

# INTERVENCIÓN DEL EQUIPO DE ATENCIÓN BILINGÜE/BICULTURAL



La intervención del Equipo de Atención Bilingüe/Bicultural proporciona una oportunidad de involucrar y retener a adultos hispanos/latinos con VIH, al ofrecer servicios de atención adecuados cultural y lingüísticamente, lo que lleva a una mayor retención dentro de dichos servicios y a la supresión viral.<sup>1</sup>

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



## Población prioritaria

Adultos con VIH que se identifican como hispanos/latinos y hablan español como idioma principal



## El desafío

Las personas hispanas y latinas de los EE.UU. experimentan una tasa de VIH tres veces mayor que la de los blancos no hispanos. Ingresan a los servicios de atención más tarde en el transcurso de la enfermedad de VIH y tienen tasas de supervivencia más bajas en comparación con las personas blancas no hispanas debido a problemas para acceder a una atención de calidad, navegar el sistema de servicios de salud y cumplir con el tratamiento terapéutico de VIH.<sup>2,3,4</sup>



## El modelo

El enfoque coordinado de la intervención aprovecha los recursos, pericia y resiliencia comunitarios disponibles para apoyar a las organizaciones en el abordaje de las dificultades singulares que enfrentan las personas hispanas/latinas con VIH. Es un modelo adaptable que permite a las clínicas, y a otros establecimientos de prestación de servicios, servir mejor a la comunidad hispana/latina.



## Centros piloto y de ensayos

Truman Medical Center (TMC) en Kansas City, MO



## Impacto

La clínica que implementó la intervención experimentó un aumento significativo de pacientes que agendaron y cumplieron citas, de una media de 2.81 a 5.30 visitas por año. La tasa de supresión viral entre los pacientes que cumplieron con los criterios de la terapia ARV aumentó un 31.5 por ciento.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Enriquez, M., Farnan, R., Cheng, A. L., Almeida, A., Del Valle, D., Pulido-Parra, M., & Flores, G. (2008). Impact of a bilingual/bicultural care team on HIV-related health outcomes. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care: JANAC*, 19(4), 295–301. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2008.04.004>.

<sup>2</sup>Fitzpatrick, L. K., Sutton, M., & Greenberg, A. E. (2006). Toward eliminating health disparities in HIV/AIDS: the importance of the minority investigator in addressing scientific gaps in Black and Latino communities. *Journal of the National Medical Association*, 98(12), 1906–1911.

<sup>3</sup>Shapiro, M.F., Morton, S.C., McCaffrey, D.F., Senterfitt, J.W., Fleishman, J.A., Perlman, J.F., Athey, L.A., Keesey, J.W., Goldman, D.P., Berry, S.H., et al. Variations in the care of HIV-infected adults in the United States: results from the HIV Cost and Services Utilization Study. *JAMA*. 1999 Jun 23;281(24):2305–2315.

<sup>4</sup>Cooper, L.A., Beach, M.C., Johnson, R.L., Inui, T.S. Delving below the surface. Understanding how race and ethnicity influence relationships in health care. *J Gen Intern Med*. 2006 Jan;21 (Suppl 1): S21–S27.