



# Mejoramiento de los resultados de salud

Haciendo avanzar a los pacientes en el  
espectro de la atención de VIH

## GUÍA DE LA INTERVENCIÓN

Modelo de demostración de SPNS en el Proyecto STYLE

(Strength Through Youth Livin' Empowered [Fortaleza a través de la juventud que vive empoderada])

SEPTIEMBRE DE 2018



**HRSA**  
Health Resources & Services Administration

Administración de Recursos y Servicios de Salud  
del Departamento de Salud y Servicios Humanos  
de los EE. UU.  
Oficina de VIH/SIDA

# Mejoramiento de los resultados de salud

Haciendo avanzar a los pacientes en el espectro de la atención de VIH

## GUÍA DE LA INTERVENCIÓN

Modelo de demostración de SPNS en el Proyecto STYLE (Strength Through Youth Livin' Empowered [Fortaleza a través de la juventud que vive empoderada])

SEPTIEMBRE DE 2018

---

La publicación fue producida para el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Administración de Recursos y Servicios de Salud, Oficina de VIH/SIDA con el número de contrato HSH250201400048I.

Esta publicación enumera recursos no federales para brindar información adicional a los usuarios. Las opiniones y el contenido de estos recursos no han sido aprobados formalmente por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los EE. UU. o la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA). Ni el HHS ni la HRSA respaldan los productos ni los servicios de los recursos enumerados.

*Mejoramiento de los resultados de salud: Haciendo avanzar a los pacientes en el espectro de la atención de VIH* no está protegido por derechos de autor. Los lectores son libres de duplicar y utilizar toda o parte de la información contenida en esta publicación; sin embargo, se requiere permiso para reproducir el material gráfico. Los créditos de las fotografías se proporcionan en la última página de la guía de la intervención.

De conformidad con el artículo 42 U.S.C. § 1320b-10, esta publicación no puede reproducirse, reimprimirse ni redistribuirse con costo sin la específica autorización del HHS por escrito.

Citación recomendada: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Administración de Recursos y Servicios de Salud, Oficina de VIH/SIDA, Guía de la Intervención Mejoramiento de los resultados de salud: Haciendo avanzar a los pacientes en el espectro de la atención de VIH: Modelo de demostración de SPNS en el Proyecto STYLE (Strength Through Youth Livin' Empowered [Fortaleza a través de la juventud que vive empoderada]). Rockville, Maryland: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., 2018.

# Mejoramiento de los resultados de salud

## Haciendo avanzar a los pacientes en el espectro de la atención de VIH

### RESUMEN DE LA INTERVENCIÓN Y CONSEJOS PARA SU REPLICACIÓN

## Proyecto STYLE (Strength Through Youth Livin' Empowered [Fortaleza a través de la juventud que vive empoderada])

Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill (UNC)

Esta guía analiza una intervención centrada en la conexión con la atención y proporciona información sobre los componentes clave de la intervención y la capacidad operativa necesaria para que las organizaciones/clínicas puedan realizar este trabajo.

Esta guía de intervención es parte de una serie de capacitaciones titulada “Mejoramiento de los resultados de salud: Haciendo avanzar a los pacientes en el espectro de la atención de VIH”, y está publicada por el Programa de Proyectos Especiales de Importancia Nacional (SPNS, por sus siglas en inglés), dependiente de la Oficina de VIH/SIDA (HAB, por sus siglas en inglés) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés), del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) de los EE. UU. El propósito de esta guía de intervención y otras presentadas como parte del proyecto *Traducción de los hallazgos del SPNS y apoyo de asistencia técnica para la implementación de nuevos modelos de atención* es resaltar las intervenciones financiadas por el SPNS a lo largo del espectro de la atención de VIH y respaldar la replicación de estos modelos innovadores de atención basados en la evidencia. El espectro de la atención de VIH se refiere a la naturaleza fluida de la prestación de atención médica del VIH y de las experiencias de los pacientes, y la investigación ha demostrado la importancia de hacer avanzar a los pacientes a lo largo de dicho espectro con la meta de lograr que estén completamente conectados, involucrados, retenidos y suprimidos viralmente. Este marco ha recibido atención ya que la investigación ha demostrado la importancia de estas actividades. Por lo tanto, es particularmente importante encontrar programas que ayuden a los pacientes a avanzar a lo largo de las etapas del espectro de atención.



**Diagnóstico del VIH**



**Conexión a los servicios de atención**



**Retención en los servicios de atención**



**Recetas de TAR y acceso a medicamentos**



#### Acerca de SPNS

La Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA), una agencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., es la principal agencia federal para mejorar la atención médica de las personas que están geográficamente aisladas, o económicamente o médicamente vulnerables. El Programa de Proyectos Especiales de Importancia Nacional (SPNS) es parte de la Oficina de VIH/SIDA (HAB) de HRSA. El programa SPNS apoya el desarrollo de modelos innovadores de atención y tratamiento del VIH para responder rápidamente a las necesidades emergentes de los pacientes atendidos por HAB. SPNS promueve el conocimiento y las habilidades en la prestación de servicios de asistencia y atención médica a las poblaciones desatendidas que viven con el VIH. A través de sus proyectos de demostración, SPNS evalúa el diseño, la implementación, la utilización, el costo y los resultados relacionados con la salud de los modelos de tratamiento, al tiempo que promueve la difusión y replicación de las intervenciones exitosas.



#### Sobre la iniciativa Alcance, atención y prevención para involucrar a los jóvenes HSH de color seropositivos de VIH

La intervención basada en evidencia presentada fue parte de la iniciativa SPNS “Alcance, atención y prevención para involucrar a los jóvenes HSH de color seropositivos de VIH”. Para esta iniciativa, SPNS apoyó a ocho centros de prueba durante cinco años para desarrollar intervenciones innovadoras para ayudar a la población de interés—hombres jóvenes (de 13 a 24 años de edad) infectados por el VIH que tienen sexo con hombres (HSH) de color—a conocer su estado serológico de VIH, conectarlos con la atención primaria de VIH y prevenir una mayor transmisión de VIH. Los proyectos de demostración desarrollaron y evaluaron localmente modelos de servicios innovadores diseñados para llegar a los jóvenes HSH de color infectados por el VIH y conectarlos con servicios clínicos, de apoyo y preventivos culturalmente apropiados para ellos. Los centros de prueba también participaron en una sólida evaluación multicéntrica. Para obtener más información sobre esta iniciativa, visite: <https://hab.hrsa.gov/about-ryan-white-hiv-aids-program/spns-initiative-outreach-care-and-prevention-engage-hiv-seropositive-young-msm-color-2004-2009>.

# Proyecto STYLE (Strength Through Youth Livin' Empowered [Fortaleza a través de la juventud que vive empoderada])

Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill (UNC)

## ¿Por qué esta intervención?

El proyecto STYLE (**S**trength **T**hrough **Y**outh **L**ivin' **E**mpowered [Fortaleza a través de la juventud que vive empoderada]) da como resultado un aumento de pruebas de VIH y casos identificados, visitas médicas, inicio de y adherencia a la terapia antirretroviral (TAR), retención en la atención y supresión de la carga viral.<sup>1</sup>

El Proyecto STYLE aumenta la conciencia sobre el VIH mediante la realización de eventos de alcance y pruebas en los campus universitarios, aprovechando las relaciones existentes con una universidad históricamente negra y la comunidad en general, el desarrollo de asociaciones y el fomento de la conexión con la atención. La cohorte anterior al Proyecto STYLE asistió al 67 por ciento de sus visitas, en comparación con el 80 por ciento de los inscritos en el Proyecto STYLE.<sup>1</sup>

Dos tercios de los pacientes del Proyecto STYLE fueron retenidos en la atención, el 62 por ciento inició la TAR y, a los 12 meses, el 76 por ciento logró la supresión de la carga viral, un logro impresionante considerando que la población es joven (edad promedio de 21 años), el 83 por ciento es afroamericano y casi la mitad informa consumo de drogas y/o síntomas depresivos.<sup>1</sup>

## Panorama

La siguiente tabla proporciona una descripción general de la intervención del Proyecto STYLE realizada por la Universidad de Carolina del Norte (UNC) en la Clínica de Enfermedades Infecciosas de Chapel Hill para ayudar a los lectores a evaluar los pasos necesarios para la replicación. La intervención tiene como objetivo llegar a los jóvenes negros y latinos VIH positivos que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) en los campus universitarios a través de una campaña de marketing social y conectarlos con la atención médica.

Panorama del modelo	
<b>Paso 1</b> 	<b>Evaluar los recursos del personal</b> Asegúrese de que su personal—trabajadores de alcance de VIH, gestores de casos y personal médico—posea las habilidades y la competencia cultural necesarias para brindar y/o generar conexiones con los servicios de la atención de VIH y los servicios auxiliares, para jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos.
<b>Paso 2</b> 	<b>Involucrar a los socios</b> Evalúe las sinergias y cree asociaciones y vínculos con agencias en su área que ya están trabajando con jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos. Esté preparado para cubrir las carencias y coordinar servicios con estos <i>Socios de Servicios</i> (definidos a continuación).

<sup>1</sup> Hightow-Weidman, LB, Smith JC, Valera E, et al. Keeping Them in "STYLE": Finding, Linking and Retaining Young HIV-Positive Black and Latino Men Who Have Sex with Men in Care. *Patient Care and STDs*. 2011(25): 37–45.

## Panorama del modelo

<p><b>Paso 3</b></p> 	<p><b>Involucrar a la comunidad en la investigación y el desarrollo</b></p> <p>Cree una campaña de marketing social (preferiblemente con el apoyo de un proveedor de publicidad/diseño) que refleje las opiniones de jóvenes HSH negros y latinos, así como de las siguientes personas que tienen acceso a las poblaciones objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Miembros de la comunidad:</i> entidades fuera del ámbito de la salud, como dueños de clubes y administradores de universidades; y</li> <li>• <i>Socios de servicios actuales o potenciales:</i> agencias de servicios auxiliares de VIH alineados con su objetivo, como los departamentos de salud locales y estatales).</li> </ul> <p>Los materiales deberían generar conciencia sobre el VIH, estar dirigidos directamente a los jóvenes HSH negros y latinos y difundirse en forma impresa (en el transporte público y en universidades, por ejemplo) y en canales en línea (como las redes sociales y las aplicaciones de ubicación por GPS). Desde esta investigación formativa, establezca una <i>Junta Asesora</i> para ayudar a supervisar y aportar sus observaciones durante el proceso de creación e implementación de la intervención.</p>
<p><b>Paso 4</b></p> 	<p><b>Comenzar con educación sobre VIH, alcance comunitario y pruebas</b></p> <p>Complemente los esfuerzos de marketing social con un mayor alcance en persona, como reuniones informativas sobre el VIH o pruebas de detección en lugares y eventos, como ferias de salud, clubes de baile y campus universitarios, frecuentados por jóvenes HSH negros y latinos.</p>
<p><b>Paso 5</b></p> 	<p><b>Utilizar enfoques alternativos que identifiquen a los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos</b></p> <p>Entidades alineadas, incluidos estudios clínicos de VIH de los departamentos de salud locales y estatales, clínicas, organizaciones religiosas y comunitarias (FBO/CBO) y organizaciones de servicios para el SIDA (ASO) pueden derivar jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos a su proyecto. Revise los archivos médicos de su clínica para volver a involucrar a los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos que hayan discontinuado su atención médica.</p>
<p><b>Paso 6</b></p> 	<p><b>Conectar e involucrar a jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos en la atención médica de VIH</b></p> <p>Conecte los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos a una red de apoyo médico y social estrechamente integrada. Esta conexión debe ser una transferencia cálida en la que un trabajador de alcance de VIH vincule a los jóvenes HSH recientemente diagnosticados/reinvolucrados con un gestor de casos y una cita médica dentro de las 72 horas posteriores a la identificación.</p>
<p><b>Paso 7</b></p> 	<p><b>Retener a jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos en la atención de salud de VIH</b></p> <p>El personal médico y de apoyo trabaja en conjunto para mantenerse conectados con jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos y apoyar su retención en la atención.</p>

Fuente: Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill (UNC). Outreach, Engagement and Retention of Young Men of Color Who Have Sex with Men in HIV Care (Demonstration Sites). [Informe final.] 2009.



## Lista de evaluación de recursos

Antes de implementar la intervención del Proyecto STYLE, las organizaciones deben revisar la siguiente lista de verificación de evaluación de recursos (o preparación) para evaluar su capacidad para realizar este trabajo. Si las organizaciones no cuentan con estos componentes, se les anima a desarrollar su capacidad operativa para que puedan llevar a cabo esta intervención con éxito. Las cuestiones para considerar incluyen lo siguiente:

- ¿Su personal comprende el estado de la epidemia del VIH entre los jóvenes HSH negros y latinos dentro de su comunidad?
- ¿Sabe dónde encontrar jóvenes HSH negros y latinos que viven con el VIH o que están en riesgo de contraerlo?
- ¿Tiene experiencia en la realización de actividades de alcance comunitario/educación para diversas audiencias y, en particular, para jóvenes HSH negros y latinos?
- ¿Su agencia tiene experiencia previa y/o actual en la prestación de servicios a jóvenes HSH negros y latinos?
- ¿Su agencia (o socio comunitario) emplea trabajadores de alcance comunitario en VIH, gestores de casos y proveedores de atención primaria de VIH? Si no es así, ¿puede obtener este personal directamente o mediante asociaciones?
- ¿Su personal posee competencia cultural y lingüística para trabajar con jóvenes HSH de color? ¿Comprende los obstáculos para la atención que enfrentan los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos desatendidos?
- ¿Están sus médicos capacitados para brindar servicios de enfermedades infecciosas a jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos?
- ¿Puede su estructura organizativa adaptarse a los jóvenes HSH negros y latinos a través de horarios de citas flexibles y conexiones con servicios auxiliares, como vivienda, transporte y apoyo en las comunicaciones?
- ¿Tiene una infraestructura de comunicaciones y relaciones con proveedores para crear y difundir materiales educativos sobre el VIH (tanto en forma impresa como en línea)?
- ¿Ha creado alguna vez una campaña de alcance/marketing social, particularmente en asociación con pacientes, partes interesadas de la comunidad y socios de servicios actuales/potenciales?
- ¿Ha creado alguna vez una Junta Asesora interinstitucional/comunitaria?
- ¿Está trabajando con otras agencias (organizaciones cívicas/sociales, FBO, CBO y ASO) que también trabajan con jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos para evitar la superposición de servicios? ¿Están los representantes de estas agencias dispuestos a formar parte de una Junta Asesora para ayudar a planificar y facilitar la intervención?

## Preparando el escenario

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), el 13 por ciento de los 1.2 millones de personas que viven con el VIH (PLWH, por sus siglas en inglés) en todo el país desconocen su estado serológico.<sup>2</sup> Identificar y vincular a estas PLWH con la atención es fundamental, ya que la retención en la atención y la adherencia al tratamiento son esenciales para lograr la supresión viral y la supervivencia a largo plazo.<sup>3</sup>

El Proyecto STYLE es un modelo innovador de atención diseñado para involucrar, conectar y retener a jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos, de entre 17 y 24 años de edad, en la atención primaria del VIH. Los jóvenes HSH han sido afectados de manera desigual por el VIH desde el inicio de la epidemia en los EE. UU., y comprenden grupos que históricamente no conocían su estado de VIH y/o no estaban conectados a la atención. Estos incluyen jóvenes desatendidos, minorías raciales/étnicas y minorías sexuales y de género.<sup>4</sup> Como tal, los jóvenes HSH negros y latinos han experimentado peores resultados de salud que otras PLWH. En 2014, los CDC estimaron que los HSH representaban el 80 por ciento de los jóvenes de 13 a 24 años diagnosticados con el VIH.<sup>5</sup> De estos jóvenes HSH recién diagnosticados, el 55 por ciento eran negros y el 23 por ciento eran latinos. Estas tendencias se han traducido en una gran carga de VIH entre las poblaciones mayores de jóvenes HSH negros y latinos. En 2015, los CDC estimaron que los HSH negros tienen, durante toda su vida, un riesgo de contraer el VIH de uno en cada dos individuos, mientras que los HSH latinos tienen un riesgo de uno en cada cuatro.<sup>6</sup>

El Proyecto STYLE, establecido por la UNC, fue uno de los ocho proyectos de demostración financiados por la **Iniciativa de Alcance, atención y prevención para involucrar a los jóvenes HSH de color seropositivos de VIH del SPNS**. La iniciativa buscaba desarrollar y evaluar localmente modelos de servicios innovadores diseñados para ayudar a los jóvenes HSH de color infectados por el VIH (de 13 a 24 años de edad) a conocer su estado serológico; conectarlos con la atención de VIH y los servicios de apoyo; y prevenir la transmisión del VIH.<sup>7</sup>

Antes del Proyecto STYLE, los servicios de VIH específicamente dirigidos a jóvenes estudiantes universitarios HSH negros y latinos en Carolina del Norte no existían. Esto reflejó, en parte, la limitada investigación sobre el VIH en los campus universitarios en ese momento, lo que sugirió que la prevalencia del VIH en las instituciones de educación superior era baja.<sup>8</sup> Cuando UNC inició las pruebas del VIH en las universidades de la región del Triángulo (Research Triangle Park) de Carolina del Norte en noviembre de 2002, los investigadores encontraron tasas de VIH más altas de lo esperado. A principios de 2003, el equipo de investigación había identificado cinco casos de infección aguda por VIH: infecciones tempranas por VIH que dan como resultado pruebas de anticuerpos contra el VIH negativas en presencia de pruebas positivas de ácido

<sup>2</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU. (CDC). Diagnoses of HIV infection in the United States and dependent areas, 2015. *HIV Surveillance Report*. 2016;27. Disponible en <https://www.cdc.gov/hiv/library/reports/hiv-surveillance.html>.

<sup>3</sup> CDC. Vital signs: HIV prevention through care and treatment—United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*. 2011; 60:1618–23.

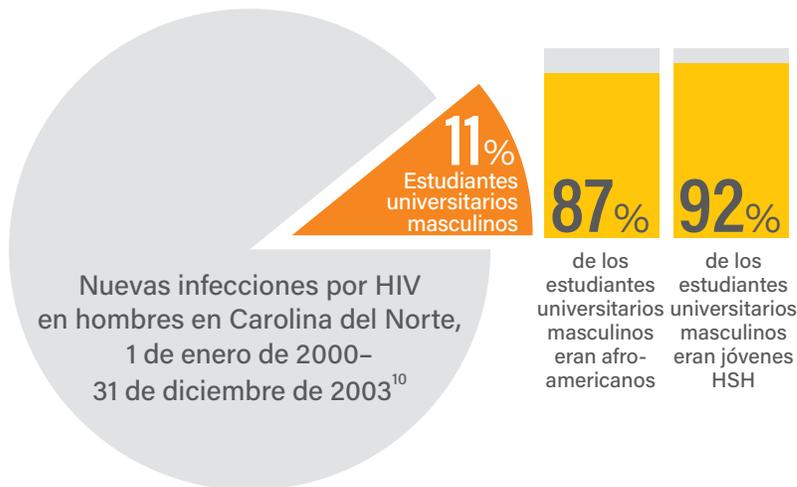
<sup>4</sup> NIMHD. *Sexual and Gender Minorities Formally Designated as a Health Disparity Population for Research Purposes*. 6 de octubre de 2016. <https://www.nimhd.nih.gov/about/directors-corner/message.html>.

<sup>5</sup> CDC. *HIV Surveillance Report 2014*. 2015; 26. Consultado en marzo de 2016.

<sup>6</sup> 2016 Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI). *Gay and Bisexual Men of Color Face Greatest Risk of HIV*. Boston, MA. Febrero de 2016. Disponible en: <http://www.cdc.gov/nchhstp/newsroom/2016/croi-2016.html>.

<sup>7</sup> Tinsley M, Xavier J. Outreach, care, and prevention to engage HIV seropositive young men of color who have sex with men: a Special Projects of National Significance Program initiative. *AIDS Patient Care STDs*. 2011;25(suppl 1):S1-S2. doi:10.1089/apc.2011.9883.

<sup>8</sup> Gayle HD, Keeling RP, Garcia-Tunon M, Kilbourne BW, Narkunas JP, Ingram FR, Rogers ME, Curran JW. Prevalence of the human immunodeficiency virus among university students. *NEJM*. Nov 29 1990;323(22):1538–41.



nucleico del VIH.<sup>9</sup> Dos de estos casos fueron jóvenes HSH de color.<sup>10</sup> Con preocupación por estos hallazgos, la UNC llevó a cabo una revisión de registros de nuevas infecciones por VIH que ocurrieron en el estado entre el 1 de enero de 2000 y el 31 de diciembre de 2003. Descubrieron que los estudiantes universitarios masculinos representaban el 11 por ciento de todos los casos de VIH entre los hombres durante ese período de tiempo; de estos, el 87 por ciento eran afroamericanos y el 92 por ciento eran jóvenes HSH.<sup>11</sup>

En respuesta, UNC creó el Proyecto STYLE. Sus “brazos” de servicio integrados facilitaron la identificación, involucramiento y conexión de jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos con la atención a través de:

- 1) alcance comunitario (a través de una campaña de marketing social);
- 2) aumento de las pruebas de detección y educación de VIH de la comunidad local, con énfasis en llegar a jóvenes HSH negros y latinos; y
- 3) conexión simplificada con la atención que conectó a jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos con la gestión de casos y una cita médica dentro de las 72 horas posteriores al diagnóstico inicial o derivación.

Se pidió a los pacientes que participaran en el Proyecto STYLE y casi todos dieron su consentimiento. En general, los participantes compartieron características similares de las personas VIH positivas que tienden a discontinuar la atención. Eran jóvenes (edad promedio de 21 años) y vivían lejos de los servicios de atención (distancia media de 47 millas). Sin embargo, el enfoque simplificado de la prestación de servicios ayudó a retener a dos tercios de los inscritos en la atención (definida de manera conservadora por UNC como asistir a una cita de atención médica cada cuatro meses). Del 62 por ciento de los participantes del estudio que iniciaron la terapia con medicamentos contra el VIH, las tres cuartas partes lograron la supresión viral. Las altas tasas de retención en la atención y supresión viral reflejaban el impacto de los servicios de apoyo integrados que se prestaron a los pacientes participantes en el Proyecto STYLE. Los investigadores plantearon la hipótesis de que el apoyo integrado mitigaba la depresión que a menudo reportan los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos, garantizando su retención en la atención.

Lisa Hightow-Weidman, profesora adjunta de la Facultad de Medicina de la UNC e investigadora principal del Proyecto STYLE, dice que el poder de la intervención surgió de las relaciones personalizadas entre el personal y los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos. “Contar con un trabajador de alcance entre pares de VIH para involucrar a los pacientes fue clave”, explica. “Escuchar a alguien decir: ‘Sé que eres positivo, pero voy a presentarte a una médica, y ella sabe lo que está haciendo’, ayudó a nuestros pacientes jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos a superar el temor de que el personal los juzgara o tratara con falta de respeto, y los alentó a permanecer dentro de la atención”.

<sup>9</sup> AIDSInfo. *Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in HIV-1-Infected Adults and Adolescents. Considerations for Antiretroviral Use in Special Patient Populations.* 28 de enero de 2016. Disponible en <https://aidsinfo.nih.gov/guidelines/html/1/adult-and-adolescent-arv-guidelines/20/acute-and-recent-early-hiv-infection>.

<sup>10</sup> Multicampus outbreak of HIV in North Carolina spurs quick state action: prevention, testing program targets black colleges. *AIDS Alert*. Diciembre de 2003;18(12): 144, 151-2.

<sup>11</sup> Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill (UNC). Outreach, Engagement and Retention of Young Men of Color Who Have Sex with Men in HIV Care (Demonstration Sites). [Informe final.] 2009.

## Descripción del modelo de intervención



### DESAFÍO ACEPTADO

**EL DESAFÍO:** Optimizar la conexión con la atención de los jóvenes HSH negros y latinos recién diagnosticados, de entre 17 y 24 años, lo que en última instancia facilita también su retención dentro de la misma.

### Modelo de intervención: Proyecto STYLE

El proyecto STYLE ayuda a facilitar la identificación eficiente y oportuna y el involucramiento de jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos en la atención de VIH. Estos esfuerzos ayudan a asegurar que estas poblaciones sean retenidas con éxito en la atención de VIH para mejorar sus resultados de salud, incluida la reducción de la morbilidad, la mortalidad y la transmisión del VIH. La intervención comprende tres conjuntos interconectados de actividades o “brazos”:

#### Brazo I: Conciencia

El Proyecto STYLE comienza con la concientización sobre el VIH entre los jóvenes HSH negros y latinos y la comunidad en general a través de una campaña de marketing social. Las actividades incluidas son:



*Realización de investigación formativa:* El desarrollo de la campaña comienza con una investigación formativa, es decir, grupos focales con jóvenes HSH negros y latinos, así como representantes de las comunidades (por ejemplo, dueños de clubes nocturnos y administradores universitarios) y socios de servicios actuales/potenciales (como despensas de alimentos y centros de salud mental).



*Establecimiento de una Junta Asesora:* Los criterios para la membresía de la Junta Asesora son definidos por la agencia principal de la intervención; sin embargo, debe incluir a las partes interesadas de la comunidad, socios de servicios actuales/potenciales y jóvenes HSH negros y latinos. Los miembros son reclutados durante la etapa de investigación formativa y aseguran que la campaña final refleje las realidades vividas por los jóvenes HSH negros y latinos. La Junta Asesora debe reunirse trimestralmente para revisar las operaciones de la intervención y si ha estado cumpliendo con las medidas de éxito que se detallan a continuación, aportando sus observaciones sobre cómo ajustar el enfoque según sea necesario.



*Creación de la campaña de marketing social:* La agencia principal y el proveedor de publicidad/diseño utilizan los datos obtenidos de la investigación formativa y la Junta Asesora para crear un logotipo y materiales colaterales: carteles electrónicos e impresos, folletos, folletos educativos, etc., y publicaciones para su distribución en las redes sociales.



*Distribución multifacética:* La agencia principal, así como las partes interesadas de la comunidad y los socios de servicios actuales/potenciales, publican la campaña en espacios físicos (como campus universitarios y transporte público) y canales en línea. Esto último abarca sitios web de socios de servicios actuales/potenciales y de partes interesadas de la comunidad, así como canales de redes sociales como Instagram, Facebook y Twitter, y medios privados, como sitios web de citas por GPS populares en la comunidad de jóvenes HSH de color, como *Grindr* y *Jack'd*.



*Medidas de éxito:* La evaluación de esta parte de la intervención está orientada al proceso:

- ¿Cuántas personas participaron en los grupos focales? ¿Cuáles agencias/ubicaciones geográficas/grupo de jóvenes HSH representaron (según corresponda)? ¿Se unieron a la Junta Asesora?
- ¿Se creó un cronograma y se establecieron pautas organizativas para la Junta Asesora?
- ¿Qué materiales se produjeron en forma impresa y en línea, y dónde y cuándo se distribuyeron?
- ¿Quién distribuyó materiales en sus espacios físicos y/o en sus medios en línea?

## Brazo 2: Educación/alcance

Con la campaña de marketing social implementada, el segundo brazo del Proyecto STYLE se enfoca en la intensificación del alcance y las pruebas de detección de VIH.



*Coordinación del alcance:* Es altamente recomendable trabajar con jóvenes HSH negros y latinos, las partes interesadas de la comunidad, los socios de servicios actuales/potenciales y los miembros de la Junta Asesora. Pueden generar aceptación e interés en las pruebas de VIH y la educación de concientización sobre VIH dentro de la comunidad local y ampliar el alcance de la intervención a los HSH negros y latinos VIH positivos.



*Focalización en los jóvenes HSH negros y latinos:* Los lugares para hacer eventos de pruebas se pueden determinar en función de la experiencia del personal y la organización, así como de los datos de la investigación formativa y las opiniones de la Junta Asesora. Estos deberían incluir lugares populares entre los jóvenes HSH negros y latinos, incluidos campus universitarios, clubes de baile y ferias de salud. Si bien las pruebas realizadas en un centro o lugar específicos se pueden orientar a una audiencia más amplia, se pueden determinar lugares de pruebas más específicos a través de las redes sociales/sexuales.<sup>12</sup>



*Educación para los proveedores de atención médica:* Este brazo de la intervención también ofrece un mecanismo ideal para educar a los proveedores, en particular los de atención primaria, sobre la prestación de servicios y atención de VIH a los jóvenes HSH negros y latinos.



*Medidas de éxito:* La evaluación de esta parte de la intervención también está orientada al proceso:

- ¿Qué tipos de eventos de alcance se facilitaron, incluido dónde y cuándo?
- ¿A cuántas personas llegó cada evento? ¿Cuáles eran sus datos demográficos (raza, edad, ubicación geográfica, etc.)? ¿Qué pasa con las personas que se hicieron la prueba?

<sup>12</sup> Amirkhanian YA. Social networks, sexual networks and HIV risk in men who have sex with men. *Current HIV/AIDS Reports*. 1 de marzo, 2014;11(1):81–92.

### Brazo 3: Conexión

El brazo final, conexión, implica el involucramiento de jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos con una red de apoyo médico-social. Los posibles participantes fueron derivados al Proyecto STYLE después de dar positivo en los eventos de pruebas de detección patrocinados por STYLE, el programa de pruebas de VIH agudo del programa de Detección y rastreo de transmisión activa (STAT, por sus siglas en inglés) de Carolina del Norte y a través de pacientes derivados de los centros de pruebas de VIH organizados por los departamentos de salud locales y las organizaciones de servicios para el SIDA (ASO). Los posibles participantes también fueron derivados por especialistas en intervención de enfermedades. Además, la mayoría de los jóvenes HSH de color de la Clínica de Enfermedades Infecciosas de la UNC que calificaron para la intervención también dieron su consentimiento.<sup>13</sup>



*Identificación de jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos:* Las poblaciones objetivo se identifican y se involucran en la atención a través de:

- Eventos de pruebas de detección del Proyecto STYLE
- Pacientes derivados desde otros estudios sobre el VIH, partes interesadas de la comunidad y socios de servicios actuales/potenciales
- Reinvolucramiento después de haber discontinuado su atención médica durante al menos seis meses



*Conexión a los servicios de atención:* Los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos son conectados con la atención, se les brinda asesoramiento y se programa una cita de atención primaria inicial dentro de las 72 horas posteriores a la identificación como VIH positivo. En la mayoría de los casos, esto implica una transferencia inmediata y “cálida” por parte de un Trabajador de Alcance entre Pares a un Gestor de Casos. Por ejemplo, un Trabajador de Alcance entre Pares puede acompañar a un joven HSH negro o latino que haya dado positivo en la prueba de VIH en un evento público a un área privada para que consulte con un Gestor de Casos. Además de la atención primaria de VIH, los pacientes también están conectados a servicios auxiliares, como reuniones semanales de grupos de apoyo facilitadas por pares capacitados, despensas de alimentos, etc. Los nuevos pacientes también reciben información para contactarse con el personal por mensaje de texto/teléfono, en caso de que tengan preguntas sobre el tratamiento, la atención y la programación.



*Evaluaciones/entrevista de la primera cita:* En su primera cita médica, los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos están invitados a inscribirse en el Proyecto STYLE. Los pacientes se consideran retenidos en atención en función de su asistencia a una cita médica cada cuatro meses.

Aunque no se requiere la recopilación y evaluación de datos de la intervención y sus participantes, el seguimiento de los datos puede proporcionar información útil sobre el éxito de la intervención y la población de pacientes. Para las organizaciones que deseen realizar un componente de datos, la información se puede recopilar a través de una entrevista de una hora en el inicio y luego nuevamente a los cuatro, ocho y 12 meses. Estos datos se pueden obtener con las siguientes herramientas: Cuestionario para pacientes sobre perspectivas del paciente y del proveedor sobre la detección de VIH de rutina en entornos de atención médica (captura información demográfica

<sup>13</sup> Hightow-Weidman L, Smith J, Valera E, Matthews D, Lyons P. Keeping Them in “STYLE”: Finding, Linking, and Retaining Young HIV-positive Black and Latino Men who Have Sex With Men in Care. *AIDS Patient Care and STDs*. 2011 (25)1: 37–45.

básica y comportamientos de riesgo de VIH); la Escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-DR)<sup>14</sup>; y la Escala de estigma del VIH (Escala de Berger).<sup>15</sup> El trabajo de laboratorio también debe realizarse en estos momentos para determinar si los pacientes estaban tomando sus medicamentos según lo prescrito y habían logrado la supresión viral. UNC también examinó los registros médicos electrónicos de los pacientes disponibles y, una vez inscritos, examinó las visitas de los pacientes cada cuatro meses.<sup>16</sup> Los resultados de interés se pueden ajustar en función de los recursos de la agencia replicante, metas, etc. Según lo permitan los fondos y el personal, se pueden recopilar datos de referencia adicionales sobre las variables que se sabe que afectan la retención de los jóvenes HSH color en la atención: comportamientos de alto riesgo, depresión y estigma del VIH.



*Medidas de éxito:* La evaluación de este brazo se basa en los resultados. Las agencias pueden trabajar con un bioestadístico para realizar análisis logísticos y de regresión múltiple y/o pruebas T para evaluar tendencias/asociaciones entre el resultado (retención en la atención) y otras variables (como información demográfica). Cuestiones a considerar:

- ¿Asistieron los pacientes negros y latinos VIH positivos a una cita médica dentro de un mes después del diagnóstico?
- ¿Los pacientes negros y latinos VIH positivos se adhirieron al tratamiento?
- ¿Lograron la supresión viral?
- ¿Sus pacientes jóvenes HSH negros y latinos han experimentado cambios (aumentos o reducciones) en comportamientos de riesgo de VIH, la depresión o el estigma del VIH?
- ¿La raza, el estado socioeconómico, el lugar donde se realizó la prueba y otros factores afectaron la retención de los pacientes en la atención y/o la adherencia al tratamiento?
- ¿La retención en la atención está asociada con la disminución del estigma del VIH y la depresión?

<sup>14</sup> Eaton WW, Muntaner C, Smith C, Tien A, Ybarra M. Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: Review and revision (CESD and CESD-R). In: Maruish ME, ed. *The Use of Psychological Testing for Treatment Planning and Outcomes Assessment*. 3rd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum; 2004:363–377.

<sup>15</sup> Berger B, Ferrans CE, Lashley FR. Measuring stigma in people with HIV: Psychometric assessment of the HIV Stigma Scale. *Research in Nursing and Health*. 2001;24:518–529.

<sup>16</sup> Hightow-Weidman L, Smith J, Valera E, Matthews D, Lyons P. Keeping Them in “STYLE”: Finding, Linking, and Retaining Young HIV-positive Black and Latino Men who Have Sex With Men in Care. *AIDS Patient Care and STDs*. 2011 (25)1: 37–45.

# Modelo lógico

Intervención Proyecto STYLE				
 Recursos	 Actividades	 Productos	 Resultados	 Impacto
<ul style="list-style-type: none"> <li>Financiamiento diversificado: El Programa Ryan White de VIH/ SIDA (RWHAP); otras agencias gubernamentales; subvenciones de fundaciones; fuentes privadas y en especie</li> <li>Miembros del personal (proveedor de atención primaria de VIH, trabajador de alcance de VIH, trabajador de casos, etc.) con conocimiento y experiencia en brindar atención y servicios cultural y lingüísticamente competentes a jóvenes HSH negros y latinos</li> <li>Relaciones con proveedores/ consultores clave (según sea necesario): proveedores de publicidad/diseño, estadísticos, estudios clínicos alineados, etc.</li> <li>Colaboraciones con las partes interesadas de la comunidad y/o socios de servicios actuales/potenciales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hacer investigación formativa (es decir, grupos focales) con jóvenes HSH negros y latinos, partes interesadas de la comunidad y socios de servicios actuales/potenciales sobre la planificación de campañas de intervención y marketing social</li> <li>Establecer la Junta Asesora (que incluya jóvenes HSH negros y latinos, partes interesadas de la comunidad y socios de servicios actuales/potenciales) para garantizar el apoyo y la aceptación de toda la comunidad</li> <li>Crear una campaña de concientización sobre el VIH dirigida a toda la comunidad, con especial énfasis en los jóvenes HSH negros y latinos</li> <li>Facilitar pruebas de detección de VIH y actividades de alcance educativas con el apoyo de las partes interesadas de la comunidad y los socios de servicios</li> <li>Revisar los registros de los pacientes para identificar a aquellos que discontinuaron la atención</li> <li>Trabajar con las partes interesadas de la comunidad y los socios de servicios actuales/potenciales para crear una red coordinada de derivaciones, atención primaria de VIH y servicios auxiliares (transporte, incentivos, informes de laboratorio gratuitos, etc.) para jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Campaña de concientización sobre el VIH publicada a través de diversos medios físicos y en línea</li> <li>Jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos identificados a través de:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Eventos de pruebas de detección</li> <li>Reinvolucramiento después de haber discontinuado la atención</li> <li>Derivaciones desde socios de servicios, otros estudios, etc.</li> </ul> </li> <li>Jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos involucrados en servicios de atención primaria y auxiliares de VIH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entre los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos participantes:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Involucramiento continuo en la atención del VIH</li> <li>Reducción de los comportamientos de riesgo de VIH, así como de los sentimientos de depresión y estigma</li> <li>Supresión viral del VIH y subsiguientes reducciones en las transmisiones del VIH</li> </ul> </li> <li>Dentro de la agencia de implementación y sus socios de servicios:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Establecerse como el recurso de referencia sobre jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos</li> <li>Creación de una red de gestión de casos más receptiva, integrada y cohesiva para la atención y prestación de servicios auxiliares</li> <li>Relaciones sólidas con partes interesadas alineadas de la comunidad y socios de servicios actuales/potenciales</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducción de la morbilidad y la mortalidad relacionadas al VIH entre los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos participantes</li> <li>Reducción de las transmisiones del VIH por parte de los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos participantes</li> </ul>



## Consideraciones y requerimientos para la contratación de personal



### Personal/capacidad organizativa

Con base en el trabajo de UNC, aquí están los tipos de competencias del personal y las características necesarias para replicar esta intervención.

#### Capacidad de contratación de personal

El Proyecto STYLE ofrece un enfoque flexible para la contratación de personal, siempre que el personal de intervención pueda crear una red de apoyo social para los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos.

**Los Trabajadores de Alcance entre Pares** sirven como la cara pública de la intervención, facilitando la educación sobre el VIH y los eventos de pruebas dirigidos a la comunidad local, jóvenes HSH de color, profesionales médicos y otros. También juegan un papel integral en el logro de una transferencia cálida de los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos hacia los Gestores de Casos. Idealmente, los ocupantes de este puesto comparten los mismos antecedentes que los de las poblaciones objetivo, y tienen experiencia en involucrar a jóvenes de difícil acceso en las pruebas, el tratamiento y la atención de VIH.

**Los Gestores de Casos** tienen principalmente la tarea de coordinar con los Trabajadores de Alcance entre Pares el agendamiento de la primera cita médica de los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos, y hacer que participen en servicios auxiliares, como grupos de apoyo, servicios de salud mental y transporte; así como el brindar apoyo o derivaciones a otros servicios, según sea necesario, para ayudarlos a mejorar el involucramiento en el Proyecto STYLE y la retención en la atención médica. Los Gestores de Casos también trabajan con los proveedores de atención primaria de VIH y el personal de apoyo a la investigación para evaluar los tres brazos de la intervención: educación, alcance/concientización y conexión, a través de la recopilación de datos. Esto incluye la facilitación de entrevistas con jóvenes HSH negros y latinos después de su visita médica inicial según sea necesario durante el primer año.

**Los proveedores de atención primaria de VIH** para el Proyecto STYLE son médicos certificados por la junta de enfermedades infecciosas con experiencia comprobada en brindar atención primaria de VIH a jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos. Necesitan tener horarios flexibles y competencia cultural y lingüística para satisfacer las necesidades de los pacientes vulnerables, muchos de los cuales están pasando por problemas relacionados con vivienda inestable, antecedentes de abuso físico y mental, consumo de drogas y experiencia limitada con la atención y el tratamiento. Los proveedores pueden ser incluidos en eventos educativos para reforzar el alcance y la credibilidad de la intervención con audiencias diversas.

**Personal de apoyo a la investigación:** Dependiendo de la financiación y el alcance del trabajo previsto para esta replicación del Proyecto STYLE, el personal de investigación, como un bioestadístico o administrador de datos a tiempo parcial, puede ayudar a recopilar, rastrear y analizar los datos del estudio.

**Nota:** Todo este personal interactúa con la **Junta Asesora**, un organismo interinstitucional/comunitario compuesto por:

- *Miembros de la comunidad y partes interesadas: entidades fuera del ámbito de la salud, como dueños de clubes y administradores de universidades;*
- *Socios de servicios actuales o potenciales: agencias de servicios auxiliares de VIH alineadas con su objetivo, como clínicas médicas y departamentos de salud locales y estatales); y*
- *Jóvenes HSH negros y latinos: Representantes de esta población que se sientan cómodos compartiendo sus experiencias y aportes. (Deben tener al menos 18 años y no sentirse obligados a revelar su estado serológico).*

La Junta Asesora efectúa observaciones sobre la implementación y las operaciones de la intervención, sugiriendo ajustes y nuevos enfoques, según sea necesario.



### Características del personal

Las competencias principales de todo el personal incluyen:

- Tener experiencia y estar entusiasmados con el trabajo con poblaciones desatendidas de jóvenes
- Competencia cultural y lingüística al servicio de jóvenes HSH negros y latinos vulnerables
- Conocimiento de los determinantes sociales que impulsan los resultados de salud psicológica, social y física de jóvenes HSH negros y latinos
- Capacidad para fomentar un ambiente de confianza y apoyo para los pacientes jóvenes HSH negros y latinos
- Habilidad para crear asociaciones dinámicas y coordinadas con diversas entidades (*por ejemplo*, universidades, departamentos de salud)
- Flexibilidad y disposición para responder preguntas de pacientes jóvenes HSH negros y latinos por teléfono/mensaje de texto fuera del horario laboral
- Excelentes habilidades organizacionales y de trabajo en equipo
- Experiencia en recopilación y evaluación de datos; familiaridad con los estudios de cohortes longitudinales es beneficiosa
- Capacidad para trabajar con una Junta Asesora comunitaria/interinstitucional

Fuente: Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill (UNC). Outreach, Engagement and Retention of Young Men of Color Who Have Sex with Men in HIV Care (Demonstration Sites). [Informe final.] 2009.

# Consejos para la replicación de los procedimientos de la intervención y el involucramiento de pacientes

Esta sección proporciona consejos para quienes estén interesados en replicar la intervención y, cuando corresponda, incluye ejemplos de beneficiarios para más contexto.

La reproducción exitosa del Proyecto STYLE implica definir claramente la población objetivo, fomentar la confianza entre el personal y los pacientes y tener expectativas realistas:

- *Definir la población objetivo.* Aunque la iniciativa SPNS se centró en jóvenes HSH de color de 13 a 24 años de edad, el Proyecto STYLE limitó su intervención a jóvenes HSH que se identificaron como negros y/o latinos, de 17 a 24 años de edad en el momento de la entrevista/alcance inicial, hombres cisgéneros e identificados como VIH positivos en los últimos seis meses, o reinvolucrados a la atención después de haberla discontinuada durante al menos seis meses. Para su proceso de replicación, considere:
  - ▶ ¿A cuáles poblaciones de jóvenes HSH de color ya atiende? ¿Puede reclutarlos para grupos focales cuando diseñe su campaña de marketing social?
  - ▶ ¿Reducirá o ampliará el rango de edad atendido? ¿Incluirá a las mujeres trans de su población?
- *Fomentar la confianza entre el personal y los jóvenes HSH negros y latinos.* La mayoría de los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos necesitarán el apoyo diverso y multifacético del Proyecto STYLE para tomar decisiones activas e informadas sobre su atención médica. Esto se asegura con:
  - ▶ Contratación de personal con experiencia en el trabajo con jóvenes HSH de color que viven con el VIH o que están en riesgo de contraerlo. El personal debe tener competencia lingüística para comunicarse con los pacientes que hablan un idioma que no sea el inglés.
  - ▶ Realización de capacitaciones de competencia cultural con el personal sobre los determinantes psicosociales y económicos que impulsan las infecciones por VIH entre la población objetivo y les impiden acceder a la atención.
  - ▶ Protección de la confidencialidad de jóvenes HSH negros y latinos. Esto incluye exigir a los pacientes que brinden su consentimiento por escrito para participar en el Proyecto STYLE, así como garantizar la privacidad durante los eventos de pruebas de VIH (realizar pruebas en áreas protegidas, no dirigir a los participantes que dan positivo a un área específica).
- *Expectativas realistas*
  - ▶ Se necesitarán materiales que se dirijan a todas sus poblaciones objetivo, pero tenga en cuenta las realidades demográficas (y su presupuesto). Por ejemplo, UNC apuntó a jóvenes HSH negros y latinos, pero una mayoría significativa de sus pacientes fueron jóvenes HSH negros. Como resultado, crearon un logotipo genérico orientado a todos los jóvenes HSH de color, mientras que sus anuncios se dirigieron principalmente a jóvenes HSH negros. Los materiales educativos, sin embargo, se produjeron tanto en inglés como en español, para involucrar a los jóvenes HSH latinos.
  - ▶ La retención exitosa en la atención se describe aquí como asistir a una cita médica cada cuatro meses. Usar esto como resultado de su intervención, junto con la recopilación de indicadores adicionales relacionadas con la depresión y el estigma del VIH, puede no ser factible. En esos casos, considere ajustar su resultado según corresponda, a seis meses.<sup>17,18</sup> También tenga en cuenta que los investigadores del Proyecto STYLE notaron que los pacientes que no asistieron a sus citas de atención primaria cada cuatro meses aún conservaban a muchos de sus proveedores médicos y mantenían un contacto cercano con su gestor de casos y otros miembros del personal a través de sesiones de grupos de apoyo, correos electrónicos y mensajes de textos.

<sup>17</sup> Yehia BR *et al.* Comparing different measures of retention in outpatient HIV care. *AIDS*. 1 de junio de 2012; 26(9): 1131–1139.

<sup>18</sup> Tedaldi EM. Retention in care within 1 year of initial HIV care visit in a multisite U.S. cohort: who's in and who's out? *J Int Assoc Provid AIDS Care*. Mayo-junio de 2014; 13(3): 232–241.

## Asegurar la aceptación

La replicación exitosa de Proyecto STYLE depende de la aceptación de las partes interesadas de la comunidad, socios de servicios actuales/potenciales y jóvenes HSH negros y latinos. Cada grupo puede proveer opiniones muy necesarias durante el diseño del programa en general, y la creación de los brazos 1 y 2 en particular. Sus voces, adquiridas a través de la investigación formativa (grupos focales) y como miembros de la Junta Asesora, le dan credibilidad a su intervención ante la comunidad en general.

Eso, a su vez, ayudará a reforzar su visibilidad. Las partes interesadas de la comunidad y los socios de servicio actuales/potenciales sentirán que tienen un interés propio en la intervención, alentándolos a difundir materiales de marketing social a través de sus canales en línea y en sus espacios físicos, así como a facilitar un lugar para eventos de educación y pruebas de VIH. De hecho, estos materiales pueden ser fundamentales para llegar a jóvenes HSH negros y latinos vulnerables. Si bien estos grupos utilizan las redes sociales, muchos todavía buscan información en los materiales impresos y las interacciones públicas debido al acceso limitado a internet en tiempos de inestabilidad de la vivienda y pérdida del servicio telefónico. Además, los proveedores de servicios también se sentirán animados a participar en la estructura integrada de apoyo médico-social que se genere para jóvenes HSH negros y latinos.

Además de la visibilidad, asegúrese de generar aceptación mediante la disponibilidad continua. Como explica Hightow-Weidman: “Siempre que nos pidieron que lleváramos a cabo un evento educativo sobre el VIH, una conferencia o un evento de pruebas, estuvimos allí. De esa manera, cada vez que *cualquier persona* pensaba en 'hombres jóvenes de color en riesgo de contraer el VIH o que viven con el VIH', pensaban en el Proyecto STYLE”.

La replicación exitosa de Proyecto STYLE depende de la aceptación de las partes interesadas de la comunidad, socios de servicios actuales/potenciales y jóvenes HSH negros y latinos.

## Superar los desafíos de la implementación

Siempre hay desafíos cuando se implementa un programa o una intervención. A continuación, se indican varios de los retos que podrían anticiparse, así como las posibles soluciones:

- *Reinventar la rueda:* Evite la duplicación de servicios, que pueden alienar a otras agencias y confundir a su público objetivo. Invite a las agencias locales a dar su opinión durante sus procesos de planificación, asegurando que su intervención llene los vacíos en la prestación de servicios locales. Esto creará una estructura de apoyo médico-social integrada para jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos. Los socios también pueden compartir información de contacto actualizada de los pacientes y detalles sobre estudios y servicios de apoyo adicionales para los pacientes.
- *Empoderar a jóvenes HSH a involucrarse en la atención:* Los jóvenes HSH negros y latinos a menudo necesitan apoyo adicional para ser retenidos en la atención, debido a su experiencia limitada con el sistema de atención médica y otras barreras psicosociales y económicas, como depresión, consumo de drogas, inestabilidad de la vivienda y limitaciones de transporte. Para superar estas barreras, se recomienda encarecidamente la prestación de servicios integrados, como el apoyo de salud mental para pacientes con abuso sexual, emocional y físico en el pasado. Los pacientes que se han automedicado, por un trastorno por consumo de drogas, también pueden requerir servicios adicionales de reducción de daños, si están disponibles. La asistencia con el transporte también puede ayudar a los pacientes a acceder a la atención.

## Promover la continuidad del proyecto

Replicar el Proyecto STYLE es solo el comienzo; ahora es el momento de continuar. Esto comienza con las sólidas relaciones que se forjaron a lo largo de la intervención con las partes interesadas de la comunidad y con los socios de servicios actuales/potenciales. Su aceptación y apoyo al Proyecto STYLE alentará a estas entidades a promover la intervención entre sus pacientes, además de proporcionar espacio para eventos públicos y ayudar a facilitar la estructura de apoyo médico-social integral de la intervención. Este alcance ampliado es esencial para el éxito del Proyecto STYLE y, a menudo, ayudará a alentar a las partes interesadas de la comunidad y a los socios de servicios actuales/potenciales a respaldar las solicitudes de financiación adicional para garantizar su sostenibilidad. La diversificación y expansión del apoyo para la intervención, mediante la reutilización de los fondos federales, así como las subvenciones de fundaciones privadas, garantizará que el programa siga siendo disponible y que responda a las necesidades de jóvenes HSH negros y latinos.

Además, es altamente recomendable que se mantengan registros detallados y consolidados sobre la configuración e implementación del programa. Esta información se puede utilizar para crear procedimientos operativos estándar que se pueden utilizar para mantener el programa, incluso si ocurre una rotación de personal.

### Proyecto STYLE: En números

- La cohorte anterior al Proyecto STYLE asistió al 67 por ciento de sus visitas, en comparación con el 80 por ciento de los inscritos en el Proyecto STYLE.
- Dos tercios de los pacientes del Proyecto STYLE fueron retenidos en la atención, un logro impresionante considerando que la población es joven (edad promedio de 21 años), el 83 por ciento es afroamericano y casi la mitad informaba consumo de drogas y/o síntomas depresivos.
- Entre el grupo recién diagnosticado, el 84 por ciento de todas las visitas programadas fueron cumplidas, en comparación con el 73 por ciento de las visitas programadas completadas en el grupo reinvolverado.
- Además, “entre los que faltaron al menos a una visita en cuatro meses y, por lo tanto, no se consideraron retenidos en la atención clínica habitual, entre los recién diagnosticados, los participantes aún cumplieron con el 73 por ciento de sus visitas, y los que volvían a involucrarse aún concurrieron al 67 por ciento de sus visitas. Las dos razones más comunes citadas para faltar a las citas incluyeron olvidarse y tener problemas con el transporte”.
- El 62 por ciento de los pacientes iniciaron la TAR durante su inscripción en el Proyecto STYLE.
- A los 12 meses, el 76 por ciento de los pacientes había suprimido la carga viral.
- El porcentaje de personas con recuento de células CD4 de 350, o más, aumentó del 71 por ciento al inicio del estudio al 85 por ciento al final del estudio.

Fuente: Hightow-Weidman, LB, Smith JC, Valera E, et al. Keeping Them in “STYLE”: Finding, Linking and Retaining Young HIV-Positive Black and Latino Men Who Have Sex with Men in Care. *Patient Care and STDs*. 2011(25): 37-45.

## Conclusión

El Proyecto STYLE ofrece a las clínicas un enfoque novedoso para aprovechar los recursos comunitarios e interinstitucionales para crear e implementar una estructura de apoyo médico-social orientada a identificar y atender a jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos vulnerables. Este enfoque simplificado para las derivaciones y la gestión de casos hace que el acceso a los servicios sea menos abrumador para los proveedores y sus poblaciones objetivo, lo que fomenta la retención de los pacientes en la atención, el objetivo final de esta intervención.

El Proyecto STYLE se ha llevado a cabo con éxito en múltiples entornos, incluidos los académicos y no académicos, rurales y urbanos. Ha demostrado ser particularmente útil para las agencias que ya atienden a jóvenes HSH negros y latinos que desean expandir y/o consolidar su prestación de servicios de VIH. En general, proporciona un enfoque altamente eficaz para identificar, involucrar y reinvolucrar a jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos en la atención, reduciendo sus posibilidades de transmitir el virus a otras personas y reduciendo su riesgo de morbilidad y mortalidad.

### Estrategias contra el VIH probadas y demostradas

El proyecto Integración de las prácticas innovadoras de VIH (Integrating HIV Innovative Practices, IHIP) es un producto de SPNS. HAB creó IHIP para compartir el conocimiento obtenido en las intervenciones del SPNS y promover su replicación. IHIP toma las innovaciones probadas y las pone en práctica. IHIP es donde la capacitación se encuentra con la implementación, y cuya expectativa de resultados son proveedores más informados, mejor prestación de atención y, en última instancia, pacientes y comunidades más saludables.

Esta guía de intervención es parte de una serie más amplia de recursos y actividades de asistencia para el desarrollo de capacidades que incluyen seminarios web sobre las intervenciones, una lista de correo específica de IHIP y una mesa de ayuda.

### ¡Cuéntenos su historia de replicación!

¿Está planeando implementar esta intervención? ¿Ya ha empezado o conoce a alguien que lo haya hecho? Queremos tener noticias tuyas. Comuníquese con [SPNS@hrsa.gov](mailto:SPNS@hrsa.gov) y cuéntenos sobre su historia de replicación.

## Otros recursos

### Publicaciones del Proyecto STYLE

- Hightow LB, Leone PA, Macdonald PD, McCoy SI, Sampson LA, Kaplan AH. Men who have sex with men and women: a unique risk group for HIV transmission on North Carolina College campuses. *Sex Transm Dis*. Octubre de 2006;33(10):585–93. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16641826>.
- Hightow LB, MacDonald PD, Pilcher CD, Kaplan AH, Foust E, Nguyen TQ, Leone PA.
- The unexpected movement of the HIV epidemic in the Southeastern United States: transmission among college students. *JAIDS*. 15 de abril de 2005;38(5):531–7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15793362>.
- Hightow LB, Miller WC, Leone PA, Wohl DA, Smurzynski M, Kaplan AH. Predictors of repeat testing and HIV seroconversion in a sexually transmitted disease clinic population. *Sex Transm Dis*. Agosto de 2004;31(8):455–9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15273576>.
- Hightow LB, Miller WC, Leone PA, Wohl D, Smurzynski M, Kaplan AH. Failure to return for HIV posttest counseling in an STD clinic population. *AIDS Educ Prev*. Junio de 2003;15(3):282–90. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12866839>.
- Hightow LB, Leone PA, Macdonald PD, McCoy SI. Men who have sex with men and women: a unique risk group for HIV transmission on North Carolina college campuses. *Sexually Transmitted Diseases* 2006; 33:585. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16641826>.
- Hightow-Weidman L. *Outreach, Engagement and Retention of Young Men of Color Who Have Sex with Men in HIV Care Initiative (Demonstration Sites)*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Administración de Servicios y Recursos de Salud, Oficina de VIH/SIDA, Programa de Proyectos Especiales de Importancia Nacional (SPNS). Informe final. 2010.
- Hightow-Weidman L, Hurt C, Phillips I. Transmitted HIV-1 drug resistance among young men of color who have sex with men: a multicenter cohort analysis. *Journal of Adolescent Health*. 2011;48: 94–99. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4482803/>.
- Hightow-Weidman LB, Smith JC. The mythology of the down low: a critical exploration of black men who have sex with men and HIV transmission. *Infectious Diseases in Corrections Report*. 2007; 9:3.
- Hightow-Weidman L, Smith J, Valera E, Matthews D, Lyons P. Keeping them in “STYLE”: finding, linking, and retaining young HIV-positive black and Latino men who have sex with men in care. *AIDS Patient Care and STDs*. 2011(25)1: 37–45. Disponible en: <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/apc.2010.0192>.
- Torrone E, Thomas J, Leone P, Hightow-Weidman L. Late diagnosis of HIV in young men in North Carolina. *Sexually Transmitted Diseases*. 2007;34:846. Disponible en: [http://journals.lww.com/stdjournal/Fulltext/2007/11000/Late\\_Diagnosis\\_of\\_HIV\\_in\\_Young\\_Men\\_in\\_North.3.aspx](http://journals.lww.com/stdjournal/Fulltext/2007/11000/Late_Diagnosis_of_HIV_in_Young_Men_in_North.3.aspx).

Recursos del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., la Administración de Servicios y Recursos de Salud, la Oficina de VIH/SIDA, el Programa de Proyectos Especiales de Importancia Nacional (SPNS):

- Integrating HIV Innovative Practices (IHIP). Engaging Hard-to-Reach Populations: Outreach. (Webinar). 18 de abril de 2013. Disponible en: <https://careacttarget.org/library/engaging-hard-reach-Populations-outreach>.
- *Integrating HIV Innovative Practices (IHIP)*. Innovative Approaches to Engaging Hard-to-Reach Populations Living with HIV/AIDS into Care: Tools from the Integrating HIV Innovative Practices Program Training Manual and Curriculum. 2012. Disponible en: <https://careacttarget.org/ihip/engagement>.
- Outreach, Care, and Prevention to Engage HIV Seropositive Young MSM of Color Initiative. Disponible en: <https://hab.hrsa.gov/about-ryan-white-hiv-aids-program/spns-initiative-outreach-care-and-prevention-engage-hiv-seropositive-young-msm-color-2004-2009>.

## Apéndice: Análisis SWOT

SWOT es un acrónimo de las palabras inglesas para fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. Un análisis SWOT es un método de planificación estructurada que se puede utilizar para evaluar la viabilidad de un proyecto o intervención. Al realizar un análisis SWOT antes de una intervención, las organizaciones pueden identificar proactivamente los desafíos antes de que ocurran y pensar cuál sería la mejor manera de aprovechar las fortalezas de la organización y las oportunidades de mejorar el desempeño futuro.

### Intervención Proyecto STYLE de UNC

#### Fortalezas:

Agiliza la identificación y el compromiso continuo de los hombres jóvenes latinos y negros con VIH que tienen sexo con hombres (HSH) en la atención al:

- Crear una campaña de concientización sobre el VIH dirigida a los jóvenes HSH negros y latinos, y más allá, a través de un proceso que refleja los aportes y la aceptación de las poblaciones objetivo y la comunidad local (partes interesadas de la comunidad y socios de servicios actuales/potenciales);
- Apoyar “tours” educativos y de pruebas de VIH en toda la comunidad local, con especial énfasis en las áreas frecuentadas por jóvenes HSH negros y latinos;
- Facilitar la revisión de los registros de las agencias de intervención para volver a involucrar a los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos que han discontinuado su atención;
- Proporcionar a agencias y estudios alineados un lugar para derivar a jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos; e
- Involucrar a jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos en una red de gestión de casos estrechamente entrelazada, compuesta por la atención primaria de VIH y servicios de apoyo auxiliares proporcionados por la agencia de la intervención y los socios de servicios.

#### Debilidades:

A las agencias les resultará difícil implementar el Proyecto STYLE sin lo siguiente:

- Financiamiento y tiempo para apoyar adecuadamente las actividades de la intervención (tales como “tours” de pruebas de VIH) y proveedores/contratistas (incluida una empresa de publicidad/diseño y un estadístico);
- Conocimiento de cómo encontrar y dirigirse a jóvenes HSH negros y latinos (el Proyecto STYLE no brinda información sobre cómo desarrollar este alcance);
- Registros de pacientes con información de contacto precisa y actualizada para volver a involucrar a jóvenes HSH negros y latinos que previamente abandonaron la atención;
- Miembros del personal cultural y lingüísticamente competentes que tengan habilidades y experiencia para brindar y/o trabajar con partes interesadas de la comunidad y/o socios de servicios para brindar atención primaria de VIH, gestión de casos y servicios auxiliares para jóvenes HSH negros y latinos;
- Experiencia creando/trabajando con proveedores para crear materiales de campañas de marketing social para su difusión tanto en línea como con materiales impresos;
- Relaciones actuales, o contactos iniciales, con partes interesadas de la comunidad y socios de servicios actuales/potenciales que pueden facilitar la creación/colocación de materiales de marketing; medidas de alcance comunitario sobre educación y pruebas de VIH; y gestión de casos/prestación de servicios; e
- Infraestructura técnica/de investigación establecida para recopilar, rastrear y analizar los datos recopilados, por ejemplo, a través de grupos focales y entrevistas con pacientes.

## Intervención Proyecto STYLE de UNC

### Oportunidades:

Proyecto STYLE ofrece oportunidades para:

- Establecer la agencia de la intervención como el recurso de referencia de VIH para jóvenes HSH negros y latinos entre las poblaciones objetivo y la comunidad local en general;
- Establecer puntos de referencia de éxito relacionados con la supresión viral y la disminución de comportamientos de riesgo de VIH, depresión y/o estigma del VIH; y
- Crear una red de servicios rentable no duplicada, a través de las relaciones con las partes interesadas de la comunidad y los socios de servicios que apoyan a los jóvenes HSH negro y latino.

### Amenazas:

Las amenazas al éxito del Proyecto STYLE en una agencia incluyen las siguientes:

- Incapacidad para asegurar fondos continuos para implementar/mantener la intervención;
- Rechazo de la campaña de marketing social por parte de jóvenes HSH negros y latinos y/o la comunidad en general;
- Falta de éxito en la búsqueda, contratación y/o retención de jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos a través de eventos de pruebas, derivaciones de otras agencias, estudios, etc. y reinvolucramiento de los pacientes que habían discontinuado su atención;
- Cambios imperceptibles en los comportamientos y/o los resultados de salud entre los jóvenes HSH negros y latinos VIH positivos reclutados;
- Falla en la identificación, reclutamiento y/o aseguramiento de la aceptación de las partes interesadas de la comunidad y los proveedores de servicios actuales/potenciales que trabajan con jóvenes HSH negros y latinos; y
- Duplicación de servicios proporcionados por otras agencias, lo que resulta en confusión del paciente y/o socavamiento de relaciones con las partes interesadas de la comunidad y socios de servicios actuales/potenciales.

---

## Créditos fotográficos

PORTADA, PORTADA INTERIOR Y PÁGINA 1: Permiso otorgado por Death to the Stock Photo para fotografía de paisaje

PÁGINA 2: Mapas de estados comprados de Free Vector Maps

Se desarrollaron infografías y otros diseños visuales gráficos para la Oficina de VIH/SIDA de la HRSA para este informe con el número de contrato #HSH250201400048I. Las imágenes creadas bajo este contrato no están protegidas por derechos de autor.