

# PROYECTO START



## Hoja de datos de la intervención\*



**Población prioritaria:**

**Personas con VIH actualmente encarceladas que están saliendo de la cárcel o prisión**



**Tipo de intervención:**

**Prestación de servicios**



**Establecimiento:**

**Cárceles**



**Resultados:**

**Doble** de probabilidades de ser conectados a la atención dentro de los 30 días posteriores a la liberación  
**Doble** de probabilidades de ser retenidos en la atención médica durante el año del proyecto

## DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

**Título del manuscrito:** El efecto de la navegación de pacientes sobre la probabilidad de ser conectados con la atención clínica en las personas [con VIH] que salen de la cárcel

**Enfoque:** Conexión, reinvolucramiento y retención

**Categoría:** Continuidad de la atención, conexión después del encarcelamiento y navegación entre pares

**Ubicación:** San Francisco, CA

**Foco poblacional:** Personas encarceladas con VIH

**Establecimiento de la intervención:** Cárceles

**Centro(s) de la intervención:** Cárcel del Condado de San Francisco

**Personal que ejecuta la intervención:** Navegador de pares

**Duración de la intervención:** 12 meses

**Periodo de tiempo del estudio:** 2010–2013

**Descripción sumaria de la intervención:** Los navegadores de pacientes utilizaron los principios del Proyecto START para facilitar el reingreso en la atención médica en la comunidad,

y la vinculación con vivienda, empleo, tratamientos de consumo de drogas y de salud mental, y servicios legales. Los navegadores de pacientes también conectaron a pacientes con los recursos necesarios para obtener beneficios sociales como ADAP y otros suplementos de la seguridad social, y aconsejaron a los pacientes sobre cómo evitar el reencarcelamiento. Los navegadores de pacientes fueron seleccionados y contratados porque compartían características con los pacientes atendidos, como el estado de VIH y los antecedentes, incluido el encarcelamiento y el consumo de sustancias anteriores. Además, todos los navegadores demostraron un compromiso constante con los servicios médicos y sociales y habilidades organizativas y de comunicación. Los navegadores trabajaron en conjunto con un gestor de casos profesional para monitorear la adherencia a la atención y, al mismo tiempo, brindar asesoramiento y apoyo en todos los aspectos de la vida del paciente. Antes de la liberación, el gestor de casos (que tiene acceso autorizado) ayudó con la planificación del alta y la educación del paciente y sirvió como enlace con los tribunales. Después de la liberación, los navegadores de pacientes mejoraron los servicios de gestión de casos al asegurar el transporte y acompañar a los pacientes a las citas de servicios médicos y sociales; brindar coaching y apoyo social; y ayudar a los pacientes a obtener servicios de alimentos y vivienda.

\*El manuscrito de esta intervención puede encontrarse en [ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5803814/](https://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5803814/).

## ESTUDIO DE EVALUACIÓN Y RESULTADOS

**Diseño de la investigación:** Ensayo controlado aleatorizado

**Criterios de admisibilidad:** Los participantes elegibles eran adultos con VIH encarcelados en la Cárcel del Condado de San Francisco que no estaban en una unidad de alto nivel de seguridad durante el tiempo del reclutamiento inicial. Todos los participantes fueron arrestados en San Francisco y admitidos en la Cárcel del Condado de San Francisco (no eran transferencias), hablaban inglés, informaron que consumían drogas, o que lo hicieron anteriormente, y estuvieron detenidos durante al menos 48 horas. El estudio reclutó participantes que probablemente serían liberados a la comunidad durante la fase de reclutamiento del estudio. Los inscritos pudieron dar su consentimiento informado por escrito para participar.

### Resultados relevantes:

- La conexión con la atención médica fue definida como el haber realizado al menos una visita no urgente documentada a un proveedor médico en la comunidad dentro de los 30 días de su puesta en libertad.
- La retención durante el año de seguimiento fue definida como el haber realizado al menos una visita de atención médica no urgente entre cada una de las visitas de seguimiento (2, 6 y 12 meses).

### Hallazgos positivos importantes en los resultados relevantes:

- Los participantes de la intervención tuvieron significativamente mayor propensión a efectuar una visita médica no urgente para la atención relacionada con el VIH dentro de los 30 días posteriores al alta (44% frente a 28% en el grupo de control;  $p < .01$ ). Los participantes de la intervención también fueron más propensos a participar de manera constante en la atención del VIH (asistieron a visitas médicas en cada uno de los 3 períodos de evaluación a lo largo del año de seguimiento) en comparación con el grupo de control (39% frente a 28%;  $p < .05$ ).
- Los participantes de la intervención tenían casi el doble de probabilidades de conectarse con la atención dentro de los 30 días posteriores al alta en comparación con los del grupo de control (OR [razón de momios o *odds ratio*] = 2.01; IC del 95%: 1.21 a 3.35). También tenían casi el doble

de probabilidades de ser retenidos en atención durante el año del proyecto (OR = 1.71; IC del 95%: 1.02 a 2.87).

- En el modelo ampliado que predice la conexión, aquellos en el brazo de intervención tenían aproximadamente el doble de probabilidades de estar conectados a la atención (OR = 2.15; IC del 95%: 1.24, 3.74) después de controlar las características demográficas y el tratamiento en la cárcel. Los resultados fueron similares en los modelos amplificados que predicen el involucramiento en la atención. Los individuos en el brazo de intervención tenían casi el doble de probabilidades de ser retenidos en la atención durante el año del proyecto (OR = 1.95; IC del 95%: 1.11, 3.46).
- Los individuos que recibieron tratamiento por trastornos por consumo de sustancias tenían 4 veces más probabilidades de ser conectados con la atención médica al momento de su liberación (OR = 4.06; IC del 95% 1.93, 8.53). La recepción de tratamiento por consumo de sustancias en la cárcel se asoció con un aumento aproximado de 2.5 veces de la probabilidad de involucramiento en la atención durante el año (OR = 2.52; IC del 95%: 1.21, 5.23). Los pacientes latinx mostraron menos probabilidades de involucrarse en el momento de la liberación (OR = 0.35; IC del 95%: 0.14; 0.91) y durante todo el año (OR = 0.28; IC del 95%: 0.09; 0.82).

### Hallazgos en resultados relevantes sin importancia estadística:

- Todos los demás predictores de conexión y retención analizados para el estudio (edad, género, raza/etnia no latina, nivel más alto de educación, estado civil y recepción de tratamiento de salud mental dentro de la cárcel) no tuvieron un efecto significativo (todos los IC incluyen valor nulo).

## REFERENCIA

Myers JJ, Kang Dufour MS, Koester KA, Morewitz M, Packard R, Monico Klein K, Estes M, Williams B, Riker A, Tulsy J. The Effect of Patient Navigation on the Likelihood of Engagement in Clinical Care for HIV-Infected Individuals Leaving Jail. *American Journal of Public Health*. 2018;108(3):385–392. doi: 10.2105/AJPH.2017.304250.