



# Memoria final del proyecto- RESUMEN

## Proyecto

V03-2021 Estudio piloto sobre la adaptación e implementación de dos herramientas de calidad de vida relacionada con la salud en población migrante vulnerable con VIH en el seno de un programa de integración sanitaria y local

IP: Jose A. Pérez Molina. Centro: Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Ramón y Cajal

### OBJETIVOS DEL PROYECTO

**PRINCIPAL:** Mejorar la calidad de vida relacionada con la salud y la salud a largo plazo de los migrantes que viven con el VIH pertenecientes a poblaciones vulnerables por motivos idiomáticos, culturales o sociales.

### SECUNDARIOS:

1. Adaptar y validar culturalmente los cuestionarios WHOQOL-HIV-BREF y HIV Clinic Screening Tool (CST-HIV) entre migrantes africanos. **1.1.** Creación de dos guías de administración de los cuestionarios para intérpretes/mediadores interculturales y otros profesionales socio-sanitarios.

Para la consecución de este objetivo, se realizaron las siguientes acciones: 1. Diseño de los guiones semiestructurados para los grupos focales con profesionales y personas africanas viviendo con VIH. 2. Organización de los grupos focales y reuniones. 3. Transcripción manual de todos los grupos focales para su posterior análisis. 4. Análisis cualitativo de los grupos mediante el método de la Teoría Fundamentada. 5. Redacción de informes individuales de cada grupo focal y elaboración de un informe conjunto que recogía tanto el análisis cualitativo como el cuantitativo de las conclusiones. 6. Diseño y creación de dos guías de administración de las dos herramientas. 7. Diseño y redacción de propuestas de ítems para la creación de un módulo específico para migrantes vulnerables de la herramienta de cribado Clinic Screening Tool (CST-HIV). 8. Estratificación de todos los pacientes migrantes con VIH que atienden a la consulta de Medicina Tropical del Hospital Universitario Ramón y Cajal.

2. Relacionar la CVRS con el sistema de estratificación de perfiles de pacientes y evaluar si este sistema aplica a este grupo concreto de PVIH.

3. Diseñar un protocolo de actuación específico en colaboración con profesionales sociosanitarios y comunitarios.

4. Elaborar y difundir recomendaciones de actuación.

### RESULTADOS OBTENIDOS

1. más del 50% de los participantes de los GF, indicaron que las preguntas que incluían conceptos como "ansiedad", "depresión", "temor al futuro", "ocio" y "ambiente físico", podían ser más difíciles de comprender por las PMAVIH por motivos lingüísticos y/o culturales

2. Se identificaron algunos problemas importantes para la CVRS de las PMAVIH no recogidos en ninguno de los cuestionarios confirmando la necesidad de creación de un módulo específico para PMAVIH en el CST-HIV. Ambos cuestionarios recogen los problemas principales que afectan a la CVRS de las PMAVIH.

3. Se confirmó la importancia de que los cuestionarios se administren mediante mediadores/intérpretes interculturales usando una guía que recogiera las recomendaciones extraídas. Por ello, se diseñó una guía de administración para cada uno de los cuestionarios.

### APRENDIZAJES DEL PROYECTO

**Barreras:** La enorme variedad de lenguas del continente africano, la carga estigmatizante del VIH en el país de origen y la heterogeneidad de los participantes supuso una gran complejidad para llevar a cabo las reuniones lo que llevó a una extensión de tiempos de consecución de proyecto más allá del esperado.

**Facilitadores:** 1. Centralizar las reuniones en el hospital de referencia para las PMAVIH. 2. Amplia y extensa experiencia del equipo multidisciplinar. 3. La amplia disponibilidad de mediadores/intérpretes interculturales.

**Lecciones aprendidas:** 1. Trabajar con un grupo de personas presencialmente, implica destinar más tiempo. 2. La cantidad de participación está condicionada por la carga estigmatizante. 3. Hay que tener en cuenta como otros elementos discriminatorios influyen en la persona. 4. Sería recomendable el uso de sistemas de transcripción no manual que agilizasen este proceso.

#### OTROS ASPECTOS QUE SE DESEEN DESTACAR

Se procedió a estratificar y asignar perfiles según el modelo de National Policy a los pacientes, paso necesario para analizar las diferencias en las determinaciones de CVRS en función de los perfiles y la complejidad de los sujetos en seguimiento.