

Conclusiones de Datos Claves 2008 - Combinados

Conclusiones Globales de Datos Clave para 2008	2
Conclusiones de Datos Clave de Categoría Servicios de 2008	4
Grupos Regionales de Enfoque.....	6
Inventario de Recursos, Resultados de los Servicios y Costos Unitarios.....	8
Utilización de Servicios	9
Disparidades en el Uso de Servicios.....	10
Encuesta de Evaluación de Necesidades	12
Disponibilidad Regional de Servicios Bajo los Programas Ryan White (RWP).....	14
Epidemiología del VIH/SIDA	15
Condiciones concurrentes de Salud, pobreza y seguro.....	17
Necesidades Insatisfechas.....	18

Consejo de Planificación en Servicios de Salud para Personas con VIH en San Diego
Comité de Prioridades



Conclusiones Globales de Datos Clave para 2008



Aprobado 10 de julio de 2008

Resultados de la encuesta 2008 sobre evaluación de necesidades de consumidores VIH/SIDA

- Vivienda/Albergue, Transporte y Especialidades Médicas han alcanzado mayor prioridad desde la encuesta de 2006.
- Afroamericanos (sobre todo Mujeres Afroamericanas) clasifican a los servicios de apoyo con un mayor rango que otras poblaciones.
- Más personas que respondieron a la encuesta dijeron que necesitan pero no pueden obtener servicios dentales y vivienda, más que cualesquier otros servicios.
- Tres (3%) por ciento de los encuestados dijeron que ellos “necesitan pero no pueden obtener” **Cuidados Primarios para el VIH** y tres (3%) por ciento dijeron lo mismo sobre **Medicamentos para el VIH**, en comparación con el 15% y el 13% cada uno respectivamente en la encuesta de 2006.

Encuesta entre proveedores de servicios (datos de 2006; los resultados de la Encuesta de Proveedores de 2008 estarán disponibles en el otoño de 2008)

- Los servicios más importantes para obtener y mantener a personas con VIH o SIDA (PLWH/A) bajo cuidados primarios VIH son: Recuperación/ Tratamiento de Alcoholismo y Drogadicción, Administración o Manejo de Casos, Vivienda, Salud Mental, Centros de Intervención Temprana: Centros de Servicios Coordinados, Transporte y ubicación del servicio.

Sin recibir cuidados

- Las razones principales del por qué no se obtienen cuidados médicos fueron **Me sentí sano y No estoy listo/a para enfrentar el hecho de que sufro de VIH.**
- Las personas que viven con el VIH/SIDA (PLWH/A, por sus siglas en inglés) que no reciben cuidados primarios para el VIH tienen mayores probabilidades que las que sí reciben cuidados primarios de sufrir **condiciones concurrentes**, incluyendo no tener hogar, uso de sustancias, enfermedades mentales e incapacidades físicas; más probabilidades de ser positivos al VIH (no diagnosticados con SIDA) (“se sienten sanos”) y **con menos probabilidades** de reportar una situación de vida estable.
- “El cambio en la situación de salud y el acceso a servicios de desintoxicación y tratamiento de abuso de sustancias, de salud mental, de vivienda, de servicios de manejo de casos y transporte, y ubicaciones donde obtener todos los servicios tales como centros de servicios coordinados, parecen ser potentes motivadores para conseguir y mantener a PLWH/A en cuidados primarios para el VIH”.

Necesidades no satisfechas:

- Se estima que 37% de las PLWH/A tienen una necesidad no satisfecha de Cuidados Primarios para el VIH (32% de personas con SIDA; 41% de personas con VIH que no es SIDA).
- Entre las personas con VIH (no SIDA): las mujeres, los afroamericanos, las personas de 50 años y mayores y los residentes del Este del Condado tienen mayores probabilidades de no recibir cuidados.

Condiciones de salud concurrentes, pobreza y situación de seguro médico

- Las PLWH/A tienen mayores probabilidades que las poblaciones generales del Condado de San Diego de sufrir las siguientes condiciones: tuberculosis, enfermedades transmitidas sexualmente (ETS), hepatitis B y C, enfermedades mentales, uso de drogas con o sin inyección, no tener hogar, pobreza y falta de seguro.

- La investigación también revela una mayor incidencia de enfermedades gastrointestinales, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades de tipo endocrino/nutricional/metabólico, enfermedades del sistema nervioso y enfermedades neoplásicas (cáncer, linfoma).
- Estas condiciones pueden complicar la adherencia [a cuidados] y hacer que los cuidados sean más complejos y más caros.

Epidemiología del SIDA

- La proporción de casos nuevos de SIDA atribuidos a hombres de raza blanca que tienen relaciones con hombres (MSM) y residentes de la Región Central de San Diego ha disminuido con el paso del tiempo.
- La proporción de casos nuevos de SIDA atribuidos a Latinos, residentes del Sur de la Bahía y transmisión heterosexual (entre mujeres) se ha incrementado con el paso del tiempo.

Grupos Regionales de Enfoque

- Los problemas identificados con mayor frecuencia entre todas las cinco regiones incluyen solicitudes de los siguientes servicios: transporte, vivienda, cuidado de niños/familia y servicios dentales.

Disponibilidad regional de servicios de la Parte A (anteriormente Título I) de la Ley Ryan White (RW)

- La región con el menor número de servicios de la Parte A de la Ley RW es el Este del Condado, seguida por la región Sur de la Bahía.

Utilización de servicios de la Parte A de la Ley RW

- A pesar que la subvención fue la misma o que ha disminuido, la utilización de servicios aumentó en los siguientes servicios entre los Años (YR) 16 y (YR) 17: Cuidados Primarios para el VIH ((que también aumento en 29% para el Año (YR) 18), Servicios de Manejo de Casos Médicos; Tratamiento de Alcoholismo y Drogadicción – Paciente Externo; Servicios de Intervención Temprana – Regionales; y Alimentos: Entrega de Comidas a Domicilio.
- Los Afroamericanos mostraron disparidades (en comparación con datos epidemiológicos locales de VIH/SIDA) en la utilización de servicios bajo la Parte A de la Ley RW, en Cuidados Primarios para el VIH y en otros cuatro servicios básicos.
- Los Latinos mostraron disparidades en el uso de Servicios Psiquiátricos y Servicios de Tratamiento de Alcoholismo y Drogadicción – Paciente Externo.
- Los residentes del Sureste de San Diego mostraron disparidades en la utilización de servicios de Especialidad Medica, Servicios Psiquiátricos, Atención Dental, Salud Mental y Tratamiento de Alcoholismo y Drogadicción – Paciente Externo; el Sur de la Bahía en Servicios Psiquiátricos, Atención Dental Y Tratamiento de Alcoholismo y Drogadicción; el Norte del Condado en Salud Mental y Tratamiento de Alcoholismo y Drogadicción y el Este del Condado en Servicios de Intervención Temprana -Regionales.
- Los residentes del Sur de la Bahía mostraron el mayor número de disparidades en la utilización de servicios de apoyo, seguidos por Latinos.

Inventario de recursos

- Todos los proveedores actuales bajo la Parte A de la Ley RW tienen amplia **Capacidad** para proporcionar servicios.
- Para la mayoría de los proveedores bajo la Parte A de la Ley RW, la **Capacidad** se limita principalmente basándose en la disponibilidad de fondos.
- La mayoría de los programas no subvencionados bajo la Ley RW que proporcionan servicios iguales o similares tienen una capacidad limitada o muy limitada; se enfocan a poblaciones específicas (por ejemplo, los veteranos) o tienen una experiencia o enfoque nulos o muy limitados sobre el VIH.
- Todos los proveedores bajo la Parte A de la Ley RW evalúan a los clientes para acceder a otros recursos si corresponde.

Resultados de los Servicios

- Se indican resultados positivos para todos los servicios subvencionados bajo las Partes A/B de la Ley RW; casi todos los servicios cumplieron con, o sobrepasaron, los objetivos de resultados contratados.

**Consejo de Planificación de Servicios de Salud para el VIH de San Diego
Comité de Prioridades
Conclusiones de Datos Clave de Categoría Servicios de 2008**

CATEGORIA SERVICIOS	DATOS CLAVOS
Cuidados Primarios del VIH	Servicio fundamental. Prioridad número 2 en la encuesta de Evaluación de Necesidades (NA). Disparidad para afro-americanos. (Medicamentos añadido en EJ 18, Servicio fundamental, enlazado a Cuidados Primarios, numero 1 en la encuesta de NA)
Especialidades Médicas	Servicio fundamental, enlazado a Cuidados Primarios. Prioridad, número 7 en la encuesta de NA. Disparidad para el Sureste de San Diego, afro americanos
Tratamiento Psiquiátrico	Servicio fundamental; enlazado a Cuidados Primarios. Prioridad número 12 en la encuesta de NA. Disparidad para latinos, Sureste de San Diego, y la Bahía Sur.
Atención Dental	Servicio fundamental, Prioridad número 4 en la encuesta de NA. Muchas Personas que Viven con VIH/SIDA (PLWH/A) no tienen seguro. Disparidad para afro americanos, el Sureste de San Diego, y la Bahía Sur.
Cuidados de Salud en el Hogar/Hospicio en el Hogar	Servicio fundamental, prioridad número 19 en la encuesta de NA.
Servicios de Gestión de Casos	Servicio fundamental, Prioridad número 3 en la encuesta de NA. Servicio fundamental; enlaza clientes a otros servicios, incluyendo Cuidados Primarios. Muchas PLWH/A tienen condiciones de salud concurrentes que requieren servicios/apoyo adicional.
Servicios de Gestión de Casos - Para Gente de Color	Servicio fundamental, Alcanza a diversos grupos/regiones.
Salud Mental: Asesoramiento/Terapia y Grupos de Apoyo	Servicio fundamental, Prioridad número 8 en la encuesta de NA. 22 por ciento de los encuestados (y 26 por ciento de los encuestados sin hogar) tienen enfermedades mentales crónicas. Disparidad para afro-americanos, el Sureste de San Diego, el Norte del Condado.
Centros de Intervención Temprana: Servicios Integrados para Mujeres, Niños y Familias	Servicio fundamental, Incluye la prestación directa de Salud Mental, Defensa de la Familia/Por Persona en Igual Condición, Alcance, Apoyo de Cuidado de Infantes y de Mentor/Compañero. Las mujeres cubren el 12 por ciento de casos recientes de SIDA. Las mujeres afro americanas necesitan servicios de apoyo para mantenerse bajo cuidados médicos. Alcanza a diversos grupos/regiones.
Centros de Intervención Temprana: Servicios Regionales	Servicio fundamental, el enfoque de HRSA es identificar PLWH/A que no están bajo cuidado médico y enlazarlos a cuidados médicos. Servicio fundamental, Enlaza individuos a cuidado médico. CM es un componente central. Número 3 en la encuesta NA. Colocados con Cuidados Primarios de VIH, Centros de Apoyo en las comunidades: Sureste de San Diego, la Bahía del Sur, y el Norte del Condado.
Vivienda: Vivienda de Emergencia	Prioridad número 5 en la encuesta NA [Número 5 para 21 de 26 subpoblaciones]. Tercera falta de servicios más grande (10 por ciento) en la encuesta NA. La pobreza y la falta de vivienda son comunes entre PLWH/A.
Vivienda: PARS	
Tratamiento de Alcoholismo y Uso de Drogas: Residencial	Prioridad número 10. (#7 para el Norte del Condado, afro americanos, y personas de Asia/Islas del Pacífico (A/PI), #6 para hombres afro americanos que tienen relaciones sexuales con hombres (MSM) y ex convictos; #5 o menos para personas que activamente se inyectan drogas (IDU), personas que se inyectaban drogas, convictos, y personas sin hogar.) Disparidad para mujeres y latinos.
Alcance a Personas con Adicción de Drogas y Alcohol	Servicio fundamental, condición concurrente frecuentemente ente PLWH/A. Disparidad entre las mujeres, los latinos, y los regiones de Sureste de San Diego, Norte del condado, y la Bahía del Sur.

CATEGORIA SERVICIOS	DATOS CLAVOS
Transporte	Prioridad número 6 en la encuesta NA y tercer lugar de falta de servicios principales (10 por ciento). Falta de servicio para los comunidades del Norte, Este y Bahía del Sur.
Servicios de Alimentos: Entrega de Comida Preparadas a Domicilio	Prioridad número 9 en la encuesta NA. Falta de servicios para latinos y la Bahía del Sur.
Información y Envío a Especialistas	Prioridad número 14 en la encuesta NA. (Prioridad #5 para personas que no están en cuidado médico, #6 para el Este del Condado, #8 para mujeres blancas, #9 para el Sureste de San Diego y prioridad #11 para mujeres.)
Defensa por Personas en Igual Condición (Autónomo)	Falta de servicio para mujeres, los afro-americanos, los latinos, el Sureste de San Diego, el Norte del Condado, y la Bahía del Sur.
Servicios Legales	Prioridad número 11 en la encuesta NA. (Prioridad #6 para el Sureste de San Diego, los jóvenes y los transexuales, #7 para el Este del Condado. Falta de servicio para los comunidades: Sureste, y Bahía del Sur.
Ayuda Económica de Emergencia	El "Pago de Utilidades de Emergencia" es la prioridad número 15 en la encuesta NA, (número 6 para mujeres afro americanas y transexuales, #7 para mujeres latinas, #11 para mujeres blancas y jóvenes). Falta de servicio para latinos y la Bahía del Sur.
Representante del Beneficiario	Prioridad número #18 en la encuesta NA. (#9 para mujeres afro americanas.) Falta de servicio para latinos, y el Sureste de San Diego, el Este del Condado y la Bahía del Sur.



**Consejo de Planificación de Servicios de Salud
para el VIH de San Diego**



Comité de Establecimiento de Prioridades
Conclusiones de Datos Clave del 2008:
Grupos Regionales de Enfoque

Aprobado 12 de junio de 2008

Se llevaron a cabo cinco reuniones regionales de la comunidad durante mayo de 2008, una en cada una de las cinco regiones de planificación. Los participantes incluyeron consumidores, proveedores y miembros de la comunidad.

En todo el condado participaron 114 personas, divididas en 35 Consumidores, 27 Proveedores y 52 miembros de la Comunidad.

Problemas clave globales: Transporte, vivienda, cuidados de niños/familia, dentales

Los siguientes otros problemas fueron identificados por 3 a 5 regiones:

- Barreras para acceder a Cuidados Primarios del VIH y otros servicios:
 - Transporte
 - Información sobre servicios/disponibilidad
 - Estigma/Negación/Temor a ser revelado
 - Prioridades de familia y vida en conflicto
 - Vivienda/Vivienda de emergencia
- Otros servicios importantes:
 - Vivienda/Vivienda de emergencia
 - Transporte
 - Manejo de casos
 - Salud mental/Terapia
 - Grupos de apoyo
 - Servicios legales
 - Servicios dentales
 - Servicios de cuidado de niños
- Servicios necesarios pero que no se pueden obtener:
 - Servicios de salud mental
 - Vivienda/Vivienda de emergencia
 - Servicios dentales
 - Transporte
 - Servicios de cuidado de niños
- Otras Barreras/Retos:
 - Información sobre servicios y beneficios
 - Transporte
 - Servicios culturalmente adecuados/idioma adecuado
- Ideas para mejoras:
 - Se necesitan más servicios de alimentos (vales/banco de alimentos)
 - Se necesitan servicios regionales

* Se mencionaron varias veces empleos/capacitación para empleos en diferentes preguntas/diferentes regiones (no es una categoría que se puede subvencionar bajo la Ley Ryan White).

Problemas específicos a poblaciones clave (aparte de los temas comunes identificados arriba):

- San Diego Central: (Participantes: 5 Consumidores (14% de los consumidores participantes), 5 Proveedores (18% de los proveedores participantes), y 1 miembro de la Comunidad (2 % de los participantes miembros de la comunidad). 10% de los participantes de todo el Condado).
 - Son necesarios servicios integrados (“todos los servicios en un solo lugar”)
 - Son necesarios servicios de abuso de sustancias
 - Capacitación/Manejo de casos para gerentes de casos
- Este del Condado: (Participantes: 2 Consumidores (6%) 2 Proveedores (7%), 4% de los participantes de todo el Condado)*
 - No se identificaron problemas específicos a la población
- Norte del Condado: (Participantes:6 Consumidores (17%), 7 Proveedores (26%), 3 miembros de la Comunidad (6%), 14% de los participantes de todo el Condado)
 - Son necesarios servicios alternos y complementarios
 - Son necesarios servicios de especialidades médicas
 - Son necesarios servicios de abuso de sustancias
- Bahía Sur: (Participantes: 13 Consumidores (37%), 3 Proveedores (11%), 14% de los participantes de todo el Condado)
 - Son necesarios empleos/falta de recursos económicos
 - Inquietudes sobre la situación de documentación migratoria
 - Problemas de medicamentos (disponibilidad, temor a efectos secundarios)
- Sureste de San Diego: (Participantes: 9 Consumidores (26%), 10 Proveedores (37%), 48 miembros de la Comunidad (92%), 59% de los participantes de todo el Condado)
 - Defensores o promotores en igual situación/apoyo de personas en igual situación
 - Son necesarios servicios integrados (“todos los servicios en un solo lugar”)
 - Necesidades de atención básica (ropa, cuidado personal)

* Es pequeño el tamaño de la muestra para esta población. Los datos se deben interpretar con cuidado.

Los Datos Cualitativos, como estos, hacen la pregunta “¿Qué es?” (Esto es diferente de los Datos Cuantitativos, los cuales preguntan “¿Qué tanto o Cuántos?”)

Ventajas:

1. Producen información más global y más a fondo.
2. Buscan entender ampliamente la situación total.

Limitaciones:

1. La subjetividad en si de las preguntas conduce a dificultades para establecer la confiabilidad y validez de los enfoques e información.
2. Es muy difícil prevenir o detectar los sesgos o prejuicios inducidos por el investigador o el encargado de obtener los datos.
3. Su alcance es limitado debido a los modos o métodos para obtener datos globales y de más a fondo.

**Consejo de Planificación de Servicios de Salud para el VIH de San Diego / Beneficiario
Comité de Evaluación**



Conclusiones de Datos Clave para 2007: Inventario de Recursos, Resultados de los Servicios y Costos Unitarios

Aprobado el 28 de junio de 2006

Estos datos serán revisados para otoño del 2008.

INVENTARIO DE RECURSOS



Con fundamento en los datos existentes de los proveedores de la Parte A de la Ley de Modernización de Tratamiento del VIH/SIDA de Ryan White (RWHATMA) y en información adicional obtenida de la encuesta de Proveedores de Servicios de Salud y Sociales del 2006:

- **Competencia** de los Proveedores actuales de la Parte A de la ley RWHATMA: todos los proveedores tienen amplia experiencia en proveer servicios de la Parte A.
- **Capacidad** de los Proveedores actuales de la Parte A de la ley RWHATMA: para la mayoría de los proveedores su capacidad es limitada, principalmente debido a la disponibilidad de fondos.
- Otros Recursos en la Comunidad no provenientes de la RWHATMA: la mayoría de los otros programas que proporcionan servicios de la misma índole o similares tienen una capacidad limitada o muy limitada, están enfocados en grupos específicos (por ejemplo, veteranos) o tienen un enfoque o experiencia muy limitado o nulo en el VIH. Todos los proveedores bajo la Parte A de la ley RWHATMA verifican si sus clientes tienen derecho a, o reciben ayuda de, otros recursos, según corresponda.

RESULTADOS DE LOS SERVICIOS

Con fundamento en los datos reportados por los proveedores de servicios contratados en el Año Fiscal 16, se indican resultados positivos para todos los servicios subvencionados bajo las Partes A/B (previamente Títulos I/II) de la ley Ryan White. Estos incluyen:

- Acceso a Cuidados Primarios para el VIH.
- Estado de salud estable o mejorado.
- Acceso estable o mejorado a otros servicios o beneficios necesarios, etc.
- Situación de vida estable o mejorada.

Casi todos los servicios para los que se recogieron datos este año **cumplieron o sobrepasaron los objetivos de resultados contratados.**

COSTOS UNITARIOS

Los requisitos profesionales, de servicio y de reporte actualmente difieren ampliamente entre las categorías de servicios, lo cual impide una comparación significativa de los costos unitarios de los diversos servicios en este momento.

Consejo de Planificación de Servicios de Salud para VIH de San Diego

Comité de Establecimiento de Prioridades



**Conclusiones de Datos Clave para 2008:
Utilización de Servicios**
Aprobado por el Comité de Evaluación
5 de junio de 2008
Aprobado por el Comité de Prioridades
12 de junio de 2008



Entre el Año 16 y el Año 17 de la Ley Ryan White en San Diego, los cambios en la utilización de servicios coincidieron con los cambios en gastos de subvenciones para la mayoría de las categorías de servicio. La siguiente tabla subraya las excepciones a esos patrones.

Las categorías de servicio con gastos iguales o disminuidos y sin incremento en las subvenciones para el Año 17 (cuadros sombreados) podrían indicar mayores necesidades.

Cambios entre el Año 16 y el Año 17		Servicios	Comentarios	¿Cambio de \$ para el Año 18?
Gasto de Subvenciones	Utilización de Servicio			
Igual o Disminuido	Incrementado	Servicios de Manejo de Casos para Personas de Color	Incremento en clientes atendidos y servicios proporcionados	Sin cambio
		Educación sobre drogas y alcohol	Incremento en clientes atendidos y servicios proporcionados; esto fue disminuido el año pasado	Sin cambio
		Servicios de intervención temprana – Regionales	Ambos Centros Servicios Coord y Alcance General han incremento en clientes atendidos y servicios proporcionados	Sin cambio
		Alimentos entregados a domicilio	Incremento en clientes atendidos y servicios proporcionados	Sin cambio
		Medica: Atención primaria	Incremento en clientes atendidos	Incremento 29%
Igual	Disminuido	No Corresponde		

Nota: las conclusiones se basan en gastos y utilidades reales en comparación con el año previo, y no en objetivos de contrato. Aunque algunas subvenciones fueron transferidas de ahorros en contratos durante el Año 16 a prioridades de mayor necesidad, lo cual resultó en un gasto incrementado de fondos, otros servicios no recibieron un incremento en sus subvenciones para satisfacer el crecimiento de utilización.

Comité de Establecimiento de Prioridades



**Conclusiones de Datos Clave para 2008:
Disparidades en el Uso de Servicios**

Aprobado por Comité de Evaluaciones

5 de junio de 2008

Aprobado por Comité de Prioridades

26 de junio de 2008



Las poblaciones que se ven afectadas cada vez más por la epidemia local de VIH/SIDA y que también continúan demostrando disparidades en la utilización de servicios son:

- **Personas de Color, particularmente afro americanos y latinos**
- **Personas que viven fuera de San Diego Central, especialmente en la Bahía Sur, en el Sureste de San Diego y en el Este del Condado**

El siguiente cuadro presenta un esquema de las disparidades en el uso de las **18** subcategorías de servicio bajo las Partes A/B de la Ley Ryan White (se excluyen la subcategoría de Atención o Desahucio a domicilio debido a que tienen números de clientes son bajo). Se define una disparidad aquí como un grupo demográfico cuya proporción de servicio difiere en **2 por ciento o más** de su proporción de personas que viven con el VIH/SIDA o de casos recientes de SIDA estimados, durante **2 de los últimos 3 años fiscales**. Se excluyen a personas del sexo masculino, de raza blanca y residentes de San Diego Central, quienes constituyen la mayoría de los casos y de la utilización global de los servicios.

Nota: las conclusiones reflejan estadísticas y debe interpretarse con precaución; esto no necesariamente indica que son miembros de la subpoblación que no puede lograr acceso al servicio.

	Servicios Médicos Esenciales	Servicios de Apoyo
Sexo		
Mujeres	Un servicio <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento de Drogas/Alcohol – Externo 	Dos servicios <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento de Drogas/Alcohol- Externo • Referencia a servicios de Salud/servicios de apoyo
Raza/Origen Étnico		
Afro americanos	Cinco servicios <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados Primarios • Especialidad Médica • Salud Mental • Atención Dental • Tratamiento de Drogas/Alcohol – Externo 	Un servicio <ul style="list-style-type: none"> • Referencia a servicios de Salud/servicios de apoyo
Latinos/Hispanos	Dos servicios <ul style="list-style-type: none"> • Atención Psiquiátrica • Tratamiento de Drogas/Alcohol – Externo 	Seis servicios <ul style="list-style-type: none"> • Vivienda de emergencia • Tratamiento de Drogas/Alcohol – Residencial • Entrega de alimentos en casa • Ayuda Económica de Emergencia • Referencia a servicios de Salud/servicios de Apoyo • Representante de Beneficiario
Región		

Sureste de San Diego	Cinco servicios <ul style="list-style-type: none"> • Especialidad Médica • Atención Psiquiátrica • Atención Dental • Salud Mental • Tratamiento de Drogas/Alcohol – Externo 	Tres servicios <ul style="list-style-type: none"> • Servicios Legales • Referencia a servicios de Salud/servicios de Apoyo • Representante de Beneficiario
Norte del Condado	Dos servicios <ul style="list-style-type: none"> • Salud Mental • Tratamiento de Drogas/Alcohol – Externo 	Tres servicios <ul style="list-style-type: none"> • Vivienda de Emergencia • Referencia a servicios de Salud/servicios de Apoyo • Transporte
Este del Condado	Un servicio <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Intervención Temprana; Regional 	Dos servicios <ul style="list-style-type: none"> • Representante de Beneficiario • Transporte
Bahía Sur	Tres servicios <ul style="list-style-type: none"> • Atención Psiquiátrica • Atención Dental • Tratamiento de Drogas/Alcohol – Externo 	Ocho servicios <ul style="list-style-type: none"> • Vivienda de Emergencia • Subsidio a la Renta de Apoyo Parcial (PARS) Entrega de alimentos en casa • Servicios Legales • Ayuda Económica de Emergencia • Referencia a servicios de Salud/servicios de Apoyo • Representante de Beneficiario • Transporte

NOTAS SOBRE DISPARIDADES REGIONALES:

- Las instalaciones contratadas de tratamiento residencial de la adicción a las drogas/alcohol se ubican únicamente en San Diego Central y en el Norte del Condado, lo cual refleja la estancia durante el período de tratamiento; este servicio no se incluye como una disparidad para los residentes de otras regiones.
- Referencia a servicios de Salud/servicios de Apoyo se dispone en todas las regiones del Condado y para todos los grupos demográficos a través de Servicios de Manejo de Casos y en todos los Servicios de Intervención Temprana; también es disponible sobre la Red.
- Se dispone de Servicios psiquiátricos a través de otros recursos en el Sureste de San Diego y en el Norte del Condado.



Conclusiones de Datos Clave: Encuesta de Evaluación de Necesidades Para el VIH/SIDA de 2008 **Borrador 24 de junio de 2008**



Respuesta:

- Respondieron 840 personas que viven con el VIH/SIDA (PLWH/A, por sus siglas en inglés), representativas de la epidemia en cuanto a sexo, origen étnico y región de residencia.
- Se analizaron 26 subpoblaciones en cuanto a sus necesidades específicas.

Análisis de la población total:

Problemas Clave:

- **Obtuve ayuda de un gerente de casos o defensor en igual condición**, seguido por **Obtuve la información que necesitaba** son las razones con la mayor calificación que los encuestados dieron para decidirse a obtener cuidados médicos.
- La **razón número uno global** del por qué no se obtienen cuidados médicos en cualquier momento fue **Me sentí sano**; la segunda razón más común fue **No estoy listo/a para enfrentar el hecho de que sufro de VIH**.
- Comparado con la encuesta de 2006, la clasificación de las siguientes principales categorías de servicio permaneció relativamente estable. Sin embargo, el porcentaje de encuestados se incrementó para cada categoría a partir de 2006:
 - #1. **Medicamentos para el VIH/SIDA** (60% de los encuestados en 2008 comparado con 37% de los encuestados en 2006).
 - # 2. **Cuidados médicos primarios para el VIH** (59% en 2008 en comparación con 41% en 2006).
 - #3. **Manejo de casos** (49% en 2008 en comparación con 34% en 2006).
 - #4. **Cuidados dentales** (49% en 2008 en comparación con 25% en 2006).
- Las siguientes categorías de servicio han ascendido en la clasificación de prioridades y el porcentaje de encuestados aumentó en comparación con 2006:
 - #5. (ascendió de #12 en 2006) **Vivienda/Albergue** (38% de los encuestados en 2008 comparado con 12% de los encuestados en 2006)
 - #6 (ascendió de #11 en 2006) **Transporte** (33% de los encuestados en 2008 en comparación con 13% en 2006)
 - #7. **Especialidades Médicas** (ascendió de #10 en 2006, 33% en 2008 en comparación con 13% en 2006)
- Los cambios en las clasificaciones de prioridades con el paso del tiempo reflejan el hecho de que las **PLWH/A viven más tiempo y están desarrollando comorbilidades**. Las prioridades de Especialidades Médicas (#7), Servicios de Recuperación de Alcohol/Drogas (#10) y Medicamentos Psiquiátricos (#12) han ascendido desde 2006.

Servicios que las PLWH/A "Necesitan pero no pueden obtener":

- El 3% de los encuestados dicen que "ellos necesitan pero no pueden obtener" **Cuidados Primarios para el VIH** y 3% **Medicamentos para el VIH**, comparado con 15% y 13% cada uno respectivamente en la encuesta de 2006.
- La mayoría de los encuestados dicen que "ellos necesitan pero no pueden obtener" los siguientes servicios subvencionados por el programa de la Ley Ryan White. En comparación con la encuesta de 2006, el porcentaje de encuestados aumentó para cada categoría.
 - Vivienda/albergue (15% de los encuestados en 2008 comparado con 6% en 2006)
 - Cuidados dentales (14% en 2008 en comparación con 10% en 2006)
 - Servicios legales (10% en comparación con 5% en 2006)
 - Pago de emergencia de servicios públicos (10% en 2008 en comparación con 3% en 2006)
 - Servicios de información y recomendación (10% en 2008 en comparación con 6% en 2006)

Análisis de subpoblaciones:

Las poblaciones con mayores probabilidades de tener Necesidades no Satisfechas de Cuidados Primarios para el VIH son:

- Los **Afroamericanos** tienen más probabilidades de experimentar condiciones concurrentes, tales como falta de hogar, problemas de alcohol o drogas y Hepatitis C y ser ex presidiarios.
- Las **Mujeres Afroamericanas**, identificaron a los servicios de apoyo con mayor prioridad que los servicios de salud/cuidados médicos; tales servicios pueden ser clave para mantenerlas bajo cuidados de salud. Ellas clasificaron a Cuidado de Niños, Representantes de Beneficiarios y Pago de Emergencia de Servicios Públicos con mayor prioridad que cualquier otra subpoblación.
- Las **Mujeres** clasificaron a los servicios de apoyo incluyendo Información y Recomendación, Pago de Emergencia de Servicios Públicos y cuidado de niños con mayor prioridad que la muestra total; tales servicios pueden ser clave para mantenerlas bajo cuidados de salud.
- Diez de veintiséis subpoblaciones clasificaron a **Manejo de Casos** (#3 globalmente, arriba de #6 en 2006) como la prioridad #1. Todas las subpoblaciones la clasificaron entre las cinco principales, con excepción de los Jóvenes (#7).
- Veintiuna de veintiséis subpoblaciones clasificaron a **Vivienda/Albergue** (#5 globalmente) entre las cinco prioridades principales y 22 de 26 subpoblaciones clasificaron a **Transporte** entre las 6 principales prioridades.

Los "Servicios más importantes":

- **Medicamentos para el VIH/SIDA** (#1) es uno de los cinco servicios prioritarios más importantes para 22 de 26 subpoblaciones.
- **Cuidados primarios para el VIH** está clasificado como #5 o superior por 23 subpoblaciones. Excepciones: Jóvenes (#7), Personas fuera de cuidados de salud (#6); Personas sin hogar (#6).
- **El Tratamiento de abuso de sustancias** es un servicio clave para algunas poblaciones que no reciben todos los servicios. Aunque los Servicios de Recuperación del Alcohol/Drogas está clasificado #10 globalmente, las siguientes clasificaciones lo clasifican más alto: Personas que se inyectan drogas (IDU) activas (actualmente) (#2), IDU en el pasado (#5), Encarcelados (#2) y Personas sin hogar (#4).
- **Los Jóvenes, las Personas sin hogar y las Personas fuera de cuidados de salud** clasificaron a los servicios de Cuidados primarios para el VIH y los Medicamentos para el VIH/SIDA como los más bajos de cualquier subpoblación.
- Los Cuidados dentales y el Transporte parecen ser de particular importancia para los **Jóvenes**. Ellos también clasifican a Asesoramiento/Terapia más arriba que otras subpoblaciones.
- Los siguientes grupos tienen más probabilidades de decir que "ellos necesitan pero no pueden obtener" algún servicio: **Indígenas americanos***, **Personas sin hogar**, **Personas que se inyectan drogas actualmente (IDU)**, **Jóvenes*** y **Encarcelados***.
- **Cuando menos el 10%** de los encuestados que son Personas que se inyectan drogas actualmente (IDU), Personas sin Hogar, Jóvenes*, Personas fuera de cuidados médicos y Encarcelados* reportaron que "ellos necesitan pero no pueden obtener" **Cuidados Primarios para el VIH y/o Medicamentos para el VIH/SIDA**.
- El porcentaje de encuestados que dijeron que "ellos necesitan pero no pueden obtener" un servicio:
 - **Aumento** en 10 de 19** servicios a partir de la encuesta de 2006 (especialmente para **Vivienda/albergue**) y disminuyó o se mantuvo al mismo nivel para los demás servicios.

* El tamaño de la muestra para estas poblaciones es pequeño. Los datos deben ser interpretados con cuidado.

**Para la encuesta de 2008 hay 19 categorías de servicio en comparación con 24 en 2006.

**Consejo de Planificación de Servicios de Salud para el VIH de San Diego
Comité de Establecimiento de Prioridades**



**Conclusiones de Datos Clave para 2008
Disponibilidad Regional de Servicios Bajo los
Programas Ryan White (RWP)
Aprobado 10 de abril de 2008**



El cuadro adjunto identifica las lagunas en la disponibilidad de **únicamente** aquellos servicios subvencionados por la Ley de Modernización de Tratamiento Ryan White de 2006 o las Partes A/B de los Programas Ryan White (RWP). Los servicios pueden estar o no disponibles a través de otros recursos en la comunidad.

Se dispone de los servicios provistos mediante subvenciones de las Partes A/B de los RWP en las 5 regiones del Condado de San Diego de la siguiente manera:

- Sitios de proveedores regionales
- Coordinación mediante Cuidados Primarios o Administración de Casos
 - **Nota:** Es muy difícil obtener proveedores de Especialidades Médicas en cada región, dadas las tasas de reembolso de los RWP y la alta tasa de pacientes RWP que no llegan a sus citas
- Ubicación externa de un servicio en un sitio regional
- Servicio en el hogar

No se dispone de los siguientes servicios en una región dada en *cualquiera* de las modalidades dadas arriba:

Región	Servicios <u>no</u> disponibles bajo las Partes A/B de la Ley RWP	Notas
San Diego Central		
Sureste de San Diego	Drogas y Alcohol (Residencial)	
Norte del Condado	Servicios Psiquiátricos	<ul style="list-style-type: none"> • Se dispone de Servicios Psiquiátricos Limitados a través de recursos de la Parte CI.
Este del Condado	Cuidados Primarios; Atención Dental; Salud Mental; Servicios Psiquiátricos; Drogas y Alcohol (Residencial); Servicios de Intervención Temprana; Servicios para Mujeres, Niños y Familias	<ul style="list-style-type: none"> • Algunos residentes del Este del Condado prefieren acceder a recursos situados en otras regiones
Bahía Sur	Servicios Psiquiátricos; Drogas y Alcohol (Residencial); Drogas y Alcohol (Paciente externo)	<ul style="list-style-type: none"> • Se dispone de Servicios Psiquiátricos Limitados a través de otros recursos.

Consejo de Planificación de Servicios de Salud para el VIH de San Diego
Comité de Establecimiento de Prioridades



Conclusiones de Datos Clave para 2008
Epidemiología del VIH/SIDA
Aprobado 10 de abril de 2008



Casos Acumulativos de SIDA = todos los casos de SIDA diagnosticados en cualquier momento hasta el 31 de diciembre de 2007 inclusive = **13,436**

Casos Recientes de SIDA = Casos de SIDA diagnosticados entre el 1 de enero de 2006 y el 31 de diciembre de 2007 inclusive = **676**

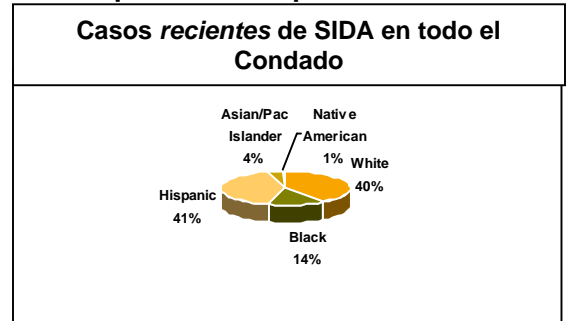
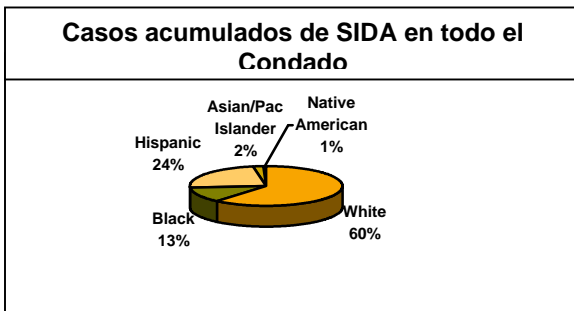
Casos reportados VIH cases (reportado entre 17 de abril 2006 y el 31 de diciembre 2007) = **3,133**

GÉNERO

- La proporción de casos de SIDA entre mujeres se ha incrementado a medida que pasa el tiempo; 12 por ciento de los casos recientes de SIDA ocurren entre mujeres (en comparación con el 8 por ciento de casos acumulativos).
- Las mujeres suman el 10 por ciento o más de los casos recientes de SIDA en cada región *con excepción* de San Diego Central (6 por ciento) y Región de Este
- El Norte, la Bahía Sur y Región Sureste de San Diego tienen la mayor proporción de mujeres (14 por ciento o más en cada región).

RAZA/ORIGEN ÉTNICO

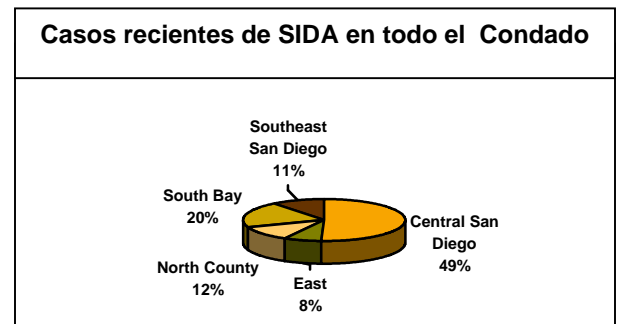
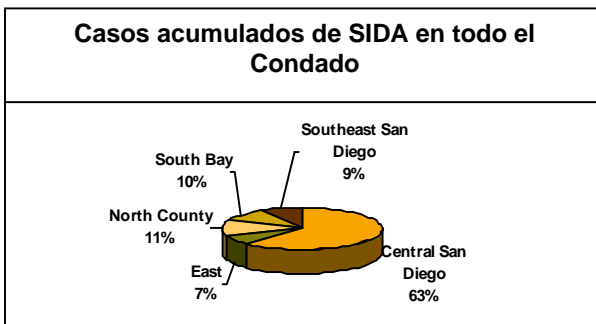
- La mayoría de los casos recientes de SIDA son entre gente de color. La proporción de casos en personas blancas ha disminuido con el paso del tiempo, mientras que la proporción de latinos (Hispanic) se ha incrementado con el paso del tiempo.



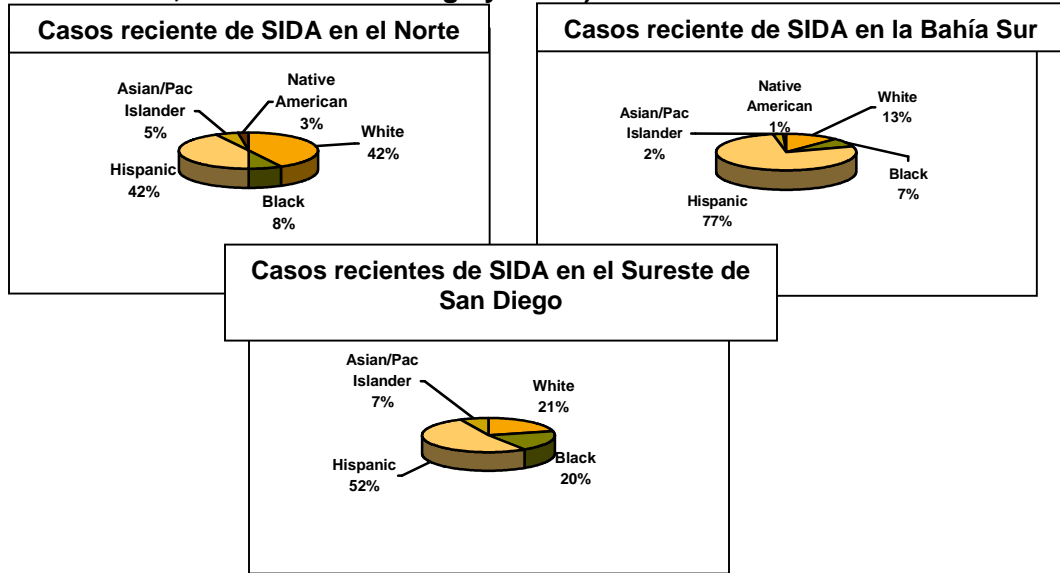
- Los afro americanos (Black) y los latinos tienen las tasas más altas de casos recientes de SIDA por 100,000 (personas) en comparación con el tamaño global de cada población en el Condado de San Diego.

REGIÓN

- La proporción de casos de SIDA entre los residentes de San Diego Central ha disminuido con el paso del tiempo, mientras que los casos de SIDA en la Bahía Sur han aumentado con el paso del tiempo.

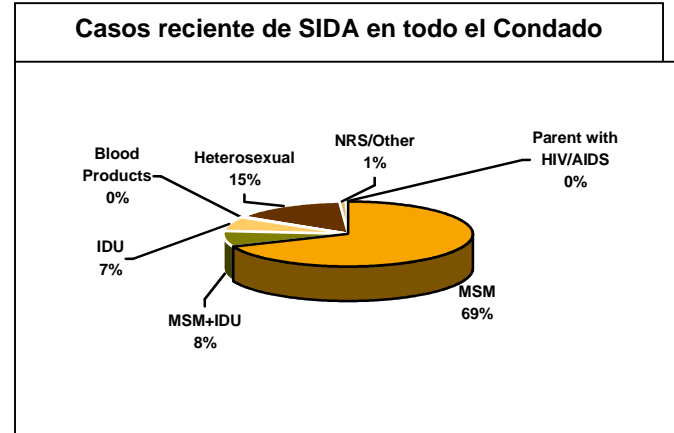
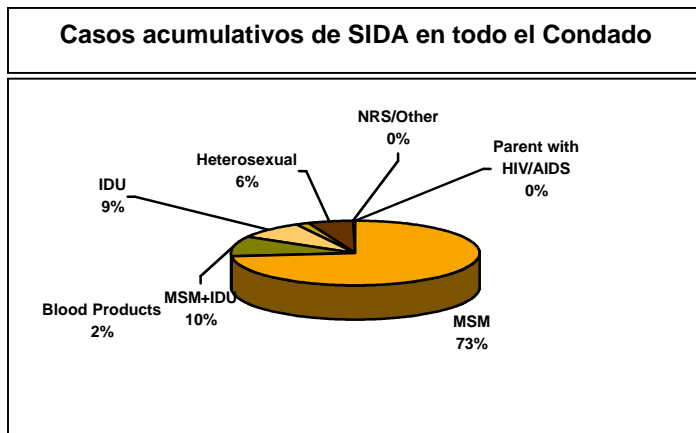


- Los latinos representan el mayor porcentaje de casos recientes de SIDA en tres regiones (Norte del Condado, Sureste de San Diego y Bahía Sur)



MODO DE TRANSMISIÓN

- La mayoría de los casos siguen siendo de relaciones sexuales entre hombres (MSM).



OTRAS CONCLUSIONES DE LOS DATOS

- Aunque el número de casos nuevos de SIDA han disminuido o se han nivelado desde 1993, el número de personas que viven con SIDA continúa aumentado cada año.
- Esta nivelación de casos nuevos de SIDA no se ha visto en la Bahía Sur.
- Los residentes de San Diego actualmente viven más tiempo con un diagnóstico de SIDA que anteriormente.
- Los datos de VIH no son lo suficientemente completos como para usarse en la planificación. Los casos reportados hasta ahora se parecen más a casos acumulativos de SIDA y no casos recientes de SIDA.

**Consejo de Planificación de Servicios de Salud para Personas con VIH en San Diego
Comité de Prioridades**



**Datos principales 2008:
Condiciones concurrentes de Salud,
pobreza y seguro**

Aprobado 14 de febrero de 2008

- Las personas con VIH o SIDA son **más susceptibles** que la población en general del Condado de San Diego a padecer todas las condiciones enumeradas a continuación y la tuberculosis:

Condición	<i>Estimado, población en general*</i> (Población =3,098,269)	<i>Estimado, persona con VIH/SIDA*</i> (Población de PLWH/A=16,455)
infección de tuberculosis (TB)	0.01%	0.2%
Sífilis	0.001%	0.75%
Gonorrhea	0.09%	2.0% (2.1% males, 1.9% females)
Chlamydia	0.4%	2.0% (1.6% males, 4.3% females)
Hepatitis B (VBH)	0.03%	9.7%
Hepatitis C (VCH)	0.12%	13.5%
Enfermedad mental	10.7%	35.7%
Uso ilegal de la droga inyección	0.4%-0.9%	13.8%
Uso ilegal de la droga (el no-inyectar)	8.1% used, past month	21.0% with history of illicit drug use (non-IDU)
Carencia de hogar	0.5%	4.3%-10.0%
Pobreza (Umbral de HHS = \$851/mes)	11.3% live below poverty level; 52.6% households below 300% of poverty level	37.6% live below poverty level; 81.1% live below 300% of poverty level
Carencia de seguro	16.6% de la población no anciana	33.2% de la población no anciana

Estos datos son revelantes al Consejo de Planificación por que:

- Condiciones concurrentes de intensificar Especialidad Medica
- Las personas con VIH que también padecen otros problemas de salud frecuentemente requieren de muchos otros servicios, por lo que los administradores de casos y otros prestadores de servicios se ven obligados a dedicar más tiempo a un número menor de clientes.
- El consumo de drogas y alcohol, la carencia de hogar y la enfermedad mental pueden **interferir con la atención**, tratamiento y cumplimiento de indicaciones médicas para el VIH.
- Cuando una persona con VIH tiene tuberculosis, una enfermedad sexual o hepatitis, tanto el VIH como las otras enfermedades pueden **evolucionar más rápidamente**, con resultados más graves.
- Con una enfermedad de transmisión sexual, resulta más fácil para una persona con VIH **transmitir el VIH** a otra persona.
- Es posible que los Manejadores de Casos quieran tomar más tiempo con sus clientes, pero les es difícil ya que el número de clientes a su cargo continúa aumentando.
- Servicios de Apoyo mantienen a PLWHA atendiendo sus cuidados primarios y así mejoran sus resultados médicos.
- Existen efectos secundarios después de haber tomado a largo plazo medicamentos antiretrovirales.

La investigación revela una incidencia mas alta de adicional condiciones concurrentes de salud incluyen enfermedades: gastrointestinales, enfermedades circulatorios, enfermedades endocrino/nutricional/metabólico (incluir diabetes) , enfermedades del sistema nervioso, enfermedades neoplastic (cáncer, lymphoma,)

* Datos tomados de diversas fuentes. Para mayores detalles, consulte el extracto tomado de la solicitud de San Diego para subvención bajo el parte A para el Ejercicio 08.

Consejo de Planificación en Servicios de Salud para Personas con VIH en San Diego
Comité de Prioridades



Datos clave encontrados 2008:
Necesidades Insatisfechas
Aprobado 10 de enero de 2008



- Las personas que viven con VIH/SIDA (PLWHS) con “necesidad insatisfecha” son aquellas personas quienes **saben que tienen VIH/SIDA pero no siguen sus cuidados primarios de VIH.**
- PLWH/A con necesidad insatisfecha **no** han recibido **por lo menos uno** de los siguientes servicios durante los pasados 12 meses: prueba de carga viral, cuenta CD4 o recibido una receta para terapia antirretroviral.
- Se dice que personas que viven con VIH/SIDA (PLWH/A) **y conocen su estado VIH pero no reciben cuidados** tienen una “necesidad insatisfecha” en cuidados primarios VIH.
- Para **estimar** el porcentaje de PLWH/A con necesidades insatisfechas, la Dirección de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) define “en cuidado” a quienes han recibido **cuando menos uno** de los siguientes servicios en un período de 12 meses: prueba de carga viral, una cuenta CD4 o una receta para terapia antirretroviral.
- Según datos del gobierno estatal y local, así como de algunos prestadores de servicios de salud privados, la Sección Comunitaria de Epidemiología del Condado de San Diego estima que los siguientes porcentajes de PLWH/A tienen necesidades insatisfechas en FY 05/06.

Población	Porcentaje estimado
Personas con diagnóstico del SIDA	32%
Personas con VIH (no SIDA)	41%
Total PLWH/A	37%

- Los datos usados para estas estimaciones tienen varias **limitaciones**. Por tal motivo, estos cálculos se consideran un **límite superior** de necesidades insatisfechas. Es posible que un porcentaje menor de PLWH/A tenga necesidades insatisfechas.
- El cálculo para este año fiscal muestra un aumento, mientras que el cálculo del año fiscal pasado muestra una reducción. La razón para éstas diferencias no es clara y no está disponible a este momento.
- Con base en una **evaluación** de datos disponibles, los siguientes subgrupos tienen un **promedio** superior significativo (desproporcionado) de necesidades insatisfechas:

Población	Subgrupos con necesidades insatisfechas más elevadas
Personas con VIH (no SIDA)	Mujeres 57% (muestra total = 1347) Afroamericanos 53% (muestra total = 1087) Condado Este HHSA – 55% (muestra total = 541) Edad 50+ = 53% (muestra total = 1752)

Población	Subgrupos con necesidades insatisfechas más elevadas
Personas con SIDA (no VIH)	Afroamericanos 42% (muestra total = 928) IDU – 42% (muestra total = 620) San Diego Centro = 38% (muestra total = 3691)

- Limitaciones adicionales en la evaluación de subgrupos incluyen:
 - Sólo un año de datos
 - La falta de datos demográficos es significativa para casos VIH (no SIDA): 12% por raza/etnia, 29% por el medio de transmisión y el 23% por código postal.
- Dadas estas limitaciones, los datos sobre necesidades insatisfechas deben sopesarse cuidadosamente en relación con otros tipos de datos, incluyendo evaluación de necesidades, epidemiología y utilización de servicios.
- Esta información también se usará en 2006 para evaluar las necesidades de personas que no están recibiendo cuidados primarios VIH e indagar por qué.
- El siguiente paso será el de utilizar toda esta información para **enfocar** necesidades insatisfechas o crear estrategias para allegar y mantener a las personas bajo cuidado VIH, sobre todo aquellas poblaciones con desproporcionadas necesidades insatisfechas.