

INTERVENCIÓN BASADA EN EL MONITOREO REALIZADO EN CLÍNICAS



La Intervención basada en el monitoreo realizado en clínicas (CBSI) permite a las clínicas y departamentos de salud trabajar colaborativamente para abordar las carencias en la conexión a servicios de atención médica de VIH y la retención dentro de los mismos. La intervención utiliza datos de monitoreo para identificar de manera más eficaz y precisa a pacientes que están fuera de los servicios de atención médica y para desarrollar amplios mecanismos para conectar a las personas con VIH dentro de dichos servicios.

Descargue las guías prácticas de la intervención y explore recursos que le ayudarán a innovar mediante la replicación de intervenciones que conectan, reinvolucran y retienen a personas con VIH dentro de los servicios de atención médica en www.CIEhealth.org.



Población prioritaria

Personas con VIH que no están dentro de los servicios de cuidado



El desafío

Las personas con VIH que reciben atención continua y regular tienen más probabilidad de tener una carga viral significativamente más baja, un recuento de células CD4 más alto, morbilidad y mortalidad reducidas y una mejora general de su salud, en comparación con aquellos que han incumplido aunque sea una visita médica durante un período de dos años.¹ En 2018, aproximadamente un 42 por ciento de las personas con VIH no estaban dentro de los servicios de atención médica y tenían, por lo tanto, más probabilidad de no lograr la supresión viral.²



El modelo

El modelo de intervención CBSI utiliza datos clínicos para crear una lista de pacientes que aparentemente han estado fuera de los servicios de cuidado por al menos un año y la cruza con datos de monitoreo de VIH, respaldando con información el seguimiento hecho por la clínica. El personal investiga cada caso admisible, intenta sistemáticamente contactar a cada paciente y lo asiste con el agendamiento y cumplimiento de sus visitas médicas. Luego del reinvolucramiento, el personal ayuda a los pacientes a permanecer dentro de los servicios de atención médica a través del abordaje continuo de las necesidades sociales y de salud, tales como derivaciones a servicios de apoyo, conexión con servicios suplementarios, consejería, navegación de sistemas de salud y transporte.



Centros piloto y de ensayos

Madison (VIH) Clinic en el Harborview Medical Center (Madison Clinic) en Seattle, WA
Public Health-Seattle & King County (PHSKC)



Impacto

En comparación con la cohorte histórica, el tiempo para el reinvolucramiento con los servicios de atención médica de VIH fue más corto entre los pacientes de la cohorte de la intervención (índice de riesgo ajustado = 1.7 [1.2–2.3]), y una proporción mayor de pacientes fueron reinvolucrados en los servicios de atención médica (15 por ciento vs. 10 por ciento).³ La segunda iteración de la intervención, la cual incluye la generación de una clínica destinada a involucrar pacientes que tengan grandes dificultades para el acceso a los servicios de cuidado de VIH, mostró mejoras significativas en los resultados de supresión viral pre y posintervención (del 20 por ciento al 82 por ciento; $P < .001$) en comparación con controles históricos (51 por ciento a 65 por ciento; $P = .04$).⁴

¹Tripathi, A., Youmans, E., Gibson, J. J., & Duffus, W. A. (2011). The impact of retention in early HIV medical care on viro-immunological parameters and survival: a statewide study. *AIDS Research and Human Retroviruses*, 27(7), 751+. <https://doi.org/10.1089/aid.2010.0268>

²Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. HIV Surveillance Report, 2018 (Updated); vol. 31. <http://www.cdc.gov/hiv/library/reports/hiv-surveillance.html>. Publicado en mayo de 2020. Visitado el [4 de noviembre de 2020].

³Bove, J. M., Golden, M. R., Dhanireddy, S., Harrington, R. D., & Dombrowski, J. C. (2015). Outcomes of a clinic-based surveillance-informed intervention to relink patients to HIV care. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* (1999), 70(3), 262–268. <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000000707>

⁴Dombrowski, J. C., Galagan, S.R., Ramchandani, M., Dhanireddy, S., Harrington, R. D., Moore, A., Hara, K., Golden, M. R. (2019). HIV care for patients with complex needs: a controlled evaluation of a walk-in, incentivized care model. *Open Forum Infectious Diseases*, 6(7), ofz294. <https://doi.org/10.1093/ofid/ofz294>