

# VENTANILLA de SALUD: Programa general y situación actual

104 Jornada de VDS  
5 a 7 de agosto 2015

Dra. Gudelia Rangel, Director General Adjunta de Salud del Mirante, Secretaría de Salud  
Mtro. Gaspar Orozco, Director de Salud, IME  
Josana Tonda, Coordinadora Nacional de VDS, IME  
Julia Ramirez, Directora de Alcance Comunitario, MSKCC





**Ventanillas de Salud**  
**10 años en la promoción de una cultura de**  
**salud enfocada en el cuidado preventivo**

## La misión de un programa binacional

La misión del Programa Ventanillas de Salud es mejorar el acceso a servicios primarios y preventivos de salud, aumentar la cobertura en seguros públicos y promover una cultura de prevención en salud de los mexicanos que viven en los Estados Unidos y sus familias; a través de información, educación, asesorías y referencias de calidad en un ambiente seguro y amable, mediante la creación de colaboraciones locales y binacionales entre Estados Unidos y México.

## Logros de las VDS

- ❑ Las VDS son un programa único interinstitucional (SRE –SSA) que facilita el acceso a los servicios de salud de la comunidad inmigrante mexicana en EU.
- ❑ Aportación anual de recursos semilla de la Secretaría de Salud Federal para la operación de las VDS (\$2.4 millones de dólares por año)
- ❑ Representan la designación de espacios permanentes en la red consular dedicados a la salud de los inmigrantes mexicanos y sus familias.
- ❑ A través de las VDS existe hoy en día una red de apoyo integrada por instituciones y agencias especializadas en salud en cada circunscripción consular.
- ❑ Las VDS son uno de los modelos más exitosos en las campañas de vacunación contra la influenza. En el 2014 se aplicaron 39,773 vacunas a través de las VDS.

## Consejo Asesor de VDS

- ❑ Conformación del Consejo Asesor (CA) en septiembre del 2012 en la Embajada de México en Washington, DC.
- ❑ El Consejo Asesor está integrado por 10 miembros especialistas, líderes en los sectores de salud y atención al inmigrante.
- ❑ El Consejo Asesor brinda al programa de VDS su experiencia y visión en materia de salud pública con objeto de continuar fortaleciendo los objetivos de este modelo.
- ❑ La última reunión de trabajo se llevó a cabo el 6 de octubre de 2014 en la Ciudad de San Luis Potosí.



## Proyectos en curso

- ❑ Expansión del Modelo de Segunda Fase para fortalecer los servicios de la red de Ventanillas de Salud y recolectar datos estadísticos de la población atendida.
- ❑ Elaboración de varias publicaciones de VDS en revistas académicas – en espera de autorización para hacer una publicación ante la revista *Public Health Report*.
- ❑ Crear un protocolo de colaboración con agencias de carácter nacional para fomentar e impulsar programas de acceso a servicios y de información sobre salud, así como generar oportunidades de procuración de fondos para el modelo de VDS.
- ❑ Elaboración del plan estratégico de trabajo para las VDS de Frontera.
- ❑ Llevar a cabo 4 sesiones de capacitación en línea para las VDS.
- ❑ Evaluar la instrumentación de proyectos estratégicos como la telesalud en las VDS.
- ❑ Distribución del Manual de Operación en su versión final a los Consulados y VDS.
- ❑ Fortalecer la promoción de las actividades de las VDS en redes sociales.

## Retos de las VDS

- Diferencias entre las circunscripciones consulares en materia de acceso a servicios de salud lo que dificulta la homologación de servicios.
- Capacidad de obtención de recursos de todas las VDS para fortalecer la sustentabilidad del programa.
- La prestación de servicios en las VDS en una forma integral y con base en las necesidades del usuario.
- Expandir y mantener el directorio de recursos de las VDS.
- Ampliar la oferta de servicios y generar más alianzas locales.



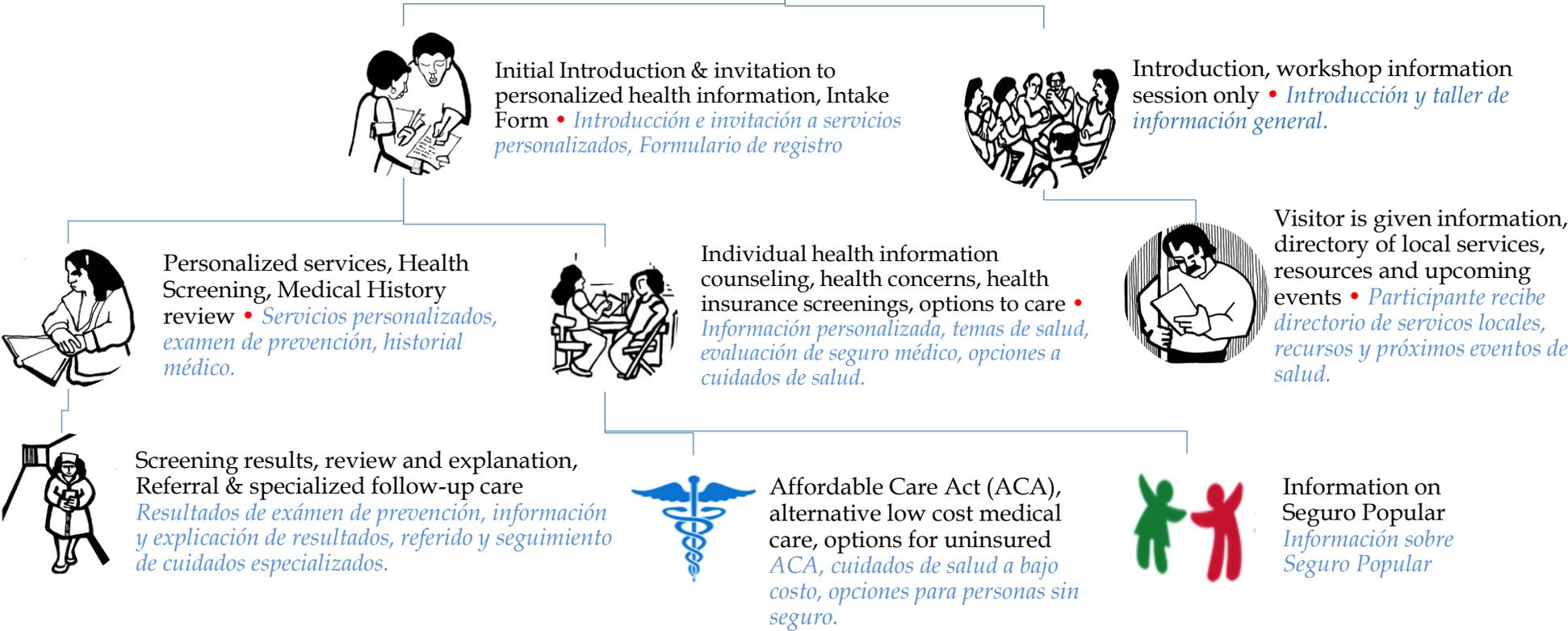
# Ventanilla de Salud

**Un programa enfocado en la atención individual**

# VDS Flujo de Atención al participante



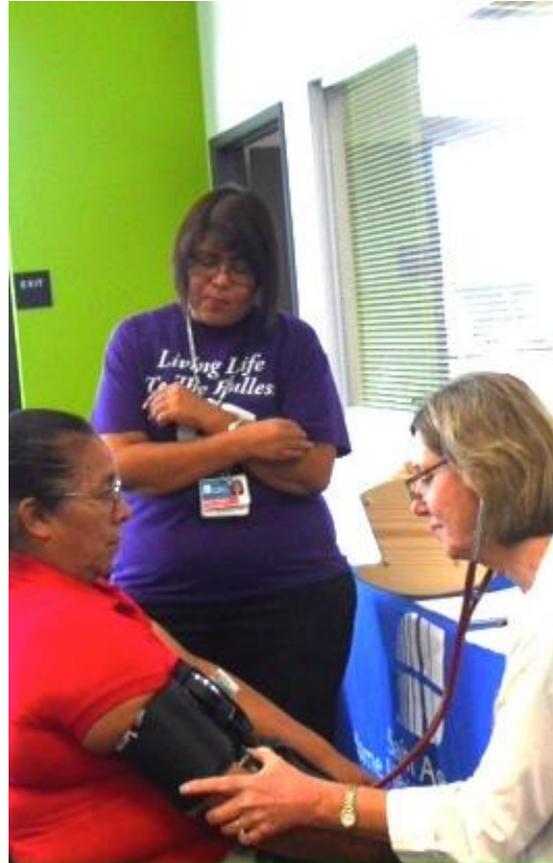
Welcome to VDS  
*Bienvenidos a la VDS*



# Un Programa de a Salud Único

## Herramientas de trabajo utilizadas:

- ❑ Reporte de actividades
- ❑ Directorio de recursos
- ❑ Registro y atención de participantes
- ❑ Calendarios de actividades y eventos
- ❑ Encuestas de necesidades
- ❑ Atención personalizada
- ❑ Colaboraciones con campañas locales e internacionales



## Características principales

- ❑ Crea y establece un ambiente de confianza donde el participante se siente seguro de obtener información acerca de sus asuntos de salud.
- ❑ Materiales especializados, culturalmente y lingüísticamente apropiados para proveer información adecuada en su idioma.
- ❑ Cuenta con personal especializado y provee recursos y opciones de acceso a servicios de salud en colaboración con instituciones y centros de salud.
- ❑ Alimenta el diálogo entre EEUU y México para avanzar programas, eventos y actividades a nivel binacional.

# Colaboración multisectorial

Más de 500 agencias locales colaboran con as VDS



## Principales Alianzas Estratégicas



### ❖ HHS - CDC

- 2009: La red VDS desempeñó un trabajo clave durante el brote del H1N1 en colaboración con HHS.
- 2010-2011: Campaña de vacunación contra la influenza en coordinación con las VDS (webinar con toda las VDS, volante informativo, videos, vales para la vacuna gratis) HHS-CDC/HMA
- 2011-2014 - Fortalecimiento de la promoción de la vacuna de la influenza, volante informativo, y distribución de vales de vacunas gratis a través de las VDS y la red de NVPO/HHS/HMA/Wallgreens



### ❖ NIOSH

- Desarrollo de materiales educativos sobre la seguridad y salud ocupacional (2008 - 2012) - Fortalecer colaboración entre las VDS y el departamento de protección en los consulados/Entrenamientos de OSHA a las VDS/publicación de NIOSH - VDS
- [www.cdc.gov/niosh](http://www.cdc.gov/niosh)



## Alianzas Estratégicas Exitosas



### ✧ HRSA

- Apoyo y fortalecimiento de la colaboración de la VDS con centros comunitarios de salud e investigación de oportunidades de entrenamiento a las VDS por parte de los aliados de HRSA.
- [www.hrsa.gov](http://www.hrsa.gov)



### ✧ American Heart Association

- Proveen a los participantes de las VDS con información sobre salud cardiovascular, eventos de salud y referidos a exámenes de detección y seguimiento.
- [www.heart.org](http://www.heart.org)



### ✧ Text for Baby

- Inscripción de participantes al programa de información sobre cuidado prenatal y para bebés via textos en inglés y español.
- [www.text4baby.org](http://www.text4baby.org)



## Alianzas Estratégicas Exitosas



*A program of the National Institutes of Health*

### ✧ NEHEP

- Colaboración en promover la salud de la vista en las VDS
- Entrenamientos al equipo de VDS sobre diabetes y prevención de ceguera
- <https://www.nei.nih.gov/nehep/>



### ✧ SUSAN G. KOMEN

- Colaboración con la VDS sobre las barreras en obtener atención médica para prevención de cancer de senos
- Colaboración y desarrollo del kit para educadoras de salud.
- [www.komen.org](http://www.komen.org)



### ✧ AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY

- Pruebas de detección de cáncer de piel
- Educación preventiva
- [www.spotskincancer.org/español](http://www.spotskincancer.org/español)

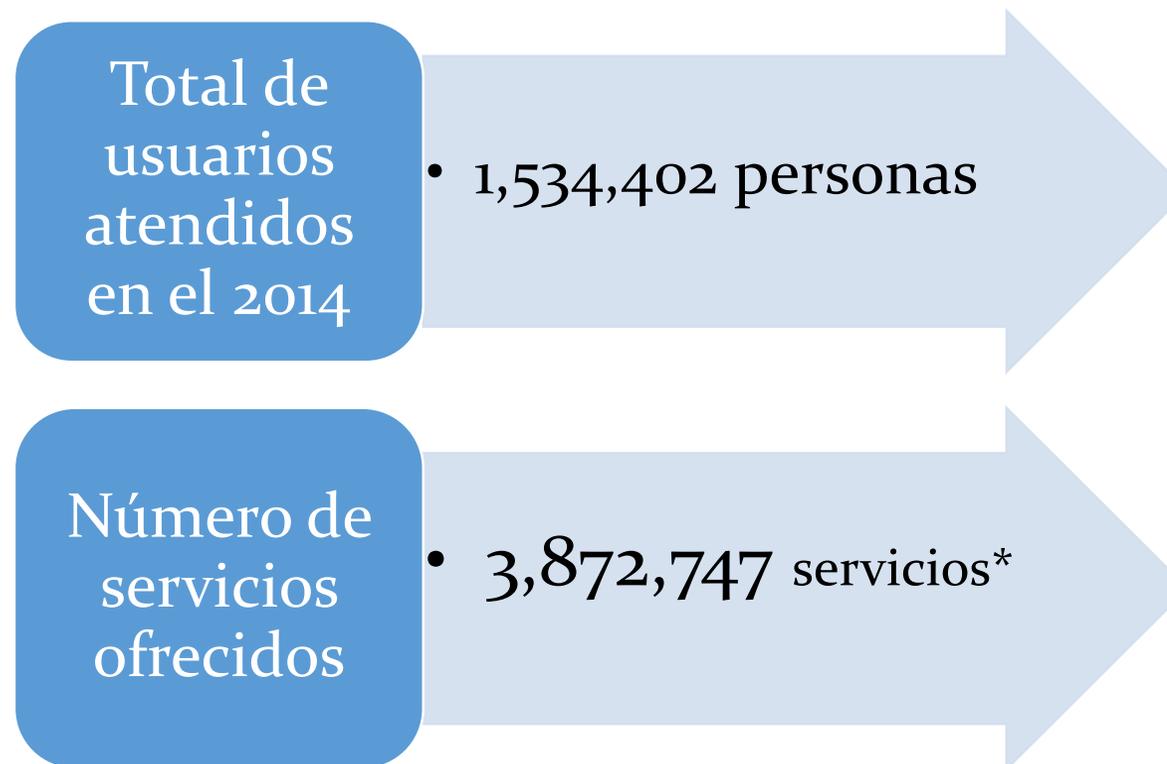


# Ventanilla de Salud

## Resultados del programa enero a diciembre 2014



## Usuarios atendidos y servicios brindados en las VDS

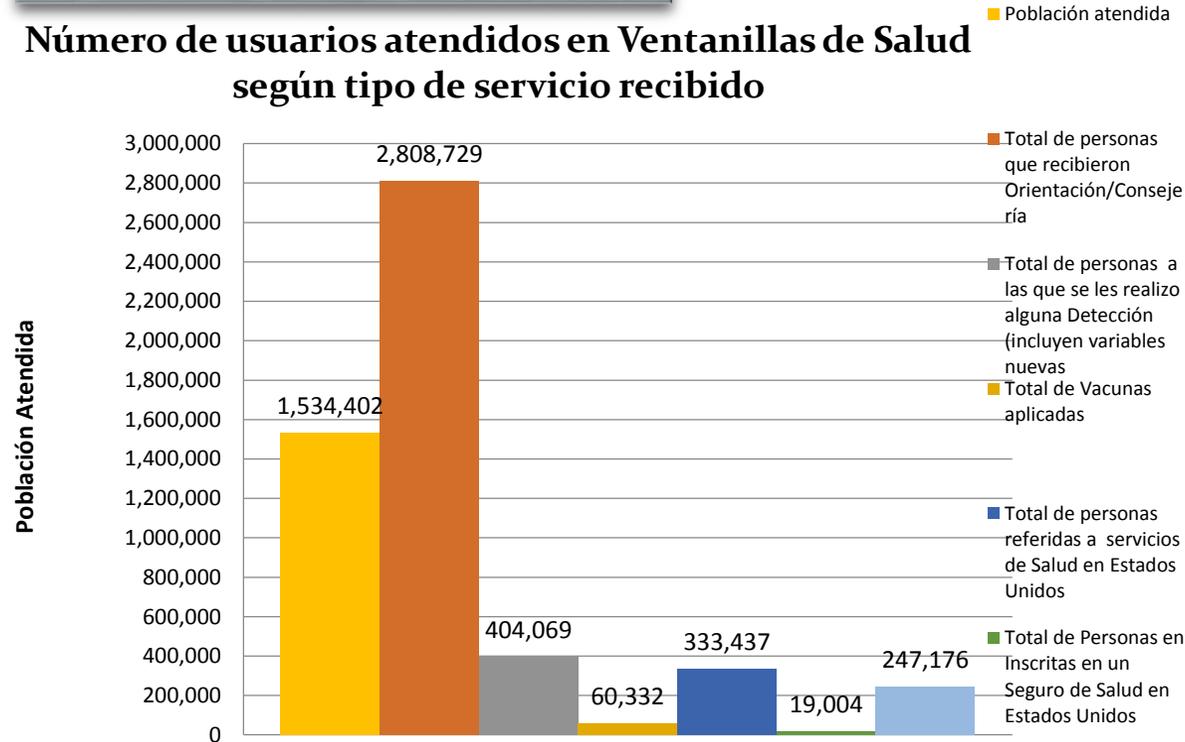


*Fuente: Reportes de indicadores de VDS, Análisis de la SSA – Enero a diciembre 2014*

*\*1 sola persona puede recibir varios servicios (por ejemplo exámenes, vacunas, educación preventiva).*

## Resultados 2014

### Número de usuarios atendidos en Ventanillas de Salud según tipo de servicio recibido



Fuente: Reporte de Indicadores del Programa Ventanillas de Salud  
\* Período de Enero del 2014 a Diciembre del 2014

✓ La población atendida entre enero y diciembre del año 2014 fue de 1,534,402 personas, con un total de 2,808,729 servicios de orientación, referencia a un centro de salud comunitario o de tamizaje.

✓ Del total de los servicios ofrecidos, el 72.5% correspondió a orientación y consejería sobre un tema de salud, principalmente diabetes, obesidad, hipertensión, salud mental, abuso de sustancias, salud de la mujer, violencia doméstica, planificación familiar y seguros de salud.

✓ Del total de la población atendida el 23.4 % se realizó detección oportuna para obesidad, diabetes, hipertensión, colesterol VIH/SIDA, Infecciones de transmisión sexual y Tuberculosis



**Prevalencia de las principales causas de morbilidad tratadas en el Programa Ventanillas de Salud. Enero a diciembre de 2014.**

<b>Tipo de prueba</b>	<b>Orientaciones/ consejerías</b>	<b>Mediciones realizadas</b>	<b>Positivos / valores altos</b>	<b>Prevalencia (porcentaje)</b>
<b>Medición de glucosa en sangre</b>	204 787	120 439	39 660	32.9
<b>Sobrepeso y obesidad</b>	158 061 <sup>(1)</sup>	63 037	33 371	52.93
<b>Presión arterial</b>	183 179	124 294	41034	33.0
<b>Colesterol</b>	158 061 <sup>(1)</sup>	27 012	7 898	29.2
<b>VIH/SIDA</b>	110782 <sup>(2)</sup>	17004	247	1.4
<b>ITS</b>	110782 <sup>(2)</sup>	7094	377	5.3
<b>Tuberculosis</b>	4941	395	60	15.1

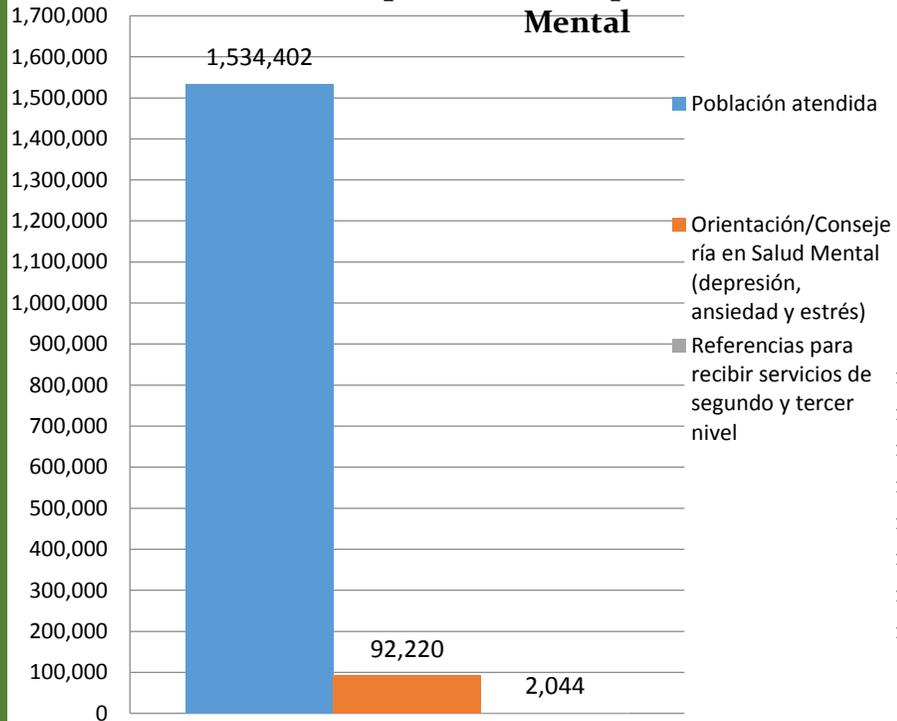
Fuente: Reporte de indicadores del Programa Ventanillas de Salud

\* Periodo de enero a diciembre del 2014

(1) Se incluye consejería y orientación en prevención de Obesidad / Síndrome Metabólico / Colesterol

(2) Se incluye consejería y orientación sobre en prevención de VIH/SIDA e ITS

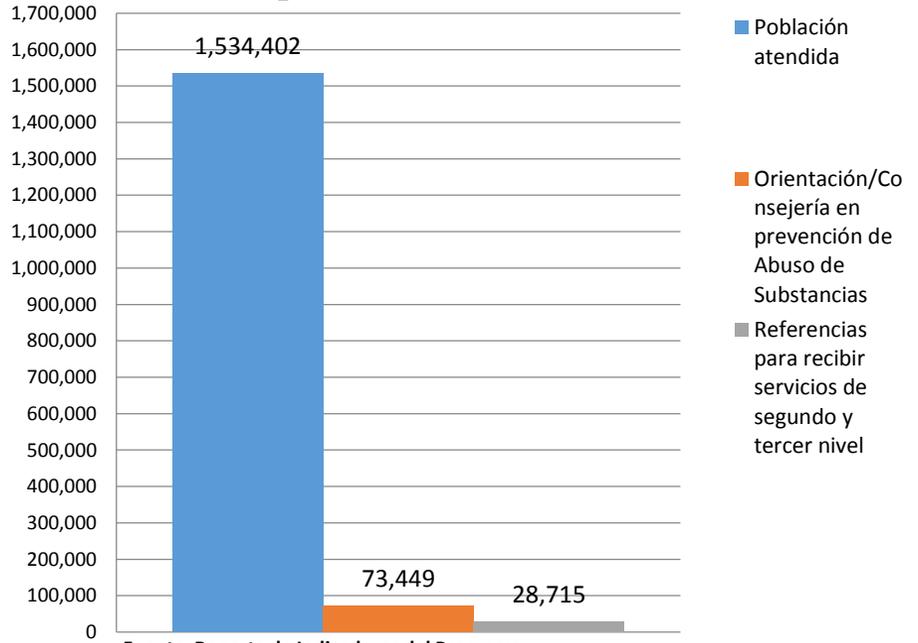
### Número de usuarios atendidos en Ventanillas de Salud en prevención de Salud Mental



Fuente: Reporte de Indicadores del Programa Ventanillas de Salud  
\* Periodo de Enero a Diciembre del 2014

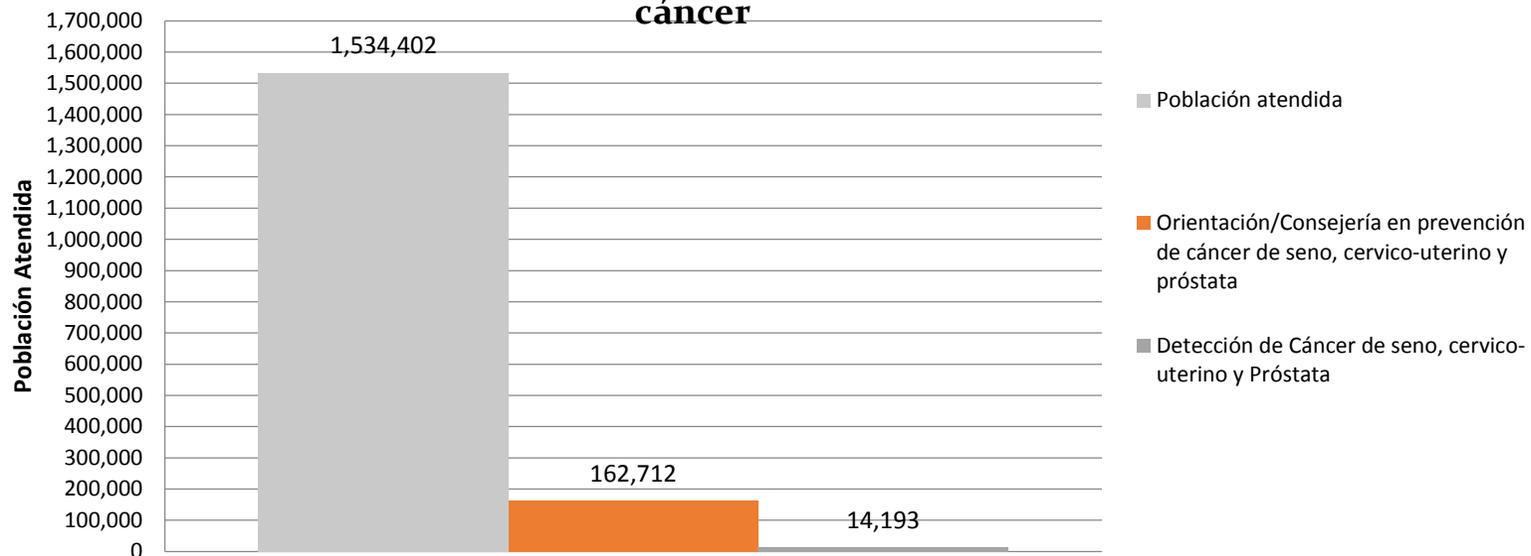
✓ De los usuarios atendidos en las ventanillas de salud el 6.0% recibió orientación sobre salud mental y de estos el 2.2% fueron referidos a servicios de segundo y tercer nivel de atención.

### Número de usuarios atendidos en Ventanillas de Salud en prevención de abuso de sustancias



Fuente: Reporte de Indicadores del Programa Ventanillas de Salud  
\* Periodo de Enero a Diciembre del 2014

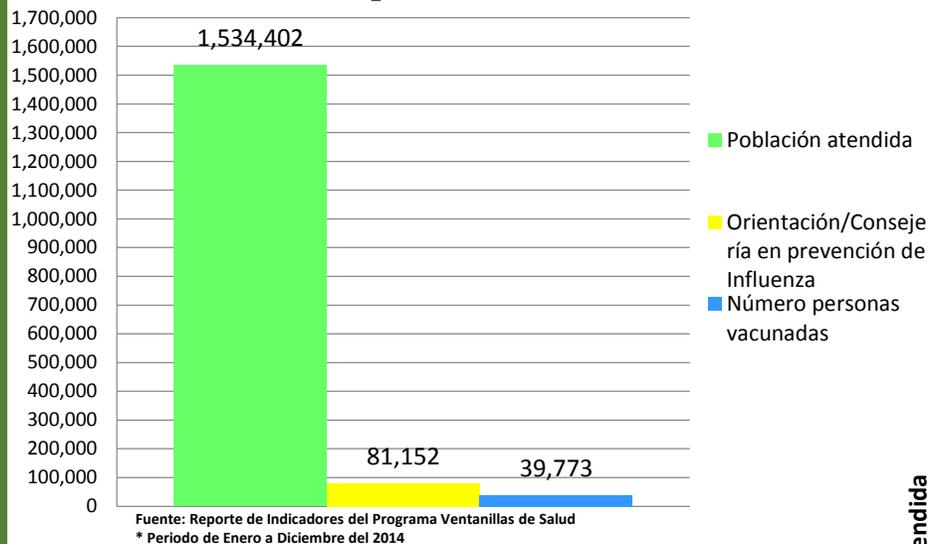
## Número de usuarios atendidos en Ventanillas de Salud en prevención de cáncer



Fuente: Reporte de Indicadores del Programa Ventanillas de Salud  
\* Período de Enero a Diciembre del 2014

- ✓ Del total de la población atendida el 10.61% recibió orientación en prevención de cáncer de seno, cervico-uterino y próstata.
- ✓ Menos del 1 % se realizó examen para detección de estos padecimientos.

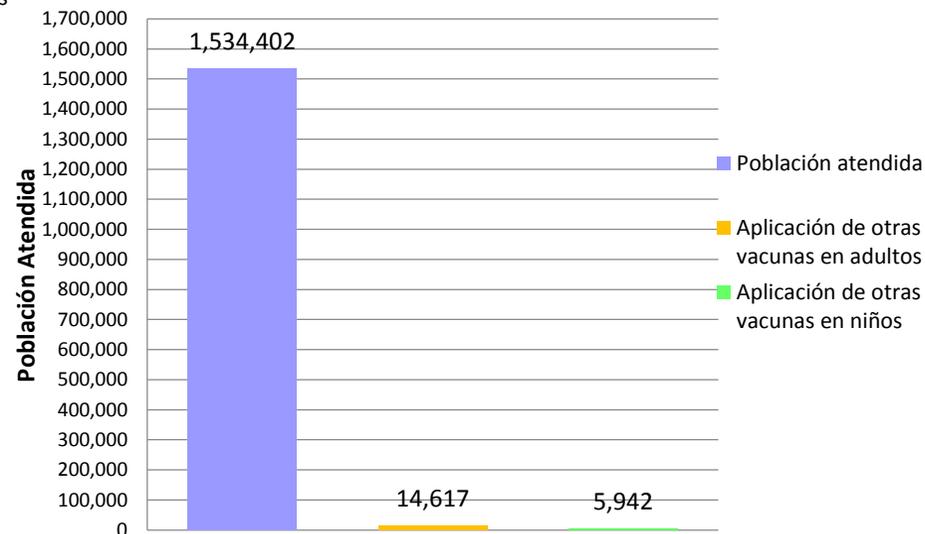
### Número de usuarios atendidos en Ventanillas de Salud en prevención de Influenza



✓ Se aplicaron 20,559 vacunas de otro tipo, de las cuales el 40.6% se aplicaron a niños.

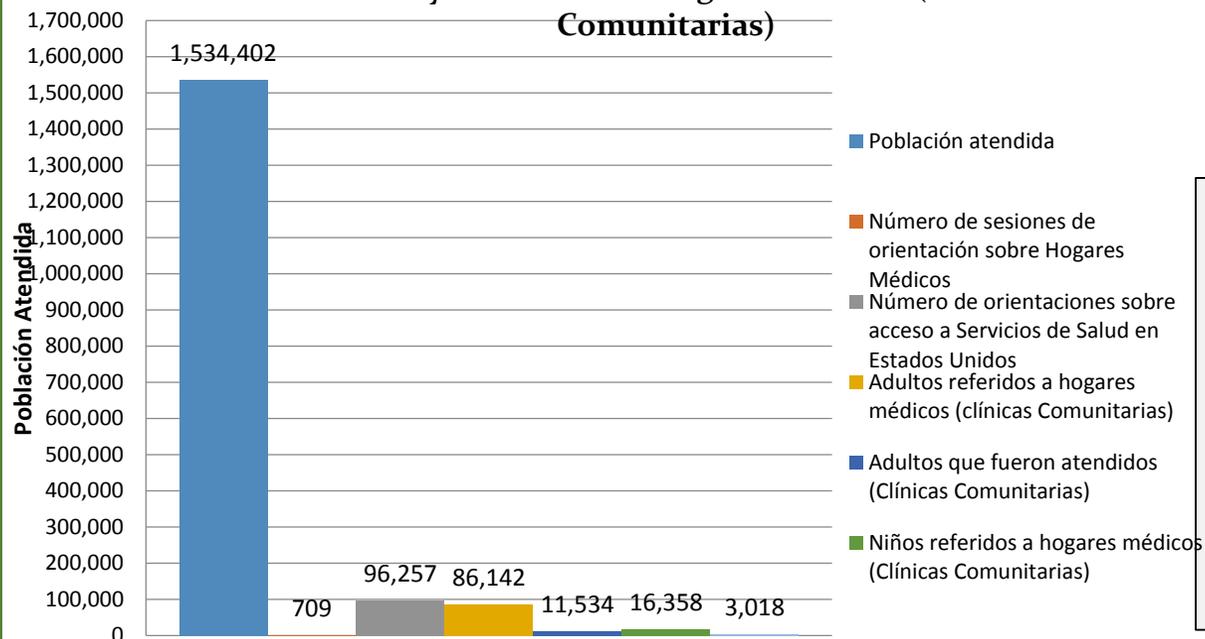
✓ Del total de la población atendida que recibió orientación sobre la importancia de la aplicación de la vacuna contra la influenza 49% fueron vacunados.

### Número de usuarios atendidos en Ventanillas de Salud que recibieron otras vacunas



Fuente: Reporte de Indicadores del Programa Ventanillas de Salud  
\* Periodo de Enero a Diciembre del 2014

### Número de usuarios atendidos en Ventanillas de Salud referidos y atendidos en Hogares Médicos (Clínicas Comunitarias)



En lo relativo a la orientación para acceso a servicios de salud 102,500 personas fueron referidas a clínicas comunitarias y 96,257 personas recibieron orientación sobre programas disponibles.

De las personas referidas a clínicas comunitarias el 19.5% de los casos correspondieron a niños.

Fuente: Reporte de Indicadores del Programa Ventanillas de Salud  
 \* Periodo de Enero a Diciembre del 2014

# Ventanilla de Salud

## Modelo de segunda fase



## Metas iniciales

- ❑ Avances en procesos de detección de enfermedades y atención individualizada en las VDS.
- ❑ Fortalecimiento del proceso de seguimiento de personas canalizadas a servicios médicos y promover el acercamiento de los usuarios de las VDS a los servicios de atención primaria.
- ❑ Sistematización en los procesos de recolección de datos en VDS
- ❑ Contar con una herramienta sistematizada para recibir un examen de detección en la VDS.
- ❑ Contar con datos estadísticos de salud de la población que atiende la VDS.
- ❑ Identificar casos de éxito.
- ❑ Reforzar mecanismos para solicitar propuestas de fondos.
- ❑ Enfocar las actividades de información y educación en las áreas de salud que sean prioritarias para la comunidad.



# Formulario de Registro



Database ID #:

## VDS Segunda Generación: Follow-Up Form

Follow-Up			
Attempt #:	Date: _____ Time: _____	Patient Reached <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Amount of time on call: _____ Minutes Method of contact: <input type="checkbox"/> Text <input type="checkbox"/> Call <input type="checkbox"/> Email

[PLEASE COMPLETE A NEW RECORD FOR EACH CALL]

### 1. Has the participant seen a doctor/provider since the screening? (Check all that apply)

- YES, went to primary care provider
- YES, went to gyn
- YES, went to specialist: (specify) \_\_\_\_\_
- YES, went to Emergency Room
- NO, not yet but appointment has been made. Date of appointment: \_\_\_\_\_
- NO, not yet but plan on seeking provider care
- NO, and does not have plans to seek provider care
- NOT APPLICABLE [no doctor/provider recommendations were made at screening]

#### 1.1. If the participant has not seen a doctor/provider since the screening, why not?

- |  |  |   |                                      |
|--|--|---|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Feels it is unnecessary          | <input type="radio"/> Forgot               | <input type="radio"/> Language barriers | <input type="radio"/> Not Applicable |
| <input type="radio"/> It is too expensive              | <input type="radio"/> Just did not want to | <input type="radio"/> No time           |                                      |
| <input type="radio"/> Participant has no documentation | <input type="radio"/> No insurance         | <input type="radio"/> Other: _____      |                                      |

#### 1.2. If person saw a doctor after the screening, did the doctor make any new diagnoses [high cholesterol, high BP, diabetes, CVD]?

- No, participant is in good health (no previous diagnosis)
- No, and previously existing condition(s) is/are stable
- No, but participant was informed that s/he is at risk or is in need of further follow-up for (check all that apply):
  - High blood pressure
  - Diabetes
  - High cholesterol
  - Obese/Overweight
- Yes, participant was diagnosed with (Check all that apply):
  - High blood pressure
  - Diabetes
  - High cholesterol
  - Obese/Overweight
- Not applicable [did not see doctor after screening]

#### 1.3. If person saw a doctor after the screening, and s/he has a new diagnosis (YES to question 1.2) or had a previously existing condition, was participant prescribed new medication or a higher dosage of medication?

Diagnosis	Medication	Adherence
High Blood Pressure	<input type="radio"/> Yes. new meds	<input type="radio"/> Yes. always

Follow-Up			
Attempt #:	Date: _____ Time: _____	Patient Reached <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Amount of time on call: _____ Minutes Method of contact: <input type="checkbox"/> Text <input type="checkbox"/> Call

[PLEASE COMPLETE A NEW RECORD FOR EACH CALL]

### 1. Has the participant seen a doctor/provider since the screening? (Check all that apply)

- YES, went to primary care provider
- YES, went to gyn
- YES, went to specialist: (specify) \_\_\_\_\_
- YES, went to Emergency Room
- NO, not yet but appointment has been made. Date of appointment: \_\_\_\_\_
- NO, not yet but plan on seeking provider care
- NO, and does not have plans to seek provider care
- NOT APPLICABLE [no doctor/provider recommendations were made at screening]

#### 1.1. If the participant has not seen a doctor/provider since the screening, why not?

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="radio"/> Feels it is unnecessary          | <input type="radio"/> Forgot               | <input type="radio"/> Language barriers |
| <input type="radio"/> It is too expensive              | <input type="radio"/> Just did not want to | <input type="radio"/> No time           |
| <input type="radio"/> Participant has no documentation | <input type="radio"/> No insurance         | <input type="radio"/> Other: _____      |

#### 1.2. If person saw a doctor after the screening, did the doctor make any new diagnoses [high cholesterol, high BP, diabetes, CVD]?

- No, participant is in good health (no previous diagnosis)
- No, and previously existing condition(s) is/are stable
- No, but participant was informed that s/he is at risk or is in need of further follow-up for (check all that apply):
  - High blood pressure
  - Diabetes
  - High cholesterol
  - Obese/Overweight
- Yes, participant was diagnosed with (Check all that apply):
  - High blood pressure
  - Diabetes
  - High cholesterol
  - Obese/Overweight
- Not applicable [did not see doctor after screening]

Sociodemographic Characteristics		n	Total %	New York		Fresno		Portland		Kansas		Washington, DC		p
				n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>	
Gender		1383												0.000
	Male		47%	420	51%	66	43%	55	34%	38	34%	72	57%	
	Female		53%	408	49%	89	57%	106	66%	75	66%	54	43%	
Age		833												0.000
	0-29		26%	124	25%	19	21%	25	25%	21	41%	28	30%	
	30-39		35%	196	39%	20	22%	31	31%	8	16%	34	36%	
	40-49		26%	119	24%	27	30%	32	32%	12	24%	26	27%	
	50 years or older		13%	59	12%	24	27%	11	11%	10	20%	7	7%	
Years of Education Completed		888												0.000
	No school through elementary		35%	173	31%	46	54%	37	40%	19	37%	38	41%	
	Middle school		35%	221	40%	19	22%	22	24%	11	22%	34	37%	
	High school		19%	106	19%	10	12%	23	25%	14	28%	18	20%	
	College or graduate school		11%	67	12%	11	13%	10	11%	7	14%	2	2%	
Length of Stay		1313												0.000
	≤ 5 years		13%	125	16%	6	4%	8	5%	11	10%	18	16%	
	6-10		34%	288	36%	19	13%	46	31%	41	38%	56	50%	
	11-20 years		39%	296	37%	67	47%	76	51%	42	39%	28	25%	
	≥ 21 years		14%	89	11%	52	36%	20	13%	15	14%	10	9%	
Household Federal Poverty Level		897												0.000
	Below Poverty Level		76%	366	75%	58	56%	103	87%	71	74%	80	88%	
	Above Poverty Level		24%	122	25%	46	44%	15	13%	25	26%	11	12%	
Household Federal Poverty Level by Interval		897												0.000
	> 50% below poverty level		30%	133	27%	28	27%	58	49%	17	18%	30	33%	
	50% below to poverty level		46%	233	48%	30	29%	45	38%	54	56%	50	55%	
	Poverty level to 50% above		18%	85	17%	29	28%	15	13%	22	23%	9	10%	
	> 50% above poverty level		7%	37	8%	17	16%	0	0%	3	3%	2	2%	

Health Care Access/Utilization		n	Total %	New York		Fresno		Portland		Kansas		Washington, DC		p
				n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>	
Health Insurance Status		1358												0.000
	Insured		15%	91	11%	50	33%	23	15%	27	24%	8	7%	
	Uninsured		85%	729	89%	100	67%	132	85%	86	76%	112	93%	
Last visit to a medical provider		882												0.000
	1 year ago or less		58%	318	56%	56	65%	68	75%	30	61%	35	39%	
	1 year to 2 years ago		17%	97	17%	9	11%	7	8%	3	6%	35	39%	
	More than 2 years ago		24%	147	26%	20	23%	14	15%	13	27%	17	19%	
	Never		2%	4	1%	1	1%	2	2%	3	6%	3	3%	
Do you have a personal doctor who is your main provider?		1357												0.001
	Yes		28%	212	26%	58	39%	46	31%	38	34%	21	17%	
	No		72%	612	74%	92	61%	104	69%	74	66%	100	83%	
If no personal doctor, do you have a primary care clinic or health center? <sup>1</sup>		954												0.000
	No or don't know		54%	283	48%	38	43%	73	72%	46	66%	71	71%	
	Yes		46%	311	52%	51	57%	28	28%	24	34%	29	29%	
Cervical Cancer Screening (F 21-65)		215												
	Screened 2010-2013		91%	155	91%	27	93%	3	75%	5	83%	5	100%	0.687
	Screened 2009 or earlier		9%	16	9%	2	7%	1	25%	1	17%	0	0%	

<sup>1</sup> These are the responses only of the people who said they don't have a personal doctor.

## VDS Segunda Fase: Resultados Preliminares del formulario de registro

- Datos demográficos
- Acceso a salud
- Historial médico
- Exámen de detección
- Salud ocupacional

VDS Segunda Fase:

New York • Washington DC • Portland, OR • Fresno, CA • Kansas, MO  
Chicago, IL • San Diego, CA • Los Angeles, CA • El Paso, TX • Dallas, TX

### Resultados de los formularios de registro desde marzo 2015

	10 VDS Sites					Total
<i>Number of Intakes</i>	2421	NA	NA	NA	NA	2421
<i>Number of Folloo- ups</i>	718	NA	NA	NA	NA	718

# VENTANILLA de SALUD

¡Gracias!

