



# PanWest-West Texas

2014-2017

Plan Integral de Salud de VIH

Resumen Ejecutivo

Febrero 2014



## RESUMEN EJECUTIVO

El Plan de Servicios Integral de Salud de VIH del 2014 - 2017 de las Zonas Noroeste (PanWest) y Oeste de Texas (West Texas) fue diseñado para cumplir con los mandatos federales y estatales y proporcionar un recorrido de acción en los próximos tres años.

### 1. ¿DONDE NOS ENCONTRAMOS AHORA?:

#### ¿CUAL ES NUESTRO SISTEMA DE CUIDADO O ATENCION ACTUAL?

- La Área de Prestación de Servicios del VIH (APSV) (HASA por sus siglas en inglés), en la Zona Noroeste (PanWest), incluye 3 áreas de entrega de servicios (HIV Service Delivery Area (HSDA) por sus siglas en inglés), que incluye:
  - Amarillo HSDA
  - Lubbock HSDA
  - Cuenca Pérmica (Permian Basin) HSDA
- El HASA del Oeste de Texas (West Texas) cuenta una HSDA, El Paso, y es incluido en el análisis.
- Estos cuatro HSDAs abarcan los 64 condados más lejanos al Oeste de Texas (West Texas), desde la punta estatal del Noroeste (PanWest) hasta la frontera de México. La población total es de aproximadamente 2.1 millones.
- Los condados del Noroeste (PanWest) y el Oeste de Texas (West Texas) han experimentado un crecimiento significativo entre 2000 y 2012. El condado de Midland creció 26%, el condado de El Paso 22%, condado de Randall, 20%, condado de Ector 19%.



Los condados con el menor ingreso promedio y el más alto nivel de pobreza federal incluyen Potter (HSDA de Amarillo), Hale (HSDA de Lubbock) y los condados de El Paso.

### **Epidemia en la Región**

En 2012, en la Región Oeste, tuvieron un total de 1.361 personas con VIH/SIDA. Las tres Áreas de Servicio del VIH tuvieron entre 434 (Amarillo) persona/personas que viven con el VIH o con SIDA (PVVS) y 492 personas con VIH/SIDA en la Cuenca Pérmica (Permian Basin). Al Oeste de Texas (West Texas) hubo 1,843 personas con VIH/SIDA, del cual la mayoría viven en el Condado de El Paso.

En los seis años entre 2007 and 2012, nuevos diagnósticos de VIH alcanzaron un promedio de 23 en Amarillo, 27 en la Lubbock, 30 en la Cuenca Pérmica (Permian Basin), y 103 en El Paso.

Las razas de Persona/Personas que viven con el VIH o con SIDA (PVVS) varía a lo largo de la región.

- Cuanto más al norte del estado, cuanto mayor es el porcentaje de la PVVS Blancos/Caucásicos con VIH/SIDA. Esto varía desde el 51% en Amarillo a 9% en el Oeste de Texas (West Texas).
- Los porcentajes de Negro/Afro-americanos de PVVS son similares a través de la región PanWest, que cuentan con 13% en Amarillo HSDA y el 15% en Lubbock HSDA .
- Entre más lejos al sur del estado está la HSDA, cuanto mayor es el porcentaje de Hispanos/Latinos con VIH/SIDA. Esto va desde un 85% en El Paso al 29% en Amarillo.
- El modo de transmisión más frecuente entre las cuatro HSDAs, es con los hombres que tienen sexo con hombres (HSH).
- Las HSDAs del Noroeste de Texas (PanWest) tienen un porcentaje menor de HSH que al Oeste de Texas. En el Noroeste (PanWest), esto varía entre 51% y 55% en comparación con 68% al Oeste de Texas.
- El modo de transmisión del usuario de drogas por vía intravenosa (UDI) es superior al Noroeste (PanWest) de Texas.
- Los rangos de modo de transmisión heterosexual son de 14% en Lubbock HSDA y de 21% en la HSDA de Amarillo.

### **Evaluación de las necesidades de personas que viven con VIH/SIDA**

La Evaluación Comprensiva Sobre las Necesidades 2013 de las Zonas Noroeste (PanWest) y Oeste de Texas informa sobre el plan completo. Esta evaluación incluye la encuesta que se llevó a cabo a través del internet de 328 consumidores, 29 entrevistas detalladas de consumidores que no reciben atención médica para VIH/SIDA, entrevistas claves de informantes, entrevista de un administrador de caso de uno de los grupos de enfoque, un análisis de salud sobre el comportamiento y un inventario del recursos.<sup>1</sup>

### **Descripción sobre el Seguimiento del Cuidado Actual**

El Sistema de Salud StarCare con Especialidad de Servicios de VIH y Agencia Administrativa (AA) (Anteriormente Lubbock Regional MHMR Center) se ha comprometido a cumplir con los objetivos delineados de la ARSS (Human Resources Service Administration - HRSA por sus siglas en inglés) aumentando el acceso a la atención y reduciendo las disparidades de salud, haciendo hincapié a las necesidades de los recién infectados y afectados en las poblaciones desproporcionadamente afectadas. Esto se está cumpliendo con eficacia a través de un subcontratista con multi-servicios en cada HSDA en el Noroeste (PanWest) y tres subcontratistas financiados en la HSDA de El Paso.

---

<sup>1</sup> La Evaluación Comprensiva de PanWest-West Texas puede ser encontrada en [www.panwest.org](http://www.panwest.org)

- Los tres subcontratos de servicios, financiados por Ryan White Parte B, en el Noroeste (PanWest) están ubicadas en los centros de población de cada HSDA. Estos proveedores evalúan, enlazan y proveen referidos usando aquellos recursos de la comunidad, a través de la región, que no están patrocinados por Ryan White.
- En el HASA del Oeste de Texas (West Texas), La Fe CARE Center y Texas Tech University Health Services Center (TTUHSC) proporcionan cuidado médico del VIH y gestión médica. Family Services of El Paso Inc., ofrece terapia para la salud mental y consejería.

Tanto en la región del Noroeste (PanWest) de Texas como en el oeste (West Texas) los subcontratistas de la comunidad local, colaboran con ambos proveedores de salud y servicios sociales para brindar y fomentar el acceso a estos servicios de atención, asegurar la prestación de salud de VIH adecuado, cumplir con las necesidades y atención de salud y proporcionar el servicio de apoyo al cliente.

Cada subcontratista deberá establecer, implementar y controlar un proceso de referencia para garantizar el seguimiento a los servicios que no proporcionan directamente. Este enfoque fomenta las relaciones de colaboración y ha permitido que los subcontratistas exploren la disponibilidad de servicios a la comunidad, con el fin de evitar la duplicación de servicios y proporcionar el servicio con un lapso mínimo de tiempo. Al igual, asegura que el patrocinador de Ryan White Parte B se utiliza como el pagador de último recurso.

### ***Fortalezas y Desafíos en el Seguimiento al Cuidado del Noroeste y Oeste de Texas***

Las siguientes fortalezas en la prestación de servicios constituyen una base para este plan y el logro de sus objetivos:

- Atención médica de alta calidad proporcionada por médicos experimentados en cada HSDA
- Disponibilidad de una gama básica y completa de los servicios Ryan White.
- El personal bilingüe está ampliamente disponible en las organizaciones del Oeste de Texas (West Texas) que prestan servicios a las PVVS.
- Una variedad de fuentes de financiamiento complementa el financiamiento Ryan White.
- El buen desarrollo de servicio social y el seguimiento a la atención en la área de población de la HSDA.

Los desafíos incluyen:

- El incremento a la demanda de la financiación limitada Ryan White, incluyendo fondos necesarios para los servicios principales.
- El desafío con la continuidad de atención médica con un proveedor de West Texas.
- Cambios en el sistema de administración en casos de Ryan White en Texas son difíciles para todos los proveedores. La calidad de los servicios de administración de casos es desigual en la HSDA de El Paso.

- Dados los requisitos de Ryan White para financiar los servicios médicos básicos, los fondos para servicios sociales son limitados. La colaboración con aquellas agencias de la comunidad que no son financiados por Ryan White es necesario, pero puede ser largo y difícil de lograr.
- En el Oeste de Texas (West Texas) y otras zonas rurales, el estigma del VIH en curso puede ser agudo, con la limitación de acceso a servicios debido a preocupación (interés) según las declaraciones del consumidor.

### ***Gestión de la Calidad***

La Agencia Administrativa estableció un programa de gestión de calidad (GC – Quality Management - QM por sus siglas en inglés) para su uso en las zonas del Noroeste (PanWest) y el Oeste de Texas (West Texas). Este programa facilita un proceso documentado en curso para orientar y mejorar continuamente los servicios de VIH/SIDA. El propósito principal del programa de GC es mejorar la calidad de médicos y otros servicios prestados a las PVVS en las regiones. Se requiere la colaboración entre todos los subcontratistas financiados por Ryan White para asegurar que los servicios son de alta calidad y proporcionan eficiencia y eficacia de conformidad con las normas establecidas de la atención y las mejores prácticas.

- La base del programa es el Plan de Gestión de Calidad.
- El Plan GC es desarrollado y revisado por el Comité de Gestión de Calidad (CGC), que está compuesta por representantes de la agencia administrativa (AA) y cada proveedor financiado por el Noroeste (PanWest) y el Oeste de Texas (West Texas).
- La capacitación es un componente importante del programa GC. La AA directa e indirectamente ofrece entrenamiento a proveedores contratados como parte del Plan GC.

## **2 ¿A DÓNDE NECESITAMOS IR?: ¿QUÉ SISTEMA DE ATENCIÓN PERSEGUIMOS?**

### **Proceso de Planificación de Servicios de Salud Integral del VIH**

El Plan de Salud Integral de Servicios de VIH de 2014 – 2017 del Noroeste (PanWest) y Oeste de Texas (West Texas) es el resultado de un proceso de planificación colaborativo que incluye investigación, debate interactivo y el desarrollo del plan. En febrero de 2014 el personal de AA participó en una sesión de planificación que incluye una revisión de la anterior misión, visión y valores, forjando modificaciones. Expusieron objetivos preliminares y estrategias con discusión de las acciones requeridas durante los próximos tres años. Esta información se desarrolló en un proyecto borrador que se presentó y fue examinado por el personal del Departamento del Estado de Texas de Salud (DSHS por sus siglas en inglés).

Durante el proceso de planificación el personal de la AA consideró el *Espectro y Compromiso del Plan VIH de Texas, la Estrategia Nacional del VIH, la Gente Sana 2020* y las estipulaciones del Programa Ryan White.

### **Misión, Visión y Valores Fundamentales**

Las declaraciones de Misión, Visión y Valores Fundamentales fueron incluidas en el Plan Integral del Noroeste (PanWest) 2010 y ligeramente consideradas para el plan contiguo. La declaración de misión es la base para el Plan Integral de los Servicios de Salud de VIH para el 2014-2017 del Noroeste (PanWest) (PanWest) y Oeste de Texas (West Texas).

#### **Misión**

Afirmar una respuesta eficaz, a través de la comunidad de VIH/SIDA, concentrándose en la más alta calidad médica y servicios de apoyo y fortificando los recursos de la comunidad.

La siguiente visión ideal sustenta el Plan

#### **Afirmación de la Visión**

El cuidado y atención de VIH es accesible y efectivo.

Todo el trabajo de la AA y sus subcontratistas es con el fin de beneficiar la salud y el bienestar de las PVVS. Reconociendo la importancia y complejidad de esta tarea, cinco valores son compartidos por quienes acogen este programa.

#### **Valores Fundamentales**

Creemos que los servicios brindados son fundados sobre los valores fundamentales de: dignidad, respetando la diversidad, profesionalismo y calidad, disponibilidad y accesibilidad y colaboración. Estos valores alentarán a personas que viven con VIH/SIDA para acceder a tratamiento y mantenerse en la atención médica del VIH y servicios de apoyo.

- Dignidad: todos los clientes serán tratados con dignidad.
- Respetar diversidad: reconocer y respetar las diferencias culturales e individuales.
- Profesionalismo y calidad: ofrecer servicios de calidad de una manera profesional.
- Disponibilidad y accesibilidad: servicios de salud estarán disponibles y accesibles.
- Colaboración: trabajar con las organizaciones comunitarias para mejorar el acceso a la completa serie de servicios, desde la prevención del VIH a la atención y tratamiento.

### **3. ¿CÓMO PODEMOS LLEGAR?: ¿QUE CAMBIOS NECESITA NUESTRO SISTEMA CREAR PARA ASEGURAR LA DISPONIBILIDAD Y LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS BÁSICOS?**

El Plan Comprensivo de Servicios de Salud del VIH 2014-2017 establece cuatro objetivos para el AA y los subcontratistas. Todos los objetivos reflejan las conclusiones y recomendaciones del 2013 de la región Noroeste (PanWest) y Oeste de Texas (West Texas), y la completa evaluación de las necesidades, los perfiles epidemiológicos actualizados y los requisitos del programa de VIH/SIDA Ryan White.

Los objetivos del Plan, las estrategias asociadas y acciones:

- Mejorar el sistema de gestión de casos en los HSDAs,
- Ampliar el acceso a servicios de salud mental,
- Afirmar el acceso a la atención médica de alta calidad para el VIH,
- Poner énfasis en la colaboración para facilitar prevención completa y atención continua.

El AA se siente confiado de que las metas promueven un sistema de atención a la salud y el bienestar de personas que viven con VIH/SIDA en la región.

Las metas y objetivos siguen el Plan de Servicios de Salud Integrales del VIH del 2014-2017 se detallan:

#### **I. Meta/Objetivo**

**Optimizar el Sistema de Administración de Casos a través de la zona Noroeste (PanWest) y el Oeste de Texas (West Texas).**

Meta/Objetivo 1: La primer prioridad de la AA, son las estrategias de la primer meta haciendo hincapié a la importancia del sostén a la administración de caso con las PVVS y en el acceso a la atención médica y otros servicios de apoyo. Los administradores de gestión de casos competentes identifican y apoyan a los clientes que están en riesgo de deserción de la atención prestada, y enlacen aquellos servicios de la comunidad que no son financiados por Ryan White. Las estrategias siguientes son relacionadas con este objetivo:

- A partir de julio del 2014, implementar medidas de rendimiento básicas con la “frecuencia de visitas médicas” según la agencia de ARSS del Departamento de Asuntos del VIH/SIDA (DAVS) Administración de Gestión Médica (AGM). Supervisar el progreso del rendimiento relacionados con esta medida mediante el ciclo de Planear, Crear, Estudiar, Actuar (PCEA - PDSA por sus siglas en inglés) en 2017 diciembre.
- Una vez que la primera medida se ha aplicado con éxito y el proceso de gestión de la calidad está en su lugar, ampliar el proceso e incluir un segundo núcleo de la Administración de Gestión Médica (AGM) midiendo el rendimiento de la "brecha en las consultas médicas", con inicio e implementación en diciembre de 2015.

- Desarrollar las mejores prácticas de su región para (1) medir el rendimiento de AGM con la frecuencia de visita médica, (2) mantenimiento de la atención médica y (3) lograr la entrega de medicamentos según la capacitación de proveedores anual de junio 2014. Desarrollar medidas que demuestren cumplimiento de las mejores prácticas para la adquisición de medicamentos en enero 2015 y utilizar la auto-auditoria de los proveedores, sobre una base continua.

## **2. Meta/Objetivo**

Ampliar el Acceso a Servicios de Salud de Conducta (Salud Mental y Tratamiento de Abuso de Sustancias) por Integración, Co-ubicación y/o Incrementar la Asistencia con los Proveedores Financiados por Ryan White y las Organizaciones de Salud de Conducta.

Meta/Objetivo 2: Responde a los efectos de trastornos de salud mental y abuso de sustancias en la relación y mantenimiento en la atención médica del VIH. Las estrategias asociadas con el enfoque y objetivo para optimizar la administración de gestión de caso, los referidos a los servicios de salud de la conducta, trabajando con los administradores de casos de intervención temprana del VIH (ITV – HEI por sus siglas en inglés) en cada región y su integración a la unidad de tratamiento del VIH y ampliando los conocimientos médico y clínico en el diagnóstico y el tratamiento de leves a moderados casos de ansiedad y depresión. Las siguientes estrategias están relacionadas con este objetivo:

- Establecer las mejores prácticas de administración de gestión médicos (AGM) para mejorar la evaluación, referencia y utilización de servicios de salud conductual en diciembre de 2015.
- Ampliar los equipos de tratamiento de cada APSV incluyendo ambas profesiones de salud mental y administradores de gestión de casos ITV para diciembre 2015.
- Desarrollar e implementar un plan para todos los médicos de la clínica de VIH y profesionales de nivel medio para desarrollar las habilidades necesarias para diagnosticar y prescribir medicamentos psiquiátricos para adultos de leve a moderada depresión y ansiedad por diciembre de 2017.

## **3. Meta/Objetivo**

Garantizar la Prestación de Atención Médica de Alta Calidad en Toda la Región.

Meta/Objetivo 3: Es esencial para el programa de Ryan White y nuestra misión proporcionar atención médica de alta calidad del VIH. Las estrategias asociadas con este objetivo se refieren a medidas de desempeño núcleo fundamental, apropiado y consistentes personal médico/clínico, cual fue identificado como un desafío en el HSDA de El Paso en la Evaluación de



Necesidades Integrales de 2013 y el aumento de la detección del cáncer cervical entre pacientes femeninos. Las estrategias específicas incluyen:

- Implementar las medidas de rendimiento del núcleo fundamental de la agencia de ARSS del Departamento de Asuntos del VIH/SIDA para la supresión de la carga viral profilaxis para enero de 2015. Seguir vigilando la medida clínica para el conteo de células CD4.
- Cerciorar la capacidad médica y de practicantes especializados, a nivel medio, en todas las HSDAs para así proporcionar el acceso oportuno, al paciente, y la atención médico de alta calidad del VIH, para enero 2015.
- Aumentar el porcentaje de pacientes femeninos bajo el programa Ryan White que reciben estudios de cáncer cervical por medida de la ejecución de la detección, para el 2015 un 50%, 60% en el año 2016 y 75% en el año 2017

#### **4. Meta/Objetivo**

Colaborar con proveedores que no están financiados por Ryan White para ampliar el acceso a la prevención del VIH y el servicio de cuidado/atención continuo.

Meta/Objetivo 4: Dadas las limitaciones presupuestarias y los requerimientos de la fundación Ryan White la colaboración es esencial a fin de ofrecer una completa gama de prevención, atención y tratamiento del VIH a las personas que padecen de VIH/SIDA en las regiones. La Agencia Administrativa (AA) y los subcontratistas siempre han trabajado en colaboración con otras organizaciones para atender las necesidades de sus clientes. Añadiendo este objetivo al Plan General, la AA espera destacar estas colaboraciones y ampliar la participación con ellos.

Las estrategias específicas incluyen:

- Promover a las organizaciones financiados por Ryan White y ampliar la colaboración de servicios de prevención del VIH/Consejería y comprobar si efectivamente los proveedores están uniendo aquellos consumidores recién diagnosticados de VIH con atención médica, dentro de los tres meses, después del diagnóstico, y así poder reducir las barreras de atención médica.
- Continuar participando activamente en la comunidad de El Paso con la Colaboración de Movilización en 2014. As
- Siguiendo el ejemplo de la Colaborativa de Movilización de la Comunidad de El Paso, identificar las oportunidades para dar apoyo al desarrollo de los HSDAs del Noroeste (PanWest), en el año 2015 y de ahí en adelante.

#### **4. ¿CÓMO VAMOS A SEGUIR NUESTRO PROGRESO?: ¿CÓMO PODEMOS MEDIR EL PROGRESO ALCANZADO LOS OBJETIVOS DE CORTO Y LARGO PLAZO?**

##### **Proceso de Evaluación de Progreso**

El Plan Integral de Servicios y Salud del VIH del Noroeste (PanWest) y Oeste (West Texas) de Texas DE 2014-2017 incluye un cronograma detallado con fechas de inicio y de finalización, intervalos apropiados de presentación de informes e informes de estado. Algunos de estos objetivos y acciones requieren revisión mensual, mientras que otros objetivos a largo plazo serán revisados con menos frecuencia, pero no menos que semestralmente. El AA es responsable de supervisar la aplicación del Plan de Conformidad y Calidad con los plazos establecidos. Específicamente:

- El AA delega tareas para el Comité de Gestión Calidad (CGC) y financiado por proveedores para asegurar una dirección unificada.
- El AA revisará los datos en el programa ARIES, trimestrales, para determinar el número de nuevas admisiones y reingresos de PVVS que están bajo el cuidado, así como supervisar las unidades de servicio y gastos.
- El proceso de gestión de calidad, compatible con el seguimiento y evaluación de estrategias y actividades.
- El AA preparara un informe trimestral de la HSDA que incluye los gastos y actividades
- Los datos obtenidos de las encuestas del internet, cartas, llamadas telefónicas y reuniones públicas. También se utilizarán como un medio de evaluación.

##### **Evaluación**

El AA, apoyado por el Comité de Gestión de Calidad (CGC), monitorea el progreso y logros de las metas y objetivos del plan. Esto, a su vez, promueve el Plan De Evaluación. El Plan incluirá:

- La capacidad para implementar pasos de acción establecidos en los plazos previstos.
- Logros de cada estrategia.
- Mejorías en los sistemas de documentación que apoyan los cuatro objetivos/metras.

Cada objetivo se evaluará anualmente y al finalizar el plan, utilizando los datos disponibles.

##### **El Impacto de Prioridades Establecidas y Asignaciones**

Al desarrollar el Plan de los Servicios Integrales del VIH 2014 – 2017, del Noroeste (PanWest) y Oeste de Texas (West Texas), el personal de AA estaba al tanto del impacto de cada estrategia para establecer las prioridades y asignaciones. Muchas de las estrategias no aumentarán los costos, para el sistema, pero proporcionarán alternativas para recursos efectivos, para la aplicación de fondos. Algunas de las estrategias exigirán tiempo al personal y a los subcontratistas para implementar, pero no será una costa monetaria directo. Finalmente, algunas de las estrategias pueden resultar en un aumento de costos durante la iniciación del programa, pero la continua disposición no debe aumentar los costos al sistema significativamente.