



Estudio de viabilidad del Proyecto de HB 23-1300: Evento de necesidades sociales relacionadas con la salud 3

26 de agosto de 2025

Acerca del evento

El Departamento de Política y Financiación de la Atención de la Salud (Health Care Policy and Financing, HCPF) celebró dos reuniones bilingües con partes interesadas el 26 de agosto de 2025, de 11:00 a. m. a 12:30 p. m. y de 6:00 p. m. a 7:30 p. m., para proporcionar actualizaciones y hallazgos sobre el [Proyecto de 23-1300 \(House Bill 23-1300, HB23-1300\)](#). El proyecto de ley indica al HCPF que evalúe la viabilidad de ampliar la elegibilidad continua y los servicios que abordan las necesidades sociales relacionadas con la salud (Health-Related Social Needs, HRSN) para ciertas poblaciones. En esta reunión, se proporcionaron a las partes interesadas hallazgos de investigación que se recopilaron en cuatro servicios de alto impacto: vivienda, nutrición, preparación y mitigación del clima extremo, y apoyo social y comunitario. Además, los hallazgos destacaron las poblaciones prioritarias identificadas para estos servicios y las posibles barreras para la implementación de estos servicios.

El HCPF organizó esta reunión, en sociedad con Colorado Health Institute (CHI). Entre las dos sesiones, 88 personas se registraron y 35 asistieron. Los participantes tenían la opción de proporcionar opiniones a través de comentarios orales, chat de Zoom o a través de Mentimeter, una herramienta interactiva de votación.

Los asistentes incluyeron proveedores de atención médica, proveedores de atención médica en el hogar, proveedores de servicios sociales, defensores, personal del gobierno local y estatal, y otras personas interesadas.

Material de la reunión

Los materiales de la reunión, incluida una grabación en inglés, una grabación en español y diapositivas de presentación, están disponibles en la [página web de HRSN de HCPF](#).

Introducción y antecedentes

El personal de CHI inauguró la reunión dando la bienvenida a los asistentes y repasando la logística de la reunión. El personal de CHI luego compartió información general sobre el rol del HCPF en el abordaje de la HRSN.

- El personal de CHI explicó que HB23-1300 indica al HCPF que estudie la viabilidad de ampliar la elegibilidad continua de poblaciones específicas y las ampliaciones o adiciones del servicio para satisfacer las HRSN.



COLORADO

Department of Health Care
Policy & Financing

- CHI resaltó servicios relacionados con vivienda, clima extremo, nutrición, violencia interpersonal, y apoyo social y comunitario. Además, analizaron la elegibilidad y cómo los servicios pueden ampliarse a ciertas poblaciones.
- El HCPF publicará el estudio al público general en enero de 2026. Este estudio puede informar la implementación futura de algunos de estos servicios.

Análisis de los hallazgos de la investigación inicial:

CHI repasó los hallazgos de la investigación recopilados de las dos reuniones públicas anteriores sobre HRSN y conversaciones adicionales con las partes interesadas. Estos hallazgos se informaron mediante conversaciones con los siguientes:

- Miembros de Health First Colorado.
- Proveedores de Health First Colorado.
- Agencias de Medicaid del estado de pares.
- Agencias estatales asociadas, incluido el Departamento de Servicios Humanos, la División de Vivienda del Departamento de Asuntos Locales y el Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente.
- Defensores.
- Expertos en la materia en prevención de la violencia, vivienda, nutrición y clima.
- Expertos en la materia de HCPF.

Se alentó a los asistentes a compartir sus opiniones a través del chat de Zoom y comentarios o preguntas de manera oral a través de Mentimeter. Doce asistentes participaron mediante Mentimeter, aunque los 12 no respondieron a cada pregunta.

Se pidió a los asistentes que consideraran las siguientes preguntas durante el debate:

- ¿Qué añadiría a los hallazgos compartidos hoy?
- ¿Cuáles son las barreras para implementar estos servicios?
- ¿Cómo puede colaborar el HCPF con los socios locales para abordar estas barreras?

Sesión de debate 1: servicios de vivienda

Los presentadores de CHI analizaron cómo los servicios de vivienda alcanzan un rango de tipos e intensidades, incluidos los servicios de apoyo, la vivienda de transición, la vivienda permanente y las mejoras en la calidad de la vivienda, y a menudo se combinan (por ejemplo, la vivienda de apoyo permanente) para satisfacer diversas necesidades.

El personal de CHI también explicó cómo las diferentes poblaciones pueden requerir diferentes niveles de apoyo: las personas con afecciones crónicas pueden necesitar servicios envolventes a largo plazo, mientras que otras pueden beneficiarse de ayuda específica a corto plazo, como asistencia para mudarse una sola vez o apoyo previo a la tenencia.

CHI también señaló que las partes interesadas han discutido la importancia de los servicios de atención de relevo y los cuidados paliativos y la vivienda para el final de la vida para las personas sin vivienda.

Comentarios:

Los asistentes destacaron posibles barreras de implementación para los servicios de vivienda, que incluyen los siguientes:

- **Brechas de difusión y compromiso.** Los asistentes mencionaron una falta de difusión eficaz a personas sin vivienda. Observaron que muchos programas no pueden permitirse financiar la difusión en la calle, y Medicaid no reembolsa las actividades de difusión. Esto puede crear una desconexión crítica: sin difusión, las personas no se están conectando a los servicios disponibles. Otros asistentes dijeron que las barreras lingüísticas entre los proveedores de servicios y las personas que experimentan falta de vivienda limitan el acceso a los servicios necesarios.
- **Interrupción de las redes de apoyo social.** Los asistentes señalaron que las opciones de vivienda pueden no considerar la importancia de los vínculos sociales. Colocar a alguien en una vivienda lejos de su comunidad, familia o redes de apoyo puede crear aislamiento y socavar la estabilidad a largo plazo.
- **Desafíos administrativos y financieros.** Un asistente analizó los desafíos en la transición del programa piloto de expansión de viviendas de apoyo en todo el estado (Statewide Supportive Housing Expansion, SWSHE) a la implementación del programa a través de la exención 1115. El asistente observó diferencias en los sistemas administrativos y la infraestructura entre los servicios de vivienda y Medicaid estatal. Esto incluyó la implementación de software compatible con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) y la gestión de códigos de facturación no coincidentes para proveedores no clínicos.
- **Sostenibilidad.** Los asistentes mencionaron los costos continuos asociados con mantener a alguien alojado en una vivienda de apoyo permanente (permanent supportive housing, PSH), como gastos de almacenamiento, limpieza y otros gastos relacionados.

Sesión de debate 2: Servicios de nutrición

CHI habló sobre los servicios de nutrición y cómo estos pueden incluir proporcionar a las personas alimentos nutritivos, y educación y apoyo relacionados con la nutrición.

En reuniones anteriores, las partes interesadas priorizaron las comidas entregadas en el hogar (especialmente para personas mayores, discapacitadas y confinadas en el hogar) y el abastecimiento de despensas. Pusieron énfasis adicional en las comidas comunitarias, los programas para niños/familiares y el acceso a productos y proteínas locales y frescos.

Comentarios:

Los asistentes identificaron las siguientes barreras y necesidades de implementación relacionadas con los servicios de nutrición:

- **Ampliar la elegibilidad para los servicios nutricionales.** Los asistentes dijeron que, aunque se sintieron animados por los esfuerzos para ampliar la cobertura de Medicaid de los servicios de nutrición, los servicios actuales se limitan a una población muy específica. Expresaron interés en ampliar la elegibilidad para incluir no solo a aquellos sin vivienda, sino también a aquellos con necesidades médicas temporales o continuas.
- **Servicios de nutrición preventiva.** Las partes interesadas dijeron que muchos programas existentes requieren una afección médica diagnosticada para ser elegibles y recomendaron considerar el apoyo nutricional no solo para las personas que han experimentado una afección médica específica, sino también para evitar que se produzcan estas afecciones médicas. Las partes interesadas dijeron que las agencias locales de salud pública que emplean dietistas registrados pueden ser socios importantes para conectar a las personas con profesionales capacitados que pueden proporcionar educación personalizada y apoyo nutricional.
- **Servicios prácticos de nutrición para personas sin vivienda.** Algunos asistentes dijeron que algunos apoyos nutricionales, como las despensas o las comidas entregadas en el hogar, no son prácticos para las personas sin vivienda o que no tienen acceso a una cocina. Recomendaron extender el apoyo nutricional, como vales de alimentos, a restaurantes, especialmente aquellos con opciones de comida más saludables, así como opciones de entrega de comida a entornos comunitarios, como refugios diurnos.
- **Utilidades prácticas de preparación de comidas.** Los asistentes identificaron necesidades de material clave para apoyar la nutrición, especialmente para las personas que pasan a la vivienda. Artículos, como refrigeradores, abrelatas, bolsas Ziploc y otras herramientas básicas de cocina pueden mejorar significativamente el acceso y el almacenamiento de alimentos saludables.

Sesión de debate 3: Clima extremo

El personal de CHI explicó cómo los servicios de clima extremo mitigan el calor, el frío y los impactos de desastres naturales (por ejemplo, cortes de energía) y a menudo se cruzan con mejoras en la calidad de la vivienda como la vivienda de transición y la corrección de moho.

CHI habló sobre calefacción segura para personas sin vivienda, costos de servicios relacionados con calefacción, ventilación y aire acondicionado (Heating, ventilation, and air conditioning systems, HVAC), almacenamiento de medicamentos durante temperaturas extremas y priorización de energía de respaldo durante cortes de energía para personas que dependen de equipos médicos.

Comentarios:

- Los asistentes apreciaron que este tema se haya incluido en el estudio, dado que estos tipos de servicios no suelen estar cubiertos por subvenciones.
- Un asistente destacó la necesidad de un refugio para climas extremos para la comunidad sin vivienda.

Sesión de debate 4: Apoyos sociales y comunitarios

CHI compartió que el apoyo al cuidador, el transporte y la mejora de las derivaciones a educación, vivienda, asistencia legal, visitas al hogar y servicios de traducción surgieron como los apoyos comunitarios más impactantes.

Comentarios:

- Las partes interesadas enfatizaron que la conexión con los apoyos sociales y comunitarios es esencial y dijeron que será importante seguir y monitorear los tipos de servicios y apoyos a los que las personas acceden para mejorar la calidad general de la atención y la navegación.
- Los participantes destacaron la importancia de reembolsar los servicios proporcionados por los trabajadores de salud comunitarios para fortalecer los sistemas de apoyo.
- Las partes interesadas destacaron el valor de las actividades centradas en la juventud, además de las centradas en adultos mayores y padres.

Otros hallazgos clave:

CHI concluyó la reunión pública al proporcionar estos resultados finales:

- Las partes interesadas priorizaron los servicios para familias con niños pequeños y aquellos que experimentan violencia interpersonal, con un enfoque en el apoyo a nivel doméstico en lugar de las necesidades individuales.
- Los participantes sugirieron que los servicios deben implementarse a través de un enfoque por fases que tenga en cuenta la capacidad, desarrolle la infraestructura con el tiempo, aproveche los pilotos regionales y priorice la generación de confianza entre los socios.
- Los participantes expresaron que, aunque existen muchos programas locales sólidos, conectar a las personas con los servicios adecuados sigue siendo un desafío, lo que destaca la necesidad de participación continua de las partes interesadas y la comunidad para salvar las brechas entre individuos, programas y proveedores.

Preguntas y respuestas

Las partes interesadas formularon preguntas a lo largo del seminario web. A continuación, se incluye un resumen de las preguntas y respuestas del HCPF.

- **Pregunta:** ¿Qué recursos de vivienda están disponibles para madres solteras? ¿Cómo podemos conectarlos con estos servicios?
- **Respuesta del HCPF:** A través del programa Medicaid, recién estamos empezando a embarcarnos en el mundo de los servicios de vivienda, y los programas son muy limitados en cuanto a quién pueden servir. El Departamento de Asuntos Locales (Department of Local Affairs, DOLA) lleva a cabo una variedad de programas que proporcionan otro apoyo de vivienda a un conjunto más amplio de personas.
- **Pregunta:** ¿Qué vales de vivienda son actualmente elegibles para la exención?



COLORADO

Department of Health Care
Policy & Financing

- **Respuesta del HCPF:** Los cupones actuales, administrados por DOLA, incluyen cupones de vivienda de apoyo permanente, cupones del equipo de acceso a la comunidad y cupones de Colorado Fostering Success. Sin embargo, el estudio no se limita a este alcance. Encontrará más información sobre los servicios actuales de HRSN en la [página web de HRSN de HCPF](#).

Próximos pasos

El CHI finalizó la reunión e invitó a los participantes a mantener su compromiso de las siguientes maneras:

- Asistir a reuniones futuras; el HCPF celebrará reuniones adicionales a principios de 2026, después de la publicación del estudio de viabilidad.
- Suscribirse al [boletín informativo de HRSN](#) de HCPF para estar al tanto de futuras oportunidades de participación y comentarios, así como de actualizaciones sobre proyectos.
- Si se necesita información adicional sobre HRSN, visite la [página web de HRSN de HCPF](#).

Para obtener más información, comuníquese con:

El personal de HCPF, hcpf_hrsn@state.co.us, o Suman Mathur, CHI, a mathurs@coloradohealthinstitute.org.