Plan de Acción Estatal de Lesiones Cerebrales Traumáticas (TBI) de Carolina del Norte (2026–2029)

Contenido

Resumen ejecutivo 3
Introducción 4
El panorama nacional 4
El panorama de Carolina del Norte 4
Desarrollo del Plan 5
Áreas de enfoque 7
Actividades por Área de Enfoque 8
1. Mejor acceso a los servicios 8
2. Mejores proveedores de apoyo y médicos 12
3. Apoyar mejor a las personas con TBI y a los cuidadores**:** 14
4. Equipar mejor a la comunidad para prevenir lesiones cerebrales 16
Lo que este plan necesita para funcionar 19
¿Qué viene a continuación? 19
Glosario de siglas y términos 20

Resumen ejecutivo

El Plan de Acción Estatal de Lesiones Cerebrales Traumáticas de Carolina del Norte (TBI, por sus siglas en inglés) describe un mapa estratégico para mejorar los servicios, el apoyo y los resultados para las personas con TBI y sus familias. Basado en las aportaciones de las partes interesadas, basado en datos y alineado con el Plan Estatal del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte(NCDHHS, por sus siglas en inglés) la División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Servicios de Uso de Sustancias (DMHDDSUS, por sus siglas en inglés) y el Programa de Asociación Estatal de TBI de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés), este plan identifica cuatro prioridades estratégicas:

Mejor acceso a los servicios- Apoyar a las personas con experiencia vivida a servicios a acceso de alta calidad, incluida la expansión del acceso a la exención de TBI, los servicios 1915i, los servicios de salud mental o uso de sustancias, los servicios médicos, y los servicios especializados.

Mejores proveedores de apoyo y médicos- Educar a los proveedores de apoyo, agencias, médicos y administradores de atención sobre las mejores prácticas para apoyar a las personas con TBI.

Apoyar mejor a las personas con TBI y a los cuidadores- Proporcionar a las personas con TBI y a los cuidadores, apoyo para navegar por los cambios de la vida, apoyar el autocuidado, y promover el bienestar emocional.

Equipar mejor a las comunidades para prevenir lesiones cerebrales- Reducir la incidencia de lesiones cerebrales en la comunidad aumentando la conciencia, promoviendo comportamientos seguros y ampliando el acceso a los recursos de prevención.

Cada prioridad incluye objetivos, acciones y medidas de progreso específicos para guiar la implementación y garantizar la rendición de cuentas. DMHDDSUS publicará actualizaciones periódicas después de la implementación. El Plan de Acción Estatal de TBI de Carolina del Norte se revisará y será actualizado al menos una vez al año.

Introducción

La lesión cerebral traumática (TBI) es un importante problema de salud pública en Carolina del Norte y en todo Estados Unidos. Una TBI ocurre cuando un golpe, o sacudida en la cabeza interrumpe la función cerebral normal. Estas lesiones pueden causar desafíos a largo plazo con el pensamiento, las emociones, el movimiento, y la vida diaria.

El panorama nacional

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), en 2020 hubo aproximadamente 214,110 hospitalizaciones relacionadas con TBI, y en 2021, hubo 69,473 muertes relacionadas con TBI en los Estados Unidos. Eso es más de 586 hospitalizaciones y 190 muertes por día. Estas cifras no incluyen las TBI tratadas en salas de emergencia, clínicas de atención de urgencia o aquellas que no se informan. Los adultos mayores (de 75 años o más) están especialmente en riesgo, representando el 32% de las hospitalizaciones y el 28% de las muertes relacionadas con TBI. Los hombres tienen casi el doble de probabilidades de ser hospitalizados y tres veces más probabilidades de morir a causa de una TBI que las mujeres.[1]

Panorama de Carolina del Norte

La TBI es una preocupación creciente en Carolina del Norte. Las caídas son la principal causa de visitas de emergencia, hospitalizaciones y muertes relacionadas con TBI en el estado. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (NCDHHS, por sus siglas en inglés) informó que en 2023[2]:

- 7,665 personas fueron hospitalizadas por traumatismo craneoencefálico.
- 2,581 personas sufrieron muertes relacionadas con TBI.
- 31,654 personas visitaron las salas de urgencias por lesiones relacionadas con traumatismos craneoencefálico.

La División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Servicios de Uso de Sustancias (DMHDDSUS) ha reconocido estos desafíos y se compromete a construir un sistema público que apoye a las personas que viven con lesiones cerebrales para llevar la vida que elijan. Esto incluye recibir el apoyo necesario aquí en Carolina del Norte, desde atención aguda inmediata hasta servicios a largo plazo en su hogar y comunidad.

En su Plan Estratégico 2024–2029[3], DMHDDSUS se comprometió a:

- Aumentar el acceso a los servicios de TBI en todo el estado.

[1] Recursos de Asociaciones para Lesiones Cerebrales Traumáticas | Administración para la Vida Comunitaria (ACL)
[2] Lesiones cerebrales traumáticas en Carolina del Norte, 2023 – División de Salud Pública
[3] Plan Estratégico DMH/DD/SUS para 2024-2029| NCDHHS

- Expandir el apoyo en el hogar y en la comunidad.
- Mejorar la formación y capacitación de los proveedores.
- Apoyar a las personas con experiencia vivida y a sus familias.

Carolina del Norte lanzó nuevos servicios de Medicaid para personas con TBI en julio de 2023 a través de 1915i. La vida comunitaria y los apoyos ayudan a las personas a aprender habilidades para vivir en casa, crear una comunidad y vivir de manera más independiente e interdependiente. El relevo proporciona descansos en la atención para la persona con TBI y sus cuidadores. El empleo apoyado ayuda a las personas a obtener, mantener y prosperar en un empleo integrado competitivo. Y Community Transitions apoya el derecho de una persona a vivir en un hogar propio.

Carolina del Norte también lanzó el Piloto de Exención de TBI en 2018. Actualmente, este programa piloto solo está disponible en los condados donde está Alliance Health. Hasta la fecha, 105 personas con TBI están recibiendo servicios a través de la exención. En 2023, la Asamblea General de Carolina del Norte otorgó la autoridad para expandir la exención en todo el estado, sin embargo, a partir del desarrollo de este plan, no se han asignado fondos para agregar puestos de exención de TBI. En preparación para cuando se reciba la financiación, el equipo de TBI formado por DMHDDSUS y NC Medicaid se ha comprometido con las partes interesadas para garantizar que las definiciones de los servicios, la política de cobertura clínica, los planes y los proveedores estén listos. Este trabajo continuará como parte de este plan de acción.

Desarrollo del Plan

Este Plan de Acción Estatal de TBI de Carolina del Norte utiliza datos de la Evaluación de Fallos y Necesidades de Carolina del Norte completada en colaboración con la Asociación de Lesiones Cerebrales de Carolina del Norte (BIANC, por sus siglas en inglés)[4], Tablero de servicios de TBI[5], y refleja las voces de las personas con experiencia vivida, las familias, los proveedores y los defensores para trabajar sobre la base de la labor realizada y actualizar las estrategias del *Plan de Acción de TBI del Estado de Carolina del Norte 2023*[6]. También se alinea con los objetivos del Programa de Asociación Estatal de TBI de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL) y el Plan Estratégico de DMHDDSUS.

Carolina del Norte recibe fondos del Programa de Asociación Estatal para la Lesión Cerebral Traumática del ACL (ACL Traumatic Brain Injury State Partnership Program)[7],

[4] https://www.ncdhhs.gov/needs-and-gaps-powerpoint-2025-ff/download?attachment

[5] https://medicaid.ncdhhs.gov/reports/dashboards/nc-medicaid-traumatic-brain-injury-tbi-dashboard

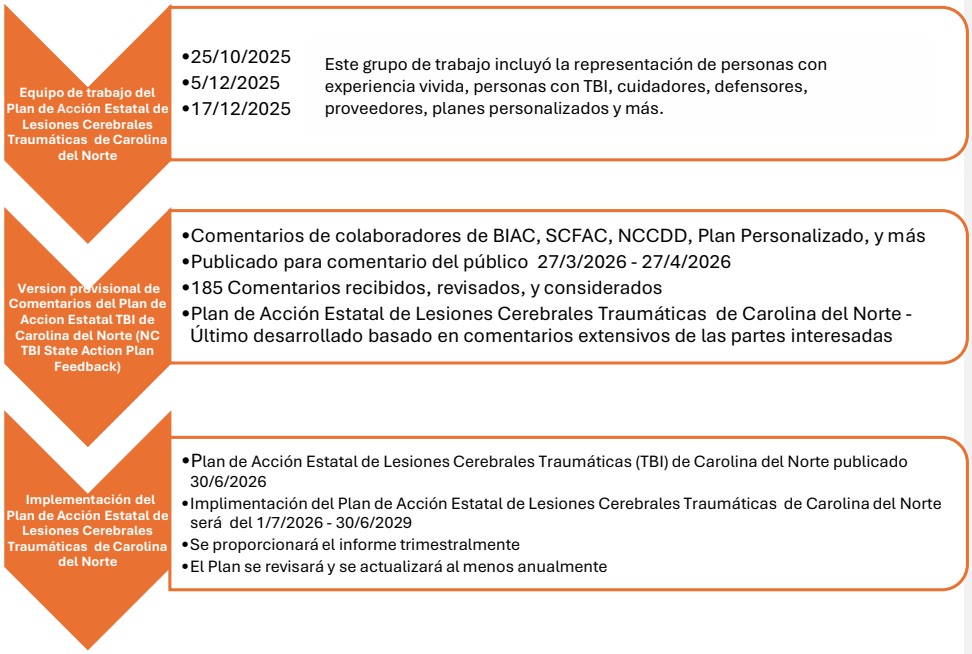
[6] https://www.ncdhhs.gov/tbistateactionplan2023final2/open

[7] subvención del Programa Estatal de Asociación para Lesiones Cerebrales Traumáticas del ACL | Administración para la Vida Comunitaria (ACL)

cuyo objetivo es construir sistemas sólidos de atención que ayuden a las personas con TBI a vivir de forma independiente y con dignidad. El programa ACL exige a los estados:

- Crear un Plan Estatal de TBI basado en los aportes de las partes interesadas.
- Fortalecer los servicios y el apoyo a lo largo de la vida.
- Incluir a las personas con experiencia vivida en la planificación y el liderazgo.

NCDHHS valora el aporte y la perspectiva de todas las partes interesadas. Estamos agradecidos por todo el tiempo, la experiencia y los conocimientos que la comunidad ofrece en el desarrollo y la implementación del Plan de Acción Estatal de TBI de Carolina del Norte. Las partes interesadas de la comunidad involucradas incluyen el Consejo Asesor de Lesiones Cerebrales (BIAC), el Comité Asesor Estatal del Consumidor y la Familia (SCFAC), el Consejo de Discapacidades del Desarrollo de Carolina del Norte (NCCDD), la Asociación de Lesiones Cerebrales de Carolina del Norte (BIANC) y los Planes Personalizados, además de las muchas personas con TBI y cuidadores. El Plan de Acción Estatal de TBI de Carolina del Norte se desarrolló con la comunidad de TBI a través de los siguientes pasos:



Juntos, podemos crear un sistema en el que las personas con TBI en Carolina del Norte tengan la oportunidad de vivir una vida plena y con apoyo, cerca de su hogar, con dignidad y opciones.

Áreas de enfoque

El Plan de Acción Estatal de NC TBI se implementa como una colaboración entre las divisiones de NCDHHS, incluyendo DMHDDSUS, NC Medicaid, División de Salud Pública, División de Empleo e Independencia para Personas con Discapacidades, y colaboradores externos como la Asociación de Lesiones Cerebrales de Carolina del Norte, Tailored Plan y otros. BIAC, SCFAC, NCCDD y otros proporcionan comentarios continuos durante la implementación de este plan.

Para mejorar la conexión entre las personas con TBI y las comunidades elegidas, el Plan de Acción Estatal de TBI de Carolina del Norte se centra en tres áreas prioritarias.

Mejor acceso a los servicios: Apoyar el acceso de las personas con experiencia vivida a los servicios de alta calidad, incluida la ampliación del acceso a la exención de TBI, los servicios 1915i, los servicios de salud mental/uso de sustancias, los servicios médicos, y los servicios especializados.

Mejores proveedores de apoyo y médicos: Educar a los proveedores de apoyo, agencias, médicos y administradores de atención sobre las mejores prácticas para apoyar a las personas con TBI.

Apoyar mejor a las personas con TBI y a los cuidadores: Proporcionar a las personas con TBI y a los cuidadores apoyo para navegar por los cambios de la vida, apoyar el autocuidado y promover el bienestar emocional.

Equipar mejor a las comunidades para prevenir lesiones cerebrales: Reducir la incidencia de lesiones cerebrales en la comunidad al aumentar la conciencia, promover comportamientos seguros y expandir el acceso a los recursos de prevención.

Actividades por Área de Enfoque

1. Mejor acceso a los servicios

Las personas con TBI a menudo pueden no ser conscientes de que han experimentado una TBI o de cómo esa lesión puede estar afectando su vida. Es importante aumentar las pruebas de detección para que se pueda vincular a las personas con los servicios adecuados y el apoyo de intervención temprana.

Además de los servicios más generales como CAP-DA, CAP-C, y el Plan Estatal de Medicaid, hay servicios disponibles específicamente para personas con TBI en Carolina del Norte. Entre esos servicios están:

- Servicios 1915i
- Servicios financiados por el Estado
- Fondos asignados por el Estado

Carolina del Norte está probando un programa de exención de TBI por Medicaid en los condados atendidos por Alliance Health: Cumberland, Durham, Harnett, Johnston, Mecklenburg, Orange y Wake. A partir de la redacción de este plan, este piloto no ha podido ser entregado en todo el estado sin asignaciones adicionales de la Asamblea General. Hasta que este programa piloto se implemente en todo el estado, cada Plan Personalizado mantendrá un Registro de Interés.

Las personas con TBI y los cuidadores informan que las reglas y los procesos pueden ser complejos y difíciles de entender. Los documentos que rigen las políticas y las definiciones de servicio no están escritos de manera accesible. La comunicación clara y accesible es una necesidad.

La División de Empleo e Independencia para Personas con Discapacidades (EIPD, por sus siglas en inglés) también apoya los programas específicos de TBI. Muchas veces, las personas con TBI enfrentan desafíos para regresar a los trabajos que tenían antes de su lesión. EIPD ayuda a las personas a navegar por esta nueva experiencia y obtener el apoyo necesario para regresar al trabajo o encontrar nuevas oportunidades de empleo. La detección de TBI es un paso importante para identificar y apoyar a las personas con TBI para que alcancen un empleo para toda su vida.

Objetivo: Para el 30 de junio de 2029, NC DHHS ayudará a las personas con TBI a acceder a los servicios necesarios durante todo el proceso de recuperación, medido por el aumento en el número de personas examinadas para TBI y el aumento en el número de personas que acceden a los servicios de TBI en Carolina del Norte.

Acciones clave y fechas de finalización planificadas

1. Expandir la exención de TBI en todo el estado

Finalización Prevista	Pasos de acción	¿Completado?
Octubre 2026	A. Evaluar la matriz de servicios de exención en el piloto.	
Diciembre 2026	B. Desarrollar recomendaciones de mejores prácticas para la elegibilidad de la exención.	
Diciembre 2026	C. Desarrollar un plan de implementación integral con un cronograma para la expansión de la exención que se implementará en espera de la asignación de fondos de la Asamblea General.	
Junio 2027	D. Publicar la Guía de elegibilidad en un idioma accesible.	
Julio 2028	E. Evaluar la viabilidad de desarrollar una exención por separado de la lesión cerebral adquirida (ABI, por sus siglas en inglés).	

2. Desarrollar la comprensión de la prevalencia de TBI en Carolina del Norte.

Finalización Prevista	Pasos de acción	¿Completado?
Julio 2026	A. Implementar el protocolo estandarizado de gestión del Registro de interés o Lista de espera de exención de TBI para la exención de TBI.	
Diciembre 2026	B. Implementar una iniciativa de detección en todo el estado que eduque y permita a los médicos, planes de salud, proveedores, sistema de justicia, e individuos utilizar la herramienta de detección.	

3. Estandarizar la experiencia de los servicios en Carolina del Norte

Finalización Prevista	Pasos de acción	¿Completado?
Diciembre 2026	A. Evaluación panorámica completa de la gama de servicios disponibles, incluido el	

	transporte, a lo largo del continuo de gravedad para alguien que sufre una TBI.	
Enero 2027	B. Desarrollar una matriz de servicios estándar que proporcionarán los Planes Personalizados a través de las Asignaciones Estatales de TBI.	
Julio 2027	C. Implementar completamente la matriz de servicios estándar que proporcionarán los planes personalizados a través de las asignaciones estatales de TBI.	

4. Educar a la comunidad sobre los servicios disponibles utilizando una comunicación accesible.

Finalización Prevista	Pasos de acción	¿Completado?
Octubre 2026	A. Desarrollar e implementar un plan de comunicación para garantizar que las personas con TBI y los cuidadores comprendan los servicios disponibles.	
Marzo 2027	B. Desarrollar y lanzar un Centro de Recursos de TBI que es accesible.	
Octubre 2027	C. Desarrollar y publicar una guía de servicios para personas con TBI, incluidos los servicios proporcionados por DMHDDSUS, EIPD, NC Medicaid, organizaciones de atención administrada y otros.	
Diciembre 2028	D. Desarrollar documentos de orientación de planificación de la transición para que los administradores de atención y los coordinadores de transición los utilicen después de una lesión cerebral inicial para incluir remisiones, vinculaciones y evaluaciones recomendadas.	
Julio 2029	E. Cada Entidad Local de Administración / Organización de Asistencia Administrada (LME/MCO) desarrollará y publicará una página web específica para TBI.	

Medir los avances

Realizaremos un seguimiento del progreso hacia este objetivo con las siguientes métricas:

Métricas	Resultado deseado
Número de personas sometidas a pruebas de detección de TBI utilizando el Sistema de Detección y Apoyo en Línea para Lesiones Cerebrales (OBISSS) en Carolina del Norte.	Detección al menos: Año 1: 500 Año 2: 750 Año 3: 1000
Número de personas que reciben servicios específicos de TBI, incluidos 1915i, exención de TBI, servicios de TBI financiados por el estado, y servicios a través de asignaciones estatales de TBI. La línea de base se determinará como el total puntual de personas que acceden a los servicios de TBI a partir del 30/06/2026.	Aumento del 10% en el número total de personas que reciben servicios

2. Mejores proveedores de apoyo y médicos

La fuerza laboral de TBI es limitada en Carolina del Norte. Encontrar médicos y especialistas dispuestos y capaces de trabajar con personas con TBI es un desafío. Es posible que los médicos y especialistas, incluso los médicos especializados en salud mental y uso de sustancias, no se sientan preparados para trabajar con personas con TBI. Los proveedores y profesionales también informan problemas con la inscripción y la facturación a través de Medicaid.

Los profesionales de soporte directo son una pieza clave en el acceso a los servicios. Los profesionales de apoyo directo informan que no se sienten bien preparados o capacitados para el puesto. También informan que están mal pagados o que no tienen suficientes horas de trabajo.

Objetivo: Para el 30 de junio de 2029, NCDHHS creará una fuerza laboral bien capacitada y de alta calidad en todo el proceso de apoyo, como lo demuestra el 85% de las personas encuestadas que informan que pueden ver a su proveedor de atención primaria cuando lo necesiten, ver a sus especialistas cuando lo necesiten y que su administrador de atención los vincula con los servicios que necesitan.

Acciones clave y fechas de finalización planificadas

1. Capacitar la fuerza laboral continuamente.

Finalización Prevista	Pasos de acción	¿Completado?
Diciembre 2026	A. Identificar los recursos existentes y las brechas en los recursos de capacitación en TBI para médicos, proveedores, administradores de atención, profesionales de apoyo directo y la comunidad.	
Enero 2027	B. Incorporar contenido específico de TBI en las iniciativas de fuerza laboral departamental de NCDHHS.	
Julio 2027	C. Desarrollar e implementar un plan de capacitación integral para médicos, proveedores, administradores de atención, profesionales de apoyo directo, y partes interesadas de la comunidad.	
Diciembre 2027	D. Identificar e implementar capacitación para hospitales, centros de trauma, y personal de planificación de transición sobre servicios comunitarios y planificación de transición.	

2. Hacer crecer la red de proveedores.

Finalización Prevista	Pasos de acción	¿Completado?
Setiembre 2026	A. Implementar y facilitar una Colaborativa de Proveedores de TBI en todo el estado.	
Julio 2027	B. Identificar las brechas del proveedor, el médico, el especialista y el administrador de atención.	
Diciembre 2027	C. Apoyar a LME/MCO y Medicaid para estandarizar la experiencia del proveedor en el proceso de inscripción.	

Medir los avances

Realizaremos un seguimiento del progreso hacia este objetivo con las siguientes métricas:

Métricas	Resultado deseado antes del 30/6/29
Porcentaje de personas encuestadas que informan estar "de acuerdo" o "muy de acuerdo" con la afirmación: Puedo ver a mi médico de atención primaria cuando lo necesite.	85%
Porcentaje de personas encuestadas que informan estar "de acuerdo" o "muy de acuerdo" con la afirmación: Puedo ver a mis especialistas cuando lo necesito.	85%
Porcentaje de personas encuestadas que informan "estar de acuerdo" o "muy de acuerdo" con la declaración: Mi administrador de atención me vincula con los servicios que necesito.	85%

3. Apoyar mejor a las personas con TBI y a los cuidadores:

Las personas con TBI y sus cuidadores a menudo enfrentan grandes desafíos que van más allá del tratamiento médico. TBI puede afectar la memoria, las emociones y el funcionamiento diario, lo que dificulta que las personas vivan de forma independiente. Las personas que viven con TBI y sus cuidadores han experimentado un cambio importante en su vida. Además de los cambios en las habilidades, las personas también están ingresando al sistema de servicios públicos por primera vez. Las personas gestionan las citas, brindan apoyo emocional y manejan el estrés financiero. Se necesita un mejor apoyo para brindar a las personas que viven con TBI y a los cuidadores acceso a terapia, educación y programas comunitarios para reducir el aislamiento y mejorar la calidad de vida.

El BIAC de Carolina del Norte desempeña un papel importante en el asesoramiento al estado para proporcionar servicios y apoyo que satisfagan las necesidades de las personas con TBI y sus cuidadores. Esto incluye hacer recomendaciones al Gobernador, la Asamblea General, y el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos sobre cómo se planifican, implementan, financian y prestan los servicios en Carolina del Norte.[8]

Objetivo: Para el 30 de junio de 2029, NCDHHS creará un acceso fácil a la información, el relevo y los servicios de entre pares para las personas con TBI y sus cuidadores, según lo medido por un informe del 75% de las personas encuestadas que pueden encontrar información cuando la necesitan, 75 entre pares certificados en el primer año del programa y un aumento del 2% en el número de personas que facturan los servicios de relevo de TBI.

Pasos clave de acción y fechas de finalización

Commented [Ad1]: Graphic box needed here

Dentro del Centro de recursos de TBI, crear contenido específicamente para personas con TBI y cuidadores.

Finalización Prevista	Pasos de acción	¿Completado?
Enero 2027	A. Desarrollar contenido educativo específicamente para personas con TBI y cuidadores en el Centro de recursos de TBI.	

[8] § 143B-216.65. Consejo Asesor de Lesiones Cerebrales de Carolina del Norte – Creación y funciones.

Julio 2027	B. Desarrollar un proceso In-Reach que incluya el uso de herramienta(s) de toma de decisiones informadas.	
Diciembre 2028	Crear y promover una guía para orientar durante la dada de alta* para las personas recién lesionadas sobre los servicios comunitarios y el apoyo disponible. ** La hoja de ruta debe coordinarse con los documentos de orientación desarrollados en "Mejor acceso a los servicios".*	
Junio 2029	C. Desarrollar recursos de transición específicos para incluir a todos los veteranos independientemente del estado de alta.	

Desarrollar personal de entre pares de TBI y oportunidades de relevo dentro del continuo de servicios.

Finalización Prevista	Pasos de acción	¿Completado?
Octubre 2026	A. Mejorar y promover el continuo de cuidados de relevo para las personas con TBI.	
Diciembre 2027	B. Implementar la certificación de apoyo entre pares de TBI	
Junio 2029	C. Incorporar a TBI Peers en la línea 988 entre pares.	

Oportunidades de apoyo para personas con TBI y cuidadores para asesorar al estado de Carolina del Norte.

Finalización Prevista	Pasos de acción	¿Completado?
Anual	A. Completar una evaluación de brechas y necesidades a nivel estatal de los servicios y apoyos de TBI.	Anual
Anual	B. Utilizar evaluación de brechas y necesidades, BIAC, SCFAC, NCCDD, y los comentarios de la comunidad para actualizar y ajustar el Plan de Acción Estatal de TBI de Carolina del Norte.	Anual
En curso	C. Proporcionar apoyo administrativo al Consejo Asesor de Lesiones Cerebrales	En curso

En curso	D. Proporcionar actualizaciones periódicas programadas y ad hoc a BIAC, SCFAC, y NCCDD y solicitar comentarios sobre las iniciativas.	En curso

Medir los avances

Realizaremos un seguimiento del progreso hacia este objetivo con las siguientes métricas:

Métricas	Resultado deseado
Número de entre pares certificados TBI (TBI Certified Peers).	75 entre pares certificados en el año 1 del programa
Número de personas con TBI que utilizan cuidados de relevo.	Aumento del 2%
Porcentaje de personas encuestadas que informan estar "de acuerdo" o "muy de acuerdo" con la afirmación: Puedo encontrar la información sobre los servicios de TBI cuando la necesito.	75%

4. Equipar mejor a las comunidades para prevenir lesiones cerebrales

Carolina del Norte se está centrando en estrategias de prevención que pueden marcar una diferencia real para las personas y las comunidades. Una parte clave de este trabajo es comprender cómo ocurren las TBI, quién está en mayor riesgo, y qué situaciones conducen a lesiones. Al observar de cerca los datos de vigilancia en todo el estado, podemos identificar patrones y dirigir los esfuerzos de prevención donde tendrán el mayor impacto.

Nuestro enfoque estratégico incluye varias prioridades. En primer lugar, queremos reducir las lesiones cerebrales traumáticas relacionadas con las caídas mediante la promoción de programas de prevención comprobados, como controles de seguridad en el hogar, programas de ejercicio que mejoren el equilibrio y la fuerza, y esfuerzos de educación comunitaria. Esto ocurrirá a través de la colaboración con centros para personas mayores, agencias locales, proveedores médicos y otras organizaciones para asegurarse de que las personas tengan la información y el apoyo que necesitan para mantenerse a salvo. Otra área prioritaria incluye aumentar la conciencia de las causas no traumáticas de la lesión cerebral, como las lesiones cerebrales adquiridas que ocurren cuando el suministro de oxígeno al cerebro se ve comprometido durante eventos como una sobredosis de drogas.

Otro enfoque importante es mejorar la forma en que recopilamos y usamos los datos de TBI. Al fortalecer nuestros sistemas de vigilancia y aumentar las pruebas de detección en los entornos de atención médica y comunitarios, podemos obtener una imagen más completa de cuántas personas se ven afectadas por la TBI y qué servicios necesitan. Mejores datos nos ayudarán a responder de manera más efectiva y asegurarnos de que nuestro trabajo de prevención llegue a todas las partes del estado, incluidas las comunidades que históricamente han estado desatendidas.

Finalmente, este plan enfatiza la importancia de la equidad, asegurándose de que todos en Carolina del Norte, independientemente de donde vivan o quiénes sean, tengan acceso a recursos que ayuden a prevenir lesiones cerebrales.

Objetivo: Para el 30 de junio de 2029, NCDHHS equipará a las comunidades para prevenir lesiones cerebrales, como lo demuestra hay un 5% más de alcance en la difusión de datos, mensajes educativos y la promoción de capacitaciones sobre prevención de lesiones relacionadas con TBI dirigidas a zonas de alto riesgo identificadas.

Pasos clave de acción y fechas de finalización

1. Proporcionar datos y actualizaciones de vigilancia sobre lesiones, muertes, hospitalizaciones y visitas al departamento de emergencias relacionadas con TBI.

Finalización Prevista	Pasos de acción	¿Completado?
Setiembre 2026	Publicar el tablero de datos de lesiones para incluir las muertes por lesiones relacionadas con TBI.	
En curso	Actualizar los productos de datos básicos centrados en los datos de lesiones relacionadas con TBI	
Septiembre 2026	Crear y difundir la hoja informativa de datos de lesiones relacionadas con TBI.	
Septiembre 2026	Crear y difundir la publicación anual del informe de lesiones relacionadas con TBI.	

2. Promover oportunidades educativas a las comunidades sobre estrategias de prevención de TBI.

Finalización Prevista	Pasos de acción	¿Completado?
Setiembre 2026	Utilizando datos de la División de Salud Pública, identificar las áreas de Carolina del Norte con un alto riesgo de TBI.	

Marzo 2027	Desarrollar mensajes educativos que aumenten la conciencia de las causas traumáticas y no traumáticas de la lesión cerebral, incluidas las que pueden ocurrir durante los eventos de sobredosis de drogas.	
Septiembre 2027	Implementar campañas y capacitación específicas (por ejemplo, reconocer riesgos de caídas, entornos seguros) en función de las zonas de alto riesgo identificadas.	
Agosto 2028	Identificar colaboradores adicionales para implementar estrategias de prevención de TBI.	
Octubre 2028	Entregar estrategias de prevención de TBI a los colaboradores identificados.	

Medir los avances

Realizaremos un seguimiento del progreso hacia este objetivo con las siguientes métricas:

Métricas	Resultado deseado
Número de colaboradores que reciben actualizaciones de datos y vigilancia.	Aumento del 5%
Número de vistas únicas en las páginas web de temas de prevención de TBI.	Aumento del 10%
Número de veces que estrategias de prevención y capacitaciones basadas en evidencia se promueven.	Promoción mensual como mínimo
Número de colaboradores para la prevención de TBI.	Aumento del 10%

Lo que este plan necesita para funcionar

Para que el Plan de Acción Estatal de TBI de Carolina del Norte funcione, necesitamos:

- Financiación y trabajadores
    - Financiación para apoyar nuevos servicios y aumentar el acceso
    - Suficientes trabajadores capacitados para prestar servicios
- Compromiso con las partes interesadas
    - Participación de la comunidad para garantizar que las personas con TBI y sus cuidadores informen el proceso
    - Fuerte colaboración entre proveedores de servicios, médicos, profesionales y agencias gubernamentales

Para apoyar la participación de las partes interesadas, DMHDDSUS proporciona apoyo administrativo al BIAC. Este consejo está abierto al público y se reúne cada dos meses. El BIAC está compuesto por personas con TBI, cuidadores, proveedores, empleados estatales, defensores y otras personas designadas por nuestro gobernador y legisladores según la subvención ACL[9] y otra ley estatal[10].

¿Qué viene a continuación?

El Plan de Acción Estatal de Lesiones Cerebrales Traumáticas de Carolina del Norte es un documento vivo y seguirá evolucionando. NCDHHS:

- Solicitará la Subvención de Asociación Estatal de TBI ACL al momento de la publicación del Aviso de Oportunidad de Financiamiento (NOFO)
- Desarrollará un plan de proyecto detallado
- Trabajará con las familias, las partes interesadas y los responsables de la formulación de políticas
- Realizará un seguimiento del progreso a través de informes trimestrales e informes públicos de métricas
- Trabajará con personas con TBI y cuidadores para dar voz en el proceso

[9] Recursos de colaboraciones para Lesiones de Cerebro Traumática Brain | Administración para la Vida Comunitaria
[10] § 143B-216.66. Consejo Asesor de Lesiones Cerebrales de Carolina del Norte – membresía; quorum; compensación

Glosario de siglas y términos

ABI – Acquired Brain Injury (Lesión cerebral adquirida)

ACL – Administration for Community Living (Administración para la Vida Comunitaria)

BIAC – Brain Injury Advisory Council (Consejo Asesor de Lesiones Cerebrales)

CAP-C – Community Alternatives Program for Children (Programa de Alternativas Comunitarias para Niños)

CAP-DA – Community Alternatives Program for Disabled Adults (Programa de Alternativas Comunitarias para Adultos Discapacitados)

CDC – Centers for Disease Control and Prevention (Centros de Prevención y Control de Enfermedades)

CFSP – Comprehensive Family Support Program (Programa Integral de Apoyo Familiar)

DD – Developmental Disabilities (Discapacidades del desarrollo)

DMHDDSUS – Division of Mental Health, Developmental Disabilities, and Substance Use Services (División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Servicios de Uso de Sustancias)

EIPD – Division of Employment and Independence for People with Disabilities (División de Empleo e Independencia para Personas con Discapacidades)

NC – North Carolina (Carolina del Norte)

NCCDD – North Carolina Council on Developmental Disabilities (Consejo de Carolina del Norte sobre Discapacidades del Desarrollo)

NCDHHS – North Carolina Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte)

NOFO – Notice of Funding Opportunity (Aviso de Oportunidad de Financiamiento)

OBISS – Online Brain Injury Screening and Support System (Sistema en línea de apoyo y detección de lesiones cerebrales)

PWLE – People with Lived Experience (Personas con experiencia vivida)

QM – Quality Management (Gestión de la calidad)

SCFAC – State Consumer and Family Advisory Committee (Comité Asesor Estatal del Consumidor y la Familia)

SP – Standard Plan (Plan estándar)

TBI – Traumatic Brain Injury (Lesión Traumática al Cerebro)

TP – Tailored Plan (Plan personalizado)