

Juntos Logrando Salud
Intervención Breve Sobre las Relaciones Sexuales Más Seguras Para
Pacientes que Viven con el VIH y que Son Atendidos en las Clínicas de
Consulta Externa

Guía Para Iniciar el Programa de Juntos Logrando Salud en su Clínica

Jean L. Richardson, Dr.P.H.

Sue Stoyanoff, M.P.H.

Maggie Hawkins, M.P.H., C.H.E.S.

Jony Melrod Weiss, M.P.H.

Juntos Logrando Salud es un programa del Departamento de Medicina Preventiva de
la Escuela de Medicina Keck de la Universidad del Sur de California

Agradecimiento especial para:

Mary Spink Neumann, Ph.D.

Centros Para el Control y la Prevención de Enfermedades

Esta guía se provee a través de recursos financieros del proyecto del Replicar Programas Efectivos (REP) de los Centros Para el Control y la Prevención de Enfermedades de acuerdo con el acuerdo cooperativo #U65/CCU92-2095.

Este programa fue desarrollado por el Instituto para la Promoción de Salud e Investigación para la Prevención de Enfermedades del Departamento de Medicina Preventiva de la Universidad del Sur de California auspiciado por la beca #R01 MH 57208 de los Institutos Nacionales de Salud Mental. Apoyo adicional fue provisto por el Centro del Pacífico para la Educación y Entrenamiento Sobre SIDA y el Centro de Entrenamiento de la Universidad del Sur de California y por la beca # CC99-SD-003 de parte del Programa Universitario de Investigación de SIDA para el Grupo de Tratamiento Colaborador de California.

Derechos Reservados © 2004 Universidad del Sur de California

Información Importante Para Usuarios

Esta intervención de reducción del riesgo del VIH/SIDA, es para ser usada con personas que están en alto riesgo de adquirir o transmitir el VIH/ETS y quienes voluntariamente participan en la intervención. Los materiales de este paquete de intervención no están dirigidos al público en general.

El paquete de la intervención incluye los manuales para poner en práctica el programa, materiales de entrenamiento y asistencia técnica, y otros artículos usados para llevar a cabo la intervención. Incluidos en el paquete, también están: 1) la hoja informativa de los Centros Para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) sobre los condones de látex para hombres, 2) el comunicado de los CDC sobre los resultados de estudios de productos que contienen Nonoxynol-9, 3) el artículo de la revista “Morbidity and Mortality Weekly Report” (por sus siglas en Inglés MMWR) titulado “Nonoxynol-9, Spermicide Contraception Use—United States, 1999,” 4) las Bases de Comportamientos Inteligentes, y 5) las reglas de los CDC sobre el contenido de materiales educativos sobre el VIH, preparados o comprados por becados de los CDC (Contenido de los Materiales Escritos, Imágenes, Audiovisuales, Cuestionarios, Encuestas, y Sesiones Educativas Que Están Relacionados con el SIDA en los Programas de Asistencia de los CDC).

Antes de llevar a cabo la intervención en su comunidad, todos los materiales deben ser aprobados por el comité comunitario de revisión del VIH para su aceptación en el área proyectada. Una vez aprobados, el paquete de los materiales para la intervención se debe usar por instructores entrenados cuando se lleva a cabo la intervención.

Contenido de la Guía

	<u>Página</u>
Introducción	2
Beneficios de JLS para los Pacientes y las Clínicas	2
Intervenciones con Bases Científicas	3
Difusión de los CDC de Intervenciones con bases científicas	4
Difusión del Programa de Juntos Logrando Salud	4
La Base Científica de JLS	4
Descripción de Intervención de Juntos Logrando Salud	6
Descripción Breve	7
Metas de JLS	7
Mensajes Centrales de Educación de Salud/Reducción del Riesgo	7
Elementos Centrales y Características Principales	7
Como Empezar, Planear, Llevar a Cabo y Mantener JLS	9
Personal	9
Entrenamiento del Personal	9
Costos para la Clínica	11
Ejemplo de un Presupuesto	12-14
Integrando JLS en su Clínica del Cuidado del VIH	15
Preparación para el Programa	15
Orientación	17
Preparación para el Entrenamiento	18
El Entrenamiento de JLS	18
Llevando a Cabo el Programa	19
Mantenimiento	19
Evaluación	20
Adaptación	21
Fidelidad	21
Adaptación y Ajustes	21
21	
Lista de Contactos	26
Apéndice A: Diseño del Estudio de JLS, Metodología, y Hallazgos	27-30
Apéndice B: Ejemplos de Materiales para la Orientación de JLS en la Clínica	31-39
Apéndice C: Ejemplos de los Materiales de Entrenamiento	40-51
Apéndice D: Sugerencias Sobre Materiales Educativos para las Relaciones Sexuales Más Seguras	52-53
JLS Promueve la Iniciativa de AHP de los CDC	54

Guía Para Iniciar JLS en su Clínica

Introducción

El setenta por ciento de pacientes que viven con el VIH son sexualmente activos. Muchos practican comportamientos sexuales sin protección y posiblemente están transmitiendo el virus a otros. La prevención del VIH implica un número de estrategias para ayudar a las personas a saber sobre su estado de la infección por el VIH y a evitar adquirir el VIH, pero si estamos para prevenir la diseminación del VIH/SIDA, entonces debemos trabajar con las personas que viven con el VIH para disminuir el número de relaciones sexuales arriesgadas que estos tienen. Los proveedores del cuidado médico del VIH están en la mejor disposición de hablar regularmente con sus pacientes sobre las relaciones sexuales más seguras y la comunicación del estado de la infección por el VIH. Sin embargo, pocos proveedores incluyen la consejería de prevención como parte de su práctica.

Las clínicas de consulta externa del VIH son el lugar idóneo para:

- Para llegar a un número mayor de personas que viven con el VIH quienes regularmente visitan la clínica para su tratamiento y cuidado primario;
- Ejecutar un programa de prevención sobre las relaciones sexuales más seguras para motivar a las personas que viven con el VIH para protegerse ellos mismos y a sus parejas mediante la reducción de los comportamientos arriesgados;
- Integrar la prevención dentro del cuidado médico de rutina; e
- Involucrar al personal en consejería de prevención, especialmente a los doctores, asistentes médicos, enfermeras especializadas, enfermeras generales, y consejeros.

La intervención de Juntos Logrando Salud es una interacción breve entre el paciente y el proveedor, y esta incluye:

- La prevención como un componente esencial en el cuidado rutinario de la clínica;
- El que el proveedor de servicios de salud establezca un trabajo en equipo con el paciente y refuerce los mensajes de prevención y recomendaciones durante la visitas médicas del paciente;
- Información impresa (carteles, folletos, materiales educativos para los pacientes) que presentan al paciente el concepto del trabajo en equipo e información específica sobre la importancia de las relaciones sexuales más seguras.

Beneficios de Juntos Logrando Salud para los Pacientes y las Clínicas

Por que incorporar el programa de Juntos Logrando Salud EN SU clínica del VIH?

Beneficios para su clínica

- Oportunidad para convertirse en un líder en el área de la prevención del VIH mediante la implementación de este respetado y eficiente programa.
- Oportunidad para proveer un cuidado adicional al paciente, lo cual puede ayudar a su clínica a diferenciarse de otras.
- Oportunidad para implementar un programa que sigue muy de cerca las recomendaciones de los CDC, Administración de Servicios y Recursos Humanos (HRSA por sus siglas en ingles), Institutos Nacionales de Salud (NIH por sus siglas en ingles), y la Asociación Medica del VIH (HIV-MA por sus siglas en ingles) para incorporar la prevención del VIH dentro del cuidado medico de personas que viven con el VIH (*MMWR* 2003;52(RR-12):1-23).

Beneficios para los proveedores de servicios de salud

- Aumenta el papel del proveedor para mejorar el bienestar y el tratamiento de la enfermedad del paciente.
- Aumenta la habilidad del proveedor para ayudar a sus pacientes a mantenerse más seguros.
- Le da la oportunidad al proveedor de ayudar al paciente a entender que él o ella pueden jugar un papel importante en parar la epidemia.
- Amplia el conocimiento y la practica de la prevención del VIH
- Permite que el proveedor haga una contribución significativa a la gran meta de reducir infecciones nuevas del VIH en la comunidad.
- Fomenta una relación más estrecha entre el proveedor y sus pacientes.

Beneficios para el paciente

- Se basa en la relación con sus proveedores de servicios de salud.
- Le ayuda al paciente y a sus parejas a mantenerse en buen estado de salud.
- Aumenta las oportunidades de hablar y aprender información correcta de una respetada figura que ejerce autoridad.
- Provee la oportunidad de adquirir habilidades adicionales para negociar las relaciones sexuales más seguras, el uso de condones, y la comunicación del estado de la infección por el VIH.
- Provee la oportunidad de jugar un papel activo para detener la epidemia.

En Conclusión

El Programa de Juntos Logrando Salud provee a su clínica con un programa que es fácil de conducir y que puede crear un impacto positivo en su clínica, sus pacientes y la comunidad en general. A nivel nacional, estatal y local, hay una creciente consideración de la necesidad de programas de prevención del VIH para personas que viven con el VIH. La investigación ha demostrado que la relación proveedor-paciente es significativa y que la breve consejería sobre los comportamientos para las

relaciones sexuales más seguras y la comunicación del estado de la infección por el VIH pueden marcar la diferencia en cuanto al cambio del comportamiento. El Programa de Juntos Logrando Salud es creado para ser integrado directamente dentro de un ambiente clínico del VIH que ya existe. Esperamos que nos unamos a ustedes para implementar este importante programa. Por favor siéntase con la libertad de comunicarse con nosotros para mayor información. La información para contactarnos se provee mas adelante en este manual.

Intervenciones con Bases Científicas

Difusión de los CDC de Intervenciones con Bases Científicas

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades tienen la estrategia nacional de proveer entrenamientos de alta calidad y asistencia técnica para preparar programas regionales y comunitarios del VIH para que lleven a cabo intervenciones del VIH con una base científica. Los CDC están colaborando con los investigadores originales para que estas intervenciones efectivas estén disponibles en las comunidades. Para información sobre otras intervenciones efectivas que están siendo difundidas a través de los CDC, visite las páginas de CDC:

www.cdc.gov/hiv/partners/ahp.htm

www.cdc.gov/hiv/projects/rep/default.htm

www.effectiveinterventions.org

Difusión del Programa de Juntos Logrando Salud

Juntos Logrando Salud (JLS) es una de las intervenciones efectivas que están siendo difundidas nacionalmente por los CDC (vea Apéndice A). Mediante el uso de un modelo “entrenando al instructor”, el programa de JLS provee entrenamiento a una red de instructores quienes después entrenarán a proveedores de servicios de salud en las clínicas del VIH. Las sesiones de “entrenando al instructor” serán dirigidas a los instructores de los Centros de Educación y Entrenamiento sobre SIDA (AETC por sus siglas en ingles) y a otras agencias de prevención del VIH. Los entrenadores de AETC entrenaran después a proveedores de Organizaciones Comunitarias (CBO por sus siglas en Ingles) quienes son auspiciadas por los CDC bajo el anuncio 04064 y después a los condados y a los departamentos de salud, hospitales universitarios para el cuidado medico, otros sistemas públicos y privados que ofrecen cuidado de la salud, e instituciones Administrativas para Veteranos.

La Base Científica de JLS

El programa de JLS es producto de una amplia colaboración entre investigadores y personas que viven con el VIH (PLWH por sus siglas en ingles), clínicas y proveedores de servicios de salud quienes han implementado la intervención. JLS fue probado empíricamente en 6 clínicas de consulta externa del VIH con apoyo económico de los Institutos Nacionales de Salud Mental (NIMH por sus siglas en Ingles). El uso del paquete de la intervención de JLS también ha sido probado por su funcionalidad en 5 clínicas médicas adicionales y una organización comunitaria del VIH/SIDA como parte del proyecto del Replicar Programas Efectivos (REP) de los CDC.

JLS es un programa de consejería breve a cargo del proveedor de servicios de salud para hombres y mujeres que reciben cuidado médico en clínicas del VIH. El programa está diseñado para mejorar la comunicación entre el paciente y el proveedor sobre las relaciones sexuales más seguras y la comunicación del estado de la infección por el VIH. A los proveedores se les enseña a hablar sobre el tema, hacer preguntas sobre los comportamientos sexuales, escuchar al paciente, ayudarlo a identificar problemas, y ayudarlo al paciente a que se fije metas. Este está basado en un modelo cognitivo social que usa la estructuración de mensajes, repetición, y el repaso para incrementar el conocimiento, habilidades y motivaciones del paciente para practicar las relaciones sexuales más seguras y a que este comunique a sus parejas que tiene el VIH.

El estudio de JLS probó la eficacia de una intervención breve sobre relaciones sexuales más seguras llevada a cabo por los proveedores de servicios de salud hacia los pacientes que viven con el VIH y que son sexualmente activos. Esta intervención se llevó a cabo en seis clínicas del VIH en California. Las clínicas participantes fueron asignadas al azar a una de tres condiciones, y todos los pacientes recibieron la intervención a la cual su clínica fue asignada. Los pacientes de las dos clínicas a las que se les asignaron mensajes basados en principios de ventajas, recibieron la consejería sobre relaciones sexuales más seguras usando este tipo de mensajes. Estos mensajes se enfocan en los resultados positivos que pueden ocurrir o a los resultados negativos que se pueden evitar cuando el paciente practica las relaciones sexuales más seguras y comunica a sus parejas sexuales que tiene el VIH. Los pacientes de las dos clínicas a las que se les asignaron los mensajes basados en principios de consecuencias, recibieron la consejería basada en estos principios. Estos mensajes enfatizan en los resultados positivos que se pueden perder, o el resultado negativo que puede ocurrir, cuando el paciente practica los comportamientos sexuales arriesgados o no comunica que tiene el VIH a sus parejas sexuales. Los pacientes en las clínicas asignadas a la condición de “atención controlada” recibieron una intervención que se enfocó en la adherencia a la medicación.

Al inicio del estudio hubo un alto nivel de relaciones sexuales arriesgadas entre personas sexualmente activas que viven con el VIH. Una tercera parte tuvo relaciones anales o vaginales sin protección (UAV por sus siglas en inglés) con por lo menos una pareja durante los últimos tres meses.

- De aquellos con una pareja sexual, un 26% tuvo relaciones sexuales anales o vaginales sin protección en los tres meses previos.
- De aquellos con solo una pareja que era VIH negativa, el 20% tuvo relaciones sexuales arriesgadas en los tres meses previos.
- La mitad de aquellos con dos o más parejas, tuvieron relaciones sexuales anales o vaginales sin protección en los tres meses previos.

Resultados Importantes del estudio de JLS:

Durante el seguimiento, el estudio de JLS encontró que los mensajes sobre las relaciones sexuales más seguras basados en principios de consecuencias fueron más factibles de ser efectivos que los mensajes basados en principios de ventajas, en cambiar los comportamientos sexuales entre personas que practican los comportamientos sexuales que pueden transmitir el VIH. La intervención basada en los principios de consecuencias fue efectiva en reducir las relaciones sexuales arriesgadas entre personas quienes tuvieron dos o más parejas.

- Hubo una reducción del 38% de las relaciones sexuales anales o vaginales sin protección entre las personas que tuvieron dos o más parejas.
- La intervención basada en principios de consecuencias también fue efectiva en reducir las relaciones sexuales arriesgadas entre las personas que tuvieron parejas casuales.
- Ninguno de los dos tipos de mensajes fueron efectivos en reducir los comportamientos sexuales arriesgados entre personas con una pareja estable.

¿Cuándo usar mensajes basados en principios de consecuencias o ventajas con pacientes que viven con el VIH?

Para personas que viven con el VIH con parejas múltiples o parejas casuales o quienes tuvieron relaciones sexuales arriesgadas

- Los mensajes basados en principios de consecuencias pueden ser efectivos en reducir las UAV en este grupo.
- Los mensajes basados en principios de consecuencias enfatizan en las consecuencias negativas que pueden ocurrir o los resultados positivos que se pueden evitar cuando el paciente practica los comportamientos sexuales arriesgados o no comunica a sus parejas que tiene el VIH.
- Los mensajes basados en principios de consecuencias unen el comportamiento actual del paciente con resultado negativo.

Para personas que viven con el VIH y que son abstinentes o practican las relaciones sexuales más seguras con una pareja estable

- No es muy claro que tipo de mensajes son efectivos con personas que presentan comportamientos de bajo riesgo o son abstinentes de manera que se puedan mantener los comportamientos de bajo riesgo.
- Los mensajes basados en principios de ventajas se enfocan en un resultado positivo que puede ocurrir o un resultado negativo que se puede evitar cuando el paciente practica los comportamientos sexuales más seguros o comunica a sus parejas que tiene el VIH.
- La abstinencia y los comportamientos completamente seguros son efectivos en prevenir la transmisión del VIH y deben ser reforzados.
- El asociar un resultado positivo con estos comportamientos de bajo riesgo (relaciones sexuales más seguras con una pareja) o comportamientos sin riesgo (abstinencia) pueden reforzar continuamente los comportamientos de bajo riesgo.

Descripción de la Intervención de Juntos Logrando Salud

Descripción Breve

En las clínicas que proveyeron cuidado médico para personas que viven con el VIH, los pacientes recibieron un folleto informativo (en inglés o español) en la recepción. En las salas de espera, los carteles sobre el tema de la importancia del trabajo en equipo entre el paciente y el proveedor llamaban la atención del paciente. Después del examen físico, el proveedor lleva a cabo la sesión de consejería de 3 a 5 minutos. El proveedor provee mensajes cuyo enfoque es la protección personal, la protección de la pareja y la comunicación del estado de la infección por el VIH. El proveedor estructura sus mensajes de acuerdo a número y tipo de parejas sexuales que el paciente tiene y si este está practicando las relaciones sexuales más seguras o arriesgadas. Los mensajes basados en principios de consecuencias enfatizan en un resultado positivo que se puede perder o un resultado negativo que puede ocurrir cuando el paciente participa en comportamientos sexuales arriesgados o no comunica a sus parejas que tiene el VIH. Los mensajes basados en principios de ventajas se enfocan en un resultado positivo que puede ocurrir o resultado negativo que se puede evitar cuando el paciente practica los comportamientos sexuales más seguros o comunica a sus parejas que tiene el VIH. Se demostró que los mensajes basados en principios de consecuencias son más efectivos en reducir las relaciones sexuales anales o vaginales sin protección entre pacientes que viven con el VIH y que tienen parejas múltiples o parejas casuales. El proveedor usa los folletos, los volantes informativos y los carteles en los consultorios para facilitar la consejería. El proveedor y el paciente identifican las metas de comportamiento para el paciente para que este trabaje en ellas. El proveedor refiere al paciente a otros servicios si la necesidad lo requiere. En las visitas de seguimiento, el proveedor pregunta sobre el progreso del paciente en cuanto a la meta de comportamiento, aconseja nuevamente al paciente, y refuerza el comportamiento saludable al paciente.

Metas de JLS

- Entrenar a los proveedores de servicios de salud y al personal en clínicas del VIH para que hablen con sus pacientes sobre la importancia de que se protejan ellos mismos y que protejan a sus parejas sexuales y que les comuniquen a estos que tienen el VIH antes de tener relaciones sexuales con ellos.
- Mejorar la comunicación entre el paciente y el proveedor sobre las relaciones sexuales más seguras y la comunicación del estado de la infección por el VIH.
- Disminuir los comportamientos sexuales arriesgados entre las personas que viven con el VIH.
- Aumentar la comunicación del estado de la infección por el VIH a las parejas sexuales.

Mensajes Centrales de Educación de Salud y Reducción del Riesgo

Para el proveedor

- Use mensajes basados en principios de consecuencias con los pacientes que tienen comportamientos de alto riesgo y que viven con el VIH.

- Use cualquiera de los mensajes para pacientes que presentan comportamientos de menor riesgo y que viven con el VIH.
- Refuerce los comportamientos más seguros con todos los pacientes.

Para el paciente

- Protéjase usted mismo.
- Proteja a su pareja.
- Comunique que tiene el VIH de una forma apropiada.
Es importante que los pacientes que viven con el VIH lo comuniquen de una forma apropiada, teniendo en mente algunos factores como: la seguridad personal, comunicarlo a los que necesitan saberlo, comunicarlo antes de tener relaciones sexuales. Por favor vea el módulo 6 del Manual del Participante para más información sobre la comunicación del estado de la infección por el VIH.

Elementos Centrales y Características Claves

Los Elementos Centrales son los componentes de la intervención que deben mantenerse sin ser alterados para asegurar la eficacia del programa. Los elementos centrales de JLS incluyen:

- Juntos Logrando Salud (JLS) es una intervención de prevención diseñada para pacientes que viven con el VIH, la cual se lleva a cabo en clínicas de consulta externa del VIH y otras agencias.
- La clínica ó agencia adopta la prevención como un componente esencial para el cuidado del paciente.
- Los materiales, como los carteles en las salas de espera y los folletos para los pacientes, son importantes para reforzar los mensajes de prevención impartidos por los proveedores de servicios de salud.
- El entrenamiento de todo el personal facilita la integración de ésta intervención de prevención como una práctica habitual de la clínica.
- Juntos Logrando Salud se fundamenta en la relación continua y de apoyo entre el paciente y el proveedor de servicios de salud.
- Durante las visitas de rutina, el proveedor inicia con el paciente una plática de 3-5 minutos sobre relaciones sexuales más seguras, la cual se enfoca en la protección personal, la protección de la pareja y la comunicación del estado de la infección por el VIH.
- El proveedor incorpora las buenas técnicas de comunicación y usa mensajes con principios de consecuencias para pacientes que tienen comportamientos sexuales arriesgados.

- El paciente se refiere a una consejería más minuciosa y a otros servicios si la necesidad así lo requiere.
- El mensaje de prevención se integra dentro de las visitas clínicas, de manera que el paciente recibe la consejería en cada visita.

Las Características Clave son las actividades cruciales y los métodos para conducir la intervención, los cuales pueden adaptarse de acuerdo a las diferentes agencias y a la población en riesgo. Las características clave de JLS incluyen:

- El entrenamiento para todo el personal de la clínica debe incluir información sobre el uso de preguntas abiertas, que demuestren simpatía y que no juzguen.
- Las sesiones de consejería pueden durar más de 5 minutos y los recordatorios de seguimiento pueden durar menos de 3 a 5 minutos dependiendo en las necesidades de los pacientes. Es importante repetir el mensaje en el transcurso del tiempo.
- Las clínicas deben tener los condones disponibles de manera que los pacientes se sientan cómodos de tomarlos cuando los necesiten.

Como Empezar, Planear, Llevar a cabo y Mantener JLS

En la siguiente sección, revisaremos lo que la clínica necesita para empezar, conducir y mantener Juntos Logrando Salud.

Personal

- Coordinador. El Coordinador es responsable de promover JLS en la clínica. Esto requiere un esfuerzo coordinado durante la preparación para el programa, llevarlo a cabo, y su mantenimiento. Recomendamos que esta persona sea un miembro del personal con la autoridad de asegurar que todos los aspectos de la intervención se están realizando, así como alguien que conozca al personal y sepa como motivarlos para que provean la intervención. Recomendamos que el Coordinador sea un asistente medico, enfermera investigadora, enfermera especializada, un psicólogo, o un administrador de la clínica. Aunque el director medico puede ser un líder clave para el apoyo de JLS, no recomendamos que esta persona adopte el cargo y la responsabilidad del Coordinador. El director medico tiene muchas responsabilidades y puede no tener el tiempo suficiente para poner atención en los detalles de la coordinación de JLS. Recomendamos que el Coordinador reciba un 50% de cobertura de su salario para coordinar este programa hasta la sesión de repaso, y después un 25% para mantener el programa. Por favor refiérase a “Integrando JLS en su Clínica del Cuidado del VIH” para una descripción más detallada de las responsabilidades del Coordinador.
- La intervención de JLS se lleva a cabo por los proveedores de servicios de salud de la clínica, incluyendo los doctores, asistentes médicos, enfermeras especializadas, enfermeras registradas que se encargan de las visitas médicas de rutina. JLS no requiere personal adicional.
- Líderes Clave. El Coordinador de JLS querrá consultar con los administradores de la clínica, directores médicos y otros administradores del lugar cuando organice JLS. Además de estos líderes formales de la clínica, el Coordinador puede buscar el apoyo de los líderes informales como el los miembros del personal quienes son respetados por otros trabajadores. El involucrar a líderes clave es muy importante aunque su tiempo dedicado al proyecto puede ser mínimo.
- Asesores y Asistencia Técnica. La clínica puede necesitar identificar psicólogos o trabajadores sociales que provean asistencia a los proveedores que se enfrentan a situaciones difíciles de los pacientes y que ellos no saben como manejar. Los asesores puede también actualizarse a medida que transcurre el tiempo y pueden dar apoyo durante las horas de trabajo sobre modelos de consejería psicológicos y de comportamiento, así como proveer consulta para valoraciones, canalizaciones y temas éticos.

Entrenamiento del Personal

- Orientación: La orientación debe ser provista por el instructor de JLS y el Coordinador. La orientación debe llevarse a cabo de 2 a 4 semanas antes del entrenamiento. El propósito de la orientación es de presentar el programa de JLS al personal y a los proveedores. Esta es una sesión breve para todo el personal de la clínica. (Vea el Apéndice B para un ejemplo de la agenda para la orientación)
- El entrenamiento de 4.5 horas en la clínica: El entrenamiento se llevara a cabo por los instructores de JLS. El Coordinador puede asistir en el entrenamiento. El propósito del entrenamiento es de preparar a los proveedores de la clínica y al personal con las habilidades necesarias para proveer la intervención a cada paciente en cada visita clínica. (Vea el Apéndice C para una muestra de la agenda del entrenamiento y la lista de control).
- Sesión de repaso y entrenamientos en el servicio: La primera sesión de repaso se ofrece de 4 a 6 semanas después del entrenamiento y se lleva a cabo por los entrenadores de JLS y el Coordinador. Los entrenamientos posteriores durante las horas de trabajo pueden desarrollarse y llevarse a cabo por el Coordinador, otro personal de la clínica, y pueden implicar asesoría con el proveedor de la asistencia técnica. Estas actividades son una parte importante del mantenimiento de JLS en su clínica. Las sesiones de repaso y los entrenamientos durante las horas de trabajo proveen la oportunidad para los proveedores y personal de la clínica, de repasar los conocimientos y las habilidades relacionadas con JLS. También es una oportunidad para presentar los temas relacionados con la intervención. Los temas pueden incluir: ayudar a los pacientes a construir habilidades para las relaciones sexuales más seguras y para que comuniquen que tienen el VIH, actualización en los recursos y canalizaciones más utilizadas, e investigaciones recientes y mejores practicas en cuanto a la prevención para los pacientes que viven con VIH. (Vea el Apéndice C para un ejemplo de la agenda para la sesión de repaso y materiales)

Costos para la clínica

En general, se necesitaran pocos recursos adicionales para ejecutar el programa de JLS en las clínicas del VIH. JLS usa el personal de la clínica y proveedores existentes para integrar JLS en la práctica medica de rutina.

- Coordinador: Aunque el Coordinador ya es un miembro del personal de la clínica, puede ser necesario ayudarlo con algunas de sus actividades de la clínica para que pueda adaptarse a las responsabilidades adicionales asociadas con PFH. Sugerimos que el Coordinador destine 50% de su tiempo al principio para instituir el programa, entrenar al personal nuevo, y guiar las conversaciones en las reuniones con el personal. Este porcentaje del tiempo del Coordinador puede reducirse a un 25% después de la sesión de repaso y para el mantenimiento de la intervención. Esto podría requerir el contratar personal adicional para la clínica.
- El personal de la clínica (por ejemplo, recepcionistas y asistentes médicos) provee apoyo y repaso del tema en general de JLS, aunque no son responsables de hablar sobre los mensajes de JLS con los pacientes. Por ejemplo, la recepcionista puede ser la responsable de darle al paciente los folletos cuando estos se registran para la visita.
- Además, los temas de prevención en los lugares del cuidado clínico deberían ser abordados regularmente en las reuniones del personal. Repaso de las dramatizaciones, políticas internas, situaciones difíciles, y la investigación del comportamiento pueden ser de utilidad.
- Los proveedores hablan sobre los mensajes de JLS en cuanto a las relaciones sexuales más seguras y la comunicación del estado de la infección por el VIH con sus pacientes en cada visita clínica.
 - La intervención requiere de una interacción de 3 a 5 minutos entre el proveedor de servicios de salud y el paciente durante la visita médica de rutina.
- Y por ultimo, será necesario que se le de al personal el tiempo requerido para que asistan a la orientación, a las 4.5 horas de entrenamiento y, a la 1.5 hora de la sesión de repaso.

Los recursos adicionales requeridos para complementar el tiempo del Coordinador y el tiempo necesario para que los proveedores y el personal de la clínica asistan al entrenamiento de JLS representan el gasto mayor de la clínica. En algunas clínicas, los elementos presupuestados, como la electricidad, se puede cubrir bajo los gastos generales de la clínica. En otras clínicas, estos gastos están incluidos para actividad.

EJEMPLO DE UN PRESUPUESTO DE JLS

CATEGORIAS	PREPARACION	LLEVAR A CABO
1. PERSONAL <ul style="list-style-type: none"> • Coordinador del lugar • Tiempo para el entrenamiento y la sesión de repaso del personal 	<u>#personal %tiempo, hrs./semana</u> 1 50% 20 hrs. Sem. todo el personal x 4½ hrs. c/u =hrs.	<u>#personal %tiempo, hrs./semana</u> 1 25% 10 hrs. Sem. todo el personal x 1½ hrs. c/u =hrs.
2. INSTALACIONES <ul style="list-style-type: none"> • Rentar espacio de oficina para el Coordinador • Servicios públicos • Mantenimiento • Renta del espacio para el entrenamiento (si se necesita) 		
3. EQUIPO <ul style="list-style-type: none"> • Renta o compra de equipo para el entrenamiento (computadora portátil, proyector LCD, proyector de acetatos, TV/VCR o tocador de DVD, caballete) • Renta o compra de una computadora (para el Coordinador) • Servicio de Internet • Teléfono/fax • Mantenimiento del equipo 		
4. MATERIALES A. COPIAS Y SUS FORMAS: <ul style="list-style-type: none"> • Paquete de la intervención • Duplicación y engargolado de los manuales del participante (del CD) • Hojas protectoras extra-grandes (para la parte trasera de los manuales) 	\$200 aprox. 100 pp. + un carpeta de anillo de 4 cm. x número de proveedores 1 protector para cada manual/caja de 25	

CATEGORIAS	PREPARACION	LLEVAR A CABO
<ul style="list-style-type: none"> • Copias de los volantes que anuncian el entrenamiento del personal • Copias de otros materiales • Copias de las formas de evaluación • Duplicado de carteles (del CD): En cada juego, 5 carteles grandes + 1 pequeño para los consultorios • Duplicado de folletos adicionales (del CD) • Duplicado de etiquetas adhesivas para los expedientes (del CD) • Duplicado y laminado de guías adicionales para el proveedor • Duplicado de los volantes informativos • Certificados 	<ul style="list-style-type: none"> \$ c/u x numero de personal \$ c/u x numero de personal \$ c/u x numero de personal \$ por cartel grande x 5 carteles \$ por cartel chico x número de consultorios \$ c/folleto x numero de pacientes \$ c/etiqueta adhesiva x número de pacientes \$ c/guía x numero de proveedores \$ c/u x número de pacientes \$ c/u x número de proveedores 	<ul style="list-style-type: none"> Según se necesite
<p><u>B. MATERIALES PARA EL ENTRENAMIENTO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Maletas para cargar los materiales del entrenamiento • Acetatos • Papel para caballete • Marcadores de colores • Materiales para la educación sobre las relaciones sexuales más seguras (Vea Apéndice D para los materiales sugeridos) • Abastecedor/Refrigerio • Platos, servicio de mesa y tazas de desechables (para los entrenamientos y las sesiones de repaso) 	<ul style="list-style-type: none"> \$ c/u N cm. x N cm. x N cm. 1 caja/50 2 tablas 2 juegos de marcadores \$ \$ (o donados) x número de proveedores \$ x número de proveedores 	<ul style="list-style-type: none"> Abastecimiento según se necesite \$ (o donado) x número de proveedores
<p><u>C. MATERIALES GENERALES DE OFICINA:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartuchos para impresora • Papel blanco para copias • Papel de colores 	<ul style="list-style-type: none"> 2 cartuchos 5 paquetes a \$ c/u = \$ 5 paquetes a \$ c/u = \$ 	

CATEGORIAS	PREPARACION	LLEVAR A CABO
<ul style="list-style-type: none"> • Lápices y plumas • Envíos y sellos postales • Accesorios que recuerden a los participantes entrenados que hagan la consejería (Ej., tazas para café con el logotipo de JLS) 	\$ \$ \$ (o donados) x número	\$ (o donados) x número de proveedores
6. VIAJES <ul style="list-style-type: none"> • Para/desde lugar del entrenamiento (si es fuera de la clínica) • Moderador • AETC • Orientación • Entrenamiento • Sesión de repaso 	Precio de agencia x por el número de proveedores	
7. ASESORES <ul style="list-style-type: none"> • Para asistencia técnica adicional 		
8. Créditos de Educación Continua <ul style="list-style-type: none"> • Gastos de capacitación al inicio y posteriormente 		

****Costos Conforme se Vaya Necesitando:** Calcule con base en el numero del personal que vaya a recibir el entrenamiento y numero de pacientes que asisten a la clínica.

Integrando JLS en su Clínica del Cuidado del VIH

Lapso de tiempo por actividad	Actividad	Notas
2 – 3 meses antes de la orientación	<p>NOTA: Use su instructor de JLS ya que es un recurso muy importante. Le motivamos a que use la asistencia del instructor durante todas las fases de JLS en su clínica.</p> <p>1. Preparación para el Programa</p> <p>1A. Seleccionar al Coordinador (50% del tiempo al inicio; 25% del tiempo después de la sesión de repaso)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Debe ser seleccionado por el administrador de la clínica, el director medico, o por otra persona con autoridad para delegar la carga de trabajo. b. Características del Coordinador: buenas relaciones de trabajo con los proveedores de la clínica y con el personal; buen conocimiento funcional de los pacientes quienes reciben cuidado en la clínica; experiencia trabajando con pacientes con el VIH como su proveedor de servicios de salud o proveedor psicosocial (Ej.; trabajador social, psicólogo, educador de salud); bien organizado; catalogado de una manera positiva por parte del los proveedores de la clínica y personal. c. Hemos visto que es mejor asignar estas actividades a un miembro del personal, cuyo trabajo pueda ser fácil de delegarse a otros de manera que este pueda ejecutar el papel de Coordinador. <p>1B. Actividades de pre-implementación para el Coordinador:</p> <p>Lideres Clave</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifique a los lideres clave que puedan apoyar a JLS (vea la sección de empleados) Estas personas pueden ser lideres formales (Ej., director medico, supervisor de enfermería) y lideres informales (Ej., empleados quienes tienen la admiración de otros y a los cuales pueden influenciar) b. Reúnase con los lideres clave para hablar sobre JLS <ul style="list-style-type: none"> i. Presénteles el programa de JLS ii. Muestre el video de Orientación de JLS iii. Hable sobre la implementación de JLS en clínica, y el tiempo que se requiere. 	

Lapso de tiempo por actividad	Actividad	Notas
Varia de acuerdo a la institución o clínica	<p>iv. Hable sobre que tan apropiado es JLS en su clínica.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Importancia de la prevención entre personas que viven con el VIH; b) Disminución potencial en la transmisión del VIH; c) Eficacia de JLS en reducir los comportamientos sexuales arriesgados entre pacientes que viven con el VIH y que reciben atención; d) Reporte de MMWR en cuanto a la prevención en instituciones de atención primaria; e) Requisito de la oficina de SIDA para clínicas patrocinadas por Ryan White para que los proveedores hablen sobre la prevención con sus pacientes que viven con el VIH. <p>v. Describa que tipo de asistencia puede necesitar de los líderes clave</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Hable sobre su apoyo a JLS en la sesión de orientación. (lea abajo); b) Colaborar con los instructores de JLS durante en el entrenamiento; c) Actualizar o crear una lista de recursos para las canalizaciones de pacientes; d) Hablar en reuniones del personal; e) Llevar un control de los materiales; f) Solicitar apoyo para obtener créditos de educación continua para el personal apropiado; g) Ayudar en la coordinación de entrenamientos durante las horas de trabajo después del entrenamiento y la sesión de repaso; h) Ayudar durante el entrenamiento (Ej., lista de asistencia, recoger las hojas de evaluación, reunirse con el abastecedor y planear los refrigerios o bocadillos) i) Obtener ayuda de un comité asesor de líderes clave y consultar con ellos periódicamente sobre temas de JLS. j) Otras cosas en las que necesita ayuda. <p>1C. Actividades de pre-implementación para el Coordinador: Preparar la clínica</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Desarrolle una agenda para llevar a cabo JLS, usando los tiempos sugeridos en esta guía. b. Hable sobre esa agenda con los líderes clave y 	

Lapso de tiempo por actividad	Actividad	Notas
	<p>haga ajustes conforme sea necesario.</p> <ul style="list-style-type: none"> c. Obtenga aprobación para la participación del personal en la orientación, entrenamiento, y sesión de repaso por parte de los supervisores y directores pertinentes. <ul style="list-style-type: none"> i. Elija fechas aproximadas para la orientación, entrenamiento, y sesión de repaso (Ej., trabaje en las visitas de acreditación y otras actividades de la clínica). ii. Tenga listas estas fechas tan pronto como sea posible, intégrealas dentro del horario de la clínica, y avise al personal de manera que la carga de trabajo se pueda transferir a otros horarios. iii. Reserve un lugar para la reunión. d. Envíe solicitudes para que las actividades de evaluación sean aprobadas por el Comité Institucional de Revisión (Institutional Review Board). Esto es muy importante. e. Obtenga la aprobación para colgar los carteles en las salas de espera y en los consultorios. f. Escoja a la persona que distribuirá los folletos y los volantes informativos a los pacientes. g. Si el proveedor escribirá notas sobre la intervención de JLS en el expediente del paciente, decida como se hará esto. 	
2-4 semanas antes del entrenamiento	<p>2. Orientación</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Distribuya los volantes al personal y a los proveedores. b. Programe la sesión de orientación dentro del horario en el que regularmente se llevan a cabo las reuniones de todo el personal. c. Anuncie la orientación en diferentes reuniones del personal (Ej., administradores de caso, educadores de salud, personal medico y de enfermería) d. Asegúrese de que el lugar para la reunión y el equipo están disponibles. e. La presencia de sus líderes clave es muy importante. f. Es importante que <u>todo</u> el personal asista. g. Los proveedores bilingües y plurilingües, personal e intérpretes son especialmente importantes en las clínicas que atienden a pacientes que no hablan Ingles. h. Ya en la orientación, el instructor de JLS tomará la iniciativa. El/ella mostrará el video de orientación, moderará la sesión, responderá a 	

Lapso de tiempo por actividad	Actividad	Notas
	<p>preguntas. El Coordinador podría hablar con el instructor sobre su nivel de participación durante la orientación.</p> <ul style="list-style-type: none"> i. La comida siempre es bien recibida en las reuniones. Recomendamos que provea bocadillos durante la orientación. 	
2-4 semanas antes del entrenamiento	<p>3. Preparación para el entrenamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Es preferible cerrar la clínica durante medio día y hacer el entrenamiento en solo una sesión. Pero si su clínica necesita entrenar en varias sesiones, es importante que el Coordinador las organice con no más de dos semanas de separación entre una y otra. b. Anuncie las fechas del entrenamiento con tanto tiempo de anticipación como sea posible. c. Escoja un lugar que es apropiado para el entrenamiento. Luz, temperatura, asientos, número adecuado de enchufes eléctricos, son todos factores importantes. d. Distribuya los volantes sobre el entrenamiento dos y una semana antes del entrenamiento. e. El Coordinador y el instructor de JLS deberían hablar de lo que ellos necesitaran para el entrenamiento y lo que la clínica pueda proveer. <ul style="list-style-type: none"> i. Hable sobre el desempeño del Coordinador durante el entrenamiento. Si el Coordinador y otros líderes clave les gustaría participar en la presentación del entrenamiento, hable con el instructor para averiguar de que forma se puede hacer esto. ii. Hable con su instructor de JLS sobre la logística de la comida—bocadillos y almuerzo. Si los fondos son limitados, los representantes farmacéuticos o comerciantes locales podrían o estarían dispuestos a patrocinar la comida. 	
4½ horas	<p>4. El entrenamiento de JLS</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Antes del entrenamiento, confirme los arreglos con el instructor de JLS (Ej., equipo, lugar de reunión, número de miembros del personal y proveedores que asistirán, comida). b. El instructor de JLS tomara la iniciativa durante el entrenamiento, con asistencia suya como hayan acordado anteriormente. c. Distribuya los volantes a todo el personal y a los proveedores. d. Anuncie el entrenamiento en varias reuniones del 	

Lapso de tiempo por actividad	Actividad	Notas
	<p>personal (Ej., administradores de caso, educadores de salud, reuniones del personal medico y de enfermería)</p> <ul style="list-style-type: none"> e. Confirme la disponibilidad del espacio para la reunión y el equipo. f. La presencia de sus líderes clave es muy importante. g. Es importante que <u>todo</u> el personal asista. h. Los proveedores bilingües y plurilingües, personal e intérpretes son especialmente importantes en las clínicas que atienden a pacientes que no hablan Inglés. i. La comida siempre es bien recibida en las reuniones. Recomendamos que provea bocadillos y almuerzo durante la orientación. 	
Tan pronto como sea posible después del entrenamiento	<p>5. Llevando a cabo el programa</p> <p>5A. Prepare el ambiente de la clínica sobre JLS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tenga listo el cuarto de entrenamiento b. Cuelgue los carteles en las salas de espera y en los consultorios; c. Empiece a distribuir los folletos a los pacientes; d. Prepare un paquete con volantes informativos para cada proveedor. Los proveedores pueden apoyarse en los volantes cuando hablen con los pacientes quienes pueden presentar situaciones similares a las que se citan en los volantes. e. Asegúrese de que los proveedores tengan la Guía de Bolsillo para el Proveedor. f. Si su clínica la prevención de JLS en el expediente medico del paciente, asegúrese de que las instrucciones se encuentren disponibles para cada paso (Ej., como la etiqueta adhesiva será usada, si el expediente medico es electrónico, como se integraran las etiquetas adhesivas). <p>5B. Envíe recordatorios</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Recuerde a los proveedores y al personal el día en que JLS empezó en la clínica a través de un correo electrónico, volantes, y anuncios visibles en áreas de trabajo. 	
4-6 semanas después del entrenamiento	<p>6. Mantenimiento</p> <p>6A. Sesión de repaso</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Distribuya los volantes a todos los proveedores y personal con información sobre la sesión de repaso: fecha, hora, lugar y propósito. b. Confirme la fecha y la hora con el instructor de JLS. c. Haga los arreglos necesarios para la comida. d. Confirme el lugar de la reunión y el equipo. 	

Lapso de tiempo por actividad	Actividad	Notas
	<p>e. El instructor de JLS tomara la iniciativa.</p> <p>6B Entrenamiento durante las horas de trabajo</p> <p>a. Recomendamos que provea entrenamientos durante las horas de trabajo periódicamente a los proveedores de la clínica que hablen de los temas relacionados con JLS.</p> <p>b. Quizá usted quiera usar los volantes informativos como temas, hacer que los proveedores y el personal hagan preguntas y preguntarle a estos si hay algún tema del que les gustaría hablar.</p> <p>c. Organice los procedimientos para el abastecimiento de materiales.</p> <p>6C. El tiempo del Coordinador se puede reducir a un 25% después de la primera sesión de repaso</p>	
<p>Ocurre durante todas las fases de la preparación, orientación, entrenamiento, el llevarse a cabo, y el mantenimiento de JLS.</p>	<p>7. Evaluación</p> <p>a. Como se mencionó anteriormente, usted DEBE obtener la aprobación del Comité Institucional de Revisión, antes de que usted les haga preguntas a los pacientes y proveedores sobre la evaluación.</p> <p>b. Usted también DEBE apegarse a los requerimientos de la ley de Derechos y Responsabilidades del Seguro Medico (HIPAA por sus siglas en ingles) antes de llevar a cabo una evaluación.</p> <p>c. La evaluación es una parte importante de la implementación de un programa nuevo. Identificar sus puntos fuertes así como las áreas problemáticas durante el proceso de la implementación, será lo más importante para lograr su éxito en general.</p>	

Adaptando Juntos Logrando Salud

Fidelidad

Es importante llevar a cabo una intervención que se apega a sus elementos centrales. Esto significa conducir y continuar la intervención siguiendo exactamente los elementos centrales planteados por el estudio de investigación, el cual determino su efectividad. En las paginas 8-9 hay una lista de los elementos centrales de JLS. Conforme se prepara para implementar JLS en su clínica o agencia, usted tendrá que mantener en su mente estos 9 elementos centrales para garantizar el cumplimiento de estos. Cuando evalúe el programa, una cosa de la que debe estar pendiente es de la fidelidad, es decir, la medida en la cual su clínica aplica todos los elementos centrales durante la ejecución de JLS.

Adaptación y Ajustes

La adaptación y los ajustes son procesos similares, aunque sus propósitos difieren.

- **Adaptación de una intervención ocurre cuando se provee en un escenario diferente (donde) o para una población distinta (quienes) de cuando se puso a prueba durante la investigación original.**

Como lo dijimos anteriormente, JLS fue diseñado para clínicas de atención primaria del VIH. Hay otros lugares clínicos que quisieran adaptar e integrar JLS para sus pacientes que viven con el VIH. Por ejemplo, una clínica obstétrica puede necesitar adaptar algunos de los elementos centrales de JLS de acuerdo a su entorno en particular para sus pacientes que viven con el VIH. En este ejemplo, ambos, el “quien” y el “donde” difieren de el “quien” y el “donde” de la investigación. De manera similar, la intervención se puede adaptar para usarse por trabajadores de campo (o alcance de salud) que trabajan en el área comunitaria en comparación con aquellos quienes proveen el cuidado de la salud en una clínica.

- **Ajustes ocurren cuando la intervención se cambia para enviar un mensaje nuevo (que), en un tiempo nuevo (cuando), o de una manera diferente (como).**

Como se mencionó anteriormente en esta guía en la sección que describe a JLS, la investigación demostró que los mensajes basados en principios de consecuencias son efectivos en reducir las relaciones sexuales anales o vaginales sin protección entre personas que viven con el VIH y que tienen dos o más parejas casuales o quienes tienen relaciones sexuales arriesgadas. Los mensajes de intervención se ajustaron de una forma diferente para las mujeres en comparación con los hombres, para aquellos con una pareja casual en comparación con aquellos con varias parejas casuales, para aquellos quienes también usan drogas o alcohol y en otras formas satisfacer las necesidades de la diversidad de pacientes. Aunque la investigación de JLS no encontró cambios en los comportamientos sexuales entre los pacientes que fueron abstinentes o practicaron las relaciones sexuales más seguras con una pareja estable, **el ajuste** de los mensajes para que sean mensajes basados en principios de ventajas pueden ser efectivos en reforzar comportamientos continuos de bajo riesgo entre estos pacientes. El hacer ajustes a la intervención de esta forma, cambian el “como” del mensaje.

Hablemos sobre algunos ejemplos de la adaptación y ajustes que se pueden llevar a cabo mientras que se mantiene la fidelidad de los elementos centrales.

Elementos Centrales	Adaptación o Ajustes
Los proveedores llevan a cabo la intervención para pacientes que viven con el VIH en clínicas y agencias de consulta externa del VIH.	Los proveedores de servicios de salud deben proveer JLS a sus pacientes, pero la clínica puede decidir que otros proveedores (Ej., administradores de caso, educadores de salud) también pueden hablar de los temas de JLS con sus pacientes.
La prevención se adopta como un componente esencial del cuidado del paciente.	Recomendamos que las clínicas establezcan o revisen las políticas y los procedimientos de la clínica para hacer de la prevención un componente esencial del cuidado. Esto incluye políticas que: permitan la disposición de tiempo para los entrenamientos y educación continua relacionada con la prevención; entrenamientos del personal y reuniones durante las horas de trabajo que de manera regular tienen componentes educativos de prevención; instruir a médicos y al personal enfatizando en una prevención consistente y continua como una practica estandarizada del cuidado.
Usar los carteles en las salas de espera y los folletos para los pacientes para reforzar los mensajes de JLS por el proveedor.	<p>Los materiales de JLS crean un tema visual en el ambiente de la clínica que apoya la relación entre el proveedor y el paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puede haber circunstancias donde el uso de los materiales deban adaptarse. Por ejemplo las consultas de algunas clínicas del VIH se pueden llevar a cabo en otras clínicas donde se atienden otros pacientes (Ej., pediatría, geriatría, cancerología) en algunos otros días. En esta situación, los carteles de las salas de espera (los cuales solo hablan del tema del trabajo de dos y no mencionan el VIH) pueden ser apropiados para todos los pacientes. Sin embargo, los carteles de los consultorios que presentan los mensajes basados en principios de consecuencias, no serian apropiados. Aquí es cuando el cartel se puede pegar en un caballete de plástico que se puede usar durante los días de clínica del VIH y se puede guardar durante otros días. • Los folletos se pueden usar en una variedad de formas: se dan a los pacientes en cuanto estos entran en la clínica para que lo lean mientras esperan ser atendidos; los proveedores los pueden usar para guiar la interacción de JLS con sus pacientes.
Entrenamiento de todo el personal de la clínica, incluyendo el personal de apoyo para facilitar la integración de la consejería de JLS dentro de la práctica normal de la clínica.	<p>Recomendamos que todo el personal se entrene para llevar a cabo JLS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El entrenamiento se puede adaptar de manera que solo los proveedores de atención primaria participen en las dramatizaciones necesarias para enriquecer sus habilidades. • En otros lugares además de las clínicas del VIH, como mínimo, todos los proveedores de servicios de salud deberían recibir el entrenamiento, aunque por el momento ellos no atiendan a pacientes que viven con el VIH.

Elementos Centrales	Adaptación o Ajustes
Fortalecer la relación continua y de apoyo entre el paciente y el proveedor	Este elemento central se implementará en diferentes formas dependiendo del estilo del proveedor y las necesidades del paciente. <ul style="list-style-type: none"> • Este elemento central es importante para todas las relaciones entre los proveedores y los pacientes, sin importar sus enfermedades, y puede ser usado en cualquier área médica.
Durante las visitas de rutina, el proveedor inicia una platica de 3 a 5 minutos con el paciente sobre las relaciones sexuales más seguras cuyo enfoque es la protección personal, la protección de la pareja, y que el paciente comunique a estas que vive con el VIH.	La platica de 3 a 5 minutos variará dependiendo de si es la primera sesión de JLS (cuando la duración del componente de JLS durante la visita puede ser de 5 minutos o más) y del tiempo requerido para abarcar otros temas médicos. <ul style="list-style-type: none"> • Es importante que el proveedor hable como mínimo sobre uno de los tres mensajes centrales con cada paciente en cada visita clínica.
Hacer que los proveedores usen las buenas técnicas de la comunicación y usen los mensajes basados en principios de consecuencias para pacientes que practican los comportamientos sexuales de alto riesgo	Las buenas técnicas de la comunicación tales como: saber escuchar, no juzgar, honradez y ser informativo, son todos importantes para construir una relación positiva ente el proveedor y el paciente. Esperamos que los proveedores aprendan a mejorar sus habilidades de comunicación durante el entrenamiento de JLS y con los materiales provistos en el Manual del Participante. <ul style="list-style-type: none"> • Para pacientes quienes practican los comportamientos sexuales arriesgados, los mensajes basados en principios de consecuencias son elementos centrales esenciales y no se pueden ajustar. • Como se mencionó arriba, los mensajes de JLS se pueden ajustar para pacientes de bajo o no riesgo mediante el uso de mensajes basados en principios de ventaja.
Proveer canalizaciones para atender las necesidades que requieren una consejería más extensa y servicios.	Es importante que los proveedores tengan acceso a una lista de recursos tanto de afuera como de la misma clínica (Ej., trabajador social, administrador de casos) a los cuales se puedan referir pacientes cuyas situaciones requieran de más tiempo o conocimiento. <ul style="list-style-type: none"> • Este apoyo para el paciente y el proveedor es esencial a medida que las situaciones de tornen más complejas mediante la interacción de JLS.
Integrar los mensajes de prevención de manera que cada paciente se aconseje en cada visita.	La repetición del mensaje y el repaso del cambio del comportamiento en cada visita son elementos necesarios de JLS. <ul style="list-style-type: none"> • La única excepción es para visitas de cuidado medico urgente durante la cual el paciente esta muy enfermo como para hablar sobre los mensajes de JLS.

Lista de Contactos

Escuela de Medicina Keck de la Universidad del Sur de California

PROGAMA JUNTOS LOGRANDO SALUD

**Una Intervención Breve Sobre Relaciones Sexuales más Seguras Para
Pacientes Atendidos en Clínicas de Consulta Externa**

Domicilio de Juntos Logrando Salud:

University of Southern California
Keck School of Medicine
Department of Preventive Medicine
Norris Comprehensive Cancer Center
1441 Eastlake Avenue, Suite 3412
Los Angeles, CA 90089-9175
Fax: (323) 865-0381

Página de Internet

www.usc.edu/partnershipforhealth

PARA MÁS INFORMACION CONTACTE:

Jean Richardson, Dr. P.H.

Principal Investigator

Teléfono: (323) 865-0385

Correo electrónico: jeanr@usc.edu

Maggie Hawkins, M.P.H., C.H.E.S.

Project Coordinator

Teléfono: (323) 865-0343

Correo electrónico: margareh@usc.edu

Jony Melrod Weiss, M.P.H.

Lead Trainer

Teléfono: (323) 865-0388

Correo electrónico: jweiss@usc.edu

APENDICE A: Diseño del estudio de JLS, Metodología, y Hallazgos

Antecedentes, investigación original, y por que funcionó.

A.1 Antecedentes

La mayoría de las personas diagnosticadas con el VIH continúan siendo sexualmente activos.¹⁻⁶ Los reportes sobre la prevalencia de las relaciones sexuales anales sin protección están entre el 10% y el 46% entre los hombres que viven con el VIH quienes tienen relaciones sexuales con otros hombres (MSM por sus siglas en ingles).^{4,5,7-10} La prevalencia de las relaciones sexuales vaginales sin protección entre mujeres que viven con el VIH esta entre el 37% y el 52%.¹¹⁻¹³

Un numero limitado de investigaciones han hablado sobre el reducir los comportamientos sexuales de alto riesgo en personas que viven con el VIH a pesar de su papel tan importante en su transmisión y su accesibilidad durante su cuidado medico.¹⁸⁻¹⁹ La consejería provista durante las pruebas del VIH algunas veces no incluyen los temas sobre la reducción del riesgo,²⁰ estas usualmente se administran en una sola sesión corta, en un momento donde el estrés emocional es muy grande, y por un consejero sin una relación continua con la persona que vive con el VIH. Los estudios han demostrado que los proveedores del cuidado primario de la salud pueden ayudar a pacientes a cambiar sus comportamientos arriesgados (Ej., tabaquismo, dieta).²¹⁻²³ Los proveedores del cuidado del VIH pueden tener éxito de igual forma en ayudar a sus pacientes que viven con el VIH a reducir sus comportamientos sexuales arriesgados.

La información que inculca el reconocimiento del riesgo y la motivación a reducir el riesgo, se puede transmitir de manera que enfatice en los beneficios o consecuencias positivas de un comportamiento que ofrece protección (mensajes basados en principios de ventaja) o los riesgos o consecuencias negativas de los comportamientos arriesgados (mensajes basados en principios de consecuencia).²⁴⁻²⁶ Aunque ambos se pueden proveer de una manera bondadosa y con preocupación por el proveedor, estos dos tipos de mensajes pueden tener un impacto diferente dependiendo de la situación de salud que se esta observando.²⁴⁻²⁷ Estudios preliminares sobre mensajes basados en principios de consecuencias y ventajas no se aplicaron en personas con alguna enfermedad quienes pudieran estar particularmente receptivos a los mensajes sobre los riesgos potenciales de salud. También, la información sobre la estructuración de mensajes no se había estudiado en la promoción de las relaciones sexuales más seguras con pacientes que viven con el VIH, y no era claro cual tipo de mensaje era más eficaz.

Se estima que entre un 36% y un 63% de adultos con la infección del VIH en los Estados Unidos, están bajo cuidado medico.³⁰ La investigación ha demostrado una reducción de las infecciones de pacientes que son tratados exitosamente con la terapia antiretroviral,³¹⁻³² pero algunos pacientes suspenden el tratamiento,³³ continúan teniendo relaciones sexuales,³⁴ y potencialmente transmiten el VIH incluyendo variantes resistentes a medicamentos. Entonces, la aplicación difundida y continua de una consejería efectiva podría reducir la incidencia del VIH en los Estados Unidos donde mucha de la población que vive con el VIH ya esta bajo cuidado medico.

A.2 La investigación original de JLS

Esta fue una prueba de intervención controlada conducida en seis clínicas grandes del VIH en California. Dos clínicas implementaron mensajes basados en principios de ventajas (enfaticando en las consecuencias positivas de practicar las relaciones sexuales más seguras), dos clínicas implementaron mensajes basados en principios de consecuencias (enfaticando en las consecuencias negativas por practicar las relaciones sexuales arriesgadas), y dos clínicas implementaron una intervención para mejorar la adherencia a la terapia antiretroviral (control de la atención). Un grupo medido de cohorte fue reclutado al azar en cada clínica durante 1998 y 1999, y los datos al inicio fueron colectados. Los proveedores y el personal fueron entrenados para llevar a cabo la consejería que fue asignada al azar a su clínica. La intervención fue provista a todos los pacientes que asistieron a la clínica durante el transcurso de 10 a 11 meses durante 1999 y el año 2000. El cohorte fue revisado durante un periodo de hasta 7 meses después de que terminó la intervención. Un incentivo se le dio en cada entrevista.

Criterio de selección de participantes y reclutamiento. Los encuestadores entrenados del proyecto implementaron los procedimientos estandarizados de reclutamiento. El criterio de selección en el cohorte incluyó: saber que el estado del VIH era positivo y que fueran sexualmente activos (auto-estimulación sexual y de otros sin el intercambio de fluidos corporales, relaciones sexuales orales, anales o vaginales) durante los tres meses previos al reclutamiento, edad de 18 años o mayor, que hablara inglés o español, habilidad de proveer consentimiento informado por escrito, la intención de obtener el cuidado de la clínica por el próximo año. La inscripción continuó hasta que en cada clínica se reclutaron aproximadamente 150 pacientes en cada cohorte.

Indicadores de información personal. Se enfocaron en los comportamientos sexuales específicos de las parejas durante los tres meses anteriores a la entrevista. Los participantes reportaron todos los comportamientos sexuales de hasta dos parejas más recientes en cada una de las 6 categorías de parejas: pareja estable, pareja casual, y parejas de intercambio de acuerdo al género de estas. Los participantes usaron una lista para reportar las relaciones sexuales anales, vaginales y orales con o sin el uso de un condón.

Entrenamiento. Se llevó a cabo un programa de entrenamiento de 4.5 horas para todo el personal de la clínica, el cual consistió en 1) Datos preliminares y razonamiento, 2) teorías del cambio del comportamiento, 3) desarrollando la habilidad de la comunicación, 4) llevar a cabo la breve sesión de consejería y la comunicación de mensajes basados en principios de consecuencias o ventajas para las relaciones sexuales más seguras; y el adherencia al tratamiento para las clínicas de control, 5) dramatizaciones sobre la consejería de relaciones sexuales más seguras, 6) implementación del programa y canalizaciones. Una sesión de repaso se llevó a cabo un mes después de que comenzó la intervención.

Intervención. La intervención enfatizó en la importancia de la relación paciente-proveedor para ayudar a los pacientes a mantenerse tan saludables como sea posible. Los proveedores hablaron sobre el concepto del trabajo en equipo con los pacientes y proveyeron mensajes basados en principios de consecuencias o ventajas (Ej. Ventajas: “Le motivamos a que tome decisiones que le protejan a usted y a otros. Las relaciones sexuales más seguras le protegen a usted de adquirir otras enfermedades de transmisión sexual y de otras variantes del VIH;” Consecuencias: “Le motivamos a que tome decisiones que no lo pongan a usted y a otros en riesgo. Las relaciones sexuales arriesgadas lo exponen a otras enfermedades de transmisión sexuales y a otras variantes del VIH”). Los proveedores también hablaron sobre las metas de las relaciones sexuales más seguras y la reducción de comportamientos arriesgados. La consejería fue breve (3-5 minutos) pero se dio en todas la

visitas, con excepción de aquellos días cuando el paciente estaba muy enfermo. Se les pidió a los proveedores que documentaran la consejería (no la historia sexual del paciente) en el expediente del paciente. El único aspecto que fue diferente entre las clínicas fue la manera en como se estructuraron los mensajes de prevención y la consejería a los pacientes. Información similar se incluyó en los materiales impresos (Ej., un folleto se le dio a todos los pacientes explicando el concepto del trabajo en equipo, se les dio una serie de mensajes estructurados y estrategias para la reducción del riesgo).

Intervención de atención controlada. El protocolo de atención controlada se enfocó en la adherencia a los antirretrovirales. Los procedimientos y el entrenamiento para este protocolo fueron similares para aquellos que se usaron en las intervenciones sobre las relaciones sexuales más seguras. Se usaron los mismos tipos de consejería, materiales así como un horario de medicamentos bien ajustado.

A.3 ¿Por qué JLS funcionó en reducir los comportamientos sexuales arriesgados?

Los mensajes basados en principios de consecuencias fueron efectivos en reducir los comportamientos sexuales arriesgados mientras que los mensajes basados en principios de ventaja no tuvieron ningún efecto sobre los comportamientos arriesgados. Tenemos unas bases para explicar por que los mensajes basados en principios de consecuencias fueron más eficientes. Esto puede resultar de la proximidad diferenciada y eventualidades sugeridas por las dos formas en las cuales la estructuración une los comportamientos arriesgados con los resultados. Para los pacientes que presentaron comportamientos arriesgados, los mensajes de consecuencias sugirieron “su comportamiento (relaciones sexuales arriesgadas) podría poner a usted y a otros en peligro” mientras que los de ventajas sugirieron “cambiar su comportamiento actual (hacer el cambio a las relaciones sexuales más seguras) le puede proteger a usted y a otros.” Los mensajes basados en principios de consecuencias se enfocan en las consecuencias graves de los comportamientos del paciente con alto riesgo, mientras los mensajes basados en principios de ventajas se enfocan en los beneficios de comportamientos cambiados o idealizados. Además, el tener la enfermedad de VIH puede predisponer a los pacientes a pensar en términos de las consecuencias potenciales (Ej. “Me puedo enfermar más,” “Puedo infectar a otros”) proyectando así sus reacciones hacia los mensajes basados en principios de consecuencias.²⁶ Bajo condiciones en las cuales los pacientes han elevado su preocupación sobre su propia salud, los mensajes en principios de consecuencias que provienen de una fuente de información creíble como la de un proveedor de servicios de salud, puede capturar la atención del pacientes fuertemente, aumentando el grado en el que el mensaje es psicológicamente procesado y sobre el que se actúa. Aun si se combinan los dos tipos de mensajes, todavía no es claro si estos pueden cambiar el comportamiento.

La intervención con mensajes de consecuencias redujeron las relaciones sexuales arriesgadas en pacientes que viven con el VIH con dos o más parejas casuales, pero no aquellos con solo una pareja al inicio. Estos últimos pacientes tuvieron una prevalencia más baja de relaciones anales o vaginales sin protección (UAV) al principio, haciendo más difícil para la intervención el reducir aún más las UAV. Además, la intervención pudo haber pasado por alto los factores a nivel de relaciones (Ej. discusión mutua y acuerdos) necesarios para cambiar los comportamientos con una pareja estable. La consejería de las parejas se puede necesitar para reducir los comportamientos arriesgados en el contexto de las relaciones estables.³⁵ Intervenciones breves basadas en principios de consecuencias pueden ser más efectivas para paciente quienes pueden cambiar su comportamiento como una decisión individual sin la necesidad de tener que discutirlo con una pareja estable.

El fracaso de las intervenciones de ventajas para cambiar el comportamiento no se pueden atribuir a un desgaste mayor o al fracaso de proveer la intervención. Sin embargo, el tamaño pequeño de la muestra (solo 44 pacientes con dos o más parejas al inicio estuvieron disponibles para el seguimiento en las clínicas donde se implementaron mensajes basados en principios de ventajas) y las diferencias que ya existían en sus comportamientos arriesgados (la prevalencia de UAV fue baja al inicio en las clínicas con mensajes de ventajas) pudieron disminuir el potencial de encontrar algún efecto. Alternativamente, el enfatizar en las consecuencias positivas de los comportamientos más seguros puede no tener un impacto psicológico muy fuerte en aquellos quienes ya viven con el VIH. Investigaciones adicionales son necesarias antes de llegar a una conclusión en cuanto a la eficiencia de los mensajes de ventajas para cambiar los comportamientos sexuales de las personas que viven con el VIH.

En resumen, el estudio de JLS demostró que la consejería de los mensajes que enfatizan en los riesgos o en las consecuencias negativas de las relaciones sexuales arriesgadas pueden ayudar a reducir estas en personas que viven con el VIH con presentan perfiles de riesgo al inicio. Las intervenciones breves sobre las relaciones sexuales más seguras provistas por los proveedores son ambas factibles y efectivas en clínicas del VIH que atienden a un número grande de pacientes. Investigaciones adicionales son necesarias para encontrar las formas de aconsejar a los pacientes con parejas estables, entre pacientes quienes actualmente no tienen relaciones sexuales, para mantener la abstinencia o comportamientos sexuales más seguros en el futuro. Las intervenciones deben refinarse más mediante el ajuste de la consejería de acuerdo a las características de los pacientes, esto puede ser beneficioso.

APENDICE B: Ejemplo de los materiales de JLS que se usan en la orientación del personal de la clínica.

EJEMPLO DE UNA AGENDA PARA UNA SESION DE ORIENTACION

PASOS

1. Llame a la clínica y reserve una hora para la orientación. Pida 45 minutos (25 minutos para el video y 20 para la presentación y preguntas). Por lo general se presentara conjuntamente con reuniones que ya estén planeadas.
2. Ofrezca horas de educación continua si es posible.
3. Lleve a cabo la orientación.
4. Los instructores, asistentes técnicos y coordinadores del lugar deben programar una reunión inmediatamente después de la orientación para hablar y planear la sesión de entrenamiento.

OBJETIVO DE LA ORIENTACION

1. Dar a conocer el estudio y el programa de JLS.
2. Presentar el equipo de JLS.
3. Motivar al personal de clínica para que reciban el entrenamiento
4. Confirmar la fecha del entrenamiento, la hora y la logística.
5. Responder a las preguntas.
6. Después de la orientación reúnanse con el coordinador del lugar para hablar sobre los detalles del entrenamiento, así como de la evaluación.

PRESENTADORES

Instructores, coordinador del lugar y administradores de la clínica

- Solo se necesitan de 1 a 2 miembros del personal para la orientación

AGENDA TENTATIVA

1. Haga una breve introducción al programa (INSTRUCTOR)

- A. Una intervención de prevención sobre el VIH que funciona con las personas que viven con el VIH con la finalidad de:
 - Disminuir el nivel de relaciones sexuales arriesgadas que los pacientes practican.
 - Aumentar la comunicación del estado de la infección por el VIH a las parejas sexuales.
- B. La meta es entrenar a los proveedores y al personal para que inicien una interacción de 3-5 minutos con los pacientes y hablen sobre la importancia de:
 - La protección personal
 - La protección de la pareja
 - La comunicación del estado de la infección por el VIH
- C. Los mensajes se refuerzan en cada visita.

2. Historia del estudio (INSTRUCTOR)

- A. Empieza en 1998 con fondos de los Institutos Nacionales de Salud
 - 6 clínicas de consulta externa del VIH en California
 - 9000 pacientes reclutados en estas 6 clínicas
 - Casi 900 pacientes investigados (aprox. 10%)
 - Datos demográficos de los pacientes por cada clínica en el estudio
 - 50,000 visitas por paciente en las clínicas
 - 75 proveedores de salud y personal de las clínicas
- B. Resultados del estudio
 - Demográficos de la población del estudio original
 - Publicación en AIDS en el 2004
 - Mensajes para reducir las relaciones sexuales arriesgadas por los pacientes con parejas casuales, parejas múltiples o ambas

- Reducción significativa en las relaciones sexuales anales y vaginales sin protección en pacientes atendidos en las clínicas que usaron mensajes basados en principios de consecuencias

3. ¿Cuales son los elementos de la intervención que la diferencian de otras intervenciones orientadas a este grupo en particular u otras intervenciones de este tipo?

(INSTRUCTOR)

- A. Evidencia basada en una investigación
- B. Diseñada con y para el personal que trabaja en las clínicas de consulta externa del VIH
- C. Experiencia – llevamos a cabo entrenamientos desde 1998
- D. La intervención es breve y diseñada para un ambiente clínico

4. Perspectiva general del proceso de “Avanzando en la Prevención del VIH (AHP por sus siglas en Ingles) (COORDINADOR DEL LUGAR)

- A. Nuestra filosofía sobre la prevención del VIH (Ej. No culpar a las personas que viven con el VIH, la prevención para personas que viven con el VIH debe ser parte del espectro de la programación de prevención, etc.)

5. ¿Cuales son las ventajas de la intervención?

(COORDINADOR RESPONSABLE O ADMINISTRADOR)

- A. Esto ayudará a que nuestros pacientes adquieran menos enfermedades de transmisión sexual y a no adquirir otras variantes del VIH.
- B. Esto ayudará a que las parejas de nuestros pacientes no se infecten con el VIH.
- C. Esto mejorará la relación entre el paciente y el proveedor de servicios de salud.
- D. Esto pondrá a nuestra clínica como modelo y líder a nivel nacional en cuanto a la prevención entre los que viven con el VIH.

6. Resumen del entrenamiento (INSTRUCTOR)

- A. El entrenamiento lleva 4.5 horas y necesitamos que todos estén presentes
- B. El entrenamiento es divertido y provee información. Es interactivo e incluye el desarrollo de habilidades prácticas y oportunidades para hablar y practicar la breve intervención con una variedad de pacientes. Hablamos sobre cosas específicas en cuanto a los comportamientos sexuales y la terminología que usan los pacientes la cual es de mucha utilidad.

7. Su papel es importante (COORDINADOR DEL LUGAR Y/O ADMINISTRADOR)

Ustedes son parte de un proyecto nuevo de difusión nacional. Ustedes juegan un papel importante en darle forma a este programa y su aplicación tanto para sus pacientes y su clínica así como otras clínicas y personas que viven con el VIH en todo el país.

8. Mensajes finales (INSTRUCTOR Y ADMINISTRADOR)

- Asegúrese de asistir al entrenamiento. Su presencia es MUY importante.
- Tendremos una sesión de repaso donde podrán hacer preguntas y dar unos comentarios, una vez que hayan tratado de poner en práctica el programa durante algunas semanas.
- Gracias.

9. ¿Preguntas? (TODAS son apropiadas)

10. Distribuya los folletos sobre los siguientes temas (COORDINADOR DEL LUGAR)

- “¿Por que integrar JLS en su clínica?”
- Folleto anunciando la fecha y la hora del entrenamiento
- Resumen del estudio de JLS de la revista “AIDS”
- Programa de JLS en breve (de la página de CDC REP)
- Folletos: Ingles y Español (1 de cada folleto para cada persona)

- **Etiqueta adhesiva para los expedientes (1 para cada persona)**

EJEMPLO DE UN FOLLETO SOBRE LA SESION DE ORIENTACION

¿Por que integrar el programa de Juntos Logrando Salud en su clínica del VIH?

Beneficios para su clínica

- Oportunidad para convertirse en un líder en el área de la prevención del VIH mediante la practica de este respetable y eficiente programa.
- Oportunidad de proveer un cuidado adicional a pacientes, el cual puede distinguir a su clínica de otras.
- Oportunidad para poner en practica un programa que sigue las recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la Administración de los Recursos y los Servicios de la Salud, los Institutos Nacionales de Salud, y la Asociación Médica contra el VIH de la Sociedad de las Enfermedades Infecciosas de América, (por sus siglas en Ingles CDC, HRSA, NIH, y HIV-MA respectivamente) de incorporar la prevención del VIH dentro del cuidado medico de las personas que viven con el VIH (*MMWR* 2003;52(RR-12):1-23).

Beneficios para los proveedores de servicios de salud

- Beneficia el papel del proveedor en cuanto a mejorar el bienestar del paciente y en tratar la enfermedad del mismo.
- Mejora la habilidad del proveedor para ayudar a sus pacientes a que se mantengan fuera de peligro.
- Ofrece la oportunidad para que el proveedor ayude al paciente a entender que él o ella puede jugar un papel importante para detener la epidemia.
- Aumenta la experiencia y la práctica de la prevención del VIH.
- Permite que el proveedor haga una contribución significativa a la gran meta de reducir nuevas infecciones de VIH en la comunidad.
- Crea una relación más cercana entre el proveedor y los pacientes.

Beneficios para los pacientes

- Mejora la relación con su proveedor de servicios de salud.
- Ayuda a que el paciente se mantenga en un buen estado de salud y ayuda a sus parejas a mantenerse saludables.
- Aumenta las oportunidades del paciente de hablar y obtener información de una figura respetada.
- Provee la oportunidad de ganar habilidades adicionales para negociar las relaciones sexuales más seguras, el uso del condón, y la comunicación del estado de la infección por el VIH.
- Provee la oportunidad de jugar un papel importante para detener la epidemia.

En general

El programa de Juntos Logrando salud ofrece un programa que es fácil de ponerse en práctica y que puede impactar positivamente a su clínica, sus pacientes, y la comunidad entera. A nivel nacional, estatal y local, hay un creciente reconocimiento de la necesidad de programas de prevención del VIH para individuos que viven con el VIH. Las investigaciones han demostrado que la relación paciente/proveedor es significativa y que la breve consejería sobre las relaciones sexuales más seguras y la comunicación del estado de la infección por el VIH pueden marcar la diferencia en cuanto a los cambios del comportamiento. El programa de Juntos Logrando Salud se ha creado para ser directamente integrado dentro de un ambiente clínico del VIH que ya existe. Esperamos que pronto trabajemos juntos en poner en práctica este importante programa. Por favor comuníquense con nosotros si necesitan más información.

Juntos Logrando Salud:

Una Intervención Breve Sobre Relaciones Sexuales más Seguras para las Clínicas de Consulta Externa del VIH

Fecha del Entrenamiento
Hora del Entrenamiento

(Lugar y nombre de la organización o clínica anfitriona)

¡Marque su calendario—anote la fecha!
Aprenda sobre las relaciones sexuales más seguras y la comunicación del estado de la infección por el VIH en un interactivo y divertido ambiente!

Se ofrecerá comida

Para preguntas llame o envíe un e-mail:

(Número y dirección de correo electrónico del coordinador del lugar)

EJEMPLO DE UN FOLLETO PARA UNA SESION DE ORIENTACION

Escuela de Medicina Keck de la Universidad de Sur de California

PROGRAMA JUNTOS LOGRANDO SALUD

Una Intervención Breve Sobre Relaciones Sexuales más Seguras Para las Clínicas de Consulta Externa del VIH

Resumen de la Investigación

Contexto

La transmisión del VIH se puede originar de comportamientos sexuales de personas que saben que tienen el VIH, pero muy poca atención se le ha dado al tema de la prevención para este grupo de personas.

Objetivo

Probar la eficacia de una consejería breve sobre las relaciones sexuales más seguras llevada a cabo por proveedores de servicios de salud del VIH a pacientes durante las visitas médicas de rutina.

Lugar

6 clínicas grandes en California especializadas en el cuidado de pacientes con el VIH entre 1998-2001.

Diseño

Las clínicas fueron asignadas al azar a diferentes intervenciones y evaluadas con cohortes de pacientes seleccionados también al azar, los cuales fueron evaluados al principio y después de la intervención.

Participantes

Participaron 585 personas que viven con el VIH, sexualmente activas antes de entrar al estudio, las cuales asistieron a 6 clínicas diferentes. (Cohorte de evaluación).

Intervenciones

Todas las intervenciones incluyeron información por escrito y comunicación por parte de un proveedor de servicios de salud. Dos clínicas usaron mensajes de prevención basados en principios de ventajas o beneficios (enfatan en los resultados positivos por practicar las relaciones sexuales más seguras), dos clínicas usaron mensajes basados en principios de consecuencias o pérdidas (enfatan en las consecuencias negativas por practicar las relaciones sexuales arriesgadas), y dos clínicas continuaron con un protocolo de control de la atención (adherencia a la terapia anti-retroviral). Las intervenciones se dieron a todos los pacientes que asistieron a las clínicas durante un periodo de 10-11 meses.

Indicadores evaluados

Relaciones sexuales anales o vaginales sin protección reportadas por los pacientes.

Resultados

Entre los participantes quienes tuvieron dos o más parejas sexuales al inicio del estudio (casi todos fueron hombres homosexuales o bisexuales), hubo una reducción de un 38% ($P < .001$) en la prevalencia de las relaciones sexuales anales y vaginales sin protección (UAV por sus siglas en Inglés) entre aquellos que recibieron la intervención basada en principios de consecuencias o pérdidas. No se observaron cambios significativos antes y después en las clínicas que implementaron mensajes basados en principios de ventajas o en las clínicas con control de la atención. Entre los participantes con varias parejas al inicio del estudio, la probabilidad de que UAV continuaran durante el seguimiento, fue significativamente más baja entre los pacientes que recibieron mensajes basados en principios de consecuencias (OR = .42; 95% CI = .19 -.91, $P = .03$) comparado con el grupo de control después de ajustar las diferencias observadas al inicio del estudio, las cuales fueron UAV, características demográficas, y variables médicas del VIH. Los análisis se repitieron usando una estimación de ecuaciones generalizadas (GEE por sus siglas en Inglés) para controlar aglutinaciones y las conclusiones no cambiaron (OR=.34; 95% CI = .24-49, $P=.0001$). Resultados similares se obtuvieron con participantes que tuvieron parejas casuales al inicio del estudio. No se observaron efectos en participantes quienes reportaron tener solamente una pareja o una pareja estable al inicio del estudio.

Conclusiones

La breve consejería que enfatiza en las consecuencias negativas por llevar a cabo relaciones sexuales arriesgadas puede reducir los comportamientos de transmisión del VIH entre hombres homosexuales y bisexuales seropositivos que presentan estos comportamientos. La intervención puede ser integrada y sustentada en una variedad de clínicas de atención primaria que atienden a pacientes que viven con el VIH.

EJEMPLO DE UN FOLLETO PARA UNA SESION DE ORIENTACION

Juntos Logrando Salud: Una Intervención Breve Sobre las Relaciones Sexuales más Seguras en Clínicas de Consulta Externa del VIH

La Investigación

La Ciencia Detrás del Paquete de Educación

Juntos Logrando salud (JLS) es un programa de consejería breve llevada a cabo por proveedores de servicios de salud, para individuos, mujeres y hombres, que viven con el VIH/SIDA. El programa está diseñado a mejorar la comunicación sobre las relaciones sexuales más seguras entre el paciente y el proveedor, además de la comunicación de estado de la infección por el VIH y la prevención de la misma. Juntos Logrando Salud se basa en un modelo cognitivo que usa mensajes estructurados, repetición, y repaso para aumentar el conocimiento, las habilidades, y la motivación del paciente para no practicar las relaciones sexuales arriesgadas.

Población seleccionada

Mujeres y hombres que viven con el VIH

Intervención

En las clínicas que ofrecen atención primaria a personas con el VIH, los pacientes reciben un folleto con información (en Inglés o español) en la recepción. Carteles que llaman la atención hacia el trabajo en equipo entre el paciente y el proveedor se exhiben en la sala de espera. Después del examen físico, el proveedor conduce la sesión de consejería durante 3 o 5 minutos. Los mensajes se enfocan en la protección personal, la protección de la pareja, y la comunicación del estado de la infección por el VIH. El proveedor estructura los mensajes basados en el número y tipo de parejas sexuales que el paciente tiene y si el paciente está practicando las relaciones sexuales seguras o arriesgadas. Los mensajes basados en principios de consecuencias enfatizan en el resultado positivo que se puede perder o efecto negativo que puede ocurrir cuando el paciente se involucra en comportamientos sexuales arriesgados o no comunica que tiene el VIH a sus parejas. Los mensajes basados en principios de ventajas se enfocan en el resultado positivo que puede ocurrir o el resultado negativo que se puede evitar si el paciente tiene relaciones sexuales más seguras y comunica que tiene el VIH a sus parejas. El proveedor usa folletos, volantes informativos y carteles en los consultorios para así facilitar la consejería. El proveedor y el paciente identifican metas de comportamiento en las que el paciente debe trabajar. El proveedor refiere al paciente a otros servicios si la necesidad así lo requiere. En las visitas de seguimiento, el proveedor pregunta sobre el progreso que el paciente ha logrado en cuanto a la meta de comportamiento, aconseja nuevamente al paciente, y refuerza el comportamiento sano.

Resultados de la Investigación

Los pacientes quienes tuvieron dos o más parejas sexuales o por lo menos una pareja casual y quienes recibieron mensajes basados en principios de consecuencias tuvieron una menor posibilidad de tener relaciones sexuales anales o vaginales sin protección.

Para más Detalles Sobre el Diseño de la Investigación

Effect of Brief Provider Safer-Sex Counseling of HIV-1 Seropositive Patients: A Multi-Clinic Assessment.
JL Richardson, J Milam , A McCutchan , S Stoyanoff, R Bolan, J Weiss, C Kemper, RA Larsen, H Hollander, P Weismuller, CP Chou, G Marks (AIDS, 5/21/2004, 18: 1179-86).

EJEMPLO DE UN FOLLETO PARA UNA SESION DE ORIENTACION

Juntos Logrando Salud: Una Intervención Breve Sobre las Relaciones Sexuales más Seguras en Clínicas de Consulta Externa del VIH

La Intervención

Un Paquete de Intervención Basado En Ciencia.

El Replicar Programas Efectivos (REP por sus siglas en Ingles) es un proyecto iniciado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, el cual identifica intervenciones de prevención del VIH/SIDA con evidencia de efectividad demostrada. REP apoya a los investigadores originales en el desarrollo de un paquete de materiales de fácil uso, diseñados para proveedores dedicados a la prevención. Juntos logrando Salud es una de las intervenciones de REP y es el producto de una colaboración extensiva entre investigadores que originalmente desarrollaron y evaluaron la intervención, y las clínicas y proveedores quienes llevaron a cabo la intervención así como los grupos de enfoque de pacientes. El paquete ha sido probado en 5 clínicas diferentes y en una agencia de prevención del VIH a cargo del personal que no está en el área de la investigación.

Elementos Centrales

Los elementos centrales son componentes de la intervención que deben mantenerse sin alterarse para asegurar la eficacia del programa. Los elementos centrales de Juntos Logrando Salud incluyen:

- Hacer que los proveedores lleven a cabo la intervención con pacientes que viven con el VIH atendidos en clínicas del VIH.
- Hacer que la clínica adopte la prevención como un componente esencial para el cuidado del paciente.
- Entrenar a todo el personal de la clínica para facilitar la integración de esta consejería de prevención como una práctica habitual de la clínica.
- Usar los carteles en la sala de espera y folletos para reforzar los mensajes de prevención que imparte el proveedor de servicios de salud.
- Enfocarse en la relación continua y de apoyo que ya existe entre el paciente y el proveedor.
- Durante las visitas de rutina, el proveedor inicia una plática de 3-5 minutos sobre relaciones sexuales más seguras con el paciente, la cual se enfoca en la protección personal, la protección de la pareja y el que se comunique el estado de la infección por el VIH.
- El proveedor incorpora las buenas técnicas de comunicación y usa mensajes basados principios de consecuencias para aquellos pacientes que practican comportamientos sexuales arriesgados.
- Referir al paciente a una consejería más minuciosa y a otros servicios si se requiere.
- Integrar los mensajes de prevención dentro de las visitas clínicas de manera que cada paciente reciba la consejería en cada visita.

Contenido del Paquete

- Un manual para guiar a las clínicas durante la planeación, ejecución y el mantenimiento de la intervención.
- Ejemplos de folletos, etiquetas adhesivas para los expedientes, guías de bolsillo para la consejería, carteles y volantes.
- Un manual para cada proveedor y un video de entrenamiento para cada clínica

Orientación de la intervención

Todo el personal de la clínica asiste a un entrenamiento de 4.5 horas y a 1 hora de sesión de repaso, en los cual aprenden a llevar a cabo la intervención, practican las habilidades para llevar a cabo la intervención, e identifican estrategias específicas para que se ponga en práctica en cada agencia.

Asistencia Técnica

Se ofrece asistencia para que los proveedores desarrollen su capacidad de resolver sus problemas en sus agencias que adoptan este programa, con la finalidad de lograr un balance efectivo entre los elementos centrales del programa y la adaptación del mismo de acuerdo a las necesidades locales. La asistencia a los proveedores incluye despejar sus preocupaciones durante la implementación, responder a las preguntas, y dar consejos para una mejor adaptación.

Para mayor información sobre el paquete del Programa Juntos Logrando Salud contacte a:

Jean Richardson, DrPH, ó Maggie Hawkins, MPH, CHES en la Escuela de Medicina Keck, de la Universidad del Sur de California, del Departamento de Medicina Preventiva y el Instituto para la Investigación Preventiva, 1441 Eastlake Avenue, Suite 3409, Los Angeles, CA 90089-9175. Teléfono 323-865-0385 ó 323-865-0343. O escriba a jeanr@usc.edu ó margarch@usc.edu

APENDICE C: Ejemplos de los Materiales de Entrenamiento

EJEMPLO DE UNA AGENDA DEL ENTRENAMIENTO INICIAL EN LA CLINICA

**JUNTOS LOGRANDO SALUD
CONSEJERÍA BREVE SOBRE RELACIONES SEXUALES MÁS SEGURAS PARA
PACIENTES ATENDIDOS EN CLINICAS DE CONSULTA EXTERNA DEL VIH**

AGENDA DEL ENTRENAMIENTO DE MEDIO DIA

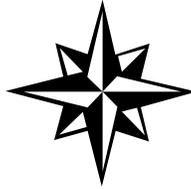
10 minutos	<i>Regístrese y complete la encuesta para el proveedor</i>
10 minutos	Introducción, Reglas del entrenamiento, Objetivos del entrenamiento (Modulo 1)
20 minutos	Presentación en power point del estudio de JLS y el Programa (Modulo 1)
10 minutos	Descripción de los materiales de la intervención y diagrama de flujo de la intervención (Modulo 1)
20 minutos	Teorías y modelos del cambio del comportamiento aplicado a las relaciones sexuales más seguras y a la comunicación del estado de la infección por el VIH (Modulo 2)
60 minutos	Desarrollando la habilidad de la comunicación (Modulo 3)
15 minutos	DESCANSO
30 minutos	Llevando a cabo la breve sesión de consejería (Modulo 4)
50 minutos	Perfiles del paciente y dramatizaciones (Modulo 5)
15 minutos	Preguntas finales, discusión y evaluaciones

EJEMPLO DE UNA AGENDA PARA LA SESION DE REPASO

METAS:

- Pregunte como les va a los proveedores con la intervención; ¿Están aconsejando a los pacientes?, ¿Están dando los mensajes basados en principios de consecuencias? ¿Necesitan alguna ayuda? ¿Hubo algunas preguntas que ellos no pudieron responder?
- Entérese que clase de apoyo necesitan. Hable sobre cualquier problema que haya surgido.
- Repase como construir mensajes basados en principios de consecuencias.
- Repase como usar los folletos y por que.
- Hable sobre los hallazgos de la investigación de JLS en cuanto a la comunicación del estado de la infección por el VIH.
- Hable sobre las estrategias para trabajar con pacientes que viven con el VIH con respecto a la comunicación del estado de la infección por el VIH a las parejas sexuales.
- Repase LA CAJA DE HERRAMIENTAS SEXUALES PARA LAS RELACIONES SEXUALES MÁS SEGURAS y las estrategias para hablar sobre las relaciones sexuales más seguras y la reducción del riesgo con los pacientes.

Juntos Logrando Salud, Agenda para la Sesión de Repaso
(Lugar, Fecha y Hora de la Sesión)



Registrarse

(10 minutos)

- Los participantes completan la encuesta para el proveedor (versión de seguimiento de la encuesta inicial)

Bienvenida a la sesión de repaso – nuestras metas para la corta sesión de hoy

(5 minutos)

Discusión de grupo sobre como el programa de Juntos Logrando Salud se esta llevando a cabo

(30 minutos)

Repaso de la guía de consejería para el proveedor y repaso de los mensajes basados en principios de consecuencias

(5 minutos)

Comunicación del estado de la infección por el VIH

(20 minutos)

Ayudando a los pacientes a desarrollar habilidades para las relaciones sexuales más seguras – Demostración de la Caja de Herramientas Sobre las Relaciones Sexuales más Seguras

(15 minutos)

Evaluaciones

(5 minutos)

EJEMPLO DE LAS NOTAS PARA LA SESION DE REPASO

Resumen de la Breve Sesión de Consejería Para el Proveedor – Programa Juntos Logrando Salud

Este resumen abarca el contenido de la breve consejería, sin embargo, la manera de abordar el tema y el estilo que el proveedor use es también muy importante. Un proveedor que es fácil de abordar, compasivo/a, que no juzga, y es un/a motivador/a que puede más fácilmente entenderse con el paciente. Buen contacto visual, lenguaje corporal y un tono amigable ayudarán a tranquilizar al paciente.

1. Explique el programa de Juntos Logrando Salud.

“El programa de Juntos Logrando Salud es un programa donde los proveedores de servicios de salud y los pacientes, como usted y como yo, trabajan en equipo para mantenerlo/a a usted y a sus parejas sexuales en buena salud. En nuestra clínica los proveedores están hablando con todos nuestros pacientes sobre las relaciones sexuales más seguras. No es fácil a hablar sobre las relaciones sexuales, pero es importante. Quiero invertir unos minutos hablando sobre estos temas, si usted está de acuerdo.”

2. Haga una o dos preguntas sobre el comportamiento sexual del paciente y/o si él/ella comunica a su(s) pareja(s) sexual(es) que tiene el VIH. Pregunte sobre los problemas que tiene y que le impiden mantenerse fuera de riesgos.

- A. Refuerce cualquier comportamiento que ofrezca protección.
- B. Entienda el problema presentado y menciónelo al paciente.

3. Mencione uno o todos los siguientes 3 mensajes. Use los principios de consecuencias para pacientes con comportamientos arriesgados.

<p>Si el paciente está teniendo relaciones sexuales arriesgadas o tiene varias parejas ó parejas casuales, use los principios de consecuencias.</p>	<p>Si el paciente practica las relaciones sexuales más seguras con una pareja, o se abstiene de tener relaciones sexuales, ...</p>
<p>Protéjase así mismo. <i>Si usted no usa un condón, usted corre el riesgo de adquirir otras enfermedades de transmisión sexual.</i></p>	<p>Aclare lo que él/ella quiere decir con las palabras “seguro” o “abstinente” <i>¿De manera que usted no ha tenido <u>ninguna</u> relación sexual <u>sin</u> protección, incluyendo relaciones sexuales anales, orales o vaginales con nadie en los últimos tres meses?</i></p>
<p>Proteja a su pareja. <i>Si usted tiene varias parejas casuales y no usa protección, ellos pueden contraer el virus.</i></p>	<p>Refuerce comportamientos que ofrezcan protección. <i>El no tener ninguna relación sexual <u>sin</u> protección es una buena forma de protegerse usted mismo/a y a otros (as).</i></p>
<p>Comunique a todas las personas con quien usted tiene relaciones sexuales que usted tiene el VIH. <i>Si usted no le dice a su pareja sexual que usted tiene el VIH y él/ella se da cuenta más tarde ó se infecta, puede ser mucho peor.</i></p>	<p>Hable de lo que el/ella puede hacer en caso de que se convierta en una persona sexualmente activa en el futuro. <i>Si usted conoce a alguien y decide tener relaciones sexuales en el futuro, es importante que use condones para proteger su salud y la de su pareja.</i></p>

4. Proponga metas de comportamiento con el paciente o sugiera ideas si el paciente no puede pensar en ninguna. Recuerde que las pequeñas metas son pasos importantes para mantenerse fuera de riesgos. Anote en el expediente que la consejería sobre las relaciones sexuales más seguras se llevo a cabo, y también anote las metas que va a revisar para la siguiente visita clínica.

5. Pregunte si hay alguna duda y canalice al paciente a otros servicios si se necesita.

6. Ofrezca mensajes de apoyo, motivando al paciente a trabajar en las metas y a que se reporte con usted en la siguiente visita.

MUESTRA DE LAS NOTAS PARA LA SESION DE REPASO

JUNTOS LOGRANDO SALUD, TEMAS IMPORTANTES PARA LA CONSEJERIA

**Pretéjase usted mismo
Proteja a su pareja
Comuniqué a su pareja que usted tiene el VIH**

Use mensajes basados en principios de consecuencias para pacientes con varias parejas ó parejas casuales o quienes tienen relaciones sexuales arriesgadas.

REPASO DE LOS MENSAJES BASADOS EN PRINCIPIOS DE CONSECUENCIAS

Abajo hay tres mensajes basados en principios de ventajas sobre las relaciones más seguras y la comunicación del estado de la infección por el VIH. Trate de cambiarlos a mensajes de consecuencias. Verifique sus respuestas con las respuestas de abajo.

#1 Ventajas: El tener relaciones sexuales más seguras le puede mantener libre de adquirir otra variante del VIH que puede ser resistente y puede hacer más difícil el tratamiento de su VIH.

Consecuencias:

#2 Ventajas: Si usted comunica que tiene el VIH a las personas con quienes usted tiene relaciones sexuales, usted los estará protegiendo. Piense en sus familias, hijos, hermanos, esposa (o), padres. ¿No es eso lo que usted quiere hacer?

Consecuencias:

#3 Ventajas: Hablemos sobre algunos beneficios por usar condones. Si usted usa condones, evita el adquirir una enfermedad de transmisión sexual, como el herpes o verrugas genitales o clamidia.

Consecuencias:

Respuestas:

#1 Consecuencias: El no practicar las relaciones sexuales más seguras, lo pone en riesgo de adquirir otra variante del VIH que puede ser resistente a los tratamientos y hacer su VIH más difícil de tratar.

2 Consecuencias: Si no le dice a las personas con quienes usted tiene relaciones sexuales que usted tiene el VIH, usted los podría infectar. Piense en sus familias y toda la gente sus vidas que sufrirían por eso, hijos, hermanos, esposa(o), padres. ¿Es eso lo que usted quiere hacer?

#3 Consecuencias: Hablemos sobre algunas consecuencias por no usar condones. Si usted no usa condones, usted podría adquirir una enfermedad de transmisión sexual como herpes, verrugas genitales o clamidia.

EJEMPLO DE LA ORGANIZACIÓN DE Y LOGISTICA DE UN ENTRENAMIENTO INICIAL

ACTIVIDADES DEL ENTRENAMIENTO DE LA CLÍNICA Y HORARIOS

Clínica:

Lugar del entrenamiento:

Reuniones del coordinador:

Fecha de la orientación:

Fecha del entrenamiento:

Fecha de la sesión de repaso:

Instructores:

ACTIVIDAD	QUIEN	FECHA	¿SE HIZO?
Elija fechas de entrenamiento y el lugar	Instructor y Coordinador del lugar		
Reservar el lugar del entrenamiento	Coordinador del lugar /confirmar con el instructor		
Seleccione el cuarto y decida como organizar los asientos <i>Vea la copia del área física del cuarto en la hoja disponible</i> Reserve el equipo - Proyector de power point/LCD - TV y Video casetera - Proyector de acetatos - Caballetes y cuadros de caballete - Mesas y sillas	Instructor y Coordinador del lugar		
Haga un inventario de lo que ya existe: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manuales de entrenamiento ▪ Materiales para el entrenamiento ▪ Videos ▪ Folletos ▪ Carteles ▪ Etiquetas adhesivas 	Coordinador del lugar e Instructor		
Ordene o compre los materiales que se necesiten (libretas, divisores, discos, sobres transparentes, etc.), videos, materiales, herramientas para las relaciones sexuales más seguras, y premios.	Coordinador del lugar e Instructor		

ACTIVIDAD	QUIEN	FECHA	¿SE HIZO?
Desarrolle una lista de todo el personal que será entrenado con su información de localización completa	Coordinador del lugar		
Orientación	Instructor y Coordinador del lugar		
Distribuya más folletos sobre el entrenamiento al personal, especialmente aquellos quienes no asistieron a la orientación	Coordinador del lugar		
Póngase en contacto con las compañías farmacéuticas o negocios locales para la donación de comida para el entrenamiento.	Coordinador del lugar		
Hable con los líderes clave si la respuesta es muy pobre y pídeles su apoyo para despertar el interés en el entrenamiento y JLS	Coordinador del lugar		
Envíe recordatorios al personal antes del día del entrenamiento	Coordinador del lugar	<ul style="list-style-type: none"> ▪ POR TELÉFONO O CORREO ELECTRONIC O ▪ Formal: ▪ Recordatorio: 	
Envíe la lista de participantes al Instructor antes de la fecha del entrenamiento	Coordinador del lugar		
<u>Haga copias de:</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de asistencia ▪ Agendas ▪ Señas de cómo llegar (si se necesita) ▪ Notas del entrenamiento ▪ Evaluaciones 	Coordinador del lugar /consultar con el Instructor		
Materiales de JLS: 1) Manual del Participante # 2) Etiquetas adhesivas # 3) Guía del proveedor 4) Carteles(# de juegos) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consultorios ▪ Sala de espera 	Instructor con el Coordinador del lugar		
El equipo del entrenamiento se reúne para confirmar sus papeles, hablar sobre donde reunirse, etc.	Instructores y Coordinador del lugar		

ACTIVIDAD	QUIEN	FECHA	¿SE HIZO?
Actualizar y organizar los acetatos o las diapositivas de power point	Instructor		
Organizar los materiales del entrenamiento	Instructor		
Empacar para el viaje	Instructor		
Escriba sus notas en el caballete o en los acetatos.	Instructor con el Coordinador del lugar		

EJEMPLO DE LA ORGANIZACIÓN DE Y LOGISTICA DE UN ENTRENAMIENTO INICIAL

Lista de Materiales para la Sesión de Repaso

Clínica:

Fecha:

Hora:

Lugar: (incluya una orientación sobre el estacionamiento disponible)

Contactos:

Articulo

Se necesitan

- Notas del Instructor y Agenda
- Mapa y orientación sobre como llegar (para los instructores)
- Lista de asistencia
- Encuesta de seguimiento para el proveedor
- Agenda
- Guía del proveedor y paquete de notas sobre como estructurar mensajes
- Paquete de notas sobre la comunicación del estado de la infección por el VIH
- Evaluaciones del entrenamiento de AETC/JLS (si se aplica)
- Encuesta inicial para el proveedor (copias extras solamente)
- Copias extras de manuales
 - Para aquellos que se perdieron el entrenamientos original:
 - Manuales extras para la auto enseñanza del personal nuevo:
- Otros materiales que se necesiten en la clínica:
 - Carteles En la sala de espera, ¿En cual y que versión?:
 En los consultorios, ¿Cual versión?:
 - Etiquetas adhesivas para los expedientes
 - Folletos: Ingles #
 Español #
 - Guías para el proveedor
 - Volantes informativos para los pacientes (copia original)
 - Video de entrenamiento
- Haga el registro del entrenamiento (forma de AETC) después de la sesión (si se aplica)
- Instruya al coordinador del lugar sobre el Auto Aprendizaje si es necesario

MATERIALES Y EQUIPO A LLEVAR A LA SESION:

- Caja para archivar todas las formas, como hojas de asistencia, notas, notas sobre como llegar al lugar etc.
- Etiquetas para los nombres
- Tijeras
- Caballete
- Marcadores de agua
- Extensión de electricidad
- Cinta adhesiva
- Proyector de acetatos (dependiendo del tamaño del grupo)
- Caja de herramientas para las relaciones sexuales mas seguras (4 condones nuevos)
- Pliegos de papel para el caballete
- Escriba lo siguiente en el pliego de papel antes del entrenamiento
(Una hoja de papel para cada tema)
 1. Respuestas de los pacientes
 2. Materiales
 - Carteles en la sala de espera
 - Carteles en los consultorios
 - Folletos
 - Volantes informativos
 - Etiquetas adhesivas
 - Guías de bolsillo para el proveedor
 3. ¿Como ha adaptado la intervención?
 4. ¿Le gustaría un entrenamiento adicional o material?
 - ¿Entrenamiento inicial?
 - ¿Ahora?

APENDICE D: SUGERENCIAS SOBRE MATERIALES EDUCATIVOS PARA LAS RELACIONES SEXUALES MÁS SEGURAS

La Caja de Herramientas Para las Relaciones Sexuales Más Seguras es un recurso práctico que se puede tener en la oficina cuando usted quiera usar modelos visuales y proveer un entrenamiento práctico sobre como poner condones, hacer barreras para tener relaciones sexuales orales, etc. Usted quizá quiera tener un par de estas cajas de herramientas en su clínica para usarlos como elemento de enseñanza o por lo menos algunos objetos en cada consultorio (particularmente una variedad de clases de condones y lubricantes). Sabemos que muchas personas aprenden más con la práctica. Hacer que el paciente demuestre la forma correcta de poner un condón en una réplica del pene y describir la mejor clase de lubricante a usar, puede ser una táctica útil para desarrollar la habilidad de los pacientes, quienes reportan que los condones se rompen, o quienes no están familiarizados con el uso del condón.

Contenido de la caja de herramientas para las relaciones sexuales más seguras:

- Recipiente para guardar todos los productos (todos usamos una caja de herramienta).
- Réplicas del pene (uno de color claro, uno café oscuro—de pendiendo de la población que acude a la clínica-, un modelo de madera y un plátano de plástico).
- Algunos pacientes se sienten incómodos con la apariencia realista de las réplicas, de manera que, sería bueno que usted utilizará el modelo de madera o el plátano de plástico. (Solo asegúrese que los pacientes entiendan que el condón va en el pene cuando ellos en realidad estén teniendo relaciones sexuales.)
- Variedad en los tipos de condones así como en las texturas, tamaños y colores.
- Condones de látex: ajuste ceñido, tamaño grande (se le puede llamar “Max”), lubricados, (pero no con nonoxynol-9), sin lubricante, con costillas o estrías, con protuberancias o tachonada, con lubricación de sabores, de colores, de sabor menta, etc.
Condón de poliuretano.
- Condón femenino (poliuretano).
- “Sheer Glyde Dams®”, condones sin lubricante cortado a lo largo, una envoltura plástica de uso en el hogar (polietileno transparente).
- Guantes de látex y cubre dedos de látex (para las manos en la vagina o el ano).
- Lubricantes que son seguros para usarse con los condones; gel “K-Y”, “Astroglide”, etc.
- Instrucciones en inglés y en español sobre como usar condones.
- Fotos de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Lugares donde usted puede comprar productos para educar a pacientes sobre las relaciones sexuales más seguras:

Condomes y lubricantes:

Farmacias locales y supermercados

Compra de condones y lubricantes a través del Internet:

La mayoría de los buscadores del Internet pueden dirigirse a sitios que venden condones, lubricantes, información y toda clase de herramientas de enseñanza para usarse cuando se habla sobre relaciones sexuales más seguras.

**Condomes femeninos
video de entrenamiento sobre el
condón femenino:**

WWW.Femalehealth.com

Algunas tiendas locales pueden tener condones femeninos o usted los puede ordenar en mayoreo a la compañía. Su teléfono es 1-800-635-0844.

“Sheer Glyde Dams®”

WWW.Sheerglydedams.com

Barrera de látex aprobado por la Administración de Drogas y Alimentos de los E.U.A (FDA) para protección en contra de ETS durante las relaciones sexuales oro-vaginales y oro-anales.

**Guía “Como usar un condón”
y fotografías sobre enfermedades de
transmisión sexual:**

Hable a su departamento de salud local para ver que materiales tienen.

Las compañías de condones también pueden tener guías sobre “Como usar un condón” en Inglés y en Español.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades tienen diapositivas sobre los síntomas de las ETS para uso en las clínicas, por favor visite:

www.cdc.gov/std/

LA INTERVENCIÓN DE JUNTOS LOGRANDO SALUD PROMUEVE LOS CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y LA INICIATIVA DE AVANZANDO EN LA PREVENCIÓN DEL VIH (AHP POR SUS SIGLAS EN INGLÉS). JUNTOS LOGRANDO SALUD INTEGRA LA PREVENCIÓN DEL VIH DENTRO DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA PARA PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA.