



INTERVENCIÓN DEL PROYECTO ACCEPT



Center for
Innovation and
Engagement

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 y que no cuentan con seguro médico o están desatendidas. El Programa financia 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 del 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, divulgar y apoyar la replicación de los enfoques y las intervenciones fundamentadas 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 recibéndola pero están a riesgo de discontinuarla.

Reconocimientos

Autores de NASTAD:

Alexander Perez, Gerente,
Equidad Sanitaria

Rosy Galván, Directora,
Equidad Sanitaria

Milanes Morejon, Gerente,
Equidad Sanitaria

Equipo de desarrollo de intervenciones:

Sybil Hosek, Psicóloga Clínica

Diana Lemos, Gerente de Proyectos

Christopher Balthazer, Intervencionista

Colaboradores

Natalie Cramer, Directora Sénior, NASTAD

Eve Mokotoff, Consultora, NASTAD

Tia Clark, Marketing de Impacto y Comunicaciones

Tara Kovach, Marketing de Impacto y Comunicaciones

Sarah Cook-Raymond, Marketing de Impacto y Comunicaciones

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”. El proyecto forma 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 mayor información, visite [HRSA.gov](https://www.hrsa.gov).

Citación recomendada: NASTAD. Intervención del Proyecto Adolescentes Afrontando, Conectándose, Empoderándose y Protegiéndose Juntos (ACCEPT). [Guía de implementación de intervenciones SPNS.] Diciembre 2020.



Resumen de la intervención y consejos para su replicación

¿Por qué esta intervención?

El Proyecto Adolescentes Afrontando, Conectándose, Empoderándose y Protegiéndose Juntos (ACCEPT, por sus siglas en inglés) fue diseñado como una intervención grupal para jóvenes con VIH, específicamente cisgénero, de entre 16 a 24 años de edad. Los resultados del Proyecto ACCEPT presentan un mayor involucramiento en la atención médica, entre otros resultados positivos de salud asociados, tales como la disminución en la carga viral detectable y mayor adherencia de la medicación de la terapia antirretroviral (TAR)(ART, por sus siglas en inglés), según lo informado por los propios sujetos. El Proyecto ACCEPT aumenta el involucramiento en los servicios de cuidado mediante el abordaje de los desafíos únicos que enfrentan los jóvenes cisgénero con diagnóstico reciente de VIH. Esta intervención emplea discusiones grupales co-facilitadas por pares que utilizan el modelo de afrontamiento del estrés y actividades de desarrollo de habilidades e información siguiendo la teoría social cognitiva.¹ Aunque el Proyecto ACCEPT fue originalmente desarrollado para jóvenes cisgénero,

puede ser adaptado para cubrir las necesidades de participantes de géneros diversos.

En un ensayo controlado aleatorizado (RCT, por sus siglas en inglés) realizado en cuatro centros pertenecientes a la Red de Ensayos de Medicamentos para Adolescentes para Intervenciones en VIH/SIDA (ATN, por sus siglas en inglés), el grupo que recibió la intervención del Proyecto ACCEPT (grupo de intervención) tuvo mayor probabilidad de autoinformar el uso de medicamentos para VIH (razón de momios [*odds ratio*] 2.33) durante los 12 meses posteriores a la intervención comparado a el grupo de control. El grupo de intervención también tuvo mayor probabilidad de presentar una carga viral decreciente en el tiempo ($p=0.041$) comparado a el grupo de control. Una evaluación de formularios de revisión clínica mostró que el grupo de intervención tuvo un aumento no estadísticamente significativo en la tasa de cumplimiento de citas; en la constancia de visitas; y en el número total de visitas médicas, de salud mental o de gestión de casos en comparación con el grupo de control.¹

Panorama de la intervención

Esta sección describe la intervención del Proyecto ACCEPT para ayudar a los replicadores a evaluar los pasos necesarios para su replicación. Aunque la mayoría de los pasos fueron estandarizados en todos los cuatro centros del RCT (Detroit, Michigan; Chicago, Illinois; Memphis, Tennessee; y Miami, Florida), estos pasos son específicos a la implementación del Proyecto ACCEPT en un centro médico llamado el Centro de Empoderamiento Relacional (CORE, por sus siglas en inglés) en Chicago. El Proyecto ACCEPT fue financiado principalmente por un estudio con fondos de la Red de Ensayos de Medicamentos para Adolescentes para Intervenciones en VIH/SIDA (ATN), del Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano.

 <p>Paso 1</p>	<p>Defina la población de la intervención y los datos a medir</p> <p>Describa las características de los jóvenes que concurren a su clínica como un primer paso para conceptualizar una replicación de la intervención culturalmente adecuada. Además de los resultados de salud relacionados específicamente con VIH y la adherencia a la medicación, recopile información sobre barreras psicosociales de acceso a la atención médica (por ej., problemas de confidencialidad, estigma social, divulgación del estado). Considere cómo definirá claramente los datos a recopilar que se alineen con el entorno en el cual será replicada la intervención.</p>
 <p>Paso 2</p>	<p>Evalúe los recursos y las carencias de su personal</p> <p>Desarrolle un inventario de las competencias culturales de su personal (trabajadores de alcance comunitario en VIH, gerentes de casos, facilitadores de pares y personal médico). Evalúe cuál es el tipo de competencia cultural que está faltando en su equipo actual. Dónde sea posible, genere una ruta de acceso a oportunidades de liderazgo para los jóvenes que están participando en su clínica.</p>
 <p>Paso 3</p>	<p>Asegure la aceptación de las partes interesadas</p> <p>Involucre a las partes relevantes, incluyendo al personal y a el liderazgo, para determinar su voluntad y la capacidad de traer nuevo personal que pueda llenar las carencias identificadas en el paso 2: <i>Evalúe los recursos y las carencias de su personal</i> y reclutar jóvenes para las actividades grupales. Defina parámetros para el tipo de experiencia y pericia que debería tener el nuevo personal, así como las limitaciones que pueden estar entorpeciendo la posibilidad de contratar personal que refleje la cultura de los participantes de su clínica.</p>
 <p>Paso 4</p>	<p>Involucre a organizaciones comunitarias colaboradoras que provean servicios enfocados en jóvenes</p> <p>Evalúe la sinergia y genere colaboraciones y oportunidades de conexión con agencias de confianza de su zona que trabajen con jóvenes con VIH, o que ofrezcan los servicios complementarios necesarios para abordar las necesidades de esa comunidad. Esto puede incluir organizaciones de base comunitaria (CBOs, por sus siglas en inglés), organizaciones de servicios para SIDA (ASOs, por sus siglas en inglés) u otras agencias que provean servicios de apoyo a jóvenes con VIH (tales como apoyo para vivienda, programas de mentores y de actividades después del horario escolar, consumo de sustancias). Esta red es esencial para identificar proveedores que tengan las competencias culturales y la experiencia necesarias para abordar las carencias en el servicio y crear una mayor confianza entre los jóvenes.</p>



Paso 5

Evalúe las leyes y regulaciones locales

Haga un inventario de políticas, leyes y regulaciones específicas sobre jóvenes en su jurisdicción para optimizar los servicios y proporcionar el apoyo social adecuado. Esto implica la comprensión de las leyes de consentimiento y la identificación de programas que promuevan la independencia legal de los jóvenes que no tienen guardianes o tutores legales.



Paso 6

Reclute a facilitadores de pares, consejeros y trabajadores sociales

Contrate facilitadores de pares, consejeros y trabajadores sociales que tengan experiencia en el trabajo con jóvenes con VIH. Reclute a facilitadores de pares que tengan entre 18 y 24 años, que tengan VIH y que hayan tenido que lidiar con las mismas barreras estructurales experimentadas frecuentemente por los jóvenes en su comunidad.



Paso 7

Capacite al personal en los procedimientos del Proyecto ACCEPT y facilite el intercambio de conocimiento

Capacite al nuevo personal en la infraestructura de provisión de servicios, políticas y otros contenidos relevantes a los servicios de cuidado de VIH en su entorno. Incorpore ejercicios de aprendizaje colaborativo para que el personal antiguo aprenda de las experiencias vividas del nuevo personal y use ese conocimiento para ajustar sus roles, asegurar la provisión de los servicios adecuados y reforzar las habilidades conductuales de los intervencionistas.



Paso 8

Reclute a jóvenes con VIH

Tome ventaja de los jóvenes que ya se están atendiendo en su organización; ellos pueden ser una cohorte inicial para hacer crecer el Proyecto ACCEPT. Brinde una explicación exhaustiva de los componentes de la intervención a los participantes potenciales junto con un formulario de consentimiento informado para asegurarse de que los jóvenes entiendan que su participación es voluntaria.



Paso 9

Aumente las habilidades de los jóvenes de involucrarse en la atención médica de VIH y el apoyo social

Involucre a los jóvenes con VIH en los servicios de cuidado a través de la participación en una serie de sesiones guiadas, individuales y grupales, que utilizan un marco multinivel para el desarrollo de habilidades y sesiones educativas a medida.

Análisis de costos

El Proyecto ACCEPT fue financiado por un estudio con fondos de la Red de Ensayos de Medicamentos para Adolescentes para Intervenciones en VIH/SIDA (ATN), del Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano. La intervención también utilizó financiamiento suplementario del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos. Adicionalmente, los desarrolladores de la intervención utilizaron fondos del Programa Ryan White de VIH/SIDA (RWHAP) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA). Suplementaron su financiamiento mediante la utilización de las Partes A, C y D; y el programa de precios de fármacos 340b. 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 Políticas describe los detalles de los costos permitidos. (Vea el cuadro Recursos Adicionales).

Un análisis de costos más detallado de la intervención del Proyecto ACCEPT no se encontraba disponible en el momento de desarrollo de este manual. Sin embargo, para estimar el costo de la implementación de la intervención en su organización, puede utilizar el Calculador de Costos CIE. (Vea el cuadro Recursos Adicionales).

Lista de evaluación de recursos

Antes de implementar el Proyecto ACCEPT, su organización debería repasar la siguiente lista de evaluación (o de preparación) de recursos para verificar si posee la capacidad de realizar este trabajo. Si no cuenta con estos componentes, es recomendable desarrollar estas capacidades para llevar a cabo esta intervención de manera exitosa. Cuestiones a considerar:

- ¿Su personal conoce y entiende las tendencias de VIH y la interseccionalidad de los resultados en materia de salud entre los jóvenes recientemente diagnosticados con VIH en su comunidad?
- ¿Su personal comprende las características demográficas y culturales de la comunidad, ya sea por su experiencia personal o laboral? Por ejemplo, ¿los integrantes del personal son representativos de su comunidad? ¿Entienden la terminología coloquial y las normas culturales?
- ¿Su estructura organizacional puede adaptarse a los jóvenes con VIH a través del ofrecimiento de horarios flexibles para las citas, fuera del horario de atención, lugares externos para las reuniones grupales y otros servicios complementarios (tales como transporte y bancos de comida)?
- ¿Su organización tiene avenidas de financiamiento disponibles para reclutar y mantener personal nuevo y proporcionar incentivos para los participantes cuando corresponda?
- ¿Su organización (u organización colaboradora) tiene consejeros, trabajadores sociales y facilitadores de pares cuyo género coincide con el de los participantes y que tienen experiencia en el trabajo con jóvenes con VIH? Si no cuenta con este personal, ¿puede contratarlo directamente o a través de organizaciones colaboradoras?
- ¿Sabe dónde podría encontrar y reclutar facilitadores de pares con experiencias similares a las de los jóvenes que se atienden en su organización? ¿Su organización sabe cómo identificar consejeros y trabajadores sociales que tengan experiencia en la atención de jóvenes y salud mental?
- ¿Su organización entiende las barreras estructurales y las políticas internas que crean obstáculos para los jóvenes recientemente diagnosticados con VIH y que necesitan servicios de cuidado? ¿Su organización está dispuesta a abordar esas barreras y políticas?
- ¿Tiene alguna relación vigente con alguna CBO, ASO, u otras organizaciones comunitarias colaboradoras que trabajen específicamente con jóvenes con VIH y que hayan establecido una relación de confianza con la comunidad? ¿Los representantes de dichas organizaciones están dispuestos a trabajar con su organización para planificar e implementar esta intervención, incluyendo el reclutamiento de facilitadores de pares cuando corresponda?
- ¿Los materiales educativos sobre su ciudad de VIH y los recursos complementarios que ofrecieren, son accesibles y relevantes para los jóvenes de su comunidad? Si este no es el caso, ¿tiene la capacidad operativa para desarrollar estos recursos en formatos digitales e impresos según los necesite?

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 1.2 millones de personas con VIH en los Estados Unidos.² Durante 2018, aproximadamente un 75.7 por ciento de las personas con VIH recibieron cuidado médico, se retuvo el 57.9 por ciento dentro de los servicios de cuidado y el 64.7 por ciento alcanzaron la supresión viral.³ Los jóvenes de entre 13 a 25 años conformaron alrededor de 50,900 de estos casos y se consideró que son quienes tienen la menor probabilidad de ser conscientes de su estado. Las estimaciones de los CDC indican que, de manera desproporcionada, los jóvenes continúan enfrentando desafíos en el acceso a la atención médica y en la mejoría de resultados de salud, debido particularmente a las bajas tasas de pruebas de VIH y la dificultad de superar las barreras socioeconómicas para el acceso a los servicios de cuidado.⁴ En cada etapa del continuo de cuidado de VIH, desde el diagnóstico hasta la supresión viral, los jóvenes no están ingresando en la atención médica o están cayendo fuera de ella. Mejorar la medida en que llegamos a involucrar y reinvolucrar a la población a servir es una prioridad nacional, con específicas medidas de retención 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.⁵

El Proyecto ACCEPT emplea un modelo innovador de atención diseñado para involucrar y retener a jóvenes de 16 a 24 años de edad con VIH en los servicios de cuidado, a través de un marco de facilitación de pares y desarrollo de habilidades e información. Los jóvenes tienen la tasa más baja de involucramiento en los servicios de cuidado luego de ser diagnosticados con VIH en comparación a cualquier otro grupo de edad, lo que resulta en pésimas tasas de retención y pobres resultados de supresión viral. Los jóvenes enfrentan una variedad de barreras para involucrarse y mantenerse exitosamente dentro de los servicios de cuidado, tales como los típicos problemas de desarrollo de la adolescencia, angustia psicológica (por ej., síntomas de depresión, desesperanza o ansiedad, falta de apoyo social, estigma internalizado). Todas estas barreras pueden ser más elevadas durante



el primer año luego de recibir el diagnóstico de VIH. Este primer año es un momento fundamental para que los jóvenes busquen la atención médica adecuada.^{1,6}

El Proyecto ACCEPT fue un ensayo controlado aleatorizado (RCT) implementado en cuatro centros dentro del ATN en los Estados Unidos: Detroit, Michigan; Chicago, Illinois; Miami, Florida; y Memphis, Tennessee. El ATN es una red de investigación multicéntrica que realiza ensayos de investigación con jóvenes de 12 a 24 años que tienen o están a riesgo de contraer VIH. Los focos de investigación incluyen intervenciones de prevención primaria e intervenciones en todo el continuo de cuidado de VIH, ambas de las cuales incluyen modelos sociales y conductuales multinivel. El estudio del Proyecto ACCEPT tenía como objetivo involucrar a jóvenes de 16 a 24 años que habían recibido un diagnóstico de VIH dentro de los últimos 12 meses. Los jóvenes fueron asignados aleatoriamente al grupo de intervención (ACCEPT) o al grupo de control (HEALTH) en su visita inicial. La intervención combinó sesiones individuales y grupales abordando una variedad de temas que influyen sobre el involucramiento de los jóvenes con VIH en los servicios de cuidado, tales como estigma, divulgación de estado, relaciones saludables, consumo de sustancias, planificación de la vida futura y derivaciones a otros servicios cuando fue necesario. El grupo de control se centró en hábitos generales de salud, dieta, nutrición, ejercicio e información sobre VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.

El diseño de la intervención del Proyecto ACCEPT se basó en un estudio cualitativo con 30 jóvenes con VIH. La intervención utiliza un modelo socio-ecológico que enfatiza el impacto de los factores de estrés informados por los adolescentes dentro de un sistema socio-ecológico más amplio (por ej., familias, parejas sexuales, proveedores, trabajo, escuela). Los resultados indican que el primer año luego de recibir el diagnóstico de VIH fue un tiempo difícil para los jóvenes, especialmente en relación con su diagnóstico de VIH y la divulgación de su estado a otras personas. El abordaje de estas barreras mediante la enseñanza de habilidades para navegar cuestiones de salud sexual, el desarrollo de una negociación sexual más segura adaptada por género y la enseñanza individual y grupal específica para el género correspondiente mitigaron eficazmente los factores de riesgo que contribuyen a peores resultados en materia de salud.¹ La decisión de separar a los grupos por género se basó en los resultados de otro ensayo de ATN que mostró que los jóvenes se sentían más cómodos discutiendo cuestiones específicas de su género (tales como embarazo u orientación sexual) en grupos conformados por un solo género, dando lugar a un mayor involucramiento y retención en el programa.⁶ La fortaleza de este enfoque se centra en aprovechar la diversidad y las experiencias únicas de los jóvenes cisgénero a través de co-facilitadores de pares que pueden adaptar la intervención a medida de las necesidades de los jóvenes de la comunidad en la cual esta intervención está siendo replicada.⁶

Durante los 12 meses posteriores a la intervención, el grupo ACCEPT tuvo una mayor probabilidad que el grupo de control de autoinformar el uso de medicamentos para VIH (razón de momios



[odds ratio] 2.33). Una evaluación de formularios de revisión clínica mostró que el grupo ACCEPT tuvo un aumento no estadísticamente significativo en la tasa de cumplimiento de citas; en la constancia de visitas; y en el número total de visitas médicas, de salud mental o de gestión de casos. Un análisis cualitativo de una encuesta de participantes encontró que la intervención aumentó la aceptación y la sensación de comodidad de los participantes con respecto a su diagnóstico de VIH e incrementó el apoyo social luego de haber completado la intervención.¹ En general, la intervención mejoró eficazmente los resultados de salud relacionados con el VIH y el involucramiento en los servicios de cuidado de los jóvenes, proporcionándoles, al mismo tiempo, una capa adicional de apoyo para el futuro.

“Los facilitadores son importantes para construir conexiones y mostrarles a los jóvenes cómo es ser un paciente—[fue la] primera oportunidad que tuvieron de aprender a navegar el sistema médico, que es una habilidad esencial, para asegurarse de que estén preparados.”

– PSICÓLOGO CLÍNICO Y DESARROLLADOR DEL PROYECTO ACCEPT

Descripción del modelo de intervención

El Proyecto ACCEPT ayuda a abordar los desafíos que enfrentan los jóvenes con un reciente diagnóstico de VIH mediante su involucramiento en el sistema de salud. Estas acciones ayudan a los participantes a abordar las barreras psicológicas, una estrategia para mejorar su involucramiento en las visitas de rutina a la clínica y fomentar el cumplimiento de la medicación. Los implementadores del Proyecto ACCEPT en Chicago utilizaron, mayormente, fondos para investigaciones de ATN y aprovecharon el financiamiento de las Partes A, C y D del RWHAP para respaldar las actividades del personal relacionadas con el involucramiento de los participantes. El financiamiento de la Parte A de RWHAP puede ser útil para replicadores potenciales en lo que respecta a las actividades relacionadas con los servicios médicos esenciales (por ej., Programa de Asistencia con Fármacos para SIDA [ADAP, por sus siglas en inglés], tratamientos, servicios de intervención temprana, servicios de salud mental, servicios ambulatorios para el abuso de sustancias, etc.) y servicios de apoyo (por ej., servicios de transporte con fines médicos, bancos de alimentos, vivienda, apoyo psicosocial, etc.). Estos también pueden ser respaldados de forma suplementaria a través del financiamiento de la Parte C del RWHAP, si su organización es elegible para recibir dicho

financiamiento. El financiamiento de la Parte D de RWHAP puede ser particularmente útil para los replicadores de la intervención dado su enfoque específico en servicios para jóvenes y mujeres. Estos fondos pueden ser aprovechados para proveer servicios de atención primaria específicos para jóvenes con VIH, gestión de calidad clínica y servicios de apoyo como el alcance comunitario, gestión de casos y transporte hacia los sitios de atención. Esta intervención está dividida en tres fases generales:

1. Evalúe los componentes que faltan e involucre a las partes interesadas

El establecimiento de la intervención del Proyecto ACCEPT comienza con la identificación de las carencias en la infraestructura de prestación del servicio y con la evaluación de la preparación de las distintas partes interesadas en el reclutamiento y alcance, para priorizar la adaptación de la atención médica, tanto de VIH como otras, para los jóvenes.

- a. *Defina la población de la intervención:* La identificación de las características culturales y demográficas de los jóvenes que atiende es un primer paso importante en la implementación del Proyecto ACCEPT. Evalúe el tamaño de la población y determine los parámetros de reclutamiento para grupos de un solo género (por ej., determine el rango de edad, comprenda la distribución de identidad sexual y de género). Esto le proporcionará una idea más clara de los recursos y el personal que va a necesitar.
- b. *Defina los datos a medir y los sistemas de datos:* Establezca los datos estándares a medir, los cuales serán recopilados para una evaluación continua de la intervención. Asegúrese de que exista un sistema para el ingreso, análisis y limpieza de datos. La implementación temprana de un sistema de recopilación, almacenamiento, limpieza y análisis continuo de la información lo preparará para llevar a cabo una evaluación continua de los resultados de la intervención. Es fundamental identificar las características de las barreras psicosociales específicas



que son experimentadas por los jóvenes de su comunidad, ya que estas barreras serán diferentes entre distintas comunidades y escenarios.

- c. *Asegure la aceptación de las partes interesadas:* Involucre a los líderes de la organización y al personal existente para asegurar el apoyo para la contratación de personal adicional y las sesiones de capacitación. Esto incluye asegurar el apoyo para recursos adicionales e identificar cualquier obstáculo que pueda impedir la contratación del personal más adecuado para abordar las carencias identificadas. El personal necesitará ser receptivo del aprendizaje intercultural e intergeneracional, tener voluntad de capacitar al nuevo personal en los procesos y procedimientos y estar listo para crear un ambiente acogedor y alentador para los jóvenes en todas las etapas del continuo de cuidado de VIH.
- d. *Evalúe los recursos y las carencias de su personal:* Comprender las faltas que puedan existir en sus servicios de atención comienza con la comprensión del conjunto de habilidades y recursos básicos con los que ya cuenta su personal. Genere un inventario de habilidades de lenguaje, conocimientos de marcos de desarrollo de los jóvenes, antecedentes culturales, experiencias, o sesiones de capacitación en las cuales el personal haya participado, así como cualquier otra experiencia relevante en relación con los jóvenes. Identifique quiénes de los consejeros, trabajadores sociales, facilitadores de pares y otro personal tienen las habilidades culturales necesarias, y dónde hay carencias.
- e. *Involucre a organizaciones comunitarias colaboradoras que provean servicios enfocados en jóvenes:* Las colaboraciones ideales involucran a organizaciones que ya trabajan estrechamente y que han establecido confianza con los jóvenes con VIH en escenarios clínicos y no clínicos, u ofrecen los servicios necesarios para proveer una respuesta holística a las barreras sociales y estructurales. Tales organizaciones incluyen CBOs, ASOs, grupos liderados por

jóvenes u otras organizaciones comunitarias colaboradoras que proveen servicios de apoyo a jóvenes con VIH. Dependiendo de las necesidades de su comunidad, colabore con organizaciones que ofrezcan servicios relevantes para la juventud queer o transgénero e incluya una serie de recursos de apoyo (por ej., vivienda, atención informada por el trauma, atención para la afirmación de género, planificación de seguridad).

El comité ejecutivo de ATN incluye un representante de la comunidad que brinda una capa adicional de participación e involucramiento comunitarios en sus objetivos de investigación. Durante la implementación original del Proyecto ACCEPT, se desarrolló una junta asesora comunitaria juvenil, con 12 representantes de programas locales, para proporcionar información sobre posibles colaboraciones, materiales de reclutamiento, políticas y procedimientos. Si la creación de una junta asesora comunitaria no es posible, considere distintas maneras de incorporar a jóvenes de la comunidad en el desarrollo e implementación del Proyecto ACCEPT. Enfatique la perspectiva de poner a la comunidad en el centro de la cuestión y asegurar una relación bidireccional con las organizaciones comunitarias colaboradoras para proveer servicios y apoyo a los participantes. Las colaboraciones eficaces incrementarán el alcance de las medidas de involucramiento y retención, desarrollando al mismo tiempo confianza en la comunidad a la que atiende.

- f. *Evalúe las leyes y regulaciones locales relacionadas con los jóvenes:* Si aún no lo ha hecho, genere un inventario de los requerimientos legales para el consentimiento, los informes y la privacidad específicos para la juventud de su jurisdicción. Esto puede incluir la edad de consentimiento para servicios, informes obligatorios, el acceso a servicios y medicación sin el consentimiento parental o leyes de privacidad relativas a seguros. Identifique programas existentes que promuevan la independencia legal de jóvenes que posiblemente no tengan guardianes o tutores legales.

2. Reclute y capacite al equipo de intervención

Una vez que tenga una exhaustiva comprensión de los recursos y las carencias y haya involucrado a las partes interesadas, el personal y las organizaciones comunitarias, estará listo para armar su equipo de intervención.

- a. *Reclute a educadores de pares, consejeros y trabajadores sociales:* La construcción de un equipo de facilitación eficaz requiere de consejeros, trabajadores sociales y facilitadores de pares que cuenten con las experiencias culturales necesarias para involucrar adecuadamente a los jóvenes de su comunidad. La contratación de facilitadores de pares que tengan experiencias similares a aquellas vividas por los miembros de la comunidad que atienden es un componente fundamental para asegurar el éxito en la mejora de los resultados de los participantes. Las experiencias vividas pueden variar en base a las dinámicas sociales del entorno. Es ideal que los facilitadores de pares reclutados sean personas jóvenes con VIH que tengan una comprensión empírica de las barreras estructurales y sociales de los participantes. Los pares también deberían hacer uso del conocimiento cultural apropiado y tener conocimiento de los recursos, fortalezas y factores de resiliencia comunitarios. Si es difícil reclutar proveedores médicos que tengan una experiencia relevante en el

trabajo con jóvenes con VIH, haga que sus facilitadores de pares sirvan de enlace entre los participantes y dichos proveedores. Esto puede asegurar el desarrollo y mantenimiento de una fuerte base de confianza, y que se establezcan oportunidades para que los facilitadores de pares puedan capacitar a los proveedores. Los consejeros y los trabajadores sociales deberían tener alguna experiencia en salud mental o ciencias conductuales específica para el apoyo de la salud mental de jóvenes, con foco en la manera en que la interseccionalidad de identidades afecta el acceso a los servicios de cuidado y los resultados psicológicos. Aunque no se requiere que sea una posición individual, la designación de un coordinador de la intervención puede ayudar a optimizar los procesos y asegurar el cumplimiento de las actividades de reclutamiento y retención de jóvenes.

- b. *Capacite al personal y facilite el intercambio de conocimientos:* Capacite al personal en los procesos y procedimientos organizacionales y asegúrese de que el personal recién contratado se integre adecuadamente en la infraestructura de prestación de servicios existente. Esto implica llevar a cabo tanto las sesiones tradicionales de capacitación sobre la infraestructura de prestación de servicios, políticas y otros contenidos relevantes en su contexto, y el aprendizaje de los elementos didácticos (tales como técnicas y metas) y los ejercicios participativos que son fundamentales para el éxito del Proyecto ACCEPT. Obtenga opiniones de los jóvenes sobre las políticas y procedimientos que puedan fomentar, sin intención, elementos de discriminación de edad u otras formas de limitación del poder. Facilite un intercambio entre los miembros del equipo del Proyecto ACCEPT y los facilitadores de pares para fomentar el empoderamiento de los jóvenes de manera relevante y significativa.

Para el estudio del Proyecto ACCEPT, el ATN proporcionó revisiones grupales de los manuales de intervención, sesión por sesión, y devoluciones individuales para intervencionistas obtenidas en dos jornadas de capacitación para personal desarrolladas



en todos los centros de implementación. Modifique la estructura y la prestación del contenido de la intervención para alinearlos con su cultura organizacional. Permita que el personal intervencionista revise todos los materiales relevantes y gane confianza en el uso de ejercicios participativos (por ej., juego de roles) antes de comenzar la intervención con los jóvenes. Asegúrese de que los consejeros, trabajadores sociales y facilitadores de pares sean capacitados en conjunto para generar buenas relaciones y para practicar las dinámicas de co-facilitación para las discusiones grupales e individuales.

- c. *Reclute a jóvenes con VIH:* Una vez que haya comprendido las características de los jóvenes a atender y haya reclutado y capacitado al personal adecuado para trabajar de forma eficaz con ellos, estará listo para reclutar participantes para la intervención del Proyecto ACCEPT. Si es posible, primero reclute a jóvenes dentro de la población de pacientes que ya está recibiendo cuidado en su organización o centro clínico. Si el reclutamiento se realiza fuera de su organización (por ej., en colaboración con organizaciones comunitarias), establezca un proceso claro de derivación que detalle cómo los participantes serán vinculados con los servicios de cuidado. Utilice personal clínico capacitado o específico de la intervención para acercarse a los jóvenes, siendo ideal que el primer punto de contacto fueran los facilitadores de pares. Provea un formulario de consentimiento informado a los jóvenes para asegurarse de que entiendan que su participación en la intervención es voluntaria. Este formulario debería explicar
- La naturaleza de la intervención,
 - El tipo de información a recopilar,
 - Los procedimientos de confidencialidad que evitarán que su información sea compartida fuera del personal del proyecto, y
 - Las evaluaciones incluidas.

3. Aumente las habilidades de los jóvenes de involucrarse en la atención médica de VIH y el apoyo social

Con el establecimiento de un equipo de intervención, una red de apoyo de organizaciones comunitarias colaboradoras y los participantes de la intervención, ya estará listo para ayudar a los jóvenes con VIH a fortalecer las habilidades que les ayudarán a acceder a la atención médica y al apoyo social. El involucramiento en el Proyecto ACCEPT se apoya en la interacción entre el riesgo (por ej., independencia funcional, estrés psicológico) y los factores de resistencia (por ej. competencia, estrategias de afrontamiento), según lo descrito en el Modelo de Afrontamiento del Estrés y Discapacidad.⁷ Esta interacción puede fundamentalmente ayudar a los jóvenes a desarrollar planes que aprovechen sus fortalezas y aborden sus áreas principales de necesidad. Este enfoque de desarrollo de habilidades está también modelado por la teoría social cognitiva y se centra en conductas de salud relacionadas con el VIH, motivación intrínseca y autoeficacia.⁸

Nota importante: Aunque los participantes deben ser informados de que pueden rehusarse a responder a una pregunta en cualquier momento, las respuestas o reacciones a ciertas preguntas pueden indicar que los participantes están en peligro. Si en algún momento de la intervención un participante comenta que está bajo riesgo de sufrir algún daño (por ej., sufriendo violencia) o que piensa causarse algún daño a sí mismo o a otros, se debe inmediatamente tomar medidas para resguardar su seguridad, según las pautas de su organización.

El involucramiento de los jóvenes debería incluir sesiones grupales e individuales, aunque el proceso exacto dependerá de la infraestructura de prestación de servicios de su organización y de la situación del seguro médico del participante.

- a. *Sesiones individuales*: Las sesiones individuales serán facilitadas por un consejero o trabajador social con experiencia en salud mental, preferentemente especializado en temas relacionados con jóvenes. Las dos primeras sesiones pre-grupales apuntan a realizar evaluaciones individualizadas de barreras psicosociales, presentar la estructura de la intervención y revisar las reglas y expectativas para la participación. La tercera sesión individual se llevará a cabo luego de completar las sesiones grupales. Esta es una oportunidad para revisar planes de acción, metas y conclusiones generales con cada participante y derivarlos a los servicios complementarios si fuera necesario. Los materiales para las sesiones individuales pueden encontrarse en el manual de capacitación del Proyecto ACCEPT. (Vea el cuadro Recursos Adicionales).
- *Sesión individual 1 (sesión pre-grupal)*: La primera sesión individual es realizada luego de que el participante haya concurrido a su primera cita médica luego de recibir el diagnóstico de VIH. Esta sesión apunta a identificar las fuentes de apoyo, realizar una evaluación psicosocial y preparar un encuentro de seguimiento con el proveedor médico. Este encuentro de seguimiento tiene el objetivo de hacer preguntas al proveedor médico y continuar el diálogo de la cita inicial. Durante la implementación original del Proyecto ACCEPT, la primera sesión individual se realizó dentro de los 14 a 18 días luego de la visita inicial del participante.
 - *Sesión individual 2 (sesión pre-grupal)*: Esta sesión brinda a los participantes la oportunidad de conversar sobre su encuentro de seguimiento con el proveedor médico, asegurar que el proveedor haya abordado adecuadamente todas sus preguntas y preocupaciones y explorar las distintas maneras de hacer que el participante se sienta más cómodo en su interacción con dicho proveedor en el futuro. También ofrece una visión exhaustiva del modelo de intervención del Proyecto ACCEPT, incluyendo procedimientos, metas y objetivos. Esta sesión incluye un encuentro con un facilitador de pares para preparar al participante para su primera sesión grupal.
 - *Sesión individual 3 (sesión post-grupal)*: Esta sesión se lleva a cabo luego de que todas las sesiones grupales hayan sido completadas. Esta sesión ofrece una oportunidad de discutir las experiencias del participante en las sesiones grupales, revisar su “plan de acción hacia el futuro” y facilitar cualquier derivación necesaria. Anime al participante a traer a alguna persona de su red de apoyo a la sesión (por ej., pareja, familiar, amigo). Esto refuerza la importancia del fortalecimiento del apoyo social enfatizado en la intervención del Proyecto ACCEPT y permite a los jóvenes practicar la comunicación de sus necesidades a los individuos que los apoyan. Proporcione un certificado de finalización para reconocer el trabajo y los objetivos logrados por el participante, y apoye la continuidad del compromiso con los nuevos hábitos y habilidades. Durante la implementación original del Proyecto ACCEPT, esta sesión se realizó dentro de los 14 días posteriores a la última sesión grupal.
- b. *Sesiones grupales*: Las seis sesiones grupales serán facilitadas por un consejero, trabajador social o facilitador de pares. Estas sesiones se llevarán a cabo semanalmente y darán tiempo suficiente para que los participantes logren



un entendimiento completo de los conceptos relevantes y habilidades de cada sesión. El Proyecto ACCEPT original destinaba dos horas por sesión, lo que era recibido positivamente por los participantes. Adapte la duración de la sesión a las necesidades de su comunidad y según los recursos disponibles. Asimismo, considere ofrecer incentivos a los participantes para reforzar la participación y la retención.

Las discusiones grupales exploran una serie de temas, tales como información sobre VIH, manejo de la presión social y el estigma, comprensión de la sexualidad y salud sexual, estrategias y herramientas para maniobrar situaciones específicas, y establecer metas de salud. Las cuatro primeras sesiones grupales pueden ser desarrolladas con grupos de género mixto. La sesión 5 será realizada con grupos basados en la identidad de género. La meta de las sesiones de habilidades para un género específico es crear un espacio cómodo y seguro para que los participantes puedan comprender mejor su salud sexual, fisiología y relación general con la sociedad.

Ofrezca a los jóvenes la opción de seleccionar el grupo de género específico con el que sientan más cómodos. Aunque el Proyecto ACCEPT fue diseñado para individuos cisgénero, las organizaciones que

implementan esta intervención pueden crear espacios similares para individuos de género fluido y adaptar el contenido para hombres y mujeres transgénero y para participantes no conformes con el género o de género no binario. Conecte a los individuos de género fluido con facilitadores de pares con los que compartan experiencias vividas relativas al género y que puedan proporcionarles el mismo nivel de apoyo adaptado a sus necesidades como el que reciben sus contrapartes cisgénero. Puede encontrar una descripción de los materiales, contenido y actividades de las sesiones grupales en el manual de capacitación del Proyecto ACCEPT. (Vea el cuadro Recursos Adicionales).

- *Sesión grupal 1 – Resumen general de VIH:* Esta sesión se utiliza para presentar a los facilitadores y participantes y para establecer las reglas de las sesiones venideras (por ej., expectativa de asistencia, respeto de pronombres, frecuencia de las reuniones, conducta apropiada, cómo compartir el espacio). Incluya una actividad para “romper el hielo” (*icebreaker*) o de vinculación para hacer que los participantes se sientan más cómodos al compartir el espacio juntos. Use la primera sesión para brindar un resumen general sobre educación de VIH, particularmente para aquellos que puedan



haber recibido su diagnóstico dentro de los últimos seis meses, y para refrescar la información a los participantes que lo recibieron fuera de ese tiempo. El contenido educativo debería incluir mitos y hechos sobre VIH, mensajes sobre VIH, estrategias de prevención de la transmisión (por ej., demostración con condones, un resumen de la efectividad de los mismos, tratamiento como prevención, indetectable es igual a intransmisible [concepto conocido como U=U en inglés], etc.) y la importancia de continuar dentro de los servicios de cuidado y de la supresión viral.

- *Sesión grupal 2 – Divulgación y estigma:* Esta sesión se centra en los elementos sociales del diagnóstico de VIH, enfatizando el cómo navegar las dimensiones del estigma asociado con la divulgación del estado de VIH positivo. Esta sesión incluye un “análisis del escenario de divulgación” que implica una discusión acerca de los pasos para la divulgación, el plan de seguridad (por ejemplo, evaluar cuándo es seguro hacerlo), hacer que los participantes entiendan el apoyo social que está a su alcance y un ejercicio de árbol de decisión sobre si divulgar o no. Tome un tiempo para considerar el papel de la interseccionalidad de las identidades y cómo esto se relaciona con la capacidad del individuo de expresar abiertamente su estado de VIH. Explore distintas maneras de apoyar a los jóvenes en el abordaje de sus desafíos particulares y el manejar la divulgación dentro su red de apoyo de manera segura. Un ejercicio de juego de roles ayuda a los participantes a aprender y practicar habilidades relacionadas a conversaciones sobre la situación de vivir con VIH, manejar los resultados de la divulgación de su situación y crear un plan de acción para la divulgación y un régimen de medicación.
- *Sesión grupal 3 – Preparación para la intervención médica:* Esta sesión proporciona un resumen técnico de los procedimientos clínicos y una discusión sobre los obstáculos que se anticipan para poder asistir a las citas médicas de VIH. Esta sesión destaca las características de lo que sería un involucramiento activo

con la clínica y plantea un escenario de resolución de problemas para ayudar a los participantes a entender mejor cómo superar los retos individuales para lograr un involucramiento regular con la clínica. Incluya una visión general de cumplimiento con las citas médicas y medicamentos y ayude a los participantes a desarrollar un plan de acción de participante activo.

- *Sesión grupal 4 – Vida saludable y consumo de sustancias:* Esta sesión presenta una visión general de la “vida saludable”, que contempla las estrategias para lidiar con el estrés, evaluar y reducir riesgos, e incorporar una buena nutrición y ejercicio a la rutina diaria. Un formato efectivo para estas discusiones es usar juegos interactivos y otros medios que faciliten la conversación. El Proyecto ACCEPT original usó un juego de influencia en redes sociales para hablar sobre presión social y un juego de “agarrar un elemento sorpresa de la bolsa” para discutir sobre el consumo de sustancias y los riesgos y consecuencias de los trastornos de dicho consumo. Complemente estas actividades y conversaciones con técnicas de manejo del estrés y de relajación tangibles y desarrolle un plan de acción de “vida saludable”.
- *Sesión grupal 5 – Sexualidad y reproducción con estado VIH positivo para jóvenes mujeres cisgénero:* Esta sesión se realiza solamente con jóvenes, facilitadores de pares, trabajadores sociales o consejeros que se identifican



como mujeres. Esta sesión explora las dimensiones de la sexualidad que son específicas de las mujeres cisgénero e incluye conversaciones sobre planificación del embarazo y prevención de la transmisión de VIH de madre a hijo; discusión de la salud sexual femenina, incluyendo un resumen de la fisiología; ejercicios de juegos de rol sobre cómo negociar un sexo seguro; y el desarrollo de un plan de acción de sexualidad. El contenido educativo específico para jóvenes mujeres cisgénero se encuentra en el manual de participantes del Proyecto ACCEPT para mujeres cisgénero. (Vea el cuadro Recursos Adicionales). Aunque el contenido de esta sesión es específico para mujeres cisgénero, considere desarrollar contenido sobre salud sexual, negociación de sexo seguro, y sexualidad para mujeres transgénero. Involucre a un facilitador de pares que comparta la identidad de género que es representativa del contenido adaptado.

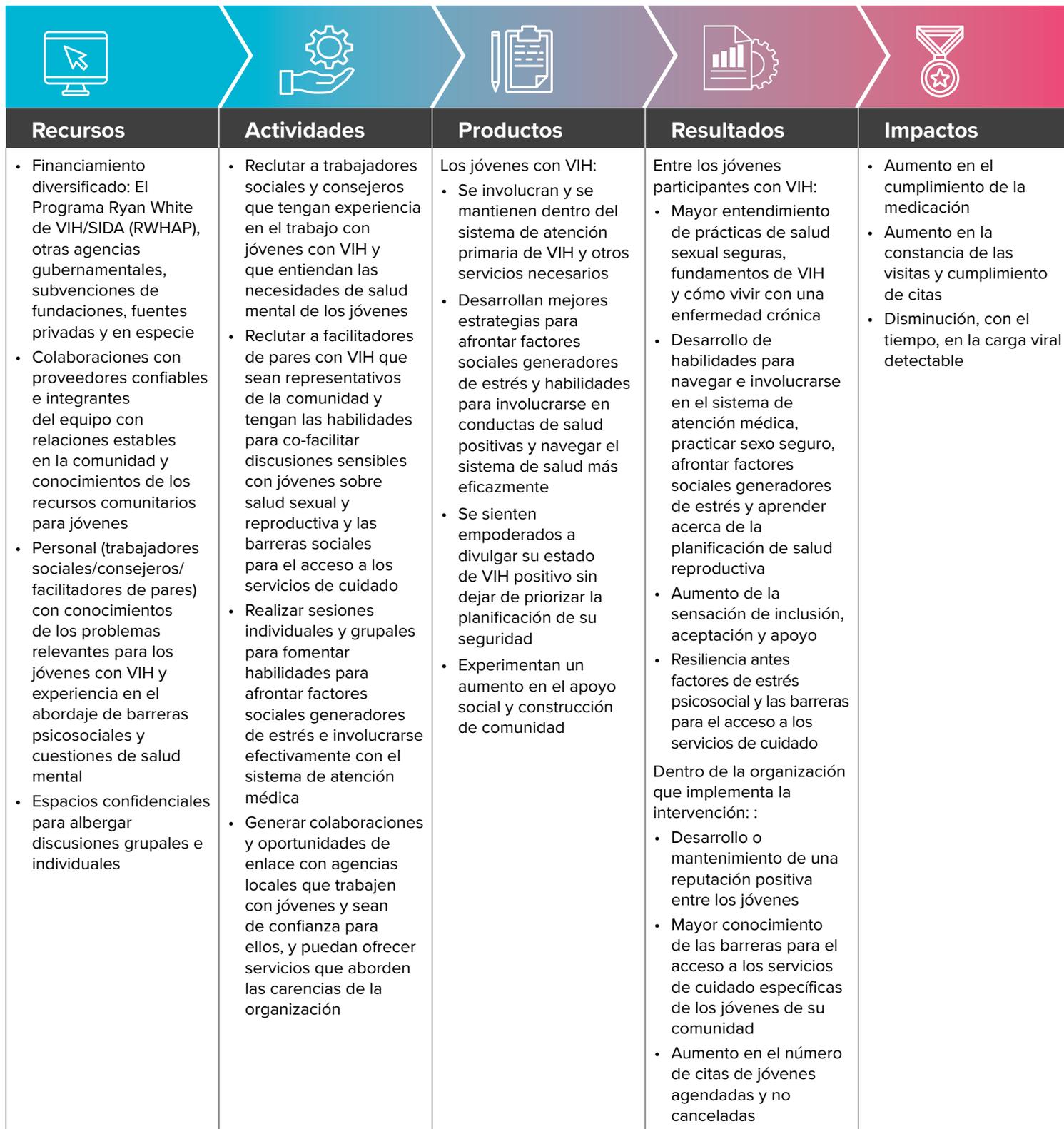
- *Sesión grupal 5 – Sexualidad y reproducción con estado VIH positivo para jóvenes varones cisgénero:* Esta sesión es realizada solamente con jóvenes, facilitadores de pares, trabajadores sociales o consejeros que se identifican como varones. Esta sesión explora las dimensiones de la sexualidad que son específicas de los hombres cisgénero e incluye conversaciones sobre planificación familiar; el manejo del estigma sobre la sexualidad; salud sexual masculina cisgénero, incluyendo un resumen de la fisiología y el uso del condón; ejercicios de juegos de rol sobre cómo negociar un

sexo seguro; y el desarrollo de un plan de acción de sexualidad. El contenido educativo específico para jóvenes varones cisgénero se encuentra en el manual de participantes del Proyecto ACCEPT para varones cisgénero. (Vea el cuadro Recursos Adicionales). Aunque el contenido de esta sesión es específico para hombres cisgénero, considere desarrollar contenido sobre planificación de embarazo, prevención de transmisión de VIH materno-infantil, negociación de sexo seguro, y sexualidad para hombres transgénero. Involucre a un facilitador de pares que comparta la identidad de género que es representativa del contenido adaptado.

- *Sesión grupal 6 – Establecimiento de metas y autoestima:* Esta es la última sesión grupal de la intervención del Proyecto ACCEPT y es realizada con todos los jóvenes, independientemente de su identidad de género. Esta sesión abarca el manejo de la autoestima y el estigma social, al tiempo que brinda a los participantes las habilidades necesarias para establecer metas realistas para ellos mismos. Esta sesión también incluye actividades interactivas a través de la participación grupal, que permite a los participantes lograr una mejor comprensión de la autoestima y las estrategias para desarrollar una autoestima más saludable, establecer metas realistas (incluyendo un “plan de acción hacia el futuro”) y participar de otras actividades de fortalecimiento grupal. Lleve adelante una ceremonia de cierre grupal para darle al grupo la oportunidad de reconocer el trabajo realizado y lo que ha logrado.

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 del Proyecto ACCEPT descrita a lo largo de esta guía.



Consideraciones y requerimientos para la contratación de personal

Competencias del personal

Dependiendo de la estructura de personal existente en su organización, los puestos del Proyecto ACCEPT se pueden superponer. Esta fue la plantilla de personal que implementó la intervención original:

- *Consejero o trabajador social:* El consejero o trabajador social, también conocido como el “intervencionista”, tiene experiencia en intervenciones de salud mental o salud conductual con especialización en necesidades de salud mental de adolescentes y jóvenes. Los implementadores originales del Proyecto ACCEPT priorizaron consejeros y trabajadores sociales con acreditaciones a nivel de máster/magister, aunque esto no era un requerimiento estricto si los individuos contaban con la experiencia adecuada. Debido al componente de especificidad de género del Proyecto ACCEPT, los consejeros o trabajadores sociales deben reflejar las identidades de género de los participantes del programa.
- *Facilitador de pares:* Idealmente, el facilitador de pares debería tener una edad similar a la de los jóvenes inscritos (es decir, de 18 a 24 años), aunque la edad no debería ser un factor limitante. El facilitador de pares debería ser una persona viviendo con VIH y comprender los matices culturales inherentes a la juventud de la comunidad a que sirve. Aunque se prefiere el conocimiento y pericia en salud mental obtenidos mediante la educación formal y la capacitación, es más importante asegurar que el facilitador de pares refleje a los jóvenes de su comunidad. Deberían tener experiencia previa en facilitación o co-facilitación de discusiones grupales o tener las habilidades necesarias para involucrarse apropiadamente con los grupos del Proyecto ACCEPT. Debido al componente de especificidad de género del Proyecto ACCEPT, los facilitadores de pares deben reflejar las identidades de género de los participantes del programa.
- *Coordinador:* Es útil identificar a una persona responsable para la coordinación de las actividades de reclutamiento y retención. Esta posición no necesita ser un puesto aparte. Si un miembro del personal en su organización ya tiene a cargo esta responsabilidad, capacítelo sobre los procedimientos del Proyecto ACCEPT junto con el consejero o trabajador social. Según las limitaciones de tiempo, las responsabilidades de coordinación pueden dividirse entre dos miembros del personal. La intención es crear un flujo de responsabilidades para las actividades de reclutamiento y retención e integrar los procesos del Proyecto ACCEPT dentro de los procesos de trabajo ya existentes en su clínica. El coordinador debería trabajar en estrecha colaboración con el facilitador de pares para asegurar que el coordinador utilice estrategias de reclutamiento y métodos de retención adecuados a abordar las barreras identificadas por los jóvenes en la comunidad a la que se está atendiendo.

Características del personal

Las competencias principales de todo el personal incluyen:

- Experiencia en el trabajo con jóvenes con VIH;
- Experiencia en necesidades de salud mental, factores de resiliencia y preferencias de comunicación de los jóvenes, así como en marcos de desarrollo juvenil positivos;
- Comprensión de la discriminación estructural por edad y cómo esto lleva a resultados desproporcionados de salud para los jóvenes con VIH;
- Capacidad y voluntad para priorizar a los jóvenes como los expertos sobre sus propias vidas, con la autonomía de decidir sobre sus propias metas y resultados del cuidado, y de proporcionar sus opiniones sobre cómo deberían estructurarse los programas para poder cubrir sus necesidades únicas; y
- Relaciones preestablecidas con organizaciones y recursos comunitarios (tanto locales como por internet) para jóvenes.

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

La replicación exitosa de la intervención del Proyecto ACCEPT implica obtener opiniones y comentarios de los jóvenes mediante su participación en juntas asesoras, aprovechar la experiencia y pericia de los facilitadores de pares y construir buenas relaciones mediante sesiones colaborativas en la capacitación de personal.

- *Arme una junta asesora comunitaria (CAB, por sus siglas en inglés) juvenil:* La implementación original del Proyecto ACCEPT incluyó el desarrollo de una CAB formada por jóvenes atendidos en los centros de implementación. El papel de las CABs era proporcionar información sobre todos los aspectos del desarrollo y ejecución del Proyecto ACCEPT, incluyendo opiniones sobre políticas y regulaciones específicas para los jóvenes en cada jurisdicción de la intervención. La ATN también incluyó a un joven en su comité ejecutivo para la conceptualización del estudio de investigación, lo cual ayudó a poner las perspectivas de la juventud en el centro de todas las actividades y materiales. Si la creación de una CAB juvenil no es factible, priorice las perspectivas de los jóvenes y pida opiniones durante las fases de planificación y ejecución de la replicación.

Una CAB juvenil puede:

- Actuar como un recurso que le asegure que esté abordando apropiadamente las necesidades de la comunidad mediante el desarrollo de materiales relevantes y accesibles, y la transmisión de contenido inclusivo y culturalmente adecuado,
 - Aumentar el conocimiento de su organización sobre recursos para la juventud, y
 - Fortalecer su red de servicios complementarios en base a la experiencia de los jóvenes en su comunidad.
- *Aproveche la experiencia de los facilitadores de pares:* El éxito del Proyecto ACCEPT se atribuye a la inclusión de facilitadores de pares en cada etapa de la intervención. La implementación exitosa de las estrategias conductuales del Proyecto ACCEPT se



basa fuertemente en la capacidad de los facilitadores de pares de utilizar sus propias experiencias para abordar las necesidades de los jóvenes. La HRSA ofrece recursos de entrevistas motivacionales para enseñanza y capacitación, que pueden ayudar a mejorar el aprovechamiento de la experiencia de los pares. (Vea el cuadro Recursos Adicionales). Permita a los facilitadores de pares brindar información y opiniones sobre los procesos de trabajo, políticas y procedimientos de su organización para asegurar que estos sean apropiados. Genere una ruta de acceso de facilitadores de pares en su estructura de liderazgo cuando esto sea posible, y priorícelos como expertos con experiencia y conocimiento que están maniobrando ante las mismas barreras que enfrenta la población que está tratando de involucrar. Los pares pueden:

- Actuar como un intermediario único entre los jóvenes y el sistema de salud y ayudar a la juventud a navegar y entender dicho sistema más eficazmente, y

- Brindar a los jóvenes la oportunidad de conversar sobre los obstáculos y las necesidades en un entorno cómodo y de aceptación, utilizando un lenguaje accesible y conocido. Esto puede llevar a que los jóvenes respondan más positivamente a las preguntas sobre su vida personal y así equipar mejor a su organización para abordar sus necesidades mediante una mayor comprensión de las barreras que enfrentan.⁹
- *Realice sesiones colaborativas de capacitación para los intervencionistas y otro personal del proyecto:* Capacite a consejeros, trabajadores sociales, facilitadores de pares y otros miembros del personal

involucrados en los procesos del Proyecto ACCEPT (por ej., trabajadores de alcance comunitario, coordinadores, gerentes de casos, proveedores) en un espacio colaborativo donde puedan practicar el uso de los materiales de las sesiones grupales e individuales para asegurar consistencia en el servicio que brindan. Estas capacitaciones colaborativas permiten a los facilitadores de pares, consejeros y trabajadores sociales aprender mutuamente de los estilos de facilitación, fortalezas y áreas de mejora, lo cual mejorará en última instancia las relaciones entre el personal de intervención y los jóvenes.

“Aprendí cómo aceptarme a mí mismo como un adulto joven con VIH positivo. Mis consejeros fueron hombres inteligentes, cariñosos e instructivos. Aprendí cómo divulgar [mi estado de VIH positivo] a aquellos en los que puedo confiar y cómo ponerme un condón. Y lo más importante, [aprendí] cómo hacer para sentirme mejor en este difícil momento de afrontar el VIH.”

– PARTICIPANTE DEL PROYECTO ACCEPT EN CHICAGO



Asegurar la aceptación

Asegurar la aceptación y el compromiso 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 del Proyecto ACCEPT:

- **Informar a las partes interesadas que organizaciones con diversidad de participantes son viables para esta intervención:** Utilice un enfoque de alcance a nivel interno más que externo para comenzar a implementar esta intervención, con personas que ya estén recibiendo servicios y que necesiten apoyo adicional. Esto minimizará el tiempo y recursos necesarios para reclutar participantes.
- **Destaque los recursos existentes:** Una serie de currículos de capacitación y protocolos de facilitación harán que las estrategias de aprendizaje de la intervención sean flexibles a las necesidades del personal.
- **Destaque las ventajas que su organización podría obtener al implementar esta intervención:**
 - Ofrecer experiencias positivas y servicios de apoyo para los jóvenes. Esto podría aumentar la cantidad de personas que se atiendan en la organización, o que sean referidas a la misma, gracias a la difusión boca a boca.
 - El trabajo en conjunto con una junta asesora juvenil u organización enfocada en los jóvenes ofrece la oportunidad de aprender más acerca de las barreras para el acceso a los servicios de cuidado entre los jóvenes (por ej., necesidades de vivienda, consentimiento parental). Los facilitadores de pares pueden proporcionar información sobre cuáles preguntas hacer, cómo aprovechar los factores de resiliencia comunitaria y cómo “ir más allá” para identificar las barreras.



Superar los desafíos de la implementación

Los obstáculos en la implementación del Proyecto ACCEPT variarán según la infraestructura organizacional y los procesos de trabajo existentes. Los desafíos previstos, así como a las posibles soluciones, incluyen:

- **Reticencia de los participantes de involucrarse con los proveedores de atención médica:** Experiencias previas con proveedores médicos, especialmente relacionadas con la discusión de temas como salud sexual u otros aspectos de la vida personal, pueden desalentar a los jóvenes a seguir con los servicios de cuidado. Para disminuir la intimidación o incomodidad que los jóvenes pueden llegar a sentir cuando interactúan con los proveedores médicos, asegúrese que dichos proveedores tengan experiencia con jóvenes y sean competentes en los estilos de comunicación que reduzcan el estigma y fomenten la empatía y la compasión (por ej., estrategias de entrevistas motivacionales). De forma similar, designe a facilitadores de pares como enlaces entre los proveedores y los participantes para incrementar la confianza y la comodidad y comunicar la información de manera que sea aceptable para los jóvenes. Capacitar a los proveedores médicos en los procedimientos del Proyecto ACCEPT junto con los facilitadores de pares puede fortalecer las buenas relaciones necesarias para una colaboración efectiva.
- **Financiamiento:** Mantener la financiación puede representar un obstáculo para la implementación del Proyecto ACCEPT a largo plazo. Una conversación exhaustiva con los líderes de su organización acerca del financiamiento, la integración, y el monitoreo y evaluación de los componentes y resultados de la intervención será esencial para asegurar que su implementación y mantenimiento sean factibles. Discuta las maneras en que las fuentes de financiamiento existentes puedan ser reconvertidas para respaldar distintos componentes de la intervención, o formas de colaborar con organizaciones externas para asegurar los recursos necesarios. El desarrollo de un plan claro para la utilización de fondos y otros recursos puede ayudar a mantener la aceptación de los líderes y asegurar que la intervención reciba un apoyo constante.
- **Guías para facilitadores y currículos de capacitación no inclusivos:** Las guías de facilitadores y los currículos de capacitación del Proyecto ACCEPT fueron desarrollados específicamente para individuos cisgénero, lo cual puede ser irrelevante y alienante para jóvenes transgénero, no conforme con el género y no binarios. (Vea el cuadro Recursos Adicionales). La creación de espacios inclusivos y de apoyo para que los jóvenes puedan explorar y abordar las cuestiones relativas al género y desarrollar habilidades para la vida son el foco del Proyecto ACCEPT. Es importante adaptar y ampliar esos componentes principales para todos los jóvenes, independientemente de su identidad de género. Adapte el contenido de sus currículos de capacitación y sesiones de consejería para la juventud de género diverso y asegúrese de que los servicios ofrecidos sean inclusivos (por ej., asegurar que los proveedores médicos puedan ofrecer atención médica de afirmación de género). Alinee sus estrategias para el reclutamiento y capacitación de consejeros, trabajadores sociales y facilitadores de pares con las necesidades de los participantes de género fluido. Identifique quiénes de los miembros de su personal están alineados con la identidad de género de los participantes y cree espacios grupales seguros para que los jóvenes puedan reunirse y conversar sobre temas comunes relacionados a la salud sexual, expresión de género y vida personal. Trabaje con organizaciones comunitarias colaboradoras que puedan ofrecer servicios específicos para los jóvenes LGBTQIA y que puedan brindar ejemplos de cómo crear espacios pertinentes y receptivos.

Promover la continuidad del proyecto

El Proyecto ACCEPT fue originalmente conceptualizado e implementado como un estudio académico limitado, reduciendo las estrategias concretas para su continuidad. Sin embargo, un cuerpo de trabajo académico continuo evalúa la escalabilidad e integración sostenida de la intervención en la atención médica de rutina en diferentes escenarios. La evidencia anecdótica de los desarrolladores de la intervención sugiere que conversar inicialmente con los líderes de su organización sobre la continuidad del financiamiento es un elemento importante en la promoción de una implementación sostenible en el tiempo. Discuta la capacidad de su organización de contratar y capacitar al personal, nuevo o existente, ofrecer una agenda flexible para fomentar la adhesión de los jóvenes y proporcionar lugares seguros para conversaciones confidenciales en sesiones individuales o grupales.

Análisis SWOT

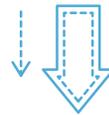
SWOT es un acrónimo de las palabras inglesas para fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. Un análisis SWOT es un método de planificación estructurada que puede evaluar la viabilidad de un proyecto o intervención. Al realizar un análisis SWOT antes de implementar una intervención, las organizaciones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



FORTALEZAS

El Proyecto ACCEPT aumenta las habilidades de los jóvenes de involucrarse y mantenerse dentro de la atención médica de VIH, a través de:

- La creación de una atmósfera de aceptación, afirmación, autonomía y apoyo;
- El aprovechamiento de las experiencias de los pares para facilitar sesiones grupales adaptadas específicamente para los jóvenes;
- La creación de una red de apoyo de servicios médicos y sociales para los jóvenes con VIH, incluyendo a aquellos que pertenecen a comunidades marginalizadas;
- La provisión de materiales educativos que mejoren la comprensión de sus necesidades y oportunidades de salud; y
- El facilitar el desarrollo de habilidades para aumentar las conductas saludables, mejorar la salud mental, reforzar el apoyo social, desarrollar estrategias de afrontamiento y navegar eficazmente el sistema de salud.



DEBILIDADES

Las agencias encontrarán dificultades para implementar el Proyecto ACCEPT si no cuentan con:

- Relaciones vigentes con partes interesadas de la comunidad y potenciales colaboradores de prestación de servicios para trabajar bidireccionalmente en la cobertura de las carencias en los servicios para jóvenes;
- Consejeros y trabajadores sociales que tengan experiencia en el trabajo con jóvenes con VIH y experiencia específica en salud mental de jóvenes;
- Jóvenes con VIH como facilitadores de pares que sean representativos de la comunidad y que puedan ser mentores en cuestiones de salud y bienestar;
- Aceptación por parte de las partes interesadas y financiamiento para respaldar adecuadamente los recursos de consejería y personal; y
- Receptividad a las opiniones de los jóvenes sobre cómo estructurar mejor los programas para abordar eficazmente sus necesidades únicas.



OPORTUNIDADES

El Proyecto ACCEPT ofrece oportunidades de:

- Comunicar mejor las estrategias de atención médica a los jóvenes mediante la inclusión de facilitadores de pares y la utilización de un lenguaje accesible;
- Proveer a los jóvenes con habilidades para la vida que fomenten la autonomía y la autodeterminación en el manejo de su salud;
- Establecer relaciones con CBOs centradas en jóvenes y otros proveedores;
- Proporcionar un intercambio constante de conocimientos entre el personal con respecto a las barreras sociales y estructurales y los factores de resiliencia para los jóvenes; y
- Establecer a su organización como un recurso confiable para la educación de la juventud, el desarrollo de habilidades y el apoyo relativo a la atención médica de VIH.



AMENAZAS

Las amenazas al éxito del Proyecto ACCEPT incluyen:

- Incapacidad de asegurar un financiamiento continuo para retener personal;
- Incapacidad de identificar, reclutar o conseguir la aceptación de partes interesadas claves, tales como organizaciones comunitarias colaboradoras, proveedores de servicios, u otras agencias claves que trabajan con jóvenes;
- Falta de espacio confidencial para albergar sesiones grupales e individuales;
- Falta de apoyo para abordar la angustia emocional o psicológica que pueda surgir en los jóvenes durante conversaciones sensibles sobre su salud y vida personal;
- Falta de voluntad para apoyar en los jóvenes la toma de decisiones autónoma o el reconocimiento de que ellos son los expertos en lo que refiere a su salud; y
- Falta de receptividad ante las opiniones de los jóvenes sobre las maneras de mejorar los programas para que aborden mejor sus necesidades y su capacidad de prosperar.

Conclusión

El Proyecto ACCEPT utiliza un enfoque educativo y de desarrollo de habilidades para fomentar el cambio conductual positivo, aumentar el conocimiento sobre VIH y desarrollar estrategias de afrontamiento, llevando, por último, a una mejora del involucramiento y la retención dentro de los servicios de cuidado de VIH. Este enfoque grupal y de género específico brinda un espacio de afirmación para que los jóvenes puedan incrementar su conocimiento sobre la atención médica, entender su salud sexual y desarrollar estrategias para superar los obstáculos que le impiden el cumplimiento de las citas médicas y los continuos requerimientos en la medicación. El Proyecto ACCEPT aprovecha las experiencias de los facilitadores de pares y fomenta la colaboración con CBOs de jóvenes, fomentando así la confianza de la juventud y ampliando la red de servicios de apoyo disponible en todo el trayecto a recorrer en el cuidado. El grupo de estudio que recibió la intervención del Proyecto ACCEPT tuvo un 2.33 más probabilidad de utilizar la medicación de VIH en comparación a el grupo de control, lo cual fue mantenido durante los 12 meses posteriores a la intervención. Este grupo de intervención también tuvo un aumento en el cumplimiento de las citas, la constancia en las visitas y la cantidad de citas médicas en general, en comparación con el grupo de control.¹ En resumen, el Proyecto ACCEPT provee un modelo para que las clínicas y otros entornos puedan servir mejor a los jóvenes y reducir el riesgo de incidencia, morbilidad y mortalidad de VIH.



Recursos Adicionales

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/innovations

Manual de la Intervención del Proyecto ACCEPT

CIEhealth.org/intervention/project-accept#resources (Haga clic en Recursos)

Manual de participantes del Proyecto ACCEPT para mujeres cisgénero

CIEhealth.org/intervention/project-accept#resources (Haga clic en Recursos)

Manual de participantes del Proyecto ACCEPT para varones cisgénero

CIEhealth.org/intervention/project-accept#resources (Haga clic en Recursos)

Introducción a la entrevista motivacional

<https://bphc.hrsa.gov/sites/default/files/bphc/qualityimprovement/clinicalquality/sud/intro-motivational-interviewing-slides.pdf>

Modelos innovadores de atención: Entrevista motivacional

<https://targethiv.org/ihip/module-5-innovative-models-care-motivational-interviewing>

Efectos de los trastornos físicos crónicos pediátricos en la adaptación de los niños y las familias

pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9534085/

Un modelo ecológico de estímulos estresantes experimentados por jóvenes con diagnóstico reciente de VIH

researchgate.net/publication/41849905_An_Ecological_Model_of_Stressors_Experienced_by_Youth_Newly_Diagnosed_With_HIV

Evaluación de la aceptabilidad y la viabilidad del Proyecto Accept: Una intervención para jóvenes con diagnóstico reciente de VIH

ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3280923/

Notas finales

¹Hosek, S.G., Harper, G.W., Lemos, D., Burke-Miller, J., Lee, S., Friedman, L., & Martinez, J. (2018). Project ACCEPT: Evaluation of a group-based intervention to improve engagement in care for youth newly diagnosed with HIV. *AIDS and Behavior*, 22(8), 2650–2661. doi: 10.1007/s10461-018-2034-4

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 2020. Visitado el 4 de noviembre de 2020.

³Centros 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). <https://www.cdc.gov/hiv/pdf/library/reports/surveillance/cdc-hiv-surveillance-supplemental-report-vol-25-2.pdf>. Publicado en mayo 2020. Visitado el 4 de noviembre de 2020.

⁴Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU. (2020). HIV and youth. <https://www.cdc.gov/hiv/pdf/group/age/youth/cdc-hiv-youth.pdf>. Visitado el 4 de noviembre de 2020.

⁵White House. National HIV/AIDS Strategy for The United States: Updated to 2020. 2020;74. <https://files.hiv.gov/s3fs-public/nhas-update.pdf>. Visitado el 4 de noviembre de 2020.

⁶Hosek, S. G., Harper, G. W., Lemos, D., & Martinez, J. (2008). An ecological model of stressors experienced by youth newly diagnosed with HIV. *Journal of HIV/AIDS Prevention in Children & Youth*, 9(2), 192–218. <https://doi.org/10.1080/15538340902824118>

⁷Wallander, J. L., & Varni, J. W. (1995). *Appraisal, coping, and adjustment in adolescents with a physical disability*. In J. L. Wallander & L. J. Siegel (Eds.), *Advances in pediatric psychology. Adolescent health problems: Behavioral perspectives* (p. 209–231). New York, NY: Guilford Press.

⁸Locke, E.A. (1987) Social foundations of thought and action: A social-cognitive view. *Academy of Management Review*, 12(1):169–71.

⁹Hosek, S. G., Lemos, D., Harper, G. W., & Telander, K. (2011). Evaluating the acceptability and feasibility of Project ACCEPT: An intervention for youth newly diagnosed with HIV. *AIDS Education and Prevention*, 23(2),128-144. <https://doi.org/10.1521/aeap.2011.23.2.128>