



INTERVENCIÓN POSITIVELINKS



Antecedentes del Financiamiento

El Programa Ryan White de VIH/SIDA (RWHAP, por sus siglas en inglés) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) proporciona un sistema exhaustivo de cuidado médico primario de VIH, servicios esenciales de apoyo y medicación para personas de bajos ingresos que viven con VIH, que no cuentan con seguro médico y que están desatendidas. El Programa otorga subvenciones para estados, ciudades, condados y organizaciones locales de base comunitaria para proveer del cuidado y tratamiento necesarios a las personas que viven con VIH y así mejorar los resultados de su salud y reducir la transmisión del VIH dentro de las poblaciones de difícil acceso.

El Centro para la Innovación y el Involucramiento (CIE, por sus siglas en inglés) de NASTAD está financiado por la Oficina de VIH/SIDA de la HRSA (HRSA HAB, por sus siglas en inglés), Proyectos Especiales de Importancia Nacional (SPNS, por sus siglas en inglés), bajo una iniciativa trianual titulada Enfoques basados en la evidencia para mejorar los resultados de salud de las personas que viven con VIH. El propósito de esta iniciativa es identificar, catalogar, difundir y apoyar la replicación de los enfoques y las intervenciones fundamentados en la evidencia para involucrar a las personas con VIH (PWH, por sus siglas en inglés) que no están recibiendo atención médica de VIH, o aquellas que están a riesgo de discontinuarla.

Reconocimientos

Autores de NASTAD:

Milanes Morejon, Gerente Senior,
Equidad en Salud

Rosy Galván, Directora,
Equidad en Salud

Alexander Perez, Gerente,
Equidad en Salud

Equipo de Desarrollo de Intervenciones:

Rebecca Dillingham, MD/MPH, Investigadora
Principal y Fundadora

Karen Ingersoll, PhD, Co-investigadora y Fundadora
George Reynolds, Desarrollador

Ava Lena Waldman, MHS/CCRP, Gerente de
Proyectos

Jason Schwendinger, BS, Desarrollador Principal

Colaboradores

Natalie Cramer, Directora Sénior, NASTAD

Darrell Walker, Impact Marketing + Communications

Tia Clark, Impact Marketing + Communications

Tara Kovach, Impact Marketing + Communications

Sarah Cook-Raymond, Impact Marketing + Communications

Este proyecto está financiado por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) de los EE.UU. bajo la subvención número U90HA31882, “Enfoques basados en la evidencia para mejorar los resultados de salud de las personas que viven con VIH”. Este proyecto es parte de un otorgamiento total de \$4,899,570, con la totalidad de fondos financiados por fuentes gubernamentales. Los contenidos son responsabilidad de los autores y no representan necesariamente la opinión oficial, ni tampoco el aval, de la HRSA, el HHS o el gobierno de los EE.UU. Para más información, visite [HRSA.gov](https://www.hrsa.gov).

Citación recomendada: NASTAD. *Intervención PositiveLinks*. [Guía práctica para la intervención SPNS.] Julio de 2021.



Resumen de la intervención y consejos para su replicación

¿Por qué esta intervención?

PositiveLinks (PL) es un programa basado en clínicas para el involucramiento en la atención, que utiliza una aplicación (app) para *smartphones* personalizada que incluye una comunidad de apoyo social digital privada para ayudar a que las personas con VIH alcancen sus metas relacionadas con la atención. La plataforma PositiveLinks es una solución completamente integrada que está conformada por una app para *smartphones* (para iOS y Android), mensajería segura que cumple con los estándares de HIPAA, *dashboards* o paneles de información para pacientes y portales administrativos que pueden ser vinculados con los registros de laboratorio de los pacientes. Se ha comprobado que la plataforma PositiveLinks obtiene resultados positivos en una comunidad diversa de miembros de todas las edades, etnias, sexos, identidades de género, factores de riesgo de VIH, y niveles de educación y empleo.

PositiveLinks mejora el involucramiento en la atención y el acceso a una comunidad virtual más amplia con alertas, recordatorios y mensajes de texto.^{1,2} PositiveLinks está desarrollada bajo el enfoque llamado *tecnología cálida (warm technology)* que utiliza el poder y el alcance de las tecnologías de comunicación y mantiene firmemente el foco en la conexión humana y el apoyo mutuo. La tecnología cálida permite que PositiveLinks pueda brindar apoyo holístico a una comunidad intencional privada y protegida, de forma personalizada para sus miembros. En vez de reemplazar formas de comunicación más íntimas, PositiveLinks aumenta la conexión entre los miembros de la comunidad, y entre éstos y sus proveedores médicos, de una manera rentable.

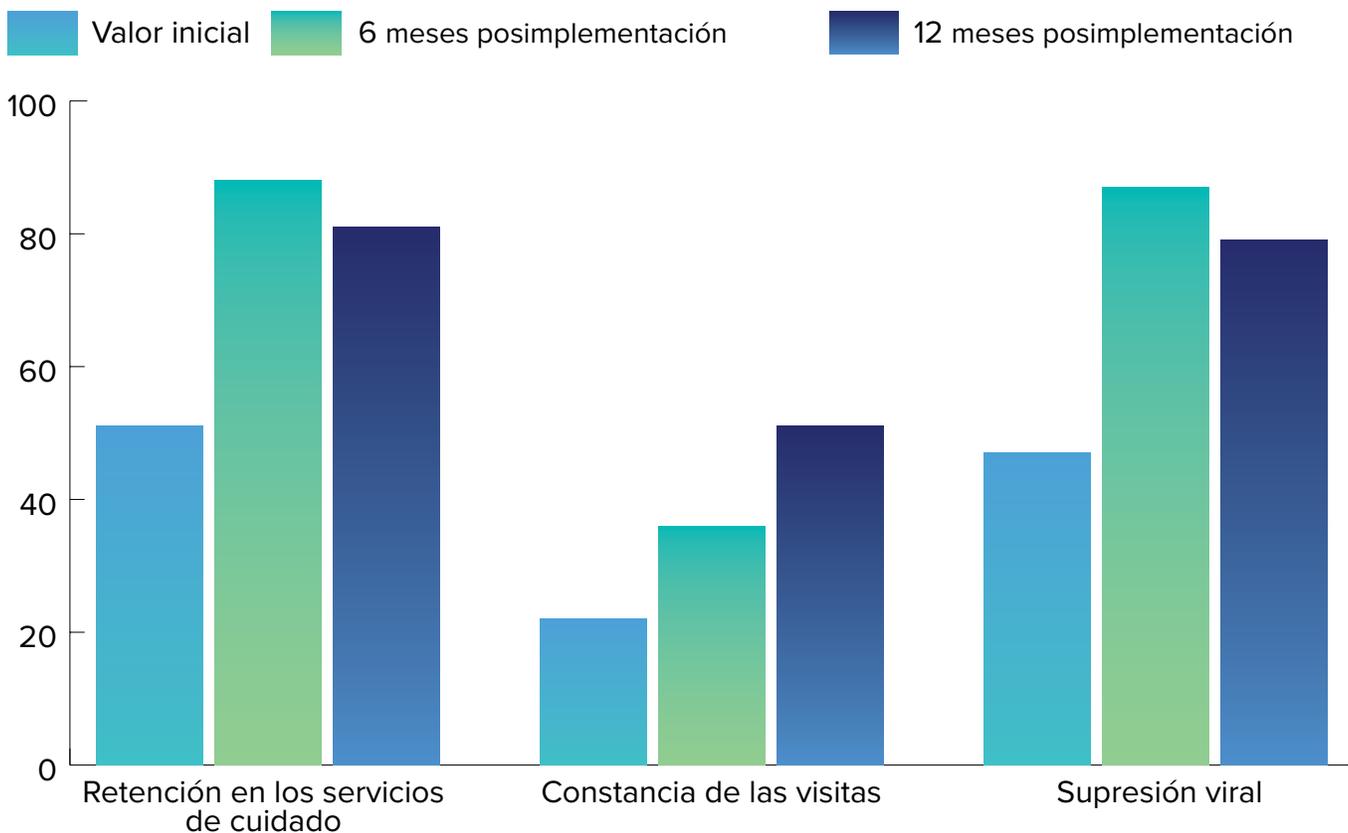
PositiveLinks es implementada por una clínica o una organización de base comunitaria (CBO, por sus siglas en inglés), que se dirige a sus pacientes inscritos como miembros, para animarlos de esta

manera a verse a sí mismos como parte de una comunidad más amplia.

Las apps para *smartphones* como PositiveLinks abordan en forma efectiva los múltiples obstáculos para acceder a una atención óptima, incluyendo el aislamiento social y geográfico.^{1,3} Una evaluación del programa PositiveLinks demostró que una aplicación para *smartphones* afiliada a una clínica y combinada con la coordinación de la atención puede generar cambios significativos en el involucramiento en los servicios de cuidado y los resultados clínicos para las personas con VIH. En un estudio piloto, PositiveLinks mejoró el recuento de células CD4, la supresión viral y la retención en los servicios de cuidado (definida como tener un mínimo de dos encuentros de atención médica de VIH, con una diferencia menor a 90 días entre sí, dentro del período de un año).¹

La intervención también mejoró las tasas de constancia de las visitas (definida como la proporción de intervalos de tiempo de cuatro meses en los cuales se haya completado una visita a un proveedor de atención de VIH dentro de un año) (Figura 1). Las entrevistas con los participantes y el análisis cualitativo del foro de mensajes de la comunidad de la aplicación mostraron que ésta proporciona un sentido de conexión y apoyo social.¹ En 2020, los desarrolladores de la intervención informaron mejoras significativas continuas en el involucramiento en la atención y en la supresión viral hasta 24 meses después de la implementación.⁴ PositiveLinks fue diseñada para abordar las necesidades cruzadas y estilos de vida de los pacientes, lo cual contribuyó significativamente a su éxito.²

Figura 1 — PositiveLinks: Porcentaje de retención en los servicios de cuidado, constancia de las visitas y supresión viral, valor inicial vs. 6 y 12 meses posimplementación



Fuente: Dillingham, R., Ingersoll, K., Flickinger, T. E., Waldman, A. L., Grabowski, M., Laurence, C., Wispelwey, E., Reynolds, G., Conaway, M., & Cohn, W. F. (2018). PositiveLinks: a mobile health intervention for retention in HIV care and clinical outcomes with 12-month follow-up. *AIDS Patient Care and STDs*, 32(6), 241–250. <https://doi.org/10.1089/apc.2017.0303>

“Creo que en nuestra clínica rural que atiende la mitad occidental de Virginia, 52 condados, esta fue una verdadera oportunidad para crear comunidad de una manera que realmente no habíamos podido anticipar cuando comenzamos con esto, pero que excedió definitivamente nuestras expectativas y nuestros sueños”.

– DIRECTOR DE PROGRAMA POSITIVELINKS

Panorama de la intervención

Esta sección describe el proceso general para implementar PositiveLinks en su centro de atención. Esta plataforma de mHealth fue desarrollada y probada en la Clínica de VIH Ryan White de la Universidad de Virginia (UVA), una clínica financiada por RWHAP en Charlottesville, Virginia, y se ha implementado como un servicio de atención habitual en la Clínica Ryan White de UVA y en sus centros asociados desde 2017. Los pasos descritos a continuación lo ayudarán a comprender los pasos necesarios para implementar la plataforma PositiveLinks y adaptarla a sus necesidades. El equipo de implementación de PositiveLinks trabajará en conjunto con y brindará asistencia técnica, incluida la capacitación, a las organizaciones en todos y cada uno de los pasos. La intervención PositiveLinks fue financiada y evaluada por la subvención de la parte A de la RWHAP del HRSA.

 <p>Paso 1</p>	<p>Evalúe capacidad y grado de preparación</p> <p>Para identificar a las poblaciones prioritarias de la intervención, discuta las carencias en la prestación de servicios y las inequidades de salud tanto dentro como fuera del centro de salud. Recabe opiniones de los usuarios potenciales, incluidos pacientes, proveedores y personal clínico, para evaluar el interés en la utilización de la aplicación e identificar las funcionalidades deseadas. Determine el número requerido de personal y sus roles y cómo sostener la intervención financieramente.</p>
 <p>Paso 2</p>	<p>Explore la infraestructura de la tecnología informática (IT)</p> <p>Reúnase con el personal de IT para comprender los procesos de revisión y aprobación de Cumplimiento y Seguridad de Datos, que a menudo se requieren para implementar una plataforma basada en dispositivos móviles. Identifique a un miembro del personal informático para que brinde asistencia técnica y soporte de seguridad en los procesos de revisión y aprobación. Considere si su organización integrará la plataforma con los sistemas actuales, como los registros médicos electrónicos (EMR).</p>
 <p>Paso 3</p>	<p>Desarrolle un plan y protocolos para centros y socios</p> <p>Determine el tipo de datos que los centros recopilarán, la frecuencia de reportes internos y externos, los componentes de la aplicación que son factibles de implementar y los procesos de monitoreo y evaluación. Cree una estrategia de reclutamiento integral e identifique una cohorte inicial de pacientes. Elabore y comparta un plan de implementación con las partes interesadas para asegurar que todas las partes entiendan las metas de la intervención, los productos finales y los plazos.</p>

 <p>Paso 4</p>	<p>Reclute y capacite personal</p> <p>Genere y publique avisos de empleo y contrate personal clave, como el Coordinador de PositiveLinks (PLC, por sus siglas en inglés). Determine las necesidades de capacitación del centro para el manejo de casos basado en fortalezas (SBCM, por sus siglas en inglés) y entrevista motivacional (MI, por sus siglas en inglés), dos enfoques claves para implementar esta intervención. Lleve a cabo la capacitación de proveedores y administradores y haga que los proveedores demuestren su competencia en el uso de la plataforma PositiveLinks.</p>
 <p>Paso 5</p>	<p>Implemente la intervención</p> <p>Presente y difunda información sobre el programa de PositiveLinks a los pacientes. Inscriba y capacite a los pacientes sobre el uso de la aplicación PL. El PLC proporcionará capacitación continua sobre el uso de la plataforma para los pacientes y proveedores, según sea necesario.</p>
 <p>Paso 6</p>	<p>Monitoree y evalúe la intervención</p> <p>Facilite conversaciones con el personal, proveedores y pacientes para recabar opiniones sobre la intervención. Registre los resultados en períodos específicos de tiempo. Utilice datos para modificar las estrategias de involucramiento de pacientes y proveedores para optimizar el uso de la plataforma según sea necesario.</p>

Análisis de costos

La intervención PositiveLinks fue financiada por la subvención de la parte A de la RWHAP del HRSA y otros fondos institucionales. El programa federal financia los servicios de atención y tratamientos directos, y la parte A se usa para proveer servicios médicos esenciales y auxiliares para personas con VIH. Los servicios auxiliares que mejoran el cuidado de VIH para las personas con VIH también pueden ser financiados a través de la parte A. La hoja de datos del Programa Ryan White de VIH/SIDA del HRSA provee más información sobre las diferentes partes. Asimismo, el Aviso Aclaratorio 16-02 sobre las normas del RWHAP describe los detalles de los costos permitidos. (Vea el cuadro Recursos Adicionales).

Si quisiera realizar un análisis de costos de la implementación de esta intervención en su centro, por favor vea el Cuadro de Recursos Adicionales al final de este documento para acceder al calculador de costos donde ingresar sus datos locales y al manual de instrucciones.

Lista de evaluación de recursos

La siguiente es una lista de las decisiones clave que su organización deberá tomar y las tareas que deberán completarse en la fase previa a la implementación. Otras herramientas y recursos para la pre-implementación de PositiveLinks pueden encontrarse en la Lista de control de tareas de decisión, la Reflexión antes de la implementación y la Lista de control del grado de preparación del centro provistos por el equipo de la clínica de la UVA Health, ubicada en Virginia central y financiada por RWHAP. (Vea el cuadro Recursos Adicionales).

Partes interesadas

- ¿Ha identificado alguien que sea un gran impulsor de la intervención en el equipo del manejo de casos o a nivel del liderazgo?
- ¿Ha involucrado a pacientes, personal del centro, proveedores y socios para integrar sus aportes acerca de la intervención?
- ¿Ha recopilado información de pacientes sobre las barreras para el involucramiento en la atención y la supresión viral?

Sistemas de computación y tecnología

- ¿Ha analizado la factibilidad de implementar una plataforma móvil y un portal de acompañamiento con el personal informático?
- ¿El centro de salud proveerá *smartphones*? ¿Fundas para teléfonos? ¿Planes de datos?
- ¿La intervención incluirá una integración con registros médicos electrónicos (EMR) u otros portales para pacientes?
- ¿Hay un equipo o personal informático disponible para consultar y proporcionar asistencia técnica continua según sea necesario?

Competencias del personal y responsabilidades

- ¿Tiene respaldo del personal de liderazgo clave para facilitar PositiveLinks en su centro?
- ¿El personal comprende los beneficios y metas de PositiveLinks?

- ¿Su organización cuenta con mecanismos para reclutar un PLC interna o externamente?
- ¿Su organización necesita contratar un evaluador para el proyecto, o un miembro del personal en el centro de salud puede incluir las responsabilidades de la evaluación como parte de sus obligaciones existentes?
- ¿Su personal clínico tiene la capacidad de agendar y completar las sesiones de capacitación sobre PositiveLinks? ¿Recibieron esta capacitación en el pasado?
- ¿Ha identificado alguna necesidad adicional de capacitación?
- ¿La cultura de su organización incluye la utilización de SBCM (una estrategia de consejería que trabaja basándose en las fortalezas de la persona)⁸ o MI (un método de consejería que se centra en facilitar y fortalecer la motivación intrínseca en los pacientes para lograr cambios en el comportamiento)?⁹ Por ejemplo, ¿el personal tiene experiencia con SBCM o MI? ¿Tiene recursos para capacitar y apoyar al personal en el uso de SBCM o MI con los pacientes?
- ¿Ha realizado una evaluación de procesos de trabajo en su centro de salud?

Protocolos de seguridad y privacidad

- ¿Su organización tiene las capacidades y recursos para proveer *smartphones* y cubrir los costos relacionados (por ej., fundas de teléfonos, planes de datos) si fuera necesario?

Protocolos de seguridad y privacidad *(continuación)*

- ¿Tiene documentación que pruebe que los productos de PositiveLinks cumplen con los requerimientos de HIPAA?
- ¿Existen políticas y procedimientos de su centro que deberían implementarse antes de la intervención PositiveLinks?
- ¿Les requerirá a los pacientes encriptar o utilizar contraseñas seguras en sus *smartphones*?
- ¿Tiene un protocolo vigente para reemplazar *smartphones* si se pierden o se rompen?
- ¿Son todos los componentes de la aplicación posibles de ser utilizados por sus pacientes?
- ¿Tiene un protocolo vigente para responder a una falla en la funcionalidad de la aplicación?

Presupuesto del proyecto

- ¿Tiene fondos para respaldar todos los componentes de la intervención (por ej., *smartphones*, desarrollo de aplicación, mantenimiento del portal, horas del personal, coordinación de atención)?

- ¿Hay un plan de sustentabilidad incluido dentro de las fuentes de financiamiento propuestas para esta intervención?

Plan de monitoreo y evaluación

- ¿Ha establecido los resultados mensurables esperados?
- ¿Ha decidido qué datos se recopilarán? ¿Con qué intervalos? ¿Quién será responsable por la recopilación de datos?
- ¿Ha decidido cómo serán recopilados los datos?

Plan de alcance comunitario

- ¿Ha identificado los roles específicos relacionados con la intervención PositiveLinks para las organizaciones asociadas dentro de su sistema de atención?
- ¿Ha establecido protocolos de derivación, memorandos de acuerdo (MOA) o memorandos de entendimiento (MOU) con los socios comunitarios existentes?
- ¿Tiene su centro de salud planes de reclutamiento de pacientes?

Preparando el escenario

De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de los EE.UU., se estima que hay 1.1 millones de personas con VIH en los Estados Unidos.¹⁰ Durante 2018, aproximadamente un 75.7 por ciento de las personas con VIH recibieron atención médica de VIH, se retuvo el 57.9 por ciento dentro de los servicios de cuidado y el 64.7 por ciento alcanzaron la supresión viral.¹¹ 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.¹² (La recepción de atención médica se define como la realización por parte del paciente de una o más pruebas [CD4 o carga viral] en el año medido).

A pesar de que se han logrado avances significativos en asegurar que las personas con VIH progresen eficazmente a lo largo del espectro de la atención de VIH, estos números demuestran que la retención sigue siendo un tema fundamental. En 2014, aproximadamente un 38 por ciento de las personas con VIH no estaban dentro de los servicios de cuidado y tenían, por lo tanto, más probabilidad de no lograr la supresión viral.¹² Hay factores interconectados que contribuyen a un involucramiento débil en la atención, como la edad, el género, la condición socioeconómica, las comorbilidades, las necesidades psicológicas insatisfechas y la desconfianza de los pacientes en los médicos y en las instituciones de salud.¹ En las zonas rurales del sur de los Estados Unidos, las inequidades en la atención de VIH afectan desproporcionadamente a poblaciones vulnerables que sufren desigualdad racial, pobreza, estigma, trauma, falta de apoyo social y trastornos de consumo de sustancias.¹ Mejorar el involucramiento y reinvolucramiento de pacientes en la atención médica es una prioridad nacional, con medidas de retención específicas establecidas por la Estrategia Nacional de



VIH/SIDA (NHAS, por sus siglas en inglés), la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) y la iniciativa End the HIV Epidemic (EHE), entre otras.

De acuerdo al Departamento de Salud de Virginia, en 2018, 24,906 residentes de ese estado sabían que eran portadores de VIH.¹³ La mayoría eran negros o afroamericanos (58 por ciento); gay, bisexuales u otros hombres que tienen sexo con hombres (48 por ciento); entre 45 y 64 años de edad (53 por ciento) y presentaban alguna evidencia de atención médica en 2018 (68 por ciento).^{13,14} De los 77 participantes de la intervención original de PositiveLinks, 64 por ciento eran hombres, 49 por ciento negros o afroamericanos; 34 por ciento blancos no hispanos; y 8 por ciento hispanos. Más de la mitad de los participantes informaron ingresos por debajo del 50 por ciento del índice federal de pobreza. Los participantes viajaron un promedio de 37 millas (47 minutos) hasta la clínica de VIH; la distancia máxima recorrida fue de 200 millas (127 minutos). PositiveLinks utilizó enfoques diferentes para abordar las disparidades, incluyendo la incorporación de ajustes de diseño para personas con niveles de instrucción bajos y el aumento del acceso a recursos de atención médica para poblaciones rurales.¹

Descripción del modelo de intervención

PositiveLinks provee una coordinación de atención virtual, herramientas de autogestión y apoyo social para las personas con VIH. Estas medidas aseguran que las personas con VIH que no están conectadas o involucradas en atención médica de VIH puedan mejorar exitosamente sus resultados de salud y abordar las barreras de transporte o acceso clínico. PositiveLinks debería ser implementada con la intención de hacerla parte del tratamiento de referencia para las personas con VIH. Los desarrolladores de la intervención PositiveLinks crearon un manual que incluye pautas detalladas para la planeación, implementación e integración de PositiveLinks en la práctica. (Vea el cuadro Recursos Adicionales). El siguiente es un resumen de las seis fases generales de la intervención:

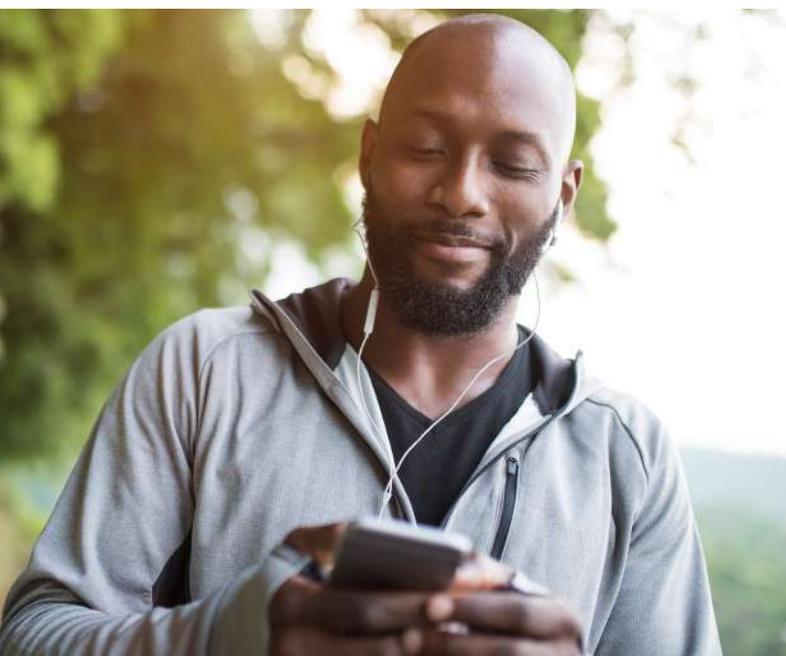
1. Evalúe capacidad y grado de preparación

a. *Identifique las poblaciones prioritarias:* Antes de implementar PositiveLinks, determine cuáles grupos serán los más beneficiados con la intervención. Para lograr un mayor entendimiento de las carencias potenciales en la prestación de servicios, determine el porcentaje de pacientes que cumplen con los parámetros para la conexión y retención dentro de la atención médica. Recopile y analice datos iniciales para decidir cuáles grupos tienen tasas menores de supresión viral y mayores carencias en la atención.

Utilice datos y conocimiento institucionales, publicaciones académicas vigentes y datos nacionales y estatales sobre conexión, retención y cumplimiento terapéutico para determinar las poblaciones prioritarias para la intervención. Realice grupos focales de discusión con pacientes para entender cómo ellos usan la tecnología de los *smartphones* y evalúe cómo puede variar el interés y el uso de PositiveLinks de acuerdo a factores como edad, género y nivel de logros educativos.

b. *Determine los roles del personal del centro de salud y las necesidades de contratación:* Asegure que el personal es adecuado para proporcionar asistencia técnica para la aplicación, coordinar la atención y monitorear resultados o comentarios de los pacientes y proveedores. Establezca una relación con un miembro del equipo informático para proveer asistencia técnica inicial sobre la aplicación y sus procesos de intercambio de datos. Un enlace de PositiveLinks, como el PLC, será la cara principal del personal del programa y será esencial para el éxito de la intervención. Idealmente, su centro de salud contratará un PLC de tiempo completo, pero también es posible que dos miembros del personal compartan esta posición. El PLC debería tener una disponibilidad constante para proporcionar apoyo continuo a los pacientes dentro de la clínica o donde fuera que se presten los servicios. Durante las actividades previas a la implementación, decida cuáles de las partes interesadas de la institución necesitan ser consultadas sobre requerimientos de personal y si el equipo ya tiene un candidato para PLC o si se necesita contratar a alguien para ese puesto. Esto requiere mantener líneas de comunicación abiertas con gerentes de contratación y confirmar si alguno de los roles o responsabilidades del personal cambiarán como resultado de la implementación de PositiveLinks en el centro de salud.

c. *Asegure una fuente de financiamiento para la intervención:* El proceso de desarrollo presupuestario será diferente según la organización y si se planifica una implementación completa o parcial de la



intervención. Comuníquese con las partes interesadas dentro de la organización (por ej., gerentes de presupuesto, directores de clínica) para explorar las avenidas de financiamiento existentes y las oportunidades disponibles. Idealmente, el presupuesto debería incluir financiamiento para sustentar un PLC a tiempo completo, un porcentaje del tiempo administrativo para gerenciar al PLC, y un evaluador o administrador de datos a tiempo parcial. El presupuesto debería también incluir los costos relativos a los *smartphones* (por ej., teléfonos, fundas, planes de datos) y los costos del equipamiento de computadores para llevar a cabo las tareas de la intervención, transporte para los pacientes, incentivos para aumentar el involucramiento de los pacientes, capacitación del personal y certificaciones.

d. *Involucre a las partes interesadas:* Recopile la información de pacientes potenciales, personal clínico y proveedores (por ej., mediante encuestas, grupos focales, reuniones) sobre los desafíos que los pacientes están experimentando para lograr una supresión viral sostenida y seguir involucrados en la atención de VIH, las frustraciones con el sistema de atención médica y los determinantes sociales de salud interconectados que pueden poner trabas al logro de resultados de salud positivos. Las conversaciones iniciales con las partes interesadas pueden centrarse en:

- La identificación y comprensión de las barreras para el logro de las metas de salud;
- La introducción del concepto de tecnología cálida; y
- Una demostración de lo que PositiveLinks puede ofrecer para abordar algunas de esas barreras (por ej., disminuir el aislamiento social o mejorar los esfuerzos de conexión existentes).

Indague sobre el éxito general de los programas vigentes en el centro y cómo esos esfuerzos pueden integrarse con PositiveLinks. Ya sea en el nivel de manejo de casos, de operaciones o de liderazgo,

es importante también contar con fuertes impulsores del proyecto. Estas conversaciones pueden ayudar a cubrir las necesidades expresadas con las funcionalidades de la plataforma PositiveLinks. Una vez que la aplicación PositiveLinks de su centro ha sido desarrollada, pida a las partes interesadas que prueben las primeras versiones de la misma y ofrezcan aportes y comentarios sobre la usabilidad.

2. Explore la infraestructura de la tecnología informática

- a. *Determine las necesidades de hardware, software y sistemas de computación:* PositiveLinks puede ser integrada con sistemas de registros médicos electrónicos (EMR). Un ejemplo es Epic, un sistema basado en la nube que es utilizado en un amplio espectro de prácticas dentro de los servicios de salud. Evalúe si su centro usa sistemas parecidos o si el portal para pacientes puede integrarse con PositiveLinks. Si su centro no tiene acceso a mensajería electrónica segura con pacientes, PositiveLinks provee un método para proteger la comunicación dentro de la aplicación que es más seguro que los mensajes de texto SMS.



Adaptación

Si una integración de sistemas no es posible, el PLC, u otro administrador de PositiveLinks, puede ingresar los datos manualmente a través del portal de PositiveLinks.

- b. *Asegure la accesibilidad de la aplicación:* Converse sobre las diferentes maneras de adaptar la aplicación para cubrir las necesidades de su población de pacientes. Los *smartphones* ofrecen una serie de configuraciones que permiten optimizar la accesibilidad de la aplicación mediante la integración de funciones compatibles con texto a voz o voz a texto, la activación del ajuste del tamaño del texto, color, brillo y la inclusión de subtítulos en los videos.

- c. *Establezca políticas de uso de smartphones:* Antes de la implementación, asegure que existan recursos disponibles para adquirir los recursos tecnológicos requeridos. Ofrezca a los pacientes potenciales que ya tienen *smartphones* que son compatibles con PositiveLinks (tales como iPhone o Android) la opción de usar la aplicación en sus propios dispositivos. Según los recursos disponibles, explore la posibilidad de entregar *smartphones* a los pacientes. Esto podría requerir crear contratos para los *smartphones* y proveer planes de datos, estipendios y protección de equipamiento. Establezca una relación con una compañía telefónica y elija un proveedor de datos que optimice precios y área de cobertura.
- d. *Investigue protocolos de seguridad informática y aborde las cuestiones de seguridad:* Tome las medidas apropiadas para asegurar la seguridad y privacidad de los pacientes para cumplir con los requerimientos de HIPAA en cuanto a los sistemas y operaciones tecnológicos. Los procesos de aprobación varían según la institución, y es fundamental tener conversaciones con el personal informático sobre los protocolos de seguridad desde el principio. Trabaje con el personal informático para:
- Discutir el nivel de seguridad de las computadoras y bases de datos de su centro.
 - Obtener información sobre los pasos necesarios para cumplimentar la evaluación de tecnología informática de su organización, los requerimientos legales y los procesos de aprobación antes de implementar la intervención.
 - Decidir si se les requerirá a los pacientes que utilizan PositiveLinks en sus propios *smartphones* que encripten sus teléfonos.
 - Designar al personal que estará autorizado a trabajar en la red de PositiveLinks y en los servidores de bases de datos.
- e. *Seleccione las funcionalidades de la aplicación:* La plataforma PositiveLinks está diseñada para ser modular, permitiendo la personalización de los componentes para adaptarse a las necesidades de cada centro. Por ejemplo, un centro prefirió no incorporar la función de mensajería porque ya tenían un sistema de mensajería que funcionaba bien para sus pacientes. Usted puede personalizar la aplicación para cubrir las necesidades de sus pacientes y su organización sin eliminar las funcionalidades centrales (por ej., automonitoreo, apoyo social) o recursos e información personalizados. El contenido de la plataforma es administrado por su personal de PositiveLinks a través de un portal web. Los administradores pueden agregar o editar cuentas de pacientes y proveedores, por lo cual es importante definir cuáles posiciones de personal tendrán acceso a cierta información dentro del portal.

Las funcionalidades de la aplicación a ser utilizadas por los pacientes pueden incluir:

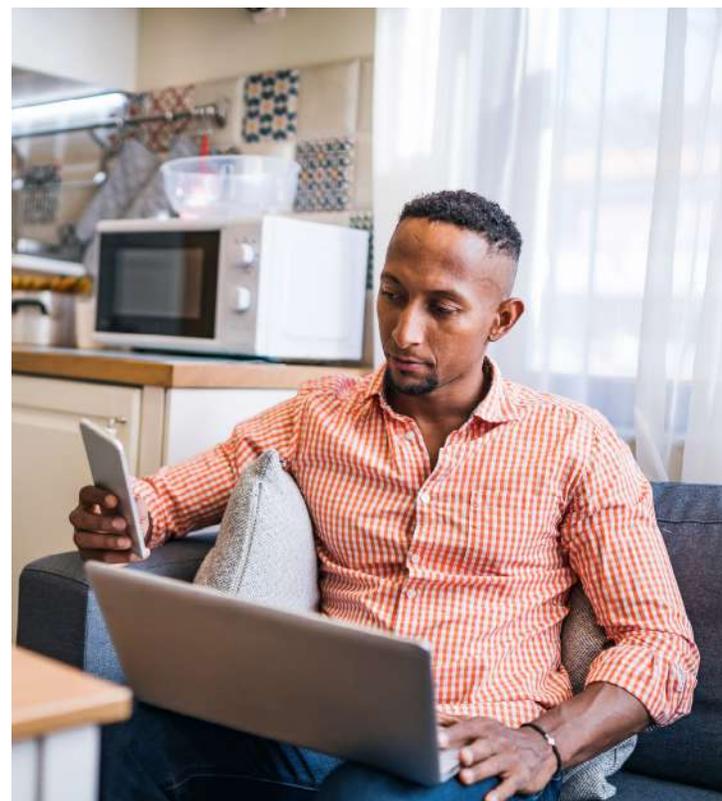
- **Consultas de control:** Notificaciones automáticas en determinados horarios que llevan al paciente a la pantalla de inicio de PositiveLinks. Una vez allí, se les pedirá a los pacientes que respondan preguntas tales como “¿Tomó sus medicamentos hoy? (Sí/No)” (las respuestas se pueden personalizar) y “¿Cuál es su nivel de estrés? (Escala de 1 a 10)”



- **“¿Cómo me siento?”:** Los pacientes pueden ver sus respuestas a las consultas sobre medicamentos, estado de ánimo y estrés a lo largo del tiempo. La pantalla principal muestra un calendario mensual junto con promedios semanales de adherencia a la medicación. Un rango de emoticones muestra las respuestas diarias de estado de ánimo (por ej., muy feliz, feliz, bien, triste, muy triste). Las respuestas diarias sobre estrés se visualizan con barras de colores según el nivel (por ej., barras verdes indican nivel bajo de estrés; amarillas, nivel medio de estrés; rojas, nivel alto de estrés). Las respuestas pueden ser visualizadas mensualmente o por día seleccionado.
- **Resultados de laboratorio:** Los valores de laboratorio se muestran gráficamente para permitir que los pacientes vean la evolución en el tiempo y puedan seguir sus niveles más recientes. También se muestran los rangos ideales de recuento de células CD4 y carga viral. Los pacientes pueden elegir ver sus resultados de laboratorio para fechas específicas. Los datos sobre CD4 y carga viral pueden ser transferidos desde el registro médico electrónico EMR o ingresados manualmente por los administradores de PositiveLinks en el portal.
- **Posts de la comunidad:** Esto es una comunidad de apoyo digital privada en la cual los pacientes pueden publicar anónimamente nuevos temas o responder a otras publicaciones. Durante la inscripción en la aplicación, cada paciente elige un alias, o nombre de usuario, con el cual será conocido en la comunidad de PositiveLinks. Pueden seleccionar un avatar para representarse. Los administradores y coordinadores de PositiveLinks pueden ver los posts de la comunidad, pero los proveedores no.
- **Recordatorios de citas:** Las notificaciones se muestran en la pantalla de inicio para recordar a los pacientes de sus citas. La información de las citas puede ser transferida desde el registro médico electrónico del paciente o ingresada manualmente por los administradores de

PositiveLinks. La información de las citas incluye fecha, hora y lugar de la cita y el nombre del proveedor. Los pacientes pueden también utilizar esta funcionalidad para agregar sus propios recordatorios. Pueden seleccionar la pestaña de citas para ver las próximas citas en un calendario o como una lista.

- **Documentos:** Los pacientes pueden subir fotos o documentos para compartirlos con sus proveedores. Estos pueden ser documentos requeridos para elegibilidad en la clínica, el seguro o para fines de vivienda; imágenes; fotos de identificación; y recibos de sueldo. Los pacientes pueden seleccionar cuáles proveedores pueden ver los documentos subidos.
- **Mensajes y contactos:** Los pacientes pueden enviar y recibir mensajes seguros del equipo de atención en un formato similar a los mensajes de texto SMS o chat online. El personal puede configurar esta función para ser notificado por correo electrónico cuando el paciente envía un mensaje. Los centros de atención utilizan la función de contactos para crear una lista de miembros del equipo de atención según el centro (por ej., recepción, proveedores de atención de VIH, proveedores de salud



mental, gerentes de casos médicos) para sus pacientes.

- **Recursos:** Esta función permite al centro adaptar una serie de recursos alojados en la web (por ej., archivos de audio y video, enlaces de sitios web) para proporcionar información relevante a sus pacientes. Los temas pueden incluir manejo del estrés, apoyo social, *mindfulness*, estigma y recursos de salud y sociales para personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, queer, intersexuales y asexuales (LGBTQIA+).
- **Preguntas:** Esta función brinda respuestas a preguntas comunes que tienen las personas con VIH. Esto conecta a los pacientes a información detallada, precisa y de alta calidad, y a sitios web o miembros del equipo de atención.
- **Cuestionarios:** Esta función permite a los centros a crear sus propios cuestionarios sobre temas específicos de VIH para que los pacientes puedan reflexionar sobre sus propias experiencias. Los

pacientes pueden ver sus respuestas a los cuestionarios y la respuesta correcta en caso de que respondieran incorrectamente. Las respuestas pueden también ayudar a los centros a evaluar la falta potencial de conocimientos (por ej., si muchos pacientes equivocan las respuestas sobre cómo funciona la resistencia a una terapia antirretroviral, el personal puede subir recursos sobre este tema).

- **Resúmenes semanales:** Esta es una notificación que aparece en la pantalla de inicio de la aplicación, resumiendo datos de adherencia a la medicación, estado de ánimo y estrés de los siete días anteriores. Esta función ayuda a los pacientes a controlar su progreso y reflexionar sobre sus respuestas.
- **Logros:** Para motivar a los pacientes a mantener su conducta y continuar utilizando la aplicación, se muestran símbolos de logros en cada perfil del paciente para lograr conductas de involucramiento y para alcanzar marcas específicas (por ej., 100 por ciento de cumplimiento terapéutico).



Las funcionalidades del portal web de los proveedores pueden incluir:

- **Disponibilidad (*Availability*):** Los proveedores pueden indicar su disponibilidad a los pacientes (por ej., disponible o fuera de la oficina).
- **Búsqueda de miembros (*Member Search*):** Los proveedores pueden buscar a los pacientes por nombre de usuario o apellido para localizar sus paneles de información, resúmenes de calendarios, documentos y mensajes entre el paciente y el proveedor.
- **Página de resumen (*Summary Page*):** Esta función muestra el nombre del cliente y su calendario mensual de respuestas a las consultas.
- **Panel de información (*Dashboard*):** Esta función muestra visualizaciones gráficas de las respuestas de los pacientes a las consultas sobre medicación, estado de ánimo y estrés en tres períodos de tiempo: una semana, un mes y acumulativo (desde la inscripción inicial).
- **Documentos (*Documents*):** Los proveedores pueden subir fotos de documentos a la cuenta de usuario de un paciente y pueden ver y compartirlas con el paciente y otros proveedores.
- **Citas (*Appointments*):** Los proveedores y otros miembros del personal pueden ver las próximas citas de los pacientes.
- **Resultados de laboratorio (*Lab Results*):** Los proveedores pueden ver los resultados del recuento de CD4 y de carga viral de un paciente.
- **Servicios (*Services*) (acceso limitado):** Ciertos roles de proveedores (por ej., trabajadores de salud comunitarios) pueden documentar sus interacciones con pacientes con fines de seguimiento o para informar la prestación de servicios a los administradores clínicos u otras partes interesadas.
- **Mensajes/chat (*Messages/Chat*):** Los proveedores pueden enviar y recibir mensajes de manera segura a los pacientes en un formato similar a los de mensajes de texto SMS.
- **Recursos (*Resources*):** Los proveedores pueden ver los recursos disponibles para los pacientes en la aplicación.

- f. *Genere un proceso de trabajo.* Antes de implementar PositiveLinks, genere un proceso de trabajo para determinar roles, responsabilidades, presupuesto y otros componentes diarios de la gestión del proyecto. Esto ayudará a determinar cuál es la mejor manera de integrar PositiveLinks de forma que fortalezca la continuidad de la atención del centro. Nuevos sistemas de atención llevan una planificación y estrategias minuciosas y es importante pensar intencionalmente sobre cómo PositiveLinks complementará o cambiará los procesos existentes. Realice un seguimiento con las partes interesadas clave (por ej. proveedores de atención primaria de VIH, enfermeros, trabajadores sociales, gerentes de casos, proveedores de salud mental, trabajadores de salud comunitarios, personal de recepción, pacientes) para determinar cómo la aplicación mejorará o cambiará su trabajo. Las conversaciones pueden centrarse en cómo un panel de información compartido por pacientes y proveedores puede ser útil para la atención y cómo la intervención puede tornarse una parte integral de la práctica estándar. Permita al personal que pruebe la versión beta de la aplicación.

3. Desarrolle un plan y protocolos para centros y socios

- a. *Genere un plan de monitoreo y evaluación:* Determine los momentos apropiados y la duración de la inscripción de pacientes, el monitoreo y la evaluación. Formule una lista de resultados y medidas para determinar si se lograron las metas y en qué medida (por ej., un 30 por ciento de aumento en las tasas de supresión viral). El evaluador (si se contrata uno) puede recopilar información demográfica adicional e información sobre indicadores de retención y valores de laboratorio para efectuar el seguimiento de los resultados de los pacientes.
- b. *Elabore una estrategia de reclutamiento, alcance comunitario y marketing:* Las estrategias de reclutamiento funcionan mejor a través de un sistema de referidos el entre personal del centro de salud, la comunidad y los pacientes. Mantener buenas relaciones con organizaciones

comunitarias es fundamental. Para abordar brechas potenciales y evitar la pérdida de oportunidades, desarrolle materiales educativos y de marketing claros tanto para el centro de salud y para los socios comunitarios. Para aumentar el involucramiento de los pacientes en la intervención, asegúrese de que los materiales educativos y de marketing contengan mensajes inclusivos y de apoyo. Solicite opiniones de socios proactivamente y aborde cualquier problema que pueda surgir oportunamente. Si su organización está trabajando con agencias asociadas para ofrecer PositiveLinks como un recurso, genere MOUs o MOAs para delinear y describir claramente los roles del personal en el centro de salud y en las organizaciones asociadas.

- c. *Complete un plan de implementación:* Asegure que todas las partes tienen conocimiento acerca de las metas, los productos finales y los plazos mediante la elaboración de un plan de implementación y compártalo con las partes interesadas. Opcionalmente, elabore una herramienta de gestión de proyectos, como un diagrama de Gantt, que puede ser usado para realizar el seguimiento del progreso de la implementación de la intervención.

4. Reclute y capacite personal

- a. *Comience el reclutamiento:* Complete los roles y responsabilidades del personal y arme un proceso de solicitud de empleo accesible. Para asegurarse de que tiene un grupo diverso y representativo de donde elegir candidatos, aproveche las redes de contacto y sistemas disponibles (por ej., bolsas de trabajo, relaciones con los pacientes) en la comunidad para cubrir los puestos ya sea interna o externamente. Tome en cuenta a los miembros de su población prioritaria que pueden haber estado previamente involucrados con la clínica. Las experiencias de estos individuos pueden ayudarlos a verse reflejados en los pacientes y generar un vínculo.
- b. *Capacite al personal, administradores y proveedores:* Asegúrese de que el personal complete el programa de capacitación de PositiveLinks, realizado por el equipo de implementación de PositiveLinks. Esta



capacitación puede ser llevada a cabo en persona o virtualmente a través de un sistema de video como Zoom. Puede ser complementada mediante módulos de aprendizaje y certificación en línea. Antes de implementar PositiveLinks, el personal del centro debería comprobar su competencia en el uso de la aplicación y de las funciones y los componentes administrativos del portal.

Es conveniente que todo el personal que esté en contacto con pacientes esté entrenado en SBCM y MI. Los mejores resultados con PositiveLinks se ven en organizaciones con una cultura de SBCM integrada. Los practicantes de SBCM en el centro de salud incluyen recepcionistas, trabajadores sociales, gerentes de casos médicos, especialistas de retención y conexión, enfermeros, técnicos laboratoristas y proveedores de servicios de salud.

5. Implemente la intervención

- a. *Contacte a los pacientes :* Piense en maneras novedosas de llegar a los pacientes que podrían beneficiarse con esta intervención (por ej., referidos por proveedores en el centro de salud). El PLC puede entonces contactar a los pacientes potenciales para proporcionarles información sobre PositiveLinks y agendar un día y horario para su inscripción.
- b. *Inscriba pacientes y proporcione orientación:* El PLC debería destinar un tiempo para la inscripción (idealmente entre 45 minutos y dos horas). Un período de tiempo más amplio permite al PLC abordar las necesidades y aptitudes de conocimientos técnicos

individuales, ya que algunos pacientes pueden no haber usado nunca un *smartphone*. Antes de la inscripción, los pacientes potenciales deberían comprender claramente de qué se trata la intervención, ser conscientes de los riesgos potenciales y los beneficios, y aceptar participar. Completar el formulario de Aceptación del programa y los servicios de PositiveLinks es un paso importante en este proceso.

El PLC puede inscribir pacientes en persona o de forma remota, en un espacio privado de ser posible. El proceso de inscripción debería ser algo así:

- El paciente potencial se entera sobre PositiveLinks o es referido por un proveedor en el centro de salud y expresa interés en el programa.
- El PLC contacta al paciente potencial por correo electrónico, teléfono o personalmente para agendar una reunión de consentimiento e inscripción y determinar si el paciente cuenta con un *smartphone*.
- El PLC arma una reunión con el paciente, le comparte los beneficios y riesgos del programa, consigue el consentimiento y, si es necesario, le entrega al paciente un *smartphone*.
- El PLC orienta al paciente en el uso del *smartphone* y el plan de datos (si corresponde), le explica cómo utilizar la funcionalidad de la aplicación y le ayuda a elegir sus preferencias de perfil. Esto incluye la confirmación de que el paciente comprende cómo participar en la comunidad de apoyo digital, que provee acceso a un valioso apoyo social y conexión anónima con otras personas con VIH.

- c. *Utilice PositiveLinks para involucrar y retener pacientes dentro de los servicios de cuidado:* Las herramientas de comunicación de PositiveLinks permiten que el centro de salud integre métodos de apoyo en la atención de rutina, amplíe el alcance de los servicios de salud e incremente la comunicación con los pacientes más allá de las típicas citas en persona. Tras el lanzamiento del programa, anime a los pacientes a utilizar la aplicación y a que compartan sus opiniones sobre la misma. Considere incentivar a los pacientes al uso de la aplicación mediante la coordinación de actividades divertidas e interesantes como cuestionarios semanales y rifas mensuales.

6. Monitoree y evalúe la intervención

- a. *Monitoree los resultados de los pacientes y el uso de la aplicación:* Realice monitoreos continuos de la información reportada por los pacientes. Actúe ante los cambios que puedan observarse en los paneles de información de los miembros, visualizando gráficos diarios o semanales y dentro de cierto período de tiempo. Reportes automáticos de “datos utilizables” están disponibles en el portal administrativo para ayudar a efectuar dicho monitoreo. El personal puede realizar un seguimiento de los resultados de los pacientes (por ej., valores de laboratorio y consistencia de las visitas) y su nivel de involucramiento con la aplicación (por ej., porcentaje de respuestas a las consultas, participación en la comunidad, participación en los cuestionarios, mensajes de los pacientes, cantidad total de ingresos de pacientes en la aplicación).

“Estábamos realmente tratando de pensar cómo ampliar el manejo de casos basado en fortalezas a una población que tenga [desafíos para involucrarse en los servicios de cuidado] por una variedad de razones, relacionadas tanto a lo geográfico como a los recursos para llegar a las visitas”.

Modelo lógico

Los modelos lógicos son herramientas efectivas para ayudar en la planificación, implementación y manejo de intervenciones. El siguiente modelo lógico destaca los recursos, actividades, productos, resultados e impactos de la intervención PositiveLinks descrita a lo largo de esta guía.

Recursos	Actividades	Productos	Resultados	Impacto
<ul style="list-style-type: none"> Fondos de RWHAP, EHE, para investigaciones, o de otras fuentes que respaldan las intervenciones de conexión de pacientes basadas en la tecnología Cultura organizacional orientada a enfoques SBCM y MI Relaciones y colaboraciones con el liderazgo del sistema de salud, personal informático, personal clínico y población de pacientes Sistema de registros médicos electrónicos (opcional) 	<ul style="list-style-type: none"> Involucrar a las partes interesadas y obtener aportes de la comunidad Desarrollar un plan de reclutamiento e implementación Recopilar comentarios de los pacientes y del personal clave para evaluar la idoneidad de la plataforma de acuerdo a los objetivos y a la cultura de la organización Capacitar al personal y a los proveedores para utilizar la aplicación Reclutar e inscribir pacientes Proporcionar apoyo continuo a todos los usuarios Monitorear y evaluar resultados de los pacientes, respuestas y aportes de la comunidad general de PositiveLinks Evaluar la necesidad de mejoras en la aplicación para adaptar la plataforma a los objetivos de la organización 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicación móvil que refleje las necesidades organizacionales y de los pacientes Proveedores y pacientes informados sobre los beneficios de la aplicación Uso consistente de la aplicación por la comunidad de PositiveLinks para ingresar y acceder a información Involucramiento de pacientes con la comunidad de apoyo de la clínica Citas disponibles dentro de las 24 horas para pacientes con necesidades críticas 	<p>Entre las personas con VIH:</p> <ul style="list-style-type: none"> Satisfacción de los pacientes con el mecanismo de automonitoreo para mejorar su salud Asistencia regular a las citas Aumento en la satisfacción con la atención médica y los recursos sociales Más capacidad para identificar los factores de estrés y estrategias de afrontamiento Más autoeficacia para entrar y mantenerse dentro del cuidado Más confianza en el sistema de salud Mejor acceso a la atención crítica Disminución del tiempo de reinvolucramiento en el cuidado de VIH Mejora en los resultados de VIH y generales de salud Disminución del aislamiento social y del estigma de VIH internalizado <p>Dentro de la agencia que implementa la intervención:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mejora de la infraestructura para una mejor atención de pacientes Inversión comprobada en la población de pacientes y los esfuerzos de reconexión Expansión de consejería ARTAS a los pacientes Mejora de la retención en los servicios de cuidado Mejores resultados clínicos de VIH 	<ul style="list-style-type: none"> Reducción de morbilidad y mortalidad de VIH Reducción de transmisión de VIH Más equidad en salud para las personas con VIH

Consideraciones y requerimientos para la contratación de personal

Competencias del personal

Esta fue la plantilla de personal que implementó PositiveLinks en la clínica de University of Virginia (UVA) Health financiada por RWHAP y sus centros asociados:

- *Gerente de implementación PositiveLinks:* En la intervención original, el personal reportaba al Director de Programa PositiveLinks y al Especialista Sénior de Implementación. La estructura de la supervisión dependerá del tamaño y los recursos de personal de la organización (por ej., ya puede haber administradores de datos). En organizaciones más pequeñas, el personal puede reportar al Director de la Clínica o a otra persona que supervise los servicios de manejo de casos. Las responsabilidades del liderazgo de PositiveLinks incluyen:
 - Supervisar el programa;
 - Proporcionar apoyo y orientación continuos;
 - Administrar los componentes generales del proyecto; y
 - Articular la alineación de PositiveLinks dentro de la visión estratégica del centro para la prestación de un cuidado holístico de los pacientes y un involucramiento que va más allá de la atención recibida típicamente en una visita a un centro de salud.
- *Coordinador de PositiveLinks (PLC):* El PLC se integra al equipo de manejo de casos, tiene una presencia constante en la clínica y establece relaciones significativas con los proveedores y otro personal clave de la clínica. El PLC es el principal punto de contacto para pacientes y proveedores. Esta debería ser una posición de tiempo completo, aunque puede dividirse entre un rol de administración y análisis de datos y uno de prestación directa de servicios. Sin embargo, en esta situación es fundamental que los dos PLCs colaboren entre sí estrechamente y actúen en base a los datos reportados. Si bien un PLC es suficiente, será importante que otro miembro del personal sea capacitado en estas responsabilidades para poder intervenir en caso de que el PLC no estuviera disponible. (Vea el cuadro Recursos Adicionales). Las responsabilidades del PLC incluyen:
 - Administrar las inscripciones, capacitación y cuentas;
 - Brindar soporte técnico a los pacientes, proveedores y personal del centro de salud;
 - Recopilar, revisar y analizar datos;
 - Capacitar al personal del centro en consejería, educación de salud y coordinación de atención;
 - Observar el foro de mensajes de la comunidad y todos los mensajes de la cohorte;
 - Monitorear y reportar semanalmente el uso de la plataforma por parte de pacientes y proveedores;
 - Realizar seguimientos de involucramiento y retención con pacientes que no están utilizando la aplicación;
 - Mantener contenido preciso y oportuno en las partes de Recursos y Preguntas de la aplicación;
 - Crear cuestionarios semanales para los pacientes;

- Proporcionar apoyo para la administración de datos y análisis;
- Documentar cualquier problema técnico relativo a PositiveLinks y comunicarlo al equipo de implementación para solucionarlo; y
- Ayudar a los pacientes a desarrollar conocimientos técnicos elementales.
- *Proveedor(es) del centro de salud:* Los proveedores médicos y de manejo de casos de VIH del centro de salud son decisivos para respaldar la intervención y reforzar la importancia del uso de PositiveLinks. Las responsabilidades del proveedor del centro incluyen:
 - Asistir en el establecimiento de metas y el seguimiento;
 - Ayudar al PLC a identificar y derivar a pacientes potenciales; y
 - Apoyar de manera general a los pacientes para que puedan aprovechar al máximo la intervención para mejorar sus resultados de salud.
- *Desarrollador de aplicaciones móviles o personal de seguridad informática del centro de salud:* Cada centro de salud debe incluir o consultar con personal de seguridad informática para asegurar que la intervención cumpla con todas las reglamentaciones institucionales. Es probable que se le requiera al equipo informático del centro de salud que integre los registros médicos electrónicos con la aplicación PositiveLinks. Será útil identificar tempranamente a un equipo o miembro de IT que pueda brindar asistencia y soporte técnico continuo durante el proceso de revisión y aprobación.
- *Evaluador de programa (opcional):* El evaluador de programa supervisa el apoyo de la evaluación, incluidos el análisis y la administración de los datos.

Características del personal

Las competencias principales de todo el personal deberían incluir:

- Conocimiento de los procesos de derivaciones del centro de salud;
- Familiaridad con los dispositivos y las aplicaciones de los *smartphones*;
- Flexibilidad y paciencia;
- Aptitud para resolver problemas creativamente;
- Un interés genuino en el bienestar de las personas con VIH;
- Comodidad y capacidad de respuesta ante poblaciones y estilos de vida diversos;
- Mentalidad de crecimiento;
- Excelentes habilidades organizacionales y de gestión del tiempo; y
- Conocimientos de los principios del SBCM, MI y el involucramiento holístico en los servicios de cuidado.



Adaptación

Si no es posible designar o contratar a un evaluador, esta tarea puede asignarse a otro puesto del personal (por ej., PLC).

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

Una replicación exitosa de la intervención PositiveLinks implica lo siguiente:

- *Participación en el programa de capacitación de personal de PositiveLinks. Este programa de capacitación es provisto por el equipo de PositiveLinks en UVA Health (Cuadro 1). Las sesiones de capacitación pueden ser llevadas a cabo en forma presencial o en línea utilizando un método que permita desarrollar la actividad por video, de forma directa y sincrónica. La sesión inicial es reforzada por un programa de certificación para todo el personal que ayudará a los usuarios de PositiveLinks. El programa de certificación ofrece módulos en línea en base a los roles de personal. Los módulos de aprendizaje en línea deberían estar disponibles a lo largo del*

proceso de implementación para asegurar que todo el personal haya comprobado su competencia en la utilización de la aplicación y el portal de PositiveLinks.

- *Promueva la intervención.* Los materiales de marketing, como el folleto desarrollado por UVA Health, pueden ayudar a difundir la información sobre PositiveLinks y animar a los pacientes a inscribirse. (Vea el cuadro Recursos Adicionales). Estos materiales deberían estar disponibles dentro de la clínica y en organizaciones asociadas, según corresponda. Los materiales de marketing y difusión de PositiveLinks deberían ser informativos, empoderantes y reflejar la diversidad de las comunidades que atiende su organización.

Cuadro 1 — Capacitaciones de personal de PositiveLinks recomendadas

Nombre de curso presencial	Descripción de contenido	Quién debería asistir	Quién dicta el curso
Introducción a PositiveLinks	Desarrollo, funcionalidad, uso previsto e impacto de PositiveLinks	Equipo de atención del centro PositiveLinks	Equipo PositiveLinks
Inscripción de miembros de PositiveLinks y capacitación sobre la aplicación	Mejores prácticas para la inscripción de miembros y la capacitación en la aplicación	Socio/administrador del centro, PLC, proveedores del centro	Equipo PositiveLinks
Portal del administrador de PositiveLinks	Selección y organización de contenido del portal, monitoreo de miembros y cohortes y herramientas de informes	Socio/administrador del centro, PLC	Equipo PositiveLinks
Estrategias de involucramiento y retención de miembros de PositiveLinks	Mejores prácticas para promover y mantener el involucramiento de los miembros con PositiveLinks	Socio/administrador del centro, PLC	Equipo PositiveLinks
Prácticas de administración y compra de teléfonos y crédito telefónico de PositiveLinks	Herramientas del portal y mejores prácticas para adquirir dispositivos prepagos y créditos telefónicos	Socio/administrador del centro, PLC	Equipo PositiveLinks

Asegurar la aceptación

Asegurar la aceptación por parte del liderazgo, el personal y otras partes interesadas relevantes es un paso fundamental para la implementación de una nueva intervención. Las siguientes estrategias pueden ayudar a asegurar la aceptación de la intervención PositiveLinks:

- **Priorice los comentarios y opiniones de los actores del nivel de pacientes, operaciones y liderazgo:** Recopile los comentarios y opiniones de los pacientes y el personal para evaluar en nivel de aceptación, identificar los impulsores del proyecto, discutir las prioridades organizacionales, evaluar la base potencial de pacientes y abordar cualquier duda o preocupación que pudiera surgir.
- **Destaque la importancia de la tecnología cálida:** Resalte cómo esta tecnología ayuda a construir eficiente y sostenidamente relaciones interpersonales entre los proveedores y pacientes del centro.
- **Enfatice que PositiveLinks amplía el alcance de los proveedores:** Subraye cómo la tecnología ayuda a los proveedores a interactuar con los pacientes de manera significativa y eficiente y ayuda a extender el SBCM a una población que no pudo ser retenida dentro de la atención médica por una variedad de razones, incluidos los factores geográficos y lo relativo a recursos.
- **Converse sobre la disponibilidad de la asistencia técnica para los usuarios de la plataforma PositiveLinks:** Explique que una orientación integral acompaña a la aplicación PositiveLinks y que el equipo de UVA Health espera desarrollar una comunidad de práctica mediante la intervención. Enfatice que estas actividades mejoran y amplían las estrategias existentes o aspiracionales en su organización.



Superación de los desafíos de la implementación

La intervención PositiveLinks es multifacética y la implementación puede ser compleja. Los desafíos previstos, así como las posibles soluciones, incluyen:

- **Obtención de aprobaciones de IT:** Prepare la documentación correspondiente y colabore con el personal interno para obtener la revisión y aprobación de la seguridad informática. Mantenga conversaciones honestas para determinar qué tan ágil puede ser su organización en adoptar una nueva tecnología e integrarla a los procesos de trabajo. Las aprobaciones iniciales pueden llevar más tiempo de lo esperado, haciendo que sea fundamental mantener líneas de comunicación abiertas con el liderazgo organizacional para facilitar el proceso y generar cronogramas realistas.
- **Obtención de la aceptación de los proveedores:** Desarrolle y refuerce las relaciones con los proveedores. Profesionales médicos y enfermeros tienen cargas de trabajo significativas. Es necesario tener una conversación con los proveedores para abordar las inquietudes que pudieran tener sobre el valor que la aplicación PositiveLinks agrega a su trabajo (por ej., riesgos potenciales, protocolos para pacientes que muestran estrés psicológico, llenado de la documentación requerida).
- **Crisis de salud pública:** Considere el contexto de atención médica más amplio. Las crisis de salud pública como el COVID-19 pueden afectar la capacidad de su centro de prestar servicios a sus pacientes al reducir los contactos no esenciales con los pacientes. Cuando las visitas en persona no sean factibles, implemente procesos para la inscripción y apoyo de pacientes de manera remota.
- **Financiamiento de una intervención de mHealth:** Identifique las oportunidades de financiamiento para respaldar los recursos tecnológicos. Las intervenciones basadas en la tecnología pueden ser costosas, dependiendo de los recursos que necesitan ser adquiridos y mantenidos, como *smartphones* y planes de datos. Sin embargo, estos recursos son clave para permitir que los pacientes superen las barreras estructurales y sociales para el acceso a la atención médica. Trabaje con equipos internos para encontrar financiación, especialmente teniendo en cuenta el reconocimiento creciente entre los fondos federales de la necesidad potencial de teléfonos y costos relacionados.
- **Compartir los desafíos y soluciones con todos los usuarios de la plataforma PositiveLinks:** Brinde asistencia técnica continua. Además de recopilar comentarios y responder a los problemas a medida que surgen, el PLC puede brindar recursos actualizados para los equipos y estandarizar soluciones cuando sea adecuado, para dar un mejor apoyo al centro de salud. Los desafíos y soluciones potenciales pueden ser resumidas en un documento que incluya los consejos y el conocimiento del personal. Este intercambio colaborativo de conocimiento permite que la intervención cultive una comunidad de práctica que empodere a la comunidad más amplia de PositiveLinks. Los equipos también pueden designar miembros del personal que coordinarán o administrarán la intervención directamente. Otros miembros del personal pueden enfocarse en la implementación del programa y la resolución de problemas. Al facilitar una comunicación habitual con los equipos de apoyo y anticipar los obstáculos potenciales, podrá resolver la mayoría de los problemas que podrían amenazar el éxito de la intervención.

“Es importante para los centros de atención que implementan PositiveLinks que sepan que hay asistencia técnica disponible de forma continua. No es que les enviemos una pieza de código o software y nos vayamos, sino que hay una comunidad de práctica que estamos desarrollando”.

Adaptación de la intervención original

Si bien PositiveLinks continúa incluyendo componentes fundamentales de la intervención original, UVA Health ha agregado funcionalidades de acuerdo a los aportes y comentarios realizados por proveedores y pacientes. También se adaptó la aplicación para pacientes hispanohablantes (Cuadro 2). Las organizaciones que trabajan en diferentes entornos o con poblaciones más amplias, o que tienen necesidades diferentes, pueden elegir ofrecer más de un foro de mensajes o múltiples foros de mensajes diseñados a medida (por ej., un foro de mensajes específico para los jóvenes). La aplicación en idioma español, llamada ConexionesPositivas, le permite a NovaSalud, una CBO local que atiende principalmente a poblaciones latinx en el norte de Virginia, la posibilidad de brindar a los pacientes un recurso adicional para mejorar su retención.

El Departamento de Salud de Virginia apoya a las organizaciones que reciben la financiación de la parte B de RWHAP para la implementación de PositiveLinks. El equipo de PositiveLinks en UVA Health ha colaborado con las CBOs en Virginia en la adaptación de PositiveLinks para que se ajuste al contexto de otros centros de salud, con un seguimiento continuado. Un consultor de investigación de UVA supervisa la evaluación de la implementación a través de distintos centros y contacta a actores clave para conversar sobre obstáculos y elementos facilitadores de la implementación. Esto permite al equipo PositiveLinks de UVA Health actualizar los procesos y la aplicación según sea necesario, mantenerla relevante y receptiva a las necesidades de los usuarios y continuar sirviendo como modelo para futuras organizaciones.

Cuadro 2 — Adaptación de la intervención PositiveLinks



Modelo original	Adaptación	Justificación
<p>Los componentes centrales incluían cumplimiento terapéutico, automonitoreo y apoyo social</p> <p>Solamente en inglés</p>	<p>Incorporación de la telemedicina que cumple con HIPAA</p> <p>Ajustes a la interfaz de usuarios y tablero comunitario, cómo los pacientes reciben las preguntas de automonitoreo y cómo ven los resultados de laboratorio</p> <p>Desarrollo de una aplicación en español, <i>ConexionesPositivas</i>, con un foro de mensajes adicional para hispanohablantes</p>	<p>El cumplimiento con HIPAA asegura la prestación de servicios de telesalud seguros y confidenciales.</p> <p>Los ajustes a la interfaz permiten a los usuarios personalizar la intervención según sus preferencias.</p> <p><i>ConexionesPositivas</i> aumenta el alcance a las poblaciones de habla hispana.</p>

Promover la continuidad del proyecto

Para asegurar la continuidad del proyecto de PositiveLinks a largo plazo, considere tomar un enfoque multifacético:

- **Comuníquese con pacientes y partes interesadas:** Comparta proactivamente actualizaciones y busque obtener aportes y opiniones continuos de proveedores, personal clínico y pacientes a través de grupos focales, juntas asesoras de pacientes, encuestas, boletines electrónicos y la aplicación en sí misma. Esto le ofrece a la comunidad múltiples avenidas para ofrecer sus comentarios y ayuda a su organización a determinar qué cambios podrían necesitarse. Además, esta información les permite a los centros de atención revisar sus prioridades organizacionales y evaluar cuánto se está progresando al respecto con PositiveLinks.
- **Actualice el contenido de la aplicación:** Para maximizar el impacto del involucramiento de pacientes y sus resultados de salud, asegúrese de que los recursos y anuncios de la plataforma sean actualizados y continúen siendo relevantes para los pacientes. Por ejemplo, el foro de mensajes de la comunidad es un espacio en el cual el personal de PositiveLinks puede agregar información sobre actividades del centro de atención y eventos de la comunidad general en diferentes momentos.
- **Asegure el financiamiento:** La colaboración con autoridades de salud pública, incluidos los departamentos de salud, es clave para asegurar futuras subvenciones que cubran los costos administrativos y técnicos de la intervención. Trabaje con el departamento de salud pública y los líderes de atención de VIH de su estado para asegurar que la intervención esté alineada con las metas del estado. Para negociar soporte financiero adicional, puede ser de ayuda resaltar el impacto que PositiveLinks tiene sobre la retención, la supresión viral y los resultados generales en la salud. Contar con fuentes de financiamiento diversas puede ayudar a la continuidad de la intervención, incluidos los fondos estatales, los dólares de los reembolsos de ADAP y la colaboración con su estado en los planes de *Ending the HIV Epidemic*. Fondos para investigaciones pueden también permitirle a su centro el sostenimiento de la intervención, particularmente si su organización no puede acceder a financiamiento a través de un departamento de salud local o estatal.
- **Amplíe el alcance:** La flexibilidad de PositiveLinks se presta para la adaptación de los centros de atención a lo largo del país. Otra posible estrategia para asegurar la continuidad es averiguar vías de difusión de la información sobre la intervención a otras organizaciones y sistemas de salud. Esto podría ayudar a poner a PositiveLinks en el “radar” estatal y nacional como ejemplo de una intervención innovadora y eficaz para personas con VIH.



Análisis SWOT

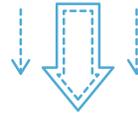
SWOT es un acrónimo de las palabras inglesas para fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. Un análisis SWOT es un método de planificación estructurada que puede evaluar la viabilidad de un proyecto o intervención. Al realizar un análisis SWOT antes de implementar una intervención, las organizaciones 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. Un análisis SWOT de la intervención de PositiveLinks en UVA Health identificó lo siguiente:



FORTALEZAS

Esta intervención aumentará los resultados de reconexión y retención para pacientes que están fuera de los servicios de atención a través de:

- Establecer meta(s) comunes para el proyecto,
- Mejorar los esfuerzos de reconexión existentes,
- Contar con personal motivado, incluyendo un PLC que tenga una presencia clínica consistente,
- Comunicar a través de canales diversos con pacientes que tienen barreras significativas para acceder a los servicios de cuidado,
- Identificar la(s) población(es) prioritaria(s) desde el comienzo para facilitar el reclutamiento e implementación,
- Ofrecerles a los pacientes oportunidades educativas graduales y
- Fomentar el pensamiento creativo sobre las formas de superar barreras en el acceso a la atención médica en zonas rurales.



DEBILIDADES

Las agencias encontrarán dificultades para implementar la intervención de PositiveLinks sin:

- Liderazgo que impulse la intervención,
- Discutir cómo se pueden integrar las actividades para implementar la aplicación en la infraestructura de la organización,
- Determinar la voluntad de la organización de aceptar los enfoques novedosos en la atención,
- Procurar recursos para proveer *smartphones* y planes de datos para los pacientes,
- Contratar un PLC de tiempo completo,
- Crear un portal para pacientes o puntos de acceso de registro médico electrónico para la comunicación entre pacientes y proveedores,
- Abordar inquietudes sobre seguridad al nivel institucional, clínico y de pacientes,
- Entender el acceso a banda ancha (por ej., servicios de datos de celular),
- Identificar servicios facturables (por ej., correspondencia de pacientes con proveedores a través de la aplicación),
- Establecer políticas y procedimientos para reparaciones y reemplazos de teléfonos y
- Proveer capacitación suficiente tanto para clientes y personal sobre la aplicación y otros aspectos de la intervención.



OPORTUNIDADES

La intervención PositiveLinks ofrece oportunidades para:

- Ofrecer una plataforma protegida desarrollada con y para las personas con VIH, para superar las barreras de acceso a los servicios de cuidado de VIH,
- Ampliar el alcance de los servicios de apoyo,
- Permitir a los pacientes la personalización de las funcionalidades de la aplicación según sus necesidades e intereses,
- Difundir información importante a los pacientes,
- Observar cambios diarios en gráficos de los pacientes,
- Transferir de forma segura datos entre la aplicación y el registro médico electrónico del paciente,
- Integrar esfuerzos de telemedicina,
- Abordar el estigma mediante el fomento del fortalecimiento de la relación paciente-proveedor y la conexión de pacientes con la comunidad general de personas con VIH,
- Fortalecer la confianza y seguridad en el sistema mediante el cuidado centrado en el paciente,
- Asegurar que la mensajería en la clínica sea eficaz y oportuna,
- Asistir a los pacientes con el involucramiento según su propio ritmo,
- Proporcionar mensajería segura entre pacientes y proveedores y
- Mejorar las competencias tecnológicas de los pacientes y el personal.



AMENAZAS

Las amenazas al éxito de la intervención PositiveLinks incluyen:

- Cambios en el financiamiento disponible,
- Cambios en las prioridades organizacionales,
- Cambios en el escenario de la salud pública que impulsen a las organizaciones a buscar maneras alternativas de inscribir y ayudar a pacientes y
- Falta de una persona de contacto para abordar las cuestiones de IT que pudieran surgir.

Conclusión

Intervenciones de salud basadas en una aplicación móvil y fundamentadas en la evidencia como PositiveLinks son esenciales para asegurar que las personas con VIH sean involucradas y retenidas dentro de los servicios de cuidado. Las organizaciones están en una posición única para considerar la adopción de PositiveLinks, dado el panorama cambiante de la tecnología en la atención médica y la necesidad de intervenciones innovadoras y accesibles en el campo de la salud pública. La plataforma PositiveLinks, una app para *smartphones* implementada por una clínica o CBO y el portal en línea, pueden mejorar el involucramiento en los centros de atención al establecer metas organizacionales más amplias y al brindar apoyo médico y social a las personas con VIH de una manera holística que va más allá del escenario clínico. Además de cerrar las brechas en la atención médica, la intervención también apunta a conectar a los pacientes a una comunidad virtual.

Los componentes que hacen que PositiveLinks sea eficaz incluyen la capacidad de automonitoreo de la medicación, estado de ánimo y niveles de estrés, y la coordinación de la atención médica. El foro de mensajes de la comunidad permite a los usuarios conectarse con pares con VIH que brinden apoyo psicosocial, consejos y ánimo.¹⁶ La aplicación mejora las relaciones de los pacientes con sus proveedores de salud y la comunidad virtual, lo cual es una estrategia comprobada para retener pacientes en los servicios de cuidado. Para los proveedores, el portal de PositiveLinks proporciona una instantánea completa y conveniente de la condición de un paciente entre las visitas al centro de atención. Además de proveer datos utilizables en tiempo real, como la tasa de respuestas a las consultas, adherencia autoinformada a la medicación, recuento de células CD4 y carga viral, estado de ánimo, niveles de estrés, logros y próximas visitas, PositiveLinks también proporciona recursos para las personas con VIH que recién ingresan a los servicios de cuidado o están a riesgo de discontinuarlos.

La implementación de PositiveLinks fue evaluada en un estudio piloto que utilizó un diseño prospectivo de rama única con evaluaciones a los 6 y 12 meses. Los resultados mostraron una mejora en retención en los servicios de cuidado, tasas de constancia de las visitas, recuento de células CD4 y supresión viral (Cuadro 3).¹ Las entrevistas con los participantes y el análisis cualitativo del foro de mensajes de la comunidad de la aplicación encontró que ésta proporciona un sentido de conexión y apoyo social.¹

Cuadro 3 — Estudio piloto PositiveLinks: Resumen de hallazgos¹

	Valor inicial	6 meses posimplementación	12 meses posimplementación
Retención en los servicios de cuidado	51%	88% (P < 0.0001)	81% (P = 0.0003)
Constancia de visitas	22%	36% (P = 0.016)	51% (P = 0.0004)
Supresión viral	47%	87% (P < 0.0001)	79% (P = 0.0007)

Recursos adicionales

Sitio web PositiveLinks

PLvirginia.org

Hoja de datos del programa Ryan White de VIH/SIDA

hab.hrsa.gov/sites/default/files/hab/Publications/factsheets/program-factsheet-program-overview.pdf

Servicios del Programa Ryan White de VIH/SIDA: Aviso Aclaratorio 16-02 sobre las normas de utilización permitida de fondos e individuos elegibles

hab.hrsa.gov/sites/default/files/hab/program-grants-management/ServiceCategoryPCN_16-02Final.pdf

Calculador de análisis de costos CIE

CIEhealth.org/es/innovations

Planilla de presupuesto PositiveLinks

<https://ciehealth.org/es/intervention/positive-links/> (Haga clic en Recursos)

Descripción de puesto de Coordinador PositiveLinks

<https://ciehealth.org/es/intervention/positive-links/> (Haga clic en Recursos)

Lista de control de tareas de decisión

<https://ciehealth.org/es/intervention/positive-links/> (Haga clic en Recursos)

Reflexión antes de la implementación de PositiveLinks

<https://ciehealth.org/es/intervention/positive-links/> (Haga clic en Recursos)

Listas de control del grado de preparación de PositiveLinks

<https://ciehealth.org/es/intervention/positive-links/> (Haga clic en Recursos)

Manual de implementación y trabajo de PositiveLinks

<https://ciehealth.org/es/intervention/positive-links/> (Haga clic en Recursos)

Recursos de ARTAS

<https://www.cdc.gov/hiv/effective-interventions/treat/artas?Sort=Title%3A%3Aasc>

Folleto de PositiveLinks

<https://ciehealth.org/es/intervention/positive-links/> (Haga clic en Recursos)

Soluciones y desafíos de PositiveLinks

<https://ciehealth.org/es/intervention/positive-links/> (Haga clic en Recursos)

Términos de uso frecuente de PositiveLinks

<https://ciehealth.org/es/intervention/positive-links/> (Haga clic en Recursos)

The Cost and Threshold Analysis of Retention in Care (RiC): A Multi-Site National HIV Care Program

https://www.researchgate.net/publication/310666696_The_Cost_and_Threshold_Analysis_of_Retention_in_Care_RiC_A_Multi-Site_National_HIV_Care_Program

Notas finales

- ¹Dillingham, R., Ingersoll, K., Flickinger, T. E., Waldman, A. L., Grabowski, M., Laurence, C., Wispelwey, E., Reynolds, G., Conaway, M., & Cohn, W. F. (2018). PositiveLinks: A mobile health intervention for retention in HIV care and clinical outcomes with 12-month follow-up. *AIDS Patient Care and STDs*, 32(6), 241–250. <https://doi.org/10.1089/apc.2017.0303>
- ²Catalani, C., Philbrick, W., Fraser, H., Mechael, P., & Israelski, D.M. (2013). mHealth for HIV treatment & prevention: A systematic review of the literature. *The Open AIDS Journal*, 7, 17–41. <https://doi.org/10.2174/1874613620130812003>
- ³Schnall, R., Mosley, J.P., Iribarren, S.J., Bakken, S., Carballo-Diéguez, A., & Brown III, W. (2015). Comparison of a user-centered design, self-management app to existing mHealth apps for persons living with HIV. *JMIR mHealth and uHealth*, 3(3), e91. <https://doi.org/10.2196/mhealth.4882>
- ⁴Canan, C.E., Waselewski, M.E., Waldman, A.L.D., Reynolds, G., Flickinger, T.E., Cohn, W.F., Ingersoll, K., & Dillingham, R. (2020). Long term impact of PositiveLinks: Clinic-deployed mobile technology to improve engagement with HIV care. *PLoS One*, 15(1):e0226870. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226870>
- ⁵Ramsey, S., Willke, R., Briggs, A., Brown, R., Buxton, M., Chawla, A., et al. Good research practices for cost-effectiveness analysis alongside clinical trials: the ISPOR RCT-CEA Task Force report. *Value Health J Int Soc Pharmacoeconomics Outcomes Res*. 2005 Oct;8(5):521–33.
- ⁶Mauskopf, J.A., Sullivan, S.D., Annemans, L., Caro, J., Mullins, C.D., Nuijten, M., et al. Principles of good practice for budget impact analysis: report of the ISPOR Task Force on good research practices--budget impact analysis. *Value Health J Int Soc Pharmacoeconomics Outcomes Res*. 2007 Oct;10(5):336–47.
- ⁷Maulsby, C., Jain, K.M., Weir, B.W. et al. The Cost and Threshold Analysis of Retention in Care (RiC): A Multi-Site National HIV Care Program. *AIDS Behav* 21, 643–649 (2017). <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1623-3>
- ⁸Brun, C., & Rapp, R. C. (2001). Strengths-based case management: Individuals' perspectives on strengths and the case manager relationship. *Social Work*, 46(3), 278–288. <https://doi.org/10.1093/sw/46.3.278>
- ⁹Resnicow, K., & McMaster, F. (2012). Motivational Interviewing: Moving from why to how with autonomy support. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 9(19). <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-19>
- ¹⁰Centros 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. Consultado el 4 de noviembre de 2020.
- ¹¹Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Monitoring selected national HIV prevention and care objectives by using HIV surveillance data—United States and 6 dependent areas, 2018. HIV Surveillance Supplemental Report 2020;25(No. 2). <http://www.cdc.gov/hiv/library/reports/hiv-surveillance.html>. Publicado en mayo de 2020. Consultado el 4 de noviembre de 2020.
- ¹²Tripathi, 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), 751–758. <https://doi.org/10.1089/aid.2010.0268>
- ¹³Virginia Department of Health, Office of Epidemiology. (2019) Virginia HIV Surveillance Annual Report. Extraído de: <https://www.vdh.virginia.gov/content/uploads/sites/10/2020/02/Annual-Report-2019.pdf>
- ¹⁴AIDSVu. Local data: Virginia. Rates of persons living with HIV, 2018. Extraído de: <https://aidsvu.org/local-data/united-states/south/virginia/> Consultado el 4 de noviembre de 2020.
- ¹⁵Gardner, L.I., Metsch, L.R., Anderson-Mahoney, P., Loughlin, A.M., del Rio, C., Strathdee, S., Sansom, S.L., Siegal, H.A., Greenberg, A.E., Holmberg, S.D., & Antiretroviral Treatment and Access Study (ARTAS) Study Group (2005). Efficacy of a brief case management intervention to link recently diagnosed HIV-infected persons to care. *AIDS (London, England)*, 19(4), 423–431. <https://doi.org/10.1097/01.aids.0000161772.51900.eb>
- ¹⁶Flickinger, T.E., DeBolt, C., Wispelwey, E., Laurence, C., Plews-Ogan, E., Waldman, A.L., . . . Dillingham, R. (2016). Content analysis and user characteristics of a smartphone-based online support group for people living with HIV. *Telemedicine Journal and e-Health*, 22(9), 746–754. <https://doi.org/10.1089/tmj.2015.0160>