

LA SEGURIDAD CUENTA

GUÍA DE ASISTENCIA TÉCNICA

Una Intervención Conductual Cognitiva para reducir los riesgos de VIH/hepatitis entre usuarios de drogas quienes no están en tratamiento de drogas.



Center on AIDS & Community Health



Traducido por PROCEED, Inc.

LA SEGURIDAD CUENTA

Una Intervención del Comportamiento
Cognitivo Conductual para Reducir los Riesgos
del VIH Entre Drogadictos Activos

BORRADOR

GUÍA DE ASISTENCIA TÉCNICA

VERSIÓN

22 de septiembre de 2007

Agradecimientos

El material en este documento se basa en un estudio de investigación subvencionado por el Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés) y conducido por Fen Rhodes, Ph.D., investigador principal, y Michelle Word, M.S., directora del proyecto, en el Centro de Investigación y Servicios Conductuales en la Universidad Estatal de California en Long Beach.

El proyecto recibió el apoyo de Jonny Andía, Charles Collins, Camila Harshbarger, JoAna Stallworth y los miembros del Equipo de Mejoras Continuas a la Calidad de *LA SEGURIDAD CUENTA*, Centros para la Prevención y el Control de las Enfermedades, División de Prevención del VIH/SIDA, Investigación sobre Intervenciones y Apoyo.

Los autores de esta guía de asistencia técnica (en inglés), en orden alfabético, fueron: Jonny Andía (CDC), Sharon Novey (AED), Paul Simmons (Consultor AED), JoAna Stallworth (CDC) y James Testaverde (AED).

El Centro sobre el SIDA y Salud Comunitaria de AED prepararon el documento original en inglés en colaboración y bajo el contrato con los Centros para la Prevención y el Control de las Enfermedades (Números de Contratos 200-97-0605 y 200-2003-01924) para apoyar la prevención del VIH entre los usuarios de drogas inyectadas a través de la transferencia de la tecnología.

Reconocemos a todos los clientes quienes participaron en la investigación, sin quienes esta intervención no hubiese sido posible. También reconocemos la retroalimentación valiosa que muchas agencias que implementaban *LA SEGURIDAD CUENTA* al momento que esta guía se estaba desarrollando.

Para copias adicionales de esta publicación, favor de comunicarse con:
Academy for Educational Development
Center on AIDS and Community Health
(800) 462-9521 ó (202) 884-8712

Para obtener más información sobre *LA SEGURIDAD CUENTA* puede visitar la página en el Internet: www.effectiveinterventions.org

Tabla de Contenido

I.	Introducción	1
A.	Como Usar esta Guía	1
B.	Contenido.....	1
C.	Trasfondo de LA SEGURIDAD CUENTA.....	2
II.	Asistencia Técnica para <i>LA SEGURIDAD CUENTA</i>	1
A.	Entendiendo la Asistencia Técnica	1
B.	Solicitar y Recibir Asistencia Técnica para LA SEGURIDAD CUENTA.....	2
III.	Revisión de los Elementos Principales, Teorías y Modelo Lógico Interno de <i>LA SEGURIDAD CUENTA</i>	5
A.	Elementos Principales.....	5
B.	Descripción General de las Teorías Conductuales.....	8
C.	Modelo Lógico Interno	9
IV.	Preparación para la Implantación de <i>LA SEGURIDAD CUENTA</i>	13
A.	Preparación de la Agencia, Toma de Decisiones y Comenzar el Programa.....	13
B.	Recursos Humanos y Físicos a Considerar.....	14
C.	Capacitación y Destrezas Necesarias del Personal	16
D.	Adaptación	17
E.	La Población a Servir y el Reclutamiento.....	35
F.	Preguntas Más Frecuentes y Sus Respuestas	38
V.	Implantando <i>LA SEGURIDAD CUENTA</i>	42
A.	Sesión de Reclutamiento al Programa	42
B.	Sesión Grupal Uno.....	43
C.	Sesión Grupal Dos	44
D.	Sesión de Consejería Individual.....	44
E.	Contactos de Seguimiento.....	46
F.	Consejería y Pruebas de VIH y Hepatitis	46
G.	Preguntas más frecuentes y sus respuestas	47
VI.	Monitoreo y Evaluación de <i>LA SEGURIDAD CUENTA</i>	53
A.	Tipos de Monitoreo y Evaluación.....	53
B.	Recomendaciones para el Monitoreo y Evaluación de LA SEGURIDAD CUENTA..	54
C.	Método de Recogida de Datos	54
D.	Preguntas más frecuentes y sus respuestas	56

I. Introducción

A. Como Usar esta Guía

Esta guía se desarrolló como un recurso para la provisión de asistencia técnica (AT) a las agencias que están implantando la intervención *LA SEGURIDAD CUENTA*. La guía provee una revisión de la información clave sobre *LA SEGURIDAD CUENTA*, incluyendo la discusión de los elementos principales, el marco teórico, el modelo lógico interno, las actividades de planificación e implantación y las contestaciones a algunas de las preguntas más frecuentes que puedan tener las agencias con relación a la intervención.

Audiencia

Esta guía es una herramienta para el personal de la agencia que busca implantar la intervención *LA SEGURIDAD CUENTA* de manera apropiada y efectiva. Esta guía tiene la intención de ser usada como un recurso por las agencias durante el proceso de planificación e implantación de *LA SEGURIDAD CUENTA*. El contenido en esta guía debe ser utilizado para suplementar la información provista en el Manual del Programa y los materiales de Capacitación de *LA SEGURIDAD CUENTA*.

Los proveedores de AT pueden usar esta guía para responder a las preguntas específicas planteadas por las agencias o como una guía pro activa para la determinación y respuesta a las necesidades generales de AT.

Una discusión más amplia sobre como solicitar y recibir AT para *LA SEGURIDAD CUENTA* aparece en la Sección II: Asistencia Técnica para *LA SEGURIDAD CUENTA*.

B. Contenido

Esta guía contiene seis secciones:

- **Sección I** (que está leyendo en este momento) ofrece una introducción a la guía y discute la intervención y el programa de capacitación de *LA SEGURIDAD CUENTA*.
- **Sección II** ofrece información básica sobre la AT y discute como las agencias pueden acceder y beneficiarse de la AT para *LA SEGURIDAD CUENTA*.
- **Sección III** discute el modelo lógico interno de la intervención y provee un breve resumen de los elementos principales de la intervención.
- **Sección IV** discute los asuntos relacionados a la preparación de la agencia y el personal, y la planificación de la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA*.
- **Sección V** provee un resumen práctico de los elementos principales de la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA*.
- **Sección VI** discute el monitoreo y evaluación de la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA*.

Al final de cada sección se incluyen las preguntas hechas por participantes de talleres de capacitación y otras personas sobre asuntos específicos de *LA SEGURIDAD CUENTA*.

C. Trasfondo de *LA SEGURIDAD CUENTA*

LA SEGURIDAD CUENTA es una intervención científica de probada eficacia para prevenir el VIH y la hepatitis viral que ha sido diseñada específicamente para personas que están usando drogas ilícitas (no recetadas) y que no están listas o no están dispuestas a inscribirse en programas de tratamiento de drogas. La intervención esta basada en un estudio de investigación subvencionado por el Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés) y conducido por Fen Rhodes, Ph.D., investigador principal, y Michelle Word, M.S., directora del proyecto, en el Centro de Investigación y Servicios Conductuales en la Universidad Estatal de California en Long Beach. Los investigadores encontraron que la intervención original es efectiva para reducir conductas sexuales y de uso de drogas de alto riesgo.

LA SEGURIDAD CUENTA ayuda a los participantes a entender como sus conductas de uso de drogas están relacionadas a factores de riesgos influyentes importantes que los ponen a riesgo de infección con el VIH y la hepatitis viral y como diseñar un plan para reducir estos riesgos. La intervención ayuda a los participantes a definir las metas personales de reducción de riesgo (RR) y los pasos específicos para alcanzarlas utilizando actividades grupales e individuales estructuradas realizadas en un periodo de 4 meses,. *LA SEGURIDAD CUENTA* utiliza un acercamiento centrado en el participante que a su vez ayuda a crear una asociación basada en la confianza y comprensión entre el personal y los participantes. La intervención es apropiada tanto para las personas infectadas con VIH como para los participantes VIH negativos que han usados drogas ilícitas en los pasados 90 días. Los participantes pueden ser usuarios de drogas inyectadas (UDI) o usuarios de drogas no inyectadas. El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) ha desarrollado Guías de Adaptación para *LA SEGURIDAD CUENTA* para varias poblaciones usuarias de drogas. Puede encontrar las Guías como parte del Manual de Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA* y en la Sección IV de esta guía.

La intervención de se describe en detalle en el Manual del Programa y también en la Sección III y V de esta guía.

LA SEGURIDAD CUENTA es una de las intervenciones que esta siendo difundida nacionalmente por el CDC. Entre los proveedores de AT para *LA SEGURIDAD CUENTA* se encuentran proveedores de asistencia para el desarrollo de capacidades (CBA, por sus siglas en inglés), personal de AED y consultores y los Voluntarios de las Ciencias Conductuales y Sociales (BSSV, por sus siglas en inglés) de la Asociación Psicológica Americana (APA, por sus siglas en inglés). Estas agencias tienen vasta experiencia proveyendo AT para *LA SEGURIDAD CUENTA*. El proyecto sobre la difusión de intervenciones conductuales efectivas (DEBI, por sus siglas en inglés) subvencionado por el CDC ha desarrollado y coordinado una estrategia para proveer capacitación y AT de alta calidad sobre intervenciones científicas de prevención del VIH comunitarias y grupales para las agencias de prevención de VIH estatales y locales. Para más información sobre el proyecto DEBI, visitar www.effectiveinterventions.org.

A través del proyecto DEBI, las organizaciones no gubernamentales (ONGs) o de base comunitarias (OBCs) y otras agencias con la capacidad para implantar *LA SEGURIDAD*

CUENTA pueden recibir capacitación en la intervención. El programa de capacitación de *LA SEGURIDAD CUENTA* se compone de un curso de dos días. El curso provee una visión amplia del marco teórico y su lógica interna. Describe la relación entre los elementos principales, los determinantes individuales de las conductas de riesgo y los resultados de la intervención y los pasos para implantar y administrar la intervención. El curso incluye los módulos de desarrollo de destrezas y una discusión sobre los recursos necesarios para mantener la intervención. El curso ayuda a los participantes a desarrollar el conocimiento y las destrezas necesarias para llevar a cabo los elementos principales de *LA SEGURIDAD CUENTA*.

LA SEGURIDAD CUENTA apoya la iniciativa del CDC: Avance en la prevención del VIH: Nuevas estrategias frente a una epidemia cambiante (Advancing HIV Prevention: New Strategies for a Changing Epidemia – AHP). Esta iniciativa se propone reducir las barreras que impiden el diagnóstico temprano de la infección por VIH y aumentar el acceso al cuidado médico y al tratamiento de calidad y aumentar los servicios de prevención permanentes para las personas a quienes se les ha diagnosticado el VIH. *LA SEGURIDAD CUENTA* apoya de forma directa las cuatro estrategias claves de esta iniciativa que se describen a continuación:

- 1. Hacer de las pruebas del VIH una rutina en la atención médica.** *LA SEGURIDAD CUENTA* fomenta encarecidamente las pruebas del VIH como una actividad previa a la inscripción al programa. Aunque hacerse la prueba no es un requisito para la inscripción al programa, cada una de las siete sesiones de *LA SEGURIDAD CUENTA* incluye una discusión sobre la importancia de hacerse la prueba de detección de VIH. Esta estrategia provee múltiples oportunidades a los participantes que lo necesiten a someterse a pruebas rápidas o referirlos a hacerse la prueba.
- 2. Poner en práctica nuevos modelos para diagnosticar las infecciones por el VIH fuera de los centros médicos.** Como un elemento esencial de la intervención, las agencias que implantan *LA SEGURIDAD CUENTA* se les requiere ofrecer las pruebas de detección del VIH, incluyendo las pruebas rápidas, o referir sus participantes a las organizaciones que proveen las pruebas de detección del VIH. Las agencias que ofrecen *LA SEGURIDAD CUENTA* y las agencias que proveen las pruebas de detección del VIH trabajan mano a mano para reclutar participantes en *LA SEGURIDAD CUENTA* y proveerles los servicios de prevención y tratamiento de VIH y otros servicios de apoyo que necesiten.
- 3. Prevenir nuevas infecciones mediante el trabajo con personas a quienes se les ha diagnosticado el VIH y con sus parejas sexuales, así como con otras personas que corren un riesgo alto de infección.** *LA SEGURIDAD CUENTA* esta diseñada para llenar satisfacer las necesidades de prevención de los usuarios de drogas viviendo con el VIH además de aquellos que son VIH negativos. La intervención utiliza un acercamiento de apoyo conductual que ha demostrado ser efectivo para trabajar con personas que tienen conductas de alto riesgo. Los participantes de *LA SEGURIDAD CUENTA* también pueden ser referidos a programas

de manejo de caso preventivo diseñados para personas con el VIH. Finalmente, *LA SEGURIDAD CUENTA* puede recibir referidos de centros de pruebas y otros programas que sirven a los usuarios de drogas.

- 4. Seguir disminuyendo la transmisión del VIH de madre a hijo.** *LA SEGURIDAD CUENTA* trabaja con hombres y mujeres, incluyendo mujeres con el VIH que están embarazadas para trabajar directamente con su conducta de alto riesgo y asegurar que tengan el acceso a los servicios médicos y de apoyo que necesiten para prevenir la transmisión perinatal.

II. Asistencia Técnica para *LA SEGURIDAD CUENTA*

A. Entendiendo la Asistencia Técnica

La Asistencia Técnica (AT) se define como la provisión directa o indirecta de servicios diseñados para aumentar la capacidad de las personas y organizaciones en la ejecución de sus responsabilidades programáticas y administrativas. Para las intervenciones de prevención del VIH, la AT va dirigida a ayudar a las organizaciones a prepararse, efectiva y apropiadamente, e implantar actividades de la intervención que responden a las necesidades y preocupaciones sobre el VIH y asuntos de salud relacionados en sus comunidades.

La AT para las intervenciones del proyecto DEBI, incluyendo *LA SEGURIDAD CUENTA*, puede incluir el ayudar a las agencias a: adaptar la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA* para una población específica de UDI, determinar las necesidades de la comunidad; evaluar y desarrollar los recursos humanos, fiscales y físicos; y desarrollar el nivel de conocimiento y destrezas de la agencia para que pueda atender las necesidades de su comunidad a través de programas y servicios. La AT es provista por personas con experiencia y pericia en las áreas técnicas y programáticas relevantes, y con las destrezas para proveer asistencia de manera efectiva. La AT se puede proveer por el correo electrónico o e-mail, por teléfono, y mediante consultoría en persona.

El CDC ha establecido el Sistema de Información para Solicitar Asistencia para el Desarrollo de la Capacitación (CRIS, por sus siglas en inglés) para ayudar a las agencias y departamentos de salud a obtener AT de parte de los proveedores de AT subvencionados por el CDC. CRIS ofrece AT en el desarrollo de la infraestructura organizacional; implantación y evaluación de la intervención; modelos de prevención de VIH estructurados; y planificación comunitaria. Las OBCs/ONGs y los departamentos de salud que reciben fondos directamente del CDC pueden acceder a CRIS en www.cdc.gov/hiv/cba. Una agencia que reciba fondos del departamento de salud del gobierno estatal o local puede solicitar al departamento de salud que someta una solicitud a su favor. Las agencias deben consultar primero con sus Oficiales de Proyectos del CDC o del departamento de salud y dejarles saber que están interesados en solicitar AT.

A través del proyecto DEBI, las organizaciones tienen acceso a la AT para complementar y mejorar los talleres de capacitación. El propósito es ayudar a las agencias aplicar los conocimientos y destrezas adquiridos en los talleres de capacitación e implantar las actividades de la intervención de manera apropiada y exitosa. Después de haber participado en un taller de capacitación de un DEBI, como lo es *LA SEGURIDAD CUENTA*, las organizaciones pueden necesitar apoyo y dirección en áreas que van desde decidir si la intervención es apropiada para la comunidad objetivo de la organización, llevar a cabo actividades de implantación para la intervención, hasta la evaluación de los resultados de la intervención. El proyecto DEBI está fundamentado en la Teoría de la Difusión de las Innovaciones (E. Rogers) la cual identifica la AT como un elemento importante de la difusión.

B. Solicitar y Recibir Asistencia Técnica para *LA SEGURIDAD CUENTA*

La intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA*, tanto conceptual como programáticamente, es algo compleja y el programa de capacitación se desarrolló para que fuera completo e intensivo. Probablemente, los participantes del taller de capacitación tengan preguntas y preocupaciones o inquietudes sobre los temas del taller de capacitación después de regresar a sus agencias. La AT provee una oportunidad valiosa para responder a las preguntas y para orientar a las agencias en procesos como la toma de decisiones, la planificación, la implantación y la evaluación de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Algunos de los temas y áreas de la AT para *LA SEGURIDAD CUENTA* incluyen:

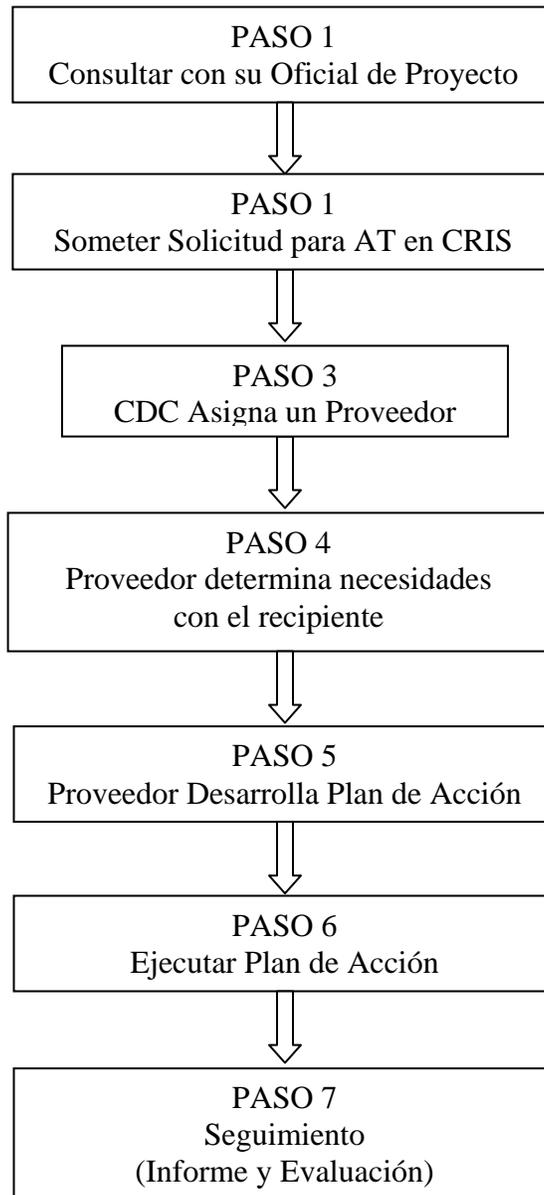
- Asistencia en determinar cuan hábiles y preparadas están las agencias para implantar *LA SEGURIDAD CUENTA*.
- Asistencia para escribir propuestas e identificar fuentes de financiamiento.
- Determinar la capacidad de la agencia para implantación de *LA SEGURIDAD CUENTA*, incluyendo un inventario de recursos.
- Asistencia para identificar la población a servir o población meta y para desarrollar las estrategias de reclutamiento y retención de los participantes.
- Taller de capacitación del personal en actividades específicas dentro de la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA*, (por ejemplo, facilitar grupos, consejería individual, etc.).
- Asistencia para llevar a cabo la evaluación de procesos y resultados y utilizar los datos obtenidos para el mejoramiento del programa y los informes que se someten a las fuentes de financiamiento.

Los proveedores principales de AT para *LA SEGURIDAD CUENTA* son el personal de las agencias proveedoras de CBA subvencionadas por el CDC y que incluyen a personas identificadas como expertos en las áreas del uso de drogas inyectadas, salud pública, y dirección y administración de OBCs/ONGs. Al igual que otras intervenciones del proyecto DEBI, el proceso para solicitar y tramitar AT para *LA SEGURIDAD CUENTA* es el siguiente:

1. Las agencias acceden al sistema CRIS en: www.cdc.gov/hiv/cba. Se requiere tener identificación de usuario (user ID) y contraseña para acceder a esta aplicación de la web auspiciado por el CDC. Las agencias que no aparezcan en la lista de usuarios elegibles pueden comunicarse con el oficial de proyecto del CDC o el departamento de salud para tramitar una solicitud a su favor. [El CDC recomienda enérgicamente que las agencias consulten primero con el oficial de proyecto del CDC o el departamento de salud para comunicarles que desean solicitar AT.]
2. El coordinador de CRIS se comunica con el proveedor de AT más adecuado para describirle la solicitud y concertar una discusión inicial entre la agencia que implanta una intervención y el proveedor de AT.
3. Una determinación de necesidades breve con la agencia identifica los temas y áreas en las se necesita asistencia.

4. El proveedor de CBA y la agencia que implanta una intervención desarrollan un plan de AT para definir las metas y el marco temporal para el programa de AT y mantener al CDC actualizado en cuanto al progreso y cambios acordados en el mismo.
5. Después de que el plan de acción se haya llevado a cabo y se haya provisto la AT, se completan unas actividades de seguimiento, incluyendo una evaluación de la AT.

Figura 1. Flujograma del Proceso para CRIS, el sistema de información para solicitar AT del CDC.



III. Revisión de los Elementos Principales, Teorías y Modelo Lógico Interno de LA SEGURIDAD CUENTA

LA SEGURIDAD CUENTA es una intervención cognitiva conductual, lo cual significa que los procesos de aprendizaje y experienciales desempeñan un papel importante en el desarrollo y el mantenimiento de las conductas de RR del VIH y la hepatitis viral. *LA SEGURIDAD CUENTA* permite que los participantes definan sus propias metas de RR y proporcionan el refuerzo de apoyo para sus esfuerzos de RR. Los objetivos específicos de la intervención de son:

- Introducir métodos para la RR del VIH y la hepatitis viral en los participantes usuarios de drogas.
- Ayudar a los participantes para que reciban los servicios de consejería y prueba del VIH y la hepatitis viral.
- Motivar y ayudar a los participantes a escoger y comprometerse a las metas conductuales específicas para reducir su riesgo de transmitir el VIH y la hepatitis.
- Ayudar a los participantes en definir pasos concretos hacia la realización de sus metas personales de RR.
- Proporcionar apoyo social y solución de problemas en sesiones individuales y grupales para ayudar a los participantes en la realización de sus metas de RR.

LA SEGURIDAD CUENTA permite que los participantes puedan:

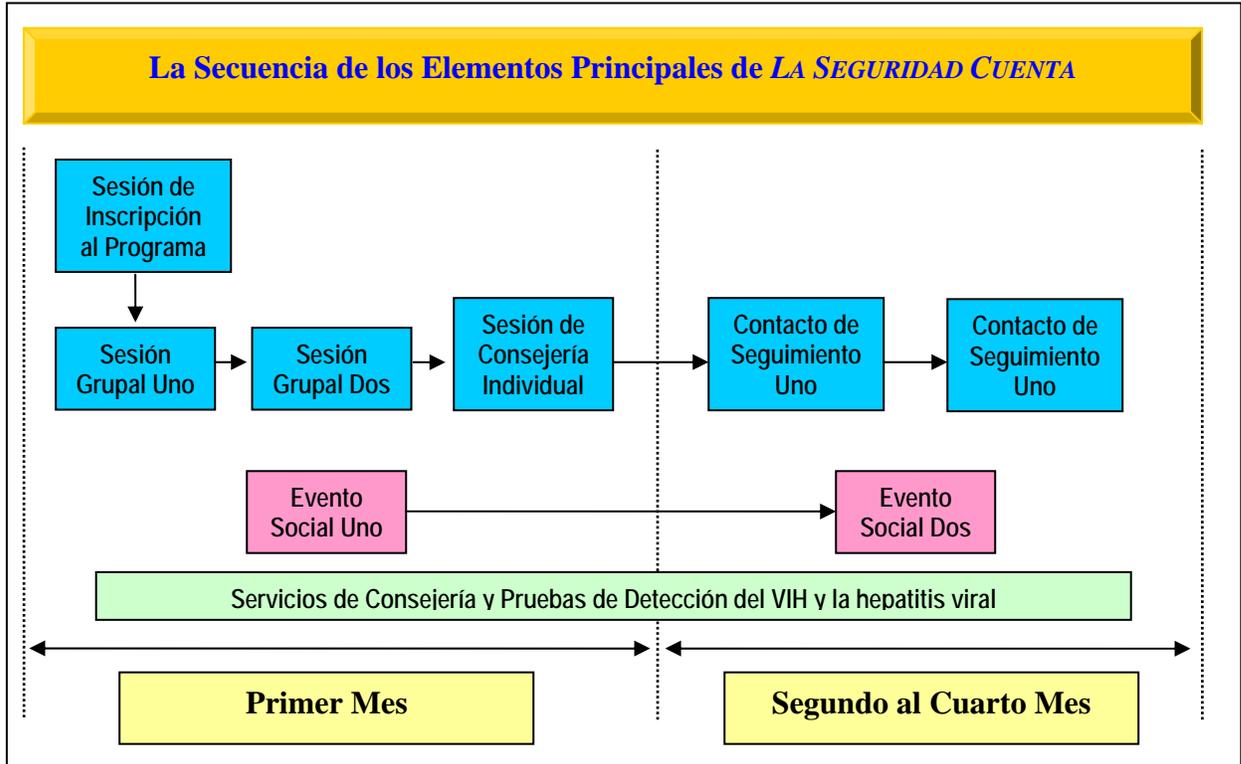
- Reconocer cómo sus propias conductas pueden ponerlos en riesgo del VIH y la hepatitis viral.
- Determinar por ellos mismos lo que pueden hacer adecuadamente para reducir el riesgo del VIH y la hepatitis viral.
- Tomar control de sus metas personales para la RR.
- Desarrollar y manejar pasos específicos para alcanzar estas metas.

A. Elementos Principales

Hay cinco elementos principales que se consideran esenciales para el éxito del programa y que no deben ser omitidos o modificados considerablemente por instituciones locales. La Figura 2 ilustra el orden que estos elementos principales son ofrecidos a los participantes durante un periodo de cuatro meses. Una discusión más profunda de los elementos principales se puede encontrar en el Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Estos elementos principales, estructurados tal como se especifican y ofrecen a cada participante son:

- Sesiones Grupales Uno y Dos (una sesión de cada)
- Sesión Individual de Consejería (una o más)
- Eventos Sociales (dos o más)
- Contactos de Seguimiento (dos o más)
- Consejería y Pruebas del VIH/hepatitis

Figura 2. Secuencia de los Elementos Principales



Cada participante permanece en *LA SEGURIDAD CUENTA* por lo menos unos cuatro meses y pueden participar en Eventos Sociales, Contactos de Seguimiento y Sesiones Individuales de Consejería adicionales.

Las Sesiones Grupales Una y Dos (Una Sesión Cada Una)

Las sesiones grupales utilizan las etapas del cambio para ayudar a los participantes a identificar su etapa del cambio actual con respecto a conductas de riesgo sexual y relacionado al uso de drogas. Proporcionan una oportunidad para que los participantes hablen con personas pares y el personal de la agencia sobre conductas de riesgo y métodos de prevención. Las sesiones establecen que la RR personal es relevante, necesaria, y realizable para los participantes. Las historias de RR de las personas en la comunidad que han tenido éxito reduciendo sus riesgos del VIH/hepatitis se presentan como modelos y motivadores para el cambio. Los participantes identifican las conductas específicas de riesgo que se aplican a ellos y comienzan un proceso para reducir un riesgo particular de su elección.

Al final de la Sesión Grupal Dos, los participantes fijan unas metas conductuales personales que reducirán esos riesgos del VIH /hepatitis y deciden cuáles serán los primeros pasos hacia el logro de esas metas.

La Sesión de Consejería Individual (Una o Más)

La Sesión de Consejería Individual, que se lleva a cabo después de las sesiones grupales, brinda a los participantes una oportunidad de reflexionar sobre sus metas de RR y barreras personales al logro de la metas. Los participantes trabajan con los consejeros para revisar si sus metas son poco realistas o demasiado difíciles de alcanzar, y para determinar pasos más realizables, más pequeños, hacia la RR. También pueden encontrar que las metas que fijaron eran fácilmente realizables, y estarán listos para fijar metas más retadoras. En cualquier caso, las Sesiones de Consejería Individual ofrecen intimidad para discutir conductas de riesgo más detalladamente en un ambiente confidencial. Durante esta sesión, el consejero se asegura de que el participante haya identificado a la persona que puede proporcionar el apoyo social para la RR durante el transcurso de la intervención. Finalmente, la Sesión de Consejería Individual es una oportunidad para determinar cuidadosamente, junto al participante, sus necesidades de servicios de salud, sociales y otros servicios de apoyo, y proporcionar los referidos adecuados.

Los Eventos Sociales (Dos o Más)

La intervención requiere que los participantes asistan a un mínimo de dos Eventos Sociales después de su participación en la Sesión Grupal Uno. Los Eventos Sociales, que por lo general se ofrecen mensualmente, proporcionan una oportunidad de fortalecer las relaciones de los participantes con el programa, el personal de la agencia, y los pares. En un entorno menos formal, proporcionando una comida, a los participantes se les da apoyo para su progreso en la realización de sus metas personales de RR. También se anima a los participantes que inviten a sus amistades y miembros de la familia. Estos Eventos Sociales ayudan a motivar a los participantes para seguir comprometidos con la intervención y completar todos sus componentes.

Los Contactos de Seguimiento (Dos o Más)

Los Trabajadores de Alcance Comunitario (TAC) realizan por lo menos dos contactos de de seguimiento subsecuentes a la Sesión de Consejería Individual. Este encuentro se estructura y se planifica por adelantado con el insumo del otro personal de la agencia que ha intervenido con el participante. El encuentro de seguimiento se puede llevar a cabo en la oficina, en la calle, en el hogar, o a otra parte en la comunidad. El propósito es repasar el progreso en la RR hecho por el participante y motivar el logro de la meta personal de RR del participante. Los TAC reafirman los esfuerzos de RR de los participantes, determinan sus progresos en la realización de sus metas, y ofrecen estrategias para superar barreras divulgadas. En este momento, los referidos para servicios de salud, sociales y otros servicios de apoyo se ofrecen nuevamente de acuerdo a las necesidades.

La Consejería y Prueba del VIH/hepatitis

La Consejería y Prueba del VIH/hepatitis de manera voluntaria es el quinto elemento principal de la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Este elemento se integra en todas las sesiones de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Durante cada una de las sesiones se discute la importancia de las pruebas de detección del VIH y la hepatitis viral y se proveen pruebas rápidas, toma de muestras en el momento o los referidos para los participantes que están interesados en hacerse prueba. Este formato brinda múltiples oportunidades a los facilitadores, consejeros, y TAC para discutir las ventajas de la prueba con los participantes y motivarlos a que se hagan la prueba del VIH y la hepatitis. Las agencias también refieren a sus participantes UDI a los proveedores de servicios médicos para la vacunación contra la hepatitis A y B. (los participantes infectados ya con la hepatitis C deben ser vacunados contra los tipos A y B para prevenir daño adicional del hígado.)

B. Descripción General de las Teorías Conductuales

Las conductas que se relacionan directamente a la transmisión del VIH o la hepatitis viral incluyen: tener sexo sin protección, compartir agujas/jeringuillas y compartir el equipo de la preparación de la droga.

Hay ciertos factores que influyen la probabilidad de que estas conductas ocurran. Éstos se llaman Determinantes del Riesgo:

- **Autoeficacia:** Tener confianza en uno mismo o la convicción en la capacidad de realizar una nueva conducta. Por ejemplo, si usted se siente confiado en su capacidad de negociar el uso de los condones, usted tiene más probabilidad de intentarlo.
- **Destrezas:** La capacidad que realmente necesitamos para hacer la nueva conducta. Por ejemplo, negociación del condón o comunicación asertiva.
- **Conocimiento:** Tener información exacta. Por ejemplo, teniendo información exacta sobre cómo se transmiten la hepatitis y el VIH.
- **Normas /Apoyo Sociales:** Las normas sociales se relacionan con lo que piensan nuestros amigos y las personas en nuestras redes sociales sobre una conducta. Por ejemplo, si nuestras amistades piensan que una conducta es correcta o aceptable somos más probables pensar que es correcta o aceptable. El apoyo social es el confort físico y emocional que nos dan otras personas.
- **Percepción (sistemas de creencia y actitudes):** Nuestra creencia consiste en la manera que pensamos en las cosas. Por ejemplo, si una persona cree que no está en riesgo, es menos probable que cambie su conducta.

Si las agencias, que están implantando la intervención, logran afectar el determinante de riesgo de una persona, éstas pueden producir un cambio en la conducta de riesgo que se relaciona con el determinante. Por ejemplo, si aumentamos las destrezas de uso del condón de los participantes, es más probable que ellos los utilizarán y, por lo tanto, se reduce la conducta de riesgo de tener sexo sin protección.

LA SEGURIDAD CUENTA usa varias teorías conductuales para tratar y afectar estos determinantes de riesgo identificados:

- **El Modelo de las Creencias en Salud** propone que la motivación de las personas a cambiar es afectada por su creencia en su susceptibilidad a una enfermedad, a la severidad de la enfermedad y a las ventajas de cambiar su conducta. Por lo tanto, está afectando los siguientes determinantes de riesgo:
 - Su Opinión (su riesgo percibido)
 - Su Conocimiento
 - Su Autoeficacia
 - Sus Destrezas (aprenden destrezas para realizar cambios en conducta)
- **La Teoría Cognitiva Social** propone que las personas aprenden las conductas mirando y copiando conductas de otras personas (tales como los pares) así como comportarse de la manera que ellos piensan que otros esperan que se comporten. Por lo tanto, está afectando los siguientes determinantes de riesgo:
 - Autoeficacia
 - Normas/Apoyo Sociales
 - Percepción
 - Destrezas
- **La Teoría de la Acción Razonada** propone que para cambiar una conducta que usted necesita seleccionar una conducta muy específica y después manipular la creencia y/o las actitudes alrededor de esa conducta. Por lo tanto, está afectando los siguientes determinantes de riesgo:
 - Percepción
 - Autoeficacia

LA SEGURIDAD CUENTA también utiliza el Modelo de las Etapas del Cambio, que se trabaja extensivamente con los participantes en la Sesión Grupal Uno de la intervención.

Todas las actividades de la intervención se han estructurado cuidadosamente para utilizar estas teorías para afectar el determinante de riesgo del participante. Eso es lo que hace que el programa sea tan eficaz. Todo el contenido de la intervención fue diseñado a propósito para afectar los determinantes y el resultado.

C. Modelo Lógico Interno

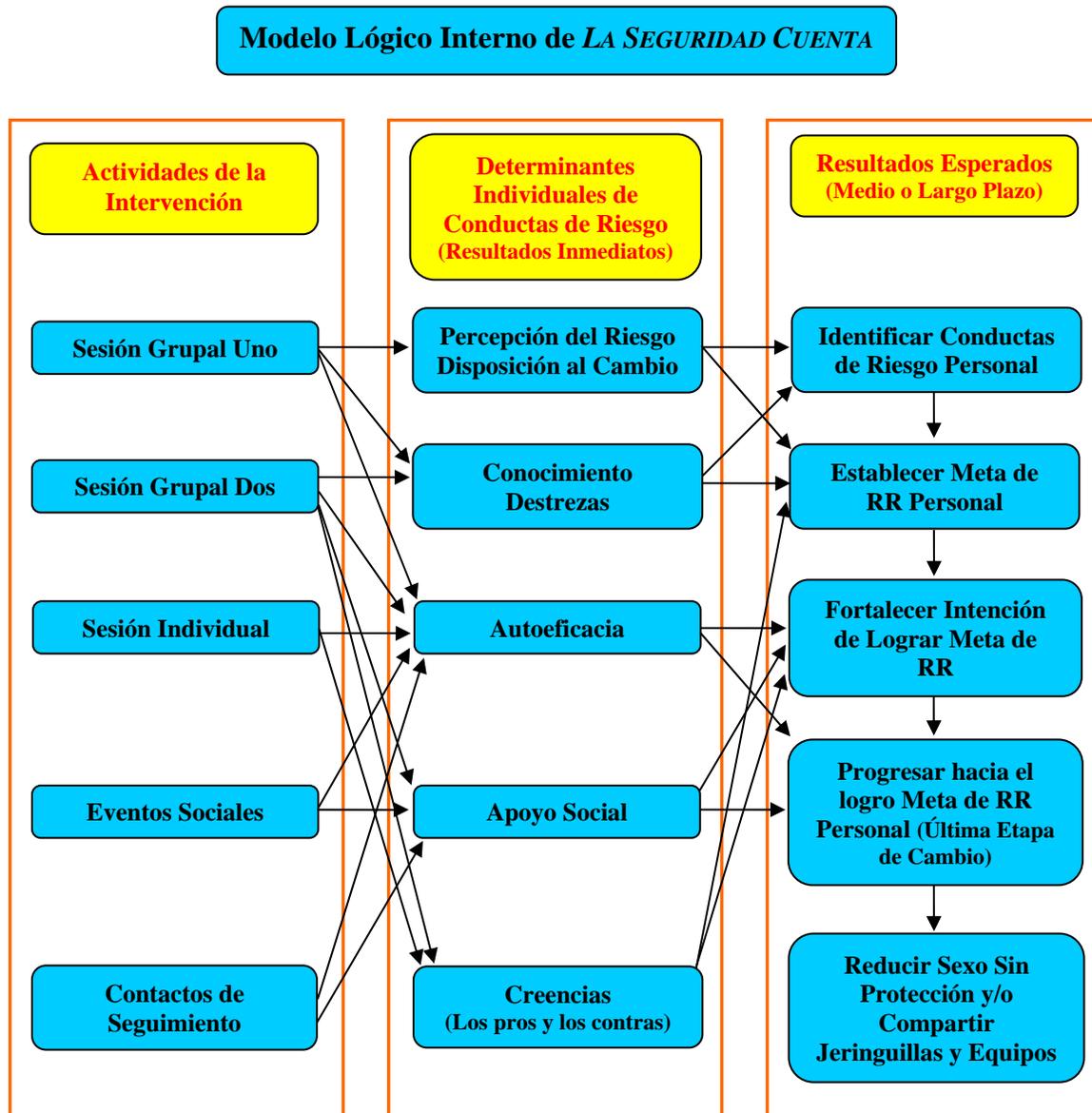
Cada intervención tiene un modelo lógico interno. El modelo lógico interno nos demuestra cómo funciona la intervención. Básicamente observa las relaciones entre:

- La Actividad de la Intervención (elemento principal)
- Los Determinantes de Riesgo
- Resultados Esperados

El modelo lógico de *LA SEGURIDAD CUENTA* demuestra que:

- Los determinantes de riesgo individuales específicos de la conducta que son influenciados por las actividades en cada sesión de *LA SEGURIDAD CUENTA*.
- Cómo los determinantes de riesgo individuales de la conducta actúan para influenciar los resultados esperados de *LA SEGURIDAD CUENTA*.

Figura 3. Modelo Lógico Interno de *LA SEGURIDAD CUENTA*



Por ejemplo, el Modelo de las Creencias en Salud propone que la motivación de las personas a cambiar es afectada por su creencia con respecto a su susceptibilidad a esa enfermedad. Los determinantes de riesgo que podemos buscar son de percepción y conocimiento. Así pues, tenemos actividades en la intervención como aprender sobre estadísticas o información local sobre la transmisión. Con estas actividades, esperamos afectar su sentido de susceptibilidad. El resultado que estamos buscando puede ser una mayor utilización de condones o no compartir las agujas.

Cada componente en esta intervención tiene su propósito. Incluso en la introducción a las sesiones, cuando usted felicita a los participantes por venir a la sesión, usted está trabajando con un determinante de riesgo - su autoeficacia. Como demuestra el modelo lógico:

- La autoeficacia es un determinante importante de la conducta de riesgo que se trabaja en cada sesión de *LA SEGURIDAD CUENTA*.
- Desarrollando el conocimiento y las destrezas y aumentando la concienciación de riesgo son el enfoque específico en las primeras dos sesiones solamente.
- La consolidación del apoyo social llega a ser más importante mientras progresa la intervención.
- Todos los resultados inmediatos de *LA SEGURIDAD CUENTA* son cognoscitivos en naturaleza.
- Los resultados intermedios y a largo plazo cambian progresivamente de cognoscitivo a conductual.

IV. Preparación para la Implantación de *LA SEGURIDAD CUENTA*

En esta sección, discutimos diversos aspectos contenidos en la implantación de *LA SEGURIDAD CUENTA*, incluyendo la determinación de la preparación y capacidad de la agencia para implantar *LA SEGURIDAD CUENTA*, iniciando la implantación de *LA SEGURIDAD CUENTA*, tomando en consideración el personal y otros recursos que se requieren para implantar con éxito la intervención, y adaptando la intervención. Esta sección corresponde a la información detallada contenida en la parte II del Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA*.

A. Preparación de la Agencia, Toma de Decisiones y Comenzar el Programa

Como parte del proceso para decidir si *LA SEGURIDAD CUENTA* es una opción viable como intervención para una agencia, los administradores necesitan determinar la capacidad de la agencia en varias áreas.

- La capacidad de la agencia de reclutar y conservar a usuarios de drogas activos, que no estén actualmente en tratamiento de drogas, en una intervención de siete sesiones que durará como mínimo unos cuatro meses.
- La capacidad de la agencia de proporcionar un ambiente culturalmente sensible, permitiendo que el personal de la agencia o de la organización trabaje abiertamente y con eficacia en situaciones de índole cultural.
- La capacidad de la agencia de ofrecer consejería y prueba del VIH y HCV al instante o de tener contactos sólidos para hacer referidos hacia otras agencias que son capaces de proveer este servicio.
- El personal disponible (o a emplearse) para administrar la intervención, facilitar una intervención a nivel grupal, realizar trabajo de alcance comunitario o institucional y proporcionar sesiones de consejería a nivel individual.
- El espacio físico para conducir sesiones grupales de cinco a once personas, espacio donde 10 a 50 o más personas pueden reunirse para los Eventos Sociales, y una oficina o un área cerrada donde se puedan llevar a cabo las sesiones de consejería individual de manera confidencial.
- Los recursos suficientes para producir los materiales del trabajo de alcance comunitario (materiales para prácticas sexuales más seguras y para la RR de inyecciones), para proporcionar incentivos a los participantes de la intervención, para producir historias personales de RR exitosas en vídeo, cinta de audio o escritas y para un archivo con llave.
- Memorandos de acuerdos y/o acuerdos de colaboración con otras agencias para establecer una red comprensiva de referidos.

Si la agencia puede lidiar con estos asuntos, lo último que necesita determinar es si la cultura y la filosofía de la agencia son apropiadas para *LA SEGURIDAD CUENTA*. La intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA* trata el uso de drogas y las conductas sexuales de alto riesgo como asuntos de salud pública. La intervención apodera a los usuarios de drogas activos para que tomen decisiones sanas con respecto su uso de drogas y conductas sexuales dentro de sus contextos sociales/culturales. En muchos casos, estas opciones no necesitan, y definitivamente no incluirán la discontinuación del uso de drogas. Las agencias que mantienen una visión estricta de la abstinencia al trabajar con los usuarios de drogas confrontarán dificultades en la implantación de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Los participantes que eligen la abstinencia como meta de RR se les motivarán y proveerá el apoyo y los referidos necesarios para el éxito en esa opción.

Sugerimos que las agencias que mantienen las estructuras de abstinencia total para sus participantes consideren cuidadosamente las posibles ramificaciones de incluir *LA SEGURIDAD CUENTA* en la programación de sus organizaciones. Esta advertencia también se mantiene para esas agencias con las cuales los que implantan *LA SEGURIDAD CUENTA* quieran colaborar. Las agencias se que utilizan como puntos de referidos para participantes, generalmente usuarios de drogas, de *LA SEGURIDAD CUENTA*, se les debe de preguntar sobre la filosofía y la cultura de la agencia con respecto a las personas involucradas activamente en el uso de drogas y alcohol. En algunos casos, estas agencias pueden ser inadecuadas como enlaces de referidos para esta población.

B. Recursos Humanos y Físicos a Considerar

Como mínimo, la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA* requiere dos, y en algunos casos tres, tipos de espacios separados para reuniones. Primero, una agencia necesitará un espacio para que se puedan reunir entre cinco y once personas cómodamente. Si este espacio es lo suficientemente grande, también puede servir como salón donde pudieran llevarse a cabo los Eventos Sociales. A los Eventos Sociales asistirán posiblemente entre 10 á 50 ó más personas, dependiendo de capacidad de la agencia y del número de participantes de *LA SEGURIDAD CUENTA* en cualquier momento. El espacio para el evento social también puede ser diferente al salón donde los grupos se reunirán. También se requiere un espacio, preferiblemente cerrado y reservado, donde los participantes puedan reunirse y hablar confidencialmente con el personal de la agencia durante la Sesión de Consejería Individual.

Las organizaciones de base comunitaria pequeñas pueden encontrar que los requisitos de espacio para los Eventos Sociales, o las sesiones grupales, actualmente están más allá de sus capacidades económicas. En estos casos existen un sinnúmero de alternativas. Primero, las agencias gubernamentales o no-gubernamentales locales pueden tener espacios para reuniones que estén poco utilizados. Los departamentos de salud municipales, de áreas o estatales, otras organizaciones de servicio del SIDA, iglesias o sinagogas, y las agencias locales “*United Way*” son recursos excelentes en este caso. También los negocios locales generalmente están dispuestos a proporcionar el espacio para la reunión de las agencias de base comunitaria, especialmente ésas que están señaladas como organizaciones 501(c)3 (sin fines de lucro), donde la donación del espacio de la reunión puede traducirse en una deducción en los impuestos al final del año.

La selección de personal para una intervención exitosa de *LA SEGURIDAD CUENTA*, además del director ejecutivo de la agencia, incluye seis posiciones que trabajan en los niveles que se indican a continuación. Nota: Empleado a tiempo completo = FTE.

- Un director de programa (.10 FTE)
- Dos TAC (2 @ .75 FTE)
- Un consejero conductual (.40 FTE)
- Un facilitador de grupo (.40 FTE)
- Un asistente administrativo (.10 FTE)

Esta es una distribución ideal de personal y muchas agencias no podrán traer este nivel de FTE en la implantación de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Observe que la posición del consejero se puede llenar por un profesional (LCSW – trabajador social clínico licenciado o MSW – trabajador social con maestría) o un paraprofesional. Estos empleados pueden estar trabajando a medio tiempo en otros proyectos para la agencia. El manejo del tiempo y la administración del presupuesto es un aspecto importante para implantar con éxito *LA SEGURIDAD CUENTA*, particularmente en una OBCs más pequeña.

En lo posible, y como permita el financiamiento, algunas tareas en la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA* se pueden trabajar junto con otras intervenciones de la agencia. Por ejemplo, donde solamente se puede financiar una posición de TAC para la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA*, se puede incluir al TAC de un equipo de alcance comunitario preexistente. Alternativamente, el consejero para *LA SEGURIDAD CUENTA* también puede proveer manejo del caso preventivo u otros servicios de intervención a nivel individual dentro de la agencia.

Las destrezas que el personal de *LA SEGURIDAD CUENTA* debe tener incluyen:

- Familiaridad con las drogas de la calle y prácticas relacionadas al uso de drogas.
- Familiaridad con uso de drogas inyectadas y técnicas de inyección más seguras.
- Familiaridad con la cultura de la drogadicción y las diferentes sub-poblaciones de usuarios de drogas.
- Familiaridad con el VIH y su prevención.
- Familiaridad con la prevención de la hepatitis A, B y C.
- Destrezas de comunicación oral; Destrezas para escuchar activamente.
- Características personales que facilitan la comunicación y la aceptación con los participantes usuarios de drogas, incluyendo competencia cultural, actitudes no prejuiciadas, respeto para los demás, personalidad amena y extrovertida, confiable.
- Familiaridad con las modalidades de tratamiento para la drogadicción ofrecidas en la comunidad local
- Familiaridad con los programas de abstinencia personal como Narcóticos Anónimos.
- Sensibilidad a las necesidades de las personas de diferentes razas o etnias, orientaciones sexuales y género.

C. Capacitación y Destrezas Necesarias del Personal

Las personas empleadas para implantar *LA SEGURIDAD CUENTA* necesitan tener algunas destrezas específicas a sus funciones respectivas en la intervención. La necesidad de estas destrezas por parte del personal de *LA SEGURIDAD CUENTA* se hará evidente durante la capacitación del personal para la intervención. *LA SEGURIDAD CUENTA* es una intervención estructurada donde cada uno de los elementos principales requiere actividades y resultados específicos para la implantación exitosa.

Trabajadores de Alcance Comunitario (TAC)

Además de las destrezas enumeradas más arriba recomendamos que el personal de alcance comunitario de *LA SEGURIDAD CUENTA* tenga alguna experiencia realizando alcance comunitario en la calle con poblaciones usuarias de drogas. El personal de la agencia, especialmente los TAC, primero deben desarrollar una relación de comunicación con la comunidad. El desarrollo de una relación de comunicación requiere que la agencia brinde apoyo constante y que sea visible regularmente en la comunidad. El desarrollo de la confianza con la comunidad no ocurre de la noche a la mañana. Ocurre a partir del desarrollo de relaciones con los miembros (uno a la vez) de la población objetivo. De esta manera, la comunidad puede observar a través del tiempo que la organización que usted representa y la conducta del personal son de ayuda y provecho. El desarrollo de la confianza requiere que sus trabajadores de alcance comunitario sean consistentes – que proveen los mismos servicios.

Requiere que los TAC y el otro personal sean respetuosos de las personas que a quienes brindan sus servicios y que puedan explicar sus acciones y las razones detrás de ellas de manera que la población objetivo entienda. Los TAC, quienes generalmente están acostumbrados a distribuir los materiales de la intervención y discutir técnicas de prevención del VIH necesitarán aprender que *LA SEGURIDAD CUENTA* requiere algunas actividades de alcance comunitario significativamente diferentes. Al realizar sesiones de seguimiento a los participantes de *LA SEGURIDAD CUENTA*, los TAC deben discutir:

- Las metas de RR.
- Los primeros pasos hacia la realización de esas metas.
- La identificación de barreras y sugerencias para superar esas barreras.

Estas destrezas pueden ser muy nuevas para algunos TAC y la capacitación debe considerar estas variaciones en las prácticas y procedimientos de alcance comunitario estándar.

Facilitadores de Grupos

Los facilitadores de grupos también deben ser capacitados específicamente para sus funciones en la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Para las personas que realizan las sesiones grupales y los Eventos Sociales, recomendamos que tengan experiencia trabajando con intervenciones al nivel grupal, preferiblemente con usuarios de drogas. También se sugiere que la capacitación para las personas que conducen los grupos incluya:

- Capacitación completa en la presentación del Modelo de las Etapas del Cambio.
- Asistiendo a participantes en la identificación de metas de RR.
- Entender las barreras potenciales de cualquier meta de RR seleccionadas.
- Detallar los primeros pasos hacia el logro de las metas de RR.

Consejeros

De igual manera, el personal que provee las sesiones de consejería individual necesitan tener alguna experiencia anterior realizando intervenciones individuales (por ejemplo, manejo de caso preventivo, consejería de RR, etc.) con poblaciones usuarias de drogas. Los consejeros deben también estar capacitados para:

- Determinar que las metas de RR sean apropiadas y realizables,
- Determinar dónde y cuándo se podrían cambiar las metas de RR,
- Tener conocimiento de los recursos de la comunidad para hacer los referidos relacionados a las metas de RR.

El Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA* provee dirección específica para el personal y deben ser utilizadas como referencia y al diseñar un currículo de capacitación del personal. También recomendamos que los implantadores consideren una amplia gama de opciones de capacitación incluyendo sesiones de juego de roles, instituyendo medidas de garantía de calidad, rendir informes orales después de que ocurran las actividades (elementos principales) de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Por último, la AT puede ser un recurso excelente para la capacitación de personal en *LA SEGURIDAD CUENTA* dónde y cuándo sea necesaria.

D. Adaptación

Desde que las vías de transmisión fueron identificadas en los primeros años de la epidemia, las intervenciones para prevenir la adquisición y la transmisión del VIH (intervenciones dirigidas hacia las personas con estado serológico negativo o desconocido) han recibido mucha atención de parte de los investigadores y otras personas interesadas en la prevención del VIH. Por esta razón, el número de intervenciones basadas en evidencia científica para este grupo ha crecido constantemente y ahora están disponibles una variedad de intervenciones para diferentes poblaciones y ambientes. Las intervenciones para alcanzar a las personas con estado serológico del VIH negativo o desconocido en alto riesgo para la infección del VIH se pueden encontrar en el sitio de la web *Replicando Programas Eficaces (REP, por sus siglas en inglés)* de los CDC en www.cdc.gov/hiv/projects/rep/ y el sitio de la web del proyecto DEBI en www.effectiveintervention.org. A medida que las personas viviendo con el VIH/SIDA (PVVS) han recibido un diagnóstico temprano de su infección, y los avances en el tratamiento han contribuido a alargar y mejorar la calidad de vida, las necesidades de prevención de las PVVS han comenzado a recibir más atención. Actualmente, un número de intervenciones basadas en la investigación están disponibles para atender las estrategias de la iniciativa AHP de los CDC.

Mientras que los investigadores que diseñaron estas intervenciones han intentado en sus esfuerzos de investigación de incluir los grupos más afectados por la epidemia del VIH/SIDA, ningún estudio de intervención se puede diseñar para demostrar eficacia en cada grupo de riesgo para la transmisión o la adquisición del VIH. Sin embargo, como las teorías del cambio de conducta sobre las cuales se basan las intervenciones son generalizables a través de un número de conductas y poblaciones, las intervenciones se pueden adaptar para resolver las necesidades específicas de los grupos que no eran parte de la investigación original.

Como se mencionara previamente, los elementos principales son las características críticas que se cree que son responsables de la eficacia de la intervención. Es decir éstas son las partes de la intervención que son necesarias para que sea eficaz. Deben ser mantenidas sin alteración alguna. Las características esenciales son actividades y métodos cruciales para realizar la intervención. Estas características se pueden modificar para satisfacer su población objetivo.

Aunque se deben mantener el orden y el contenido de *LA SEGURIDAD CUENTA*, hay maneras en que la intervención se puede adaptar a las necesidades particulares de su organización y clientela. Al considerar la adaptación, primero usted debe tener una idea clara de la lógica interna de la intervención. Esto significa que usted debe entender la relación entre las actividades de la intervención (elementos principales), los determinantes del riesgo, y los resultados esperados. El modelo lógico interno se discute en la sección III de esta guía.

Generalmente, la adaptación conlleva la modificación en las siguientes áreas:

- **Quién:** Modificación de la población objetivo. Por ejemplo, *LA SEGURIDAD CUENTA* original fue hecha con UDI y usuarios de crack. Si llevamos a cabo *LA SEGURIDAD CUENTA* con usuarios de metanfetamina en “cristal”, es una adaptación de *LA SEGURIDAD CUENTA*.
- **Dónde:** Modificación de la localización. Por ejemplo, si usted conduce las sesiones individuales en una unidad móvil, esto es una modificación.
- **Cómo:** Modificación del idioma/lenguaje o la organización de los grupos. Llevar a cabo la intervención en un idioma distinto o cambiar cómo usted organiza los grupos. Por ejemplo, una sugerencia para una modificación es considerar sesiones grupales específicas para las personas VIH positivos y VIH negativos y/o por género de modo que cada persona del grupo pueda discutir con tranquilidad su propios riesgos personales. Esta dinámica grupal fomentará el desarrollo de un ambiente de apoyo entre las personas que pudieran ser sometidas al escrutinio en un grupo discordante. Desde luego, que si usted tiene un grupo aparte para los VIH positivos, no debe ser de conocimiento público que este grupo es específicamente para los VIH positivos (usted no desea estigmatizar al grupo).

Antes de considerar la adaptación, es muy importante hacer lo siguiente:

- **Primero:** Probar la intervención original tal cual fue diseñada. A menudo, las personas asumen que algo no funcionará con su población sin intentarlo.
- **Segundo:** Desarrollar una comprensión de cómo todos los elementos se relacionan y forman la totalidad de la intervención. Es decir repasar el modelo lógico interno para entender porqué la intervención fue diseñada para ser implantada de la manera original y cómo la adaptación afecta la lógica interna y el resultado esperado.

La adaptación de una intervención debe advenir de una comprensión de la población para la cual se prepara la intervención y debe considerar tanto los factores culturalmente relevantes así como el conocimiento a fondo de las conductas y determinantes de riesgo que colocan a la población en riesgo para la infección del VIH. Los proveedores no pueden asumir que porque una intervención será ofrecida por un miembro de la población objetivo, será apropiado para esa población. La identidad cultural no conduce necesariamente a la capacidad cultural. La información sobre conductas y determinantes de riesgo se puede recopilar solamente con una evaluación formativa apropiada de la población objetivo. A continuación se propone una guía para adaptar *LA SEGURIDAD CUENTA* que las OBCs deben utilizar al considerar adaptar la intervención para poblaciones usuarias de drogas específicas.

DIRECTRICES PARA ADAPTAR *LA SEGURIDAD CUENTA*

El propósito de este segmento es proveer las directrices y los procedimientos para que las OBCs, en sociedad con sus programas de CBA designados, adapten la intervención de RR del VIH /hepatitis de *LA SEGURIDAD CUENTA* para ofrecerla a los subgrupos especiales de usuarios de drogas, definidos por tipo de uso de drogas o características culturales o personales específicas tales como raza/étnia u orientación sexual. Estos procedimientos son una extensión de los que se espera que las OBCs realicen rutinariamente como parte de su preparación para implantar *LA SEGURIDAD CUENTA* en sus propios entornos. En contraste con los procedimientos rutinarios para implantar *LA SEGURIDAD CUENTA* en comunidades locales usuarias de drogas, los procedimientos para adaptar *LA SEGURIDAD CUENTA* para los subgrupos especiales de usuarios de drogas con características únicas tienen mayor alcance y más detalles.

Este documento describe las tareas generales y los procedimientos paso a paso que deben realizar las OBCs, con ayuda de CBA, para adaptar *LA SEGURIDAD CUENTA* para el uso con las sub-poblaciones específicas de usuarios de drogas previstos para ser atendidos separadamente por la intervención. Se cubren los siguientes asuntos: (1) la identificación de la población, (2) la determinación de los recursos de la agencia, (3) la investigación y evaluación formativa, (4) adaptación de las actividades de la intervención (5) el desarrollo de un plan de reclutamiento y retención y (6) la realización de una prueba piloto de la intervención adaptada. La información se presenta en un formato narrativo estructurado para realzar la legibilidad y facilitar el poder hacer referencias de asuntos

individuales más adelante. Se asume que los lectores de este documento están totalmente familiarizados con la intervención original y que han participado en el programa de capacitación estándar de dos días para el personal de la agencia. Además deben tener una copia del Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA* disponible para utilizarlo con estas directrices. Las directrices no tienen el propósito de sustituir o reproducir el detalle sobre la intervención provista ya en otros documentos.

Las OBCs deben solicitar formalmente a su oficial del programa de los CDC y CBA designado antes de iniciar cualquier adaptación de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Esto asegurará que las actividades de la adaptación estén coordinadas correctamente y de que las agencias individuales se les provean el nivel de apoyo técnico que requieren.

Definición y Límites de la Adaptación

La adaptación refiere al proceso donde una intervención conductual puede ser modificada de modo que reconozca o trate características específicas de la personas o de contextos ambientales más allá de las que fueron definidas en la implantación original de la intervención. Durante el proceso de adaptación, es esencial que los elementos principales de la intervención se mantengan intactos. Si éstos se modifican marcadamente, existe el riesgo de que la intervención ya no sea eficaz en lograr sus objetivos de RR.

En *LA SEGURIDAD CUENTA*, los elementos principales de la intervención son las sesiones grupales, Sesión de Consejería Individual, Eventos Sociales y Contactos de Seguimiento estructuradas, más un enfoque integrado en la consejería y prueba del VIH/hepatitis. Los elementos principales se ofrecen según se describe en el Manual del Programa con respecto al número de sesiones, secuencia, y contenido esencial. Las actividades dentro de cada sesión se diseñan para afectar determinantes individuales específicos de la conducta de riesgo, incluyendo la percepción de riesgo y preparación para el cambio, conocimiento y destrezas, autoeficacia, apoyo social y los pros y los contras de RR. Los cambios positivos de los determinantes individuales a su vez producen un aumento en la adopción y desempeño de las conductas particulares de RR en los participantes de la intervención. El modelo lógico interno de la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA* se demuestra en la parte IV del Manual del Programa. Este modelo ofrece un diagrama de la relación de las sesiones y sus actividades (los elementos principales de *LA SEGURIDAD CUENTA*) con los determinantes individuales de la conducta de riesgo, y demuestra su impacto en la realización de objetivos de la intervención. El modelo subraya la importancia de mantener la estructura esencial de las sesiones de *LA SEGURIDAD CUENTA* para preservar la eficacia demostrada de la intervención.

En general, *LA SEGURIDAD CUENTA* es apropiada y se puede adaptar para todas las subpoblaciones de usuarios de drogas con las siguientes excepciones: (1) personas que solo usan bebidas alcohólicas, (2) personas que solo usan metadona por prescripción médica, y (3) personas que se encuentran actualmente en un programa de tratamiento de drogas (no incluye a los grupos de auto-ayuda). *LA SEGURIDAD CUENTA* no se considera que sea apropiada para estas personas y la intervención no se debe emplear con estos grupos.

LA SEGURIDAD CUENTA se ha diseñado para el uso con poblaciones en la calle, donde las personas se encuentran en desventaja económica severa y típicamente se perciben a si mismos primero como usuarios de drogas y segundo como miembros de grupos étnicos particulares o con orientaciones sexuales particulares. Adaptar *LA SEGURIDAD CUENTA* para el uso con poblaciones que no están en las calles puede presentar desafíos en términos del reclutamiento, retención y potencialmente en la eficacia de la intervención. Estas adaptaciones pueden ser problemáticas ya que la estructura de incentivo desarrollada actualmente en *LA SEGURIDAD CUENTA* puede que no tenga suficiente fuerza con las poblaciones que no están en las calles para apoyar adecuadamente el proceso del reclutamiento y mantener el nivel necesario de participación en la intervención. El incentivo actual la estructura consiste no solamente en los incentivos tangibles proporcionados a los participantes en las sesiones (tales como comidas, premios, cupones/certificados y kits de higiene) pero también los incentivos sociales incluyendo consideración personal positiva, respeto, aceptación, y apoyo por parte del personal, así como también la oportunidad de interactuar con los usuarios de drogas pares en un grupo cohesivo y de experimentar su afirmación y apoyo. La fuerza de estos incentivos puede reducirse en los ambientes fuera de la calle, requiriendo que incentivos sustitutos adecuados estén identificados e incorporados en la intervención.

Directrices Detalladas y Procedimientos Paso por Paso

A) Identificación de la Población. Identifique la sub-población especial (grupo) de usuarios de drogas que su agencia se propone intervenir con *LA SEGURIDAD CUENTA* y para quienes usted planifica adaptar la intervención. Describa el grupo objetivo en términos específicos, especialmente proporcionando la información sobre las características que tienen en común. Las características que tienen en común son las que los apartan de otros usuarios de drogas y los definen como grupo especial para los propósitos de adaptar la intervención. Las características compartidas pueden incluir:

- 1) Patrones del uso de drogas (drogas utilizadas – crack vs. metamphetamine vs. heroína vs. las drogas de diseño, o modo de administración – inyección vs. no – inyección).
- 2) Características culturales o personales (por ejemplo, orientación sexual, género, edad, raza/etnia, estado laboral, situación de vivienda).
- 3) Describe su análisis razonado para limitar *LA SEGURIDAD CUENTA* a este grupo particular de usuarios de drogas (a lo opuesto: reclutar una gama más amplia de usuarios de drogas que también incluye a miembros de este grupo especial). Tenga presente que la implantación original de *LA SEGURIDAD CUENTA*, que fue evaluada en una investigación controlada, incluyó participantes que eran diferentes con respecto al tipo de drogas que ellos utilizaron (destacándose crack, heroína mezclada con cocaína, y metamphetamine), modo de la administración (inyección y no – inyección), raza/etnia (negro, blanco, y Latino), y su género. Generalmente hablando, la intervención demostró ser eficaz para todas las

personas sin importar sus características específicas. Es decir, se ha encontrado que la intervención funciona para una amplia gama de personas usuarias de drogas en circunstancias donde las personas han recibido la intervención como un solo grupo mezclado. No es menos cierto que en ciertos casos la eficacia de *LA SEGURIDAD CUENTA* puede ser mantenida lo mejor posible, o quizás mejorada, centrando la intervención en un subgrupo particular de usuarios de drogas y adaptándola específicamente para ese subgrupo.

B) Determinación de los Recursos de la Agencia. El siguiente paso, antes de iniciar el proceso de adaptación de *LA SEGURIDAD CUENTA* para una población especial, es asegurarse de que su agencia tenga los recursos necesarios para llevar a cabo la intervención según aparece descrita en el Manual del Programa y para adaptarla a la población especial de usuarios de drogas que usted ha identificado. Particularmente, asegúrese de que:

- 1) Su agencia tiene un presupuesto adecuado para realizar la intervención.
- 2) Usted tiene el personal apropiado, en términos de características personales y destrezas y cantidad adecuadas para llevar a cabo la intervención. La sensibilidad cultural del personal con respecto a valores y asuntos pertinentes a las personas en la sub-población objetivo es de suma importancia.
- 3) Todos los miembros del personal que estarán trabajando en *LA SEGURIDAD CUENTA* estén completamente capacitados para llevar a cabo la intervención.
- 4) Su agencia posee suficientes enlaces y acceso al grupo especial de usuarios de drogas que usted se propone intervenir que le permita reclutar un número adecuado de participantes y permanecer en contacto con ellos durante un periodo de tiempo.
- 5) Su agencia pueda comprometer tiempo adicional y los recursos humanos que serán requeridos, más allá de los que serían necesarios para una implantación “estándar”, para adaptar *LA SEGURIDAD CUENTA* para un subgrupo especial de usuarios de drogas.
- 6) La parte II del Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA*, “Preparación para la Implantación del Programa,” contiene una discusión amplia y da ejemplos detallados de los recursos fiscales, selección del personal y otros recursos requeridos para implantar la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA*. No se deben requerir recursos adicionales cuando *LA SEGURIDAD CUENTA* se enfoca en una sub-población específica de usuarios de drogas, una vez que la intervención adaptada este funcionando.

C) Investigación y Evaluación Formativas. Después, comience el proceso de adaptar *LA SEGURIDAD CUENTA* para la población especial de los usuarios de drogas que usted ha identificado. Primero será necesario recopilar información detallada sobre la población especial proveniente de una variedad de fuentes. Las fuentes de

información, los objetivos y las actividades específicas requeridas para este esfuerzo se detallan a continuación.

- 1) Repasar cualquier literatura existente de actualidad (los libros, artículos de diario, presentaciones y sitios del Internet) referente al grupo especial de usuarios de drogas que usted desea intervenir con *LA SEGURIDAD CUENTA*. Preste atención especial a cualquier información que esté disponible sobre las características personales de los miembros del grupo, características generales del grupo (por ejemplo, cohesividad del grupo) y la cultura del grupo en comparación con otros grupos de usuarios de drogas. Además, obtenga la información detallada (si está disponible) sobre la frecuencia relativa específicamente de las conductas de riesgo del VIH y la hepatitis viral y de las circunstancias que rodean su propagación.
- 2) Obtener la información de expertos en las materias de prevención del VIH y del uso de drogas. Comience hablando con los miembros del personal de los CDC que están familiarizados con la población especial de usuarios de drogas en quienes usted está interesado. Pida referidos a otros expertos, incluyendo investigadores de las universidades y el personal de programas selectos de prevención del VIH. Además de obtener opiniones de estas fuentes expertas con respecto a los asuntos específicos enumerados anteriormente, solicite información sobre literatura adicional publicada que pudiese estar disponible.
- 3) Llevar a cabo entrevistas individuales y grupos focales estructurados con los usuarios de drogas locales que pertenecen al subgrupo especial que serán reclutados en *LA SEGURIDAD CUENTA*, para el cuál usted desea adaptar la intervención. (Para información sobre cómo desarrollar y realizar entrevistas y grupos focales estructurados, vea "*The Focus Group Kit*", Vols. 1-6, David L Morgan & Richard A Krueger, Sage Publications, 1998 y *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research*, 3rd ed., Richard A Krueger & Mary Anne Casey, Sage Publications, 2000). El número de las entrevistas y grupos focales que se realizarán variará de acuerdo a los recursos de su agencia y al grado de consenso que existente. Sin embargo, como mínimo, se deben llevar a cabo seis entrevistas individuales y dos grupos focales de por lo menos cuatro personas cada uno para obtener la información que será útil en adaptar la intervención. Los objetivos específicos para las entrevistas y los grupos focales estructurados incluyen los siguientes:
 - a) Identificar los tipos y las frecuencias relativas de las conductas específicas de riesgo y obtener información sobre:
 - (1) Determinantes individuales de las conductas de riesgo (características psicológicas y personales relacionadas que influyen las conductas de riesgo y motivan hacia el cambio de conducta de las personas). Los ejemplos son conocimiento, destrezas, percepción de riesgo, preparación para el cambio, creencias positivas y negativas de las consecuencias, autoeficacia, y apoyo social.

- (2) Factores de riesgo que contribuyen a conductas o circunstancias fortuitas que aumentan la probabilidad de que ocurrirá una conducta de riesgo. Los ejemplos son uso de las drogas que aumentan el deseo de actividad sexual y formar parte de redes sociales donde el uso constante de condones se desalienta.
- b) Identificar las conductas específicas que las personas han llevado a cabo o que ellos saben que otros han llevado a cabo para reducir los riesgos asociados al VIH y a la hepatitis viral. Incluya todas las conductas mencionadas, incluso aquellas de RR de eficacia cuestionable.
- c) Identificar las barreras experienciales específicas para lograr la RR, las maneras en que estas barreras fueron superadas o maneras posibles en que podrían ser superadas.
- d) Identificar fuentes de apoyo social actuales y pasadas reportadas para los esfuerzos de RR, así como las sugerencias para el apoyo social. Identifique estrategias apropiadas para buscar y obtener el apoyo social
- e) Identificar las estrategias y los lugares más apropiados para el reclutamiento de los miembros de la población objetivo especial en la intervención.
- f) Determinar los mejores incentivos para animar la participación en la intervención.
- g) Determinar los mejores momentos para programar las actividades de intervención (por ejemplo, en la mañana vs. en la tarde, días laborables vs. fines de semana).
- h) Identificar las personas y el contenido para que las historias exitosas de RR sean producidas antes de implantar la intervención adaptada:
 - (1) Entender las diferentes conductas de RR que han sido adoptadas exitosamente por las personas en la localidad pertenecientes a la sub-población de usuarios de drogas objetivo de la intervención.
 - (2) Localizar a las personas en la comunidad local, con historias apropiadas, que están dispuestas a que sus historias sean utilizadas como parte del programa de *LA SEGURIDAD CUENTA*.

D) Adaptación de las Actividades de la Intervención. Utilice la información obtenida de entrevistas y grupos focales, provista por la información recopilada de la literatura publicada y de los expertos, para enfocar y contextualizar las actividades de *LA SEGURIDAD CUENTA* para adaptarlas apropiadamente al subgrupo local de usuarios de drogas que su agencia se propone intervenir. A continuación se proveen directrices específicas.

- 1) No es necesario realizar cambios en los formularios y hojas de trabajo estandarizadas que se utilizan en relación a las actividades de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Éstas fueron desarrolladas para acomodar una variedad de conductas y de circunstancias potenciales, y tienen el propósito de proporcionar un marco común para todas las implantaciones de la intervención de cualquier población usuaria de drogas.
- 2) Revise cuidadosamente todas las actividades en cada sesión de *LA SEGURIDAD CUENTA* para determinar cuales se enfocan más en adaptar la intervención para su sub-población. A veces, la adaptación de actividades consistirá solo en seguir las directrices que existen y se describen en suficiente detalle en el Manual del Programa. En otros casos, será necesario ir más allá de lo que está explicado en el Manual del Programa, enfocándose y elaborando sobre el contenido de actividades particulares para maximizar su importancia para su grupo objetivo.
- 3) Las diversas actividades en cada una de las ocho sesiones de *LA SEGURIDAD CUENTA* se enumeran abajo. La enumeración de actividades es consistente con las usadas en el Manual del Programa. Bajo cada actividad, hay comentarios, sugerencias y asuntos a considerar que ayudarán a su agencia al adaptar la actividad para una sub-población específica. Las actividades que no requieren adaptación o para las cuales la adaptación no es relevante se etiquetan como sigue: “No se puede adaptar el contenido de esta sección”

a) Sesión de Inscripción al Programa

(1) Introducción:

- (a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(2) Verificar la Elegibilidad:

- (a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(3) Completar el Formulario de Inscripción al Programa:

- (a) La información demográfica y personal solicitada en el formulario de inscripción al programa **no debe ser cambiada**, ya que representa el requerimiento mínimo para dar seguimiento a los participantes en la comunidad y entender sus antecedentes de riesgo. Si es necesario información adicional a la hora de la inscripción, se puede desarrollar un suplemento al formulario de inscripción al programa según se indica. Si por alguna razón alguna de las drogas o de las actividades sexuales enumeradas no se aplican a los participantes en la sub-población que se inscribe, será suficiente una breve declaración a estos efectos antes de terminar estas partes.

(4) Descripción General de *LA SEGURIDAD CUENTA*:

- (a) Haga énfasis en el subgrupo específico al cual usted está dirigiendo sus esfuerzos cuando está describiendo los objetivos de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Por ejemplo, si su programa esta dirigido a los hombres afroamericanos que se inyectan drogas y son personas sin hogar (deambulantes), sea específico al expresarlo. La idea es comunicarles a los participantes que el programa está diseñado exclusivamente para personas como ellos.

(5) Completar la Entrevista Personal de RR:

- (a) Al igual que el formulario de inscripción al programa, la Entrevista Personal de RR **no se debe cambiar**. Las 15 conductas de RR que se presentan en la entrevista cubren todas las categorías de conductas para reducir riesgos de transmisión del VIH y la hepatitis viral. Las cuatro preguntas generales de riesgo que se hacen al principio de la entrevista permiten al entrevistador identificar cualquier conducta de RR que no se aplique a un participante particular y que por lo tanto debe ser pasada por alto. Por lo tanto la Entrevista Personal de RR, en su forma original, se acomoda a los perfiles particulares de riesgo de los subgrupos especiales.

(6) El Referido para la Prueba del VIH y Otras Necesidades:

- (a) Además de proporcionar los referidos para las pruebas del VIH y la hepatitis viral, esta es una oportunidad de demostrarles a los nuevos participantes que su agencia está relacionada a los recursos en la comunidad que pueden proveerles los servicios relevantes a sus necesidades particulares. Demostrando que la agencia entiende los asuntos específicos del sub-grupo, usted puede consolidar su compromiso para participar en *LA SEGURIDAD CUENTA*.

(7) Cierre:

- (a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(8) Documentación de la Participación:

- (a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

b) Sesión Grupal Uno

(1) Introducción:

- (a) La secuencia y el contenido básico de los cinco asuntos cubiertos en la introducción **no deben ser cambiados**. La presentación, sin embargo, debe ser enfocada de manera tal que se motive a los participantes a que perciban *LA SEGURIDAD CUENTA* como un programa que trata las necesidades y asuntos específicos de su subgrupo particular. Esto

apoyará la cohesividad del grupo y consolidará la identificación de los participantes con *LA SEGURIDAD CUENTA*. Los esfuerzos de la adaptación se deben concentrar en dos áreas: la Bienvenida (donde los objetivos y las actividades de las *LA SEGURIDAD CUENTA* se deben resumir en una manera que maximice la importancia que tiene para los participantes) y un breve resumen sobre el VIH y la hepatitis viral (que deben ser modificados para centrarse en el grupo actual de participantes).

(2) ¿Estoy a Riesgo?:

- (a)** Hoja de Trabajo Núm. 1 (¿Estoy a riesgo del VIH y la hepatitis viral?) puede ser modificada agregando preguntas que reflejen variaciones en las conductas y los factores de riesgo que contribuyen que son específicos al grupo objetivo actual. Dichas preguntas se deben agregar en las últimas tres secciones de la hoja de trabajo (“si usted inyecta las drogas,” etc.). El contenido de la primera sección (“en los últimos tres meses:”) no se debe cambiar. Observe que la hoja de trabajo núm. 1 es conveniente usarla “tal cual está” con cualquier grupo de usuarios de drogas. Adaptar la hoja de trabajo para adaptarla lo más cerca posible al grupo especial que su agencia desea intervenir es un esfuerzo meritorio, pero no es necesario para que la intervención funcione.

(3) Etapas del Cambio – ¿Cómo Cambiamos Nuestra Conducta?:

- (a)** Las instrucciones actuales en el Manual del Programa para realizar esta actividad incorporan procedimientos que adaptan la presentación para que se ajuste a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere ninguna adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. Observe que la parte principal de este segmento no está relacionada con las conductas de riesgo del VIH /hepatitis o con el uso de la droga de manera intencional. Al final de la presentación, donde se discute la relación entre las etapas del cambio y la RR del VIH y la hepatitis viral, se les pide a los participantes que sugieran algunas conductas potenciales de RR, que se van enumerando en un papel tipo póster por el facilitador. Puesto que éstas vienen de los participantes mismos, no necesitan ser adaptadas para asegurar la relevancia.

(4) Aprendiendo de las Historias Exitosas de Reducción de Riesgo:

- (a)** Las historias exitosas de RR son un componente importante de la intervención, y deben ser desarrolladas localmente por cada agencia según las instrucciones proporcionadas si van a motivar eficazmente hacia el cambio de conductas de riesgo. Siga de cerca los procedimientos especificados para crear las historias exitosas de RR

descritas en el Manual del Programa (Apéndice C). Si se hace esto, no se requiere ninguna adaptación adicional para utilizar este componente con los grupos especiales. Las historias exitosas de RR se obtienen de la población local de usuarios de drogas a quienes va dirigida la intervención, y estas por norma incorporan y reflejan las circunstancias y las conductas especiales del subgrupo de usuarios de drogas que serán reclutados. Asegurando que las historias exitosas de RR reflejen las experiencias personales de personas reales en la comunidad local que poseen las mismas características principales que las personas que recibirán la intervención le garantizará que las historias tengan más importancia cuando se presentan.

(5) La Importancia del Apoyo Social:

- (a) Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. La primera parte de la actividad consiste en una discusión dirigida de las historias exitosas de RR durante las cuales los participantes identifican situaciones de apoyo social que fueron observados en cada una de las historias. En las historias hechas correctamente, los participantes percibirán que las situaciones de apoyo social son realistas y potencialmente relevantes para ellos a nivel personal. En la segunda parte de la actividad, se le pide a los participantes que piensen específicamente en las personas en sus propias vidas que previamente les han proporcionado el apoyo social en situaciones difíciles. Para ambas partes, los procesos actuales aseguran un contenido de máxima relevancia para los grupos especiales

(6) ¿Dónde Estoy Parado en la Reducción de Mis Riesgos?:

- (a) Hoja de Trabajo Núm. 2 (¿Dónde Estoy Parado en la Reducción de Mis Riesgos del VIH y la hepatitis viral?) se emplea en esta actividad para proveerle a los participantes una oportunidad de evaluar sus actuales esfuerzos de RR utilizando el Marco Teórico de las Etapas de Cambio. Aunque el contenido de esta hoja de trabajo **no se debe cambiar**, se sugiere que el facilitador repase en voz alta las preguntas antes de pedirles a los participantes que la completen. Mientras cada pregunta es leída en voz alta, el facilitador debe abundar elaborando ejemplos específicos de conductas generales que son relevantes al subgrupo de usuarios de drogas que están siendo intervenidos. Por ejemplo, “Practicando alternativas al sexo vaginal y/o anal” sería seguida por ejemplos de alternativas específicas que probablemente serán practicadas por estos participantes. “Reduciendo /manejando mi

uso de drogas” será seguida por ejemplos de las maneras posibles en que esto se puede lograr para drogas y situaciones específicas conocidas por los participantes. Este mismo acercamiento se debe aplicar a todas o a la mayoría de las 15 conductas de RR enumeradas, de manera que los participantes las comprendan en el contexto de sus propias vidas y aprecien que cada una de las conductas generales enumeradas representa más de una, generalmente varias, maneras específicas de reducir el riesgo de la enfermedad.

(7) Cierre:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(8) Documentación De la Participación:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(9) Presentación de un Informe Oral por parte del Personal:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

c) Sesión Grupal Dos

(1) Introducción:

(a) Al igual que la introducción en la Sesión Grupal Uno, la secuencia y el contenido básico de los asuntos tratados en el Manual del Programa no deben ser cambiados. Puede ser posible adaptar el rompe hielo para centrarse en una característica o experiencia compartida de los miembros del grupo que los unirán más y sobre la cual puedan reírse juntos (los temas sensibles deben, por supuesto, evitarse). Enfocando el rompe hielo de este modo puede reforzar el mensaje a los participantes de que *LA SEGURIDAD CUENTA* es un programa diseñado para las personas como ellos mismos con sus trasfondos y necesidades especiales.

(2) Desarrollando Metas de Reducción de Riesgo:

(a) Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. Se recomienda, sin embargo, que los facilitadores repasen la información obtenida de parte de los miembros del grupo objetivo durante las entrevistas estructuradas exploratorias llevadas a cabo antes de la implantación de la intervención para familiarizarse con la gama de actividades específicas de RR mencionadas.

(3) Identificar los Primeros Pasos Hacia las Metas:

- (a)** Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. Sin embargo, la información obtenida de entrevistas estructuradas previamente realizadas puede, de manera general, ser útil informando la comprensión de los facilitadores sobre los primeros pasos plausibles hacia la realización de metas personales específicas de RR.

(4) Superando las Barreras al Cambio de Conductas:

- (a)** Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. Como antes, es posible que la información obtenida previamente de entrevistas estructuradas pueda ser informativa en términos de entender las barreras especiales a la RR confrontadas por los miembros del grupo objetivo.

(5) Aprendiendo de las Historias Exitosas de Reducción de Riesgo:

- (a)** Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. (véase los comentarios para la Actividad 4, Sesión Grupal Uno, más arriba.)

(6) Encontrando el Apoyo Social:

- (a)** Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. Esta actividad es una continuación de la Actividad de Apoyo Social en la Sesión Grupal Uno (véase la Actividad 4 más arriba). En esta actividad, dirigen a los participantes a identificar una o más personas en sus propias vidas que podrían ser de apoyo en sus esfuerzos personales de RR del VIH y la hepatitis viral. La

información obtenida de las entrevistas estructuradas realizadas con los miembros del grupo objetivo antes de implantar la intervención puede ser de provecho a los facilitadores para entender las varias posibilidades de apoyo social del grupo de participantes.

(7) Cierre:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(8) Documentación de la Participación:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(9) Presentación de un Informe Oral por parte del Personal:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

d) Sesión de Consejería Individual (1 mínimo)

(1) Introducción:

(a) La secuencia y el contenido básico de los tres asuntos cubiertos en la introducción **no se deben cambiar**. Sin embargo, además de las instrucciones proporcionadas en el Manual del Programa para el desarrollo de una buena relación de comunicación con los participantes, el consejero conductual debe reconocer al grupo especial de usuarios de drogas al cual pertenece el participante y hacer referencia positiva a la preocupación del participante y del grupo con relación al VIH y la hepatitis viral.

(2) Revisar y Pulir la Tarjeta de la Meta Personal:

(a) Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. (Véase la Sesión Grupal Dos, Actividad 2.)

(3) Revisar y Pulir el Primer Paso:

(a) Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. (véase la Sesión Grupal Dos, Actividades 3 y 4.)

(4) Asegurar el Apoyo Social:

- (a)** Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. Esta actividad es un seguimiento a la actividad de identificación del apoyo social que fue realizada durante la Sesión Grupal Dos (Actividad 6).

(5) Determinar Necesidades de Referidos y Hacer los Referidos:

- (a)** Como en la sesión de la Inscripción del Programa (la Actividad 6), ésta es una oportunidad de brindar un servicio valioso a los participantes y de demostrar que su agencia tiene enlaces con los recursos en la comunidad local que son relevantes a las necesidades del subgrupo de usuarios de drogas particular.

(6) Revisar Participación Futura en el Programa:

- (a)** No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(7) Cierre:

- (a)** No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(8) Documentación de la Participación:

- (a)** No se puede adaptar el contenido de esta sección.

e) Eventos Sociales (2 mínimos)

(1) Bienvenida e Introducción:

- (a)** Como en la recepción para la Sesión Grupal Uno (Actividad 1), el discurso del saludo para los Eventos Sociales se debe personalizar para el grupo especial a quien va dirigida la intervención. Esto se puede lograr reconociendo los desafíos u obstáculos que enfrentan todos los miembros del grupo mientras confrontan amenazas a la salud como son el VIH y la hepatitis viral. Se deben cubrir los asuntos relacionados a la realización de la actividad según aparecen mencionados en el Manual del Programa.

(2) Actividad de Entretenimiento Relacionada al Programa:

- (a)** Según lo descrito para el rompe hielo en la Sesión Grupal Dos (Actividad 1), será beneficioso si el contenido de las actividades

entretenimiento reflejen las características y experiencias compartidas por grupo objetivo para el cual se está adaptando la intervención. Divirtiéndose juntos sobre asuntos que celebran la singularidad compartida de los participantes consolidarán los lazos entre ellos y con *LA SEGURIDAD CUENTA*.

(3) Comida:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(4) Actividad de Reducción de Riesgo:

(a) Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales.

(5) Rifa para el Premio Mayor:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(6) Postre y Cierre:

(a) En los comentarios de cierre, el facilitador debe identificar al subgrupo especial objetivo de la intervención y señalar las cualidades positivas específicas poseídas por sus miembros. Esto se debe de enlazar dentro del tema general “personas que se ayudan a sí mismas para permanecer sanos en nuestra comunidad.”

(7) Documentación de la Participación:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(8) Presentación de un Informe Oral por parte del Personal:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

f) Contactos de Seguimiento (2 mínimos)

(1) Acercamiento y Saludo:

(a) Siga las instrucciones en el Manual del Programa con respecto a cómo acercarse a los participantes. Se espera que en *LA SEGURIDAD CUENTA* todos los Contactos de Seguimiento ocurran en el campo (fuera del entorno de la oficina), en el “territorio” del participante. Ésta es una razón más para que los TAC, en lo posible, sean semejantes a los

participantes con los cuales ellos interactúan en términos de raza/etnia y de otras características importantes, incluyendo la comunidad de origen. Deben también estar familiarizados con los patrones del uso de drogas de las personas en la población especial objetivo para la cual se está adaptando *LA SEGURIDAD CUENTA*. (Los asuntos relacionados a emplear usuarios de drogas rehabilitados como TAC se discuten en el Manual del Programa, Parte II.)

(2) Verificar y Validar la Meta del Participante y Su Progreso:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(3) Planificar el Siguiete Paso:

(a) Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. Según se mencionara anteriormente (Sesión Grupal Dos, Actividad 3), la información de entrevistas estructuradas previamente realizadas puede ser útil de manera general ayudar a la comprensión de los TAC con respecto a las medidas concretas razonables que se pueden tomar hacia la realización de metas personales específicas de RR.

(4) Ayudar al Participante a Identificar y Superar Barreras Para Alcanzar el Siguiete Paso:

(a) Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. Al igual que la actividad anterior, la información de entrevistas estructuradas puede ser de provecho para que los TAC obtengan una comprensión más completa de las posibles barreras que los participantes en la población especial objetivo pueden confrontar (Véase la Sesión Grupal Dos, Actividad 4).

(5) Asegurar el Apoyo Social:

(a) Las instrucciones en el Manual del Programa para llevar a cabo esta actividad incorporan los procedimientos que adaptan la presentación ajustándola a las características y experiencias personales de los participantes específicos del grupo. No se requiere adaptación adicional para que este componente sea eficaz con los grupos objetivo especiales. Esta actividad es una continuación a la actividad de apoyo

social que fue realizada durante la Sesión de Consejería Individual (Actividad 4).

(6) Cierre:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(7) Documentación de la Participación:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

(8) Presentación de un Informe Oral por parte del Personal:

(a) No se puede adaptar el contenido de esta sección.

E) Desarrollar un Plan de Reclutamiento y Retención. Desarrolle un plan de reclutamiento para la intervención adaptada y un plan para asegurar la retención de los participantes. El reclutamiento y la retención exitosos dependen de que la intervención tenga una estructura de incentivos adecuada. Esto incluye incentivos físicos y sociales. Los asuntos, estrategias y sugerencias específicos para reclutar y conservar a los participantes de *LA SEGURIDAD CUENTA* se encuentran en la Parte II del Manual del Programa. Además, una discusión general de la planificación y de los procedimientos para el reclutamiento aparecen en el documento de los CDC, Directrices Procesales para el Reclutamiento. Este documento está disponible en el sitio de los CDC en la Internet (http://www.cdc.gov/hiv/topics/prev_prog/AHP/resources/guidelines/pro_guidance_recruitment.pdf). El grado al cual las estrategias de reclutamiento y retención desarrolladas para la intervención adaptada se diferencian de las estrategias descritas en el Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA* dependerá de una variedad de factores. Fundamental entre éstos está el grado al cual la sub-población a quien va dirigida la intervención adaptada puede ser caracterizada como perteneciente a la calle (“street-based”).

F) Prueba Piloto de la Intervención Adaptada. Realice una prueba piloto de la nueva versión adaptada de *LA SEGURIDAD CUENTA* para identificar los problemas y asuntos que necesitan ser tratados antes de que la intervención se implante realmente dentro de la población especial objetivo. El proceso de realizar una prueba piloto puede ser relativamente simple, que conlleva probar las actividades o segmentos seleccionados de sesiones individuales, o puede ser más complicado, llevando a cabo la presentación de unas o más sesiones completas. Las personas seleccionadas para participar en la prueba piloto deben ser reclutados de la sub-población de usuarios de drogas a quienes va dirigida la intervención adaptada.

E. La Población a Servir y el Reclutamiento

La intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA* se diseña para ser utilizada con las personas que han utilizado drogas ilícitas en los últimos 90 días y que no están en programas de tratamiento de drogas. Esto incluye usuarios de drogas inyectadas (UDI) y usuarios de

drogas no inyectadas, así como las personas que hacen mal uso de los medicamentos recetados, que combinan el alcohol con otras sustancias ilícitas, y el uso ilícito de la metadona.

Los UDI incluyen a los que se inyectan heroína, crack, hormonas, cocaína, ketamina, “speedballs”, metanfetaminas, y el cristal de metanfetamina. Los usuarios de drogas no inyectadas puede que inhalen o consuman heroína, drogas farmacéuticas incluyendo Xanax, Vicodin, Demerol y Percodan (véase el Formulario de Inscripción del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA*). Frecuentemente estos usuarios de drogas pueden beber alcohol mientras que simultáneamente usan estas drogas.

LA SEGURIDAD CUENTA no debe implantarse con personas que indiquen que el alcohol es su droga primaria, o con los alcohólicos. *LA SEGURIDAD CUENTA* no debe ser realizada, o utilizada con personas que se encuentran en programas del tratamiento de metadona, instituciones correccionales o cualquier otro tipo de programa de tratamiento de drogas. Sin embargo, la información sobre *LA SEGURIDAD CUENTA* se puede proporcionar a las personas que salen de estas instalaciones. Es un problema reclutar participantes de programas de tratamiento de drogas o de instituciones correccionales. Los criterios de elegibilidad de *LA SEGURIDAD CUENTA* requiere que actualmente haya uso de droga y esto podría minar el plan del tratamiento y trayectoria que la persona haya elegido. Los que planifican las altas de los programas y otros proveedores de tratamiento pueden referir a las personas a *LA SEGURIDAD CUENTA* cuando los participantes divulgan que han reiniciado el uso de drogas y que no están interesados en participar en programas de servicios de prevención del VIH /HCV basados en la abstinencia o de tratamiento de droga.

Un componente de *LA SEGURIDAD CUENTA* que se debe tratar antes de la implantación es el asunto del reclutamiento del participante en la intervención. Las metas fundamentales de un componente de reclutamiento exitoso incluyen:

- Obtener acceso a los usuarios de drogas en la comunidad.
- Establecer relaciones de confianza con los participantes potenciales y proveerles discusiones breves sobre *LA SEGURIDAD CUENTA*.
- Presentar *LA SEGURIDAD CUENTA* de una manera que permita que los participantes potenciales apreciar las ventajas que pueden recibir del programa.
- Dar a los participantes potenciales el “empuje” motivacional que conseguirá que se presenten en las facilidades para la Sesión Grupal Uno.
- Identificar – a través de la investigación formativa – las barreras potenciales para el reclutamiento, retención e implantación.

Los CDC recomiendan desarrollar un plan de reclutamiento y retención antes de implantar la intervención. Tomar tiempo para hacer un plan al principio puede realmente

ayudar a reclutar y conservar participantes con éxito e implantar *LA SEGURIDAD CUENTA* con eficacia. Algunos asuntos fundamentales que se recomienda incluir en este plan son:

- 1. Decidir cuál es el número objetivo.** Desarrolle las metas para el número de ciclos de *LA SEGURIDAD CUENTA* por año, el número de personas que comienzan y terminan en cada ciclo.
- 2. Desarrollar un plan para aprender sobre su población objetivo** incluyendo donde se reúnen o pasan el tiempo, cuáles son sus necesidades, cultura de la droga (relacionada con las drogas particulares), los patrones de las redes sociales, etc. Esto se puede hacer con la evaluación formativa. Toda esta información puede ayudarle cuando usted está desarrollando su plan de reclutamiento y retención.
- 3. Desarrollar un plan escrito para las estrategias del reclutamiento.** No dependa de una estrategia. Eche una ojeada a todas las opciones que las personas han discutido aquí. Tenga un plan escrito que incorpore tantas estrategias diferentes como sean posibles. Este plan debe incluir los métodos que se utilizarán, quienes serán intervenidos con cada método, los sitios donde serán intervenidos, qué mensajes serán utilizados y que actividades realizarán relacionadas con cada método del reclutamiento.
- 4. Desarrolle un plan escrito para supervisar el proceso y la eficacia de sus estrategias del reclutamiento.** Usted querrá tener algunos mecanismos para no perder de vista lo que está funcionando y lo que no. Esto podría incluir los formularios de inscripción al programa donde los TAC llevan un control de dónde están reclutando y preguntando a las personas durante la sesión de inscripción cómo vinieron al programa.
- 5. Desarrolle un plan escrito para las estrategias de la retención del participante.** Nuevamente, no se quede pegado en una estrategia. Por ejemplo, usted puede tener varios tipos de incentivos. Usted puede enviar tarjetas de aviso de cuando están llevando a cabo los grupos. El TAC siempre puede llevar consigo tarjetas de invitación a los Eventos Sociales. Aún cuando no tienen programado ver a un participante, podrían darle una invitación si lo ven en la calle. Una cosa que debe tener presente si usted está teniendo problemas con la retención es explorar qué está sucediendo en las sesiones. A menudo, la retención esta muy relacionada con la facilitación de las sesiones.

Muchas OBCs estarán familiarizadas con el proceso de alcance comunitario en la calle o institucional y por lo tanto deben requerir tiempo mínimo para estratégicamente decidir dónde y cómo reclutar personas en *LA SEGURIDAD CUENTA*. Las agencias que no conocen el alcance comunitario deben examinar de cerca su capacidad de reclutar personas en *LA SEGURIDAD CUENTA* y las estrategias posibles para mantener un flujo constante de participantes a través de la vida de la intervención. En algunos casos, esta determinación requerirá que la agencia lleve a cabo una evaluación formativa (véase la sección antes descrita de la Adaptación, y también la Sección VI. Monitoreando y Evaluando *LA SEGURIDAD CUENTA*), para identificar cuando y donde se debe llevar a cabo el trabajo de

alcance comunitario en la calle para interceptar a personas que probablemente sean elegibles para la intervención. El proceso de la evaluación formativa también identificará lugares como son los negocios y agencias frecuentadas por la población objetivo y cómo las personas pueden ser reclutados por estas agencias en *LA SEGURIDAD CUENTA*. En algunos casos, y particularmente con muchas poblaciones ocultas, el alcance comunitario puede ser realizado colocando anuncios de reclutamiento en tableros de edictos y revistas leídas por los participantes potenciales. La evaluación formativa también proporcionará luz en cómo utilizar “el pasar la voz” o referidos de parte de los pares de las redes sociales. El acercamiento por vía de las redes sociales es una estrategia de reclutamiento basada en el concepto que las personas se juntan para formar redes sociales grandes. Por ejemplo, la técnica de muestreo dirigida por respuestas (Response Driven Sampling – RDS) es un esfuerzo social de reclutamiento robusto que penetra las redes de poblaciones difíciles de alcanzar – usuarios de drogas inyectadas, los trabajadores emigrantes que utilizan drogas, HSH jóvenes que utilizan metanfetamina, etc. – proporcionando recompensas modestas a los participantes del programa para traer amigos y asociados cercanos de sus redes al programa.

Las organizaciones implantadoras que operan intervenciones alternativas concurrentes para los miembros de *LA SEGURIDAD CUENTA* provenientes de las poblaciones objetivo, deben también estar enterados que el reclutamiento cruzado de una intervención a otra intervención dentro de la agencia es una manera costo-efectiva y eficaz de mantener una base de participantes. Dicha estrategia, sin embargo, es por supuesto dependiente de ambas (o todas las) intervenciones que tienen el propósito de intervenir poblaciones objetivo idénticas.

Según se menciona en el Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA*, la preocupación primordial con respecto al alcance comunitario es la necesidad de mantener la seguridad de los TAC. El proceso de evaluación formativa también debe proveer a las agencias implantadoras las estrategias y los mecanismos para garantizar la seguridad de sus TAC.

Finalmente, la clave al alcance comunitario eficaz es la flexibilidad. Las poblaciones usuarias de drogas se ven forzadas por las circunstancias a responder rápidamente a los cambios en el ambiente. Un día un área de ‘capeo’ de drogas puede ser intervenida por la policía. Es importante que las OBCs respondan rápidamente a la información proporcionada por los participantes para optimizar sus esfuerzos de alcance comunitario.

F. Preguntas Más Frecuentes y Sus Respuestas

Recursos Humanos, Fiscales y Físicos

P. ¿Cuál es su opinión sobre emplear co-facilitadores entre participantes anteriores o ex – usuarios de drogas?

R. Esto dependerá en gran parte de la política de la agencia con respecto emplear a ex – usuarios o participantes anteriores. Siempre y cuando las personas tengan las destrezas

indispensables para lograr el papel para el cual los han empleado hay ninguna razón para no emplear usuarios rehabilitados o participantes anteriores.

P. ¿Se deben tener dos facilitadores para las sesiones grupales?

R. Según el Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA*, dos personas deben facilitar las sesiones grupales.

P. ¿Se puede utilizar a la misma persona que facilitó las sesiones grupales para el contacto de seguimiento? ¿Puede una persona llevar a cabo más de un rol?

R. Sí, una persona puede satisfacer más de un rol. Una agencia en New Jersey implantó con éxito *LA SEGURIDAD CUENTA* con apenas dos empleados, que compartían entre ellos todos los roles de la intervención.

P. ¿Debemos señalar a un miembro específico del personal para que sea responsable de la recogida de datos y del control de calidad?

R. Esto dependerá de las prioridades de los fondos y de la agencia. En lo posible es siempre conveniente tener un solo miembro del personal responsable de la recogida y entrada de datos y del control de calidad. En la mayoría de las agencias, estas tareas se distribuyen entre el personal de la intervención y el personal administrativo.

P. La mayoría del personal en mi agencia hacen consejería individual y nadie tiene mucha experiencia facilitando grupos. ¿Debemos emplear a alguien para llevar a cabo las sesiones grupales de *LA SEGURIDAD CUENTA*?

R. En ausencia de una persona con cierta experiencia facilitando grupos y si los fondos son suficientes sería recomendable emplear a otra persona con experiencia para llenar este papel. Alternativamente, una solicitud de asistencia técnica para capacitar al personal con respecto a la facilitación del grupo puede ser una opción para la agencia. Vea la discusión en la Sección II sobre cómo solicitar AT.

P. La mayoría de nuestro personal tiene experiencia facilitando grupos. ¿Necesitan capacitación formal, o pueden conseguir lo que necesitan del Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA*?

R. El Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA* debe proporcionar, a los facilitadores experimentados, bastante información para facilitar con éxito las sesiones grupales una y dos, y los Eventos Sociales. Las agencias interesadas en que su personal obtenga capacitación en *LA SEGURIDAD CUENTA* deben entrar en contacto con GEMS en el sitio de la web señalado en la Sección II de esta guía para información sobre participación en los talleres de capacitación.

P. ¿Cuál es el plan de recursos humanos ideal para implantar *LA SEGURIDAD CUENTA*?

R. Idealmente el personal debe incluir a un coordinador/director de programa al 10% FTE, un facilitador de grupo al 40% FTE, un consejero conductual al 40% FTE, dos trabajadores de alcance comunitario al 75% FTE y un asistente administrativo al 20% FTE.

P. ¿Qué otros recursos necesitamos para usar eficazmente la intervención *LA SEGURIDAD CUENTA*?

R. En un mínimo, fondos suficientes para: los salarios del personal, los materiales de la intervención y los incentivos para los participantes. Además, el espacio para los grupos y los Eventos Sociales, una oficina para las sesiones de consejería individual, un archivo (preferiblemente con llave) para los expedientes, la capacidad de producir los materiales para el alcance comunitario y un teléfono para los mensajes.

Fidelidad

P. ¿Cómo puedo cambiar la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA* sin sacrificar la eficacia?

R. Las sesiones se pueden cambiar para reflejar la cultura y quizás algunos riesgos específicos de la población objetivo. Por ejemplo, los riesgos sexuales pueden ser enfatizados con los fumadores de crack o los inyectores de “speed”. También se puede cambiar el lenguaje/idioma de modo que la población objetivo esté cómoda y entienda la intervención, por ejemplo usando el argot de la calle o expresiones coloquiales en lugar de terminología médica incomprensible. Por ejemplo, ‘chiva’ en vez de heroína, o el cristal en vez de metanfetamina. Además la traducción en otros idiomas es enteramente apropiada y debe hacerse al trabajar con poblaciones para quienes el inglés no es la primera lengua aprendida o utilizada. Vea la discusión más arriba sobre la adaptación y la modificación.

P. Algunas barreras no se pueden cambiar, como la cultura. ¿Qué hacemos entonces?

R. Según se indica más arriba en la sección de la adaptación, *LA SEGURIDAD CUENTA* se puede modificar de acuerdo a los tipos de poblaciones a ser servidos (adaptación) y cuando se llevan a cabo, también qué se discute y cómo se transmite el mensaje. Dados estos parámetros debe ser posible ajustar *LA SEGURIDAD CUENTA* a una amplia variedad de poblaciones y de entornos culturales en riesgo.

P. ¿De qué maneras usted ve *LA SEGURIDAD CUENTA* suplementando o fortaleciendo intervenciones y servicios existentes dentro de una agencia?

R. *LA SEGURIDAD CUENTA* puede complementar una variedad de intervenciones preexistentes en una agencia. Por ejemplo puede ser utilizada como mecanismo de ingreso para traer las personas de alto riesgo o VIH positivos a otros servicios tales como

manejo de caso preventivo o servicios de salud para el VIH. También puede ser utilizado como programa de referidos donde las personas de alto riesgo identificadas durante un intercambio de jeringuillas o alcance comunitario pueden ser reclutadas en *LA SEGURIDAD CUENTA* y después ser introducidas a otros servicios de la agencia.

P. ¿Si estamos ofreciendo algunos de estos elementos principales, pero no todos los elementos principales, todavía es *LA SEGURIDAD CUENTA*?

R. No, *LA SEGURIDAD CUENTA* es *LA SEGURIDAD CUENTA* solamente cuando se están implantando todos los elementos principales.

P. No realizamos las pruebas para el VIH o HCV. ¿Podemos implantar *LA SEGURIDAD CUENTA* y adherirnos a los elementos principales con fidelidad?

R. Sí. Sin embargo, es esencial que su agencia tenga un sistema de referidos donde las personas son referidas a las agencias alternas para las consejerías y pruebas del VIH y HCV, y se les garantiza el acceso apropiado y, en lo posible, sean colocados en posición de prioridad para estos servicios. Su agencia debe también tener un mecanismo para verificar que las personas que refirieron a las consejerías y pruebas del VIH y HCV hayan aprovechado los mismos.

V. Implantando *LA SEGURIDAD CUENTA*

Esta sección presenta los requisitos específicos de los elementos principales para *LA SEGURIDAD CUENTA*. Estos requisitos incluyen el trabajo preparatorio que se tiene que lograr y las actividades en cada elemento. Los detalles específicos sobre el contenido de los elementos se presentan en el Manual del Programa, incluyendo un listado completo de los materiales requeridos para cada sesión.

Los participantes deben recibir un incentivo por cada elemento principal que terminan con éxito. Algunas agencias habrán presupuestado para estos incentivos, algunos no. Se recomienda que si el dinero en efectivo o los equivalentes al dinero en efectivo (certificados de regalo de las tiendas de comestibles o de los almacenes grandes) no se pueden distribuir, que se encuentren las alternativas a este tipo de incentivo.

Se recomienda que pregunten a los miembros de la población objetivo (individualmente o en un grupo focal) qué tipos de incentivos apreciarían como parte de la participación en *LA SEGURIDAD CUENTA*. Además, aquellas agencias que no tengan fondos para los incentivos deben intentar obtener donaciones de comerciantes locales para proporcionar los incentivos solicitados.

A. Sesión de Reclutamiento al Programa

En la sesión de la inscripción del programa, un miembro del personal de la agencia lleva a cabo una entrevista con un participante prospectivo para determinar su elegibilidad e interés en participar en el programa de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Como parte de este proceso, se completa el formulario de inscripción del programa y la Entrevista Personal de RR. El miembro del personal de la agencia también proveerá al participante prospectivo una descripción general la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA*, incluyendo número y duración de las sesiones, incentivos y garantía de la confidencialidad (cuando sea aplicable). En esta sesión también se debe obtener información suficiente del contacto para poder comunicarse (correo, email o telefónico) y recordarles a los participantes los próximos eventos y para los Contactos de Seguimiento. Se recomienda que las agencias se preparen y realicen pruebas piloto de los medios de comunicación (tarjetas de presentación, cartas y tarjetas de citas) para recordarles a los participantes sobre los próximos grupos y eventos. Como se ha evidenciado en las agencias que actualmente implantan *LA SEGURIDAD CUENTA*, las bajas (perdida de participantes) pueden ser significativas si no se tiene un sistema para recordarles constantemente a los participantes los eventos y citas de sesiones de consejería individual de *LA SEGURIDAD CUENTA*. En la mayoría de los casos, debe ser posible realizar la Sesión de Inscripción al Programa en la oficina o quizás en un café o restaurante.

Para mejorar la retención, es importante que las agencias revisen el proceso de cernimiento de los participantes. ¿Quién es más probable que complete el programa? ¿El participante entiende que el programa es un compromiso que toma cuatro meses? Reconozca si el participante está 'high' (en drogas) durante la inscripción, o seriamente desorientado (problemas mentales visibles o inestable socialmente). Más importante aún, analice la Entrevista Personal de RR y verifíquela si hay inconsistencia en la conducta de

riesgo. Por ejemplo, si el participante no tiene ninguna conducta significativa de riesgo, entonces el participante no debe ser reclutado en *LA SEGURIDAD CUENTA*.

B. Sesión Grupal Uno

El trabajo preparatorio para la Sesión Grupal Uno incluye la invitación y la confirmación de asistencia de por lo menos 10 participantes. Los participantes potenciales habrán atendido a una Sesión de Inscripción al Programa y completado un formulario de inscripción del programa. Se ha identificado, reservado y preparado el salón o área donde se llevara a cabo la sesión grupal. Se han hecho las copias de todos los materiales escritos, se han dispuesto y comprobado todos los demás materiales enumerados más arriba, particularmente la TV/VCR/DVD o grabadora de audio casete, para asegurarse de que estén funcionando y de que los facilitadores entienden su operación.

Se requiere que las historias personales de RR exitosas sean utilizadas en la Sesión Grupal Uno y la Sesión Grupal Dos. El Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA* detalla los componentes que se deben incluir en cada historia. Los incentivos se pueden proporcionar para facilitar la cooperación del participante en la filmación de las historias de RR. Antes de filmar cualquier historia de RR exitosa, los participantes deben firmar un formulario de autorización y relevo proporcionado por la agencia. La grabación en DVD puede ser una opción barata muy útil, y muchas de las computadoras hoy día tienen los programas para corregir el vídeo, o el software se puede comprar a un costo relativamente bajo. Algunas cámaras fotográficas vienen con el programa que se puede descargar con el propósito de editar el video. Una agencia implantadora en Nueva York ha comprado un camcorder Sony Digital Video y ha grabado y producido historias personales de RR exitosas usando esta tecnología. El camcorder viene con el programa para editar que se descarga fácilmente sobre una computadora. A esta agencia le tomó alrededor de una semana para aprender usar la cámara fotográfica y el programa para editar y produjeron sus primeras historias personales de RR exitosas en diez días laborables luego de comprar el sistema. El precio total para la cámara fotográfica y el programa fue alrededor de \$700.

Se recomienda que, antes de filmar o de la grabación audio las historias de RR exitosas, los participantes ensayen las respuestas a las preguntas proporcionadas en el Apéndice C del Manual del Programa. Esto garantiza que el participante entienda y pueda contestar a las preguntas apropiadamente y también ayuda aliviar alguna tensión asociada a la grabación de la entrevista.

Al terminar la Sesión Grupal Uno, el personal necesita completar los registros de participación de *LA SEGURIDAD CUENTA* para todos los participantes y archivar todos los materiales que puedan tener el localizador u otra información confidencial (hoja de trabajo núm. 2 y el Registro de Participación del Cliente de *LA SEGURIDAD CUENTA*). El personal debe reunirse para discutir cómo fluyó la presentación, cómo los participantes interactuaron unos con otros y cualquier cosa que pueda afectar la participación futura en otros elementos principales de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Donde sea necesario, informe sobre la asistencia y otra documentación a las fuentes de financiamiento apropiadas; se

recomienda que esto se haga el mismo día de la sesión grupal para no perder ninguna información relevante.

C. Sesión Grupal Dos

El trabajo preparatorio para la Sesión Grupal Dos incluye recordarles a los participantes, cuando y donde, asistir al grupo. Los facilitadores habrán discutido la Sesión Grupal Uno y los problemas o conflictos dentro del grupo y desarrollado las estrategias para tratar estos asuntos. Los facilitadores habrán repasado y habrán discutido la hoja de trabajo núm. 2 completada por los participantes del grupo y habrán extraído la información pertinente. Se ha identificado, reservado y preparado el salón o área donde se llevara a cabo la sesión grupal. Se han hecho las copias de todos los materiales escritos, se han dispuesto y comprobado todos los demás materiales enumerados más arriba, particularmente la TV/VCR/DVD o grabadora de audio casete, para asegurarse de que estén funcionando y de que los facilitadores entienden su operación.

Al terminar la Sesión Grupal Dos, el personal necesita completar los registros de participación de *LA SEGURIDAD CUENTA* para todos los participantes y archivar todos los materiales que puedan tener el localizador u otra información confidencial (hoja de trabajo núm. 2 y el Registro de Participación del Cliente de *LA SEGURIDAD CUENTA*). El personal debe reunirse para discutir cómo fluyó la presentación, cómo los participantes interactuaron unos con otros y cualquier cosa que pueda afectar la participación futura en otros elementos principales de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Donde sea necesario, informe sobre la asistencia y otra documentación a las fuentes de financiamiento apropiadas; se recomienda que esto se haga el mismo día de la sesión grupal para no perder ninguna información relevante.

D. Sesión de Consejería Individual

La preparación para la Sesión de Consejería Individual incluye discutir con los facilitadores y los TAC la meta de RR del participante y las circunstancias que podrían impedir que el participante logre su meta. Es muy importante que la hoja de trabajo núm. 2 del participante sea repasada y discutida con el personal pertinente del programa. Si se van hacer referidos específicos para el participante, por ejemplo manejo de caso preventivo u otro servicio de salud o social, este referido deber estar listo y en lo posible notificar a la agencia colaboradora sobre la posibilidad de un referido de parte de la intervención *LA SEGURIDAD CUENTA*.

Al terminar la Sesión de Consejería Individual, el personal necesita completar los registros de participación de *LA SEGURIDAD CUENTA* para todos los participantes y archivar todos los materiales que puedan tener el localizador u otra información confidencial (hoja de trabajo núm. 2 y el Registro de Participación del Cliente de *LA SEGURIDAD CUENTA*). El personal debe reunirse para discutir cómo fluyó la presentación, cómo los participantes interactuaron unos con otros y cualquier cosa que pueda afectar la participación futura en otros elementos principales de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Donde sea necesario, informe sobre la asistencia y otra documentación a las fuentes de

financiamiento apropiadas; se recomienda que esto se haga el mismo día de la sesión grupal para no perder ninguna información relevante.

E. Eventos Sociales

La preparación para el evento social puede ser un proceso extenso. Necesitan un lugar apropiado con suficiente espacio para unas 50 personas. Necesitan preparar, comprar, o solicitar la comida. La cantidad de comida debe ser suficiente para todas las personas que asistan al evento social. Las invitaciones tienen que imprimirse y distribuirse, y en lo posible enviar recordatorios a los participantes, si es necesario. El espacio físico tiene que ordenarse de forma que tengan una mesa dispuesta con la comida y utensilios; ubicar un podio o levantar una plataforma sobre el suelo para el área del escenario; todos los empleados de la organización deben asistir a esta función. Para garantizar que la asistencia al evento social sea registrada, designe a un empleado que conoce a los participantes de *LA SEGURIDAD CUENTA* para que los registre según vayan llegando. En la medida que sea posible, provea servicios de cuidado durante evento social de modo que los participantes estén libres para participar y aprender. El material de alcance comunitario debe estar disponible en caso de que se puedan reclutar nuevos participantes durante el transcurso del evento para un ciclo futuro de *LA SEGURIDAD CUENTA*.

Se requiere planificar una actividad de RR para el Evento Social. Esta es una oportunidad para que el personal de la agencia exprese su creatividad. Las agencias han utilizado juegos televisivos como *'Jeopardy'* y *'Family Feud'* – juegos interactivos que permiten a los participantes aprender sobre la prevención del VIH y la hepatitis viral.

Otras actividades de RR planificadas incluyen trabajar en grupos pequeños para compartir historias de apoyo social, discutir estímulos personales para cambiar de conducta, o compartir sus progresos y desafíos para el logro de sus metas de RR personal. Este tipo evento social requiere un facilitador para grupos pequeños y un coordinador del evento para organizar la comida y la logística.

Para garantizar la retención en *LA SEGURIDAD CUENTA*, el Evento Social deber realizarse una vez por mes. Esto permitirá a los participantes desarrollar y fortalecer sus destrezas de apoyo social durante los cuatro meses requeridos para completar la intervención.

Al completar evento social, será necesario completar el Registro de Participación del Cliente de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Si se reclutan nuevos participantes para un nuevo ciclo de *LA SEGURIDAD CUENTA* durante el Evento Social, necesita registrar su nombre y otra información para poder comunicarse luego con ellos. Donde sea necesario, informe sobre la asistencia y otra documentación a las fuentes de financiamiento apropiadas; se recomienda que esto se haga el mismo día de la sesión grupal para no perder ninguna información relevante.

F. Contactos de Seguimiento

La preparación para los Contactos de Seguimiento incluye la revisión, por parte de los TAC, de la hoja de trabajo núm. 2 y el Registro de Participación de los Clientes de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Los TAC también querrán discutir asuntos específicos relacionados con los momentos y lugares para reunirse con los participantes. Los TAC también deben revisar los recursos disponibles y tener capacidad para hacer referidos a otras agencias de servicios para el VIH y servicios sociales.

Los TAC realizan por lo menos dos Contactos de Seguimiento con el participante del programa en la comunidad, en su ‘terreno’. Este contacto tiene el propósito de apoyar al participante en su cambio de conducta cuando están fuera de la oficina. Durante los Contactos de Seguimiento, el participante podría necesitar que se le recuerde cuál es su meta, ser elogiado por haber completado su primero paso o crear un nuevo paso para alcanzar su meta. Al completar los Contactos de Seguimiento el participante podría ser referido de nuevo a la agencia para asistir a un nuevo Evento Social o para otra Sesión de Consejería Individual con la intención de resolver cualquier malentendido o confusión en cuanto a los pasos necesarios para alcanzar la meta.

Al completar los Contactos de Seguimiento, es necesario que los TAC completen el Registro de Participación del Cliente de *LA SEGURIDAD CUENTA*. El TAC también podría informar al personal relevante del programa asuntos relacionados con el progreso del participante hacia el logro de su meta de RR y determinar las sugerencias para cuando se produzca el re-encuentro con el participante. Donde sea necesario, informe sobre la asistencia y otra documentación a las fuentes de financiamiento apropiadas; se recomienda que esto se haga el mismo día de la sesión grupal para no perder ninguna información relevante. Nota: puesto que esto es un contacto estructurado, el encuentro informal (por casualidad) con el participante fuera de la oficina no se considera parte de un contacto de seguimiento.

G. Consejería y Pruebas de VIH y Hepatitis

La Consejería y Pruebas de Detección/Vacunación del VIH y la hepatitis viral de forma voluntaria esta integrada en todas las sesiones de *LA SEGURIDAD CUENTA*, durante cada sesión se discute la importancia de la prueba para el VIH y la hepatitis viral, y se hacen las pruebas al instante o se proveen los referidos a los participantes que están interesados. Las sesiones enumeradas más arriba proporcionan las múltiples oportunidades para los facilitadores, consejeros y trabajadores de alcance comunitario para discutir las ventajas de las pruebas con los participantes y para motivarlos a que se hagan las pruebas del VIH y la hepatitis viral. Donde estén disponibles, las agencias también deben referir a sus participantes UDI a los proveedores de servicios médicos para la vacunación contra la hepatitis A y B. Si la agencia que implanta *LA SEGURIDAD CUENTA* no proporciona las pruebas de detección de VIH/HCV o las vacunaciones contra las hepatitis virales, se requiere que se hagan acuerdos de colaboración con las agencias que proporcionan estos servicios.

H. Preguntas más frecuentes y sus respuestas

Secuencia de los Elementos Principales

P. Comienzo con un grupo de 25 personas reclutadas en la Sesión Grupal Uno. Cuando llega el momento de los Contactos de Seguimiento, eliminando los que son encarcelados, los que mueren, al llegar el momento del contacto final, puedo tener 10 personas. ¿Puedo agregar personas mientras que el ciclo de la intervención está en curso, quizás en la Sesión Grupal Dos?

R. No, *LA SEGURIDAD CUENTA* es una intervención estructurada y ordenada. En el caso donde las bajas han alcanzado el punto donde tiene poco sentido continuar con la Sesión Grupal Dos (menos de dos participantes) puede que sea necesario que la agencia evalúe y revise la adecuación de sus estrategias de retención. En caso de que tal situación continúe, una opción que la agencia puede considerar es solicitar AT.

P. Si alguien no asiste a las actividades de *LA SEGURIDAD CUENTA* por más de tres meses, ¿regresan de nuevo a la Sesión Grupal Uno?

R. Sí, y tres meses es la línea divisoria. Las personas que se pierden por menos de tres meses pueden continuar con el flujo ordenado de la intervención. Esas personas que se van por más de 3 meses necesitan comenzar de nuevo la secuencia entera con una entrevista de evaluación seguida por la Sesión Grupal Uno.

P. ¿Cuánto tiempo lleva a un participante completar un ciclo de *LA SEGURIDAD CUENTA*?

R. Como unos cuatro meses, si se asume que el participante ha asistido a cada actividad programada de Sesión Grupal, Evento Social, Sesión de Consejería Individual y Contactos de Seguimiento sin interrupciones.

P. ¿Cuántas metas deben ser alcanzadas antes de que un participante complete la intervención?

R. Debe haber logrado una meta, sin embargo, el participante puede alcanzar el primer paso hacia una meta al final de la intervención. Un éxito pequeño puede ser muy importante para el participante y proveerle nuevamente bastante motivación para continuar trabajando hacia un cambio de conducta potencialmente más grande y substancial.

P. ¿Las personas en distintas fases de *LA SEGURIDAD CUENTA* asisten al mismo evento social?

R. Sí, siempre y cuando hayan asistido a la Sesión Grupal Uno, los participantes pueden asistir a los Eventos Sociales.

P. ¿Qué beneficios obtienen los participantes de los Eventos Sociales?

R. Los Eventos Sociales brindan la oportunidad de fortalecer la relación de un participante con el programa, con el personal de la agencia y con sus pares. En un ambiente casual, con la provisión de comida, a los participantes se les ofrece apoyo por su progreso en la realización de metas personales de RR.

P. ¿Podemos agregar sesiones educativas a la intervención?

R. Para mantener la integridad de la intervención, no se permite agregar sesiones educativas adicionales. Los Directores de Programas deben continuar ofreciendo sesiones educativas sobre el VIH y la hepatitis viral en otros momentos, como parte de un programa con nombre u horario diferente a *LA SEGURIDAD CUENTA*. El Curso VIH 101 podría proporcionar una gran oportunidad para hacer referidos para consejería de salud mental, cuidado médico y/u otros servicios.

P. ¿Es aceptable hacer más del mínimo establecido? Por ejemplo, ¿puede un participante recibir varios Contactos de Seguimiento o atender más de dos Eventos Sociales?

R. Sí, es aceptable hacer más del mínimo establecido. Cuando sea posible, recomendamos que el participante asista a más de dos Eventos Sociales y recibir más de dos Contactos de Seguimiento. A mayor contacto entre el personal y el participante se provee mejor apoyo, estímulos y recursos para que el participante continúe su proceso de cambio de conducta.

P. ¿Cuándo usted ofrece pruebas de detección del VIH, HBV y HCV?

R. Las pruebas de detección del VIH se deben ofrecer de manera apropiada a través de la intervención. En la Sesión Grupal Uno y Dos, se debe de enfatizar el conocimiento del estado serológico como una manera potencial de entender y reducir el riesgo. Un mensaje similar podría ser expresado durante la Sesión de Consejería Individual y durante los Contactos de Seguimiento. La información sobre la prueba del VIH y adónde ir, a quien ver y cómo es la prueba del VIH también podrían formar parte de la agenda de los Eventos Sociales. La prueba de la hepatitis C también debe ser adecuadamente discutida a través de la intervención. Donde estén disponibles, también se debe ofrecer y discutir la vacunación contra las hepatitis A y B casi al final del ciclo o cuando los grupos hayan concluido. La información sobre vacunaciones y prueba de hepatitis C también deben estar disponibles durante la Sesión de Consejería Individual y los Contactos de Seguimiento.

P. ¿Qué tiene que ver la prevención de HCV con la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA*?

R. Virtualmente todas las actividades de RR del uso de jeringuillas conforme a los materiales de la intervención de las *LA SEGURIDAD CUENTA* son eficaces en reducir el riesgo de transmisión y adquisición de la HCV. En la mayoría de los lugares las tasas de

infección de la HCV sobrepasan las tasas de seroprevalencia del VIH entre UDI. Por lo tanto, los datos estadísticos con respecto a la infección de HCV y su impacto en UDI se pueden presentar durante la Sesión Grupal Uno para personalizar asuntos de riesgo.

P. ¿Qué tiene que ver las hepatitis A y B con la prevención del VIH con los UDI y los no-UDI?

R. La hepatitis B (HBV), al igual que la HCV y el VIH, es un patógeno de transmisión sanguínea, por lo tanto, cualquier actividad de RR del uso de jeringuillas que sea eficaz en la RR del VIH y la HCV también reduce el riesgo de HBV. Además, existen vacunas para HBV y HAV. A las personas que se identifican como usuarias de drogas (inyectadas y no-inyectadas) se les debe brindar la oportunidad de ser vacunadas contra estas enfermedades. La co-morbilidad del VIH y cualquiera de las hepatitis virales, o la co-morbilidad entre las hepatitis virales puede ser mortal y los proveedores que trabajan con esta población deben comprender que esto es una prioridad primaria para la prevención y el cuidado.

Consideraciones Programáticas

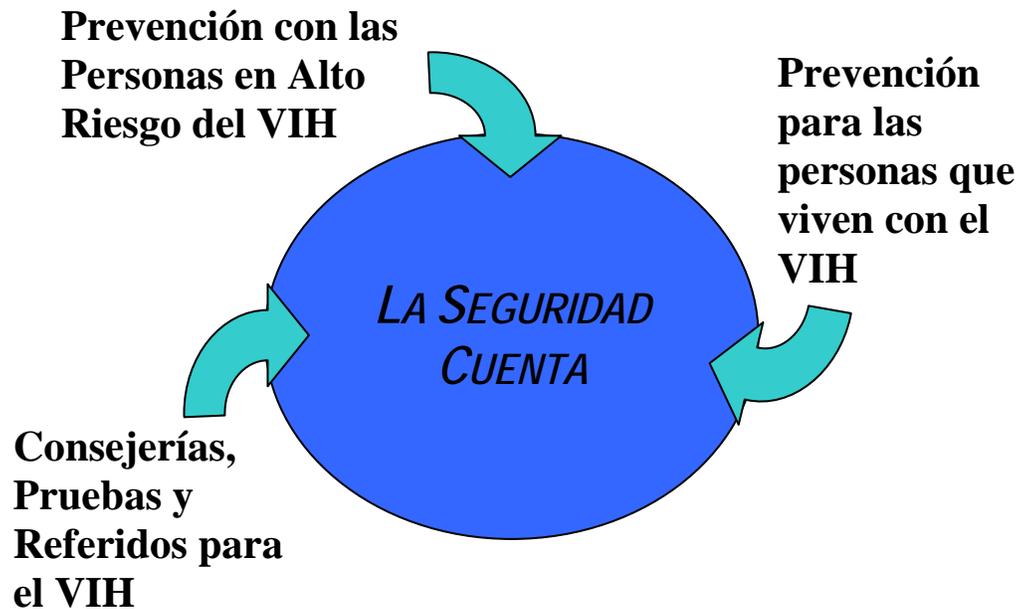
P. ¿Cuál es el marco temporal de la intervención?

R. Esto dependerá de la agencia. Si se asume que una agencia tiene una cantidad razonable de infraestructura, contacto concurrente con la población objetivo y los recursos físicos para la implantación, se requieren entre cuatro a seis meses para preparar todos los elementos principales, emplear y capacitar al personal y comenzar la intervención.

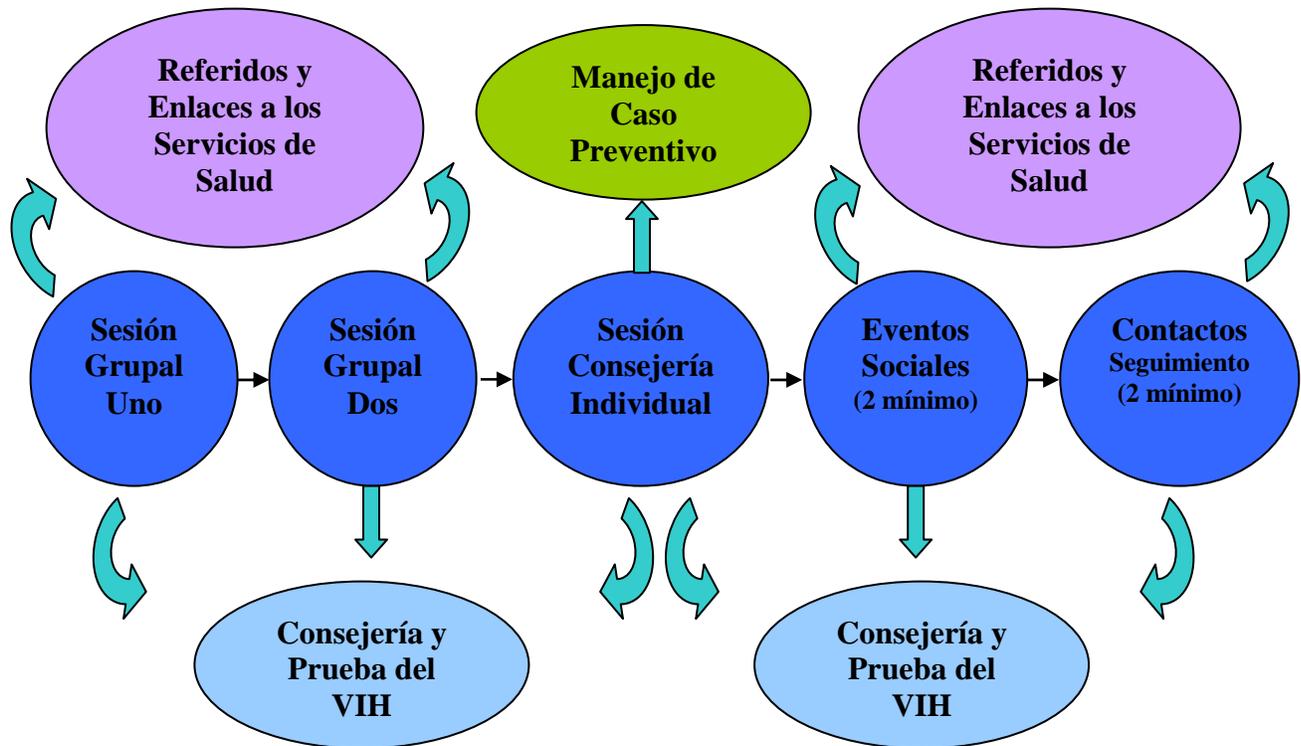
P. ¿Cuál es la relación entre La nueva iniciativa del CDC, Avance en la Prevención del VIH (AHP) y esta intervención?

R. Esta intervención tiene un número de intersecciones con la nueva iniciativa del CDC, Avance en la Prevención del VIH (AHP) que incluyen el énfasis que se hace sobre el conocimiento del estado serológico para motivar a las personas en riesgo a que se hagan las pruebas del VIH. *LA SEGURIDAD CUENTA* también se puede utilizar con las personas que son VIH – positivas. Una agencia puede incluso considerar llevar a cabo intervenciones paralelas con participantes que son VIH – negativos y VIH – positivos dada la posibilidad de preocupaciones y de asuntos diferentes con respecto a la prevención y transmisión del virus.

**La nueva iniciativa del CDC:
Avance en la Prevención del VIH (AHP):
Nuevas Estrategias Frente a una Epidemia Cambiante.**



Cómo *LA SEGURIDAD CUENTA* Incorpora La Nueva Iniciativa AHP de los CDC



P. ¿Deben las historias personales de RR exitosas pasar por el proceso del comité de revisión de materiales?

R. Sí, necesitan ser revisadas si fueron producidas con fondos federales, o si serán distribuidas con el financiamiento federal.

P. ¿Cómo mantenemos la confidencialidad con respecto a las varias hojas de trabajo de *LA SEGURIDAD CUENTA*?

R. Recomendamos que los formularios donde se recogen la información localizadora, los nombres o las conductas del uso de drogas de los participantes se guarden en un archivo bajo llave. En algunos casos las agencias pueden elegir desarrollar identificadores únicos para los participantes y esto puede ser suficiente para mantener la confidencialidad incluso cuando los expedientes se almacenan en archivos abiertos. La regla general básica es que cuando la información que puede identificar a una persona y relacionar la identificación con uso de drogas, esos expedientes se deben mantener de manera confidencial bajo llave.

P. ¿Cuál es la postura de *LA SEGURIDAD CUENTA* en cuanto a la abstinencia del uso de drogas?

R. La intervención identifica la abstinencia de las drogas como un método eficaz para reducir el riesgo para la infección del VIH. Los participantes que identifican la abstinencia como su meta personal de RR son motivados y apoyados por el personal para que sean exitosas. Las agencias que implantan *LA SEGURIDAD CUENTA* deben tener suficientes contactos de colaboración y referidos con los proveedores de tratamiento de drogas para ayudar a los participantes en encontrar las oportunidades apropiadas para que realicen la meta de la abstinencia.

P. Estamos implantando *LA SEGURIDAD CUENTA* en un área rural. ¿Adónde debemos ir a hacer alcance comunitario para el reclutamiento de participantes en la intervención?

R. Hay un número de opciones para hacer alcance comunitario en áreas rurales. Primero, la fijación de carteles u hojas sueltas en las agencias de servicio social, centros ambulatorios de consejería de tratamiento de drogas y otras instituciones y las áreas que son frecuentadas por los usuarios de drogas pueden ser eficaces. En segundo lugar, establecer contacto con la población en cárceles locales o a través de las agencias de justicia criminal es otra opción para el reclutamiento. Observe que estos contactos se deben de realizar luego de llevar a cabo reuniones con los representantes de agencias responsables para poder explicar el propósito y descripción general de las estrategias de *LA SEGURIDAD CUENTA*. Finalmente, una vez se ha establecido contacto con los usuarios de drogas en un área, la información de estas personas se puede utilizar para identificar y entrar en contacto con otros participantes potenciales así como establecer otros lugares para alcance comunitario.

P. ¿Podemos llevar a cabo los Eventos Sociales en un parque?

R. No. Sería difícil mantener la confidencialidad en un lugar tan público. La habilidad para que los participantes se concentren en la actividad de RR se puede ver comprometida en el ambiente de un parque.

P. Durante la Sesión de Inscripción del Programa estamos confrontando dificultades para que el consejero complete la Entrevista Personal de RR con el participante. ¿Qué podemos hacer?

R. Primero, para familiarizar al personal del programa con la Sesión de Inscripción del Programa y los formularios de ingreso, es una buena idea es que el consejero practique administrando la Entrevista Personal de RR con otros miembros del personal en sesiones de juego de roles. Otras opciones incluyen tomar un receso durante la Sesión de Inscripción del Programa de modo que el participante pueda descansar. Alternativamente, programar dos sesiones en dos días separados para la Sesión de Inscripción del Programa debe dar tiempo suficiente para completar la Entrevista Personal de RR de una manera menos restringida de tiempo.

VI. Monitoreo y Evaluación de *LA SEGURIDAD CUENTA*

A. Tipos de Monitoreo y Evaluación

El monitoreo y evaluación del programa *LA SEGURIDAD CUENTA*, o cualquier otra intervención conductual, es una herramienta gerencial importante del programa. Los recursos limitados y la presión creciente para “demostrar la eficacia” de su programa, hacen de la evaluación un asunto de mucha importancia. Es fundamentalmente importante que se recoja información exacta en relación con la capacidad del programa de lograr sus objetivos y reducir conductas de riesgo del VIH y la hepatitis viral. Una buena evaluación puede contar la historia sobre la implantación de *LA SEGURIDAD CUENTA* en su agencia y puede ayudar a re – dirigir y mejorar intervención.

Esta sección presenta una descripción de la terminología y técnicas de la evaluación. También proporciona algunos formularios básicos – Resumen del Monitoreo del Programa y Entrevista Personal de Reducción de Riesgo – le ayudan a realizar el monitoreo y la evaluación de procesos y resultados de la implantación de *LA SEGURIDAD CUENTA* en su agencia. Esta sección corresponde a la información detallada que aparece en el Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA*.

Hay tres razones para evaluar intervenciones de prevención de VIH/ETS, como *LA SEGURIDAD CUENTA*:

Responsabilidad: Responsabilidad ante el proveedor de fondos, personal, participantes y comunidad

Mejoras al Programa: La evaluación ayuda a mejorar el programa existente

Desarrollo Conocimiento: La evaluación ayuda a planificar programas futuros

Para propósito de esta guía, se presentan cuatro tipos de evaluación: evaluación formativa, monitoreo de los procesos, evaluación de los procesos, y monitoreo de los resultados. A continuación se ofrece una breve descripción de estos tipos de evaluación.

La Evaluación Formativa recoge los datos que describen las necesidades de la población y de los factores que los ponen en riesgo así como los factores que pueden ayudarles a reducir su riesgo y a proteger su salud.

El Monitoreo de los Procesos recoge los datos que describen las características de la población servida, los tipos y la frecuencia de servicios proporcionados y los recursos usados para ofrecer esos servicios. Ayuda a llevar a cabo cambios y mejoras durante el proceso de implantación.

La Evaluación de los Procesos recoge datos más detallados sobre cómo la intervención fue realizada, diferencias entre la población prevista y la población servida y el acceso a la intervención.

El Monitoreo de los Resultados recoge datos sobre resultados del participante antes y después la intervención, como son: el conocimiento, las actitudes, las destrezas, las conductas, o las intenciones para cambiar la conducta.

B. Recomendaciones para el Monitoreo y Evaluación de *LA SEGURIDAD CUENTA*

Se recomienda que las agencias implantadoras evalúen *LA SEGURIDAD CUENTA* realizando el monitoreo de los procesos, la evaluación de los procesos, y el monitoreo de los resultados. La tabla que aparece a continuación describe estas evaluaciones seleccionadas de la intervención de *LA SEGURIDAD CUENTA* incluyendo algunos ejemplos de los indicadores, métodos y herramientas. Observe que los ejemplos de las herramientas enumeradas están contenidas en el Manual del Programa de *LA SEGURIDAD CUENTA*.

Plan de Monitoreo y Evaluación de Procesos de <i>LA SEGURIDAD CUENTA</i>			
Método de Recogida de Datos	¿Cuándo y Quién?	Información Provista	¿Cómo será usada?
Formulario de Inscripción al Programa.	Durante la sesión de ingreso, por el consejero o facilitador.	<ul style="list-style-type: none"> • Características Demográficas de los participantes (edad, género, raza/etnia, etc.). • Uso de drogas Inyectadas y no-inyectadas de los participantes al momento de ingreso. • Actividades sexuales y uso de condón al momento de ingreso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar que la data demográfica sea representativa de la población meta. • Asegurar que la intervención este alcanzando UDI en alto riesgo de infección con VIH/HCV.
Entrevista Personal de Reducción de Riesgo	Durante la sesión de ingreso, por el consejero o facilitador.	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas de riesgos específicas relacionadas al uso de drogas de los participantes al momento de ingreso. • Conductas de riesgos específicas relacionadas a la actividad sexual de los participantes al momento de ingreso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar que el énfasis sobre sexo vs. riesgos del uso drogas del programa es consistente con los riesgos generales del participante.
Registro de Participación del Cliente	Al finalizar cada sesión, cualquiera de los miembros del equipo que haya dirigido la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de participantes ingresados. • % completan todas las 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar retención de los participantes en

Plan de Monitoreo y Evaluación de Procesos de LA SEGURIDAD CUENTA			
Método de Recogida de Datos	¿Cuándo y Quién?	Información Provista	¿Cómo será usada?
Resumen del Monitoreo del Programa	Mensual y trimestral	sesiones. <ul style="list-style-type: none"> • % que completan algunas sesiones, por sesión. • % que completan no sesiones. • Número referidos made, por tipo y sesión. • % teléfono seguimiento contactos. • Número y tipos de materiales distribuidos. • Número sesiones grupales y eventos social, y asistencia promedio. 	la intervención; identificar sesiones donde la participación es problemática. <ul style="list-style-type: none"> • Asegurar adecuación de los referidos (Número y tipos). • Asegurar % de Contactos de Seguimiento por teléfono no sea excesivo. • Monitoréo de los materiales distribuidos para planificar su adquisición.
Observación	Grupos Seleccionados y Contactos de Seguimiento, por el Director del Programa, y Consejero.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de cada elemento de la sesión. • Evaluación del estilo personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la adherencia/ cumplimiento al manual de procedimientos en términos del contenido y procesos.
Grabación en audio casetes	Algunas Sesiones Individuales, por el consejero.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de cada elemento de la sesión. • Evaluación del estilo personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la adherencia/ cumplimiento al manual de procedimientos en términos de contenido y procesos.

C. Preguntas más frecuentes y sus respuestas

P. Tenemos que etiquetar nuestras intervenciones. ¿*LA SEGURIDAD CUENTA* es una intervención al nivel grupal (GLI) o individual (ILI)?

R. Las definiciones para las intervenciones individuales y grupales varía de estado en estado y esto se debe de tener en consideración al divulgar estadísticas a los departamentos de salud estatales o locales. Generalmente, *LA SEGURIDAD CUENTA* incluiría tanto un componente al nivel grupal como un componente individual y un componente de alcance comunitario. Éstos se pueden reportar por separado sin perder datos o la continuidad del proceso con otras intervenciones que la agencia pueda estar implantando concurrentemente.

P. Quisiéramos desarrollar una encuesta sobre la satisfacción de nuestros participantes de la intervención. ¿Cómo debemos comenzar?

R. Hay un sinnúmero de maneras para desarrollar encuestas sobre satisfacción del participante. Muchas agencias tienen encuestas y podrían probablemente proveerle copias de las mismas. Verificar primero con un departamento de salud local o estatal puede ahorrarle mucho tiempo y esfuerzo. Si usted elige desarrollar una encuesta, lo mejor que puede hacer es preguntar qué tipos de satisfacción usted desea medir en sus programas. Entonces desarrolle las preguntas que permitan obtener eficazmente las medidas y los tipos de satisfacción que tienen los participantes con la intervención. También sería una buena idea cotejar con los proveedores de AT para saber si hay ayuda y directrices en esta área.

P. ¿Cómo puede mi agencia crear un Plan de Evaluación?

R. El Manual del Programa tiene un número de sugerencias y de recursos excelentes para ayudar a las agencias a desarrollar planes de implantación. Referirse a este documento y después ver qué tipo de recursos están disponibles a la agencia para implantar un plan de evaluación deberá proporcionarle un trasfondo en cuanto a lo que la agencia podría hacer y cuánto tiempo del personal y recursos se podría aplicar en la implantación. Nuevamente, si la agencia tiene dificultad con la evaluación deber obtener AT a través del sistema CRIS.

P. ¿Cómo se puede utilizar la Entrevista Personal de Reducción de Riesgo para el monitoreo de los resultados?

R. La Entrevista Personal de Reducción de Riesgo es una herramienta excelente para describir cómo un participante se ha movido a través de las etapas de cambio en relación a la conducta de riesgo del VIH. Con los datos obtenidos de este instrumento es posible demostrar qué tipo efecto ha tenido la intervención en el participante en cuanto al logro de la meta de reducción de riesgo y el cambio de su conducta de riesgo.

P. ¿Se pueden modificar las preguntas utilizadas en la Entrevista Personal de Reducción de Riesgo para que sean más específicas a la población objetivo?

R. En términos generales, todas las hojas de trabajo proporcionadas a las agencias se pueden modificar (ver Adaptación más arriba) dentro ciertos límites. Cambiar una herramienta que puede ser usada para cualquier tipo evaluación puede tener potencialmente un efecto enorme (e involuntario) sobre cómo y qué se va a medir. En este caso, la Entrevista Personal de Reducción de Riesgo esta diseñada específicamente para que sea una medida general de donde se encuentra una persona en relación a ciertas conductas de reducción de riesgo. La Entrevista Personal de Reducción de Riesgo tiene el propósito de ser lo más exhaustivo posible en describir todas las categorías generales reducción de riesgo que una persona pueda seleccionar para disminuir su riesgo en relación a la infección y transmisión del VIH. Conductas más específicas se desarrollarán a medida que la persona trabaja con su meta personal de reducción de riesgo y busca alcanzar esta meta. En el caso de que una agencia decida cambiar o alterar la Entrevista Personal de Reducción de Riesgo, se recomienda que se consulte con los proveedores de AT de *LA SEGURIDAD CUENTA*.