



Departamento de Salud de Puerto Rico
Secretaría Auxiliar de Salud Familiar y Servicios Integrados
Oficina Central Asuntos del SIDA y Enfermedades Transmisibles
Programa Ryan White Parte B/ADAP

USO DE LA INFORMACIÓN RECOPIADA A TRAVÉS
DEL SISTEMA CAREWARE PARA DETERMINAR
DISPARIDADES EN SALUD EN LAS PERSONAS CON
DIAGNÓSTICO POSITIVO AL VIH

16 DE AGOSTO DE 2019

Presentado por: Enid M. Rodríguez García, M.S. y Mayra Piar Reyes, M.S.

OBJETIVOS GENERALES

- ❑ Explicar cómo se utiliza la información recopilada a través del CAREWare para generar el análisis de disparidades en salud en las personas con diagnóstico positivo al VIH
- ❑ Presentar una aplicación práctica de esta metodología como herramienta que asiste/facilita en la reducción de disparidades de salud relacionadas al diagnóstico de infección con VIH, utilizando un artículo publicado por HRSA en el AJPH en septiembre de 2018

CONCIENCIAR SOBRE DISPARIDADES EN LA SALUD PARA INCENTIVAR Y GENERAR CAMBIOS

- El Instituto de Medicina (2003) establece que es necesario e imperativo el incrementar la conciencia de disparidad y desigualdades, en el estado de salud de los pacientes, entre los proveedores de servicios de salud.
- De esta forma es posible incentivar el desarrollo de estrategias de intervención para generar cambios; estos cambios deben ser contextualizados en términos de mejorar la calidad de los servicios que se ofrecen a los pacientes.

DEFINICIÓN: DISPARIDADES EN SALUD

- Si nos basamos en la definición de disparidad como diferencia; entonces

Estudiar disparidades en salud (DS) significaría estudiar todas aquellas diferencias en los indicadores de salud entre los diferentes grupos poblacionales.

- El concepto focaliza en aquellas diferencias que son evitables, imparciales e injustas.
- El foco tradicionalmente han sido aquellos grupos poblacionales desventajados.

(Braveman, 2006)

¿CÓMO MEDIR LA DISPARIDAD?

- La disparidad es medida, entre los grupos asociados a una determinada característica, como la desviación del mejor, del estándar de comparación o del grupo más favorable; o la comparación de la salud de un grupo que es definido como grupo de referencia con la salud de otro grupo.
- En el contexto de **salud pública**, el término disparidad **es la cantidad que separa un grupo de un punto de referencia en una medida particular de salud que es expresada en términos de por ciento, tasa, proporción, promedio o alguna otra medida cuantitativa.**

(Urrutia & Cianelli, 2010)

ANÁLISIS DE DISPARIDADES

- Es el medio a través del cual tenemos la oportunidad de identificar grupos poblacionales cuyo estado de salud, medido mediante el nivel de cumplimiento o desempeño con respecto a unos indicadores o medidas de ejecución que representan las mejores prácticas de salud, se desvían de un punto referente o estándar de comparación.
- Estos grupos que exhiben desviaciones significativas con respecto al punto referente o estándar de comparación constituyen oportunidades de mejoramiento; que, a su vez ayudan a enfocar las estrategias de intervención para reducir las desigualdades.

Department of Health and Human Services



Health Resources and Services Administration

Login

User Login

User Name:

Password:

¿CÓMO SE GENERA EL ANÁLISIS DE DISPARIDADES?

UTILIZANDO EL CAREWARE

Reducing HIV-Related Health Disparities in the Health Resources and Services Administration's Ryan White HIV/AIDS Program

Paul Mandsager, MSPH, Allison Marier, PhD, Stacy Cohen, MPH, Miranda Fanning, MPH, Heather Hauck, MSW, LICSW, and Laura W. Cheever, MD, ScM

The Health Resources and Services Administration's Ryan White HIV/AIDS Program (RWHAP) supports direct health care treatment and support services to more than 50% of all people living with diagnosed HIV in the United States. A critical goal of the RWHAP is to reduce HIV related health disparities to help end the HIV epidemic.

The Ryan White HIV/AIDS Program (RWHAP), administered by the Health Resources and Services Administration (HRSA), HIV/AIDS Bureau, supports direct health care and support services for more than half a million people living with HIV (PLWH)—more than 50% of all people living with diagnosed HIV in the United States.^{1,2}

access to care and improve health outcomes for PLWH, (3) achieve a more coordinated national response to the HIV epidemic, and (4) reduce HIV-related health disparities.^{3,4} Essential to reducing HIV related health disparities is the ability to monitor client-level health outcomes of PLWH served by the RWHAP. The

PROGRAMA RYAN WHITE

Es fundamental para asegurar que las personas que viven con VIH:

- están enlazadas y se mantienen en cuidado;
- son capaces de mantener la adherencia a los regímenes de medicamentos prescritos para el tratamiento de la infección con VIH; y
- mantienen la supresión en la carga viral.

METAS DE HRSA

- Reducir el número de personas que reciben un diagnóstico positivo a la infección con VIH (*casos nuevos*);
- Aumentar el acceso a cuidado y mejorar los resultados (*outcomes*) de salud para las personas que viven con VIH;
- Lograr una respuesta nacional más coordinada a la epidemia del VIH; y
- Reducir las disparidades de salud relacionadas a la infección con VIH.

META #4:

Reducir disparidades de salud relacionadas a la infección con VIH

- Monitorear los resultados de salud utilizando información basada en los clientes (“*client-level data*”) servidos a través del Programa RW es primordial para poder reducir las disparidades de salud relacionadas a la infección con VIH.
- Información basada en los clientes servidos a través del Programa Ryan White incluida en el RSR ha sido utilizada por HRSA, desde el año 2010, para describir y evaluar:
 - La demografía de los clientes que reciben servicios;
 - El progreso en los resultados de salud relacionados a la infección con VIH; y
 - Las disparidades en dichos resultados.

FUENTE DE INFORMACIÓN

- Se utilizó información basada en los clientes, incluida en el RSR, reportada por más de 2,000 recipientes y sub-recipientes de fondos del Programa Ryan White.
- Periodo de tiempo evaluado: 2010 – 2016
- Definición de supresión de carga viral

INFORMACIÓN SOCIO-DEMOGRÁFICA

AÑO CALENDARIO 2016

Clientes servidos: 551,500

- 62.8% viven bajo el 100% del nivel de pobreza
 - 73.3% pertenecen a grupos étnicos minoritarios
 - 47.1% son negros/afro-Americanos
 - 27.3% son mujeres; 1.3% son transgénero
 - 22.5% menores de 34 años de edad
 - 14.0% vivienda temporera/inestable
-
- La distribución de las características socio-demográficas de los clientes se ha mantenido relativamente estable desde el año 2010.
 - Los clientes con estas características demográficas mostraron disparidades de salud significativas con respecto al resto de la población servida por el Programa RW en el AC 2016.

TENDENCIAS EN DISPARIDADES RELACIONADAS A LA SUPRESIÓN DE CARGA VIRAL



“UNA VIDA DE CALIDAD ES POSIBLE...”