflejar sus contribuciones actuales y ofrecer información a los demás miembros del equipo.

El consentimiento informado y todas las autorizaciones legales son componentes fundamentales del proceso de coordinación de la atención que pueden apoyar aún más la atención centrada en la persona y la familia. El personal de la CCBHC debe respetar lo que exigen la HIPAA y la parte 2 del título 42 del CFR en relación con la obtención del consentimiento; sin embargo, es posible compartir la información del cliente y, al mismo tiempo, respetar los requisitos de privacidad. (Consulte estos [recursos sobre divulgar y proteger los registros](#) del Center of Excellence for Protected Health Information [Centro de Excelencia en Información de Salud Protegida] para más detalles [Focus: PHI, 2024]).

En un ejemplo, la CCBHC usa el formulario de consentimiento para facilitar las conexiones durante las transiciones entre servicios de atención. La persona que recibe los servicios completa un formulario de consentimiento general (es decir, que autoriza a la CCBHC a comunicarse con todos los proveedores del cliente) y, si necesita ir a la sala de urgencias o ser internada, lleva consigo este consentimiento para que lo revise y conserve la institución que le brindará estos servicios. Esto facilita la comunicación entre la CCBHC y el proveedor externo y, por lo tanto, genera una mayor comprensión de las necesidades de cuidado y menos contradicciones o duplicaciones en los servicios de atención. Además, los proveedores externos aprecian la línea abierta de comunicación con su punto de contacto en la CCBHC, quien puede arrojar luz sobre la historia clínica actual y pasada de la persona y, una vez que recibe el alta, hacer el seguimiento con los servicios ambulatorios correspondientes.

Mediante la coordinación de la atención bien documentada, el personal puede satisfacer la gama completa de necesidades de la persona, comenzando por lo que ella concibe como sus objetivos principales. Al analizar derivaciones realizadas y completadas o no completadas, el personal puede hacer un seguimiento con la persona que recibe los servicios y los miembros de su equipo de atención para conocer los resultados, hacer modificaciones clínicas, hablar con los socios sobre el progreso e informar sobre medidas relacionadas. La documentación de la coordinación de la atención puede registrar las modificaciones de enfoque y objetivos, las celebraciones de resultados alcanzados y nuevas maneras de seguir progresando.



“La documentación implica un compromiso. Debido a que la coordinación de la atención no se puede cobrar, el personal no piensa automáticamente en incluir [las actividades] en la historia clínica electrónica (EHR). Pero son actividades sumamente importantes; en algunos casos, las más importantes que realizamos. Para incorporarlas en los registros, desarrollamos una nota específica de coordinación de la atención. Ahora, es fácil analizar los registros y ver qué está ocurriendo. Esto ayuda a la persona y también al personal. Comunicar el trabajo realizado ayuda al médico a hacer el seguimiento en la sesión. Todos nos ayudamos mutuamente”.

Bonnie Triebig, directora clínica, Berks Counseling Center



Documentar las actividades de coordinación de la atención también apoya la sostenibilidad de la CCBHC. Permite que el personal reflexione sobre el rol de la coordinación de la atención para alcanzar los objetivos. Documentar la coordinación de la atención debe ser una prioridad en los informes de costos de la CCBHC, en las instancias donde facilita la satisfacción de necesidades actuales o previstas de servicio, la asignación de recursos y los costos de satisfacer dichas necesidades. Además, puede compartir información sobre cómo la coordinación de la atención mejora el acceso a ella y, de esta manera, demostrar su valor a los socios, patrocinadores, responsables de tomar decisiones y, sobre todo, a las personas que reciben los servicios.

La tecnología de información de salud y la coordinación de la atención

Las CCBHC tienen la obligación de implementar o mantener un sistema de tecnología de información de salud (HIT)¹, en virtud de la sección 3.b de los criterios para la certificación. Es fundamental usar la HIT para documentar y analizar la coordinación de la atención y elaborar informes sobre ella. El personal puede elaborar un plan de coordinación a partir de sus interacciones con los clientes y la información obtenida mediante el triaje preliminar, el proceso de admisión, los exámenes de detección, los planes para crisis, las evaluaciones iniciales y los planes de tratamiento. A fin de garantizar que todos los miembros del equipo de atención puedan acceder a registros confiables, la HIT de la organización debe usar plantillas y formularios estandarizados (por ejemplo, casillas para marcar con un clic las opciones relevantes) para crear datos estructurados sobre los encuentros, las derivaciones y los seguimientos y analizarlos. Permitir datos no estructurados adicionales en el formulario de notas también ofrece información contextual crítica.

La HIT puede facilitar las iniciativas de CQI (consulte “Mejora continua de la calidad” en la página 25) y la elaboración de informes sobre distintas métricas, como los resultados clínicos (por ejemplo, los resultados mejorados de salud), el uso (por ejemplo, la asistencia del grupo, las consultas de atención primaria o especializada) y la evaluación de con cuánto éxito se completó el círculo de derivaciones.

Los roles de coordinador de atención y miembro del equipo de atención incluyen el intercambio eficiente de información entre todas las personas que participan en la atención del paciente, incluidos los proveedores de la CCBHC y los socios externos. A fin de brindar una coordinación de la atención eficiente y efectiva, el equipo necesita una visión especializada de la información de salud que se almacena en la historia clínica electrónica (EHR), que incluye lo siguiente:

- Una vista de panel o de nivel general de todos los clientes asignados, donde también se puede ver la información específica del cliente.
- Acceso a los datos del cliente, incluidos los datos recopilados en los campos de registro de cliente (p. ej., vínculos familiares, idioma y modo de comunicación preferidos) y las actividades de salud física y conductual.
- Un listado de los miembros del equipo de atención del cliente (p. ej., profesionales de salud conductual y física, coordinadores de la atención, trabajadores sociales, miembros del equipo de apoyo entre pares).

El equipo de coordinación de la atención también necesita poder ver e incorporar la información de salud en formato electrónico que presentan las organizaciones externas. Además, podrían necesitar detectar las brechas en la atención, hacer intentos razonables para cerrarlas y registrar cuando lo hayan logrado.

La asociación con una entidad de intercambio de información de salud (HIE) permite a la CCBHC hacer un seguimiento de los eventos y las transiciones más importantes de las personas que reciben servicios y responder a ellos. Un servicio fundamental del HIE es enviar notificaciones sobre las visitas al hospital. Los HIE reciben información de ADTS de los hospitales que luego usan para enviar notificaciones a los usuarios que se suscribieron para recibir actualizaciones sobre sus pacientes. El HIE permite que la CCBHC cumpla requisitos y medidas clave (por ejemplo, “seguimiento posterior a la internación por motivos de salud mental”). Desarrollar un flujo de trabajo para incorporar estas notificaciones las convierte en un recurso práctico. Por ejemplo, el personal de Kennebec Behavioral Health en Maine recibe alertas de su HIE todas las mañanas y luego las comparte con el coordinador de atención, el gestor de caso y los gerentes de atención de enfermería para hacer un seguimiento con el cliente.

¹ La tecnología de información de salud comprende cómo se almacenan, se comparten y se analizan estos datos, y también los sistemas electrónicos que usan los profesionales de atención de la salud física y conductual y las personas que reciben sus servicios.



Documentación y facturación

Aunque la coordinación de la atención no es una actividad que se puede cobrar en sí, por lo general, implica que el personal realice actividades y algunas de ellas podrían estar vinculadas a códigos de procedimiento del estado. Al desarrollar la CCBHC, el personal debe establecer la correspondencia entre los servicios de la CCBHC y los códigos de Current Procedural Terminology (CPT, terminología actualizada de procedimientos médicos) del estado y analizar las prácticas actuales de facturación para maximizar los costos que se pueden cobrar. Es importante identificar todos los códigos de procedimiento de la CPT para los servicios prestados directamente en cada categoría principal de servicios, así como todos los tipos de proveedores certificados y no certificados que podrían brindar cada servicio. Esto facilita la gestión de las reclamaciones, minimiza los errores de código y ayuda a gestionar de manera oportuna las reclamaciones rechazadas. Al prepararse para la certificación, la CCBHC debe elaborar un informe de costos que refleje todos los costos (incurridos y previstos) relacionados con las actividades de la CCBHC, incluidos los de coordinación de la atención, para su uso en las negociaciones del sistema de pago prospectivo (PPS) y para evaluar la idoneidad de las tarifas. Los registros detallados de costos incurridos y previstos también son importantes para negociar acuerdos de pago alternativos.

Tenga en cuenta los costos de dotación de personal y cómo se recaban y controlan el tiempo y el esfuerzo que los miembros del personal dedican al programa de CCBHC. En un caso, los proveedores realizaron un estudio de una semana de duración cada año para registrar con más precisión a qué le dedicaban su tiempo. Registrar los tiempos permitirá que la CCBHC determine con mayor facilidad el costo real del programa. Para los demás costos directos de la CCBHC, se deben actualizar los sistemas de contabilidad para asignar códigos para la recopilación y el seguimiento de estos datos. Si otros costos directos (como la infraestructura de telemedicina) se comparten entre varios programas, incluida la CCBHC, considere la posibilidad de desarrollar una modalidad de asignación que demuestre y evalúe dichos costos. Puede encontrar más información sobre la sostenibilidad en el documento del National Council titulado [Approaches to Sustainability for CCBHCs: An Environmental Scan and Guidance for Grantees](#) (Modalidades para la sostenibilidad de las CCBHC: examen del entorno y orientación para los beneficiarios) (2023).

Mejora continua de la calidad

La coordinación de la atención es una práctica en constante evolución que, con frecuencia, se describe como un trayecto o proceso en lugar de un resultado final. Los entrevistados expresaron que siguen aprendiendo, trabajando y mejorando su enfoque. Al mismo tiempo, la coordinación de la atención puede producir resultados excepcionales: aumenta el acceso, mejora la salud conductual y conecta a las personas con la gama de servicios y apoyos más adecuados cuando los necesitan. La coordinación de la atención implica identificar actividades en colaboración con las personas que reciben los servicios, administrar los recursos del personal para facilitar la coordinación interna y externa, definir los flujos de la información (es decir, la recopilación y el intercambio de datos) y colaborar con una amplia gama de socios. La coordinación de la atención se beneficia de un enfoque sólido de CQI para facilitar su desarrollo y asignar los recursos a las prácticas más efectivas.

La CQI es un proceso deliberado, definido y constante para lograr mejoras medibles en indicadores de calidad, incluidas la eficiencia, la efectividad, el desempeño, la rendición de cuentas y los resultados. La CQI se centra en tres preguntas clave:

- ¿Qué estamos tratando de lograr?
- ¿Cómo sabremos que un cambio es una mejora?
- ¿Qué cambio podemos hacer para generar una mejora?

Algunos ejemplos de datos cualitativos y cuantitativos que se pueden usar para la CQI de la coordinación de la atención incluyen la CNA, los datos de uso de servicios, entrevistas con las partes interesadas, datos de los clientes (resultados de exámenes de detección, encuestas de satisfacción y contribuciones de los grupos asesores), comentarios y sugerencias del personal (obtenidos mediante encuestas, grupos focales y entrevistas) y los aportes de socios, patrocinadores y líderes del sistema. Mediante un proceso de CQI, por ejemplo, el ciclo [Plan-Do-Study-Act](#) (PDSA, planificar, hacer, estudiar y actuar) del Institute for Healthcare Improvement, el personal puede adaptar su enfoque, por ejemplo, cambiando los roles y los flujos de trabajo para definir los procesos internos y cómo trabajar de la mejor manera con los socios y sus servicios.



Planificación

La CNA será fundamental para identificar las áreas prioritarias para la coordinación de la atención, tanto en la CCBHC como con los socios externos. Al diseñar el enfoque de coordinación de la atención, la CCBHC debe tomar decisiones sobre los roles y las responsabilidades, la comunicación, la documentación, la implementación del plan de coordinación y el control, la revisión y la actualización de las necesidades de coordinación. Por ejemplo, si vincular a niños y sus familias con los servicios de internación parcial es una prioridad identificada mediante la CNA, el personal que participa en esta coordinación de servicios puede desarrollar un ciclo de CQI que evalúe un enfoque para realizar y recibir derivaciones y seguimiento en colaboración con socios clave. Otro ejemplo: el personal administrativo, clínico y de TI puede colaborar para cambiar cómo registran las derivaciones y los seguimientos con su EHR.

Implementación

La coordinación de la atención debe adaptarse constantemente sobre la base de las necesidades, los servicios y los apoyos. El personal puede usar los procesos de CQI para lo siguiente:

- Determinar qué está dando buenos resultados y en qué aspectos de la metodología es necesario hacer ajustes.
- Definir niveles, cantidades y frecuencias de atención para los clientes.
- Determinar cómo se compartirán los datos con los socios y se coordinará la supervisión de los resultados.

Dado que la coordinación de la atención consta de numerosas partes dinámicas, es importante evaluar las fortalezas y los desafíos de la CCBHC mediante procesos de CQI.

Para impulsar nuevos servicios, el personal de GRAND Mental Health (GMH) comienza con resultados específicos en mente. El personal de GMH cuenta con un especialista en CQI cuyo único objetivo es analizar el panel de control de resultados, completar un análisis de los motivos por los que un resultado está fuera de rango y trabajar para llevarlo al rango normal. Al elegir abordar tres resultados (reducción de sobredosis, reducción de las recaídas de consumo de sustancias y aumento de la cantidad de días en rehabilitación, por ejemplo, de seis meses a un año), GMH estableció un centro para crisis simultáneas donde las personas pueden acceder a tratamiento para SUD el mismo día. Después de evaluar el progreso, comenzaron a entregar iPads a las personas con necesidades (por ejemplo, en salas de urgencia, vehículos del personal policial o en las viviendas) para permitir que se comunicaran directamente con el personal de la CCBHC con el propósito de reducir la posibilidad de que volvieran a consumir sustancias. Gracias al éxito de esta medida, hoy GMH ofrece iPads a más personas, para mejorar su acceso a la atención.

Evaluación y elaboración de informes

Para ver qué da mejores resultados, se debe evaluar periódicamente el desempeño del enfoque de coordinación de la atención. Uno de los elementos de la coordinación efectiva de la atención es la accesibilidad a las personas que reciben servicios. La accesibilidad incluye lo siguiente:

- Asequibilidad
- Disponibilidad
- Adaptación
- Aceptabilidad

Los miembros del personal responsables de la coordinación de la atención pueden evaluar estas características al elegir un plan. Abordar estos elementos de accesibilidad puede ayudar a mitigar las desventajas sociales, económicas o ambientales que las personas pueden experimentar debido a factores más amplios.

La HIT puede hacer un seguimiento sistemático de la efectividad de la coordinación de la atención. Por ejemplo, el personal puede documentar y revisar la ejecución de las derivaciones, la satisfacción del cliente, así como los comentarios y las sugerencias del personal y los miembros de la junta directiva, y luego realizar procesos de CQI que analizan a los grupos y los resultados.



Para comprender el impacto de la coordinación de la atención sobre las personas que reciben los servicios y elaborar informes sobre las medidas estatales y federales en contextos donde la coordinación es fundamental, se debe usar la CQI para lo siguiente:

- Medir el impacto de la coordinación de la atención para alcanzar los objetivos de atención.
- Revisar eventos importantes, por ejemplo, los que se incluyen en los criterios de la SAMHSA para la certificación de las CCBHC que implican la coordinación de la atención (por ejemplo, integración con la atención primaria, reingresos hospitalarios en el plazo de 30 días por motivos psiquiátricos o de consumo de sustancias).
- Medir los resultados de la atención provista por los socios.

Aspectos especiales que se deben tener en cuenta

Existen cuatro temas dentro de la coordinación de la atención que demandan atención, planificación y supervisión adicionales: transiciones de atención; la diferencia entre la coordinación de la atención y la gestión de casos; llegar a grupos específicos y la necesidad de priorizar a los niños y adolescentes.

Transiciones entre servicios de atención

Durante las transiciones entre los servicios de atención, las personas se encuentran en una situación de vulnerabilidad. Las transiciones pueden ser planificadas o inesperadas y, posiblemente, no se informen a la CCBHC. Detectar cuando ocurre una transición puede ser un desafío. Las CCBHC y el personal de coordinación de la atención se deben preparar para las posibles transiciones mediante el desarrollo de vínculos sólidos con hospitales médicos y psiquiátricos, salas de urgencia, otros proveedores especializados en salud conductual y proveedores de atención primaria, para poder compartir con todos ellos información clave y realizar un seguimiento oportuno. El personal de CCBHC informó haberse enterado de ciertas transiciones por el cliente, un familiar, el personal del hospital y otros proveedores. Los entrevistados expresaron que el desarrollo de vínculos sólidos con cada proveedor fue la manera más efectiva de mantener una comunicación abierta con el personal. El personal del hospital suele valorar que la CCBHC reduce la cantidad de consultas repetidas y conecta a la persona con apoyo y atención continuos.

Las transiciones también podrían ocurrir porque la persona se mudó y ahora trabaja con un nuevo proveedor o porque está mejorando y necesita menos servicios. El personal de la CCBHC que ayuda a la persona durante las transiciones debe trabajar en estrecha colaboración con la institución a la que la persona irá o desde la que viene, así como involucrar a proveedores, a fin de comunicar la información sobre la persona y hacer un seguimiento de la atención que recibió.

La coordinación de la atención en estos períodos críticos necesita comunicación y supervisión intensivas. Cuando sea posible, el coordinador de atención obtendrá registros y resúmenes de alta, programará citas y abordará los factores sociales y ambientales relacionados. Las CCBHC se benefician de contar con protocolos de comunicación y supervisión para las transiciones dentro de cada área de la CCBHC (p. ej., servicios móviles para crisis, servicios ambulatorios para pacientes adultos). Por ejemplo, CHR utiliza un protocolo de seguimiento durante 30 días después de las internaciones en el que el personal supervisa a cada persona incluida en un registro para evitar su reingreso.



“Esto implica mucha coordinación de la atención a nivel interno entre equipos, y a nivel externo, con otros proveedores de la comunidad. A veces, se trata de hospitales, proveedores de atención primaria, médicos especialistas o instituciones de atención psiquiátrica externas. Las personas permanecen en este registro ‘con estado activo hasta que se las vincule’ a la atención. En nuestra reunión semanal de coordinación de la atención, hacemos un seguimiento de todos los clientes que asistieron al hospital o la sala de urgencias, ya sea por motivos psiquiátricos o médicos, para garantizar nuestra participación activa en estos casos, con el fin de conectarlos a los servicios que necesitan”.

Jason Boucher, director clínico de programa, CHR



La intensidad de la coordinación de la atención se puede basar en factores que aumentan los riesgos de complicaciones adicionales o nuevas afecciones. En GMH de Oklahoma, los gestores de atención de enfermería con certificación controlan el progreso de las personas con afecciones concomitantes, por ejemplo, diabetes y psicosis. Al trabajar en estrecha colaboración con los proveedores de atención primaria, los gestores de atención garantizan que las personas con comorbilidades reciban servicios de control de afecciones crónicas, incluidos más análisis de sangre y conexiones con especialistas.

Diferencias entre la coordinación de la atención y la gestión de casos

Es importante tener en cuenta que la coordinación de la atención es distinta de la gestión de casos y de la gestión de casos específicos (uno de los nueve servicios obligatorios). La coordinación de la atención brinda un contexto para la prestación integrada y sin obstáculos de la atención en distintos ámbitos, incluida la atención de la salud y los factores sociales y ambientales que afectan la salud, mientras que la gestión de casos (tanto generales como específicos) aborda una necesidad y servicios puntuales. La acción de coordinar (o "combinar") es distinta de la acción de gestionar. Si bien una persona podría necesitar ambas, la naturaleza abarcadora distingue a la coordinación de la atención.

Se trata de una actividad que une todas las actividades de atención relacionadas con la salud y las necesidades sociales que se brindan o que se pretende brindar. Garantiza que la persona reciba atención sin obstáculos y de manera integrada y facilita el uso eficiente de los recursos. La coordinación de la atención aumenta la colaboración, debido a su enfoque primario en mejorar la calidad de los cuidados y los resultados asociados. Además, debe tener en cuenta las preferencias de la persona y todos los lugares donde se le brindan servicios, y debe incorporar la gama completa de la salud de manera integrada. Las actividades incluyen derivaciones e intercambio de información sobre las necesidades abordadas, incluidas las crisis, para fomentar el bienestar y la rehabilitación de la persona.

La gestión de casos comprende una gama de actividades que ayudan a la persona a acceder a servicios de salud física y conductual y a otros apoyos sociales, por ejemplo, educación, asesoramiento legal, vivienda y transporte. Estas actividades incluyen derivaciones planificadas y conexiones a otros tipos de atención. Los gestores de casos representan la conexión a dicha atención y son el punto de contacto para ayudar al cliente a identificar metas y brechas de servicio. Además, controlan los servicios de atención provistos. El gestor de caso ayuda a la persona a acceder a servicios dentro de un sistema complejo y a adquirir las habilidades que necesita para hacerlo de manera autónoma, al mejorar su autosuficiencia, bienestar y recuperación, y al controlar los servicios prestados para garantizar que se alcanzan las metas.

Alcanzar a poblaciones con necesidades no satisfechas

Las poblaciones que históricamente se enfrentan desigualdades de salud y obstáculos que impiden el acceso a la atención pueden requerir un enfoque especialmente cuidadoso y creativo para la coordinación de la atención. Los obstáculos específicos incluyen cuestiones geográficas (p. ej., las comunidades rurales tienen menos recursos de salud conductual), de idioma, de condición socioeconómica y de experiencias de violencia doméstica o abuso. Al comprender las brechas y los obstáculos de servicio de la comunidad, la CCBHC puede coordinar la atención para abordarlos con creatividad.

En Eldorado, Illinois, solo unos pocos dentistas aceptan Medicaid. Debido a que reconocen las necesidades importantes y, con frecuencia, urgentes de salud dental de las personas que reciben sus servicios, en especial aquellas con SUD, el personal de Egyptian Health Department elaboró un acuerdo con el único dentista en la zona que acepta Medicaid, a fin de aumentar el acceso a la atención.



“¿Esto cambió la manera que tiene la policía de comprender la salud mental? Absolutamente. Ofrecemos a la policía capacitaciones, tanto formales como breves, durante la sesión informativa al comienzo del día. Los oficiales también pueden hacer preguntas al médico integrado, por ejemplo: ‘¿Esta es una derivación adecuada? ¿Cómo puedo ayudar a esta persona?’. El acompañamiento de un médico en el departamento de policía fue una influencia realmente positiva”.

Elizabeth Smith, directora clínica de programa, CHR



En virtud de este acuerdo, cuando se admite a un cliente en la sala de urgencias por un dolor dental, el dentista programa una cita con él para el día siguiente y así recibe atención de salud dental sin tener que atravesar una espera larga y perjudicial.

También se pueden abordar los obstáculos mediante la expansión a otros centros. Cuando la policía responde a una llamada del 911, se presenta la oportunidad de llegar a personas que podrían estar atravesando una crisis de salud conductual y ofrecerles acceso a servicios de atención. En CHR, un miembro del personal se incorpora al departamento de policía para realizar triajes y abordar casos en los que se podría necesitar una evaluación de la salud conductual. Al trabajar junto con el personal policial para abordar las solicitudes de evaluación de emergencia por parte de la policía (PREE), el personal puede evitar que las personas ingresen al sistema judicial y brindarles atención de seguimiento. Esto es beneficioso para las personas que reciben servicios, la CCBHC y también la policía. En al menos una de las ciudades donde CHR brinda servicios, los datos muestran que las PREE disminuyeron en gran medida, ya que los policías trabajan en colaboración con el médico integrado y tienen en cuenta otras opciones.

Niños y adolescentes

Los grupos de adolescentes y adultos jóvenes también tienen obstáculos específicos que les impiden acceder a la atención y mantener su participación en ella. En NorthCare, el personal reconoce que los adolescentes en edad de transición (TAY, la etapa de los 16 a los 24 años) no suelen tener los sistemas de apoyo necesarios, en especial si alcanzaron la edad de salida del sistema de cuidado tutelar. NorthCare usó una porción de la subvención de expansión de las CCBHC de 2018 para brindar apoyo adicional con un equipo de mediadores para la TAY. Estos profesionales identifican a los adolescentes que se encuentran en diversos sistemas de protección al menor y jóvenes o adultos jóvenes sin hogar o que corren riesgo de perder su vivienda. Organizan grupos para ayudar a estos adolescentes y jóvenes a aprender sobre los recursos disponibles y las habilidades para la vida, con el objetivo de prolongar su participación. Los mediadores para la TAY trabajan de manera individual para coordinar con el sistema completo de atención para cada cliente, incluida la orientación, los apoyos de pares y la asistencia para acceder a empleo, educación, vivienda y atención primaria.

En CHR, el personal trabaja con los sistemas escolares y en estos mediante el modelo de asistencia integral. La CCBHC trabaja con el sistema de atención de Connecticut para respaldar un sistema de derivaciones “sin puertas equivocadas” con su coordinador de atención integrada (ICC), quien dirige la participación de los niños y sus familias. El ICC trabaja para minimizar la interrupción de la asistencia a la escuela y el agotamiento del cuidador mediante la prestación de servicios preventivos y el acceso a evaluaciones psiquiátricas el mismo día. La coordinación de la atención sigue siendo una oportunidad para que la CCBHC elabore e incorpore nuevos modelos para aumentar el impacto en niños, adolescentes y sus familias.

Conclusión

La coordinación de la atención, en palabras de un entrevistado, está “entrelazada en todo” lo que conforma la CCBHC. Es un medio para alcanzar objetivos de atención. Ayuda a satisfacer las necesidades y preferencias de las personas que reciben servicios y facilita la prestación de atención de alta calidad basada en las necesidades y preferencias de las personas que reciben servicios actualmente y de aquellas a las que se pretende brindar servicios. Asumir un enfoque reflexivo y atento para definir y perfeccionar la estrategia de coordinación de la atención es fundamental para el éxito de la CCBHC.



Referencias

- Agency for Healthcare Research and Quality. (Agosto de 2018). *Care coordination*. <https://www.ahrq.gov/ncepcr/care/coordination.html>
- Academia Estadounidense de Pediatría. (21 de junio de 2022). *Medical home care coordination resources*. <https://www.aap.org/en/practice-management/medical-home/tools-and-resources-for-medical-home-implementation/medical-home-care-coordination-resources/>
- Boston Children's Hospital. (2017a). *Care coordination measurement tool: Adaptation and implementation guide*. <https://www.childrenshospital.org/sites/default/files/2022-04/integrated-care-adaptation-implementation.pdf>
- Boston Children's Hospital. (2017b). *Care coordination measurement tool*. <https://www.childrenshospital.org/sites/default/files/2022-04/integrated-care-coordination-measurement-tool.pdf>
- Commission for Case Manager Certification. (2024). *Definition and philosophy of case management*. <https://ccmcertification.org/about-ccmc/about-case-management/definition-and-philosophy-case-management>
- Focus:PHI. (2024a). *Biblioteca de recursos*. <https://coephi.org/resource-library/>
- Focus:PHI. (2024b). *Sharing and protecting records*. The Center of Excellence for Protected Health Information. <https://coephi.org/topic/sharing-and-protecting-records/>
- Gopalan, S. V. y Riley, C. B. (Enero de 2024). *Certified Community Behavioral Health Clinics contracting and community partnerships toolkit: CCBHC expansion grantee edition*. National Council for Mental Wellbeing. https://www.thenationalcouncil.org/wp-content/uploads/2024/01/24.01.26_CCBHCs_GranteeToolkit_Updated.pdf
- Institute for Healthcare Improvement. (s. f.). *Ask Me 3: Good questions for your good health*. <https://www.ihl.org/resources/tools/ask-me-3-good-questions-your-good-health>
- Institute for Healthcare Improvement. (2017). *QI essentials toolkit: PDSA worksheet*. https://www.ihl.org/sites/default/files/QIToolkit_PDSASWorksheet.pdf
- National Academy for State Health Policy. (Octubre de 2020). *National care coordination standards for children and youth with special health care needs*. <https://eadn-wc03-8290287.nxedg.io/wp-content/uploads/2022/12/care-coordination-report-v5.pdf>
- Consejo Nacional sobre el Bienestar Mental. (2021). *Quality improvement toolkit*. <https://www.thenationalcouncil.org/wp-content/uploads/2022/05/Quality-Improvement-Toolkit-1.pdf>
- Consejo Nacional sobre el Bienestar Mental. (2023). *Approaches to sustainability for Certified Community Behavioral Health Clinics: An environmental scan and guidance for grantees*. https://www.thenationalcouncil.org/wp-content/uploads/2023/03/APPROACHES-TO-SUSTAINABILITY-FOR-CERTIFIED-COMMUNITY-BEHAVIORAL-HEALTH-CLINICS_Guidance-for-Grantees.pdf
- Resources for Integrated Care. (14 de septiembre de 2023). *Promising practices for promoting person-centered communication and care coordination* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=OTHjlrCdgR0>
- Resources for Integrated Care. (29 de septiembre de 2023). *I/DD and behavioral health: Leveraging person-centered approaches* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=LrDo21TjJwc>



Rural Health Information Hub. (26 de diciembre de 2018). *Rural care coordination toolkit*. <https://www.ruralhealthinfo.org/toolkits/care-coordination>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (Marzo de 2023). *Certified Community Behavioral Health Clinic (CCBHC) certification criteria*. <https://www.samhsa.gov/sites/default/files/ccbhc-criteria-2023.pdf>

Apéndices

Apéndice A: Recursos

Título	Fuente	Descripción
<u>Capturing Value: Care Coordination Measurement Tool</u>	Boston Children’s Hospital	Una herramienta de medición para registrar las actividades y los resultados de coordinación de la atención y una guía de implementación para personalizar la herramienta y usarla en distintos entornos y con diferentes grupos.
<u>CCBHC Contracting and Community Partnerships Toolkit: Expansion Grantee Edition</u>	Consejo Nacional para el Bienestar Mental	Información general sobre las DCO y las relaciones de coordinación de la atención obligatorias según el modelo de las CCBHC y recursos para establecer y fortalecer estas relaciones de manera efectiva.
<u>Intellectual and Developmental Disabilities and Behavioral Health: Leveraging Person-centered Approaches</u>	Resources for Integrated Care	Seminario web grabado de una hora que trata las estrategias para coordinar la atención entre silos e implementar modalidades de atención integrales y centradas en la persona.
<u>Intensive Care Coordination for Children and Youth With Complex Mental and Substance Use Disorders: State and Community Profiles</u>	Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias	Inventario de implementación de coordinación de la atención intensiva en 40 estados, con énfasis en el uso de herramientas y prácticas integrales basadas en la evidencia, financiación, etc.
<u>Medical Home Care Coordination Resources</u>	Academia Estadounidense de Pediatría	Conjunto de herramientas y recursos para respaldar la coordinación de la atención pediátrica. Incluye materiales educativos multidisciplinarios, herramientas de medición y ejemplos reales de coordinación de la atención.
<u>National Care Coordination Standards for Children and Youth With Special Health Care Needs</u>	National Academy for State Health Policy	Resumen de pautas nacionales sobre la coordinación de la atención para niños, a fin de ayudar a funcionarios estatales y otras partes interesadas a desarrollar y fortalecer la coordinación de la atención de alta calidad.



Título	Fuente	Descripción
<u>Promising Practices for Promoting Person-centered Communication and Care Coordination</u>	Resources for Integrated Care	Seminario web grabado de una hora que presenta estrategias para promover la comunicación y la coordinación de la atención centrada en la persona, en especial para quienes son elegibles tanto para Medicare como para Medicaid o tienen dificultades relacionadas con el idioma.
<u>Quality Improvement Toolkit</u>	Consejo Nacional para el Bienestar Mental	Estrategias y herramientas para implementar la mejora continua de la calidad.
<u>Resource Library</u>	Centro de Excelencia en Información de Salud Protegida	Biblioteca de recursos sobre leyes y reglamentaciones federales de privacidad de la información de salud relacionados con el acceso y la prestación de servicios de salud mental y SUD.
<u>Rural Care Coordination Toolkit</u>	Rural Health Information Hub.	Prácticas recomendadas y aspectos que se deben tener en cuenta para la implementación de la coordinación de la atención en entornos rurales.

Apéndice B: Glosario de términos

ADTS	Sistema de admisión, transferencia y alta
Gestión de casos	Proceso de análisis, planificación, implementación, coordinación, control y evaluación para mejorar los resultados, las experiencias y el valor (Commission for Case Manager Certification, 2024). La gestión de casos, por lo general, aborda una necesidad o afección específica.
CCBHC	Clínicas comunitarias certificadas de salud conductual
Criterios para la certificación de las CCBHC	Un conjunto de requisitos básicos que los proveedores deben cumplir para convertirse en CCBHC, que incluyen dotación de personal, disponibilidad y accesibilidad de los servicios, coordinación de la atención, alcance de los servicios, informes de calidad y de otro tipo, y autoridad organizacional y gobernanza.
CHW	Trabajador de la salud de la comunidad
CMS	Centers for Medicare and Medicaid Services (Centros de Servicios de Medicare y Medicaid)
CNA	Evaluación de las necesidades de la comunidad
CPT	Terminología actualizada de procedimientos médicos
CQI	Mejora continua de la calidad
DCO	Organización colaboradora designada
EHR	Historia clínica electrónica
FQHC	Centros de salud calificados federalmente (FQHC)



GMH	GRAND Mental Health
HIE/HIT	Intercambio o tecnología de información de salud
HIPAA	Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos: ley federal que exige la creación de normas nacionales (Norma de Privacidad de la Ley HIPAA) para proteger la información confidencial de salud de los pacientes y evitar que se divulgue sin su autorización o conocimiento.
HUB	Modelo de centro comunitario
ICC	Coordinador de atención integrada
MFC	Maternal and Family Center de CarePlus NJ
MOU	Memorando de entendimiento
NFP	Nurse-Family Partnership
ONC	Oficina del Coordinador Nacional para Tecnologías de Información de Salud
PACE	Programa de Atención Integral al Adulto Mayor
PAMA	Ley de Protección del Acceso a Medicare
PDSA	Plan-Do-Study-Act (planificar, hacer, estudiar y actuar)
PMAD	Trastorno perinatal de ansiedad y estado de ánimo
PPS	Sistema de pago prospectivo
PREE	Solicitudes de evaluación de emergencia por parte de la policía
RHC	Clínica rural de salud
SAMHSA	Substance Abuse and Mental Health Services Administration (Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias)
TAY	Adolescentes en edad de transición
SUD	Trastorno por consumo de sustancias
Atención de transición	Conjunto de servicios y actividades diseñadas para garantizar la coordinación y la continuidad de la atención de la salud cuando los pacientes pasan de un nivel de atención a otro, o bien, cambian de entorno de atención.
TTBH	Tropical Texas Behavioral Health
Parte 2 del título 42 del CFR	Reglamentaciones federales que protegen la confidencialidad de los registros de tratamiento para los trastornos por consumo de sustancias.



Apéndice C: Modelos existentes de coordinación de la atención

Breve descripción del modelo de coordinación de la atención	Grupos especiales
Programa de Atención Integral al Adulto Mayor (PACE)	
Atención integrada para la salud física y conductual para personas mayores frágiles. El PACE brinda servicios y coordinación de la atención, incluidos servicios sociales, las 24 horas.	Adultos mayores elegibles tanto para Medicare como Medicaid
Asistencia integral	
Atención de salud coordinada, especialmente servicios sociales y de salud conductual para niños con necesidades complejas y sus familias. Se desarrolla un plan de atención inicial que incluye medidas de seguridad o para situaciones de crisis y se proporciona apoyo durante la transición de salida del programa integral.	Niños con necesidades complejas y sus familias
HUB comunitario	
El HUB actúa como una agencia central de coordinación con los proveedores regionales de servicios sociales y de salud, y realiza las actividades de admisión y derivación para los clientes. Se asignan los factores de riesgo a una vía de tratamiento con intervención basada en la evidencia o las prácticas recomendadas. El HUB garantiza que se completará cada trayectoria de servicios.	Personas que se enfrentan a desafíos relacionados con los servicios sociales y de salud o que tienen riesgo de enfrentarse a ellos
Trabajador de la salud de la comunidad (CHW)	
Servicios sociales, de salud y humanos para personas con afecciones médicas complejas. Los CHW son, por lo general, miembros de la comunidad que tienen características sociales, culturales y económicas compartidas con el grupo prioritario. Los CHW trabajan con personas de su comunidad.	Personas con afecciones médicas complejas
Nurse-Family Partnership (NFP)	
NFP organiza visitas a domicilio individualizadas por parte de una enfermera, para promover el embarazo saludable, el desarrollo del niño y la autosuficiencia económica. Las enfermeras realizan visitas durante dos años y medio, aproximadamente, desde el comienzo del embarazo hasta que el niño cumple dos años.	Madres primerizas de bajos ingresos
Health Homes	
Servicios sociales y de salud física y conductual integrados para personas que viven con afecciones crónicas. Su objetivo es reducir la fragmentación de la atención mediante la planificación y coordinación de servicios centrados en la persona.	Personas con dos o más afecciones crónicas que son elegibles tanto para Medicare como para Medicaid
Unidades móviles	
Las unidades móviles extienden el alcance de las clínicas de salud, los departamentos de salud u otros proveedores al brindar atención y servicios fuera de un entorno fijo. Pueden operar fuera del horario de atención habitual y desplazarse a donde se encuentren las personas.	Grupos de difícil acceso (por ejemplo, personas que tienen obstáculos de transporte, viven en zonas aisladas o no tienen vivienda estable)

Breve descripción del modelo de coordinación de la atención	Grupos especiales
Vivienda de apoyo	
Integración de vivienda asequible y servicios intensivos coordinados para las personas con afecciones crónicas físicas y de salud conductual que no tienen vivienda estable. Los servicios son multidisciplinarios y voluntarios, con pocos obstáculos.	Personas que se enfrentan a desafíos crónicos de salud e inestabilidad de vivienda

Apéndice D: Modelos de descripciones de puestos

NorthCare (Oklahoma)

DEFINICIÓN:

La persona se desempeñará como facilitadora de los equipos del niño y la familia, defenderá los intereses de las familias en el programa, será mediadora con los recursos de la comunidad que se necesitan, participará en el tratamiento y la educación de las familias, realizará la planificación de seguridad y apoyará en situaciones de crisis bajo la supervisión de la clínica y el personal certificado.

SUPERVISIÓN:

El director de proyecto del sistema de atención (SOC) supervisa este puesto.

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL COORDINADOR DE ATENCIÓN:

- Facilita la implementación de las etapas y actividades de la modalidad integral. Garantiza que el equipo ayuda a los niños, los adolescentes y las familias a alcanzar la estabilidad a largo plazo mediante el proceso de asistencia integral.
- Garantiza que todos los miembros del equipo contribuyen en dicho proceso y que son socios activos.
- Trabaja en colaboración con todos los apoyos profesionales y naturales del equipo familiar para promover los servicios adecuados e integrados.
- Respetar la integridad y privacidad de las personas que reciben servicios integrales.

EJEMPLOS DE LAS TAREAS QUE DESEMPEÑA:

- Realiza análisis de fortalezas, necesidades y elabora planes para situaciones de crisis para cada familia. Elabora un informe escrito y lo entrega a la familia según el modelo de asistencia integral. Elabora un plan integral y guiado por la familia basado en las fortalezas para cada niño y equipo familiar, adaptado a las necesidades individuales.
- Coordina y facilita el proceso de asistencia integral con el niño o adolescente y el equipo familiar para mantenerlo en su vivienda y evitar internaciones del paciente fuera de su hogar.
- Empodera al niño, el adolescente y la familia siendo modelo general y mediante defensa, asesoramiento, seguimiento y apoyo. Enseña a los niños, los adolescentes y las familias a abogar por sí mismos de manera efectiva frente a diversas agencias que brindan servicios a niños, por ejemplo, el Department of Human Services (DHS, Departamento de Servicios Humanos), el sistema de justicia juvenil y el sistema educativo.
- Desarrolla y mantiene vínculos positivos con socios comunitarios. Se desempeña como mediador entre el SOC, el equipo de derivaciones del condado de Logan y otros servicios y grupos de la comunidad, según sea necesario. Participa en actividades educativas y de asesoramiento comunitario. Promueve la participación del niño, el adolescente y la familia a nivel individual y comunitario.



- Se encarga de una gama de casos diferenciada, que incluye situaciones muy complejas y difíciles que requieren la coordinación de servicios mediante el proceso de asistencia integral.
- Conserva registros de manera oportuna y según lo exijan las fuentes de financiación federales, estatales o de la agencia y las autoridades que otorgan certificaciones. Completa todos los formularios obligatorios y los conserva según lo indican los requisitos. Registra todas las actividades relacionadas directa o indirectamente con la prestación de servicios a niños, adolescentes y familias en el programa todos los días. Obtiene información clínica y no clínica de los niños, los adolescentes y las familias para la evaluación constante de las necesidades. Recopila datos para la evaluación e investigación de la efectividad del programa.
- Para conservar la condición del puesto, debe dedicar, al menos, el 55 % de su carga horaria a brindar servicios a niños, adolescentes y familias. La prestación de servicios directos debe comprender, como mínimo, el 35 %. La prestación de servicios indirectos (documentación facturable y viajes) puede comprender hasta el 20 % de los requisitos de servicios. Garantiza la prestación efectiva y constante de servicios. Demuestra que tiene flexibilidad horaria, a fin de ayudar a niños, adolescentes y familias que necesitan citas por la noche y servicios disponibles las 24 horas de desvío de crisis o intervención en estas situaciones. Devuelve llamados y responde los mensajes de texto y las notificaciones de manera oportuna. Controla su casilla de correos y responde los correos electrónicos todos los días.
- Participa en reuniones del equipo, consultas clínicas e instancias grupales e individuales de supervisión y capacitación. Participa en talleres y capacitaciones relacionados con el proceso de asistencia integral y en la expansión de la base de conocimientos sobre la salud mental infantil.
- Cumple con las políticas de la agencia y los procedimientos del programa en todo momento.
- Realiza otras tareas según sea necesario o se las asigne un supervisor o el personal ejecutivo.

Todos los/las empleados/as de NorthCare tienen la responsabilidad de cumplir con todas las leyes, las normas profesionales y los códigos de ética que se aplican a sus responsabilidades laborales.

REQUISITOS DEL PUESTO:

El puesto requiere un título de licenciatura en trabajo social o en un ámbito relacionado con los servicios humanos y dos (2) años de experiencia, o bien, un título de maestría en trabajo social o en un ámbito relacionado con los servicios humanos y un (1) año de experiencia. Se debe demostrar dominio del software de procesamiento MS Word y habilidades informáticas generales intermedias. Es fundamental contar con excelentes habilidades orales y escritas, y sólidas habilidades de organización. Se debe demostrar buenas habilidades interpersonales y la capacidad para comunicarse oralmente y por escrito de manera efectiva con consumidores que hablan inglés. Se requiere usar vestimenta profesional casual. Será necesario realizar viajes locales.

Se debe contar con y presentar una licencia de conducir válida para el estado de Oklahoma durante el empleo en NorthCare. Se debe tener y presentar un seguro contra terceros para el vehículo, incluida la cobertura contra conductores sin seguro. Se debe tener o completar la Core Level Co-Occurring Training and Trauma Informed Training (capacitación de nivel básico concurrente y capacitación informada sobre el trauma) mediante NetSmart University en el lapso de 60 días a partir de la contratación de NorthCare. Se debe obtener y mantener vigente una certificación de gestor de caso de salud conductual mediante el Oklahoma Department of Mental Health and Substance Abuse Services (Departamento de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias de Oklahoma). Si no tiene una vigente al momento de la contratación, se debe obtener una certificación de gestor de caso en el lapso de 30 días a partir del inicio del empleo en NorthCare. Es obligatorio participar en sesiones de orientación en el centro para obtener la credencial de facilitador de asistencia integral de alta fidelidad en el plazo de nueve meses de empleo en NorthCare. Se debe haber realizado una prueba de tuberculosis en el plazo de 12 meses antes de su contratación por parte de NorthCare o realizar una dentro de los 30 días a partir del inicio del empleo en esta institución. Se debe contar con certificaciones de RCP, primeros auxilios y CAPE y mantenerlas vigentes. Si no tiene una vigente al momento de la contratación, debe obtener una certificación de RCP, primeros auxilios y CAPE en el lapso de 30 días a partir del inicio del empleo en NorthCare. Se requiere poder desplazarse con facilidad por las instalaciones y permanecer sentado por largos períodos.



COMHAR (Pensilvania)

TIPO DE PUESTO: tiempo completo

DESCRIPCIÓN

Horario: de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 4:00 p. m.

Vacantes: una (1) vacante

Salario del coordinador de atención: \$XX XXX

DESCRIPCIÓN RESUMIDA DEL PUESTO DE COORDINADOR DE ATENCIÓN

COMHAR es una organización comunitaria sin fines de lucro. Nuestra misión es brindar servicios humanos y de salud que empoderan a personas, familias y comunidades para que vivan con más salud y autodeterminación.

El programa Servicios Intensivos de Salud Conductual (IBHS) está diseñado para los jóvenes que exhiben síntomas de salud mental y emocional más graves. Los niños reciben servicios intensivos en el hogar, la escuela o la comunidad para ayudarlos a reducir o sustituir las conductas problemáticas por otras más positivas y adecuadas a nivel social. Ofrecemos servicios terapéuticos móviles grupales.

Contamos con un puesto vacante de contratación inmediata de coordinación de la atención en nuestro departamento de Servicios para Niños. El coordinador de atención brinda servicios de coordinación para niños en el marco del programa Servicios Intensivos de Salud Conductual.

Responsabilidades del coordinador de atención:

El coordinador de atención trabaja en colaboración y asociación constante con los niños, sus familias o cuidadores, la escuela o los proveedores o personal especializados y los recursos de la comunidad bajo un enfoque de grupo para realizar las siguientes actividades:

Coordinación de servicios:

- Reunirse con la familia para completar el proceso de admisión.
- Comunicarse con los servicios y coordinar con ellos. Programar y confirmar las citas de evaluación y reevaluación.
- Ayudar a las familias al brindarles información sobre los medicamentos, los servicios ambulatorios, neurológicos, etc.
- Asistir a las evaluaciones (evaluación o reevaluación biopsicosocial completa [CBE/CBR]).
- Programar derivaciones y la asignación a programas de internación parcial, programas residenciales e internación.

Defensa:

- Colaborar con proveedores de servicios, por ejemplo, los programas de servicios de transporte especializados (STS) del Department of Human Services (DHS, Departamento de Servicios Humanos).

Otras responsabilidades:

- Completar paquetes que se enviarán a Community Behavioral Health (CBH).
- Tomar medidas sobre cuestiones que generan respuesta insuficiente (de CBH) ante la presentación de un paquete y hacer un seguimiento.
- Solicitar información complementaria.
- Realizar visitas domiciliarias, si fuera necesario.

Los empleados a tiempo completo cumplen con los requisitos para recibir diversas opciones generosas de beneficios, por ejemplo, las siguientes:

- Seguro médico, dental y de la visión con distintas alternativas de planes según sus necesidades.
- Seguro de vida y de discapacidad a largo plazo.
- Plan de ahorro para la jubilación 403B.
- Tiempo libre remunerado (feriados, licencia por enfermedad, ausencia por motivos personales, vacaciones).
- Reembolsos de matrícula.
- Programa de asistencia al empleado.
- Opciones adicionales de seguro voluntario suplementario, incluido el seguro por discapacidad, contra accidentes y para mascotas.

Requisitos del puesto de coordinador de atención:

- Tener un título de licenciatura o superior en trabajo social, consejería, psicología, sociología, gerontología, formación en consejería o un área relacionada.
- Tener al menos un año de experiencia en el campo de los servicios de salud o humanos (preferentemente, en el ámbito de la salud conductual o el consumo de sustancias).
- Tener licencia de conducir.

Habilidades de coordinación de la atención:

- Comprensión y respeto de la trayectoria individual de cada persona hacia la recuperación. Capacidad para brindar apoyo informado en el trauma y basado en las fortalezas.
- Conocimiento práctico del sistema de tratamiento o recuperación.
- Profesionalismo y servicio ético constante comprobables.
- Capacidad para trabajar de manera independiente y en equipo.
- Debe contar con buenas habilidades de comunicación oral y por escrito. Es favorable ser bilingüe (español e inglés).
- Debe ser flexible y tener capacidad de adaptación al lidiar con prioridades cambiantes en un entorno dinámico.
- Es fundamental contar con conocimientos informáticos. Debe poder usar de manera efectiva la tecnología de historia clínica electrónica, las herramientas de videoconferencia, el correo electrónico, los productos de Office y todas las demás tecnologías necesarias para cumplir con las responsabilidades del puesto.





Comprehensive Healthcare (Washington) **Coordinador de atención, servicios móviles para adolescentes**

DETALLES DEL PUESTO

Ubicación: Walla Walla, WA **Turno laboral:** diurno
Tipo de puesto: tiempo completo Nivel **educativo:** título de licenciatura

DESCRIPCIÓN

¿Qué es Comprehensive Healthcare?

Comprehensive Healthcare brinda servicios innovadores de salud conductual y de atención médica integrada a clientes de todas las edades. Nos enorgullece nuestro entorno laboral creativo y colaborativo y brindar servicios clínicos de excelencia informados en el trauma y orientados a la recuperación.

¿Qué buscamos en un coordinador de atención?

Los coordinadores de atención del equipo de servicios móviles para adolescentes responden a los llamados de la comunidad para ayudar a los adolescentes que están atravesando una crisis de salud mental. El objetivo del equipo de servicios móviles para adolescentes es reducir el uso de salas de urgencias, hospitales y centros de detención para adolescentes que atraviesan una crisis mediante la provisión de apoyos alternativos y acceso a servicios en la comunidad cuando ocurre una emergencia de salud mental. Los coordinadores de atención ofrecen asesoramiento de apoyo para ayudar a los adolescentes a estabilizarse y luego a conectarse con los servicios y tratamientos comunitarios adecuados. Para tener éxito en el puesto, los coordinadores de atención deben disfrutar de un día variado, contar con excelentes habilidades de comunicación y ser capaces de resolver problemas con creatividad. El horario de este puesto es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Las siguientes son algunas de las responsabilidades del coordinador de atención:

- Reunirse con los adolescentes que atraviesan una crisis para ayudarlos a mitigarla y a estabilizarse y también brindar apoyo inicial.
- Ayudar al cliente a desarrollar habilidades para abogar por sí mismo y gestionar su enfermedad.
- Participar en la planificación para la seguridad y para casos de crisis con los adolescentes y sus familias.
- Coordinar con otros proveedores de servicios y equipos de tratamiento para acelerar los servicios y abogar por el cliente.
- Evaluar a los clientes para determinar el nivel de seguridad y riesgo para sí mismos y los demás y, cuando corresponda, tomar medidas adecuadas de intervención en situaciones de crisis.
- Completar todas las notas de progreso obligatorias centradas en el cliente y de manera oportuna.
- Participar en la rotación de personal de guardia fuera del horario de atención.

CUALIFICACIONES

- Debe tener un título de licenciatura en trabajo social, psicología o un ámbito relacionado.
- Debe cumplir con los requisitos para registrarse como asesor afiliado de agencia.
- Debe contar con una licencia de conducir válida y seguro contra terceros.



NATIONAL
COUNCIL
for Mental
Wellbeing

[TheNationalCouncil.org](https://www.thenationalcouncil.org)

Centro Nacional de Capacitación y Asistencia Técnica de la CCBHC-E

Financiado por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias y operado por el National Council for Mental Wellbeing