

# **ASESORAMIENTO Y PRUEBAS VOLUNTARIAS (APV)**



## **MANUAL DEL INSTRUCTOR/A**

**REVISADO EN MARZO DE 2003**



# **Asesoramiento y Pruebas Voluntarias (APV)**

## **Manual del Instructor/a**

**Revisado en marzo de 2003  
Traducido al español en enero 2004**

Con apoyo financiero de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (United States Agency for International Development/USAID), este material fue adaptado y traducido por el Proyecto CHANGE (bajo Acuerdo de Cooperación HRN-A-00-98-00044-00) de la Academia para el Desarrollo Educativo con el Grupo Manoff Internacional de los materiales preparados por el Department of Health and Human Services (DHHS) y Global AIDS Program-Centers for Disease Control (GAP-CDC): Voluntary Counseling and Testing (VCT) Trainer's Manual, Voluntary Counseling and Testing (VCT) Participant's Manual, y Voluntary Counseling and Testing (VCT) Protocol Cards.

# Reconocimientos

Este manual es parte de un grupo de manuales que incluyen:

- Asesoramiento y Pruebas Voluntarias: Manual del Instructor/a.
- Asesoramiento y Pruebas Voluntarias: Manual del Participante.
- Asesoramiento y Pruebas Voluntarias: Tarjetas de Apoyo de Memoria (tarjetas laminadas).
- Tarjeta laminada: Componentes de la Intervención de APV para la Prevención del VIH – Sesiones de Resultado VIH Negativo y Positivo.
- Tarjeta laminada: Consejos Útiles Sobre las Tarjetas de Apoyo de Memoria.

Estos materiales están basados sobre materiales desarrollados por el Global AIDS Program (GAP) de los Centers for Disease Control and Prevention (CDC) en los Estados Unidos de Norte América. Los materiales y la metodología son el resultado de varios años de trabajo combinando un modelo de asesoramiento de pruebas voluntarias (APV), basado en evidencias, con la realidad de las condiciones de trabajo en el campo. Y, surgen de los esfuerzos de muchas personas nombradas en la próxima página.

Si usted quiere copias adicionales de estos materiales, por favor comuníquese con:

Michele Evering-Watley

Correo Electrónico: [mee4@cdc.gov](mailto:mee4@cdc.gov)

Correo Regular: 1600 Clifton Road

Mailstop E-04

Atlanta, GA USA 30333

# **Contribuyentes**

## **Desarrollo de Intervenciones de APV**

**Carl Campbell**, Programa contra el SIDA Mundial (GAP), Centro Nacional de Prevención de la Infección por el VIH, ETS y TB (NCHSTP), Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

**Beth Dillon**, División de Investigación de Servicios de Prevención (PSRB), NCHSTP, CDC.

**Michael Iatesta**, GAP, NCHSTP, CDC.

## **Diseñador del currículo**

**Michele Evering-Watley**, GAP, NCHSTP, CDC.

## **Diseño gráfico**

**Nick Aston**, Oficina de Comunicaciones (OC), NCHSTP, CDC.

**Janet Brzuskiwicz**, División de Prevención de la Infección por el VIH/SIDA (DHAP), NCHSTP, CDC.

**Renee Maciejewski**, DHAP, NCHSTP, CDC.

## **Asesores Técnicos de los CDC**

**Benjamín Bellows**, Becario, GAP, NCHSTP, CDC.

**Kyle Bond**, División de Investigaciones de Laboratorio del SIDA, ETS y TB (DASTLR), Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas (NCID), CDC.

**Kelly Bussell**, GAP, NCHSTP, CDC

**Austin Demby**, GAP, NCHSTP, CDC

**Peter Crippen**, GAP, NCHSTP, CDC

**Nikki Economou**, Oficina de Preparativos y Respuesta en Caso de Terrorismo (OTPR), Reserva Nacional de Productos Farmacéuticos (NPS), CDC.

**Carol Fridlund**, GAP, NCHSTP, CDC.

**Edmund Gumisiriza**, GAP, NCHSTP, CDC.

**Bassam J. Jarrar**, División de Salud Internacional (DOIH), Oficina del Programa de Epidemiología (EPO), CDC.

**Mary Kamb**, GAP, Viet Nam, NCHSTP, CDC.

**Kellie Lartigue**, GAP, NCHSTP, CDC.

**Ethleen Lloyd**, GAP, Trinidad, NCHSTP, CDC.

**Elizabeth Marum**, GAP, Kenya, NCHSTP, CDC.

**Cate McKinney**, GAP, NCHSTP, CDC.

**Peter Nsubuga**, DOIH, EPO, CDC.

**Kathy Parker**, División de Prevención de ETS (DSTDP), GAP, NCHSTP, CDC.

**Helen Perry**, DOIH, EPO, CDC.

**Mark Rayfield**, DASTLR, NCID, CDC.

**Gina Salamone**, Becaria, GAP, NCHSTP, CDC.

**Nadine Sunderland**, DOIH, EPO, CDC.

# **Colaboradores internacionales**

## **Botswana**

BOTUSA

Instituto para el Desarrollo y la Gestión (IDM)

## **Kenya**

Programa Nacional de Control del SIDA y las ETS (NASCP)

KEMRI

Asociación de Consejería Profesional de Kenya (KAPC)

## **Malawi**

Organización del Recurso de Consejería sobre el SIDA de Malawi (MARCO)

## **Sudáfrica**

Ministerio de Salud (MS)

## **Uganda**

Centro de Información del SIDA (AIC)

Ministerio de Salud

## **Zimbabwe**

Servicios Internacionales de Población (PSI)

Centro del Nuevo Inicio (NSC)

Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)

## **Traducción al Español**

Proyecto CHANGE de la Academia para el Desarrollo Educativo (AED) con el Grupo Manoff Internacional. Financiado por USAID/EI Salvador.

El Proyecto CHANGE es un Acuerdo de Cooperación HRN-A-00-98-00044-00 entre USAID, AED y Manoff.

Traducción hecha por Angie del Cuadro-Tramonte.

# Índice

<b>El Currículo de APV: Una Perspectiva Histórica.....</b>	<b>ii</b>
<b>Preparación para los Instructores/as de APV .....</b>	<b>viii</b>
<b>Unidad de Resumen .....</b>	<b>1</b>
<b>Unidad 1.....</b>	<b>45</b>
<b>Unidad 2.....</b>	<b>69</b>
<b>Unidad 3.....</b>	<b>92</b>
<b>Unidad 4.....</b>	<b>109</b>
<b>Unidad 5.....</b>	<b>140</b>
<b>Unidad 6.....</b>	<b>168</b>
<b>Unidad 7.....</b>	<b>196</b>

## **El Currículo de Asesoramiento y Pruebas Voluntarias (APV): Una Perspectiva Histórica**

El componente de la “consejería de prevención de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)” de este currículo de APV es el producto de años de investigación y práctica en muchas partes del mundo. Las inquietudes acerca de la eficacia de la consejería sobre la infección por el VIH tienen sus raíces en los tiempos en que recién se empezaron a realizar las pruebas del VIH en los Estados Unidos, cuando los laboratoristas empezaron a entregar los resultados ELISA a los usuarios en espera. Era necesario explicar el resultado de la prueba a los usuarios que no siempre regresaban a la visita de seguimiento después de las dos semanas de procesamiento. Sin embargo, los usuarios que sí regresaban, a menudo recibían una simple explicación del resultado de laboratorio y algún material didáctico de manos de su consejero/a. Los expertos en salud pública empezaron a recalcar la importancia de identificar el riesgo personal durante la sesión de asesoramiento previa a la prueba para asegurar la captación del programa (3). Además, los expertos advirtieron que los enfoques de consejería sobre la infección por el VIH que no se centraran en el establecimiento de metas, el refuerzo de las actividades de reducción de riesgo que ya se habían empezado, la solución de problemas y el desarrollo de destrezas tenían poca probabilidad de ser eficaces para prevenir la infección (4). En 1990, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control -- CDC, por sus siglas en inglés) enviaron expertos a Uganda para colaborar en el establecimiento del Centro de Información del SIDA (AIDS Information Center -- AIC, por sus siglas en inglés), que en ese momento realizaba pruebas y consejería sobre la infección por el VIH según la prueba ELISA estándar. El AIC empezó con un número relativamente bajo de usuarios. Sin embargo, la epidemia de VIH en Uganda siguió creciendo, y a la vez la capacidad del AIC para responder también aumentó y para 1996 más 300.000 usuarios se habían hecho una prueba del VIH en el Centro (5, 6). La experiencia fue precursora para los CDC y el personal ugandés, quienes identificaron paralelos y contrastes interesantes con la experiencia de consejería y pruebas del VIH en los Estados Unidos. En ambas naciones, la consejería sobre la infección por el VIH no era tan eficaz como debiera ser en prevenir nuevas infecciones y muchas personas no regresaban a recoger su resultado. Se necesitaba hacer un mejor trabajo al respecto.

Como respuesta a esto, un grupo de consejero/as experimentados desarrollaron el enfoque interactivo de consejería de prevención del VIH dirigido a la reducción de riesgos que se presenta en este currículo de APV. Este enfoque se presentó por primera vez como Consejería de Prevención de la Infección por el VIH “centrado en el usuario/a” en los Lineamientos de Consejería y Pruebas del VIH de 1993 de CDC (7). Estos lineamientos recomendaban usar el nuevo enfoque de consejería para todos los usuarios que se hacían pruebas del VIH en los locales financiados públicamente en los Estados Unidos. Aunque se mantenía un formato de dos sesiones: “pre-prueba” y “pos-prueba”, el nuevo enfoque de consejería representó un gran cambio en los modelos informativos que se recomendaban anteriormente (“estilo antiguo”) que se centraban en la preparación para la prueba del VIH, la información sobre la prueba y mensajes generales de prevención de la infección por el VIH. El nuevo modelo de Consejería de Prevención del VIH utilizaba la poderosa influencia de la experiencia de la prueba para orientar al usuario/a hacia la reducción de riesgos de contraer el VIH. Usando un enfoque interactivo de persona a persona, el nuevo modelo de Consejería de Prevención del VIH alentaba de manera activa la realización de pruebas del VIH para las personas de alto riesgo, hacía participar al usuario/a como parte del proceso de

consejería, centraba la discusión en la situación de riesgo y las circunstancias propias del usuario/a y le pedía al usuario/a que estableciera metas específicas de reducción de riesgos.

Dirigiéndose a las personas en alto riesgo de contraer el VIH, la Consejería de Prevención del VIH se llevó a cabo dentro del contexto de una prueba normal del VIH (ELISA). La consejería tuvo como meta hacer participar al usuario/a en cuatro áreas específicas: Primero, buscó mejorar la percepción del usuario/a sobre el riesgo personal mediante una discusión interactiva de sus propias situaciones y circunstancias de riesgo específicas, centrándose en la urgencia de reducir los riesgos de contraer el VIH. Segundo, procuró apoyar al usuario/a en cualquier esfuerzo de prevención del VIH que hubiera realizado anteriormente y reconocer sus puntos fuertes, aptitudes y motivaciones, sin importar cuán limitados fueran, como prueba de la capacidad del usuario/a para reducir el riesgo. Tercero, procuró alentar al usuario/a para que empiece de inmediato a trabajar en un paso de reducción de riesgo personal. A fin de lograr esto, el consejero/a trabajaba activamente con el usuario/a para negociar un paso de reducción de riesgos realista, explícito, gradual y realizable basándose en las prioridades del usuario/a, que reflejara su motivación y que lidiara con sus circunstancias, factores desencadenantes y vulnerabilidades personales. El desarrollo del paso de reducción de riesgos fue central en el nuevo enfoque de consejería: el paso debía ser realista y realizable; ningún paso era demasiado pequeño. Por último, la consejería buscaba asegurar la referencia a los servicios médicos, de consejería y otros servicios de apoyo. En resumen, el modelo de la prevención del VIH, introducido inicialmente en 1993 y que sirve como base fundamental del enfoque de consejería que se utiliza en el currículo de este APV, se puede considerar como un tipo de intervención de “reducción de daños”. Aunque la meta a largo plazo sea eliminar el riesgo de contraer la infección por el VIH, la meta inmediata es práctica y de corto plazo: reducir los riesgos, aunque no se eliminen por completo.

Desde 1993, el enfoque de Consejería de Prevención de la Infección por el VIH de dos sesiones utilizado con una prueba estándar ha sido evaluado ampliamente en varios lugares de los Estados Unidos y de otros países y tanto los usuarios como los consejero/as lo encuentran aceptable y su uso es factible incluso en los consultorios clínicos públicos muy ocupados (2, 5, 8). Además, la eficacia de la Consejería de Prevención de la Infección por el VIH para reducir los comportamientos de alto riesgo y nuevos brotes de la enfermedad se evaluó contra mensajes informativos (“estilo antiguo”) en un ensayo aleatorio controlado de centros múltiples realizado entre los usuarios de los consultorios de Infecciones Transmitidas Sexualmente (ITS) de los Estados Unidos (Proyecto RESPECT) (2). En ese ensayo, los participantes asignados a la consejería de prevención del VIH (llamada consejería “breve” en el estudio) tuvieron un número significativamente menor de nuevas ITS y presentaron un número significativamente menor de comportamientos riesgosos, entre ellos, relaciones sexuales sin protección, múltiples compañeros sexuales y parejas casuales. La consejería fue igualmente eficaz para los hombres y las mujeres. Vale la pena mencionar que, con una reducción del 30% de las ITS, la consejería de prevención del VIH breve fue tan eficaz como el modelo de consejería interactivo más largo (4 sesiones) basado en teorías de la ciencia del comportamiento. Los análisis de subconjuntos usando los datos de ese ensayo sugieren que el enfoque de la Consejería de Prevención del VIH breve fue eficaz en las poblaciones de difícil acceso como los consumidores de drogas por inyección, los adolescentes y las personas con previas pruebas negativas del VIH (9). Este enfoque de la Consejería de Prevención del VIH

centrado en el usuario/a fue recomendado inicialmente por CDC en 1993 y posteriormente, el Proyecto RESPECT lo evaluó formalmente y lo determinó como eficaz. En la actualidad, los CDC lo recomiendan para las pruebas del VIH en las personas de *alto riesgo* en los Estados Unidos, ya sea que las pruebas se realicen en postas médicas financiadas con fondos públicos o privados (1). Más recientemente, un ensayo aleatorio controlado financiado por la USAID sobre consejería de reducción de riesgos de contraer el VIH en tres entornos diferenciados, de escasos recursos encontró que este tipo de consejería interactiva y personalizada reducía significativamente los comportamientos de alto riesgo entre los participantes en Kenia, Tanzania y Trinidad (10).

Es probable que la alta aceptabilidad del nuevo enfoque interactivo de consejería de reducción de riesgos a través de distintos países y grupos étnicos esté relacionada con su énfasis en las situaciones de riesgo personales de los usuarios. Aunque las circunstancias de riesgo de los usuarios obviamente varían de un país a otro, el énfasis del modelo en la reducción de riesgos personales exige que el consejero/a profundice en las cuestiones culturales que podrían afectar el riesgo personal de contraer la infección por el VIH. Estudios realizados en el África y el Caribe han descubierto que los consejero/as a menudo afrontan situaciones complejas, tales como la auto-percepción, generalmente alta, del riesgo que tienen los usuarios en los países con muy alta ocurrencia de infección por el VIH (a menudo, las personas suponen que están infectadas por el VIH incluso cuando nunca se han hecho una prueba), la poligamia, la herencia de esposas, la dependencia económica de la mujer en el hombre, la importancia cultural de tener hijos, la vasta experiencia con la muerte y la pérdidas relacionadas con el VIH, las grandes barreras para la medicina y para obtener tratamiento médico, la pobreza subyacente y la mayor ocurrencia de co-morbilidades como la TB. Tales cuestiones añaden complejidad a la sesión de consejería y al entrenamiento de consejero/as (6). El currículo actual de APV aborda la necesidad que los consejero/as prevean las decisiones de vida que los usuarios que vienen a los lugares de APV están tomando. Una de las más importantes puede ser la incorporación de la tecnología de prueba rápida del VIH (que proporcione un resultado el mismo día) en las sesiones de consejería (5).

Mientras que los estudios iniciales de Consejería de Prevención del VIH usaban una prueba ELISA estándar, por lo cual la consejería se enfocaba alrededor de las visitas “pre-prueba” y “pos-prueba”, el currículo descrito en este manual usa una prueba rápida del VIH. Como se describió anteriormente, tanto en América del Norte como en el África, las pruebas del VIH a comienzos de los años 90 exigían un lapso de dos semanas, a veces de un mes, para procesar la muestra de sangre obtenida del usuario/a. El período de espera, aunque le ofrecía al usuario/a una oportunidad para reflexionar sobre sus riesgos de contraer la infección por el VIH, también le otorgaba el tiempo para reconsiderar su retorno a recoger el resultado. Muchas personas no regresaron por el resultado. En los años 80, en los consultorios de ITS de los Estados Unidos alrededor de un 60% de las personas a las que se les hicieron pruebas nunca regresaron a recoger el resultado (11). En el AIC de Uganda, las tasas de retorno fueron sustancialmente mayores, pero el 25% o más de todos los usuarios a los que se les hicieron pruebas no regresaron a tiempo para recoger su resultado (5.8). Aunque la prueba normal ELISA es factible y barata de realizar en los lugares en los que se realizan muchas pruebas, para los nuevos locales que quizá proporcionen menos cantidad de pruebas (en particular en entornos de escasos recursos), la prueba normal ELISA conlleva grandes costos iniciales y de laboratorios centralizados que aumenta la

probabilidad de una larga espera para obtener el resultado final (12). A fin de abordar la necesidad de servicios de pruebas más convenientes, se desarrollaron tecnologías de pruebas alternativas—incluido el uso de una prueba rápida del VIH que ofrezca un resultado el mismo día. A mediados de los años 90 se llevaron a cabo evaluaciones de pruebas rápidas en muchos lugares del mundo a fin de desarrollar estrategias más eficaces que tuvieran un alto grado de especificidad y sensibilidad incluso en entornos de escasos recursos (8, 12, 13). Un ejemplo fundamental fue el algoritmo de la prueba rápida desarrollado en el AIC de Uganda que utilizó pruebas de confirmación inmediata (5). Estudios piloto comprobaron que todos los usuarios salieron del AIC sabiendo su resultado frente al VIH y habiendo pasado menos de dos horas en el Centro (5). Los resultados de esta evaluación y otros demostraron que el servicio de entregar el resultado de la prueba el mismo día se podría proporcionar en lugares donde se ofrece consejería y pruebas sin comprometer la exactitud de la prueba del VIH (5.8). (Las inquietudes acerca de la calidad de la consejería se abordan en los estudios de investigación en curso y se tratarán más abajo). Aunque la entrega del resultado el mismo día de la prueba promete aumentar la capacidad de hacer pruebas en países en desarrollo, también le da al consejero/a una función más poderosa en el proceso de prueba del usuario/a (14). En este currículum, el entrenamiento aborda las mayores responsabilidades que tienen los consejero/as en los centros de pruebas que usan las pruebas rápidas del VIH.

El currículum actual de APV recalca algunos de los factores que se creen aumentan la probabilidad de la eficaz prevención del VIH. Uno de ellos es su adherencia estricta a un protocolo estructurado que se centra en el comportamiento de riesgo del usuario/a. El protocolo le proporciona a los consejero/as preguntas que mantienen la sesión de consejería centrada en la reducción de riesgos a la vez que permite que la consejería aborde la situación y circunstancias individuales de riesgo personal del usuario/a. Se alienta a los consejero/as a **no** proporcionar información educativa durante la sesión sino a utilizar el limitado tiempo disponible para la interacción personal orientada a la reducción de riesgos y a usar los panfletos o las hojas para proporcionar información más general. Podrían darse situaciones en las que un usuario/a está mal informado acerca de una parte de información fundamental y el consejero/a puede tener que aclarar brevemente un asunto específico. Sin embargo, al consejero/a se le alienta a que regrese rápidamente al protocolo y a que continúe evitando proporcionar mensajes puramente informativos que no hacen participar al usuario/a. Además de la adherencia al protocolo, en el currículum se recalcan ciertas aptitudes de consejería que se cree desempeñan una función importante en el éxito del consejero/a. En diversas partes del entrenamiento se trata sobre aptitudes tales como actitud no enjuiciadora, abierta y de aceptación, la habilidad de escuchar con atención y el uso de preguntas abiertas u otras técnicas que alientan la participación del usuario/a. Otras aptitudes, tales como el juego de roles sobre la conversación con las parejas y las actividades de desarrollo de habilidades (por ejemplo, el uso correcto de los condones) también se usan en varias áreas del currículum. En este enfoque de consejería también se ha descubierto que son útiles otras técnicas, como la de señalar la disonancia y ambivalencia en el comportamiento y la actitud del usuario/a (por ejemplo, durante la evaluación del riesgo personal) y ocasionalmente se demuestran en el currículum.

Un segundo factor importante para un programa de APV eficaz es el control de calidad continuo. Amplia experiencia sobre el tema indica que el entrenamiento únicamente no conduce a una mejor consejería. A fin de evitar retroceder a la consejería de estilo antiguo que simplemente proporciona información, los supervisores deben apoyar

activamente a los consejero/as (1). Idealmente, los supervisores conocerán el currículo y apoyarán plenamente el nuevo tipo de enfoque de consejería que tiene como meta hacer participar al usuario/a en una exploración personal del riesgo y a desarrollar pasos de reducción de riesgos realistas, explícitos y realizables. La constante observación periódica de los consejero/as con comentarios y sugerencias inmediatas por parte de supervisores competentes es una parte integral de un programa de APV eficaz (1.15). Otras estrategias útiles de garantía de calidad incluyen tener una conferencia rutinaria (por ejemplo, semanal) de casos con los consejero/as para tratar maneras de enfocar temas difíciles. Algunos programas han usado otras técnicas como “compradores secretos” para asegurar que los programas de APV se mantienen en el objetivo. Las actualizaciones periódicas de entrenamiento también son importantes.

El tercer factor importante para un programa de APV eficaz consiste en vincularlo con otros programas de prevención en la comunidad. Para cualquier comunidad, sus intervenciones de prevención son más eficaces si se encuentran integradas. El currículo de APV actual apoya esto de manera entusiasta en la medida en que la referencia a las intervenciones continuas relacionadas con el VIH, entre ellas, la atención médica, el apoyo psicosocial y la consejería de reducción de riesgos continua se encuentran incluidas como una parte integral de las sesiones de consejería.

Algunas preguntas acerca de la efectividad del APV en ciertas situaciones permanecen sin respuesta y se deben considerar. De particular importancia es la eficacia del enfoque de la Consejería de Prevención del VIH en el contexto de una prueba rápida. Los resultados preliminares de un ensayo aleatorio controlado (RESPECT-2) que evaluó la equivalencia de la Consejería de Prevención del VIH de dos sesiones usando una prueba normal (2 sesiones de 7-10 días aparte) frente a la consejería de dos sesiones usando una prueba rápida (2 sesiones el mismo día) sugieren que, en realidad, la consejería podría ser más eficaz si se deja pasar algún tiempo entre el momento que se hace la prueba y el momento en que se recoge el resultado (16). Esto puede ser especialmente cierto para los hombres (16). Sin embargo, el ensayo no incluyó un grupo de control que sólo recibiera información y es probable que la consejería interactiva de prevención del VIH alrededor de una prueba rápida todavía sea más eficaz que la información sola. Dados estos resultados, es importante para cada lugar de APV considerar sus circunstancias particulares: ¿Cuál es el componente de APV más fundamental para recalcar? Es probable que en los entornos con alta ocurrencia de infección del VIH, la identificación de las infecciones del VIH, con énfasis posterior en la prevención de la transmisión a otros y la referencia temprana a los servicios de apoyo médicos y de otro tipo empuje a los programas hacia el uso de la prueba rápida según se describe en este currículo. En tales entornos, será importante considerar a las personas VIH negativas que tienen comportamientos o situaciones de alto riesgo continuos. ¿Existen servicios adicionales de consejería de reducción de riesgos que podrían aplicarse para las personas VIH negativas con riesgo continuo de contraer la infección por el VIH? En los entornos de ocurrencia inferior, en los que la mayoría de las pruebas serán negativas, podría ser más aplicable que los sitios de APV usen este currículo, pero que apliquen un enfoque de consejería de dos visitas alrededor de una prueba ELISA normal (sesiones de consejería de 7 a 10 días aparte). No obstante, en los entornos en los que no es práctico realizar una prueba ELISA (por ejemplo, donde el resultado de la prueba no está listo hasta dentro de un plazo de 14 días) todavía podría ser apropiado utilizar el currículo actual con una prueba rápida. Nuevamente, se debe considerar la consejería adicional para las personas de alto riesgo que tienen resultado negativo.

En 2001, se validó en Sudáfrica el currículo de APV que se proporciona en este manual. A principios de 2002, el currículo y un módulo complementario sobre la desensibilización sexual \* se ensayó en Kenya a fin de probar el idioma instruccional del manual. Con base en estas pruebas, el currículo se revisó y quedó en su forma actual.  
\* el *módulo de desensibilización sexual no está incluido en este currículo.*

## Preparación para los Instructores/as de APV

Los instructores/as se pueden preparar para realizar los entrenamientos de diversas maneras. Algunos pueden encontrar muy útil escuchar una cinta ilustrativa de una sesión de consejería “de alta calidad” utilizando el Protocolo de APV. Otros pueden decidir ponerse en contacto, si es que los hubiera, con otros instructora/es que tienen experiencia en el APV y conocen el contenido del protocolo en este currículo. Algunos instructores pueden encontrar útil ser participantes en un entrenamiento de consejero/as usando este tipo de protocolo.

Si el tiempo lo permite, antes del entrenamiento visite los locales de APV a los cuáles los participantes regresarán a aconsejar a los usuarios. Esto le brindará una oportunidad informal para reunirse con los consejero/as, familiarizarse con su lugar de trabajo y quizás, le dé una oportunidad de realizar grupos focales con los usuarios. Además, si el tiempo lo permite, los instructores deben pasar medio día examinando los estándares y los lineamientos de garantía de calidad (GC) con los supervisores de los consejero/as.

Será muy útil hacer que un técnico de laboratorio examine la unidad cuatro que aborda la manera de realizar una prueba rápida. Con base en las circunstancias de su país, usted puede decidir hacer que un técnico de laboratorio dé el entrenamiento de la mayoría de la unidad cuatro. Este currículo no fue diseñado para entrenar a las personas en el dominio de realizar la prueba sino más bien para permitirles a los consejero/as que se sientan cómodos con la prueba, sus procedimientos y procesos.

Se puede programar una reunión con el director del laboratorio para recalcar el hecho que el currículo está diseñado para ayudar a los participantes a familiarizarse con el procedimiento de la prueba. La unidad sobre la realización de la prueba (unidad 4) no está concebido con la finalidad de hacer que los consejero/as se vuelvan expertos en realizar la prueba rápida del VIH.

¡Además, se pueden programar reuniones con las entidades interesadas tales como el Ministerio de Salud (MS), grupos nacionales de entrenamiento, etc. a fin de presentar el currículo y de informarles que usted les pedirá a sus participantes que vivan la intervención! Permita la discusión en relación con las diferencias, las semejanzas y las posibilidades para la colaboración futura.

A continuación se presentan algunas sugerencias para ayudar a asegurar la preparación apropiada para este entrenamiento. Además, usted encontrará recomendaciones, consejos de entrenamiento y frases en todo este manual que ayudarán a facilitar el examen de los pasos del Protocolo de APV durante su entrenamiento.

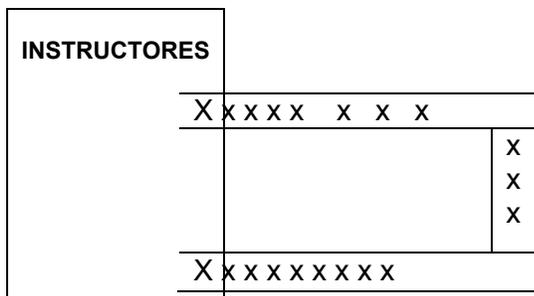
### **Número de instructores/as recomendado:**

Se recomienda que dos instructora/es presenten de manera conjunta este taller de entrenamiento. A falta de un segundo instructor/a, el instructor/a único necesitará prepararse con mucha antelación y no recibirá el apoyo que se necesita para el entrenamiento en esta intervención.

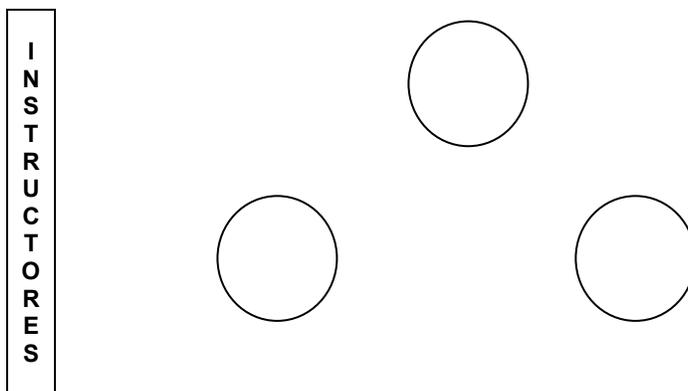
Debido a que el taller presenta ejercicios interactivos, es preferible tener experiencia en el entrenamiento participativo (en contraposición al entrenamiento didáctico). ¡Además, es ideal contar con instructora/es que tengan la capacidad de ser interactivos, atentos, entusiastas y simpáticos con altos niveles de energía!

**Arreglo de la sala de entrenamiento:**

La mayoría de los instructora/es conocen el arreglo de entrenamiento usual en forma de “U” en el que las/los participantes se sientan frente a frente y frente al instructor(es). Ver el ejemplo a continuación (las x representan el lugar donde se sentarían los participantes):



Sin embargo, un arreglo alternativo de la sala que se puede usar es el “estilo banquete”. En este arreglo, los participantes se sientan en varias mesas redondas ubicadas en la sala: (la x representan a los participantes)



Las salas de entrenamiento se deben organizar según la disponibilidad del espacio y las preferencias del instructor(es).

**Observadores**

En la mayoría de los entrenamientos, observadores del Ministerio de Salud (MS), el Programa Nacional de Control del SIDA, etc. desearán observar la presentación de este taller de entrenamiento que es fundamental para la exposición nacional y aceptación general del mismo. Sin embargo, es importante dejar en claro que los observadores son “observadores silenciosos” y que en ningún momento participaran en alguna de las discusiones o de las actividades del entrenamiento. *La única oportunidad de hablar que se les debe dar a los observadores es durante el ejercicio de clausura; en el cual se les*

*puede incluir.* Debe limitar el número de observadores a un máximo de 4 a 5 por taller de entrenamiento.

### **Antecedentes útiles en la información del país**

Alguna de la información que se presenta a continuación se debe proporcionar en el discurso de bienvenida del presentador para darles a los participantes un resumen de las actividades relacionadas con el VIH y el APV en su comunidad y/o país. El (los) instructor(es) debe(n) conocer esta información sobre la comunidad y el país en el que realizan el taller de entrenamiento, especialmente si no hay ningún organismo o individuo auspiciador que pueda presentar esta información (*en caso que los participantes preguntaran sobre estos temas durante el taller de entrenamiento*):

### **Estado de la epidemia de la infección por el VIH en el país**

#### **Resumen del APV**

Que posiblemente incluya lo siguiente:

- ¿Las pruebas obligatorias se dan muy a menudo? Si fuera así, cuándo (por ejemplo: cuando solicita empleo, cuando se dona sangre o cuando se le da de alta del hospital)
- ¿El gobierno se encuentra comprometido con la idea de ampliar el APV?
- ¿Existe lo “voluntario” en el APV? ¿Existe la “consejería voluntaria” o sólo son “pruebas” lo que se hace en su país?
- ¿Dónde se encuentra el APV ahora? ¿Dónde le gustaría verlo al país en un futuro próximo?

#### **Actividades de entrenamiento del APV**

- ¿Cuál es la duración promedio de los talleres de entrenamiento para consejero/as nuevos?
- ¿Cuál es la duración promedio de los talleres de entrenamiento para los trabajadores de salud y los consejero/as que ya han sido entrenados en consejería?
- ¿Qué es lo que cubre el taller de entrenamiento del APV? ¿Qué es lo que le hace falta? ¿Qué es lo que se necesita?

#### **Asuntos afines a las pruebas relacionados con el APV**

- ¿Existe consenso o una ley en su país acerca de quién puede realizar las pruebas rápidas del VIH?
- ¿Los usuarios informan que el ver sus propias pruebas aumenta su confianza en la validez del resultado de la prueba?
- ¿Se han desarrollado medidas de garantía de calidad y se implementan plenamente?

### **Campaña de información pública para promover el APV**

- ¿Generalmente se considera el APV como un lugar para la prevención, o más para fines de diagnóstico y de atención?
- ¿Existen actividades de medios de comunicación a nivel nacional para promover el APV?

### **Estrategias actuales para la provisión de servicios de APV**

- ¿Dónde se proporciona el APV? (por ejemplo: centros de salud, postas independientes y programas de la comunidad)
- ¿Las personas que necesitan hacerse las pruebas, lo pueden hacer? ¿Cuáles son las barreras y las inquietudes?

### **Demanda del APV**

- Estadísticas de los usuarios del APV de acuerdo a la edad y el sexo.

### **Tasas de la infección por el VIH del país por sexo, edad, estado civil y nivel educativo**

### **Razones que dan los usuarios para solicitar el APV**

- Ejemplos: Planificación para el futuro, preparación para el matrimonio, etc.

### **Estadísticas sobre el uso de condones informado (en los últimos 12 meses)**

### **Número de personas a las que se les da consejería como parejas**

### **Obstáculos actuales contra el APV**

- Algunos de los posibles obstáculos pueden ser:

#### **Personal**

La necesidad de entrenar a una mayor cantidad de consejero/as y trabajadores de en el APV, especialmente en la consejería de reducción de riesgos.

La necesidad de contar con personal de laboratorio entrenado.

La necesidad de garantía de calidad y supervisión.

#### **Procedimientos**

Sistemas de distribución para los estuches de la prueba.

#### **Obstáculos psicológicos**

¿Existen datos en su país que sugieren que los educadores y consejero/as sobre la infección del VIH/SIDA tienen miedo de descubrir su propio resultado de la prueba?

#### **Creencias institucionales**

En su país, ¿dónde cree que se debiera ofrecer el APV?

## **Algunas frases que se pueden usar para generar discusión o para explicar los pasos del Protocolo de APV:**

Es importante adaptar la explicación de los pasos del Protocolo de APV de acuerdo a su audiencia (por ejemplo, consejero/as versus instructora/es que entrenarán a consejero/as) tomando como base su propia y clara comprensión de los pasos del protocolo. A continuación se presentan algunas frases que se pueden usar al explicar los pasos del Protocolo de APV:

### **Frases que se pueden utilizar cuando se entrena a consejero/as:**

- “Como consejero/a, usted deseará que...”.
- “Como consejero/a, usted querrá asegurarse que...”.
- “Aquí es cuando usted tratará de...”
- “Aquí usted tendrá que hacer preguntas sobre...”.
- “Aquí usted desea que su usuario/a haga...”.

### **Frases que se pueden utilizar cuando se entrena a instructora/es:**

- “Los consejero/as querrán que...”
- “Los consejero/as querrán asegurarse de que...”
- “Aquí es cuando los consejero/as querrán tratar de...”
- “En este momento es cuando los consejero/as deberán hacer preguntas sobre...”
- “Aquí es cuando los consejero/as desearán que sus usuarios hagan...”

## **CONSEJOS PARA EL ENTRENAMIENTO:**

Incluso el instructor/a más experimentado se sentirá incómodo al dirigir el taller las primeras veces. De la misma manera que los consejero/as que están en entrenamiento se pueden sentir incómodos al leer las tarjetas de apoyo de memoria por primera vez, los instructora/es pueden sentirse ansiosos, nerviosos o incómodos cuando facilitan este taller por primera vez. A fin de ayudar al nuevo instructor/a, hemos incluido los siguientes consejos e información.

### ***Calme su nerviosismo antes del entrenamiento:***

Cuando se preparan para realizar el taller de entrenamiento, normalmente, los instructora/es se sienten un poco ansiosos y nerviosos. Sin embargo, lo siguiente le puede ayudar a manejar su ansiedad como instructor/a:

- Si fuera posible, póngase en contacto con los participantes del taller una semana antes del inicio del entrenamiento para tener una breve conversación con ellos y para confirmar su asistencia y empezar el proceso de desarrollar afinidad con ellos. Asegúrese de informarles que usted espera conocerlos en el entrenamiento.
- Organice sus materiales (por ejemplo, el papel de periódico, las diapositivas, etc.) varios días, sino semanas antes del taller de entrenamiento. Trate de no dejar tareas por hacer para el día anterior del entrenamiento; prepare lo más que pueda con anterioridad.

- Coordine para que le acomoden la sala de entrenamiento en estilo banquete, si fuera posible. Esto permitirá un ambiente de aprendizaje más cómodo, facilitará la discusión en grupos pequeños y le proporcionará más flexibilidad al caminar por la sala durante sus presentaciones.
- ¡La práctica lo hace perfecto! Preste atención especial a la actividad asignada y practique en su habitación frente a un espejo.
- Haga arreglos para ver y posiblemente reorganizar su sala de entrenamiento el día antes de empezar el taller de entrenamiento. Use este tiempo para colocar en las mesas los manuales de los participantes y los artículos necesarios (por ejemplo, libretas de apuntes, hojas de papel, marcadores, dulces, etc.).

Las salas de entrenamiento no siempre están disponibles hasta el mismo día del entrenamiento, en cuyo caso prepárese para llegar por lo menos 1 hora y media antes del inicio del taller para atender cualquier cambio o preparación de último minuto y para sentirse cómodo en su ambiente de entrenamiento.

- Acuéstese temprano la noche anterior al inicio del taller. Una buena noche de descanso le ayudará a estar en su mejor nivel cuando facilite el taller.
- Dé personalmente la bienvenida a los participantes en la puerta de la sala de entrenamiento a medida que vayan llegando. Usted no debe lucir agotado ni cansado el primer día de entrenamiento.

### ***Atienda a TODOS los participantes***

Al igual que al dar consejería, los instructora/es necesitan tener contacto visual y prestarle atención a cada uno de los participantes. Tenga en cuenta que existe un punto ciego natural con los participantes que se sientan adelante, directamente a su derecha (si usted es diestro) y/o su izquierda (si usted es zurdo).

### ***Mantenga un alto nivel de energía***

Es importante, especialmente en las mañanas y después del almuerzo, mantener un alto nivel de energía para ayudar a sus participantes a aprender el Protocolo de APV y avanzar a través del material de estudio.

### ***El uso de dulces***

¡Colocar dulces en las mesas de los participantes es una manera eficaz de mantenerlos alerta y despiertos!

### ***Cómo lidiar con participantes difíciles***

Es importante que como instructor/a usted reconozca que a menudo hay tres tipos de participantes (el prisionero, el veraneante y el estudioso).

El “Prisionero,” por una variedad de razones, se siente forzado a estar en el entrenamiento. Asistir a este taller generalmente es un requisito del trabajo o una recomendación de un superior. Como resultado de ello, siente que no tienen otra opción que estar ahí y puede no parecer motivado, no ofrecerse como voluntario y no ser su aliado a medida que usted comienza este taller.

El “Veraneante” desea asistir a este taller de entrenamiento para escapar de sus actividades diarias o elige este entrenamiento específicamente por su ubicación y por lo que puede ocurrir afuera de la sala de entrenamiento (por ejemplo, familiares en el área, parte bonita del pueblo o del país, etc.).

El “Estudioso” está en la sala para aprender y está muy ansioso por aplicar lo que aprenda cuando regrese a su local. El estudioso también está ansioso por comprender la utilidad de los contenidos y los materiales del taller de entrenamiento.

Independientemente de la dinámica de sus participantes, usted tendrá que ganarse su interés y desarrollar una relación con todos ellos. Si usted se pudo poner en contacto con los participantes antes del taller de entrenamiento y tuvo una breve charla con ellos, usted podría haber obtenido una mejor comprensión de su motivación para tomar este taller y qué tipo de participantes son. Incluso si no hubiera podido ponerse en contacto con ellos antes del taller, el saber que los participantes son parte de su entrenamiento por una variedad de razones le ayudará a comprender sus perspectivas y en consecuencia, a manejar cualquier resistencia que tuvieran en su contra.

### ***Cómo hablar con un participante difícil (fuera de la sala de entrenamiento)***

Si algún participante perturba o dificulta el aprendizaje del resto de los participantes, permítale a los otros alumnos que manejen el asunto primero. Usted descubrirá que los alumnos estudiosos a menudo manejan a los participantes difíciles o perturbadores por su propia cuenta. Sin embargo, si los participantes no lo hacen, en cuanto le sea posible (durante un descanso o el almuerzo) dígame al participante que está perturbando la clase, recuérdale las reglas básicas y recálquele la importancia de adherirse a esas reglas.

¡Nunca reprenda al participante perturbador delante del resto del grupo! Cuando se dan talleres de entrenamiento a adultos, es importante permitirles “salvar las apariencias” o de lo contrario se pueden resentir y tratar de desafiarle en lo que resta del entrenamiento.

### ***Cambie la dinámica del grupo cambiando la disposición de los asientos***

Si un participante es especialmente perturbador hacia usted, puede cambiar la dinámica cambiando la disposición de los asientos (cuando los participantes regresan de un descanso o del almuerzo). Usted puede hacer una afirmación general como: “A fin de ayudarles a que conozcan a la mayor cantidad posible de los participantes, les voy a pedir que se cambien de asiento”. Estratégicamente, de esa manera puede sentar al participante difícil adelante, en su punto ciego (a su izquierda si usted es zurdo o a su derecha si es diestro).

Usted también puede cambiar la dinámica del grupo ayudando a las personas a conocer la mayor cantidad posible de participantes.

### ***Cómo lidiar con conversaciones laterales durante el entrenamiento***

Lidie con las conversaciones laterales con mucho tacto. Inicialmente, trate de evitar pedirle al participante o participantes que se callen delante de todo el grupo. Primero pruebe caminar hasta la mesa en donde se lleva a cabo la conversación y empiece a dictar la clase desde ahí. (Generalmente, cuando la atención de todo el grupo se centra en el lugar de una conversación lateral, dichas personas naturalmente desean dejar de

hablar). Si usted está de pie junto a una persona que sigue conversando, coloque sus manos suavemente en la mesa y mire fijamente a la persona que sigue hablando para indicarle que quisiera que preste atención a lo que usted dice. Generalmente, esto funciona, pero si no lo hiciera, en su primer momento de descanso o fuera de la vista del resto del grupo, hágale saber a la persona (si es que los otros participantes no lo han hecho) que su conversación está interfiriendo con el ambiente y proceso de aprendizaje de su clase.

### ***Cómo lidiar con la resistencia inicial***

Este taller de entrenamiento podría ser un “nuevo” tipo de entrenamiento para algunos de los participantes. Por lo tanto, esté preparado para recibir cierta resistencia al comienzo; especialmente al presentar este protocolo por primera vez.

### ***Prepare el papel periódico***

Los instructora/es experimentados limitan su uso de marcadores de colores tales como el rojo, el amarillo y ciertos tonos del color naranja. A veces, es difícil que todos los participantes vean bien estos colores, especialmente aquellos que se encuentran sentados en la parte posterior de la sala y los daltónicos.

### ***Use los proyectores de diapositivas eficazmente***

Cuando use proyectores (incluyendo power point) para mostrar sus diapositivas, es importante recordar apagar el proyector después que haya hablado sobre la diapositiva. La luz blanca y el ruido del proyector a menudo pueden ser una distracción para los participantes. Se debe apagar el proyector una vez que los participantes hayan tenido tiempo para anotar cualquier información en sus manuales.

### ***¿Qué es una “pausa de embarazada”?***

Cuando se facilitan talleres de entrenamiento, existe algo que se llama una “pausa de embarazada”; se trata de la pausa que se toma entre hacerle una pregunta a los participantes y el recibir una respuesta. Entienda que los participantes procesan las preguntas de diferentes maneras y aunque pueda ser un poco difícil para usted como instructor/a, al hacer una pausa y permitirles a los participantes que procesen su pregunta y que formen una respuesta y el no llenar los vacíos, llenará la brecha para usted. Los instructora/eses deben sentirse cómodos de permitir silencios y no “llenar los vacíos” demasiado pronto pasando a otro participante o haciendo otra pregunta.

Habrán momentos en los que, sin importar qué tanto permite usted que continúe el silencio, nadie hará un comentario. El mensaje que se tiene que internalizar aquí es permitir el silencio por un momento y controlar su propio malestar.

# Unidad de Resumen

## **Perspectiva de la Unidad**

La Unidad de Resumen establece el clima para este taller de entrenamiento. El instructor/a les dará la bienvenida a los participantes, se presentarán, revisarán la meta y los objetivos de la capacitación y explicará y definirá el Asesoramiento y Pruebas Voluntarias (APV). Los participantes se presentarán entre sí y participarán en un ejercicio rompehielos. A los participantes se les guiará a través de la definición, el resumen y la estructura de los componentes del Protocolo de APV.

Este taller abordará el conocimiento y las habilidades necesarias para presentar el Protocolo de APV. En esta unidad, los participantes tomarán parte en un ejercicio que abrirá la discusión acerca de los beneficios y las inquietudes asociadas con el APV para la comunidad, la familia y el individuo. Además, esta unidad examinará las habilidades y las reglas esenciales para los consejero/as de prevención de la infección del VIH que realizan el APV.

### **Meta del Taller**

La meta de este taller es enseñarles a las personas que serán consejero/as del servicio Asesoramiento y Pruebas Voluntarias (APV) cómo conducir una sesión de consejería de prevención de la infección por el VIH siguiendo el Protocolo de APV.

### **Objetivos del Taller:**

Al final de este taller, los participantes:

- Habrán obtenido las habilidades necesarias para realizar una sesión de APV de calidad; y
- Se habrán familiarizado bien con las inquietudes que podría presentar el APV en su local y dentro de su comunidad y país.

**(Día Uno)**  
**Unidad de Resumen: Calendario de Temas y Actividades**

<b>Actividad</b>	<b>Duración</b>
Bienvenida y presentación del anfitrión	10 minutos (8.30-8.40)
Bienvenida y presentación del instructor/a	35 minutos (8.40-9.15)
Programa y reglas de procedimiento	15 minutos (9.15-9.30)
Ejercicio rompehielos	30 minutos (9.30-10.00)
Evaluación de conocimientos previos al taller	15 minutos (10.00-10.15)
Receso	20 minutos (10.15-10.35)
Definición del APV y el APV como puerta de entrada para recibir atención y servicios	45 minutos (10.35-11.20)
Ejercicio: Beneficios e Inquietudes del APV	70 minutos (11.20-12.30)
Almuerzo	70 minutos (12.30-1.40)
Componentes principales del Protocolo de APV	30 minutos (1.40-2.10)
Revisión de las habilidades y lineamientos de consejería	40 minutos (2.10-2.50)
Receso	20 minutos (2.50-3.10)
Tarjetas del protocolo de la consejería "Tarjetas de apoyo de memoria"	40 minutos (3.10-3.50)
Resumen del día	20 minutos (3.50-4.10)
<b>Tiempo de Instrucción Total (excluyendo el almuerzo y los recesos)</b> <b>= 6 horas</b>	

## **Unidad de Resumen: Materiales y Preparación por Adelantado**

### **Familiarícese con lo siguiente:**

- El Manual del Instructor/a (unidad de resumen)
- Las notas del Instructor/a (de toda la unidad)
- El Manual del Participante
- Los recuadros “Algo para Pensar” que aparecen en la página 9 del Manual del Participante
- La información de la página 9 del Manual del Instructor/a para su posible inclusión en la “Bienvenida y Presentación del Anfitrión”
- Los artículos complementarios que se proporcionan al final del Manual del Instructor/a

### **Usted necesitará lo siguiente:**

- Papel de rotafolio en blanco
  
- Etiquetas y un Letrero para los nombres (una etiqueta y un letrero para cada participante, instructor/a y observador)
  
- Rotafolio para el papel de rotafolio
  
- Marcadores (preferentemente en una variedad de colores)
  
- Un reloj (preferentemente uno con segundero)
  
- Agua embotellada y vasos (para todos los participantes)
  
- Dulces (para todos los participantes)
  
- Cinta adhesiva y tachuelas
  
- Tijeras, engrapadora y clips de papel
  
- Papel pañuelo
  
- Tarjetas personales de los instructores/as
  
- Libretas de notas y lapiceros para los participantes
  
- Papel de rotafolio preparado:
  - Meta y Objetivos (el texto está en la página 10 del Manual del Instructor/a)
  - Presentaciones Individuales de Cada Uno de los Participantes (el texto está en la página 11 del Manual del Instructor/a)
  - Papel de rotafolio en blanco titulado “Expectativas”
  - Papel de rotafolio en blanco titulado “Reglas de Procedimiento”
  - Papel de rotafolio en blanco titulado “Estacionamiento”
  - Beneficios de e Inquietudes sobre el APV (el texto está en la página 25 del Manual del Instructor/a)

- Cuadro de los Componentes del Protocolo de APV de tamaño cartel (si no hubiera uno disponible, prepárelo en papel de rotafolio). Póngalo en la pared cuando los participantes salgan a almorzar
- Un juego de las Tarjetas de Apoyo de Memoria del Consejero/a para cada participante e instructor/a
- La hoja O-1: Evaluación del Conocimiento Previo al Taller (una copia viene inmediatamente después de la lista de materiales e incluye una Clave de Respuestas); haga copias adicionales de la Evaluación del Conocimiento para los participantes.)
- Proyector de diapositivas y pantalla
- Diapositivas:  
(*al final de cada unidad se puede encontrar copias de las diapositivas*)
  - O-1 Definición del APV
  - O-1a Definición del APV (continuación)
  - O-2 Estructura del Protocolo de APV
  - O-3 El APV como Puerta de Entrada a los Servicios de Prevención y Atención del VIH
  - O-4 Beneficios del APV para la Persona, la Pareja y la Familia
  - O-4a Beneficios del APV para la Comunidad
  - O-5 Componentes Principales del Protocolo de APV/ Sesión de Intervención Inicial
  - O-5a Componentes Principales del Protocolo de APV/ Sesión de Intervención Inicial (continuación)
  - O-6 Componentes Principales del Protocolo de APV/ Segunda Sesión de Intervención – Usuario/a con Resultado Negativo de la Prueba del VIH
  - O-6a Componentes Principales del Protocolo de APV/ Segunda Sesión de Intervención- Usuario/a con Resultado Negativo de la Prueba del VIH (continuación)
  - O-7 Componentes Principales del Protocolo de APV/ Segunda Sesión de Intervención- Usuario/a con Resultado Positivo de la Prueba del VIH
  - O-7a Componentes Principales del Protocolo de APV/ Segunda Sesión de Intervención – Usuario/a con Resultado Positivo de la Prueba del VIH (continuación)
  - O-8 ¿En Qué Consiste la Consejería de Prevención de la Infección por el VIH?
  - O-9 Componentes Fundamentales de la Consejería de Prevención de la Infección por el VIH
  - O-10 Habilidades y Características de los Consejero/as Eficaces de APV
  - O-10a Habilidades y Características de los Consejero/as Eficaces de APV (continuación)
  - O-11 Lineamientos de Consejería y Elementos Esenciales de la Sesión
  - O-11a Lineamientos de Consejería y Elementos Esenciales de la Sesión (continuación)
  - O-12 Habilidades de Interrogación
  - O-13 Habilidades de Escucha

## Formulario de Evaluación del Conocimiento **Previo al Taller**

Nombre/identificador: \_\_\_\_\_

**Para las preguntas de respuestas múltiples, lea las preguntas y encierre en un círculo la respuesta. “Todo lo anterior” quiere decir que todas las respuestas son correctas.**

**1. Los consejero/as de APV deberán:**

- a. Responder a todas las necesidades de sus usuarios en la sesión de consejería incluso si no se relacionan con el riesgo de contraer la infección por el VIH.
- b. Centrarse en los pasos graduales que sus usuarios pueden tomar para reducir comportamientos de riesgo de contraer la infección por el VIH.
- c. Centrarse en la provisión de información y conocimiento acerca del VIH y del SIDA durante la sesión de consejería.
- d. Todo lo anterior.

**2. Al evaluar el riesgo de un usuario/a, un consejero/a de APV deberá:**

- a. Explorar sólo el comportamiento de riesgo más reciente.
- b. Mejorar la percepción del usuario/a acerca de su comportamiento de riesgo.
- c. Discutir acerca de los niveles de comportamientos de riesgo aceptables para usuario/a.
- d. B y C.

**3. Todos los planes de reducción de riesgos deberán incluir:**

- a. El uso de condones con todos los compañeros sexuales.
- b. Una lista integral de todas las instituciones que podrían necesitar en el futuro.
- c. Los pasos en la reducción de riesgos que el usuario/a acordó que puede tomar para reducir los riesgos.
- d. Todo lo anterior.

**4. Los beneficios de la prueba rápida del VIH son:**

- a. Los usuarios pueden obtener el resultado de su prueba el mismo día.
- b. Necesitan hacerse en un laboratorio.
- c. Sólo se necesita una prueba del VIH para proveer un resultado exacto.
- d. Todo lo anterior.

**5. Al proporcionar un resultado positivo del VIH, el consejero/a deberá:**

- a. Identificar las fuentes de apoyo con el usuario.

- b. Negociar la revelación beneficiosa del resultado y la referencia de la pareja.
- c. Identificar la manera de abordar la capacidad del usuario/a para hacer frente al resultado.
- d. Todo lo anterior.

**6. La vida positiva consiste en:**

- a. Mantenerse con buena salud y vivir más tiempo.
- b. Obtener apoyo.
- c. Tener atención médica y hacer el seguimiento.
- d. Enfermedad y sufrimiento.
- e. El aislamiento de los demás.
- f. Todo lo anterior.
- g. Solamente A, B y C.

**A continuación aparecen los componentes de una sesión inicial de consejería de APV de alta calidad. Es importante realizar todas las actividades en el orden correcto. Por favor sírvase a numerar estas actividades desde el principio de la sesión hasta el final de la misma: (Por ejemplo, 1 sería la primera actividad (componente) en una sesión.)**

- \_\_\_\_\_ Preparación para la Prueba del VIH
- \_\_\_\_\_ Presentación y Orientación a la intervención
- \_\_\_\_\_ Realizar la Prueba
- \_\_\_\_\_ Evaluar el Riesgo
- \_\_\_\_\_ Proporcionar el Resultado Positivos o Negativo de la prueba del VIH
- \_\_\_\_\_ Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos

**Lea las siguientes afirmaciones y determine si son verdaderas o falsas. Encierre en un círculo su respuesta.**

- 1. Cuando se exploran las opciones para reducir los comportamientos riesgosos del usuario/a, el consejero/a debe elaborar un plan de reducción de riesgos.  
**Verdadero      Falso**
- 2. La idea de orientar al usuario/a al comienzo de la sesión de consejería es darle un breve resumen del contenido de toda la sesión.  
**Verdadero      Falso**
- 3. Durante la orientación para la intervención, el consejero/a se asegura que el usuario/a entienda lo que significa hacerse una prueba del VIH y confirma que el usuario/a desea hacérsela.  
**Verdadero      Falso**

4. Antes de que un usuario/a se vaya de la sesión, es importante haberle ayudado a identificar a un amigo o familiar para que le apoye con los pasos de reducción de riesgos.  
**Verdadero      Falso**
5. La sesión de consejería de APV debe ser enfocada y estructurada.  
**Verdadero      Falso**
6. El consejero/a debe hablar más que el usuario/a.  
**Verdadero      Falso**
7. La mayor parte de la sesión de APV conlleva entregar información y completar la tarjeta de datos del usuario/a.  
**Verdadero      Falso**
8. Cuando se exploran las opciones para reducir los riesgos, el consejero/a trabaja con el usuario/a para desarrollar aptitudes de reducción de riesgos mediante el juego de roles y técnicas de solución de problemas.  
**Verdadero      Falso**
9. La sesión de consejería debe ser centrada en el usuario/a, por consiguiente, el consejero/a debe adaptar la sesión de acuerdo a lo que el usuario/a desea hablar.  
**Verdadero      Falso**
10. Cuando el consejero/a escucha al usuario/a, debe organizar el historial de riesgo, los asuntos y circunstancias del usuario/a.  
**Verdadero      Falso**
11. Por lo menos una vez al año, los supervisores deben observar a los consejero/as.  
**Verdadero      Falso**
12. Un consejero/a eficaz debe tener título universitario  
**Verdadero      Falso**

## **Evaluación del Conocimiento Pre- y Pos-Taller (Clave de Respuestas)**

### **Preguntas de respuestas múltiples:**

1. Los consejero/as de APV deberán:  
***b. Centrarse en los pasos graduales que los usuarios pueden tomar para reducir comportamientos de riesgo del VIH***
  
2. Al evaluar el riesgo de un usuario/a, el consejero/a de APV deberá:  
***d. B y C***
  
3. Todos los planes de reducción de riesgos deben incluir:  
***c. Pasos de reducción de riesgos que el usuario/a acordó que puede tomar para reducir el riesgo.***
  
4. Los beneficios de la prueba rápida del VIH son:  
***a. Los usuarios pueden obtener sus resultados el mismo día.***
  
5. Al proporcionar un resultado positivo del VIH, el consejero/a deberá:  
***d. Todo lo anterior***
  
6. La vida positiva consiste de:  
***g. Solamente A, B y C***

### **Componentes de una sesión inicial de consejería de APV de alta calidad**

1. Introducción y Orientación a la sesión
2. Evaluar el Riesgo
3. Explorar Opciones para la Reducción de Riesgos
4. Preparación para la Prueba del VIH
5. Realizar la Prueba
6. Proporcionar los Resultados Negativos o Positivos de la prueba del HIV

### **Preguntas verdaderas o falsas**

1. Falso
2. Verdadero
3. Falso
4. Verdadero
5. Verdadero
6. Falso
7. Falso
8. Verdadero
9. Falso
10. Verdadero
11. Falso
12. Falso

**Invite** a su anfitrión a que dé formalmente la bienvenida a los participantes e instructores/as al taller de entrenamiento de APV.

**Invite** a su anfitrión a que les proporcione a los participantes un resumen general del VIH en el país en el que se lleva a cabo el curso. Esta presentación no debe tomar más de 5-10 minutos.

La **presentación del anfitrión** podría incluir la siguiente información o estadísticas propias del país:

- **Comentarios de bienvenida a los instructores/as, participantes y observadores**
- **Resumen de la epidemia del VIH en el país**
- **Estadísticas sobre el APV (por ejemplo, datos demográficos)**
- **Compromiso del gobierno para apoyar y ampliar las actividades de APV**
- **Campañas y actividades actuales para combatir la infección por el VIH/SIDA**
- **Inquietudes y obstáculos para poner en práctica y mantener los programas y servicios de APV**
- **Actividades de APV proyectadas para el próximo año**
- **Palabras de estímulo y apoyo a los instructores/as y participantes**

**35 Minutos**

## **Bienvenida del Instructor/a y Presentaciones de los Participantes**

**15 Minutos**

**Bienvenida del instructor/a y presentación de los participantes.**

**Deles la bienvenida** a los participantes al taller y **pídales** que escriban sus nombres en las etiquetas y los letreros.

Cartel de papel  
“Meta y Objetivos”  
colocado en la pared  
Página 1 del Manual del  
Participante

**Refiera** a los participantes a la meta y los objetivos del taller en el cartel de papel y en la página 1 del Manual del Participante.

**Manifieste**: La meta de este taller es enseñarles a las personas que serán consejeros de Asesoramiento y Pruebas Voluntarias (APV) cómo conducir una sesión de consejería de prevención del VIH siguiendo el Protocolo de APV.

**Continúe y manifieste** que los objetivos de este taller son:

- **Promover el desarrollo de las habilidades necesarias para realizar una sesión de Asesoramiento y Pruebas Voluntarias (APV) de calidad y,**
- **Preparar a los participantes para que se familiaricen con las inquietudes que el APV podría presentarles en su local y dentro de su comunidad y país.**

**Preséntese** brevemente. Incluya sus antecedentes académicos y su experiencia en consejería, capacitación y en la zona geográfica.

*(Por ejemplo: Hola, me llamo Michele y tengo una Maestría en capacitación, cuento con 15 años de experiencia en APV. Trabajo para un grupo de capacitación en los EUA y vivo en Denver Colorado; donde se encuentran las Montañas Rocosas.)*

Si usted hace la capacitación con otro instructor/a, **invítele** a que se presente al grupo.

Si hay observadores, **invítelos** a que se presenten brevemente y que indiquen porqué vienen a observar el entrenamiento.

**Manifieste:** Antes de escuchar lo que me tengan que decir, primero revisemos rápidamente la información básica sobre el local:

**Proporcione** información básica sobre el lugar (por ejemplo, ubicación de los baños, los teléfonos, las salidas de emergencia, etc.)

## 20 Minutos

### Presentación de los participantes

Colocar el cartel de papel rotafolio (que incluya los temas que aparecen a la derecha. Vea:●)

**Invite** a los participantes a que se presenten ante la clase. Deben incluir la siguiente información:

- Nombre
- Organismo
- Años de experiencia en consejería general
- Años de experiencia específicamente relacionada con la prueba del VIH
- Lo que usted espera aprender en el taller (Expectativas)

**Nota para el Instructor/a:** Si tiene menos de 13 participantes, usted podría incluir un tema personal adicional en las presentaciones que se mencionan arriba a fin de ayudar a romper el hielo y personalizar las auto-presentaciones (por ejemplo, cuéntenos algo interesante que le sucedió cuando venía hacia aquí hoy; o cuéntenos cuál es su comida favorita).

Papel de rotafolio en blanco **Escriba** en el rotafolio los puntos más destacados de las “Expectativas” de los participantes sobre la capacitación.



A medida que cada participante se vaya presentando, **demuestre** que usted está escuchando activamente y **pídale** al participante que le dé la información de la presentación que no haya proporcionado.

Papel de rotafolio en blanco **Presente** el papel de rotafolio en blanco al que llamará el “Estacionamiento” e infórmeles a los participantes que usted mantendrá este “estacionamiento” en la pared para colocar cualquier tema que no pueda abordar en ese momento debido a su adherencia al currículo.

Indíqueles que ellos mismos también pueden colocar los temas en el estacionamiento cuando tengan un descanso y que al final del día, o en cualquier momento que usted tenga antes de la conclusión del taller, usted abordará dichos temas.



**Nota para el Co-Instructor:** Se recomienda que usted registre los años de experiencia en APV de cada participante a fin de asignarlos para las actividades de juego de roles posteriormente en este entrenamiento.

**Nota para el Co-Instructor:** “Atender” significa demostrarle físicamente al participante que usted le está escuchando. Esto significa usar comunicación no verbal positiva; por ejemplo, contacto visual, asentir con la cabeza, etc. ¡Es importante que usted atienda a cada participante!

**Confirme** y, según sea necesario, **aclare**, con base en las expectativas del grupo, lo que en realidad se va a cubrir en este taller de entrenamiento.

**Nota para el Co-Instructor:** Cuando los participantes hablen de lo que esperan aprender de esta capacitación, espere escuchar comentarios tales como, cómo lidiar con la **juventud, consejería de grupos, consejería de parejas -específicamente relacionada con resultados discordantes y las inquietudes generales de la consejería**. Con base en la preparación anticipada que hizo, usted podría incluir en este entrenamiento todos o algunos de estos temas. Sin embargo, si usted está siguiendo este entrenamiento de la manera que ha sido escrito, esté preparado para recalcar que el núcleo de este taller es **aprender y practicar el Protocolo de APV**.

**Reconozca** la considerable experiencia, dedicación y la pasión que aporta el grupo y lo importante que será esto al abordar sus expectativas durante el entrenamiento.

**Conecte** al programa y las reglas de procedimiento.

Manual del Participante,  
Páginas 2-5

**Refiera a los** participantes al programa que se encuentra en las páginas 2-5 de sus manuales.

**Revise rápidamente** los temas que cubrirán durante el taller:

**Los puntos del programa incluyen:**

- Protocolo de APV
- Componentes individuales del protocolo
- Examen de las aptitudes de consejería
- Resumen rápido de la prueba
- Juego de roles
- Garantía de calidad

**Manifieste:** Como han oído en la revisión, habrá actividades interactivas de grupo como los juegos de roles que les permitirán aprender y practicar cada componente del Protocolo de APV. Hemos asignado tiempo para tratar temas importantes que puedan surgir como resultado de la práctica del protocolo tanto en grupos pequeños como en el grupo total de la clase.

**Recuérdelos** a los participantes que usted habló sobre la meta y los objetivos de este taller y que les indicó lo que se trataría los siguientes días de capacitación.

Papel de rotafolio en blanco con el título “Reglas de Procedimiento”

**Infórmeles a los** participantes que a fin de ayudar a todos a lograr las metas y los objetivos de este taller, usted quiere que todos acepten algunas “reglas de procedimiento”.

**Solicite** voluntarios para que den algunas reglas de procedimiento recomendadas y anótelas en el papel de rotafolio titulado “Reglas de Procedimiento”.

**Escuche** y/o **pida** lo siguiente:

► **Compromiso de Participar:** Este taller de entrenamiento se debe usar como una oportunidad para practicar nuevas habilidades. Por lo tanto, la conclusión exitosa requerirá hacer el compromiso de participar activamente.

► **Administrar el Tiempo:** El instructor/a mantendrá la estructura y llevará cuenta del tiempo; pero **todos**

compartirán la responsabilidad de llegar a tiempo en la mañana, después de los descansos y después del almuerzo.

► **Hablar Lentamente:** El instructor/a y los participantes necesitan hablar en voz alta y lentamente para que se les pueda entender con claridad.

► **Apagar los Buscapersonas y Teléfonos Celulares o Programarlos para que Vibren:** Los buscapersonas y los teléfonos celulares pueden distraer al instructor/a y a los otros participantes.

► **Respetar Todas las Opiniones:** Los participantes pueden diferir y estar en desacuerdo con respecto a los temas. Sin embargo, se debe alentar el respeto de estas diferencias porque éstas ofrecen diversidad a la capacitación.

**Nota para el Instructor/a:** Una norma de procedimiento importante que el instructor/a debe recordar es el mantener los materiales, hojas y objetos del curso organizados. Usted debe demostrar organización siempre para darles a los participantes una visión de su enfoque estructurado y centrado del taller.

## 30 Minutos

## Rompehielos

7 Minutos

**Manifieste**: Para que sepamos más acerca de todos los participantes, realizaremos un breve ejercicio.

**Manifieste**: (al pie de la letra o en sus propias palabras) A lo largo de nuestras vidas, hemos escuchado consejos de nuestras madres, padres, tías y tíos acerca de cómo mantenernos sanos y lo que debemos hacer si nos enfermamos. Algunos de nosotros también podríamos haber recibido consejos acerca de la sexualidad o sobre retrasar la actividad sexual. Es probable que hayamos considerado esta información como consejos expertos de nuestros mayores...

...Traten de recordar algunos de los consejos culturalmente específicos acerca de la salud y la sexualidad que hayan recibido cuando niños de su madre, padre o cualquier familiar cercano...

**Permítales** a los participantes un momento breve para reflexionar.

**Nota para el Instructor/a:** Este rompehielos tiene el propósito de ayudar a los participantes a que se conozcan y piensen sobre las diversas normas culturales. A fin de evaluar el nivel de comodidad de los participantes para tratar temas de sexualidad, es importante notar qué participantes comparten **tanto** los consejos relacionados con la salud **como** los relacionados con la sexualidad o las actividades sexuales.

Este rompehielos se diseñó para guiar suavemente a los participantes a hablar sobre la sexualidad, lo cual es crítico para poder evaluar eficazmente el riesgo de los usuarios para contraer la infección por el VIH y las barreras potenciales para protegerse de ella.

**Comparta** con la clase un ejemplo personal. Por ejemplo, mi madre dice que los bebés están en la vejiga de los muchachos y que si usted tiene relaciones sexuales, se lo pasarán y que ¡nunca debo dejar que un muchacho se acerque a mi vagina!

**Manifieste**: Dentro de un momento quisiera que se pongan de pie y que se dirijan a la persona que está más cerca de usted y que se estrechen las manos. A medida que se estrechen las manos, por favor preséntese y comparta un trozo de sabiduría de uno de sus “expertos” de la niñez en la salud y la sexualidad.

**Demuestre** con el co-instructor/a o con un participante:  
►“Hola, me llamo (diga *su nombre*) y mi madre siempre me dijo que los bebés están en la vejiga de los muchachos y que si usted tiene relaciones sexuales se lo pasarán; por consiguiente, que nunca deje que un muchacho (*suponiendo que usted sea mujer*) me toque la vagina porque quedaría embarazada.

**Manifieste:** Tan pronto hayan intercambiado nombres y trozos de sabiduría con una persona, vaya donde otra persona, preséntese y siga compartiendo la sabiduría de su niñez con la mayor cantidad posible de participantes antes de que les diga que se nos acabó el tiempo.

**Pregunte** si alguien tiene preguntas antes de empezar.

**7 Minutos**

**Manifieste:** Por favor, póngase de pie y empiecen a presentarse y compartir dos trozos de sabiduría que le hayan transmitido en su niñez.

**Nota para el Instructor/a:** En un ambiente en el que los participantes se reúnen por primera vez, podría ser necesario que usted camine por la sala y aliente a los participantes a interactuar mientras usted participa en el rompehielos.

**Avise que se acabó el tiempo** después de aproximadamente 7 minutos o cuando vea que todos los participantes han tenido la oportunidad de presentarse a la mayoría de los participantes.

**Pídales** a los participantes que regresen a sus asientos.

**15 Minutos**

**Procese o revise el ejercicio** haciendo algunas o todas las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles son algunos de los consejos más interesantes que ha recibido?
  - 1a. ¿Cuáles fueron algunos de los consejos culturalmente específicos que ha oído?
  2. ¿Recibió algún mensaje que le protegería contra la infección por el VIH?
    - 2a. ¿Qué mensajes similares ha oído con respecto a la manera que se transmiten las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

**Nota para el Instructor/a:** Cuando procese o revise este ejercicio y pregunte que consejos similares escucharon acerca de cómo o por qué las personas quedan infectadas por el VIH o enferman con el SIDA, espere escuchar comentarios como **por ofender a la familia, por las vacunas, los condones, por tener una maldición encima, por una herencia de la esposa**. Con base en los comentarios de los participantes, usted podría hablar brevemente sobre los mitos de cómo se contrae la infección por el VIH. Sin embargo, tenga cuidado de que al disipar los mitos usted no revise el taller VIH 101 (*que es un prerrequisito para este curso*).

3. Demuestren levantando las manos, ¿cuántos de ustedes pudieron **recordar** y **compartir** algo que le dijeron en su niñez acerca de las relaciones sexuales y la sexualidad?

3a. Para aquellos que no levantaron las manos, ¿por qué creen que cuando ustedes eran niños o adultos jóvenes no se les habló de las relaciones sexuales y la sexualidad?

1 Minuto

**Resuma** el ejercicio aceptando distintos trozos de buenos consejos que recibimos cuando niños. Recalque que las ideas y creencias que aprendemos de las personas cercanas a nosotros tienen cierta influencia en nuestras perspectivas, creencias, expectativas y comportamiento, del mismo modo que las creencias y las reglas que tiene la comunidad influyen en los comportamientos que transmiten la infección por el VIH o previenen la transmisión.

15 Minutos

### Evaluación del Conocimiento Previo al Taller

**Manifieste:** Antes de que empecemos voy a pedirles que se tomen unos minutos para llenar un formulario de evaluación—esto nos ayudará a determinar la eficacia del taller. Por favor conteste de la mejor manera que pueda y si no sabe la respuesta, siéntase en plena libertad de escribir: No sé”.

Hoja O-1

**Distribuya** los formularios de evaluación de conocimientos previos al curso.

**Nota para el Instructor:**

Es importante recalcar que la evaluación previa al taller es una manera de evaluar el conocimiento básico de los participantes del contenido del taller. Los participantes pueden necesitar que se les reasegure que no se espera que sepan todas las respuestas antes de tomar este taller y que esta evaluación se mantendrá confidencial.

Usted puede optar por no hacer que los participantes pongan sus nombres en las

evaluaciones previas al taller; sin embargo, usted debe poder cotejar las evaluaciones previas al taller con las posteriores utilizando un identificador que no esté vinculado a la identidad de un participante.

Los instructores/as pueden **decir**: “**Sé que ustedes pueden no saber las respuestas a la mayoría de las preguntas que se hacen en esta evaluación previa al taller; sin embargo, compararemos sus respuestas de esta preevaluación con su evaluación posterior al taller y usaremos la información para mejorar este taller. ...Ustedes tendrán muchas oportunidades para aprender este material y practicarlo antes de tomar la evaluación posterior al taller al final de la capacitación. ¡Y lo que es más importante, sus respuestas se mantendrán en estricta reserva y sólo se usarán para mejorar las instrucciones y los materiales de este taller! Usted no necesita poner su nombre, pero por favor, ponga un nombre de código o una serie de letras o números que pueda recordar para que lo vuelva a poner en la evaluación posterior al taller”.**

**Permita** un máximo de 15 minutos para que los participantes terminen la actividad.

**Recoja** los formularios de evaluación previos al curso.

## 20 Minutos

## Receso

**Infórmeles** a los participantes que hará su pausa matutina y que luego regresará para tratar la definición de APV.

**Anuncie** que el receso será de 20 minutos y **recuérdelos** a los participantes la hora en que se les espera regresen del mismo.

**Coloque** en las paredes los papeles de rotafolio de la sesión durante el receso.

## 45 Minutos

## Definición del APV y el APV como Puerta de Entrada para los Servicios de Prevención y Atención de la Infección por el VIH/SIDA

## 20 Minutos

## Definición del Asesoramiento y Pruebas Voluntarias (APV)

**Dé la bienvenida** a los participantes cuando regresen del receso.

Manual del Participante,  
Página 6

**Pídales** a los participantes que vayan a la página 6 de sus manuales y que sigan la lectura mientras usted lee la parte superior de esa página titulada “¿Qué es el Asesoramiento y Pruebas Voluntarias?”

**Pida que un voluntario/a lea** lo siguiente de manera lenta y clara:

***¿Qué es el Asesoramiento y Pruebas Voluntarias?  
El Asesoramiento y Pruebas Voluntarias (APV) es una intervención de prevención de la infección por el VIH que le da al usuario/a la oportunidad de explorar confidencialmente sus riesgos de contraer la infección y de conocer el resultado de su prueba del VIH.***

***A través del APV, los usuarios conocen su situación con respecto al VIH. ¡La mayor parte de las personas que reciben servicios de APV descubre que no está infectada por el VIH! Las personas que reciben servicios de APV se convierten en embajadores de la prevención de la infección por el VIH, reducen su riesgo y alientan a sus parejas, familiares y amigos a que consulten los servicios de APV.***

**Permita** un momento para que los participantes piensen y hagan cualquier pregunta esclarecedora.

**Infórmeles** a los participantes que ahora que ha leído esa información, usted desea seguir definiendo y adquiriendo un mejor entendimiento del APV. ¿Qué es lo que significa Asesoramiento y Pruebas Voluntarias?

**Manifieste:** El APV es una puerta de entrada, un lugar de inicio para identificar a las personas que son negativas y las que son positivas. Una vez que se haga esto, los países pueden empezar a elaborar programas para apoyar a las personas, independientemente de su situación.



**Nota para el Instructor/a:**

Los participantes pueden compartir sus inquietudes con respecto a la prestación de servicios de APV cuando no hay servicios de atención ni de apoyo. En ese caso, es importante centrarse en el hecho de que el empezar el APV puede ser y ha sido un catalizador para la creación de servicios de atención y de apoyo. ¡En la mayoría de los países esto puede tomar tiempo, pero no debemos evitar que las personas sepan su situación con respecto al VIH mientras se espera que se proporcionen estos servicios!

Diapositiva O-1  
Manual del Participante,  
Página 7

**Muestre** la diapositiva O-1 “Definición del APV” y **refiera** a los participantes a la parte superior de la página 7 de sus manuales.

**Lea** el siguiente párrafo de la diapositiva O-1:  
***El APV está diseñado para ser una intervención breve y centrada. Con práctica, cada una de las dos sesiones se puede realizar en 15 a 20 minutos (las sesiones con usuarios que tienen resultados positivos del VIH tomarán más tiempo).***

**Pídales** a los participantes, que alcen las manos si creen que 15 a 20 minutos es suficiente para una sesión de APV.

**Agradezca** las respuestas.

**Manifieste:** **A menudo, los consejero/as evalúan la calidad de sus sesiones por la cantidad de tiempo que toman.** Creen que cuanto más larga la sesión más han ayudado al usuario/a. ¡Sin embargo, a lo largo de todo este taller usted aprenderá que más tiempo no es necesariamente mejor y que por el contrario, podría desmerecer la intensidad y el enfoque de la intervención!

**Preste atención a:** la enseñanza, la recolección de datos, las discusiones “abiertas” que se interpretan como consejería y que contribuyen a la duración de la sesión.

Diapositiva O-1a

**Mostrar y leer** la Diapositiva O-1a, “Definición del APV (continuación)”.

***La intervención de APV está “centrada en la persona” y se enfoca en los asuntos y circunstancias únicas de ésta con relación al riesgo de contraer VIH.***

***La intervención de APV se basa en un modelo de reducción de riesgos y está diseñada para reducir, no necesariamente eliminar los riesgos. El énfasis radica en el inicio de pasos pequeños de cambio gradual de comportamientos para reducir el riesgo. ¡El APV es una intervención que se basa en el éxito!***

**Manifieste:** La finalidad del Protocolo de APV es ayudarlo al consejero/a a alentar, motivar y apoyar a los usuarios a reducir su riesgo de contraer o transmitir el VIH y a buscar servicios de atención y apoyo. **El protocolo está estructurado de manera que no se pasen por alto los temas importantes.**

Diapositiva O-2 y Página 7 del Manual del Participante

**Muestre** la Diapositiva O-2 “Estructura del Protocolo de APV” y **refiera a los** participantes a la parte inferior de la página 7 de sus manuales.

**Lea** los siguientes apartados de la diapositiva O-2:

- ***El Protocolo de APV consta de 13 componentes.***
- ***Cada componente tiene una meta y tareas específicas.***
- ***Cada componente se basa en el componente anterior.***
- ***El protocolo es una serie de preguntas, que se basan en las metas de cada componente, que dirigen la conversación del consejero/a con el usuario/a.***
- ***El consejero/a selecciona las preguntas pertinentes al usuario/a.***
- ***Las preguntas del protocolo ayudan al consejero/a a guiar las sesiones de consejería.***
- ***Las preguntas están concebidas para guiar el proceso de pensamiento del usuario/a***

Cartel de componentes del Protocolo de Intervención para la Prevención de la Infección por el VIH de APV

**Coloque** el cartel de Componentes del Protocolo de Intervención para la Prevención de la Infección por el VIH de APV (o use el papel de rotafolio o las diapositiva) dónde los participantes lo puedan revisar.

Manual del Participante, Página 18

**Refiera** a los participantes a la página 18 de sus manuales.

**Lea** rápidamente cada uno de los componentes del Protocolo de APV.

**Manifieste: A medida que avancemos con esta capacitación trataremos cada uno de estos componentes en mayor detalle.**

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta acerca de la estructura del Protocolo de APV o la definición de APV.

**Aclare** las preguntas acerca del protocolo y o la definición de APV.

**25 Minutos**

**El APV como la puerta de entrada a los servicios de prevención y atención del VIH**

Manual del Participante, Página 6

**Refiera a los** participantes a la parte inferior de página 6 de sus manuales.

**Lea** lo siguiente lenta y cuidadosamente, dándole énfasis especial:

***La epidemia de la infección por el VIH/SIDA es un problema complejo que tiene un efecto devastadora en comunidades y familias en todo el mundo. Todos los***

*países necesitan contar con herramientas para cambiar el rumbo de esta epidemia. El APV es una herramienta que es fundamentalmente una intervención de prevención, pero que también puede servir como puerta de entrada a los servicios de atención y apoyo para las personas infectadas.*

*El APV es un componente esencial de un programa integral contra la infección por el VIH. Es a partir de los fundamentos del APV que surgen otros servicios de prevención, atención y apoyo. La provisión de apoyo y atención para las personas infectadas por el VIH requiere una cuidadosa consideración y planificación, además de un arduo trabajo.*

*También requiere que aquellos que tienen el VIH estén conscientes de su infección.*

**Manifieste:** Demos una mirada al APV como la puerta de entrada para recibir atención y servicios de prevención de la infección por VIH. Es importante recalcar que el APV es una herramienta, una intervención y que obviamente habrá necesidad de contar con servicios adicionales dentro de su comunidad.

Diapositiva O-3

**Muestre** la diapositiva O-3 titulada: “APV como la Puerta de Entrada a los Servicios de Prevención y Atención del VIH”.

Manual del Participante,  
Página 8

**Infórmeles** a los participantes que pueden encontrar este gráfico en la página 8 de sus manuales.

**Revise** el gráfico de la Diapositiva O-3.

**Manifieste:** El APV es una intervención de prevención del VIH que le brinda al usuario/a la oportunidad para saber de manera confidencial su situación con respecto al VIH, comprender sus riesgos de contraer la infección por el VIH e iniciar acciones de reducción de riesgos.

**Pídale** a los participantes que alcen la mano (1) si creen que el usuario/a iniciaría el APV o (2) si creen que el usuario/a se ingresaría al APV por voluntad propia.

**Pregúnteles** a los participantes que no levantaron la mano ¿qué razones podría tener alguien para venir en busca de servicios de asesoramiento y pruebas?

**Preste atención a las siguientes respuestas:**

- ▶ **Requisito antes del matrimonio**
- ▶ **Requisito de su empleador**
- ▶ **Requisito del sacerdote o ministro**
- ▶ **Requisito del centro médico**
- ▶ **Requisito para obtener una visa**
- ▶ **Requisito para inscribirse en las fuerzas armadas**
- ▶ **Requisito para ingresar a la universidad**

**Demuestre** atención hacia los participantes que estén intercambiando sus experiencias e ideas acerca de las razones por las que una persona podría venir en busca de servicios de APV.

**Recalque** que, *idealmente*, el APV es una intervención de prevención de la infección por VIH que la inicia el usuario/a y que él mismo participa de libre voluntad.

**Agregue:** Como algunos de ustedes lo señalaron, el usuario/a no siempre busca el APV libre y voluntariamente. ¡Debido a estas situaciones, necesitamos estar seguros que nuestros usuarios están preparados y dispuestos a hacerse la prueba! ¡Sin embargo, a medida que se busquen los servicios de APV de manera más amplia, un mayor número de personas iniciará el APV voluntariamente!

**Manifieste:** Antes de que pasemos a ver los principales componentes del APV, es importante que consideremos algunos de los beneficios e inquietudes con respecto al mismo.

**Pregunte** si tienen alguna duda antes de pasar a hacer un ejercicio que les permitirá ver no sólo los beneficios del APV sino las inquietudes al respecto.

**Nota para el Instructor/a:**

La infección de VIH/SIDA ha afectado las vidas de muchas personas. La mayoría de los participantes conocen a alguien que está infectado por el VIH o que está en etapa de SIDA. A menudo, cuando pensamos sobre el APV nos centramos en ser VIH positivo. ¡Es importante recordar y recalcar en todo este taller que la mayoría de las personas que recibe servicios de APV descubrirá que **NO** está infectada! Sin embargo, para fundamentar esto en su capacitación es aconsejable tener disponible estadísticas locales y estar preparado para hablar sobre ellas con los participantes.

**8 minutos**

Manual del Participante,  
Página 9

**Pídales** a los participantes que lean los recuadros “Algo para pensar” que aparecen en la página 9 de su manual.

**Permita** un momento para los participantes revisen los recuadros.

**Manifieste:** Ahora, imaginen que el joven se hace la prueba y descubre que no está infectado por el VIH y la joven se hace la prueba y descubre que sí está infectada por el VIH.

**Pregunte:** ¿De qué manera podría sentirse el joven y cómo podría actuar de otro modo? Por ejemplo, ¿qué ha cambiado para él?

**Confirme** las respuestas, destacando lo siguiente:

► Sabiendo que es VIH negativo tal vez se proteja a fin de permanecer negativo.

**Pregunte:** ¿Cuáles son los beneficios para la joven de saber su situación frente al VIH?

**Confirme** las respuestas, destacando lo siguiente:

► Quizá pueda reducir las posibilidades de pasarle el VIH a su hijo si es que le recetan medicamentos.

► Puede tener acceso a tratamientos preventivos (por ejemplo, la TB) y atención médica y de apoyo.

► Puede tomar una decisión acerca de seguir con su relación y usar protección.

**Manifieste:** Según puede ver en estas situaciones, el conocimiento le puede ayudar a las personas a elegir mejores alternativas para sí mismas y hacer planes para su futuro. ¡Al proporcionar conocimiento, el APV ofrece muchos beneficios!

Manual de Participante,  
Página 10

**Pídales** a los participantes que vayan a la página 10 de sus manuales.

**Explique** el próximo ejercicio diciendo:

►Se les asignará a uno de tres grupos. Cada grupo tendrá papel de rotafolio y marcadores.

►El título en el papel de rotafolio será Beneficios/Inquietudes.

►A cada grupo se le pedirá que enumere los beneficios y las inquietudes asociadas con el APV desde la perspectiva de uno de los siguientes:

1. La persona
2. La pareja y la familia
3. La comunidad

**Nota para el Instructor/a:** Para facilitar este ejercicio, con antelación prepare papeles de rotafolio para cada uno de los tres grupos (persona, pareja y la familia, la comunidad) y distribúyase a cada grupo a medida que empiece su trabajo (ver el Cuadro 1, más abajo).

Persona	Persona
<b>Beneficios</b>	<b>Inquietudes</b>
•.....	•.....
•.....	•.....
•.....	•.....
•.....	•.....

Cuadro 1

**Pídale** a cada persona que cuente de tres en tres y empiece un nuevo conteo (por ejemplo, la primera persona es uno, la segunda es dos, la tercera es tres, la cuarta persona es uno y así sucesivamente).

**Asigne** al grupo 1, la persona, al grupo 2, la pareja y la familia y al grupo 3, la comunidad.

**Pídales** a los miembros del grupo 1 que se reúnan en un lugar designado de la sala de capacitación y haga lo mismo con los otros dos grupos.

**Distribuya** los papeles de rotafolio y los marcadores que ya tiene preparados.

**Manifieste:** Tendrán un total de 20 minutos (10 minutos para “beneficios” y 10 minutos para “inquietudes” para que hagan una lluvia de ideas y las escriban en su papel de rotafolio. Luego se les pedirá que elijan a un representante para que haga la presentación a todos los demás.

**Circule** por la sala y **promueva** gentilmente la participación activa dentro de los grupos que sea necesario, o silenciosamente **observe** y luego pase al siguiente grupo.

**Avise sobre el tiempo** después de 10 minutos y pídale a los grupos que terminen su trabajo de los beneficios y que pasen a las inquietudes (o viceversa).

**Avise sobre el tiempo** después de 8 minutos e infórmeles a los grupos que les quedan dos minutos y que deben finalizar las discusiones y elegir a una persona de su grupo para que presente los resultados a los demás en 5 minutos o menos.

**Avise sobre el tiempo** después de 2 minutos y pídale a los grupos que regresen a sus asientos dentro del grupo general.

#### 40 Minutos

#### Procesamiento del Ejercicio en el Grupo Grande

**Pida** un voluntario para presentar los beneficios del APV y las inquietudes al respecto desde la perspectiva asignada al grupo.

**Permita** un máximo de 5 minutos para cada presentación.

**Aplauda** a cada grupo después de su presentación.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen algo que agregar a los beneficios y las inquietudes mencionados por el grupo.

Después de que cada grupo haya hecho su presentación, **permita** que se lleve a cabo una breve discusión para aclarar lo que se ha presentado.

**Nota para el Instructor/a:** A medida que cada uno de los grupos hace su presentación, tenga en mente las siguientes inquietudes y si no se han mencionado, sondee al grupo para que los mencionen:

**Para las personas:** dificultades financieras y el temor al desprecio hacia aquellos que son VIH positivos.

**Para parejas y familias:** rompimiento de las relaciones y rabia contra los cónyuges que son VIH positivos.

**Para la comunidad:** miedo de cambiar la cultura local y preocupación sobre cómo atender a los que están infectados.

Manual del Participante,  
Página 10

**Aliente** a los participantes a que tomen notas en la página 10 de sus manuales.

**Resuma** todas las presentaciones y reconozca el consciente trabajo realizado por todos los participantes.

**Manifieste**: Las inquietudes que mencionaron son todas muy reales y pueden ser difíciles de superar. Las personas, las parejas, las familias y las comunidades tendrán que colaborar para abordarlas. Como lo hemos mencionado, el APV tiene muchos beneficios. Aunque es imposible crear una intervención que no tenga ningún resultado negativo, el APV representa un paso hacia adelante para reducir el número de personas que contraen la infección por el VIH.

**Manifieste**: Antes de continuar, demos otra mirada a un resumen de los beneficios de el APV.



**Nota para el Instructor/a**: Es importante hacer un paralelo entre lo que los participantes ya han hecho con lo que se resume en las diapositivas 4 y 5. Haga la conexión a medida que usted lea cada diapositiva y destaque sólo lo que es información nueva.

Es importante reconocer la exactitud del trabajo de los grupos con lo que sabemos son los beneficios del APV para la persona, la pareja y la familia y para la comunidad.

Diapositivas O-4 y O-4a

**Muestre** las diapositivas O-4 y O-4a que resumen los beneficios del APV para la persona, la pareja y la familia y para la comunidad.

Manual del Participante,  
Página 11

**Refiera** a los participantes a la página 11 del Manual del Participante y **revise** los beneficios del APV.

***Beneficios para la persona***

- *Habilita a la persona no infectada a que se proteja de contraer la infección por el VIH.*
- *Ayuda a las personas infectadas a que protejan a otros y a vivir positivamente.*
- *Ofrece la oportunidad para el tratamiento del VIH y de las infecciones asociadas con el VIH.*

***Beneficios para la pareja y la familia***

- *Apoya relaciones más segura—mejora la fidelidad*
- *Promueve la planificación familiar y el tratamiento para ayudar a prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño.*
- *Le permite a la pareja o la familia planificar el futuro*

### **Beneficios para la comunidad**

- *Genera optimismo a medida que un gran número de personas recibe un resultado negativo de la prueba del VIH.*
- *Afecta las normas de la comunidad (la prueba, la reducción de riesgos, la exposición de la situación, el uso de condones)*
- *Reduce el estigma puesto que una mayor cantidad de personas “acepta públicamente” tener el VIH.*
- *Sirve como catalizador para la implantación de servicios de atención y apoyo.*
- *Reduce la transmisión y cambia el rumbo de la epidemia.*

**Pregunte** si tienen alguna duda o pregunta antes de salir a almorzar.

**Aclare** las preguntas según sea necesario.

---

**70 minutos**

**Almuerzo**

---

**Manifieste:** Hagamos un descanso para el almuerzo y cuando regresemos, revisaremos los Componentes Principales del Protocolo de APV.

**Infórmeles** a los participantes de la hora a la que se les espera de regreso del almuerzo.

**Coloque** en las paredes los papeles de rotafolio de la mañana.

**Deles la bienvenida** a los participantes cuando regresen de almorzar.

**Pase** a los Componentes Principales del Protocolo de APV.



**Manifieste:** El APV habilita a la persona no infectada para que se proteja a si misma del VIH y ayuda a la persona infectada a proteger a los demás. ¡Es una intervención concebida para impedir que más personas contraigan la infección por el VIH! El protocolo puede parecer abrumador o tener mucha información que aprender a la vez. Sin embargo, al final del taller usted podrá nombrar cada uno de los componentes y entender sus objetivos. ... Ahora, demos una mirada a los Componentes Principales de la Sesión de Intervención Inicial.

Diapositiva O-5  
Manual del Participante,  
Página 12

**Muestre** la Diapositiva O-5: Componentes Principales del Protocolo de APV/Sesión de Intervención Inicial. **Refiera** a los participantes a la página 12 de sus manuales.



**Nota para el Instructor/a:**

Es importante que se tome su tiempo para revisar la siguiente parte [Componentes Principales del Protocolo de APV/Sesión de Intervención Inicial]. Acepte las miradas en blanco de los que lo rodean y asegúreles que el taller les ofrecerá muchas oportunidades para practicar cada uno de los componentes. Recuerde, como instructor/a es importante ser muy “animado” y “lleno de vida”. Evite parecer demasiado rígido; ¡sentirse cómodo conduce a un ambiente de aprendizaje fantástico!

**Lea** la Diapositiva O-5 titulada “Componentes Principales del Protocolo de APV/Sesión de Intervención Inicial”.

- **Presentación y Orientación a la Sesión -**  
**Objetivo:** *Concordar con el usuario/a sobre los objetivos de la sesión. Orientar al usuario/a acerca de los procedimientos del APV, reducir la ansiedad del usuario/a y recalcar que en la sesión explorarán sus riesgos de contraer la infección por el VIH y elaborarán un plan para reducir este riesgo o, si ya está infectado/a, para reducir el riesgo de transmitir el virus a otros.*

- **Evaluar el Riesgo –**  
*Objetivo: Ayudar al usuario/a a identificar y entender lo que constituye su riesgo personal de contraer la infección por el VIH y entender los factores que contribuyen a sus comportamientos de riesgo.*

Diapositiva O-5a

**Muestre** y **lea** la Diapositiva O-5a: Componentes Principales del Protocolo de APV/Sesión de Intervención Inicial (continuación)

Manual del Participante,  
Página 13

**Infórmeles** a los participantes que esta diapositiva se encuentra en la página 13 de sus manuales.

- **Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos**  
*Objetivos: Descubrir las habilidades, destrezas y inquietudes del usuario/a para reducir su riesgo de contraer la infección por VIH. Identificar junto con el usuario/a una gama de opciones realistas para reducir su riesgo. El desarrollo de aptitudes, los juegos de roles, la resolución de problemas, la mejora de las comunicaciones y las habilidades para usar condones habilitan al usuario/a para que tome medidas para protegerse a sí mismo y a otras personas.*
- **Preparación para la Prueba del VIH –**  
*Objetivos: Asegurarse que el usuario/a entienda el significado y las implicaciones del resultado de la prueba del VIH.*

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta acerca de los objetivos para los componentes de “La Sesión de Intervención Inicial”.

**Aborde** y **responda** cualquier pregunta que surja.

Diapositiva O-6  
Manual del Participante,  
Página 14

**Muestre** la Diapositiva O-6 y **refiera** a los participantes a la página 14 de sus manuales.

Diapositiva de muestra O-7 y 7a

**Lea** la Diapositiva O-6: Componentes Principales del Protocolo de APV/Segunda Sesión de Intervención-Usuario/a con Resultado **Negativo** del VIH.

- **Proporcionar el Resultado Negativo de la Prueba del VIH-**  
*Objetivos: Asegurarse que el usuario/a entienda claramente el resultado. Recalcar la necesidad de que el usuario/a aborde asuntos relacionados con la reducción de riesgos para mantenerse VIH negativo.*

- **Negociar el plan de reducción de riesgos-  
Objetivos:** *Elaborar un plan de reducción de riesgos realista que aborde los comportamientos que colocan al usuario/a en riesgo de recontraer la infección.*

Diapositiva O-6a

**Muestre y lea** la diapositiva O-6a: Componentes Principales del Protocolo de APV/Segunda Sesión de Intervención-Usuario/a con Resultado Negativo del VIH (continuación).

Manual del Participante,  
Página 15

**Refiera** a los participantes a la página 15 de sus manuales.

- **Identificar el Apoyo para la Reducción de Riesgos  
Objetivos:** *Ayudar al usuario/a a identificar los recursos de apoyo que existen para su plan de reducción de riesgos.*
- **Negociar la revelación Beneficiosa del Resultado y la Referencia de la pareja-  
Objetivos:** *Alentar al usuario/a para que hable sobre su situación con respecto al VIH con sus parejas actuales y futuras y para que refiera a sus parejas y otros al APV.*

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta acerca de los objetivos para los componentes de la “Segunda Sesión de Intervención-Usuario/a con Resultado Negativo del VIH”.

**Aborde y conteste** las preguntas de los participantes.

Diapositiva O-7

**Muestre y lea** la Diapositiva O-7: Componentes principales del Protocolo de APV/Segunda Sesión de Intervención-Usuario/a con Resultado Positivo del VIH.

Manual del Participante,  
Página 16

**Refiera** a los participantes a la página 16 de sus manuales.

- **Proporcionar el Resultado Positivo de la Prueba del VIH-  
Objetivos:** *Determinar que el usuario/a entienda claramente el resultado de la prueba y proporcionarle apoyo. Hablar sobre la vida positiva.*
- **Identificar las Fuentes de Apoyo y Proporcionar Referencias-  
Objetivos:** *Identificar a una persona con quién el usuario/a compartirá el resultado y que lo apoyará a lo largo del proceso de vivir con el VIH. Proporcionar referencias para recibir atención médica y servicios de apoyo psicosocial y espiritual.*

Diapositiva O-7a

**Muestre y lea** la Diapositiva O-7a: Componentes Principales del Protocolo de APV/Segunda Sesión de Intervención- Usuario/a con Resultado Positivo del VIH (continuación).

Manual del Participante,  
Página 17

**Refiera** a los participantes a la página 17 de sus manuales.

- **Negociar la Revelación Beneficiosa del Resultado y la Referencia de la Pareja**  
**Objetivos:** Ayudar al usuario/a a informar a sus parejas acerca de su infección. Establecer una manera para que refiera a sus parejas al APV.
- **Abordar los temas de Reducción de Riesgos-**  
**Objetivos:** Ayudar al usuario/a a desarrollar medios para reducir el riesgo de infectar a sus parejas con el VIH.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta acerca de los objetivos para los componentes de la “Segunda Sesión de Intervención-Usuario/a con Resultado Positivo del VIH”.

**Aborde y responda** cualquier pregunta.

Manual del Participante,  
Página 18

**Resuma y manifieste:** Ustedes deben usar los componentes que se trataron en el Protocolo de APV como su “mapa”. Se espera que ustedes sigan estrictamente el protocolo y que dependan de él mientras realicen juegos de roles en este taller. El protocolo se encuentra en la página 18 de sus manuales.

**Añada:** Por favor, siéntanse en plena libertad de usar el protocolo como una referencia, y según sea necesario en todo el taller. También lo tendremos colocado en la sala.

Cartel de los Componentes del Protocolo de APV

**Refiérase** al cartel de los Componentes del Protocolo de APV (si no lo tuviera disponible, refiérase al papel de rotafolio colocado en la pared).

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna duda.

**Permítales** a los participantes un momento para que asimilen la información y para que hagan alguna pregunta esclarecedora.

**Manifieste:** Hemos cubierto bastante información en un corto periodo de tiempo, pero recuerden que

revisaremos detalladamente cada componente a lo largo del taller. Este resumen fue para darles una amplia perspectiva de lo que se incluye en una intervención de prevención.

**Conecte** la información a la siguiente sección y **manifieste**: Ahora examinemos las habilidades y los lineamientos de consejería.

40 Minutos

## Revisión de Habilidades y Lineamientos de Consejería

20 Minutos

### Habilidades de Consejería

**Manifieste:** Tengo entendido que un prerrequisito para este taller es cierto tipo de capacitación en información básica sobre el VIH/SIDA (VIH/SIDA 101). Gracias a los talleres que ya han atendido, ustedes entienden los modos generales de transmisión del virus, la información concreta acerca del VIH/SIDA y la capacitación general en consejería. No obstante, la revisión que realizaremos a continuación es importante, aunque no sea nada nuevo para ustedes. Entonces, antes de continuar, tomémonos el tiempo para revisar las habilidades de consejería, especialmente en lo que se relacionan con APV. En primer lugar, definamos la Consejería de Prevención de la Infección por VIH.

Diapositiva O-8

**Muestre** la Diapositiva O-8: ¿En Qué Consiste la Consejería de Prevención de la Infección por VIH?

Manual del Participante,  
Página 19

**Infórmeles** a los participantes que pueden encontrar esta definición en la página 19 de sus manuales.

**Pida** un voluntario que lea la siguiente definición de consejería de prevención de la infección por VIH:

- *La consejería de prevención de la infección por VIH es un intercambio conducido por el consejero/a y centrado en el usuario/a, diseñado para ayudar a las personas a hacer cambios de comportamiento que reduzcan sus riesgos de contraer o transmitir el VIH.*

**Pregúnteles** a los participantes cuáles creen ellos que sean los componentes más críticos de la consejería de prevención de la infección por VIH, con base en la definición anterior.

**Permítales** a los participantes un momento para contestar la pregunta.

**Escuche** y **confirme** “que se centra en el usuario/a” y “la reducción de riesgos”.

**Manifieste:** ¡Estar “centrado en el usuario/a” y “la reducción de riesgos” son aspectos muy importantes del asesoramiento de prevención de la infección

**por VIH! También es importante entender la diferencia entre la**

**“Educación” y el “Asesoramiento de Prevención de la infección por VIH”.**

**Pregúnteles** a los participantes cuáles creen que son las diferencias principales entre “educar” a un usuario/a y “proporcionar consejería”.

**Preste atención** a lo siguiente (o **indíquesele** si no los mencionan):

***Educación***

- Puede ser necesaria, pero no suficiente para el cambio de comportamiento.
- Contiene información general, que por ejemplo, se podría ver en carteleras o en hojas. Sin embargo, la educación no se adapta a las circunstancias individuales.

***Consejería de Prevención de la Infección por VIH***

- Aborda inquietudes y necesidades específicas e inmediatas del usuario/a para reducir sus riesgos de contraer o transmitir la infección por el VIH.

**Manifieste: Hay varias fuentes de información y educación disponible para los usuarios en su comunidad; por ejemplo, las campañas de cartelera.**

**¿Me puede dar alguien un ejemplo de una manera que podemos educar a nuestros usuarios?**

**Preste atención a** “proporcionar hojas, volantes,” etc.

**Confirme** las respuestas adecuadas.

**Manifieste: ¡Recuerden que nuestro enfoque es proporcionar “Consejería de prevención de la infección por VIH” de una manera centrada en el usuario/a y no educar ni asesorar! En esta sesión piensen--¿cómo voy a usar de la mejor manera mi tiempo? Ahora, examinemos los componentes fundamentales de la consejería de prevención de la infección por VIH.**

**Lea** lo siguiente de la Diapositiva O-9:

- **Centrado en el usuario/a:** *Quiere decir que la consejería se adapta al comportamiento de riesgo, las circunstancias y las necesidades de una persona.*
- **Reducción de Riesgos:** *Igualmente importante en la consejería de prevención de la infección por VIH es el énfasis en la evaluación de riesgo personal y el desarrollo de un plan de reducción de riesgos personalizado.*

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta.

**Aclare** los temas según sea necesario.

Diapositiva O-10  
Manual del Participante,  
Página 21

**Muestre** la Diapositiva O-10: Habilidades y Características de los Consejero/as Eficaces de APV e **infórmeles** a los participantes que pueden encontrar esta información en la página 21 de sus manuales.

**Lea** los siguientes puntos de la Diapositiva O-10:

**Un Consejero/a Eficaz:**

- *Cree que la consejería de prevención de la infección por el VIH puede lograr un cambio en la prevención y el control de la transmisión del VIH no sólo para la persona sino para la familia y la comunidad.*
- *Usa habilidades para escuchar activamente.*
- *Combina preguntas abiertas bien seleccionadas con afirmaciones, resúmenes y reflexiones que guían la sesión y mantienen el énfasis en los asuntos relacionados con el riesgo.*

**Explique** que hay dos tipos de preguntas, abiertas y cerradas. Cuando los consejero/as hacen preguntas abiertas, el usuario/a proporciona más información que cuando se le hace una pregunta cerrada.

**Nota para el Instructor/a:** El uso de las preguntas abiertas es una herramienta esencial de consejería, pero es una habilidad aprendida que requiere mucha práctica. Uno de los valores de las preguntas abiertas es que es una herramienta para centrarse en las preocupaciones de los usuarios (“¿Qué preocupaciones tiene acerca de su riesgo de contraer la infección por el VIH?” “¿Qué preocupaciones tiene acerca del riesgo de su pareja?”).

Las preguntas que no son abiertas se puede responder con un simple “sí” o “no” (“¿Ha participado usted en algún tipo de comportamiento que le pone en riesgo de contraer la infección por el VIH?” “¿Se siente ansioso con respecto a esta sesión?”) y por consiguiente se deben evitar siempre que sea posible a fin de alentar a los usuarios a que tengan un diálogo activo con el consejero/a.

Manual del Participante,  
Página 25

**Manifieste:** Por favor, miren en la parte inferior de la página 25 de su manual y lean para sí mismos los ejemplos de las preguntas abiertas que facilitan la consejería de prevención de la infección por VIH centrada en el usuario/a.

**Permita** un momento para que los participantes revisen sus manuales.

**Demuestre** la manera de hacer una pregunta cerrada preguntándole a un participante lo siguiente: “¿Tiene alguna preocupación acerca de riesgo de contraer la infección por el VIH?”

**Reconozca** que la respuesta sería sí o no.

**Demuestre** la manera de hacer una pregunta abierta preguntándole a un participante lo siguiente: “¿Cuáles son sus preocupaciones con respecto a su riesgo de contraer la infección por el VIH?”

**Reconozca** que las preguntas abiertas dejan espacio para elaborar.

**Pida** un voluntario para que dé un ejemplo de una pregunta abierta.

**Confirme** un buen ejemplo de una pregunta abierta.

Diapositiva O-10a  
Manual del Participante,  
Página 22

**Muestre** la Diapositiva 10a: Habilidades y Características de los Consejero/as Eficaces de APV (continuación) y dígalas a los participantes que la información se encuentra en la página 22 de sus manuales.

**Lea** los siguientes puntos:

Un Consejero/a Eficaz:

- *Se siente cómodo hablando sobre actividades de riesgo de contraer la infección por el VIH específicas.*
- *Se puede mantener centrado en los asuntos de riesgo.*
- *Puede ayudar al usuario/a a desarrollar un plan de reducción de riesgos realista y pertinente.*
- *Siempre reflexiona sobre la calidad de sus sesiones de consejería.*
- *Está interesado en aprender nuevas destrezas y enfoques de consejería.*
- *Busca la supervisión continua, las medidas de garantía de calidad y la retroalimentación.*

**20 minutos**

Diapositiva O-11  
Manual del Participante,  
Página 23

## **Lineamientos de Consejería**

**Muestre** la Diapositiva O-11: Lineamientos de Consejería y Elementos Esenciales de la Sesión y **refiera** a los participantes a la página 23 de sus manuales.

**Lea** los siguientes puntos de la diapositiva O-11 y **manifieste:**

### **Recuerde siempre:**

- *Demostrar profesionalismo y mantener la armonía durante toda la sesión.*
- *Hacerle saber al usuario/a que se protegerá estrictamente su confidencialidad.*
- *Hablarle al usuario/a a su nivel de entendimiento.*
- *Realizar una sesión interactiva centrada en la reducción de riesgos.*

**Pídales** a los participantes que den un ejemplo de un término técnico que quizá no se entienda.

**Preste atención a** “período silente”, “no reactivo”, “anticuerpo” y otros términos técnicos.

**Confirme** las respuestas adecuadas.

**Pídales** a los participantes que sustituyan cada término técnico que se mencionó anteriormente con un término o analogía sencilla para ayudarle al usuario/a a entender (*por ejemplo, período silente = tiempo que toma para resultar positivo después de haber estado expuesto al VIH*).

Diapositiva O-11a  
Manual del Participante,  
Página 24

**Muestre** la Diapositiva O-11a: Lineamientos de Consejería y Elementos Esenciales de la Sesión (continuación) y **refiera** a los participantes a la página 24 de sus manuales.

**Lea** lo siguiente:

### **Recuerde Siempre:**

- *Aclarar los conceptos errados serios, pero evitar conversaciones prolongadas sobre temas no relacionados con los riesgos.*
- *Estar organizado y evitar dar consejería fuera de la estructura del protocolo.*
- *Saber que está bien decirle al usuario/a que usted tratará sobre un tema posteriormente.*
- *Evite recopilar los datos del usuario/a durante la sesión de consejería.*

**Manifieste: Ahora pasemos a las habilidades de interrogación y de escucha**

Diapositiva O-12

**Muestre** la Diapositiva O-12 titulada el “Habilidades de Interrogación”.

Manual del Participante,  
Página 25

**Infórmeles** a los participantes que pueden encontrar esta información en la página 25 de sus manuales.

**Lea** las siguientes viñetas de la Diapositiva O-12:

***Cuando le haga preguntas al usuario/a, usted deberá:***

- *Reconocer que ha oído y entendido al usuario/a.*
- *Hacer preguntas de seguimiento apropiadas.*
- *Hacer preguntas para completar la información relacionada con el riesgo de contraer la infección por el VIH, la reducción de riesgos, cómo manejar la situación y el apoyo.*
- *Pedirle al usuario/a que explique temas poco claros.*
- *Solicitarle al usuario/a que aclare cualquier información confusa o contradictoria.*
- *Combinar afirmaciones de reflexión, de guía y de dirección con preguntas abiertas bien elegidas.*

**Manifieste: Escuchar y responder a las respuestas y afirmaciones de un usuario/a es un aspecto esencial de la consejería eficaz de prevención de la infección por el VIH. Esto exige que el consejero/a reflexione y participe activamente en la sesión. El consejero/a debe mantenerse disciplinado, concentrado y enfocado en la comunicación del usuario/a y debe organizar la información que reciba y responder apropiadamente. El consejero/a debe ver su mente como una sala de almacenamiento con cajas de información que requieren organización. El consejero/a debe poder recuperar “la caja” de información apropiada cuando fuese necesario.**

Diapositiva O-13  
Manual del Participante,  
Página 26

**Muestre** la Diapositiva O-13 titulada “Habilidades de Escucha” y **refiera** a los participantes a la página 26 de sus manuales.

**Lea** las siguientes viñetas de la Diapositiva O-13: “Habilidades de Escucha”.

***Cuando escuche a un usuario/a usted deberá:***

- *Organizar el historial de riesgo, asuntos y circunstancias específicas del usuario/a.*
- *Vincular los asuntos importantes, situaciones, sentimientos y acciones del usuario/a.*

- *Recordar la información para usarla posteriormente en la sesión.*
- *Desarrollar una imagen de la vida del usuario/a para usarla luego cuando indague por piezas o enlaces faltantes relacionados con el riesgo de contraer la infección por el VIH, la reducción de riesgos, cómo enfrentar la situación y el apoyo.*
- *Esforzarse por verdaderamente comprender y sentir empatía por el usuario/a.*

**Pregunte:** ¿Cuáles son algunas de las preguntas que tienen hasta este momento?

**Responda** y **aclare** las preguntas según sea necesario.

**20 Minutos**

**Receso**

**Anuncie** un receso de 20 minutos para tomar té o café.

**Manifieste:** Cuando regresemos del receso le daremos una mirada a las Tarjetas del Protocolo de Consejería, que se llaman “Tarjetas de Apoyo de Memoria”.

**Recuérdelos** a los participantes de la hora en que espera que regresen del receso.

**40 Minutos**

**Tarjetas del Protocolo de Consejería –  
“Tarjetas de Apoyo de Memoria”**

**Distribuya** a cada uno de los participantes las tarjetas de apoyo de memoria del consejero/a laminadas.

**Manifieste:** Antes de que pasemos a aprender los componentes del Protocolo de APV, es importante que se familiaricen con estas tarjetas de apoyo de memoria laminadas.

**Confirme** que todos tienen su propio juego de tarjetas de apoyo de memoria.



**Manifieste:** Estas tarjetas le ayudarán a mantenerse organizado en la sesión de APV y le ayudarán reorientar a los usuarios para mantenerlos en la tarea.



**Continúe y afirme:** Inicialmente usted se puede sentir incómodo cuando use estas tarjetas mientras que ofrece consejería, pero con el transcurso del tiempo usted se sentirá cómodo con ellas y contará con ellas para realizar sus sesiones de APV.

**Pregúnteles** a los participantes si alguna vez han usado tal herramienta en una sesión de consejería sobre la infección por el VIH.

Si los participantes están familiarizados con el uso de algo similar, **pregúnteles** que tan fácil fue el mantenerse centrado en el usuario/a mientras miraba las tarjetas o los apuntes.

**Confirme o declare:** Al principio, será desafiante para ustedes permanecer enfocados en las respuestas del usuario/a mientras miran las tarjetas de apoyo de memoria, pero pronto se darán cuenta que con la práctica este proceso se hará natural y que muy rara vez conducirán una sesión de APV sin ellas.

**Manifieste:** Estas tarjetas se usan ampliamente en todo el mundo. Estas son de diferentes colores de acuerdo con el diagrama que se encuentra en su mapa (refiera a los participantes al cartel de Intervención de Prevención de la Infección por VIH de APV).

**Pregúnteles** a los participantes qué es lo que creen que pueden sentir los usuario/as cuando ellos miran estos apuntes durante su sesión.

**Confirme** las respuestas y **manifieste:** Una presentación adecuada de estas tarjetas de apoyo de memoria es crucial para promover la interacción y comunicación en su sesión. Por consiguiente, usted le debe informar al usuario/a que va a usar las tarjetas con afirmaciones tales como:

- Las tarjetas que estaré mirando forman parte de la sesión; (y)
- Es posible que yo miré o lea estas tarjetas para asegurarme que estoy cubriendo todo para obtener el mayor provecho de nuestro tiempo juntos; (o)
- Si a veces le parece que no le estoy escuchando ni mirando, por favor asegúrese que sí le estoy escuchando y que estas tarjetas me ayudan a mantenerme centrado y a asegurarme que incluyo todos los temas de los cuales tenemos que hablar. Usted se irá de aquí hoy sabiendo que recibió 100% de consejería de prevención.

**Infórmeles** a los participantes que este taller les proporcionará muchas oportunidades de usar estas

tarjetas y de familiarizarse con ellas durante los próximos días.

**Infórmeles** a los participantes que usted les demostrará cómo se usan estos tres juegos de tarjetas de apoyo de memoria en una sesión de APV.

**Pídale** a su co-instructor/a (o pida un voluntario del taller) que le ayude a dar una *breve* demostración (no mayor de 2-5 minutos) de cómo se deben usar las tarjetas de apoyo de memoria en una sesión de APV.

**Siéntese** en el medio de la sala donde la mayoría o todos los participantes lo pueden ver claramente.

**Coloque** las tarjetas de apoyo de memoria en su falda.

**Refiera** a los participantes a la Presentación y Orientación de la Sesión que se encuentra en la página 2 de sus tarjetas de apoyo de memoria.

**Haga un juego de roles** de su introducción de las tarjetas de apoyo de memoria y de las tres primeras preguntas a continuación:

**Nota para el Instructor/a:** El instructor/a debe usar y mirar las tarjetas de apoyo de memoria del consejero/a para modelar esta práctica para los participantes.

- Hola, me llamo \_\_\_\_\_. El día de hoy hablaré con usted sobre el motivo que lo trajo a este local de APV.
- Mi función como su consejero/a es conversar con usted para identificar sus riesgos de contraer una ITS incluyendo el VIH y para explorar asuntos relacionados con estos riesgos.
- Quiero que usted sepa que todo lo que vamos a hablar hoy se mantendrá en privado. Eso quiere decir que su información personal se mantendrá completamente confidencial y no se mencionará con ninguna otra persona.

**Agradezca** al “usuario/a” por ayudarlo a demostrar lo anterior.

**Dirijase** a los participantes y **manifieste: Con el transcurso del tiempo y con práctica, una mirada ocasional a estas tarjetas será todo lo que se necesita para ayudarlo a permanecer dentro de la estructura y el margen de tiempo de su sesión.**

**Manifieste:** Con la finalidad de aprender y para este taller, usarán sólo las preguntas que se encuentran en las tarjetas de apoyo de memoria. Por favor, haga un esfuerzo para seguirlas al pie de la letra. Con el tiempo, usted creará sus propias preguntas para usar en la sesión. Lo que es importante es usar preguntas que de manera eficaz lo guíen a usted y al usuario/a a través de cada componente hasta satisfacer la meta de la sesión.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna duda.

**Aclare y responda** cualquier pregunta o preocupación que tuvieran.

**20 Minutos**

## **Resumen del Primer Día del Taller**

**Infórmeles** a los participantes que usted hará el resumen del primer día.

**Recuérdelos** a los participantes el trabajo que ha sido realizado el día de hoy:

- Definición y Resumen del Protocolo de APV
- Ejercicio sobre los Beneficios u Inquietudes acerca del APV
- Resumen de los Componentes Principales del Protocolo de APV
- Revisión de las Habilidades y Lineamientos de la consejería
- Revisión de las Tarjetas del Protocolo de Consejería o Tarjetas de Apoyo de Memoria

**Pregúnteles** a los participantes si tienen preguntas adicionales acerca del trabajo que se hizo hoy.

**Aclare** según sea necesario.

**Infórmeles** a los participantes que usted revisará los componentes 1-4 del Protocolo de APV el día de mañana y que entonces tendrán la oportunidad de participar en los juegos de roles para desarrollar sus habilidades para realizar asesoramiento y pruebas voluntarias.

**Agradézcales** a los participantes por sus aportes a la capacitación de hoy.

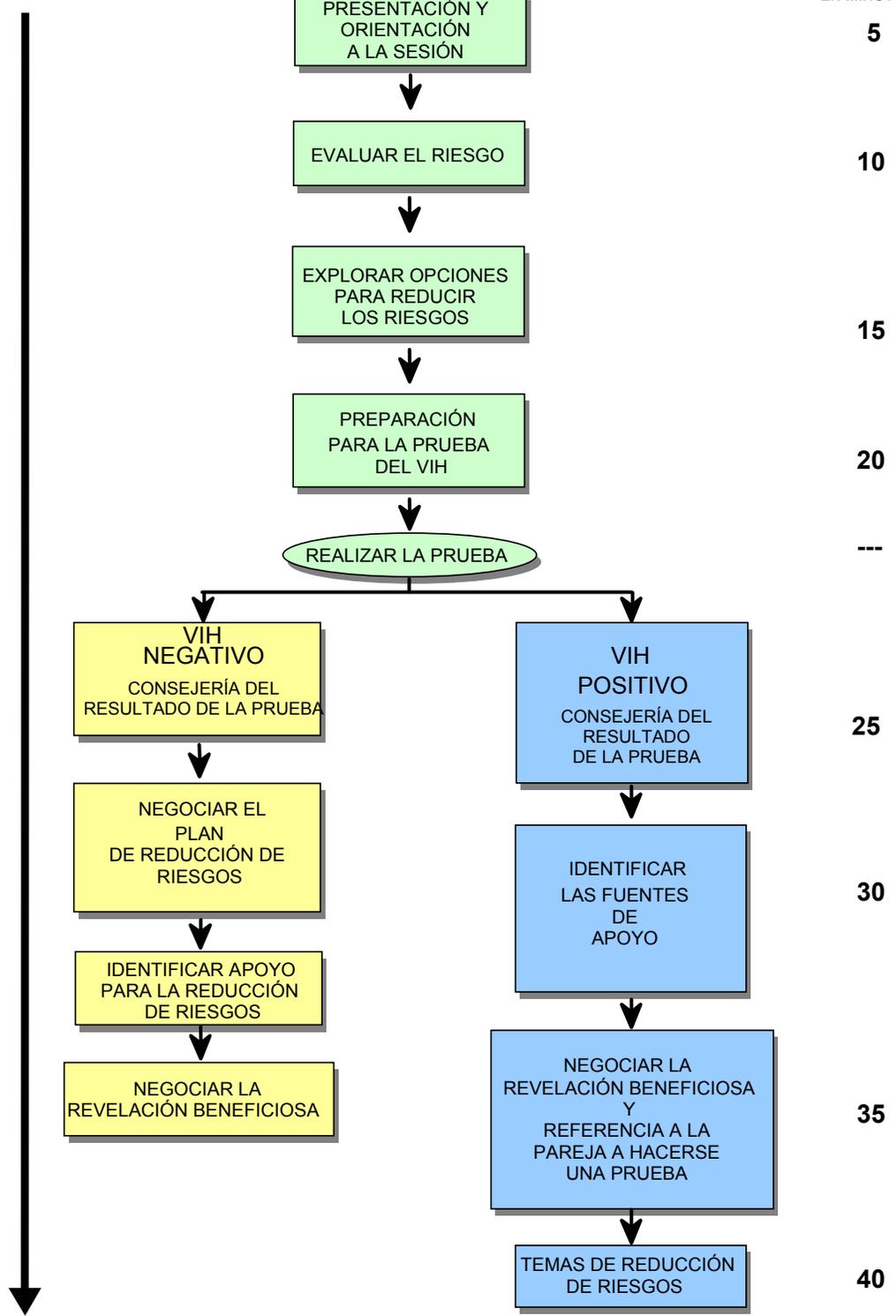
**Recuérdelos** a los participantes la hora de empezar el taller en la mañana.

**Closure** la capacitación por el día.

T  
I  
E  
M  
P  
O  
  
D  
E  
  
C  
O  
N  
S  
E  
J  
E  
R  
Í  
A  
  
Y  
  
É  
N  
F  
A  
S  
I  
S  
  
E  
N  
E  
L  
  
C  
O  
M  
P  
O  
N  
E  
N  
T  
E  
  
D  
E  
L  
  
P  
R  
O  
T  
O  
C  
O  
L  
O

**COMPONENTES DE LA INTERVENCIÓN DE APV PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH  
SESIONES DE RESULTADO VIH NEGATIVO Y POSITIVO**

TIEMPO DE CONSEJERÍA  
APROXIMADO  
EN MINUTOS



# Unidad 1: Presentación y Orientación a la Sesión y Evaluación de Riesgo

## Sesión Inicial del Protocolo de APV

***Componente 1: Presentación y Orientación a la Sesión***

***Componente 2: Evaluar el Riesgo***

### **Perspectiva de la Unidad**

Esta unidad introducirá los dos primeros componentes del Protocolo de APV: La Presentación y Orientación a la Sesión y Evaluación de Riesgo. La unidad establecerá la estructura de la primera parte de la sesión y también describirá la función del consejero y las responsabilidades del usuario/a.

Se hace hincapié en la identificación de los comportamientos más riesgosos del usuario/a y en la discusión plena de los factores que contribuyen al riesgo y las preocupaciones de contraer la infección por el VIH. Por último, se llevará a cabo un juego de roles para desarrollar las habilidades que se necesitan para poner en práctica estos componentes de la sesión de consejería de APV.

### **Objetivos de la Unidad:**

Al final de esta unidad, los participantes podrán:

- Llegar a un acuerdo con el usuario/a sobre los objetivos de la sesión.
- Orientar al usuario/a con respecto a los procedimientos de APV para la sesión de consejería.
- Reducir la ansiedad del usuario/a y recalcar que el enfoque de la sesión es discutir acerca de los riesgos que tiene el usuario/a de contraer la infección por el VIH.
- Ayudarle al usuario/a a identificar y entender sus riesgos personales.
- Identificar los patrones, las circunstancias y los factores desencadenantes que llevan al usuario/a a comportamientos riesgosos.

**Día Dos**  
**Unidad 1: Programa de Temas y Actividades**

<b>Actividad</b>	<b>Duración Horario</b>
Tratar los “Aspectos Más Importantes” del Día Anterior	20 minutos (8.30-8.50)
Revisar el Componente 1 del Protocolo: Presentación y Orientación a la Sesión	20-minutos (8.50-9.10)
Revisar el Componente 2 del Protocolo: Evaluar el Riesgo	20-minutos (9.10-9.30)
Juego de Roles Número 1: Componentes 1 y 2 del Protocolo	70-minutos (9.30-10.40)
Receso	20-minutos (10.40-11.00)
Procesamiento grupales Grupo del juego de roles	30-minutos (11.00-11.30)
<b>Total de Horas de Instrucción (excluyendo el almuerzo y los descansos) = 2 horas 40 minutos.</b>	

## Unidad 1: Materiales y Preparación por Adelantado

### Familiarícese con lo siguiente:

- El Manual del Instructor/a (Unidad 1)
- Las notas para el Instructor/a (en toda la unidad)
- El Manual del Participante
- Estar preparado para hacer una demostración breve de una sesión de consejería (componentes 1 y 2)
- Los componentes de APV que se cubrirán al día siguiente.

### Usted necesitará lo siguiente:

- Papel de rotafolio en blanco
- Rotafolio
- Marcadores (preferentemente en una variedad de colores)
- Un reloj (de preferencia con segundero)
- Agua embotellada y vasos (para todos los participantes)
- Dulces (para todos los participantes)
- Tachuelas
- Cinta adhesiva
- Papel pañuelo
- Libretitas de notas adhesivas
- Libretas de apuntes y lapiceros para los participantes
  
- Papel de rotafolio preparado:
  - Pasos 1.0-1.6 “Presentación y Orientación a la Sesión” (el texto se encuentra en la página 56 del Manual del Instructor/a).
  - Pasos 2.0-2.9 “Evaluar el Riesgo” (el texto se encuentra en las páginas 60-61 del Manual del Instructor/a)
  
- Afiche de los Componentes del Protocolo de la Intervención de Prevención de Infección por el VIH del APV de tamaño cartel (si no hubiera uno disponible, usar un papel de rotafolio preparado)
  
- Un juego de tarjetas de apoyo de memoria de consejeros para cada participante e instructor/a
  
- Hojas: Juegos de Roles - Antecedentes para el Usuario/a  
Lista de Verificación para el Observador para el Juego de Roles Número 1  
“Consejos Útiles Sobre las Tarjetas de Apoyo de Memoria” laminado para todos los participantes
- Proyector y pantalla de diapositivas
  
- Diapositivas: (se pueden encontrar *copias de las diapositivas al final de cada unidad*)
  - 1-1 ¿En qué consiste la Evaluación de Riesgo?
  - 1-2 Exploración del Riesgo Reciente
  - 1-3 Patrones de Riesgo

## **Juego de Roles Número 1- Antecedentes para el Usuario/a**

### **Usuario Hombre: Juego de Roles Número 1- Componentes 1 y 2 del Protocolo**

Jorge es un hombre casado que viaja por trabajo a una ciudad grande en el distrito sur cada dos meses. Su trabajo le exige que se quede en la ciudad por alrededor de una semana a la vez. Él tiene una novia en la ciudad llamada Raquel con la que a menudo se queda cuando está allí. Ha tenido una relación entrecortada con ella de casi dos años. Jorge no usa condones con Raquel porque confía en ella. A veces si Raquel no está en el área, tiene relaciones sexuales con una cantinera. Casi siempre que tiene relaciones sexuales con la cantinera, Jorge usa condones. Pero una vez el año pasado, se había tomado demasiadas cervezas y no se preocupó de usar un condón.

Jorge y su esposa usaban condones antes de que se casaran, pero ya no los usan. Él y su esposa tienen una niña. Realmente les gustaría tener un varoncito y están tratando de que ella quede embarazada.

### **Usuaría Mujer: Juego de Roles Número 1 - Componentes 1 y 2 del Protocolo**

Rosa tiene un novio fijo (Juan) a quien conoció mientras estudiaba en la universidad hace dos años. Ambos finalizaron sus estudios el año pasado y han encontrado buenos trabajos. Recientemente han comenzado a hablar de matrimonio y de tener niños. En la actualidad usan condones para prevenir el embarazo.

Hace como tres meses, Rosa fue a su ciudad para asistir a la boda de un amigo. Se encontró con un viejo enamorado y tuvieron relaciones sexuales sin usar condón. Rosa lamenta su decisión de tener relaciones sexuales sin protección y está muy preocupada por lo que esto podría significar para su relación con Juan.

En realidad, Rosa y Juan nunca han hablado del SIDA o de las ITS. Tampoco han hablado sobre las personas con las que tuvieron relaciones sexuales. Rosa no está segura si Juan ha tenido relaciones sexuales con otras mujeres desde que han estado juntos.

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 1

<b>Presentación y Orientación a la Sesión</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Presentarse al usuario/a.		
Describir su función como consejero/a.		
Explicar la confidencialidad.		
Revisar el proceso de la prueba rápida: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si la prueba sale negativa, no ha sido infectado previamente a las últimas 12 semanas.</li> <li>○ Si la prueba sale positiva, usted está infectado por el VIH.</li> <li>○ Es exacta, obtiene el resultado de la prueba el mismo día.</li> </ul>		
Esbozar el contenido de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Exploración de los riesgos de contraer VIH/ITS.</li> <li>○ Abordar las opciones para la reducción de riesgos.</li> <li>○ Discusión de la prueba del VIH y el significado del resultado.</li> <li>○ Realizar la prueba y entregar el resultado.</li> <li>○ Desarrollar un plan de reducción de riesgos y de apoyo.</li> </ul>		
Revisar el “mapa” de paradas y actividades del usuario/a durante esta visita de asesoramiento y pruebas.		
Abordar las preguntas e inquietudes inmediatas.		

**Observaciones generales:**

---



---



---



---



---

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 1 (continuación)

### Evaluar el Riesgo

Tareas clave del consejero	¿Se abordó la tarea?	Observaciones y recomendaciones
Evaluar el motivo que tuvo el usuario/a para venir en busca de servicios.		
Evaluar el nivel de preocupación del usuario/a de haber contraído o de contraer el VIH.		
Explorar la exposición o el comportamiento de riesgo más reciente <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ¿Cuándo?</li> <li>○ ¿Con quién?</li> <li>○ ¿Bajo qué circunstancias?</li> </ul>		
Evaluar el nivel de riesgo aceptable del usuario/a.		
Evaluar el patrón del riesgo (por ejemplo, ocurre regularmente, ocasionalmente, debido a un incidente extraño) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Número de parejas</li> <li>○ Tipo de parejas</li> <li>○ Frecuencia de parejas nuevas o diferentes</li> <li>○ Uso de condones</li> </ul>		
Identificar los factores desencadenantes, las vulnerabilidades y circunstancias de riesgo del usuario/a.		
Evaluar el riesgo de la(s) pareja(s) del usuario/a.		
Evaluar la comunicación del usuario/a con su(s) pareja(s).		
Evaluar los indicadores de mayor riesgo.		
Resumir y reflexionar sobre el historial y los temas de riesgo del usuario/a <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Patrones de riesgo</li> <li>○ Priorizar los asuntos de riesgo</li> <li>○ Factores desencadenantes y vulnerabilidades de riesgo</li> </ul>		

**Observaciones generales:**

---



---



---

# CONSEJOS ÚTILES SOBRE LAS TARJETAS DE APOYO DE MEMORIA

## *CONSEJOS ÚTILES PARA USAR LAS TARJETAS DE APOYO DE MEMORIA DURANTE UNA SESIÓN DE ENTRENAMIENTO DE APV*

- Las tarjetas de apoyo de memoria funcionan como el lenguaje o el fundamento compartido de este entrenamiento. Éstas son un instrumento que utilizaremos juntos para aprender las habilidades de la consejería de APV y de los componentes de la intervención. **Las tarjetas de apoyo de memoria son el instrumento más importante en este entrenamiento.**
- Consejero/as en todo el mundo las han usado. Al principio, usar estas tarjetas puede ser incómodo. **Tenga confianza en el proceso de aprendizaje y use las tarjetas.**
- **Sea paciente consigo mismo** cuando esté aprendiendo a usar estas tarjetas. Generalmente, sentirse cómodos con algo nuevo que se aprende toma tiempo y práctica. Añada algo diferente a su forma normal de dar consejería. **Acepte el desafío.**
- Las tarjetas de apoyo de memoria le ayudarán a **mantenerse enfocado** en el riesgo del usuario/a y en la entrega exitosa de la intervención. Recuerde que usted es un conductor siguiendo un mapa (las tarjetas de apoyo de memoria), asegurándose que su pasajero (el usuario/a) llegue a su destino (reducción de riesgos) **Haga la prueba.**
- Si usted se compromete a usar las tarjetas, puede estar seguro que realizará una intervención de prevención congruente y eficaz. **Cada usuario/a merece recibir los mismos beneficios de la consejería de prevención de APV. Usar las tarjetas de apoyo de memoria hará una diferencia.**
- Recuerde que se han desarrollado las preguntas de las tarjetas con la finalidad de ayudarlo a lograr los objetivos de cada componente de la intervención. Las preguntas se basan unas en otras. **Dé un paso a la vez, una pregunta a la vez.**
- Contar con las preguntas le ayuda a obtener información importante del usuario/a y a escucharlo atentamente en vez de tratar de pensar sobre la siguiente pregunta que tiene que hacer. **Saque ventaja de tener las preguntas.**
- Para este curso de entrenamiento use las preguntas que se proveen. Está bien saltarse una pregunta si el usuario/a ya le proporcionó esa información o si la pregunta no es pertinente a la situación del usuario/a. **Logre un equilibrio entre escuchar y hacer las preguntas de las tarjetas de apoyo de memoria. Seleccione a propósito cuáles preguntas le siguen a otras.** El juego de roles durante el curso de entrenamiento le proporcionará oportunidades para practicar.
- Si el usuario/a se queda callada luego que le haya hecho una pregunta, él o ella podría necesitar un momento para pensar, procesar, reflexionar y/o digerir lo que se le ha preguntado o sobre lo que se ha hablado. Si usted necesita organizar sus ideas o decidir con respecto a la siguiente pregunta apropiada, tómese un momento de silencio para hacerlo. **El uso del silencio es una destreza de consejería eficaz.**

**¡ACEPTE EL DESAFÍO DE LA TARJETA DE APOYO DE MEMORIA Y  
CONVIÉRTASE EN UN CONSEJERO DE PREVENCIÓN DEL VIH EFICAZ!**

## **CONSEJOS ÚTILES PARA USAR LAS TARJETAS DE APOYO DE MEMORIA EN SU LOCAL DE APV**

- Una vez que regresen a su local de origen, se reunirán como grupo y decidirán si es que deben modificar algunas de las preguntas para que reflejen su cultura y los temas específicos de su local. Ustedes tendrían que traducir las preguntas a los idiomas locales de su país. **Confirme con otros que las preguntas que usted desarrolle en realidad reflejan lo que usted intenta obtener del usuario/a.**
- Desarrollar preguntas que obtengan la información apropiada del usuario/a es todo un desafío. **Formular preguntas eficaces requiere de un proceso muy cuidadoso y meticuloso.**
- Recuerden que algunas de las preguntas pretenden ayudar al usuario/a a lograr una mejor perspectiva, a reflexionar sobre opciones alternativas o reconocer conflictos. **Entienda el propósito de cada pregunta.**
- Al revisar las preguntas, tenga cuidado de asegurarse que cada una de ellas sigue a la anterior y que ayuda a lograr las metas y objetivos de los componentes pertinentes. **Sólo revise una pregunta si es que otra podría mejorar su capacidad para lograr los objetivos del componente.**
- Recuerde que la mayoría de las preguntas de las tarjetas de apoyo de memoria fueron desarrolladas cuidadosamente, han sido evaluadas por consejero/as y han probado que obtienen información importante del usuario/a. **No hay necesidad de inventar la pólvora. Si las preguntas ya cumplen su cometido, manténgalas.**
- Recomendamos firmemente que si usted revisa o traduce a otro idioma las preguntas de las tarjetas de apoyo de memoria, también desarrolle un nuevo juego de tarjetas de apoyo de memoria para cada consejero/a. **Usted debe usar las tarjetas de apoyo de memoria en sus sesiones de APV por lo menos los tres primeros meses después de hacer el entrenamiento. Luego de ese tiempo, su supervisor puede aprobar que sólo use las guías de la sesión si es que usted ha demostrado competencia constante en lograr cada uno de los componentes de la intervención en sus sesiones de APV.**

**¡EL USO DE LAS TARJETAS DE APOYO DE MEMORIA EN SU LOCAL DE APV ASEGURA QUE TODOS LOS CONSEJERO/AS OFREZCAN UNA CONSEJERÍA DE PREVENCIÓN DEL VIH EFICAZ Y DE ALTA CALIDAD!**



**20 Minutos**

## **Hablar Sobre los Aspectos Más Importantes del Día Anterior**

**Dé la bienvenida** a los participantes al segundo día del curso de entrenamiento.

**Recuérdelos** a los participantes el trabajo que se terminó ayer:

- Resumen del protocolo de APV.
- Ejercicio acerca de los beneficios e inquietudes acerca del APV.
- Revisión de las aptitudes y lineamientos de la consejería.
- Revisión de las tarjetas del protocolo de consejería del APV, “tarjetas de apoyo de memoria”.

**Revise** con los participantes los temas que se tratarán hoy:

- Revisión de los “puntos importantes” del día anterior
- Componentes 1-4 del protocolo
- Juego de roles

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta acerca del trabajo de ayer.

### **Nota para el Instructor/a:**

A menudo los participantes compartirán su incomodidad y fastidio para usar las tarjetas de apoyo de memoria.

Usted podría tener que recordarles a los participantes que esta es una intervención de prevención de infección por el VIH que es diferente de otros tipos de modelos y enfoques de consejería. Como esto es una interacción breve e intensa alrededor de la evaluación y reducción de riesgos, recuérdelos que el consejero será el conductor que sigue el mapa (tarjetas de apoyo de memoria), y que el consejero/a siempre tendrá que mantenerse centrado en el usuario/a que va en el asiento del pasajero.

**Pídale a** *cada* participante que comparta *brevemente* algo importante que hayan aprendido ayer durante el curso de entrenamiento.

**Permita** *que cada* participante tenga la oportunidad de hablar *brevemente*.

**Acepte y agradezca** entusiastamente las respuestas.

**Resuma** los puntos importantes de lo que los participantes aprendieron ayer.

**Manifieste:** Ahora veremos más de cerca cada uno de los componentes del protocolo, empezaremos con el componente número 1: Introducción y orientación a la sesión.

Manual del Participante,  
Página 27

**Pídales** a los participantes que vayan a la página 27 de sus manuales y que comparen la escena que aparece en el lado izquierdo con la escena en el lado derecho.

**Pídales** a los participantes que interpreten la diferencia entre los dos lados.

**Preste atención a** y **confirme** las observaciones acerca del hombre en el lado izquierdo que parece estar ansioso y preocupado acerca de sus riesgos de contraer la infección por el VIH o posiblemente acerca de lo que ocurrirá en la sesión de APV. Preste atención y confirme las observaciones acerca del hombre 5 minutos después aparentemente reasegurado que la sesión será confidencial, que recibirá su resultado de la prueba del VIH el mismo día y que entiende el contenido y la finalidad de la sesión.



**Manifieste:** Estos dibujos tienen la intención de demostrar que a menudo, el usuario/a se siente ansioso cuando viene al APV. Mientras espera, el usuario/a puede pensar: ¿qué va a suceder conmigo hoy?, ¿con quién conversaré?, ¿qué me preguntarán? y ¿cuánto tiempo tomará todo esto?

**Sin embargo, si usted tiene claro el contenido y la finalidad de la sesión, usted reducirá la ansiedad de su usuario/a y aumentará su capacidad para concentrarse en la sesión. ¡Note que el consejero tiene en su falda las tarjetas de apoyo de memoria!**

**Pídales** a los participantes que piensen en la última vez que fueron al consultorio de un médico.

**Pregúnteles:** ¿Qué pensaban? ¿Cuáles eran sus inquietudes y/o temores?

**Haga una pausa** y **permita** que los participantes compartan sus experiencias.

**Nota para el Instructor/a**

No es fundamental que los participantes compartan las inquietudes y/o temores personales que pudieran haber tenido cuando fueron al consultorio del médico. Sin embargo, es importante que usted les dé un momento para que los participantes reflexionen acerca de sus experiencias y para que compartan sus ideas si es que deciden hacerlo (dentro de un período de tiempo razonable).

Si nadie desea compartir experiencias, entonces usted podría tener un ejemplo personal listo para compartir con los participantes.

**Continúe y manifieste:** Es fundamental establecer límites y asegurar que su función como un consejero/a está bien establecida a principios de la sesión. A menudo, el entendimiento e interpretación de los usuarios y la de los consejeros acerca de la consejería difieren. Por consiguiente, usted tiene que estar seguro que los usuarios saben qué tipo de consejería recibirán y la manera en que usted es diferente a otros consejeros que ellos pudieran haber tenido anteriormente.

Manual del Participante,  
Página 27

**Refiera** a los participantes a la página 27 de sus manuales y solicite un voluntario para que lea los objetivos del Componente 1 del APV:

**Presentación y Orientación a la Sesión:**

- Llegar a un acuerdo con el usuario/a sobre los objetivos de la sesión.
- Orientar al usuario/a con respecto a los procedimientos del APV
- Reducir la ansiedad del usuario/a y recalcar que en la sesión explorarán sus riesgos de contraer la infección por el VIH.
- Ayudarle al usuario/a a identificar y entender sus riesgos personales.

- Identificar los patrones, las circunstancias y los factores desencadenantes que llevan al usuario/a a comportamientos riesgosos.

Papel de rotafolio del  
Componente 1:  
Presentaciones y  
Orientación a la Sesión

**Mostrar** la hoja de papel de rotafolio y destacar cada uno de los siguientes pasos mientras refuerza la importancia de cada paso:

**1.0 Presentarse al usuario/a**

**1.1 Describir su función como consejero**

**1.2 Explicar la confidencialidad**

**1.3 Revisar el proceso de la prueba rápida**

**1.4 Esbozar el contenido de la sesión**

Manual del Participante,  
Página 28

**Refiera** a los participantes a la página 28 de su manual para ver una lista de lo que deben esbozar para los usuarios en paso 1.4.

**Permita** un momento para que lo vean.

**Pida** un voluntario para que lea en voz alta lo que usted les debe decir a los usuarios mientras esboza la sesión.

**Pregunte** si hay alguna pregunta acerca de la lista.

**Reanude** la revisión de la lista:

**1.5 Revisar el “mapa” de paradas y actividades del usuario/a durante esta visita de asesoramiento y pruebas**

**Refuerce** la importancia de informarles a los usuarios en este paso lo que se cubrirá en la sesión de consejería; y la necesidad de darles esta información a los usuarios de modo que no haya ninguna sorpresa o agenda escondida durante su visita de APV.

**Revise** el paso final:

**1.6 Abordar las preguntas e inquietudes inmediatas**

**Manifieste:** Éste es el momento y el lugar para hacerle saber al usuario/a que se abordarán sus inquietudes inmediatas. Esto ayudará a reducir cualquier ansiedad que pudiera tener el usuario/a.

**Refuerce** la importancia de la confidencialidad en una sesión de consejería y pruebas del VIH.



**Manifieste:** A menudo, los usuarios vienen a la sesión de APV con inquietudes y muchas preguntas. **El trabajo del consejero/a es decidir (basándose en el protocolo) qué inquietudes debe abordar de inmediato y cuáles más adelante.** Si el usuario/a hace una pregunta que el consejero cree que podría desviar la sesión de consejería, el consejero puede aceptar tales inquietudes y decirle al usuario/a que posteriormente en la sesión va a abordarlas.

**Pregúnteles** a los participantes qué tipos de preguntas se podrían abordar posteriormente en la sesión.

**Agradezca** las respuestas apropiadas.

Manual del Participante,  
Página 29

**Añada:** En la página 29 de su manual verán ejemplos de preguntas comunes y algunas respuestas breves o posibles maneras de redirigir “sutilmente” dichas preguntas.

**Permita** un momento para que lean los ejemplos.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna duda acerca de la redirección de las respuestas de algunas de las preguntas de los usuarios.

**Responda** las preguntas de los participantes sobre la reorientación de las potenciales respuestas de los usuarios.

Manual del Participante,  
Páginas 30-31

**Pídales** a los participantes que pasen a las páginas 30-31 de sus manuales y que se tomen 2-4 minutos para revisar las preguntas recomendadas para cada paso que acaban de revisar.

**Permita** un momento para que lean las preguntas.

**Pregunte:** Para aquellos que ya han ofrecido consejería anteriormente, ¿cuáles de estas frases ya han usado y cuáles les resultaron útiles?

**Pregunte** si hay alguna pregunta adicional.

**Aclare** según sea necesario.

**Coloque** en la pared la hoja de papel de rotafolio del Componente 1.

**Infórmeles** a los participantes que ahora pasará a ver el Componente 2: Evaluar el Riesgo.

Manual del Participante,  
Página 32

**Refiera** a los participantes a la figura que aparece en la página 32 de sus manuales.

**Manifieste:** Al hacer las preguntas de la evaluación de riesgos, el consejero ayuda al usuario/a a reflexionar acerca de sus riesgos y a entenderlos. ¿Cuáles creen que sean los riesgos de la mujer basándose en lo que está pensando?



**Escuche** observaciones acerca del hecho que ella estaba bebiendo y la manera en que esto puede haber influido en sus decisiones para tener relaciones sexuales o para no usar protección mientras tenía relaciones sexuales.

**Manifieste:** Esta figura se propone mostrar que mientras el consejero/a hace preguntas para evaluar el riesgo del usuario/a, ésta puede ser la primera vez que el usuario/a en realidad piense acerca de su riesgo. Muchos de los usuarios llevan vidas ocupadas y a menudo no piensan más allá de la supervivencia diaria. Por consiguiente, el usuario/a necesita entender la manera en que se pone en situaciones riesgosas. Como consejero del APV, usted debe ayudar a estimular la curiosidad del usuario/a y a alentarle a que reflexione y revise sus puntos fuertes y recursos.

**Pida** un voluntario que lea los objetivos para el Componente 2 de la sesión del APV, que se encuentra en la página 32 de sus manuales.

**Objetivos de Evaluar el Riesgo:**

- Ayudar al usuario/a a identificar y entender lo que constituye sus riesgos personales.
- Identificar los patrones, circunstancias, factores desencadenantes y vulnerabilidades de riesgo.
- Ayudar al usuario/a a comprender los factores que contribuyen a su comportamiento de riesgo de contraer la infección por el VIH.

**Manifieste:** Antes de que pasemos al protocolo para la evaluación de riesgos, revisemos algunas definiciones.

Diapositiva 1-1  
Manual del Participante,  
Página 33

**Lea** la diapositiva 1-1: “¿En Qué Consiste la Evaluación de Riesgos?” y **refiera** a los participantes a la página 33 de sus manuales.

Diapositiva 1-2  
Manual del Participante,  
Página 34

**Lea** la diapositiva 1-2: "Exploración del Riesgo Reciente" y refiera a los participantes a la página 34 de sus manuales.

**Proporcione** el siguiente ejemplo:

- “Puedo recordar lo que comí anoche, pero no lo que comí hace tres meses”.

**Recalque** que al explorar el riesgo reciente usted puede centrarse mejor en los detalles que rodean ese riesgo.

Diapositiva 1-3  
Manual del Participante,  
Página 35

**Lea** la diapositiva 1-3: "Patrones de Riesgo" y **refiera** a los participantes a la página 35 de sus manuales.

Manual del Participante,  
Páginas 36 y 37

**Pídales** a los participantes que pasen a las páginas 36 y 37 de su manual y que lean lo que dice acerca de Evaluar el Riesgo y Circunstancias, Factores Desencadenantes y Vulnerabilidades.

**Permita** un momento para que lo lean.

Papel de rotafolio  
Componente 2: Evaluar el  
Riesgo

**Muestre** la hoja de papel de rotafolio que destaca cada uno de los siguientes pasos y refuerce la importancia de cada paso:

**2.0 Evaluar el motivo que tuvo el usuario/a para venir en busca de servicios.**

**2.1 Evaluar el nivel de preocupación del usuario/a de haber contraído o de contraer el VIH.**

**2.2 Explorar la exposición o el comportamiento de riesgo más reciente (cuándo, con quién, bajo qué circunstancias).**

**2.3 Evaluar el nivel de riesgo aceptable del usuario/a.**

**2.4 Evaluar el patrón del riesgo (por ejemplo, ocurre regularmente, ocasionalmente, debido a un incidente extraño).**

**2.5 Identificar los factores desencadenantes, las vulnerabilidades y circunstancias de riesgo del usuario/a.**

**2.6 Evaluar el riesgo de la(s) pareja(s) del usuario/a.**

**Pregúnteles** a los participantes qué tipos de preguntas le podrían hacer al usuario/a para evaluar el riesgo de su pareja.

**Escuche y confirme**

- Cuénteme sus inquietudes acerca del riesgo de su pareja.
- ¿Qué planes para el futuro tienen usted y su pareja?

**Siga** revisando los siguientes pasos:

**2.7 Evaluar la comunicación del usuario/a con su(s) pareja(s.)**

**Pregúnteles** a los participantes qué preguntas harían para evaluar la comunicación del usuario/a con su(s) pareja(s).

**Escuche y confirme**

- ¿Qué es lo que usted y su pareja han hablado acerca del riesgo de contraer el VIH/ITS?
- ¿Ustedes han hablado con respecto a si alguno de ustedes se ha hecho la prueba del VIH?

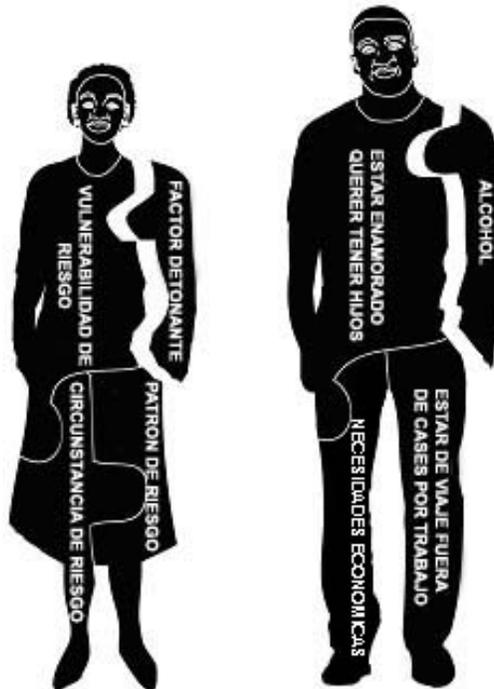
**Siga** revisando los siguientes pasos:

**2.8 Evaluar los indicadores de mayor riesgo.**

**Pídales** a los participantes que nombren algunos indicadores potenciales de mayor riesgo de contraer la infección por el VIH.

**Confirme** las respuestas y refiera a los participantes a la página 38 de sus manuales (ver el rompecabezas más abajo) para tener confirmación de sus respuestas y ejemplos adicionales (en el hombre) de factores de riesgos generales.

**Permita** un momento para los participantes revisen las respuestas.



**Hable sobre la figura, preguntándoles** a los participantes si están de acuerdo con los factores de riesgo.

**Confirme** que el rompecabezas esboza los factores desencadenantes comunes que pueden tener los usuarios.

**Siga** revisando el paso final:

**2.9 Resumir y reflexionar sobre el historial y los temas de riesgo del usuario/a.**

**Manifieste:** Resumir la situación de riesgo del usuario/a es algo que implica mucho respeto. Le confirma al usuario/a que alguien le ha escuchado y ha entendido su situación.

El consejero debe tener en cuenta que para el usuario/a esta tal vez sea la primera vez que alguien se haya tomado el tiempo de escucharle y que haya tratado de comprender su situación de riesgo y sus inquietudes con respecto al VIH.

Es también una oportunidad para que el consejero reconozca que puede haber información esencial o temas afines que se han pasado por alto. De igual manera, el usuario/a puede decidir modificar o aclarar un aspecto de su situación de riesgo.

Manual del Participante,  
Página 38

**Siga explicando:** En esta sección del protocolo de la consejería, el consejero/a—en colaboración con el usuario/a — intenta comprender, organizar y reunir los fragmentos de factores que contribuyen al riesgo del usuario/a. Si se hace un resumen eficazmente, el usuario/a se da cuenta que las emociones, los acontecimientos recientes de su vida, el alcohol y las relaciones, la autoestima y asuntos de otro tipo influyen en su riesgo de contraer la infección por el VIH.

**Agregue:** Es importante recordar que incluso si el usuario/a vino al consultorio a consecuencia de una preocupación de riesgo no relacionada con el sexo (por ejemplo: el hermano del usuario/a está enfermo y el usuario/a lo ha estado atendiendo), se debe abordar el historial sexual y el comportamiento del usuario/a en la sesión de consejería porque fundamentalmente, ¡la infección por el VIH se transmite sexualmente!

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta.

**Responda o aclare** según sea necesario.

Manual del Participante,  
Páginas 39-40

**Pídales** a los participantes que pasen a las páginas 39-40 de sus manuales y que revisen el protocolo y el contenido.

**Permita** 6 minutos para que revisen las preguntas recomendadas para los pasos que se han revisado.

**Coloque** en la pared la hoja de papel de rotafolio del Componente 2.0.

**Refiera** a los participantes a la página 41 de sus manuales para ver un cuadro del tiempo permitido para los Componentes 1 y 2.

**Permita** un momento para que lo vean.

**Manifieste:** Este cuadro les debe ayudar a medir la cantidad de tiempo que se debe dedicar a cada área.

**Pregúnteles** a los participantes si están listos para avanzar a practicar los dos primeros componentes en un juego de roles.

**Aclare** cualquier duda antes de pasar al ejercicio de juego de roles.

**Infórmeles** a los participantes que los pasos del protocolo para los Componentes 1 y 2 se muestran de manera prominente en la pared para ayudar a guiarlos durante el juego de roles, si fuera necesario.

**Nota para el Instructor/a:** Durante el juego de roles usted tendrá tiempo adicional para responder a las preguntas individuales o del grupo pequeño relacionadas con los dos primeros pasos del protocolo del APV. Algunos participantes menos experimentados en la consejería podrían mostrar inquietudes acerca de los pasos que se han revisado. Como instructor/a, es su responsabilidad identificar qué inquietudes necesitan abordarse antes de los juegos de roles y cuáles pueden incorporarse en el procesamiento grupal de los juegos de roles. Usted puede recomendar a los participantes con mayores inquietudes que sean observadores la primera vez que se haga el juego de roles de modo que puedan beneficiarse de la experiencia de otros consejeros que se encuentran en el curso de entrenamiento.

**70 Minutos**

## **Juego de Roles Número 1: Componentes 1 y 2 del Protocolo**

**5 Minutos**

**Pídales** a los participantes que reflexionen sobre el trabajo revisado hasta el momento.

**Pregúnteles** a los participantes qué aptitudes de consejería creen que les son más útiles o que les ayudan más para completar los dos primeros componentes del protocolo.

**Escuche e indague** las siguientes aptitudes:

- Tener contacto visual
- Hablar de una manera agradable, clara y profesional
- Establecer un ambiente de confianza
- Identificar rápidamente qué preguntas contestar y cuáles se pueden posponer hasta después en la sesión de consejería
- No ser enjuiciador
- Hacer preguntas abiertas y aclarar preguntas
- Investigar información adicional cuando sea apropiado.

**Agradezca** las respuestas añadiendo cualquiera de lo anterior que no se haya mencionado.

**Pregúnteles** a los participantes quién creen que hablará más durante la introducción.

**Escuche y confirme:** “El consejero”

**Pregúnteles** a los participantes quién creen que hablará más durante la evaluación de riesgos.

**Escuche y confirme:** “El usuario/a”.

**Pregúnteles** a los participantes por qué creen que el usuario/a hablará más durante la evaluación de riesgos.

**Escuche y confirme:** El hecho que el consejero necesitará empezar a investigar con preguntas abiertas y deberá escuchar cuidadosamente cuando el usuario/a empiece a evaluar su propio comportamiento de riesgo.

**Manifieste:** Antes de que nos dividamos en grupos de tres, les haremos una breve demostración de lo que debe ser la sesión de consejería basada en los dos primeros componentes de este protocolo.

**10 Minutos**

**Haga** (con un co-instructor, o un participante que desempeñará el papel del usuario/a) una breve demostración de una sesión de consejería para los Componentes 1 y 2 usando las tarjetas de apoyo de memoria y las preguntas recomendadas para cada paso que se haya demostrado.

**5 Minutos**

**Pídales** a los participantes que le den su opinión y reacción sobre el juego de roles.

**Nota para el Instructor/a:** La demostración debe reforzar la utilidad de las preguntas proporcionadas a los participantes. Es importante mantenerla breve para que los participantes tengan oportunidad de participar en los juegos de roles por sí mismos.

En caso que hubiera muchas preguntas, a fin de utilizar el tiempo de mejor manera, aliente a los participantes a que realicen el juego de roles en el ambiente seguro de este curso de entrenamiento, especialmente porque tendrán numerosas oportunidades de participar en otros juegos de roles a medida que continúe el curso de entrenamiento.

**Responda y aclare** cualquier asunto que le ayude al grupo a realizar su primer juego de roles.

**Recuérdelos** a los participantes que estas sesiones de juegos de roles se deben usar para practicar habilidades.

**Manifieste:** No se preocupen si no lo pueden hacer todo perfectamente todavía. Aunque estas sesiones están diseñadas para ayudarles a probar sus nuevas aptitudes, podrían necesitar leer el protocolo durante la sesión. Es importante comprometerse a aprender el protocolo de modo que según se sientan cómodos con éste, sólo tendrán que darle una mirada a sus tarjetas de apoyo de memoria.

**Nota para el Instructor/a:** El instructor/a debe usar su conocimiento anterior de los participantes y de las presentaciones que hicieron los participantes al inicio del curso, para decidir qué personas deben desempeñar la función del consejero. A los participantes experimentados en proporcionar consejería sobre pruebas del VIH se les debe seleccionar primero para desempeñar el papel del "consejero" en el juego de roles. A los participantes menos experimentados se les debe asignar el papel del "observador".

**8 minutos**

**Preparación para el Juego de Roles**

**Manifieste:** Usted se juntará con otras dos personas para el juego de roles. A cada uno de ustedes les asignaré el rol de consejero/a, usuario/a u observador.

**Su grupo se sentará junto y realizará el juego de roles. Después participarán en una discusión de grupo.**

**Recalque** el hecho de que los juegos de roles son un ejercicio de aprendizaje y que pretenden ayudarlos a construir sobre sus éxitos a medida que vayan aprendiendo el protocolo.

**Asigne** a los participantes a un grupo de tres, identifique el papel de cada participante.

**Pídales** a los participantes que se vayan a su grupo asignado y que esperen las instrucciones adicionales (*haga esto sólo si todos permanecerán en la misma sala*).

**2 Minutos**

Manual del Participante,  
Página 42

**Refiera** a los participantes a la página 42 de sus manuales para ver las instrucciones generales para realizar este juego de roles.

**5 Minutos**

Hoja del Juego de  
Roles

**Distribuya** la información de antecedentes para el usuario/a y asegúrese de que los consejeros tengan las tarjetas de apoyo de memoria.

Manual del Participante,  
Páginas 43-45

**Refiera** a los observadores a las páginas 43-45 para ver una lista de verificación que deben completar mientras observan la sesión de consejería.

**Permita** un momento para que los “usuarios” y los “consejeros” revisen la información.

**20 Minutos**

**Infórmeles** a los participantes que tendrán 20 minutos para realizar el juego de roles y que usted les avisará cuando hayan transcurrido 20 minutos.

**Pídales** a los participantes que empiecen.

**Circule** por la sala y proporcione ayuda si fuera necesario.

**Avíseles** cuándo hayan transcurrido 20 minutos.

**10 Minutos**

**Permita** 10 minutos para que los “usuarios” y los “observadores” le ofrezcan verbalmente su opinión a los “consejeros”, y para que los “consejeros” hablen acerca de sus sentimientos sobre su desempeño como consejeros.

**5 Minutos**

**Pídales** a los observadores que completen su lista de verificación de observación que aparece en las páginas 43-45 y que se las entreguen a los “consejeros” con sus comentarios escritos.

**Manifieste: Hagamos una pausa y regresemos a esta sala en 20 minutos de modo que podamos hablar sobre lo que sucedió durante el juego de roles como grupo general.**

**20 Minutos**

**Receso**

**Nota para el Instructor/a:**

En preparación para procesar el primer juego de roles, por favor tome nota que a menudo, los participantes compartirán su incomodidad y fastidio con respecto al uso de las tarjetas de apoyo de memoria luego de un par de juego de roles. Después del primer juego de roles es una buena oportunidad para entregarles a los participantes la tarjeta laminada “Consejos Útiles Sobre las Tarjetas de Apoyo de Memoria” a fin de reforzar la importancia de seguir estrictamente los apuntes en todo el curso de entrenamiento.

Los consejos que se proporcionan en esta tarjeta son para ayudar a los instructores/as a abordar la resistencia a usar las tarjetas de apoyo de memoria.

En todo el entrenamiento usted puede referir a los participantes a las consejos en estas tarjetas, y o mencionar los puntos enumerados en la tarjeta para reforzar los puntos clave.

**30 Minutos**

**Procesamiento en Grupo del Juego de Roles**

**Déles la bienvenida** a los participantes cuando regresen del receso.

**Dirijase** a los “consejeros” primero.

**Pregúnteles: Para aquellos que desempeñaron el papel de “consejero,” ¿cómo se sintieron al seguir el protocolo? ¿Cuáles fueron algunos de las inquietudes que tuvieron mientras seguían los dos primeros componentes del protocolo?**

**Facilite** una *breve* discusión.

Luego **dirijase** a los “usuarios”.

**Pregúnteles: Para aquellos que desempeñaron el papel de “usuario/a,” ¿qué es lo que hizo su “consejero” que le fue útil?**

**Facilite** una *breve* discusión.

**Diríjase** a los “observadores” del grupo.

**Pregúnteles:** Para aquellos que fueron “observadores” ¿les gustaría añadir algo a lo que ya se ha señalado?

**Resuma** la discusión grupal, destacando el hecho que a medida que continuemos con el protocolo *todos* tendrán la oportunidad de ser consejeros y de hacer el juego de roles de la sesión de consejería desde el comienzo.

**Manifieste:** A fin de apoyarlos en el uso de sus tarjetas de apoyo de memoria les entregaré unos consejos útiles para usarlos.

**Distribuya** copias de la tarjeta “Consejos Útiles para Usar las Tarjetas de Apoyo de Memoria”.

**Permita** unos momentos para que todos la lean.

**Pregúnteles** si tienen alguna duda.

**Responda o aclare** según sea necesario.

**Manifieste:** Ahora avancemos a la Unidad 2 que cubre el Componente 3 del Protocolo de APV: Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos.

## **Unidad 2: Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos**

### ***Componente 3: Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos***

#### **Perspectiva de la Unidad**

Esta unidad examinará y tratará los “aspectos importantes” del día anterior del taller. Los participantes tendrán la oportunidad de compartir algo interesante que aprendieron durante el curso antes de pasar al tercer componente del protocolo de APV: Explorar las Opciones para la Reducir el Riesgos.

Los participantes aprenderán a identificar los intentos de reducción de riesgos positivos del usuario/a, a explorar las barreras contra el cambio de comportamiento y a proporcionar comprensión y apoyo al usuario/a con respecto a estos asuntos.

#### **Objetivos de la Unidad:**

Al final de esta unidad los participantes podrán:

- Demostrar el dominio de al menos 4 temas de conocimiento nuevos aprendidos el Día 1 del curso de entrenamiento.
- Describir los éxitos y inquietudes del usuario/a al reducir el riesgo.
- Identificar ejemplos de las opciones para la reducción de riesgos y las barreras contra ellas.
- Evaluar la competencia del usuario/a en el uso de los condones.
- Enumerar los recursos de apoyo en la comunidad en la práctica de comportamientos más seguros.
- Entender y abordar los comportamientos en la medida en que se relacionan con el riesgo.

**(Día Dos)**  
**Unidad 2: Programa de Temas y Actividades**

<b>Actividad</b>	<b>Duración y Horario</b>
Revisar el Componente 3 del Protocolo: Explorar las Opciones para la Reducción de riesgos y Demostrar cómo usar un condón	60 minutos (11.30-12.30)
Almuerzo	70 minutos (12.30-1.40)
Juego de Roles #2: Componentes 1-3	40 minutos (1.40-2.20)
Procesamiento en Grupo del Juego de Roles	20 minutos (2.20-2.40)
<b>Total de Horas de Instrucción (excluyendo el almuerzo y los descansos) = 2 horas.</b>	

## Unidad 2: Materiales y Preparación por Adelantado

### Familiarícese con lo siguiente:

- El Manual del Instructor/a (Unidad 2)
- Notas para el Instructor (en toda la unidad)
- El Manual del Participante
- Demostrar el uso adecuado de un condón (ver la página 48 del Manual del Participante).
- Hojas sobre condones (suficientes para todos los participantes).

### Usted necesitará lo siguiente:

- Hojas de papel de rotafolio en blanco y rotafolio
- Marcadores (preferentemente en una variedad de colores)
- Libretas de notas y lapiceros para los participantes
- Un reloj (preferentemente con segundero)
- Agua embotellada y vasos
- Dulces
- Tachuelas
- Cinta adhesiva
- Tijeras, engrapadoras, clips, libretas de notas adhesivas
- Condones (para la demostración)
- El modelo de un pene (para la demostración)
  
- Papel de rotafolio preparado:
  - Componente 3: Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos (obtenga los pasos 3.0 a 3.9 de las páginas 80, 81, 85 y 86 del Manual del Instructor/a).
  - Para el ejercicio de Lluvia de Ideas, elabore en una hoja de papel de rotafolio dos columnas una con “Comportamiento de Alto Riesgo” al lado izquierdo y “Opciones de Reducción de Riesgos” al lado derecho. Vea el ejemplo 2.1.

**Ejemplo 2.1**

Comportamiento de Alto Riesgo	Opciones de Reducción de Riesgos

- Afiche de Componentes del Protocolo de Intervención de Prevención de la Infección por el VIH del APV de tamaño cartel (si no hubiera uno disponible usar un papel de rotafolio preparado).
- Un conjunto de Tarjetas de Apoyo de Memoria para cada participante y instructor/a.
- Hojas:
  - Antecedentes del Usuario/a para el Juegos de Roles Número 2
  - Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 2
  - Hoja sobre el uso de condones (al menos uno para cada participante)

## **Usuario Hombre: Juego de Roles Número 2 - Componentes 1, 2 y 3 del Protocolo**

Jaime, que tiene 23 años de edad, se mudó de su pueblo a la ciudad hace cerca de dos años. Trabaja muy arduamente en su puesto de profesor y coordina los partidos de un club de fútbol para niños después del trabajo y los fines de semana. Hasta que conoció a su novia, María, él y sus amigos solían divertirse, especialmente el día de pago, yéndose a clubes, bebiendo unas cuantas cervezas, bailando y conociendo muchachas. De vez en cuando él tenía relaciones sexuales con estas muchachas, pero generalmente usaba condones. En un par de ocasiones tomó demasiadas cervezas y se olvidó de usar condón. Hace cerca de seis meses Jaime empezó a salir con María, quién tiene 21 años de edad y también es profesora. Jaime se enamoró rápidamente de ella y sintió que la relación se tornaba seria. Dado que se sintió “enamorado y comprometido” con María, no usó condón cuando tuvieron relaciones sexuales por primera vez hace cuatro meses. A medida que pasó el tiempo y que Jaime pensó en su pasado y en el futuro que imaginaba tener con ella, se aterrorizó al darse cuenta que podía haberse expuesto a sí mismo y a María al VIH. Mientras era joven en su pueblo, tuvo un par de enamoradas. Jaime no estaba demasiado preocupado acerca de estas chicas puesto que las había conocido a ellas y a sus familias toda su vida y generalmente usaban condones para prevenir el embarazo. Pero estaba muy preocupado por las dos muchachas del club con las que tuvo relaciones sexuales sin usar condones. Cuanto más pensaba al respecto más se dio cuenta que no sabía si María había tenido relaciones sexuales con alguien más. Nunca habían hablado de la infección por el VIH/SIDA. Jaime ha conversado con su hermano acerca de hacerse una prueba y podría conversar con María después que sepa el resultado.

## **Usuaría Mujer : Juego de Roles Número 2 - Componentes 1, 2 y 3 del Protocolo**

María tiene 21 años de edad y es profesora. A ella le encanta trabajar con niños y espera tener su propia familia algún día. Cuando María se encontraba entrenándose como profesora, salió con un hombre guapo por más de un año. Tuvieron relaciones sexuales a menudo y por lo general usaban condones para prevenir el embarazo. Pensó que algún día él se convertiría en su esposo. Su relación concluyó después de que el padre de él murió en un accidente y tuvo que regresar a su pueblo a atender a sus hermanos y hermanas. Al terminar sus estudios, María se mudó a la ciudad para encontrar un puesto como maestra. Era nueva en la ciudad y se sentía sola. Con el tiempo hizo algunos amigos y salía con ellos. Una vez conoció a un hombre que creía era agradable y salió con él unas cuantas veces. Con el tiempo tuvieron relaciones sexuales, pero ella terminó la relación porque él bebía demasiado. Él se negaba a usar condón cuando bebía y ella tenía miedo de quedar embarazada.

María fue transferida a un colegio nuevo y conoció a Jaime, un profesor en el mismo colegio. Jaime es un hombre maravilloso, muy buen profesor y fantástico con los niños, incluso entrena un club de fútbol de niños los fines de semana. Empezaron a salir hace cerca de seis meses y tuvieron relaciones sexuales por primera vez hace cerca de cuatro meses. Él le ha dicho que la ama y que está comprometido con ella. Ellos hablan de su futuro juntos. Cuando tuvieron relaciones sexuales la primera vez no usaron condón. María cree que esto se debió a que era una manera de sentirse más íntimos y demostrar su mutuo amor. A medida que han empezado a hablar del futuro, María ha estado pensando sobre su pasado y se pregunta acerca del pasado de Jaime. Nunca han hablado de sus otras parejas. María quiere hacerse la prueba del VIH antes de pedirle a él que se la haga también.

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 2

<b>Presentación y Orientación a la Sesión</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Presentarse al usuario/a.		
Describir su función como consejero/a.		
Explicar la confidencialidad.		
Revisar el proceso de la prueba rápida: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si la prueba sale negativa, no ha sido infectado previamente a las últimas 12 semanas.</li> <li>○ Si la prueba sale positiva, usted está infectado por el VIH.</li> <li>○ Es exacta, obtiene el resultado de la prueba el mismo día.</li> </ul>		
Esbozar el contenido de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Exploración de los riesgos de contraer VIH/ITS.</li> <li>○ Abordar las opciones para la reducción de riesgos.</li> <li>○ Discusión de la prueba del VIH y el significado del resultado.</li> <li>○ Realizar la prueba y entregar el resultado.</li> <li>○ Desarrollar un plan de reducción de riesgos y de apoyo.</li> </ul>		
Revisar el “mapa” de paradas y actividades del usuario/a durante esta visita de asesoramiento y pruebas.		
Abordar las preguntas e inquietudes inmediatas.		

**Observaciones generales:**

---



---



---



---

**Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles  
Número 2 (continuación)**

<b>Evaluar el Riesgo</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Evaluar el motivo que tuvo el usuario/a para venir en busca de servicios.		
Evaluar el nivel de preocupación del usuario/a de haber contraído o de contraer el VIH.		
Explorar la exposición o el comportamiento de riesgo más reciente <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ¿Cuándo?</li> <li>○ ¿Con quién?</li> <li>○ ¿Bajo qué circunstancias?</li> </ul>		
Evaluar el nivel de riesgo aceptable del usuario/a.		
Evaluar el patrón del riesgo (por ejemplo, ocurre regularmente, ocasionalmente, debido a un incidente extraño) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Número de parejas</li> <li>○ Tipo de parejas</li> <li>○ Frecuencia de parejas nuevas o diferentes</li> <li>○ Uso de condones</li> </ul>		
Identificar los factores desencadenantes, las vulnerabilidades y circunstancias de riesgo del usuario/a.		
Evaluar el riesgo de la(s) pareja(s) del usuario/a.		
Evaluar la comunicación del usuario/a con su(s) pareja(s).		
Evaluar los indicadores de mayor riesgo.		
Resumir y reflexionar sobre el historial y los temas de riesgo del usuario/a <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Patrones de riesgo</li> <li>○ Priorizar los asuntos de riesgo</li> <li>○ Factores desencadenantes y vulnerabilidades de riesgo</li> </ul>		

**Observaciones generales:**

---



---



---



---

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 2 (continuación)

<b>Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos</b>		
<i>Tareas clave del consejero/a</i>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Explorar la comunicación del usuario/a con sus amigos o parejas acerca del riesgo.		
Revisar los intentos de reducción de riesgo anteriores.		
Identificar experiencias exitosas en la práctica de actividades sexuales de menor riesgo.		
Identificar los obstáculos para la reducción de riesgos.		
Explorar los factores desencadenantes y situaciones que aumentan la probabilidad de un comportamiento de alto riesgo.		
Colocar el comportamiento de riesgo dentro del contexto de la vida del usuario/a.		
Evaluar las aptitudes del usuario/a para usar condones apropiadamente.		
Identificar todo el rango de opciones para reducir los riesgos.		
Juego de roles, desarrollo de habilidades, resolución de problemas.		
Mencionar ejemplos de cuando las creencias y comportamientos del usuario/a están en desacuerdo o cuando tiene sentimientos mixtos acerca de cambiar su comportamiento.		
Resumir las opciones de reducción de riesgos y la discusión al respecto.		

**Observaciones generales:**

---



---



---



---

## Instrucciones para el uso del condón

Los condones de látex y de vinilo son un método eficaz para protegerlo a usted, a su(s) pareja(s) y a su familia contra el VIH, el virus que causa el SIDA.

Los condones también se pueden usar para:

- Prevenir contraer otras enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- Espaciar los nacimientos de modo que su pareja y sus hijos permanecen sanos.

Algunas personas creen que practicar los pasos para el uso de condones antes de tener relaciones sexuales previene equivocaciones.

Tómese el tiempo para revisar estos pasos para el uso eficaz de condones.

## Recuerde NUNCA:

- **Nunca use** aceites o cremas (lubricantes) con base de aceite para hacer que el pene o la vagina quede resbaladiza.
- **Nunca ponga** hierbas o agentes de secado en la vagina. Esto puede aumentar las probabilidades de que los condones se rompan durante las relaciones sexuales.
- **Nunca reutilice** un condón.
- **Nunca use** condones que están pegajosos o resecos.

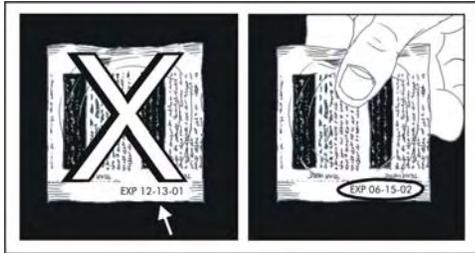


## Recuerde SIEMPRE:

- **Siempre compre** condones de látex o vinilo.
- **Siempre almacene los** condones en un lugar fresco y seco.
- **Siempre compruebe** la fecha de caducidad.
- **Siempre deseche los** condones viejos.



**1. Verifique la fecha en el condón antes de tener relaciones sexuales.**



**2. Abra el sobre con los dedos.** Nunca use los dientes o las uñas ya que éstos podrían hacer un orificio en el condón.



**3. Tome la punta del condón con el índice y agárrelo para que el anillo cuelgue como un sombrero.**



**4. Sostenga la punta con el índice y pulgar mientras coloca el condón en el pene, dejando el anillo por fuera.**



**5. Con la otra mano rueda el condón hacia abajo, hasta la base del pene.**



**6. Verifique para asegurarse que el condón está colocado correctamente.**



**7. Después del tener relaciones sexuales, sostenga el condón en la base y retire de su pareja el pene duro. No derrame ningún líquido en su pareja.**



**8. Deslice el condón del pene sin derramar el líquido que se encuentra en él.**



**9. Hágale un nudo al condón y bótelo fuera del contacto humano.**



Manual del Participante,  
Página 46

**Refiera** a los participantes a la figura de abajo, que se encuentra en la página 46 de sus manuales.



**Manifieste:** Esta joven está considerando sus opciones en el menú. Sabe que no puede comer maníes porque es alérgica a ellos. La carne de vaca es demasiado costosa y no le gustan los guisantes. Sin embargo, le gusta el pescado, no es costoso y lo sirven con su verdura favorita. Después de explorar todas las opciones en el menú, ella elige el plato de pescado.

**Siga y manifieste:** Como consejero/a de APV, será su responsabilidad hacer participar al usuario/a en una discusión enfocada de las opciones de reducción de riesgos. Al igual que los platos en el menú, las opciones y elecciones variarán de un usuario/a a otro. Los usuarios deben explorar las opciones que son realistas y razonables para ellos.

**Nota para el Instructor/a:** Cuando se hace la comparación anterior, es importante recordar que la joven elige el pescado fundamentalmente debido a su gusto o preferencia. Sin embargo, los usuarios eligen las opciones porque son realistas, razonables y factibles, no porque desean o prefieren sus opciones.

**Pida** un voluntario para que lea los objetivos para este componente de la sesión de consejería.

### **Objetivos del Componente 3:**

#### **Explorar las Opciones para la Reducir de Riesgos**

- Describir los éxitos e inquietudes del usuario/a al reducir el riesgo.
- Identificar ejemplos de las opciones para la reducción de riesgos y las barreras contra ellas.
- Evaluar la competencia del usuario/a en el uso de condones.
- Enumerar los recursos de apoyo de la comunidad en la práctica de comportamientos más seguros.
- Entender y abordar los comportamientos en la medida en que se relacionan con el riesgo.

Papel de rotafolio  
Componente 3: Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos

**Muestre** el papel de rotafolio.

**Destaque** cada uno de los siguientes pasos, mientras refuerza la importancia de cada uno de ellos:

#### ***3.0 Explorar la comunicación del usuario/a con sus amigos o parejas acerca del riesgo.***

##### ***3.1 Revisar los intentos de reducción de riesgos anteriores.***

##### ***3.2 Identificar las experiencias exitosas de la práctica de relaciones sexuales de menor riesgo.***

**Pregunte:** ¿Por qué es importante conversar con los usuarios acerca de sus experiencias exitosas en la práctica de relaciones sexuales de menor riesgo?

**Agradezca** las respuestas.

**Preste atención** y **recalque** que esta es una intervención que se basa en el éxito individual del usuario/a!

**Manifieste:** Cuando usted identifica con los usuarios las experiencias exitosas de la práctica de relaciones sexuales de menor riesgo, quizá sea útil pensar en un bebé que aprende a caminar por primera vez.

Los bebés primero empiezan a gatear, luego dan pasos pequeños y generalmente les elogiamos. Cuando se caen les damos estímulo.

Como consejero/as, a menudo dedicamos mucho tiempo a centrarnos en los intentos y experiencias fallidas de los usuarios. Sin embargo, con esta intervención, **nunca** debemos minimizar los intentos exitosos, no importa cuán pequeños puedan parecer.

**Siga** destacando los pasos restantes:

**3.3 Identificar los obstáculos para la reducción de riesgos.**

**3.4 Explorar los factores desencadenantes y situaciones que aumentan la probabilidad de un comportamiento de alto riesgo.**

**3.5 Colocar el comportamiento de riesgo dentro del contexto de la vida del usuario/a.**

**3.6 Evaluar las aptitudes del usuario/a para usar condones apropiadamente.**

**Pregúnteles** a los participantes cómo podrían evaluar las aptitudes de un usuario/a para usar condones.

**Agradezca** las respuestas.

**Pregunte:** ¿Alguna vez le ha pasado que un usuario/a le haya indicado que sabía cómo usar un condón, pero que luego de su discusión con él o ella usted sintió que no era así? ¿Cómo fue esta experiencia?

**Agradezca** las respuestas.

**Pídales** a los participantes ideas sobre cómo comenzar la discusión acerca de la manera de usar los condones adecuadamente.

**Confirme** las respuestas apropiadas.

**Manifieste:** Por favor miren en la página 47 de sus manuales para ver lo que podrían decir para empezar a evaluar las aptitudes del usuario/a para usar condones adecuadamente.

**Permita** un momento para que los participantes vean la información.

**Solicite** un voluntario para que lea la siguiente afirmación que se encuentra en los dos primeros acápites de la página 47 en sus manuales:

Manual del Participante,  
Página 47

Manual del Participante,  
Página 47

- “Usar condones es una manera eficaz de reducir el riesgo de la infección por el VIH y otras ITS. En general, las personas tienen ideas y creencias muy distintas con respecto al uso de condones”.
- “Me gustaría tomar unos cuantos minutos para concentrarnos en lo que usted piensa y sabe acerca del uso de condones cuando tiene relaciones sexuales”.

**Agradézcale** al voluntario por leer la afirmación y;

**Manifieste:** Luego, ustedes le dirían lo siguiente al usuario/a.

**“Para estar seguro/a de que usted usa los condones de manera adecuada, ¿le gustaría que le haga una demostración sobre de cómo usar condones adecuadamente? o ¿quisiera usted hacerme la demostración?”**

**Siga y manifieste:** Si el usuario/a está dispuesto a que usted o él/ella misma demuestre el uso adecuado del condón, usted empezaría la demostración señalando lo siguiente:

Manual del Participante,  
Página 47

**Infórmeles** a los participantes que pueden leer con usted de la página 47 de sus manuales.

**Lea** lo siguiente:

**“Como usted debe saber, los condones son muy eficaces contra las infecciones de transmisión sexual, entre ellas la infección por el VIH. Sin embargo, para que éste sea eficaz en la prevención de la transmisión de infecciones, usted debe usar un condón nuevo de manera correcta en cada acto sexual que realice. Esta demostración le permitirá practicar el uso adecuado de los condones”.**

**Presente** los materiales de demostración: un condón y el modelo de un pene.

Manual de Participante,  
Página 48

**Solicite** un voluntario que venga al frente de la sala y pídale que traiga la página 48 de su manual.

**Pídale** al voluntario que lea los pasos de inspección de condones mientras usted demuestra el uso adecuado de un condón.

**Recuérdale** al resto de los participantes que pueden seguir la lectura de estos pasos en la página 48 de sus manuales.

**Pídale** al voluntario que empiece la lectura y demuestre lo siguiente:

1. Enseñe cómo inspeccionar el condón al revisar el condón revisando el empaque para asegurarse que no está agujereado ni caducado. *(Si el empaque del condón está agujereado o caducado, tírelo y repita la inspección con un condón nuevo.)*
2. Abra el empaque del condón cuidadosamente con sus dedos. *(Recalque que no se debe usar nunca ningún objeto afilado porque éste puede agujerear el condón.)*
3. Tome la punta del condón con el índice y agárrelo de modo que el anillo cuelgue como si fuera un sombrero pequeño.
4. Mantenga la punta con el índice y el pulgar mientras coloca el condón en el modelo del pene, el anillo por fuera.
5. Desenrolle el condón hasta la base del pene con la otra mano.
6. Dígale al usuario/a que después de tener relaciones sexuales, sujete el condón en la base y que retire el pene duro de su pareja. No derrame nada del líquido en su pareja.
7. Deslice el condón del pene.
8. Hágale un nudo al condón y bótelos fuera del contacto humano.

**Detenga** la demostración a esta altura.

**Agradézcale** al participante por ofrecerse como voluntario y dígale que puede regresar a su asiento.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta acerca del uso correcto de los condones.

**Aclare** la demostración anterior según sea necesario.

**Manifieste:** Es muy importante observar que si usted le hace una demostración del uso de los condones al usuario/a, ésta **no debe** dominar la sesión de consejería.

**Siga y manifieste:** Si el usuario/a **no está dispuesto** demostrar el uso adecuado de un condón y no desea que usted lo haga y usted cree que el usuario/a necesita más información, sugiérale al usuario/a que revise la hoja de uso de condones. Antes de darle el panfleto al usuario/a, diga lo siguiente, que puede encontrar en la página 49 de sus manuales:

“Usted me dijo que sabía cómo usar los condones, que se daba cuenta de la importancia de usarlos y que no cree que sea necesario practicar aquí, entonces, en vez de hacerle la demostración del uso de condones, me gustaría darle esta hoja y juntos podemos revisar los pasos principales.”

**Entréqueles** las copias de la hoja a los participantes.

**Permita** un momento para que los participantes lo revisen.

**Manifieste:** Es su responsabilidad como consejero/a de APV darle la hoja a su usuario/a y revisar cada uno de los pasos con él o ella debido a la importancia del uso de condones. Sin embargo, no se tome demasiado tiempo para hacerlo.

**Pídales** a los participantes que pasen a la parte inferior de la página 49 de sus manuales y que lean la sección en negrita que manifiesta **“Concluya su revisión sobre los condones diciendo lo siguiente”**.

**Manifieste:** Este es un ejemplo de lo que usted puede decirle a su usuario/a cuando haya terminado de revisar la hoja sobre condones.

**Pida** un voluntario para que lea lo siguiente:

*“Es importante saber que ésta es una de varias maneras importantes de reducir el riesgo. Ahora consideremos otras opciones para reducir el riesgo”*.

**Agradézcale** al voluntario por leer el párrafo.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna duda.

**Aclare** lo anterior según sea necesario. **Conecte** con el

próximo paso en el Componente 3 **diciendo**: “Hemos revisado el uso de condones, que es una manera importante para reducir el riesgo. Ahora consideremos otras opciones para la reducción de riesgos”.

**Siga** revisando los demás pasos del Componente 3 del Protocolo del APV.

***3.7 Juego de roles, desarrollo de habilidades, resolución de problemas.***

***3.8 Mencionar ejemplos de cuando las creencias y comportamientos del usuario/a están en desacuerdo o cuando tienen sentimientos mixtos acerca de cambiar su comportamiento.***

***3.9 Resumir las opciones de reducción de riesgos y discusión.***

**Coloque** en la pared el papel de rotafolio con los pasos del Componente 3.

**Pídales** a los participantes que hagan una lluvia de ideas sobre algunos asuntos que los usuarios podrían mencionar que pueden aumentar la probabilidad del comportamiento de alto riesgo.

Papel de rotafolio preparado  
Lluvia de ideas

**Escriba** las sugerencias del grupo en la parte izquierda del papel de rotafolio, bajo el título “Comportamiento de Alto Riesgo” y **aliente** a los participantes para que escriban esta información en la página 50 de sus manuales.

Manual del Participante,  
Página 50

***Escuche e indague sobre lo siguiente:***

- Una madre soltera que tiene que vender su cuerpo para mantenerse a sí misma y a sus hijos.
- Una mujer involucrada en una relación polígama.
- Una persona joven en una relación con una persona mayor por beneficios financieros.

- Una persona mayor en una relación con una persona más joven que cree que una persona menor tiene menos probabilidades de tener la infección por el VIH.
- Jóvenes que tienen relaciones sexuales debido a la presión de sus amigos.
- Prácticas culturales que cortan la piel (por ejemplo, circuncisión, tatuajes, brujería en cual se usa el mismo cuchillo).
- Confianza (que su pareja no tiene el VIH)

**Pídales** a los participantes que hagan una lluvia de ideas acerca de algunas opciones de reducción de riesgos para usuarios que se encuentran en estas situaciones.

**Nota para el Instructor/a:** El ejercicio de lluvia de ideas no tiene que ser en ningún orden en particular. En esta página se presenta una lista de opciones sobre la que puede indagar el instructor mientras facilita este ejercicio.

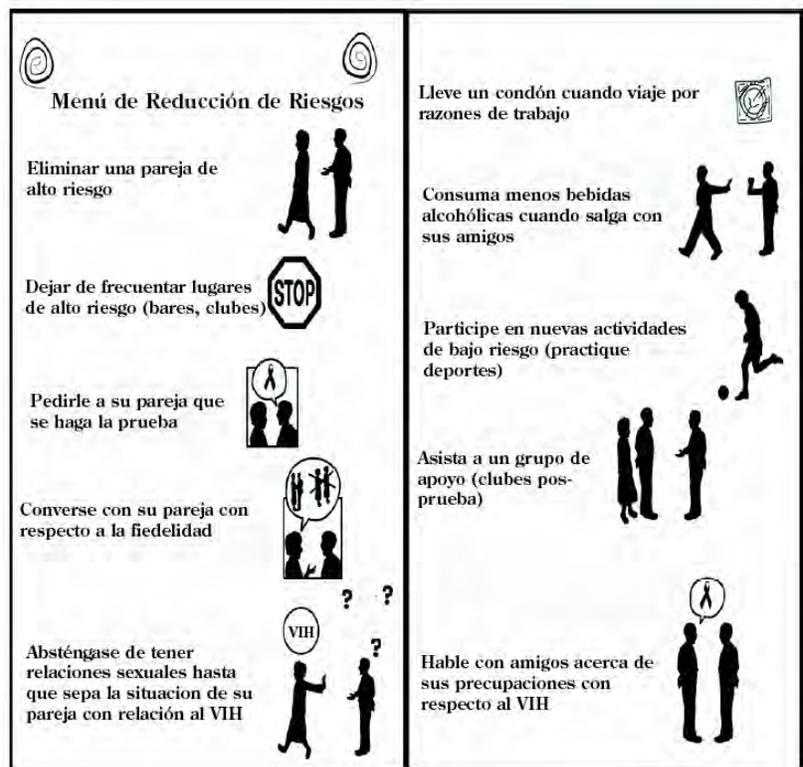
**Escriba** las opciones en la parte derecha de la hoja de papel de rotafolio titulada “Opciones de Reducción de Riesgos” y **aliente** a los participantes a que hagan lo mismo en la página 50 de sus manuales.

**Escuche e indague** acerca de lo siguiente:

- El usuario/a puede usar condones de manera correcta y sistemática.
- El usuario/a puede evitar un tipo particular de pareja de alto riesgo (trabajadores de sexo, vendedores de drogas).
- El usuario/a puede serle fiel a una pareja no infectada.
- El usuario/a puede disminuir o eliminar el consumo de alcohol y drogas en situaciones que involucran relaciones sexuales.
- El usuario/a puede hablar acerca de sus inquietudes y riesgos de contraer el VIH con su pareja o amigos.
- El usuario/a puede usar condones hasta que su pareja se haga la prueba del VIH.
- El usuario/a puede abstenerse de tener relaciones sexuales hasta que su pareja se haga la prueba del VIH.
- El usuario/a puede romper con su(s) pareja(s) de alto riesgo.
- El usuario/a puede tener menos parejas.

**Manifieste:** Hablaremos sobre los detalles específicos de algunas de estas opciones cuando veamos el plan de reducción de riesgos.

**Pídales** a los participantes que pasen a la página 51 y que miren la siguiente figura:



**Continúe y manifieste:** Sin embargo, según se ilustra en esta figura, es importante tener una idea de todo el rango de opciones para reducir el riesgo del usuario/a y saber que éstas variarán para cada usuario/a de acuerdo a su propia situación y circunstancias.

**Manifieste:** Recuerden que el núcleo en este componente del protocolo debe ser identificar las opciones para reducir el riesgo. Estas opciones de reducción de riesgo se pueden usar después en la sesión cuando el consejero/a le ayude al usuario/a a desarrollar un plan de reducción de riesgos. ¡En este momento, los consejero/as no deben desarrollar un plan de reducción de riesgos con el usuario/a!

**Pídales** a los participantes que pasen a las páginas 54-54 de sus manuales y que se tomen como 4 minutos para revisar las preguntas recomendadas para los pasos que se acaban de revisar.

Manual de Participante,  
Páginas 52-53

**Recuérdelos** a los participantes del tiempo que esto debe tomar 4-5 minutos en una sesión real de consejería de prevención de infección por el VIH. Esto se muestra en la parte superior de la página 52 de sus manuales.

**Permita** un momento para que los participantes revisen las preguntas en sus manuales.

**Pregunte** si tienen alguna pregunta antes de pasar al juego de roles de una sesión de consejería de prevención de infección por el VIH desde el comienzo hasta concluir el Componente 3: “Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgo”.

**Responda** y **aclare** cualquier duda que los participantes tengan relacionadas con este componente.

**70 Minutos**

**Almuerzo**

**Manifieste:** Tomemos un receso para almorzar y cuando regresemos tendrán la oportunidad de participar en un juego de roles de los Componentes 1-3.

**Infórmeles** a los participantes sobre la hora en la que deben regresar del almuerzo.

**Coloque** en la pared los papeles de rotafolio preparados.

**40 Minutos**

**Juego de Roles**

**Déles la bienvenida** a los participantes cuando regresen de almorzar.

**8 Minutos**

**Preparación para el juego de roles**

**Infórmeles** a los participantes que deben ir al mismo grupo de tres en el que estuvieron esta mañana.

**Manifieste:** Aquellos que fueron “consejero/as” esta mañana, cambien de roles con los que fueron “usuarios”. Me gustaría que los “observadores” desempeñen el mismo papel.

Manual del Participante,  
Página 54

**Recuérdelos** a los participantes que las instrucciones para realizar este juego de roles se encuentran en la página 54 de sus manuales.

**7 Minutos**

**Distribuya** la información de antecedentes para las “usuarios” y asegúrese que los “consejero/as” tengan sus tarjetas de apoyo de memoria.

Manual del Participante,  
Páginas 55-58

**Refiera** a los observadores a la Lista de Verificación del Observación en las páginas 55-58 de sus manuales.

**Permita** un momento para que cada “usuario/a” y “consejero/a” revise la información.

**20 Minutos**

**Realice el Juego de Roles**

**Infórmeles** a los participantes que tendrán 20 minutos para hacer el juego de roles y que usted les avisará cuando hayan pasado 20 minutos.

**Manifieste: Los juegos de roles se deben hacer desde el principio y deben incluir:**

- Presentación y Orientación a la Sesión
- Evaluar el Riesgo; y
- Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos

**Recuérdelos** a los participantes que en este momento no deben desarrollar un plan de reducción de riesgos con su usuario/a.

**Pídales** a los participantes que empiecen.

**Circule** por la sala y proporcione asistencia si fuera necesario.

**Avíseles** cuando hayan transcurrido 20 minutos

**5 Minutos**

**Retroalimentación Verbal y Comentarios Escritos**

**Permita** 5 minutos para que los “usuarios” y los “observadores” les den sus comentarios verbales a los “consejero/as” y para que los “consejero/as” se hagan una crítica constructiva.

**Pídales** a los observadores que completen su lista de verificación de observación y que se la entreguen al “consejero/a” con sus comentarios escritos.

**Infórmeles a los observadores que no tienen que llenar *todo el* formulario. Los observadores sólo deben llenar la secciones sobre las cuales desean proporcionar comentarios al consejero/a.**

**20 Minutos**

## **Procesamiento Grupal del Juego de Roles**

**Pídale** al grupo que describa algunas de las barreras que dificultan las opciones de reducción de riesgos del usuario/a.

**Agradezca** las respuestas.

**Pídale** al grupo que proponga algunas opciones para superar esas barreras a la reducción de riesgos.

**Agradezca y confirme** las respuestas apropiadas.

**Pregúnteles** a los observadores en el grupo qué aptitudes y puntos fuertes tuvo este usuario/a en particular que mejoró su capacidad para reducir su riesgo.

**Agradezca** las respuestas.

**Pregúnteles** a los “consejero/as” en el grupo de qué manera su usuario/a se pone en riesgo.

**Agradezca** las respuestas.

**Pregúnteles** a los “usuarios/as” en el grupo: ¿Cuáles fueron sus opciones para reducir el riesgo?

**Agradezca** las respuestas.

**Resuma** la discusión reforzando la importancia de evaluar el riesgo y de hablar sobre las opciones para la reducción de riesgos en esta parte de la sesión. Usted debe reforzar que la importante labor de desarrollar un plan de reducción de riesgos con el usuario/a vendrá

posteriormente, después de que el usuario/a haya recibido el resultado de su prueba del VIH.

**Agradezca** a los participantes para su arduo trabajo.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta o comentario adicional antes de pasar al Componente 4: Preparación para la Prueba del VIH.

**Conteste** y **aclare** las preguntas o comentarios según sea necesario.

**Pase** a la Unidad 3

## **Unidad 3: Preparación para la Prueba del VIH**

### ***Componente 4: Preparación para la Prueba del VIH***

#### **Perspectiva de la Unidad:**

Los participantes identificarán las maneras de evaluar cómo se ha preparado el usuario/a para el resultado de la prueba, mediante la identificación de los planes del usuario/a en caso que el resultado de la prueba sea negativo o positivo y el apoyo con el que cuenta.

Esta unidad está diseñada para mejorar la capacidad de los participantes de ayudar a sus usuarios a evaluar su disposición para hacerse la prueba, de asegurarse que el usuario/a entienda el significado del resultado y de ayudar al usuario/a a identificar posibles recursos de apoyo.

#### **Objetivos de la Unidad:**

Al final de esta unidad, los participantes podrán:

- Entender la manera en que los usuarios se pueden preparar para el resultado de la prueba del VIH.
- Enumerar los beneficios de conocer su situación con respecto a la infección por el VIH.

**(Día 2)**  
**Unidad 3: Programa de Temas y Actividades**

<b>Actividad</b>	<b>Duración y Horario</b>
Revisar el Componente 4 del Protocolo: Preparación para la Prueba del VIH	30 minutos (2.40-3.10)
Receso	20 minutos (3.10-3.30)
Juego de Roles Número 3: Componentes 1-4 del Protocolo	25 minutos (3.30-3.55)
Procesamiento Grupal del Juego de Roles	20 minutos (3.55-4.15)
Resumir y Concluir las Actividades del Día	15 minutos (4.15-4.30)
<b>Total de Horas de Instrucción (excluyendo el almuerzo y los descansos) = 1 hora 30 minutos.</b>	

## Unidad 3: Materiales y Preparación por Adelantado

### Familiarícese con lo siguiente:

- El Manual del Instructor/a (Unidad 3)
- Notas para el Instructor/a (en toda la unidad)
- El Manual del Participante

### Usted necesitará lo siguiente:

- Papel de rotafolio
- Rotafolio
- Marcadores (preferentemente en una variedad de colores)
- Libreta de apuntes y lapiceros para los participantes
- Un reloj (de preferencia con segundero)
- Agua embotellada y vasos
- Dulces
- Tachuelas
- Cinta adhesiva
- Tijeras, engrapadoras, clips
- Libretitas de notas adhesivas
- Afiche de Componentes del Protocolo de Intervención de Prevención de la Infección por el VIH del APV de tamaño cartel (si no hubiera uno disponible usar un papel de rotafolio preparado).
- Papel de rotafolio preparado:
  - Componente 4 “Preparación para la Prueba del VIH” (con los pasos 4.0-4.11 que se encuentran en las páginas 101-102 del Manual del Instructor/a)
- Un conjunto de Tarjetas de Apoyo de Memoria para cada participante e instructor/a.
- Hojas:
  - Juego de Roles Número 3 -- Antecedentes para el Usuario/a
  - Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 3

## **Usuario Hombre: Juego de Roles Número 2 - Componentes 1, 2 y 3 del Protocolo**

Jaime, que tiene 23 años de edad, se mudó de su pueblo a la ciudad hace cerca de dos años. Trabaja muy arduamente en su puesto de profesor y coordina los partidos de un club de fútbol para niños después del trabajo y los fines de semana. Hasta que conoció a su novia, María, él y sus amigos solían divertirse, especialmente el día de pago, yéndose a clubes, bebiendo unas cuantas cervezas, bailando y conociendo muchachas. De vez en cuando él tenía relaciones sexuales con estas muchachas, pero generalmente usaba condones. En un par de ocasiones tomó demasiadas cervezas y se olvidó de usar condón. Hace cerca de seis meses Jaime empezó a salir con María, quién tiene 21 años de edad y también es profesora. Jaime se enamoró rápidamente de ella y sintió que la relación se tornaba seria. Dado que se sintió “enamorado y comprometido” con María, no usó condón cuando tuvieron relaciones sexuales por primera vez hace cuatro meses. A medida que pasó el tiempo y que James pensó en su pasado y en el futuro que imaginaba tener con ella, se aterrorizó al darse cuenta que podía haberse expuesto a sí mismo y a María al VIH. Mientras era joven en su pueblo, tuvo un par de enamoradas. James Jaime no estaba demasiado preocupado acerca de estas chicas puesto que las había conocido a ellas y a sus familias toda su vida y generalmente usaban condones para prevenir el embarazo. Pero estaba muy preocupado por las dos muchachas del club con las que tuvo relaciones sexuales sin usar condones. Cuanto más pensaba al respecto más se dio cuenta que no sabía si María había tenido relaciones sexuales con alguien más. Nunca habían hablado de la infección por el VIH/SIDA. James ha conversado con su hermano acerca de hacerse una prueba y podría conversar con María después que sepa el resultado.

## **Usuaria Mujer : Juego de Roles Número 2 - Componentes 1, 2 y 3 del Protocolo**

María tiene 21 años de edad y es profesora. A ella le encanta trabajar con niños y espera tener su propia familia algún día. Cuando María se encontraba entrenándose como profesora, salió con un hombre guapo por más de un año. Tuvieron relaciones sexuales a menudo y por lo general usaban condones para prevenir el embarazo. Pensó que algún día él se convertiría en su esposo. Su relación concluyó después de que el padre de él murió en un accidente y tuvo que regresar a su pueblo a atender a sus hermanos y hermanas. Al terminar sus estudios, María se mudó a la ciudad para encontrar un puesto como maestra. Era nueva en la ciudad y se sentía sola. Con el tiempo hizo algunos amigos y salía con ellos. Una vez conoció a un hombre que creía era agradable y salió con él unas cuantas veces. Con el tiempo tuvieron relaciones sexuales, pero ella terminó la relación porque él bebía demasiado. Él se negaba a usar condón cuando bebía y ella tenía miedo de quedar embarazada.

María fue transferida a un colegio nuevo y conoció a James Jaime, un profesor en el mismo colegio. James Jaime es un hombre maravilloso, muy buen profesor y fantástico con los niños, incluso entrena un club de fútbol de niños los fines de semana. Empezaron a salir hace cerca de seis meses y tuvieron relaciones sexuales por primera vez hace cerca de cuatro meses. Él le ha dicho que la ama y que está comprometido con ella. Ellos hablan de su futuro juntos. Cuando tuvieron relaciones sexuales la primera vez no usaron condón. María cree que esto se debió a que era una manera de sentirse más íntimos y demostrar su mutuo amor. A medida que han empezado a hablar del futuro, María ha estado pensando sobre su pasado y se pregunta acerca del pasado de James Jaime. Nunca han hablado de sus otras parejas. María quiere hacerse la prueba del VIH antes de pedirle a él que se la haga también.

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 3

<b>Presentación y Orientación a la Sesión</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Presentarse al usuario/a.		
Describir su función como consejero/a.		
Explicar la confidencialidad.		
Revisar el proceso de la prueba rápida: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si la prueba sale negativa, no ha sido infectado previamente a las últimas 12 semanas.</li> <li>○ Si la prueba sale positiva, usted está infectado por el VIH.</li> <li>○ Es exacta, obtiene el resultado de la prueba el mismo día.</li> </ul>		
Esbozar el contenido de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Exploración de los riesgos de contraer VIH/ITS.</li> <li>○ Abordar las opciones para la reducción de riesgos.</li> <li>○ Discusión de la prueba del VIH y el significado del resultado.</li> <li>○ Realizar la prueba y entregar el resultado.</li> <li>○ Desarrollar un plan de reducción de riesgos y de apoyo.</li> </ul>		
Revisar el “mapa” de paradas y actividades del usuario/a durante esta visita de asesoramiento y pruebas.		
Abordar las preguntas e inquietudes inmediatas.		

**Observaciones generales:**

---



---



---



---



---

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 3 (continuación)

<b>Evaluar el Riesgo</b>		
<b>Tareas clave del consejero</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Evaluar el motivo que tuvo el usuario/a para venir en busca de servicios.		
Evaluar el nivel de preocupación del usuario/a de haber contraído o de contraer el VIH.		
Explorar la exposición o el comportamiento de riesgo más reciente <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ¿Cuándo?</li> <li>○ ¿Con quién?</li> <li>○ ¿Bajo qué circunstancias?</li> </ul>		
Evaluar el nivel de riesgo aceptable del usuario/a.		
Evaluar el patrón del riesgo (por ejemplo, ocurre regularmente, ocasionalmente, debido a un incidente extraño) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Número de parejas</li> <li>○ Tipo de parejas</li> <li>○ Frecuencia de parejas nuevas o diferentes</li> <li>○ Uso de condones</li> </ul>		
Identificar los factores desencadenantes, las vulnerabilidades y circunstancias de riesgo del usuario/a.		
Evaluar el riesgo de la(s) pareja(s) del usuario/a.		
Evaluar la comunicación del usuario/a con su(s) pareja(s).		
Evaluar los indicadores de mayor riesgo.		
Resumir y reflexionar sobre el historial y los temas de riesgo del usuario/a <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Patrones de riesgo</li> <li>○ Priorizar los asuntos de riesgo</li> <li>○ Factores desencadenantes y vulnerabilidades de riesgo</li> </ul>		

**Observaciones generales:**

---



---



---

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 3 (continuación)

<b>Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Explorar la comunicación del usuario/a con sus amigos o parejas acerca del riesgo.		
Revisar los intentos de reducción de riesgo anteriores.		
Identificar experiencias exitosas en la práctica de actividades sexuales de menor riesgo.		
Identificar los obstáculos para la reducción de riesgos.		
Explorar los factores desencadenantes y situaciones que aumentan la probabilidad de un comportamiento de alto riesgo.		
Colocar el comportamiento de riesgo dentro del contexto de la vida del usuario/a.		
Evaluar las habilidades del usuario/a para usar condones apropiadamente.		
Identificar todo el rango de opciones para reducir los riesgos.		
Juego de roles, desarrollo de habilidades, resolución de problemas.		
Mencionar ejemplos de cuando las creencias y comportamientos del usuario/a están en desacuerdo o cuando tiene sentimientos mixtos acerca de cambiar su comportamiento.		
Resumir las opciones de reducción de riesgos y la discusión al respecto.		

**Observaciones generales:**

---



---



---



---

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 3 (continuación)

<b>Preparación para la Prueba del VIH</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Hablar sobre el historial de la prueba del VIH del usuario/a y los cambios de conducta en respuesta al resultado.		
Abordar los sentimientos del usuario/a acerca de hacerse la prueba del VIH.		
Averiguar con quién ha compartido el usuario/a su decisión de venir en busca de servicios de APV. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Parejas, familiares y amigos.</li> </ul>		
Tratar sobre el entendimiento que tiene el usuario/a del significado del resultado positivo y negativo de la prueba del VIH. Aclarar los malos entendidos del usuario/a acerca del significado del resultado de la prueba del VIH.		
Evaluar la disposición del usuario/a para hacerse la prueba y recibir el resultado. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Respuesta ante un resultado positivo.</li> <li>○ Respuesta ante un resultado positivo.</li> </ul>		
Evaluar quién le proporcionará apoyo al usuario/a si estuviera infectado por el VIH.		
Discutir sobre lo que significa la vida positiva: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mantenerse sano y vivir más tiempo.</li> <li>○ Obtener apoyo.</li> <li>○ Atención y seguimiento médico.</li> </ul>		
Sopesar y hablar sobre los beneficios de conocer su seroestado (el conocimiento es poder). Preparación para el futuro.		
Determinar si el usuario/a está decidido para hacerse la prueba.		
Identificar y mencionar ejemplos de cuando las creencias y el comportamiento del usuario/a están en desacuerdo o cuando tiene sentimientos mixtos acerca de hacerse la prueba y lidiar con el resultado.		
Si el usuario/a elige hacerse la prueba, describir la prueba y la interpretación/ lectura del resultado.		
Dirija al usuario/a al laboratorio para que le hagan la prueba y déle instrucciones para que regrese donde el consejero/a o dónde debe esperar en caso que el consejero/a estuviera con otro usuario/a.		

**30 Minutos**

## **Componente 4 del Protocolo: Preparación para la Prueba del VIH**

Manual del Participante,  
Página 61

**Infórmeles** a los participantes que empezará a revisar el Componente 4: Preparación para la Prueba del VIH.

**Refiera a los** participantes a la página 61 de su manual y pida un voluntario que lea los objetivos para esta parte de la sesión de consejería.

### **Objetivos de la preparación para la prueba del VIH:**

- Entender la manera en que los usuarios se pueden preparar para el resultado de la prueba del VIH.
- Enumerar los beneficios de conocer su situación con respecto a la infección por el VIH.

Papel de rotafolio  
Componente 4: Preparación  
para la Prueba del VIH

**Muestre** el papel de rotafolio.

**Destaque** y lea cada uno de los siguientes pasos mientras va reforzando la importancia de cada paso:

**4.0 *Hablar sobre el historial de la prueba del VIH del usuario/a y los cambios de conducta en respuesta al resultado.***

**4.1 *Abordar los sentimientos del usuario/a acerca de hacerse la prueba del VIH.***

**Nota para el Instructor/a:** ¡La preparación para la prueba es un paso clave en este componente! Es importante recalcar esto aquí y también posteriormente cuando los participantes lean las preguntas escritas que pertenecen a este componente.

**4.2 *Averiguar con quién ha compartido el usuario/a su decisión de venir en busca de servicios de APV. (Parejas, familia y amigos).***

**4.3 *Tratar sobre el entendimiento que tiene el usuario/a del significado del resultado positivo y negativo de la prueba del VIH. Aclarar los malos entendidos del usuario/a acerca del significado del resultado de la prueba del VIH.***

**4.4 *Evaluar la disposición del usuario/a para hacerse la prueba y para recibir el resultado.***

- *Respuesta ante un resultado positivo.*
- *Respuesta ante un resultado negativo.*

- 4.5** *Evaluar quién le proporcionará apoyo al usuario/a si estuviera infectado por el VIH.*
- 4.6** *Discutir sobre la vida positiva:*
  - *Mantenerse bien para vivir más tiempo.*
  - *Obtener apoyo.*
  - *Atención y seguimiento médico.*
- 4.7** *Sopesar y hablar sobre los beneficios de conocer su seroestado (el conocimiento es poder). Preparación para el futuro.*
- 4.8** *Determinar si el usuario/a está decidido a hacerse la prueba.*
- 4.9** *Identificar y mencionar ejemplos de cuando las creencias y el comportamiento del usuario/a están en desacuerdo o cuando tiene sentimientos mixtos acerca de hacerse la prueba y lidiar con el resultado.*
- 4.10** *Si el usuario/a elige hacerse la prueba, describir la prueba y la interpretación/lectura del resultado.*
- 4.11** *Dirija al usuario/a al laboratorio para que le hagan la prueba y déle instrucciones para que regrese donde el consejero/a o dónde esperar en caso que el consejero/a estuviera con otro usuario/a.*

**Pídales** a los participantes que reflexionen sobre un momento de sus vidas cuando tuvieron que tomar una decisión importante.

**Permita** un momento para la reflexión.

**Sugiera**les a los participantes que traten de relacionar su experiencia a la de un usuario/a que se prepara para hacerse la prueba del VIH.

**Comparta** un ejemplo personal que le exigió tomar una decisión (por ejemplo, no tener más hijos, vender un bien de la familia para pagar las pensiones escolares de los niños, reubicarse por trabajo).

**Pregúnteles** a los participantes si se pueden relacionar con su ejemplo, o si tienen otros ejemplos que podrían compartir con la clase.

**Pídales** a los participantes que brevemente den ejemplos de lo que tuvieron que hacer para prepararse adecuadamente para tomar su decisión importante (por ejemplo, conversar con su cónyuge, familiares o amigo de confianza, o investigar al respecto).

**Pregunte:** ¿Cómo supieron que estaban preparados?

**Agradezca** las respuestas.

**Pregunte:** ¿Cuáles podrían ser algunos indicadores que sugieren que un usuario/a se ha preparado para hacerse la prueba?

**Agradezca** las respuestas.

**Preste atención** a ver si el usuario/a ha hablado de hacerse la prueba del VIH con su familia y o con sus amigos.

**Pregunte:** ¿Qué es lo que se necesitaba para asegurar una preparación adecuada cuando tuvieron que tomar una decisión importante?

**Resume** la discusión relacionándola con los siguientes indicadores que el consejero/a debe escuchar en la decisión de un usuario/a para hacerse la prueba.

1. ¿Qué resultado esperaban tener en la prueba? (*Esto indica que pensaron acerca de hacerse la prueba.*)
2. ¿Cómo lidiarían con un resultado positivo o negativo del VIH?
3. ¿De qué manera les cambiaría la vida con un resultado positivo o negativo del VIH?
4. ¿Tienen a alguien que los ha apoyado anteriormente en decisiones importantes o a través de momentos difíciles?

**Manifieste:** Es importante recordar que los usuarios que vienen al local del APV ya han “tomado ciertas decisiones acerca de hacerse la prueba”. En la mayoría de los casos, los usuarios no deciden impulsivamente ir a hacerse la prueba sino que se toman cierto tiempo para analizar concienzudamente lo que significa para ellos.

**Continúe y manifieste:** Los consejero/as deben comprobar con el usuario/a cómo es que finalmente tomó esta decisión y guiarlo y apoyarlo durante su determinación para hacerse la prueba.



Manual del Participante,  
Página 61

**Refiera** a los participantes al gráfico que se encuentra en la página 61 de sus manuales.

**Pida** un voluntario para que lea los dos primeros párrafos debajo de la imagen (o léalos usted mismo).

*Antes de hacer una comida para su familia, una madre debe estar preparada y tener todos los ingredientes y utensilios apropiados a la mano. Una vez esté segura de que está preparada adecuadamente, ella combinará los ingredientes y preparará la comida. El resultado será una comida deliciosa y nutritiva que su familia disfrutará y apreciará.*

*Igual que la madre se preparó para hacer la comida, en la mayoría de los casos, cuando el usuario/a viene al local de APV se habrá preparado de alguna manera para hacerse la prueba. El consejero/a debe evaluar los pasos que el usuario/a ha tomado para prepararse a sí mismo.*

**Refuerce manifestando:** El consejero/a revisa con el usuario/a los asuntos que éste abordó y anticipó al decidir hacerse la prueba y se asegura que el usuario/a está seguro de su decisión de hacerse la prueba y de recibir el resultado. La preparación y la revisión con el consejero/a le ayudarán al usuario/a a obtener todos los beneficios asociados con hacerse la prueba.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna duda.

Manual del Participante,  
Páginas 62-63

**Pídales** a los participantes que pasen a las páginas 62-63 de sus manuales y que se tomen unos 4 minutos para revisar las preguntas recomendadas para los pasos que acabamos de revisar.

**Permita** un momento para que los participantes lean las preguntas de sus manuales.

**Coloque** en la pared el papel de rotafolio del Componente 4.

**Pregúnteles** a los participantes qué tan cómodos creen que se sentirán al hacer estas preguntas para evaluar la manera en la que el usuario/a se ha preparado para recibir el resultado de la prueba.

**Agradezca** las respuestas.

**Manifieste:** Estas preguntas están diseñadas para mejorar su capacidad de ayudar a sus usuarios a evaluar su disposición para hacerse la prueba del VIH, de asegurarse que comprenden el significado del resultado de la prueba y de ayudar al usuario/a a identificar los recursos de apoyo. Estas preguntas deben ayudarle a usted como consejero/a de APV a identificar los planes que tiene el usuario/a en caso de un resultado negativo o positivo del VIH.

**Pídales** a los participantes que indiquen algunos de los beneficios de que un usuario/a sepa su situación con respecto al VIH.

Papel de rotafolio en blanco

**Pídale** a su co-instructor que anote los comentarios en la hoja de papel de rotafolio titulada “Beneficios de Saber su Situación con Respecto al VIH”.

Manual del Participante,  
Página 64

**Refiera** a los participantes a la página 64 de sus manuales y pídale que también anoten estos beneficios.

**Permítalos** a los participantes un momento para anotar la información anterior en sus manuales.

**Manifieste:** Hagamos una pausa de 20 minutos. Cuando regresemos, participarán en el juego de roles final de hoy. Éste incluirá al Componente 4: Preparación para la Prueba del VIH.

**20 Minutos**

**Receso**

**25 Minutos**

## **Juego de Roles Número 4 - Componentes 1-4 del Protocolo**

**Déles la bienvenida** a los participantes luego del receso.

**8 Minutos**

### **Preparación para el Juego de Roles**

**Presente** el siguiente juego de roles.

**Manifieste:** Como ustedes ya saben, los juegos de roles son un ejercicio de aprendizaje, de manera que es importante seguir basándose en su éxito y en el de sus compañeros a medida que continúan aprendiendo el Protocolo de APV.

**Infórmeles** a los participantes que deben ir a su mismo grupo de tres y prepararse para realizar un juego de roles continuando donde se detuvieron anteriormente (Componente 3: Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos).

**Manifieste:** Todos deben desempeñar el mismo papel que antes. Es decir, si usted fue “consejero/a,” siga el juego de roles como “consejero/a”, etc.

Manual del Participante,  
Página 65

**Recuérdelos** a los participantes que en la página 65 de sus manuales tienen instrucciones para realizar este juego de roles.

**2 Minutos**

**Entregue** una nueva Lista de Verificación del Observador para la el Juego de Roles Número 4 o **refiera** a los “observadores” a las páginas 66-70 de sus manuales.

**Permita** un momento para que los “usuarios” lean su información y para que los “consejero/as” examinen sus tarjetas de apoyo de memoria.

**10 Minutos**

### **Realice el Juego de Roles**

**Infórmeles** a los participantes que tendrán 10 minutos para llevar a cabo el juego de roles y que usted les avisará cuando hayan pasado los 10 minutos.

**Manifieste:** Los juegos de roles seguirán desde donde se quedaron antes. **No** volverán a comenzar desde el primer componente.

**Refiérase** a la hoja de papel de rotafolio (o al cartel si lo tuviera) del desglose de los componentes de protocolo.

**Manifieste: Anteriormente hemos cubierto**

- **Introducción y orientación a la sesión**
- **Evaluar el riesgo**
- **Explorar las opciones para reducir los riesgos**

**Ahora pasaremos a la Preparación para la prueba del VIH.**

**Recuérdelos** a los “usuarios” que en este juego de roles deben estar de acuerdo con hacerse la prueba.

**Pídales** a los participantes que empiecen.

**Circule** por la sala y proporcione asistencia si fuera necesario.

**Avise** sobre la hora después de 10 minutos.

**5 Minutos**

**Retroalimentación Verbal y Comentarios Escritos**

**Permita** 5 minutos para que los usuarios y los observadores les den sus comentarios verbales a los consejero/as.

**Pídales** a los observadores que completen su lista de verificación y que se la entreguen al “consejero/a” con sus comentarios escritos.

**Infórmeles** a los observadores que no tienen que llenar *todo el* formulario. Los observadores sólo deben llenar las secciones sobre las cuales desean proporcionar comentarios al consejero/a.

**Avíseles** el tiempo y pídales a todos que regresen a sus asientos originales.

**20 Minutos**

**Procesamiento en Grupo del Juego de Roles**

**Facilite** una discusión en grupo.

**Pregúnteles** a los “consejero/as” cómo se prepararon los usuarios para hacerse la prueba.

**Agradezca** las respuestas.

**Pregúnteles** a los “usuarios” quién les iba a proporcionar apoyo si el resultado de la prueba del VIH era positivo. ¿Por qué esta persona?

**Agradezca** las respuestas.

**Pregúnteles** a los “observadores” por qué sería beneficioso para los usuarios hacerse la prueba.

**Agradezca** las respuestas.

**Resume** la discusión.

**15 Minutos**

## **Resume el Entrenamiento y Cierre la Sesión del Día**

**Coloque** el cartel de Componentes de la Intervención de Prevención de la Infección por el VIH del APV (o el afiche en papel de rotafolio) en la pared.

**Destaque** los componentes que se cubrieron hoy.

**Infórmeles** a los participantes que mañana completarán los Componentes 5-9 del Protocolo de APV.

**Pregunte** si tienen alguna pregunta o inquietud.

**Indague** sobre sus impresiones generales, inquietudes y opiniones.

**Conteste** las preguntas y/o inquietudes según convenga.

**Agradézcales** a los participantes por el arduo trabajo realizado.

**Infórmeles** a los participantes que en ese momento concluye el taller de entrenamiento del día.

**Recuérdelos** a los participantes la hora de inicio del curso de entrenamiento de mañana.

**Suspenda** el entrenamiento por el día.

## **Unidad 4: Realizar la Prueba**

### ***Componente 5: Realizar la Prueba***

#### **Perspectiva de la Unidad**

Esta unidad se centrará en la familiarización con la preparación y la realización de la prueba rápida del VIH. Se les mostrará a los participantes los procedimientos adecuados y seguros para realizar el procedimiento del palillo dactilar, procesar la prueba rápida del VIH e interpretar los resultados de la misma. A los participantes se les pedirá que practiquen los procedimientos de la prueba con personal del entrenamiento a fin de asegurar que se sienten cómodos con estas destrezas.

#### **Objetivos de la Unidad**

Al final de esta unidad los participantes podrán:

- Entender el flujo de usuarios.
- Completar la tarjeta/formulario de datos del usuario/a y ayudarlo a hacer la transición hacia el proceso de la prueba.
- Destacar los beneficios de la prueba rápida del VIH.
- Explicar la importancia de las pruebas de detección, confirmación y definitivas.
- Demostrar cómo realizar el procedimiento del palillo dactilar de manera segura y correcta.
- Demostrar cómo procesar las pruebas rápidas del VIH.
- Interpretar con exactitud el resultado de la prueba del VIH del usuario/a.
- Revisar los pasos de control de infecciones para los locales de APV.
- Describir los métodos para asegurar la confidencialidad del usuario/a.
- Describir la importancia del control de inventario de los estuches de la prueba.

**(Día 3)**  
**Unidad 4: Programa de Temas y Actividades**

<b>Actividades</b>	<b>Duración</b>	<b>Horario</b>
Revisión de los “Aspectos Más Importantes” del Día Anterior	20 minutos	(8.30-8.50)
Ejercicio de Revisión	30 minutos	(8.50-9.20)
Revisar el Componente 5 del Protocolo: Realizar la Prueba	35 minutos	(9.20-9.55)
Pasos del Control de Infecciones	20 minutos	(9.55-10.15)
Receso	20 minutos	(10.15-10.35)
Presentación y Demostración: Prueba Rápida	20 minutos	(10.35-10.55)
Ejercicio: El Consejero/a Realiza la Prueba Vía Pruebas Rápidas	30 minutos	(10.55-11.25)
Procesamiento en Grupo del Ejercicio	40 minutos	(11.25-12.05)
Almuerzo	70 minutos	(12.05-1.15)
<b>Total de Horas de Instrucción (excluyendo el descanso y el almuerzo)</b> <b>= 3 horas 15 minutos.</b>		

## Unidad 4: Materiales y Preparación por Adelantado

### Familiarícese con lo siguiente:

- El Manual de Instructor/a (Unidad 4)
- Notas para el Instructor/a (en toda la unidad)
- El Manual del Participante
- Las pruebas y los algoritmos de prueba que se usan en los locales de APV de los participantes (averigüe antes del curso y adapte esta unidad según sea necesario; por ejemplo, las diapositivas y el ejercicio grupal).

### Usted necesitará lo siguiente:

- Estuches de prueba rápida y suficientes provisiones para cada participante [*con fines de demostración*] (por ejemplo, alcohol y almohadillas de algodón, guantes de látex, envase resistente a la punción). Trate de usar las mismas marcas del estuche de la prueba rápida que las que se usan en los locales de APV de los participantes.
- Estuches de prueba rápida para todos los participantes. (*Se recomienda el uso de la prueba Hema-Strip porque todos los materiales y los suministros están contenidos en el paquete*).
- Una prueba positiva del VIH y una prueba negativa del VIH para que la clase vea ejemplos de la prueba de detección, de confirmación y de desempate (usando pruebas que se usan en los locales de APV de los participantes).
- Rotafolio y papeles de rotafolio en blanco.
- Marcadores (preferiblemente en una variedad de colores).
- Libretas de apuntes y lapiceros para los participantes.
- Tarjetas de notas (para el ejercicio de revisión).
- Un reloj (preferentemente con segundero).
- Agua embotellada y vasos.
- Dulces.
- Tijeras, engrapadoras, clips, libretitas de notas adhesivas.
- Afiche de Componentes del Protocolo de Intervención de Prevención de la Infección por el VIH de APV de tamaño cartel (si no hubiera uno disponible usar un papel de rotafolio preparado).
- Papel de rotafolio preparado:
  - Componente 5: Realizar la prueba (el texto se encuentra en la página 119 del Manual del Instructor)

*Continúa en la siguiente página*

- Hoja de papel de rotafolio titulada “Provisiones necesarias para realizar la prueba rápida del VIH”.
- Cinta adhesiva o tachuelas para colgar los hojas de papel de rotafolio.
- Hoja: Formulario de Datos del Usuario/a o Formulario de Datos del APV que se usa en el país (**obtenga uno para cada participante de su país**).
- Proyector de diapositivas y pantalla.
- Diapositivas: (*al final de cada unidad se encuentran copias de las diapositivas*).
  - 4-1 Beneficios de la Prueba Rápida del VIH.
  - 4-2 Algoritmo de Prueba Rápida del VIH o “Alineamiento de Prueba” de El Salvador.
  - 4-2a Algoritmo de Prueba Rápida del VIH o “Alineamiento de Prueba” de Kenya (cree su propia diapositiva con base en lo que se usa en su país; en esta unidad se usan los ejemplos de Kenya).
  - 4-3 Cuatro Resultados Diferentes de la Prueba del VIH.
  - 4-4 Cómo Interpretar el Resultado de la Prueba del VIH.
  - 4-5 Pasos para el Control de Infecciones en un Local de APV.
  - 4-6 Pasos para Realizar el Procedimiento del Palillo Dactilar.
  - 4-7 Pasos para Realizar la Prueba de Detección: La prueba rápida Determine.
  - 4-8 Pasos para Realizar una Prueba de Detección o Confirmación: La Prueba Rápida del Immunocomb II.
  - 4-9 Pasos para Realizar una Prueba de Detección o de Confirmación: La Prueba Rápida del SERODIA HIV.
  - 4-10 Pasos para Realizar una Prueba de Detección o Confirmación: La Prueba Rápida Uni-Gold.
  - 4-11 Pasos para Realizar una Prueba de Detección o Confirmación: La Prueba Rápida Hema-Strip.
- **Planificación adelantada para la distribución de las pruebas rápidas del VIH para llevar a casa**
  - Consiga los estuches de la prueba para que cada participante lleve a casa. Se recomienda un estuche de la prueba que contenga todas las provisiones (por ejemplo, la hema-strip).
  - Consiga todas las provisiones necesarias para realizar la prueba.
  - Designe a una persona y un lugar que estén disponibles para orientar a los usuarios que buscan apoyo después de hacerse la prueba. El apoyo lo podría proporcionar el instructor, un consejero/a (que no sea del organismo de ninguna persona y que sea desconocido para los participantes), o alguien que no es instructor ni consejero/a sino comprensivo, alentador y que pueda proporcionar referencias de servicios de apoyo.
  - Tenga disponible una lista de referencias de servicios de apoyo.

**Nota para el instructor/a:**

Algunas personas pueden estar preocupadas de que los participantes que se hacen la prueba durante el entrenamiento (voluntariamente y el privacidad de su hogar –ver Unidad 5) y reciben un resultado positivo estarán “perturbados” y/o muy distraídos y podrían no poder terminar el entrenamiento. Sin embargo, en entrenamientos previos en los cuales hubo resultados positivos, no se ha dado el caso que algún participante no haya podido continuar. La mayoría de los participantes se han preparado para hacerse la prueba ya sea mediante su participación en el entrenamiento o por su propia cuenta.

Por ejemplo: una participante ya tenía resultado positivo de la prueba del VIH y le pagó a un curandero para sacarle el virus del cuerpo y posteriormente le dijeron que ya no estaba infectada por el VIH. Aunque esta señora quería creer que ahora tenía un resultado negativo del VIH, quiso confirmarlo a través de otra prueba del VIH. Cuando recibió su resultado positivo, en realidad ella se sintió aliviada al saber la verdad acerca de su situación (porque siempre sospechó que todavía seguía siendo positiva para el VIH a pesar de los esfuerzos del curandero). Entonces, esta señora decidió concentrarse en vivir positivamente.

**20 minutos**

## **Tratar los “Aspectos Más Importantes” del Día Anterior**

**Déles la bienvenida** a los participantes al tercer día de taller.

**Pregúnteles** acerca de los componentes que terminaron ayer.

**Confirme** los siguientes componentes que se han estudiado:

- Presentación y Orientación a la Sesión
- Evaluar el Riesgo
- Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgo
- Preparación para la Prueba del VIH

**Pregúnteles** si tiene alguna pregunta o si necesitan que les aclare algo antes de pasar al ejercicio de revisión.

**Facilite** una breve discusión del trabajo del día anterior.

**30 minutos**

## **Ejercicio de Revisión**

### **Nota para el Instructor/a:**

El ejercicio de revisión pretende reforzar el trabajo que ya se ha cubierto en lo que va del curso de entrenamiento de una manera relajada e informal. Es importante no llamar a un participante como voluntario si es que no está dispuesto a responder su pregunta frente a todo el grupo. El instructor puede tomar nota de los participantes que no se ofrecen como voluntarios y acercarse a ellos durante un receso para asegurarse que tienen una oportunidad para hacer preguntas esclarecedoras individualmente.

También puede ser necesario reorientar a los participantes si es que se comparte demasiada información programática.

**Distribuya** las tarjetas de notas a cada uno de los participantes.

**Pídales** que revisen sus notas y las páginas de su manual que se cubrieron durante los dos últimos días y que escriban una pregunta acerca de un pedazo de información que han aprendido.

**Deles** el siguiente ejemplo:

**P:**      **¿Qué es un factor desencadenante en lo que se refiere al riesgo?**

**R:** *Un factor desencadenante de riesgo es un suceso que conduce al usuario/a a participar en un comportamiento riesgoso (por ejemplo, estar separado de su cónyuge lo lleva a buscar otros compañeros sexuales). Usuario/a*

**Permítales** a los participantes 3-5 minutos para que escriban una pregunta.

**Infórmeles** a los participantes que se les acabó el tiempo.

**Pídales** que pasen sus tarjetas a la parte delantera de la sala.

**Baraje las tarjetas de apuntes, redistribúyalas** y pídale a los participantes que se tomen un momento para responder la pregunta que se encuentra en la tarjeta que recibieron.

**Permítales** a los participantes 3-5 minutos para revisar sus notas y escribir la respuesta correcta.

**Infórmeles** a los participantes que se les acabó el tiempo.

**Pida** un voluntario para que lea su pregunta y su respuesta.

**Pregúnteles** a los participantes si quisieran elaborar sobre la respuesta dada.

**Continúe** solicitando voluntarios para que lean sus preguntas.

**Resuma** la sesión de revisión después que todos los participantes que se ofrecen como voluntarios hayan tenido la oportunidad de leer y responder sus preguntas.

## 35 Minutos

## Componente 5 del Protocolo: Realizar la Prueba

Manual del Participante,  
Página 71

**Refiera** a los participantes a sus manuales y solicite un voluntario para que lea los objetivos en la página 71 para esta parte de la sesión de consejería.

### Componente 5: Objetivos de Realizar la Prueba:

- Entender el flujo de usuarios.
- Completar el formulario de datos del usuario/a y ayudarlo a hacer la transición hacia el proceso de la prueba.

- Destacar los beneficios de la prueba rápida del VIH.
- Explicar la importancia de las pruebas de detección, de confirmación y de desempate.
- Demostrar cómo realizar el procedimiento del palillo dactilar de manera segura y correcta.
- Demostrar cómo procesar la prueba rápida del VIH.
- Interpretar con exactitud el resultado de la prueba del VIH.
- Revisar los pasos de control de infecciones para los locales de APV.
- Describir los métodos para asegurar la confidencialidad del usuario/a.
- Describir la importancia del control de inventario de los estuches de la prueba.

**Infórmeles** a los participantes que usted hablará brevemente sobre el flujo de usuarios.

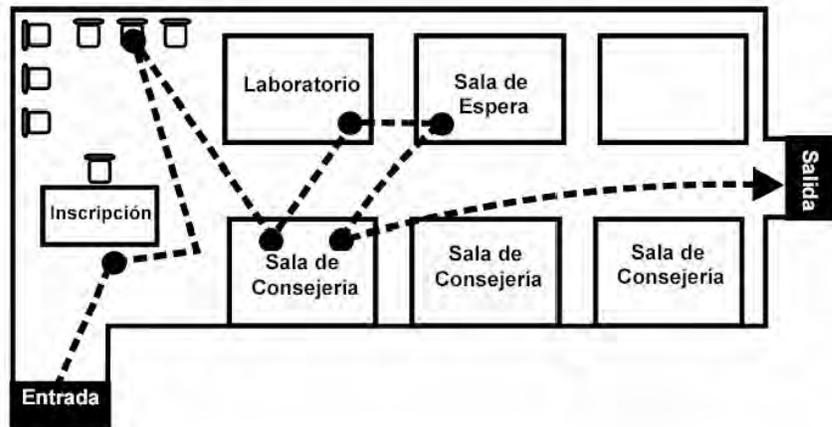
**Manifieste:** Antes de que empecemos a hablar de cómo realizar una prueba del VIH, esbozaremos brevemente las diversas “paradas” que hace un usuario/a antes, durante y después de que se realiza su prueba del VIH.

**Es de esperar que haya diferencias en los flujos de usuarios en diferentes consultorios, según el local del APV y el entorno en el que se proporciona el APV. El punto clave aquí es asegurar que se proporcionan servicios de calidad y que el tiempo se use constructivamente. Esto significa que los sistemas de flujo de los consultorios también deben ser centrados en el usuario/a y deben revisarse periódicamente a fin de asegurar que el flujo sea eficiente y que, en la medida que sea posible, proteja la privacidad de los usuarios.**

Manual del Participante,  
Página 72

**Refiera** a los participantes al gráfico de “Flujo de usuarios” en la página 72 de sus manuales.

**Permítales** un momento para que lo revisen.



**Explique** cada una de las “paradas” que se indican en el gráfico.

**Manifieste:** Este gráfico ilustra las “paradas” en un local que sólo proporciona servicios de APV y por consiguiente, se llama local “independiente”.

**Parada 1:** El usuario/a entra al lugar de APV y se inscribe para recibir servicios.

**Parada 2:** Después de inscribirse, el usuario/a pasa a la sala de espera. Se debe proporcionar vídeos y material didáctico.

**Parada 3:** El consejero/a saluda al usuario/a en la sala de espera y juntos van a sala de consejería para la sesión inicial.

**Parada 4:** El usuario/a va al laboratorio para que le hagan las pruebas del VIH.

**Parada 5:** El usuario/a pasa a la sala de espera (distinta de la primera sala de espera).

**Parada 6:** El usuario/a regresa a la sala de consejería para la sesión de seguimiento.

**Sesión Final:** El usuario/a se va del local de APV.

**Pregúnteles** a los participantes de qué manera serán diferentes estas paradas en diferentes entornos de APV (por ejemplo, local integrado, unidades móviles, etc.). ¿De qué manera variarían estas paradas? ¿Qué paradas se deben agregar, qué paradas se deben omitir? ¿Qué queda igual?

**Pídales** a los participantes que dibujen un gráfico del Flujo de Usuarios en la institución dónde dan servicios de APV.

**Infórmeles** que tienen 5 minutos para hacer este gráfico.

**Infórmeles** a los participantes que en su local, la prueba la podría realizar una persona del laboratorio; sin embargo, es importante saber la manera en que se realiza la prueba rápida del VIH en caso que un usuario/a les haga alguna pregunta o si tuvieran que realizar la prueba rápida del VIH si no hubiera un técnico de laboratorio.

**Pídales** a los participantes que identifiquen las ventajas y las desventajas de que los consejero/as realicen la prueba del VIH en lugar de una persona de laboratorio.

**Preste atención** a lo siguiente:

- Si el consejero/a realiza la prueba, él y el usuario/a se podrían sentar y esperar juntos el resultado de la prueba del VIH.
- En un local de alto volumen de usuarios, el tiempo de espera del resultado le podría permitir al consejero/a la oportunidad de ver a otro usuario/a.
- Al consejero/a le gusta realizar la prueba para romper su rutina de consejería. En algunos locales, a los consejero/as se les asigna un día en el laboratorio – en otros locales, los consejero/as son los reemplazos en caso que no estuviera disponible un laboratorista.
- Los usuarios se sienten cómodos sabiendo que sus resultados nunca salieron de la habitación.
- Algunos usuarios “confían” en el laboratorio porque se relaciona con servicios médicos gobernados por las mejores normas.

**Reconozca** que las respuestas son o todas ventajas o todas desventajas en lo que refiere a que los consejero/as realicen la prueba del VIH en lugar de una persona de laboratorio.

**Infórmeles** a los participantes que empezará a revisar el Componente 5 del protocolo: Realización de la prueba.



**Agregue** que si van a realizar la prueba en su local, se les dará entrenamiento sobre cómo realizar la prueba.

Papel de rotafolio  
Componente 5: Realizar  
la Prueba

**Muestre** el papel de rotafolio para el Componente 5:  
Realización de la Prueba.

**Destaque** y **lea** cada uno de los siguientes pasos mientras refuerza la importancia de cada paso.

**5.0 Recibir al usuario/a para que se haga la prueba.**

**5.1 Denominar cada una de las pruebas delante del usuario/a con una etiqueta adhesiva que lleve el número único del usuario/a.**

**5.2 Obtener sangre para la prueba utilizando el punzón del palillo dactilar.**

**5.3 Recoger las muestras para la prueba 1 (prueba de detección) y prueba 2 (prueba de confirmación).**

**5.4 Dirigir al usuario/a a que regrese a la habitación de consejería o al área de espera.**

**5.5 Realizar la prueba.**

**5.6 Determinar los resultados y registrarlos en el formulario del laboratorio y, si correspondiera, en un libro de registro del laboratorio.**

**5.7 Si el resultado de la prueba fuera negativo, pase al Componente 6: Proporcionar el Resultado Negativo de la Prueba del VIH. Si el resultado de la prueba es positivo, proceda al Componente 10: Proporcionar el Resultado Positivo de la Prueba del VIH.**

**Coloque** en la pared el papel de rotafolio del Componente 5.

**Manifieste:** Ahora que hemos examinado los pasos del Componente 5, vamos a mirar más de cerca lo que se necesita **antes de** realizar la prueba rápida del VIH.

**Distribuya** el Formulario de Datos del Usuario/a o el Formulario de Datos de APV que se usa en el país.

**Manifieste:** Es esencial recopilar información básica sobre cada usuario/a. La información se recoge en un formulario que normalmente se llama “Formulario de Datos del Usuario/a”. El mejor momento para llenar este formularios es **¡después** del componente de “Preparación para la Prueba del VIH” y **antes de que** al usuario/a le hagan la prueba!

El consejero/a debe tomar el formulario e indicarle al usuario/a que necesitará tomarse un momento para llenarlo. A esta altura de la sesión, el consejero/a sabe mucho acerca del usuario/a y podrá completar gran parte del formulario sin hacerle ninguna pregunta. El consejero/a debe preguntarle directamente al usuario/a las pocas preguntas que no pueda responder por sí mismo.

**Distribuya** a los participantes el “Formulario de Datos del Usuario/a o El Formulario de Datos de APV”.

**Pregunte:** ¿Qué información ya debe saber el consejero/a para ayudar a completar la tarjeta o formulario sin tener que preguntarle al usuario/a? Por ejemplo, ¿sabrá usted el sexo del usuario/a? Bien, ¿qué más?

**Preste atención y confirme:**

- Si el usuario/a es soltero o casado
- Porqué vino el usuario/a a hacerse la prueba
- Si el usuario/a se ha hecho la prueba anteriormente
- Si el usuario/a usa condones



**¡Adviértales** a los participantes que la recolección de la información para este formulario no debe dominar la sesión de consejería!

**Manifieste:** Ahora sólo hay unas cuantas preguntas que usted tiene que hacerle al usuario/a para completar el formulario.

**Pregunte:** ¿Qué preguntas tendrá que hacer el consejero/a?

**Confirme** las respuestas apropiadas.

**Manifieste:** Una vez que haya completado el formulario, el consejero/a debe indicarle al usuario/a que esto concluye la sesión inicial. Luego, el consejero/a debe proporcionarle al usuario/a las instrucciones claras que lo dirigen al lugar donde se realizará la prueba. El consejero/a también debe indicar dónde debe esperar el usuario/a después que se haya hecho la prueba si el consejero/a está con otro usuario/a.

**Pregunte** si alguien tiene alguna duda.

**Responda** las preguntas según convenga.

**Manifieste:** En la actualidad hay varias pruebas rápidas del VIH que se recomiendan para usarlas en los locales del APV. Es posible que en el futuro se añadan nuevos estuches de pruebas rápidas. No obstante, las pruebas rápidas del VIH tienen las siguientes características en común que se pueden considerar como beneficiosas.

Diapositiva 4-1

**Muestre** la Diapositiva 4-1: “Beneficios de la Prueba Rápida del VIH”.

Manual del Participante,  
Página 74

**Infórmeles** a los participantes que esta información se encuentra en la página 74 de sus manuales.

**Nota para el Instructor/a:**

Algunas pruebas rápidas del VIH pueden usar suero, plasma y líquidos orales así como la sangre entera.

**Lea** la diapositiva y **destaque** las siguientes características comunes de los estuches de la prueba rápida para el VIH que se encuentran en el mercado:

**Las pruebas rápidas del VIH tienen algunas características en común:**

- Las pruebas rápidas requieren una muestra de sangre, que se puede obtener mediante el método del palillo dactilar.
- Se pueden procesar en el lugar dónde que se saca la sangre, sin necesidad de equipo de laboratorio.
- Toman **menos de 30 minutos** para desarrollarse. Algunas toman sólo 15 minutos.
- Los usuarios pueden recibir su resultado el mismo día que se les hace la prueba.

**Pregúnteles** a los participantes si saben qué estuches de pruebas rápidas se usan en el local donde trabajan.

**Nota para el Instructor/a:**

Antes del curso de entrenamiento, es importante determinar qué pruebas de detección, de confirmación y definitivas se usan en los locales de APV de sus participantes. También es importante confirmar que usted tiene conocimiento de las últimas pruebas que se están usando en el país, puesto que éstas podrían cambiar antes de hacer este taller de entrenamiento y no estar mencionadas en este manual.

**Escuche** las respuestas apropiadas con base en lo que actualmente se está usando en el país.

**Confirme** que los estuches de las pruebas que se mencionaron son exactos (con base en su preparación adelantada).

**Manifieste:** Ahora vamos a darles una mirada a los estuches de las pruebas rápidas del VIH que pueden estar disponibles en su país.

**Agregue:** El Ministerio de Salud de su país ha evaluado estos tres estuches para la prueba rápida del VIH.

**Averigüe** en el Ministerio de Salud nacional qué algoritmo de prueba rápida del VIH se usa en el país actualmente.

Diapositivas 4-2 y 4-2a

**Muestre y revise** las Diapositivas 4-2 y 4-2a (mostrando solamente la diapositiva que contiene las pruebas que se usan en su país) “Algoritmo de Prueba Rápida del VIH” o “Alineamiento de la Prueba”.

Manual del Participante,  
Páginas 75-77

**Infórmeles** a los participantes que esta información se encuentra en las páginas 75, 76, y 77 de sus manuales.

**Manifieste:** Estos son ejemplos de El Salvador y Kenya, así que algunas de las pruebas no se usan en este país ahora. Vamos a revisar las pruebas que si se usan aquí en este momento pero les proporcionamos la información sobre las otras pruebas en case de que se empiecen a usar aquí en el futuro.

**Nota para el Instructor/a:** Para prepararse para esta sección, usted debe mostrar los estuches reales de la prueba del VIH que se usan en su país, a medida que va leyendo de la diapositiva.

**Permita** un momento breve para su revisión.

**Manifieste:** Los tres estuches de pruebas rápidas del VIH que vamos a demostrar hoy son la prueba de detección (nombre de la prueba), la prueba de confirmación (nombre de la prueba) y la prueba de desempate (nombre de la prueba).

**Explique** qué es lo que contiene cada estuche de la prueba.

**Por ejemplo:**

La Prueba Determine (prueba de *detección*) contiene:

- Una tira adhesiva que se despega y descarta
- Una solución estabilizadora separada
- Pipeta o tubo del microfiltro separado
- Secante y formulario de literatura

La Prueba ImmunoComb II (*prueba de confirmación*) contiene:

- Peines con tres áreas reactivas en cada diente, en empaque de aluminio con una bolsa desecante
- Bandeja de desarrollo con los reactivos necesarios
- Control positivo (1 frasco) y control negativo)
- Perforador

La Prueba SERODIA HIV (*prueba de desempate*) contiene:

- Reactivos:
  - Solución de Reconstrucción
  - Diluyente de suero
  - Partículas sensibilizadas
  - Partículas no sensibilizadas
  - Control Positivo
- Accesorios
  - Cuentagotas
  - Microplacas en “U”
  - Pipetas
  - Bandejas
- Una lanceta (dispositivo para pinchar el dedo)
- Secante y formulario de literatura

La Prueba Uni-Gold (*prueba de confirmación*) contiene:

- Una tira plástica
- Solución estabilizadora separada
- Pipeta o tubo del microfiltro separado
- Secante y formulario de literatura.

La Prueba Hema-Strip (*prueba de desempate*) contiene:

- Una tira dentro de un tubo
- Solución estabilizadora incorporada
- Una lanceta (dispositivo pincha-dedos)
- Secante y formulario de literatura.

**Nota para el Instructor/a:**

A continuación se indican las definiciones de los contenidos de los estuches de las pruebas que se mencionaron anteriormente:

**Las definiciones de los suministros incluidos en las pruebas rápidas:**

- **Lanceta**: Un instrumento desechable que se usa para pinchar la piel cuando se usa el procedimiento del palillo dactilar.
- **Solución estabilizadora**: El líquido de la prueba que se usa para activar la prueba rápida del VIH después de que se ha colocado la sangre del usuario/a en la tira de la prueba.
- **Tubo del microfiltro**: Un instrumento desechable que se utiliza para recolectar la sangre del dedo y colocarla en la tira de la prueba.
- **Tira de la prueba**: La prueba rápida del VIH. Donde se coloca la sangre del usuario/a que está en el microfiltro y donde se añade el estabilizador. Es aquí donde se determinará el resultado de la prueba.
- **Paquete de desecante**: Una sustancia secante que trata de mantener secos los contenidos del estuche de la prueba antes de que se abra el paquete. Debe desecharse.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna duda o pregunta.

**Responda** a las preguntas según sea necesario.

**Aliente** a los participantes a que hagan preguntas adicionales acerca de los artículos del estuche de la prueba y su uso durante el ejercicio que se hará posteriormente en esta unidad.

**Introduzca** el concepto de un algoritmo de prueba o un alineamiento de prueba.

**Manifieste**: Un algoritmo de prueba o el alineamiento de prueba para los locales de APV usa tres estuches de pruebas rápidas del VIH. Estas tres pruebas del VIH han sido evaluadas en su país para ver cuán exactas son al identificar los resultados de la prueba del VIH.

**Estas pruebas se usan como pruebas de detección, de confirmación y de desempate. Debemos tener tres pruebas diferentes disponibles en el alineamiento de prueba.**

**Lea** las siguientes definiciones.

Manual del Participante,  
Página 77

**Infórmeles** a los participantes que las definiciones se encuentran en la página 77 de sus manuales.

**Una prueba de detección** se debe realizarse primero o al mismo tiempo que la prueba de confirmación. Una prueba rápida del VIH es una buena prueba de detección cuando permite descartar a todas las personas que no tienen la infección por el VIH.

**Pregúnteles** a los participantes qué pruebas usan para la prueba de detección en su país.

**Confirme** la respuesta apropiada para su país.

**Siga: Una prueba de confirmación** se debe realizar después o al mismo tiempo que la prueba de detección. Un estuche de prueba del VIH es una buena prueba de confirmación cuando permite verificar todos los casos de personas que realmente son VIH positivas.

**Pregunte** qué prueba se usa en su país como la prueba de confirmación.

**Confirme** la respuesta apropiada para su país.

**Siga: La prueba de desempate** es la última prueba que se realiza. **Sólo se realiza** cuando los resultados de la prueba de detección y de la prueba de confirmación son diferentes. Esto no sucede a menudo, de modo que la mayoría de los usuarios de APV recibirán un resultado correcto con una prueba de detección y una prueba de confirmación.

**Nota para el Instructor/a:**

A veces la prueba de desempate se conduce en el laboratorio, no en el local de APV. Es importante saber qué es lo que se hace en el país de los participantes.

Además, el término que se usa cuando las pruebas de detección y de confirmación son diferentes es “resultados discordantes”.

**Manifieste:** Lo que vale la pena recordar acerca del algoritmo de prueba o el “alineamiento de prueba” es que se deben usar tres pruebas rápidas del VIH **distintas** porque cada una de ellas tiene diferentes funciones. Usted no puede usar la misma prueba rápida del VIH tres veces. En su local de APV, siga el alineamiento de pruebas que se ha desarrollado en su país.

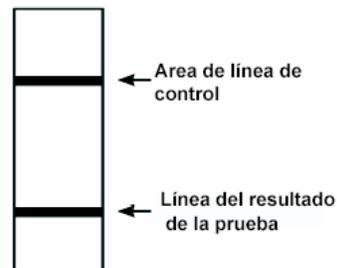
**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta o duda para aclarar lo que se ha tratado hasta el momento.

**Responda** las preguntas según sea necesario.

**Conecte** con la lectura del resultado de las pruebas rápidas del VIH y **manifieste: Ahora aprenderemos a leer con exactitud el resultado de la prueba rápida del VIH.**

Manual del Participante,  
Página 78

**Manifieste: Para leer con exactitud un resultado de la prueba rápida del VIH, usted tiene que mirar la tira de la prueba. Cada tira tiene un área de la línea de control y un área de la línea de resultado de pruebas. El área de la línea de control está en la parte superior y el área de la línea de resultado de pruebas está en la parte inferior.**

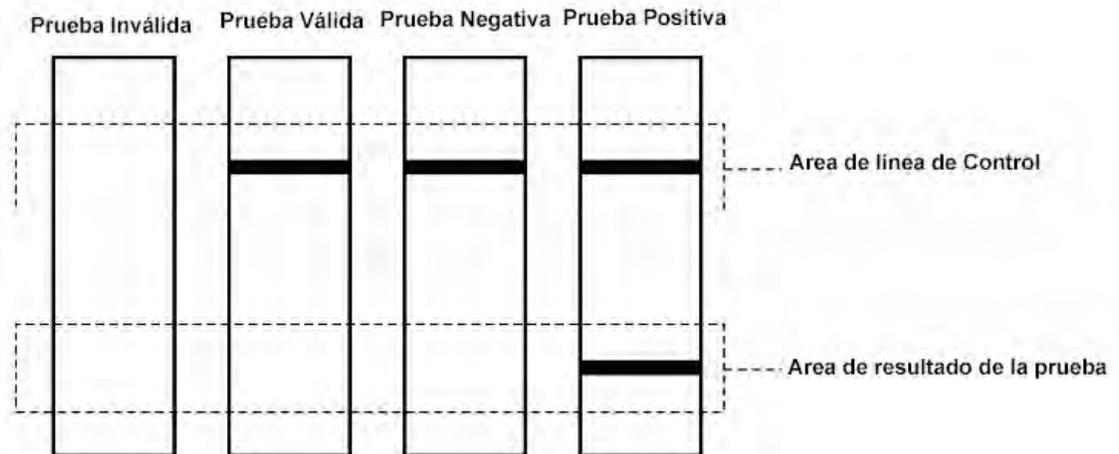


**Explique** que pueden dar tres resultados diferentes de la prueba:

- Prueba inválida
- Prueba negativa
- Prueba positiva

Diapositiva 4-3

**Muestre la diapositiva** 4-3 “Cuatro Resultados Diferentes de Pruebas del VIH”.



**Nota:** Una prueba válida no es el resultado final del resultado de las pruebas. Si la prueba es válida, proceda a leer la prueba como positiva o negativa.

Manual del Participante,  
Página 78

**Infórmeles** a los participantes que el gráfico anterior se encuentra en la parte inferior de la página 78 en sus manuales.

**Manifieste:**

1. Una prueba inválida no tiene ninguna línea de control. Usted tiene que sacarle más sangre al usuario/a y usar una nueva prueba rápida del VIH.
2. Una prueba válida tiene una línea en el área de la línea de control. Si la prueba es válida, proceda a leer el resultado de la prueba.
3. Un resultado de pruebas es negativo cuando no se desarrolla ninguna línea en el área del resultado de la prueba. La prueba negativa tiene sólo una línea - la de la zona de control.
4. El resultado de una prueba es positivo cuando se ha desarrollado una línea en el área del resultado de la prueba. La prueba tiene dos líneas, una en la zona de control y una en el área del resultado.

Diapositiva 4-4

**Muestre** la Diapositiva 4-4 "Cómo Interpretar los Resultados de las Pruebas del VIH". Ver a continuación:

## Cómo Interpretar los Resultados de las Pruebas del VIH del Usuario/a

Prueba de detección del VIH (1 <sup>ra</sup> Prueba)	Prueba de confirmación del VIH (2 <sup>da</sup> Prueba)	<i>El resultado del VIH del usuario/a</i>
Negativa	Negativa	Negativo
Positiva	Positiva	Positivo
Positiva	Negativa	<i>El resultado de una prueba de desempate.</i>
Negativa	Positiva	<i>El resultado de una prueba de desempate.</i>



### **Nota para el Instructor/a:**

Recuerde que en algunos locales de APV, la prueba de detección y la prueba de confirmación se realizan al mismo tiempo y que en otros locales, la prueba de confirmación del VIH sólo se realiza después de tener una prueba de detección positiva.

Manual del Participante,  
Página 79

### **Revise** la siguiente información

1. Si la prueba de detección es negativa (una línea de control), el usuario/a es VIH negativo.
2. Si la prueba de detección es positiva y la prueba de confirmación es positiva (dos líneas de control), el resultado del VIH del usuario/a es positivo.
3. Si la prueba de detección y la prueba de confirmación son discordantes (diferentes), usted tiene que realizar una prueba de desempate. El resultado del VIH del usuario/a es el resultado de la prueba de desempate.

**Pregunte** si tienen alguna pregunta.

**Conecte** a la siguiente sección **diciendo: Más tarde les daremos la oportunidad de hacer un juego de roles de esta sección con un usuario/a. Sin embargo, tenemos cierta información adicional importante para ustedes como consejero/as de APV, como el control de infecciones y una presentación y demostración de cómo realizar una prueba rápida, lo cual revisaremos brevemente ahora.**

Diapositiva 4-5

**Muestre** la Diapositiva 4-5 “Pasos para el Control de Infecciones en un Local de APV”.

Manual del Participante,  
Página 80

**Infórmeles** a los participantes que pueden ver la página 80 de sus manuales para seguir la lectura.

**Manifieste:** Es importante usar los pasos para el control de infecciones con **todos** los usuarios porque un trabajador de salud (consejero/a de APV) no puede saber cuando los líquidos corporales de un usuario/a son infecciosos; aunque el usuario/a sea negativo para el VIH, puede tener hepatitis B o C. Los pasos para el control de infecciones están diseñados para prevenir el contacto sin protección entre **todos los trabajadores de salud y todos los usuarios de:**

- *Sangre*
- *Todos los líquidos corporales ya sea que contengan sangre o no*
- *Piel rasgada o desgarrada*
- *Membranas mucosas*

**Manifieste:** Todos los locales de APV deben seguir **todos** los pasos para el control de infecciones y vigilar el uso de estos pasos y prácticas en sus locales.

**Añada:** Lavarse las manos es un paso importante para prevenir el contagio de las enfermedades infecciosas. Lavarse las manos protege de las enfermedades no sólo al trabajador de salud sino al usuario/a.

Manual del Participante,  
Página 81

**Manifieste:** En la página 81 de sus manuales se presenta información detallada acerca del lavado de manos. Por favor, revísela posteriormente.

**Pídales** a los participantes que pasen a la siguiente página.

**Infórmeles** a los participantes que ahora hablaremos acerca del uso de guantes.

**Manifieste:** Es importante usar guantes porque éstos protegen al trabajador de salud de entrar en contacto con la sangre.

Manual del Participante,  
Página 82

**Pídales** a los participantes que lean las siguientes viñetas que aparecen en la página 82 de sus manuales.

Los trabajadores de atención de salud (consejero/as de APV) deben usar guantes cuando:

- Sacan una muestra de sangre usando el palillo dactilar.
- Procesan la prueba rápida del VIH.
- Entran en contacto con sangre o fluidos corporales (como limpiar un derrame de sangre).

**Manifieste:** Cuando se encuentran en alguna de las situaciones que se describieron anteriormente, todos los trabajadores de atención de salud que realizan la prueba rápida del VIH deben usar guantes con **todos** los usuarios, independientemente de su situación con respecto a cualquier tipo de infección.

Su local de APV debe proporcionarles guantes de látex para su uso. Sin embargo, recuerde que los guantes de látex no le proporcionan protección de palillos dactilares con instrumentos afilados como la lanceta o el tubo del microfiltro.

**El próximo paso importante es botar todos los objetos punzo cortantes usados en un envase resistente a la punción.**

Manual del Participante,  
Página 83

**Pídales** a los participantes que lean el primer párrafo de la página 83 de sus manuales (ver abajo):

*El mayor riesgo de transmisión de enfermedades para el trabajador de salud en un entorno de atención de salud es la punción de la piel con una hipodérmica, lanceta, pipeta o microfiltro u otro instrumento afilado contaminado durante la recolección sanguínea o el procesamiento de pruebas. El VIH, la hepatitis y otras infecciones transmitidas por la sangre se pueden transmitir a través de la punción de la piel. A continuación se indican pautas de precauciones de seguridad que debe seguir en su local de APV.*

**Permita** un momento para que revisen la información.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta acerca del primer párrafo que leyeron.

**Manifieste: A fin de prevenir una punción de la piel, es importante:**

- Tener un envase resistente a la punción en la mesa donde se realiza la prueba con el palillo dactilar.
- Realizar la prueba del palillo dactilar en una habitación con buena luz.
- Colocar todos los instrumentos afilados u objetos punzo-cortantes en el envase resistente a la punción inmediatamente después de usarlos.
- Nunca reutilizar un instrumento afilado, almohadillas de alcohol, etc.
- Nunca limpiar los instrumentos afilados; mientras los limpia se puede pinchar accidentalmente con ellos.

**Pregunte: ¿Cuáles son los instrumentos punzo cortantes o “filudos” que comúnmente se usan en un local de APV?**

**Preste atención a y confirme: hipodérmicas, lancetas y pipetas o tubos del microfiltro. \***

**Nota para el Instructor/a:** \*El tubo del microfiltro se utiliza para recolectar la sangre del dedo del cliente y colocarla en el área adecuada del estuche de prueba rápida del VIH. Es de vidrio y, si se quiebra, le puede pinchar la piel.

Manual del Participante,  
Página 84

**Manifieste: Se debe usar un envase resistente a la punción para botar todos los instrumentos afilados de su local de APV. Algunos locales de APV tendrán un envase estándar de objetos punzo-cortantes.**

**Si no tiene a su disposición un envase resistente a la punción estándar, usted puede hacer uno usando otros envases comunes fabricados de materiales resistentes a la punción. Algunos ejemplos de tales envases son las botellas plásticas de agua, las botellas plásticas de aceite o las botellas plásticas de descolorante. Es importante colocarle una etiqueta de biorriesgo a dicho envase.**

**Manifieste: El último paso del control de infecciones en su manual es incinerar (o quemar) los instrumentos afilados. ¡Lo importante aquí es que usted quema el envase de objetos punzo-cortantes con todos los objetos punzo-cortantes dentro del mismo! ¡Para evitar pincharse, nunca meta la mano ni vacíe el envase!**

Manual del Participante,  
Página 85

**Refiera** a los participantes a la página 85 en sus manuales para ver los detalles sobre la incineración de los objetos punzo-cortantes.

**Pregunte** si hay alguna pregunta.

**Aclare** según sea necesario.

**20 Minutos**

**Receso**

**Anuncie** que hará un receso matutino de 20 minutos.

**20 minutos**

**Presentación y Demostración: Prueba Rápida del VIH**

**Déles la bienvenida** a los participantes luego del receso.

**Manifieste:** Ahora demostraremos los pasos para realizar una prueba rápida. Ustedes tendrán la oportunidad de realizar una prueba después.

**Agregue:** Primero revisemos lo que usted necesitará para realizar la prueba rápida que no está incluido en los estuches para la prueba.

**Pida** voluntarios que enumeren los artículos adicionales necesarios para realizar con seguridad y correctamente la prueba rápida del VIH y que no vienen incluidos en el estuche de la prueba. **Pregunte** por qué creen que se necesitan dichos artículos.

**Escuche o sugiera** lo siguiente:

- **Alcohol** (para desinfectar el dedo del usuario/a para prevenir la infección).
- **Almohadilla de algodón** (para aplicar el alcohol).
- **Guantes** (para su protección).
- **Reloj de pared o muñeca u otro instrumento para medir el tiempo.**
- **Lapicero** (para ponerle nombre a la prueba).
- **Jabón y agua limpia** (para lavarse las manos).
- **Envase resistente a la punción** (para poner instrumentos afilados que se usaron para sacar sangre).
- **Lanceta**
- **Tubo del microfiltro o pipeta.**

- **Prueba rápida del VIH (usada como prueba de detección, prueba de confirmación y prueba de desempate). Revise la fecha de caducidad de cada prueba.**

Papel de rotafolio en blanco **Confirme** las respuestas de la lista anterior y escríbalas en la hoja de papel de rotafolio en blanco titulada “Suministros Necesarios para Realizar la Prueba Rápida del VIH”.

**Nota para el Instructor/a:**

Si los participantes mencionan un suministro que no está en la lista anterior, pídeles que le expliquen porqué creen que este suministro es importante.

**Agradezca** las respuestas de los participantes, especialmente cuando sus respuestas describen necesidades locales adicionales.

**Revise** lo siguiente:

1. Los artículos restantes que se necesitan para realizar correctamente y con seguridad la prueba rápida del VIH (*de la lista anterior que no mencionaron los participantes*).
2. La prueba necesaria (*con base en las pruebas que se usan en los locales de APV o el país de los participantes*).
3. La necesidad de comprobar la fecha de caducidad de cada prueba.

Manual del Participante,  
Página 86

**Infórmeles** a los participantes que en la página 86 de sus manuales hay una lista de verificación. Los participantes pueden usar la lista de verificación como una ayuda del trabajo en caso que realicen la prueba.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta.

Diapositiva 4-6

**Muestre** la Diapositiva 4-6 “Pasos para Realizar el Procedimiento del Palillo Dactilar”.

Manual del Participante,  
Página 87

**Infórmeles** a los participantes que también pueden encontrar esta información en la página 87 de sus manuales.

**Revise** cada uno de los siguientes pasos de la diapositiva:

- Lávese las manos con jabón y agua corriente limpia.
- Póngase los guantes de látex.

**Manifieste: Estos son los pasos importantes del control de infecciones.**

**Continúe** revisando los pasos:

- Quite las cubiertas de la prueba y abra las bolsitas.
- Etiquete la prueba delante del usuario/a con su número único de identificación.
- Sosteniendo la palma hacia arriba, elija la yema con menos callos entre los tres dedos medios.
- Limpie el área carnosa de la yema del dedo con una almohadilla de algodón empapada de alcohol. Permita que se seque al aire.
- Dígale al usuario/a que usted le va a pinchar el dedo y que podría serle incómodo.

**Manifieste: Es importante recordar aquí que todas las personas son diferentes. Para algunas personas es muy difícil hacerse pruebas de sangre, pero para otras es muy fácil porque tienen muy poco o ningún miedo. Nunca critique o le haga broma a un usuario/a si tiene miedo. Más bien, calme al usuario/a y converse con él/ella durante toda la prueba.**

**Continúe** revisando los pasos:

- Mantenga el dedo a nivel un inferior que el codo. Pinche el dedo limpio con la lanceta (dispositivo pincha dedos). Use un movimiento rápido cuando le pinche el dedo porque un movimiento más lento será muy incómodo para el usuario/a.
- Coloque la lanceta en un envase resistente a la punción. ¡Nunca vuelva a usar la lanceta!

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta antes de pasar a los pasos involucrados en el procesamiento adecuado de la prueba rápida del VIH.

**Nota para el Instructor/a:** La prueba de demostración debe realizarse en alguien que sea VIH negativo. Usted puede realizar la prueba del palillo dactilar a sí mismo, a su co-instructor o un voluntario de su organismo que sea negativo del VIH (este arreglo debe hacerse antes de que empiece el curso de entrenamiento). No se debe permitir nunca que un participante de entrenamiento de APV se ofrezca como voluntario para que se le haga la prueba.

El próximo paso es procesar las pruebas de detección y de confirmación.

Diapositiva 4-7 a 4-11

Las diapositivas 4-7 a 4-11 describen los pasos que se toman para las pruebas rápidas del VIH Determine, ImmunoComb, SERODIA HIV, Hema-Strip y Uni-Gold.

**Elije** las diapositivas para las pruebas que se usan en su país y **muéstrelas**.

**Lea** los pasos de las Diapositivas 4-7 a 4-11 que eligió usar.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta.

**Aclare** cualquier paso(s) que no esté(n) claro(s) para los participantes.

**Pase** al ejercicio de grupo.

**30 minutos**

## **Ejercicio de Grupo: El Consejero/a Realiza las Pruebas Rápidas**

**Manifieste:** Ahora tendrán la oportunidad de practicar la realización del procedimiento del palillo dactilar y del procesamiento de las pruebas rápidas del VIH.

**Nota para el Instructor/a:** Usted necesitará unos cuantos voluntarios dispuestos a que se les examine la sangre para detectar el VIH. Se debe saber que los voluntarios son VIH negativos - y **no deben estar participando en el curso**. Los participantes realizarán el procedimiento del palillo dactilar en los voluntarios y posteriormente, la sangre que se les ha sacado se usará para procesar la prueba del VIH. Esta es una situación sensible y debe organizarse antes del entrenamiento.

**Recuerde:** Nunca le pida a su co-instructor a que sea voluntario delante de otros. Usted le debe preguntar en privado para que él o ella pueda declinar hacer esta actividad sin tener que dar ninguna explicación.

La estructura de este ejercicio depende del número de voluntarios preseleccionados.

Por ejemplo:

- Si tiene tres voluntarios, usted puede dividir a los participantes en tres grupos pequeños. Los voluntarios pueden supervisar la actividad y reforzar los pasos correctos.
- Si usted tiene sólo un voluntario, unos cuantos participantes pueden practicar en este voluntario, mientras usted revisa los pasos y responde preguntas.

**Asigne** a los participantes a un grupo pequeño y **pídales** a sus voluntarios preseleccionados que se unan a su grupo asignado.

Manual del Participante,  
Página 88

**Refiera** a los participantes a la página 88 de sus manuales para que puedan seguir los pasos.

**Manifieste:** Practicaremos realizando el procedimiento del palillo dactilar y cinco pruebas rápidas del VIH.

**Pídales** a los participantes que empiecen a practicar los pasos en sus grupos pequeños.

**Aclare** los pasos a medida que practiquen los participantes.

**Avíseles el tiempo** después que hayan transcurrido 25 minutos.

**Pídales** a los participantes que regresen a sus asientos.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta acerca de qué les pareció realizar la prueba rápida del VIH.

**Facilite** una breve discusión acerca de la experiencia de los participantes.

**Introduzca** el tema de la confidencialidad en lo que se relaciona con el número del identificador único del usuario/a y por qué se usa en los locales de APV. Asegúrese de incluir el siguiente punto en su definición.

Manual del Participante,  
Página 94

**Refiera** a los participantes a la página 94 de sus manuales.

**Manifieste:**

- **El identificador único es una serie de letras y/o números que se le asigna a un usuario/a cuando se inscribe en el local.**
- **Esta serie de letras y/o números es exclusivo de ese usuario/a.**
- **El número del identificador único se debe colocar en la etiqueta que se pone en la prueba rápida del VIH delante del usuario/a.**
- **La identificación única mantiene el nombre del usuario/a separado de su resultado del VIH.**

**Refuerce** que los participantes verán cómo se usa este número posteriormente en el curso de entrenamiento cuando realicen sus juegos de roles.

**Explique** que hay dos tipos de locales de APV:

- **Confidencial** - *En locales confidenciales el nombre del usuario/a se registra, pero su información médica se mantiene confidencial. Se prefiere un local confidencial cuando se le proporcionan al usuario/a tratamientos continuos y/o servicios de otro tipo. El identificador único protege la confidencialidad del usuario/a al mantener separados el nombre del usuario/a y sus resultados de la prueba del VIH.*
- **Anónimo** – Los locales anónimos no registran el nombre del usuario/a en ningún documento. Se prefiere un local anónimo cuando no se le proporciona al usuario/a ningún servicio ni tratamiento de seguimiento en el local.

**Pregúnteles** a los participantes en qué tipo de local de APV trabajan (confidencial o anónimo).

**Agradezca** las respuestas.

5 minutos

### Discusión del Control del Inventario

**Manifieste**: Es obvio que estos estuches de pruebas rápidas pueden entrar fácilmente en el bolsillo de cualquier persona y que los pueden llevar fuera del local de APV. Es importante que se contabilicen diariamente todos los estuches de las pruebas en el local de APV, si se sacan fuera del y se venden ilegalmente o se usan indebidamente, se pueden arruinar los esfuerzos de prevención y la credibilidad del programa de APV.

**Pida**: Enumeremos rápidamente algunas ideas para asegurarnos que los estuches de las pruebas no se pierdan y que no se usen indebidamente.

Papel de rotafolio en blanco **Enumere** las ideas en el papel de rotafolio en blanco.

**Preste atención** a lo siguiente

- o Mantener bajo llave todos los estuches de las pruebas.
- o Sólo el gerente del local o el técnico del laboratorio debe tener acceso a la llave.
- o Registrar diariamente el número de estuches de pruebas que se sacan del inventario.
- o Comparar diariamente el número de estuches de pruebas sacados del inventario con el número de pruebas realizadas.
- o Rendir cuenta de cualquier estuche de pruebas que no se utilizó ese día.

Manual del Participante,  
Página 95

**Pídales** a los participantes que escriban estas ideas en la página 95 de sus manuales.

5 Minutos

### El Consejero/a y la Prueba

**Manifieste**: A menudo es difícil que un consejero/a aliente o provea apoyo para que un usuario/a se haga la prueba del VIH si es que dicho consejero/a no se ha hecho la prueba. El consejero/a le puede transmitir inadvertidamente al usuario/a, su propia incertidumbre y ansiedad acerca de la prueba y su propio estado acerca del VIH. A veces es difícil que el consejero/a le pida a otro consejero/a que le haga la prueba en su local de APV. Por este motivo, y para darles la

oportunidad de tratar la prueba, posteriormente hoy les proporcionaremos a cada uno de ustedes una prueba para que se la lleven a casa. No la tienen que usar esta noche; no les preguntaremos mañana si la han usado o no. Sin embargo, en el aprendizaje, los juegos de roles y las discusiones que han realizado, ustedes básicamente han participado en su propia preparación para la prueba. Esperamos que hayan podido reflexionar sobre sus propios comportamientos de riesgo y que puedan decidir usar la prueba cuando estén listos.

Si no usaran la prueba y tienen alguna inquietud o preguntas acerca del resultado de la prueba, siéntanse en plena libertad de hablar con nosotros o con una persona designada en cualquier momento fuera del curso de entrenamiento.

Con todo esto ustedes han participado básicamente en la sección de “Preparaciones para la Prueba del VIH”. Ahora, la decisión de hacerse la prueba o no es sólo suya.

**Agregue:** ¡Recuerden que les entregaremos su prueba al final del día!

**Pregunte** si hay alguna pregunta antes de que se tomen el descanso para el almuerzo.

**Responda** cualquier pregunta.

**Anuncie** el descanso del almuerzo y recuérdelos a los participantes la hora en que deben regresar a la sala.

**70 Minutos**

**Almuerzo**

## **Unidad 5: Consejería a Usuario/a con Resultado Negativo del VIH**

***Componente 6: Proporcionar el Resultado Negativo de la Prueba del VIH***

***Componente 7: Negociar el Plan de Reducción de Riesgos***

***Componente 8: Identificar Apoyo para la Reducción de Riesgos***

***Componente 9: Negociar la Revelación Beneficiosa del Resultado y la Referencia de la Pareja***

### **Perspectiva de la Unidad**

Esta unidad se centrará en el mejoramiento de la habilidad de los participantes para proporcionarle al usuario/a un resultado negativo de la prueba del VIH claro y exacto y para desarrollar con el usuario/a un plan de reducción de riesgos. Los participantes aprenderán a ayudarle al usuario/a a identificar y priorizar el cambio de un comportamiento de riesgo específico y a desarrollar un plan de reducción de riesgos adaptado a las posibilidades, motivación y circunstancias del usuario/a. Los participantes aprenderán cómo alentar a un usuario/a a que hable sobre su situación del VIH con sus parejas actuales y futuras y a referir a su(s) pareja(s) para que se haga(n) la prueba.

### **Objetivos de la Unidad:**

Al final de esta unidad, los participantes podrán:

- Explicar las implicaciones del resultado negativo de la prueba.
- Identificar y priorizar los comportamientos que corresponden al riesgo del usuario/a.
- Demostrar la capacidad para motivar al usuario/a a desarrollar un plan de reducción de riesgos.
- Demostrar la capacidad de alentar al usuario/a a que hable sobre su situación del VIH con sus parejas actuales y futuras.

**(Día 3)**  
**Unidad 5: Programa de Temas y Actividades**

<b>Section 1.01</b>	
<b>Actividad</b>	<b>Duración Horario</b>
Revisar los Componentes 6-9 del Protocolo: Consejería a Usuario/a con Resultado Negativo del VIH	40 minutos (1.15-1.55)
Juego de Roles Número 4: Componentes 1-9 del Protocolo	60 minutos (1.55-2.55)
Procesamiento del Juego de Roles en Grupos Pequeños	15 minutos (2.55-3.10)
Receso	20 minutos (3.10-3.30)
Procesamiento del Juego de Roles en Grupo Grande	30 minutos (3.30-4.00)
Conclusión y Cierre de Actividades del Día	15 minutos (4.00-4.15)
<b>Total de Horas de Instrucción (excluyendo el descanso y el almuerzo)</b> <b>= 2 horas con 40 minutos.</b>	

## Unidad 5: Materiales y Preparación por Adelantado

### Familiarícese con lo siguiente:

- El Manual del Instructor/a (Unidad 5)
- Notas para el Instructor/a (en toda la unidad)
- El Manual del Participante
- Realización de una demostración breve de un consejero/a y usuario/a desarrollando un plan de reducción de riesgos

### Usted necesitará lo siguiente:

- Rotafolio y papeles de rotafolio en blanco
- Marcadores (preferentemente en una variedad de colores)
- Libretas de apuntes y lapiceros para los participantes
- Un reloj (preferentemente con segundero)
- Dulces
- Agua embotellada y vasos
- Un resultado negativo de la prueba para uso en el juego de roles (uno para cada grupo)
- Formulario de Datos del Usuario/a que se usa en el país
- Afiche de Componentes del Protocolo de Intervención de Prevención de la Infección por el VIH del APV de tamaño cartel (si no hubiera uno disponible usar un papel de rotafolio preparado)
- Cinta adhesiva o tachuelas para colgar los papeles de rotafolio.
- \*\* Para establecer un “laboratorio simulado” (que incluya una mesa y silla, un letrero que diga “LABORATORIO”, unos cuantas almohadillas de algodón, una prueba “artificial” y un lapicero) y un área de “sala de espera simulada” para que los usuarios esperen a sus consejero/as.
- Papel de rotafolio preparado:
  - Pasos 6.0-6.4: Proporcionar el Resultado Negativo de la Prueba del VIH (el texto está en la página 152-153 del Manual del Instructor/a)
  - Pasos 7.0-7.10: Negociar el Plan de Reducción de Riesgos (el texto está en las páginas 155-156 del Manual del Instructor/a)
  - Pasos 8.0-8.3: Identificar Apoyo para la Reducción de Riesgos (el texto está en la página 159 del Manual del Instructor/a)
  - Pasos 9.0-9.5: Negociar la Revelación Beneficiosa del Resultado y la Referencia de la Pareja (el texto está en las páginas 159-160 del Manual del Instructor/a)
- Hojas: Antecedentes para el Juego de Roles Número 4  
Lista de verificación del observador para el juego de roles 4.
- Proyector y pantalla de diapositivas.
- Diapositivas: *(copias de las diapositivas se encuentran al final de cada unidad)*  
5-1 Cuatro Fases del Juego de Roles del Resultado Negativo de la Prueba del VIH

## **Usuaría Mujer: Antecedentes para el Juego de Roles Número 4 - Componentes 1-9 del Protocolo**

Raquel tiene 22 años de edad. Hace aproximadamente un año se mudó de su pueblo a la ciudad para trabajar. Vive con su tía y su familia. En su pueblo tuvo un novio, pero luego de terminar el colegio los dos tomaron rumbos diferentes. Ella y el muchacho de su pueblo tuvieron relaciones sexuales, pero casi siempre usaban condones para prevenir el embarazo. Cuando recién llegó a la ciudad, Raquel se sentía sola y durante los fines de semana salía con otros jóvenes de su trabajo. Se iban a beber y bailar. Hace como cuatro meses, tuvo relaciones sexuales dos veces con un amigo del trabajo que fue al club con ella. La primera vez que se acostaron juntos no usaron condones porque los dos habían bebido mucho. La segunda vez ella insistió que él usara un condón. Sin embargo, Raquel pronto descubrió que este hombre tenía otra pareja y dejó de salir con él.

Hace cerca de tres meses, Raquel conoció a un hombre llamado Samuel y empezaron a salir. Samuel trabaja con el primo de Raquel, es una persona muy seria y tiene un buen trabajo con el gobierno. Han empezado a hablar acerca de su futuro juntos. Hace muy poco empezaron a tener relaciones sexuales y usan condones siempre, pero en realidad, a él no le gusta usarlos y la está presionando para que le permita dejar de usar condones. Raquel sabe muy poco sobre las anteriores parejas de Samuel.

En realidad, Raquel y Samuel nunca han hablado del VIH, el SIDA o las ITS's. Tampoco han hablado sobre las otras personas con las que han tenido relaciones sexuales.

## **Usuario Hombre: Antecedentes para el Juego de Roles Número 4 -Componentes 1-9 del Protocolo**

Samuel tiene 24 años de edad, recientemente se graduó de la universidad y ahora tiene un buen puesto con el gobierno. Hace poco ha empezado a salir con una chica muy bonita que se mudó de su pueblo a la ciudad hace aproximadamente un año. Esta chica se llama Raquel, tiene 22 años de edad y es también muy seria en su trabajo. Recientemente, Samuel y Raquel han comenzado a tener relaciones sexuales y han usado condones todas las veces porque Raquel ha insistido que lo haga. A Samuel no le gustan los condones y está tratando de convencer a Raquel que como tienen una relación en serio, pueden dejar de usar condones. Samuel tuvo varias parejas en la universidad, pero no tuvo una relación seria con ninguna de ellas. Cuando tuvo relaciones sexuales con ellas a veces usó condones, pero no siempre. Si las chicas provenían de buenas familias o si había bebido demasiado, no usaba condón. Ahora él está comprometido con Raquel sin embargo, de vez en cuando él sale con sus amigos y tiene relaciones sexuales con una chica del bar, pero generalmente usa condones con estas mujeres. No obstante, hace como dos meses estaba celebrando su aumento de sueldo, bebió demasiado y se olvidó de usar un condón.

En realidad, nunca ha pensado acerca de sus previas parejas hasta hace poco. La insistencia de Raquel en que use condones le ha hecho empezar a preguntarse acerca de sus parejas y las de ella. Ha pensado que tal vez debiera hacerse una prueba del VIH antes de que avance más en esta relación.

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 4

Presentación y Orientación a la Sesión		
Tareas clave del consejero/a	¿Se abordó la tarea?	Observaciones y recomendaciones
Presentarse al usuario/a.		
Describir su función como consejero/a.		
Explicar la confidencialidad.		
Revisar el proceso de la prueba rápida: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si la prueba sale negativa, no ha sido infectado previamente a las últimas 12 semanas.</li> <li>○ Si la prueba sale positiva, usted está infectado por el VIH.</li> <li>○ Es exacta, obtiene el resultado de la prueba el mismo día.</li> </ul>		
Esbozar el contenido de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Exploración de los riesgos de contraer VIH/ITS.</b></li> <li>○ Abordar las opciones para la reducción de riesgos.</li> <li>○ Discusión de la prueba del VIH y el significado del resultado.</li> <li>○ Realizar la prueba y entregar el resultado.</li> <li>○ Desarrollar un plan de reducción de riesgos y de apoyo.</li> </ul>		
Revisar el “mapa” de paradas y actividades del usuario/a durante esta visita de asesoramiento y pruebas.		
Abordar las preguntas e inquietudes inmediatas.		

**Observaciones generales:**

---



---



---



---



---

**Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles  
Número 4 (continuación)**

<b>Evaluar el Riesgo</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Evaluar el motivo que tuvo el usuario/a para venir en busca de servicios.		
Evaluar el nivel de preocupación del usuario/a de haber contraído o de contraer el VIH.		
Explorar la exposición o el comportamiento de riesgo más reciente <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ¿Cuándo?</li> <li>○ ¿Con quién?</li> <li>○ ¿Bajo qué circunstancias?</li> </ul>		
Evaluar el nivel de riesgo aceptable del usuario/a.		
Evaluar el patrón del riesgo (por ejemplo, ocurre regularmente, ocasionalmente, debido a un incidente extraño) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Número de parejas</li> <li>○ Tipo de parejas</li> <li>○ Frecuencia de parejas nuevas o diferentes</li> <li>○ Uso de condones</li> </ul>		
Identificar los factores desencadenantes, las vulnerabilidades y circunstancias de riesgo del usuario/a.		
Evaluar el riesgo de la(s) pareja(s) del usuario/a.		
Evaluar la comunicación del usuario/a con su(s) pareja(s).		
Evaluar los indicadores de mayor riesgo.		
Resumir y reflexionar sobre el historial y los temas de riesgo del usuario/a <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Patrones de riesgo</li> <li>○ Priorizar los asuntos de riesgo</li> <li>○ Factores desencadenantes y vulnerabilidades de riesgo</li> </ul>		

**Observaciones generales:**

**Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles  
Número 4 (continuación)**

<b>Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Explorar la comunicación del usuario/a con sus amigos o parejas acerca del riesgo.		
Revisar los intentos de reducción de riesgo anteriores.		
Identificar experiencias exitosas en la práctica de actividades sexuales de menor riesgo.		
Identificar los obstáculos para la reducción de riesgos.		
Explorar los factores desencadenantes y situaciones que aumentan la probabilidad de un comportamiento de alto riesgo.		
Colocar el comportamiento de riesgo dentro del contexto de la vida del usuario/a.		
Evaluar las aptitudes del usuario/a para usar condones apropiadamente.		
Identificar todo el rango de opciones para reducir los riesgos.		
Juego de roles, desarrollo de habilidades, resolución de problemas.		
Mencionar ejemplos de cuando las creencias y comportamientos del usuario/a están en desacuerdo o cuando tiene sentimientos mixtos acerca de cambiar su comportamiento.		
Resumir las opciones de reducción de riesgos y la discusión al respecto.		

**Observaciones generales:**

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 4 (continuación)

<b>Preparación para la Prueba del VIH</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Hablar sobre el historial de la prueba del VIH del usuario/a y los cambios de conducta en respuesta al resultado.		
Abordar los sentimientos del usuario/a acerca de hacerse la prueba del VIH.		
Averiguar con quién ha compartido el usuario/a su decisión de venir en busca de servicios de APV. ○ Parejas, familiares y amigos.		
Tratar sobre el entendimiento que tiene el usuario/a del significado de los resultados positivos y negativos de la prueba del VIH. Aclarar los malos entendidos del usuario/a acerca del significado del resultado de la prueba del VIH.		
Evaluar la disposición del usuario/a para hacerse la prueba y recibir el resultado. ○ Respuesta ante un resultado positivo. ○ Respuesta ante un resultado positivo.		
Evaluar quién le proporcionará apoyo al usuario/a si estuviera infectado por el VIH.		
Discutir sobre lo que significa la vida positiva: ○ Mantenerse sano y vivir más tiempo. ○ Obtener apoyo. ○ Atención y seguimiento médico.		
Sopesar y hablar sobre los beneficios de conocer su seroestado (el conocimiento es poder). Preparación para el futuro.		
Determinar si el usuario/a está decidido para hacerse la prueba.		
Identificar y mencionar ejemplos de cuando las creencias y el comportamiento del usuario/a están en desacuerdo o cuando tiene sentimientos mixtos acerca de hacerse la prueba y lidiar con el resultado.		
Si el usuario/a elige hacerse la prueba, describir la prueba y la interpretación/ lectura del resultado.		
Dirija al usuario/a al laboratorio para que le hagan la prueba y déle instrucciones para que regrese donde el consejero/a o dónde debe esperar en caso que el consejero/a estuviera con otro usuario/a.		

**Observaciones generales:**

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 4 (continuación)

<b>Proporcionar al Usuario/a el Resultado Negativo de la Prueba del VIH</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Informarle al usuario/a que el resultado de la prueba ya está listo.		
Proporcionar el resultado de manera clara y sencilla. (Muestrele al usuario/a el resultado de su prueba).		
Observar la reacción del usuario/a ante el resultado de la prueba.		
Revisar el significado del resultado.		
Explicar la necesidad de considerar el resultado de la prueba en relación con la exposición al riesgo más reciente.		
Si el usuario/a tiene riesgo continuo, transmitirle su inquietud y urgencia en lo que se refiere a sus riesgos (según sea apropiado).		
<b>Negociar el Plan de Reducción de Riesgos</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Identificar el comportamiento de reducción de riesgo prioritario.		
Explorar el comportamiento(s) que el usuario/a estará más motivado o será más capaz de cambiar.		
Identificar un paso gradual razonable aunque desafiante hacia el cambio del comportamiento identificado.		
Desglosar la acción de reducción de riesgos en pasos específicos y concretos.		
Identificar apoyos o barreras al paso de reducción de riesgos.		
Hablar sobre la solución de problemas relacionados con el plan.		
Hacer un juego de roles del plan.		
Confirmar con el usuario/a que el plan es razonable y aceptable.		
Pedirle al usuario/a que sea consciente de los puntos fuertes y los puntos débiles del plan cuando lo ponga en práctica.		
Reconocer las inquietudes del cambio de comportamiento.		
Documentar el plan de reducción de riesgos para que el usuario/a y el consejero/a tengan una copia.		

**Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles  
Número 4 (continuación)**

<b>Identificar Apoyo para la Reducción de Riesgos</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Recalcar la importancia de hablar con un amigo o pariente de confianza sobre la intención y el contenido del plan.		
Identificar a una persona con la que el usuario/a se sienta cómodo para revelar el plan.		
Establecer un enfoque concreto y específico para que el usuario/a comparta el plan con su amigo o pariente.		
Transmitir al usuario/a su confianza en su habilidad para llevar a cabo el plan.		

<b>Negociar la Revelación Beneficiosa del Resultado y la Referencia de la Pareja</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Explorar los sentimientos del usuario/a con respecto a decirle a su(s) pareja(s) acerca del resultado negativo de la prueba del VIH.		
Recordarle al usuario/a que su resultado no indica la situación con respecto al VIH de su pareja.		
Apoyar al usuario/a para que refiera a su pareja a que se haga la prueba.		
Prever las reacciones potenciales de la pareja del usuario/a.		
Practicar y hacer juego de roles con diferentes enfoques de la revelación beneficiosa del resultado de la prueba.		
Concluir la sesión proporcionándole al usuario/a motivación y estímulo.		

**Déles la bienvenida** a los participantes cuando regresen del almuerzo.

**Manifieste:** Ahora que hemos completado nuestro trabajo en la sesión inicial del protocolo de APV, pasaremos a la segunda sesión del protocolo para proporcionar resultados negativos de la prueba del VIH. En la Unidad 6 examinaremos la segunda sesión del protocolo para proporcionar resultados positivos del VIH.

**Agregue:** Examinaremos los 4 próximos pasos del protocolo de APV para proporcionar resultados negativos de la prueba del VIH.

**Refiera** a los participantes al afiche de los Componentes del Protocolo de Intervención de la Prevención de la Infección por el VIH de APV que se encuentra en la pared. Señale la manera en la que la segunda sesión del protocolo difiere de acuerdo al resultado de la prueba del VIH.

**Informe** a los participantes que tendrán la oportunidad de hacer un juego de roles sobre la consejería del usuario/a que tiene resultado negativo del VIH.

**Pregunte:** Con la seriedad de la infección por el VIH y el SIDA, ¿por qué creen que en este taller y en el protocolo de APV se menciona primero proporcionar los resultados negativos de la prueba del VIH y no los resultados positivos de la prueba del VIH?

**Preste atención a y confirme** lo siguiente:

- ¡La mayoría de la gente que viene al APV tendrá resultados negativos de la prueba del VIH!
- Ayudar a las personas con resultados negativos del VIH a permanecer sin infectarse es uno de los objetivos clave para cambiar el curso de la epidemia.
- Proporcionar el resultado negativo es sólo una parte del APV; ayudar al usuario/a con el reto del cambio de comportamiento es igualmente importante.

## Segunda Sesión: Proporcionar el Resultado Negativo de la Prueba del VIH

### Objetivos:

- Explicar las implicaciones del resultado negativo de la prueba.
- Identificar y priorizar los comportamientos que corresponden al riesgo del usuario/a.
- Demostrar la capacidad para motivar al usuario/a a desarrollar un plan de reducción de riesgos.
- Demostrar la capacidad de alentar al usuario/a a que hable sobre su situación del VIH con sus parejas actuales y futuras.

Papel de rotafolio  
Componente 6: Proporcionar el Resultado Negativo de la Prueba del VIH.

**Muestre** el papel de rotafolio que destaca cada uno de los siguientes pasos mientras *da ejemplos* del contenido y las preguntas de cada paso:

### **6.0 Informarle al usuario/a que el resultado de la prueba ya está listo.**

**Manifieste:** Aquí usted sencillamente dirá, “*Su resultado ya está listo*”.

**Avance** al siguiente paso.

### **6.1 Proporcionar el resultado de manera clara y sencilla. (Muéstrole al usuario/a el resultado de su prueba).**

**Manifieste:** Aquí usted dirá algo como “*Veamos el resultado de su prueba y luego hablaremos sobre la mejor manera de entender el resultado. El resultado de su prueba es negativo, lo cual significa que usted no está infectado por el VIH*”.

**Avance** al siguiente paso:

### **6.2 Observar la reacción del usuario/a ante el resultado de la prueba**

**Pida** un voluntario que dé un ejemplo de una pregunta abierta que se puede usar para explorar la reacción del usuario/a ante el resultado de su prueba.

**Escuche** si se menciona lo siguiente:

- ¿Qué es lo que este resultado significa para usted?
- ¿Cómo se siente al saber que es muy probable que usted no esté infectado por el VIH?

**Confirme** las respuestas apropiadas.

**Avance** al siguiente paso.

### **6.3 *Revisar el significado del resultado***

**Manifieste:** Aquí es importante que aclaren que el resultado negativo significa que hasta hace cerca de 3 meses el usuario/a no estaba infectado por el VIH.

**Avance** al siguiente paso.

### **6.4 *Explicar la necesidad de considerar el resultado de la prueba en relación con la exposición al riesgo más reciente***

**Manifieste:** Aquí es importante informarle al usuario/a que los resultados no nos indican si es que una exposición que ocurrió recientemente ha producido infección por el VIH o no. Si el usuario/a ha tenido un comportamiento de riesgo en los 3 últimos meses, usted debe decirle que considere la posibilidad de hacerse otra prueba. El consejero/a debe vincular el mes y el día específico para que el usuario/a se haga la segunda prueba aproximadamente 3 meses después de la fecha en que ocurrió el comportamiento de riesgo más reciente.

**Pregúnteles** a los participantes si un usuario/a con un resultado negativo de la prueba del VIH se hizo la prueba el 1° de marzo y su último comportamiento de alto riesgo fue *el 14 de febrero*, ¿para cuándo debe recomendarle el consejero/a que se haga la segunda prueba?

**Escuche si se menciona** la fecha específica del *14 de mayo* y recalque la importancia de vincular la fecha de la segunda prueba con el comportamiento de riesgo más reciente.

**Avance** al paso final.

### **6.5 *Si el usuario/a tiene riesgo continuo, transmitirle inquietud y urgencia en lo que se refiere a sus riesgos (según sea apropiado).***

**Pida** un voluntario para que diga lo que un consejero/a podría decir para abordar el riesgo en curso del usuario/a.

**Escuche si se menciona** una afirmación similar a la siguiente:

- “Parece que a menos que modifique su comportamiento de riesgo y otros asuntos que hemos identificado, usted podría contraer la infección por el VIH. Hablemos de un plan para reducir su riesgo”.

**Confirme** una afirmación similar a la anterior u ofrezca dicha afirmación como la que debe hacer un consejero/a.

**Pregunte** si hay alguna duda.

**Aclare** la información que se ha presentado, según sea necesario.

**Coloque** en la pared el papel de rotafolio del Componente 6.

Manual del Participante,  
Página 96

**Pídales** a los participantes que miren el dibujo de la página 96 de sus manuales.



**Manifieste:** Un jugador de fútbol exitoso debe visualizar muy minuciosamente la manera en que jugará en un partido. Debe ver el campo, la pelota y el gol. Debe poder imaginar exactamente la manera en que se moverá en el campo, cómo pateará la pelota, el movimiento de su adversario, dónde ira la pelota y en qué ángulo entrará la bola en el arco.

Papel de rotafolio  
preparado para el  
Componente 7:  
Negociar el Plan de  
Reducción de Riesgos

**De igual manera, un usuario/a debe poder visualizar en términos específicos y detallados su plan de cambio de comportamiento para reducir su riesgo de contraer la infección por el VIH.**

**Pase** a negociar el plan de reducción de riesgos para el componente 7.

**Muestre** el papel de rotafolio que destaca cada uno de los siguientes pasos:

**7.0 *Identificar el comportamiento de reducción de riesgo prioritario.***

**7.1 *Explorar el comportamiento(s) que el usuario/a estará más motivado o capaz de cambiar.***

**7.2 *Identificar un paso gradual razonable y desafiante hacia el cambio del comportamiento.***

**7.3 *Desglosar la acción de reducción de riesgos en pasos específicos y concretos.***

**Pídales** a los participantes que le ayuden a pormenorizar la acción de reducción de riesgos de usar los condones en pasos específicos y concretos.

**Escuche si se menciona** lo siguiente:

- Adquirir los condones.
- Conversar con su pareja acerca de usar condones.
- Mantener los condones en un lugar fresco y seco.

**Pregúnteles** si tienen alguna pregunta.

**Responda** y **aclare** los pasos específicos y concretos que se abordaron, según sea necesario.

**Avance** a los siguientes pasos:

**7.4 *Identificar apoyos o barreras al paso de reducción de riesgos.***

**7.5 *Hablar sobre la solución de problemas relacionados con el plan.***

**7.6 *Hacer un juego de roles del plan.***

**7.7 *Confirmar con el usuario/a que el plan es razonable y aceptable.***

**7.8 Pedirle al usuario/a que sea consciente de los puntos fuertes y los puntos débiles del plan cuando lo ponga en marcha.**

**7.9 Reconocer las inquietudes del cambio de comportamiento.**

**7.10 Documentar el plan de reducción de riesgos para que el usuario/a y el consejero/a tengan una copia.**

**Manifieste:** Recuerden que el énfasis es en el cambio de comportamiento mediante pasos pequeños. El cambio de comportamientos es desafiante. El consejero/a quiere que el usuario/a tenga éxito al poner en práctica su plan de cambio de comportamiento. Este plan debe ser específico y adaptado a las circunstancias y aptitudes únicas del usuario/a.

**Nota para el Instructor/a:**

Existe la tendencia entre los consejero/as para desarrollar planes de cambio de comportamiento amplios y generalizados, por ejemplo: siempre usar condones, abstenerse de tener relaciones sexuales o mantenerse monógamo. Es importante que el instructor/a sea muy claro en que el énfasis debe ser en el cambio de comportamiento gradual y en planes de reducción de riesgos específicos.

Manual del Participante,  
Páginas 97-98

**Pídales** a los participantes que se tomen 3 minutos para revisar los componentes 6 y 7 del protocolo y el contenido con las preguntas recomendadas que aparecen en las páginas 97-98 de sus manuales.

**Permita** aproximadamente 3 minutos para que revisen la información.

**Nota para el Instructor/a:**

Antes de realizar la breve demostración, el instructor/a y co-instructor/a deben practicar la manera más eficaz de desarrollar un plan de reducción de riesgos (ver las preguntas para el Componente 7 en la página 98 del Manual del Participante).

Si no tuviera co-instructor/a, pida un voluntario de entre los participantes que haya desempeñado la función de “usuario/a” en una juego de roles anterior. Usted le puede sugerir al “usuario/a” que hable sobre los temas del usuario/a del personaje que representó en el juego de roles.

Se recomienda que usted se sienta entre los participantes mientras realiza esta demostración.

## 5 Minutos

### Demostración Breve

**Manifieste:** Ahora haremos una breve demostración de un consejero/a y un usuario/a en el proceso de desarrollar un plan de reducción de riesgos.

Manual del Participante,  
Página 99

**Pídales** a los participantes que pasen a la página 99 de sus manuales y que observen lo siguiente mientras usted realiza la demostración.

- ¿Con quién negociará el plan?
- ¿Cuál es el plan del usuario/a?
- ¿Cuándo negociará el plan?
- ¿Dónde negociará el plan?
- ¿Cómo negociará su plan? ¿Qué es lo que el usuario/a le dirá a su pareja?

**Conduzca** la demostración de planes de reducción de riesgos usando las preguntas del protocolo. Una vez que haya terminado la demostración, **pídales** a los participantes que elaboren con quién, qué, cuándo, dónde y cómo realizará el usuario/a su plan de reducción de riesgos (a partir de la demostración realizada).

**Confirme** las respuestas que captan los elementos específicos del plan de reducción de riesgos.

**Manifieste:** ¡Es esencial que el plan de reducción de riesgos sea equivalente a las aptitudes y la motivación al cambio del usuario/a!

**Pase** al componente 8: Identificar el apoyo para la reducción de riesgos.

**Pídales** a los participantes que levanten las manos si saben lo que es una resolución de Año Nuevo.

Si hubiera participantes que no levantan las manos, **pídale** a un participante que haya levantado la mano que les explique lo que es.

**Escuche si se mencionan:** Una promesa, una resolución, un voto, un juramento y o una decisión para cambiar algo en su vida durante el Nuevo Año.

**Pídales** a los participantes que levanten la mano si alguna vez han hecho una resolución de Año Nuevo.

**Pídales** a los participantes que mantengan las manos en alto si es que mantuvieron su resolución por un día completo, luego **pregunte** ¿“por una semana completa”?

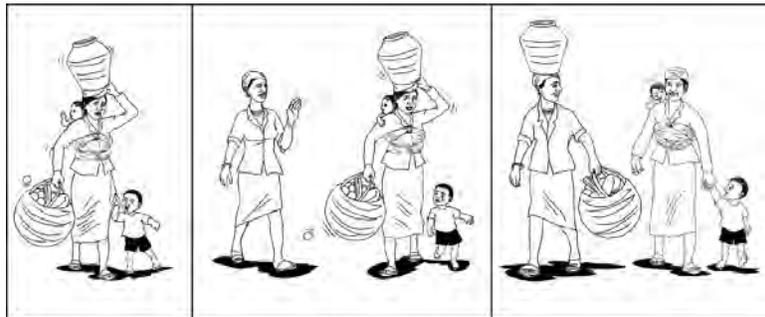
luego **pregunte**, ¿“por un mes completo”? y luego **pregunte**, ¿“por un año completo”?

**Agradezca** a los participantes por su honestidad. (*Si quedan participantes con las manos levantadas, pídale que las bajen*).

**Manifieste**: ¡A menudo, tenemos buenas intenciones para cambiar nuestro comportamiento, pero cambiar el comportamiento es un desafío! Nosotros queremos asegurarnos que el usuario/a recuerde el plan, se comprometa a ponerlo en práctica y que tenga apoyo para el cambio de comportamientos que se exige en el plan.

Manual del Participante,  
Página 99

**Pídales** a los participantes que miren el dibujo en la parte inferior de la página 99 de sus manuales.



**Manifieste**: Del mismo modo que esta señora recibe ayuda para llevar su pesada carga, los usuario/as necesitan ayuda y apoyo para llevar a cabo su plan de cambio de comportamiento. La tarea del consejero/a es ayudar al usuario/a a identificar a una persona con la que puede compartir el plan, conversar sobre su intento o intentos para realizarlo y de quien pueda recibir consejos, sugerencias y apoyo.

Papel de rotafolio  
preparado para el  
Componente 8:  
Identificar Apoyo para la  
Reducción de Riesgos

**Coloque** en la pared el papel de rotafolio del Componente 8.

**Pase** al componente 8: Identificar Apoyo para la Reducción de Riesgos.

**Muestre** el papel de rotafolio que destaca cada uno de los siguientes pasos:

**8.0 Recalcular la importancia de hablar con un amigo o pariente de confianza sobre la intención y el contenido del plan.**

**8.1 Identificar a una persona con la que el usuario/a se sienta cómodo para revelar el plan.**

**8.2 Establecer un enfoque concreto y específico para que el usuario/a comparta el plan con su amigo o pariente.**

**8.3 Transmitir al usuario/a su confianza en su habilidad para llevar a cabo el plan.**

Manual del Participante,  
Página 100

**Pídale** a los participantes que se tomen un minuto para revisar las preguntas recomendadas que un consejero/a puede usar para identificar el apoyo para la reducción de riesgos que se encuentran en la página 100 de sus manuales.

**Permita** un momento para que los participantes lean las preguntas.

Papel de rotafolio para el  
Componente 9: Negociar  
la Revelación Beneficiosa  
del Resultado y la  
Referencia a la Pareja

**Coloque** en la pared el papel de rotafolio del componente 9.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta antes de seguir adelante.

Manual del Participante,  
Página 101

**Pase** al componente 9: Negociar la Revelación Beneficiosa del Resultado y la Referencia de la Pareja.

**Muestre** el papel rotafolio que destaca cada uno de los siguientes pasos:

**9.0 Explorar los sentimientos de usuario/a con respecto a decirle a su(s) pareja(s) acerca del resultado negativo de la prueba del VIH.**

**9.1 Recordarle al usuario/a que su resultado no indica la situación con respecto al VIH de su pareja.**

**9.2 Apoyar al usuario/a para que refiera a su pareja para que se haga la prueba.**

**9.3 Prever las reacciones potenciales de la pareja del usuario/a.**

**9.4 Practicar y hacer juego de roles con diferentes enfoques de la revelación beneficiosa del resultado de la prueba.**

**9.5 Concluir la sesión proporcionándole al usuario/a motivación y estímulo.**

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta.

**Aclare** y **responda** según sea necesario.

Manual del Participantes,  
Página 101

**Pídales** a los participantes que se tomen un minuto para revisar las preguntas recomendadas para este componente, que se encuentran en la página 101 de sus manuales.

**Permita** aproximadamente tres minutos para que los participantes revisen las preguntas recomendadas para este componente.

**Manifieste:** **Ahora haremos un juego de roles de los componentes 1 al 9.**

**Muéstreles** a los participantes el afiche de los Componentes de la Intervención de la Prevención de la Infección por el VIH de APV (o la hoja de papel de rotafolio). Indique los componentes que ya se han revisado y destaque la manera en que el protocolo cambia de acuerdo al resultado de la prueba.

**60 Minutos**

**Juego de Roles**

**15 Minutos**

**Preparación para el Juego de Roles**

**Infórmeles** a los participantes que es muy probable que se agrupen en un nuevo grupo de tres y que usted asignará cada persona a un grupo.

**Manifieste:** **La mayoría de ustedes tendrá la oportunidad de representar un papel diferente hoy. Si de casualidad se les asigna la misma función que antes, por favor, estén seguros que van a tener otra oportunidad para representar un nuevo rol antes de la conclusión de este taller.**

**Nota para el Instructor/a:**

**A todos** los participantes que han desempeñado el papel de “observador” se les debe colocar en el papel de “consejero/a” o “usuario/a”.

**Recuérdelos** a los participantes que en la página 104 de sus manuales tienen las instrucciones para realizar este juego de roles.

**Recuérdelos** a los consejero/as de usar sus tarjetas de apoyo de memoria y entrégueles a los consejero/as los formularios de datos de los usuarios.

Manual del Participante,  
Páginas 103-108

**Distribuya** la información de antecedentes para los “usuarios” y los “consejero/as” y **refiera** a los “observadores” a la lista de verificación que se encuentra en las páginas 103-108 de sus manuales.

**Permita** un momento para que cada “usuario/a” y “consejero/a” revise la información.

**Recuérdelos** a los participantes que los papeles de rotafolio para los pasos de los componentes 6-9 del protocolo de APV todavía están en la pared y que pueden encontrar todos los componentes y los pasos en sus manuales.

**Refuerce** la importancia de que los consejero/as alienten a sus usuarios a que le cuenten sobre su situación con respecto al VIH a sus parejas actuales y futuras.

**Nota para el Instructor/a:**

Se recomienda que un “consejero/a” experimentado y fuerte haga el juego de roles de dar el resultado positivo de la prueba mañana. Por consiguiente, es importante asegurarse de que todos los consejero/as con menos experiencia tengan una oportunidad de jugar el papel de “consejero/a” hoy.

El “usuario/a” que usted elija para que reciba el resultado negativo de la prueba del VIH debe ser el consejero/a experimentado y fuerte.

Los grupos de tres permanecerán intactos a lo largo del día. Por lo tanto, cuando sea el momento de entregar los resultados positivos usted sólo necesitará preguntarle a cada usuario/a que represente el papel de consejero/a y viceversa asegurándose de que al consejero/a fuerte, al que se le ha colocado en el papel de consejero/a, será el que dé los resultados positivos de la prueba del VIH.

A los observadores se les pedirá que sigan representando el papel de observadores durante todo el día. Debido a esto, los observadores deben ser participantes que tenían al menos una, o más, oportunidades para ser consejero/a en uno o más de los juegos de roles anteriores.

**Muéstreles** a los participantes el cartel de Intervención de Prevención de la Infección por el VIH de APV.

**Pida** y haga que los participantes indiquen en voz alta qué componentes se cubrirán en el juego de roles de los resultados negativos.

**Confirme:** El juego de roles se realizará desde el comienzo y debe incluir:

- Presentación y Orientación a la Sesión
- Evaluar el Riesgo
- Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos
- Preparación para la Prueba del VIH
- Llenar el formularios de datos del usuario/a
- Simular la realización de la prueba rápida del VIH y el recojo del resultado de un laboratorio simulado
- Proporcionar el Resultado Negativo de la Prueba del VIH
- Negociar el Plan de Reducción de Riesgos
- Identificar Apoyo para la Reducción de Riesgos
- Negociar la Revelación Beneficiosa del Resultado y la Referencia de la Pareja

**Infórmeles** a los participantes que tendrán un total de 45 minutos para realizar este juego de roles.

Diapositiva 5-1  
Manual del Participante,  
Página 109

**Muestre** la Diapositiva 5-1 “Cuatro Fases del Juego de Roles del Resultado Negativo de la Prueba del VIH” y **refiera** a los participantes a la página 109 de sus manuales.

**Explique** que el juego de roles se dividirá en cuatro fases:

- Presentación y orientación, evaluar el riesgo, explorar las opciones para la reducción de riesgos, preparación para la prueba del VIH y llenar el formulario de datos del usuario/a.
- Llevar al usuario/a al laboratorio simulado para su prueba rápida.
- Recoger el resultado negativo.
- Aconsejar al usuario/a que tiene resultado negativo de la prueba del VIH ( *cubriendo los componentes 6-9 del Protocolo de APV*).

**Manifieste:** Les avisaré el tiempo cuando hayan pasado 15 minutos. Cuando les indique que concluyan la primera fase de la sesión, por favor háganlo y pasen a la siguiente; que consiste en llevar a su usuario/a al “laboratorio simulado” que hemos establecido.

**Nota para el Instructor/a:**

El instructor/a o instructores/as deben preparar un área en la sala de entrenamiento como “laboratorio simulado” con una “sala de espera simulada” con sillas. Uno de los instructores/as se puede sentar en el laboratorio simulado y simular pinchar a los “usuarios” y luego enviarlos a la sala de espera. Cuando los usuarios se sientan en la sala de espera, esto debe ser la señal para que los consejero/as para traerlos de vuelta a la sala de consejería para darles el resultado de la prueba del VIH.

**Muéstreles** a los participantes exactamente dónde necesitan ir y explíqueles que allí habrá alguien que les explicará todo el proceso en ese momento.

**Manifieste:** Luego de 20 minutos de haber comenzando el juego de roles, usted debe estar en camino para recoger el resultado del “laboratorio” y prepararse para entregar el resultado negativo de la prueba. Yo les avisaré cuando acaben los 15 minutos para que terminen y vayan al “laboratorio simulado.” El usuario/a no debe pasar más de 2 minutos en el “área de espera” antes que usted lo llame para darle sus resultados.

**Manifieste:** Les daré tres avisos del tiempo a lo largo de este juego de roles de 45 minutos.

- La primera vez es la señal para pasar al “laboratorio simulado” después que haya llenado
- El formulario de datos del usuario/a, para que se le haga la prueba. Se le pedirá al usuario/a que espere.
- Hemos establecido un laboratorio simulado ahí (indique el lugar del laboratorio simulado). Usted acompañará al usuario/a hasta allí, hará una prueba artificial y luego se le pedirá que espere hasta que usted le llame.
- La segunda llamada es para avisarle al usuario/a que su resultado está listo; y
- La tercera vez será la señal para que concluya su sesión y regrese al grupo para procesar el juego de roles.

**Concluya** destacando que los consejero/as podrían estar un poquito adelantados o atrasados del horario.

**Informe** a los participantes que la demora o adelanto está bien siempre que la sesión completa se termine dentro del plazo de 45 minutos y de que cubran los componentes 1-9 del protocolo de APV.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta.

**Distribuya** los papeles para los “consejero/as”.

**Distribuya** la lista de verificación para los “observadores”.

**Recuérdelos** a los consejero/as de que traigan a la sesión sus tarjetas de apoyo de memoria.

## 45 Minutos

## Juego de Roles Número 4

**Pídales** a los participantes que empiecen.

**Circule** alrededor de la sala y proporcione asistencia según sea necesario.

**Pídales** a los participantes que comiencen a resumir la primera mitad de la sesión después de 15 minutos y que vayan al laboratorio simulado cuando estén listos.

**Circule** por la sala y proporcione asistencia según sea necesario.

**Pídales** a los “consejero/as” que luego de un máximo de 5 minutos, vayan al “laboratorio” para recoger el resultado de su usuario/a y que empiecen a aconsejar al “usuario/a” en la segunda sesión.

**Circule** por la sala y proporcione asistencia según sea necesario.

**Pídales** a los “consejero/as” que después de 15 minutos, concluyan su segunda sesión con el usuario/a.

**Permita** unos cuantos minutos para que los “consejero/as” concluyan la sesión.

**Avíseles** del tiempo luego que hayan transcurrido un total de 45 minutos.

**10 Minutos**

## **Procesamiento en Grupos Pequeños del Juego de Roles**

**Permita** 10 minutos para que el “usuario/a” y el “observador” le ofrezcan sus comentarios y sugerencias orales al “consejero/a” mientras todavía se encuentran en el grupo pequeño.

**Pídales** a los “observadores” que llenen su lista de verificación de observación y que se las den a los “consejero/as”.

**Infórmeles** a los “observadores” que no tienen que llenar todo el formulario. Los “observadores” sólo deben llenar las secciones sobre las cuales quieren proporcionar sugerencias o comentarios al “consejero/a”.

**Infórmeles** a los participantes que ahora tomarán un receso de 20 minutos para tomar té o café y que cuando regresen, todos deben ir a sus asientos para hacer un procesamiento en grupo grande del juego de roles.

**20 Minutos**

## **Receso**

**Recuérdelos** a los participantes la hora en que se les espera de vuelta en la sala.

**30 Minutos**

## **Procesamiento en Grupo Grande del Juego de Roles**

Déles la **bienvenida** a los participantes cuando regresen del receso.

**Pídales** a los participantes que regresen a sus asientos originales de antes del juego de roles.

**Pida** un voluntario para que comparta su experiencia en el juego de roles.

**Facilite** una discusión grupal usando las preguntas abiertas para crear una discusión sobre los siguientes temas:

**Tema 1: La capacidad de los consejero/as para negociar el plan de reducción de riesgos.**

Preguntas para los “consejero/as”

¿Cuál era el plan de reducción de riesgos de su usuario/a (es decir quién, cuándo, dónde y cómo)? ¿Cómo ayudó a su usuario/a a identificar un plan de reducción de riesgos realista?

**Tema 2: La capacidad del consejero/a de ayudar al usuario/a con el reto del cambio de comportamientos.**

Preguntas para los “usuarios”

¿Quién iba a apoyarle para realizar este plan? ¿Por qué eligió a esta persona?

**Tema 3: La capacidad del consejero/a para alentar a los usuarios a que le cuenten su situación con respecto al VIH con sus parejas actuales y futuras.**

Preguntas para los “observadores”

¿Qué tan preparado se encontraba el usuario/a para hablar sobre su resultado con sus parejas actuales y futuras? ¿Cuáles eran sus preocupaciones, si es que tenía alguna? ¿Qué tan útiles para el consejero/a resultaron las tarjetas de apoyo de memoria de la manera que realizó la sesión completa?

**Resuma** la discusión.

**Agradezca** a los participantes para su ardua labor.

**Infórmeles** a los participantes que ahora va a empezar a concluir el entrenamiento de hoy.

**15 Minutos**

**Conclusión**

**Refiera** a los participantes a ver el afiche con los Componentes del Protocolo de la Intervención de Prevención de la Infección por el VIH de la APV (o la hoja de papel de rotafolio preparado) que se les mostró anteriormente en el taller.

**Interrogués** a los participantes informalmente sobre los componentes del protocolo que se han cubierto desde el comienzo del entrenamiento hasta la fecha.

**Descubra** el afiche y **destaque** los componentes restantes que se cubrirán (Componentes 10-13).

**Infórmeles** a los participantes que el día de mañana completarán lo siguiente:

- Revisión de los demás componentes 10-13 de la Intervención de Prevención de la Infección por el VIH de APV.
- Exposición sobre la garantía de calidad y la supervisión de la APV.
- Participación en una conferencia de casos de grupo pequeño.

**Distribuya** la prueba rápida a los participantes.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta antes de que usted cierre la sesión del día.

**Conteste** y **aclare** las preguntas según sea necesario.

**Concluya** el taller por el día.

## **Unidad 6: Consejería a Usuario/a con Resultado Positivo del VIH**

***Componente 10: Proporcionar el Resultado Positivo de la Prueba del VIH***

***Componente 11: Identificar las Fuentes de Apoyo***

***Componente 12: Negociar la Revelación Beneficiosa del Resultado y la Referencia de la Pareja***

***Componente 13: Abordar los Temas de Reducción de Riesgos***

### **Perspectiva de la Unidad**

Esta unidad se centrará en desarrollar la habilidad del participante para proporcionarle al usuario/a un resultado positivo de la prueba del VIH de una manera clara, con compasión y sustentadora y para ayudarlo a lidiar con el resultado de la prueba.

### **Objetivos de la Unidad**

Al final de esta unidad, los participantes podrán:

- Demostrar su habilidad para proporcionarle a un usuario/a un resultado positivo de la prueba del VIH de una manera clara, compasiva y sustentadora.
- Identificar el seguimiento y referencias médicas necesarias para ayudar a los usuarios a “vivir positivamente”.
- Identificar la manera de abordar la capacidad del usuario/a para hacer frente al resultado e identificar las fuentes de apoyo.
- Apoyar al usuario/a para que le informe a su pareja o parejas acerca de su situación con respecto al VIH.

**(Día 4)**  
**Unidad 6: Programa de Temas y Actividades**

<b>Actividades</b>	<b>Duración</b>	<b>Horario</b>
Tratar los “Aspectos Más Importantes” del Día Anterior	10 minutos	(8.30-8.40)
Ejercicio de Revisión	30 minutos	(8.40-9.10)
Revisar los Componentes 10-13 del Protocolo: Consejería al Usuario/a con Resultado Positivo del VIH	60 minutos	(9.10-10.10)
Receso	20 minutos	(10.10-10.30)
Juego de Roles Número 5: Componentes 1-5 y 10-13 del Protocolo	60 minutos	(10.30-11.30)
Procesamiento en Grupo del Juego de Roles	30 minutos	(11.30-12.00)
Almuerzo	70 minutos	(12.00-1.10)
<b>Total del Tiempo de Instrucción (excluyendo el descanso y el almuerzo)</b>		
<b>= 3 horas con 10 minutos.</b>		

## Unidad 6: Materiales y Preparación por Adelantado

### Familiarícese con lo siguiente:

- El Manual del Instructor/a (Unidad 6)
- Notas para el Instructor/a (en toda la unidad)
- El Manual del Participante
- Las pruebas rápidas del VIH que se utilizan en los locales de APV de los participantes para adaptar la Unidad 6 según estas

### Usted necesitará el siguiente:

- Los estuches de las pruebas rápidas reales que se usan en el país (uno para cada participante).
  - Un resultado positivo de las pruebas para usar en el juego de roles
  - Rotafolio y papeles de rotafolio en blanco
  - Marcadores (preferentemente en una variedad de colores)
  - Libretas de apuntes y lapiceros para los participantes
  - Un reloj (preferentemente con segundero)
  - Agua embotellada y vasos
  - Dulces
  - Formulario de datos del usuario/a que se utiliza en el país
  - Cartel de los Componentes del Protocolo de Intervención de la Prevención de la Infección por el VIH de APV de tamaño cartel (si no hubiera uno disponible usar una hoja de papel de rotafolio preparado).
  
  - Papel de rotafolio preparado:
    - Pasos 10.0-10.7: Proporcionar el Resultado Positivo de la Prueba del VIH (el texto está en las páginas 182-184 del Manual del Instructor/a)
    - Pasos 11.0-11.8: Identificar las Fuentes de Apoyo (el texto está en las páginas 185-187 del Manual del Instructor/a)
    - Pasos 12.0-12.7: Negociar la Revelación Beneficiosa del Resultado y la Referencia de la Pareja (el texto está en las páginas 187-188 del Manual del Instructor/a)
    - Pasos 13.0-13.3: Abordar los Temas de Reducción de Riesgos (el texto está en las páginas 189-190 del Manual del Instructor/a).
  
  - Hojas: Antecedentes para el Juego de Roles Número 5.
    - Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 5.
  - Cinta adhesiva o tachuelas para colgar las hojas de papel de rotafolio.
  - Laboratorio simulado (ver materiales y preparación por adelantado para la unidad 5)
  - Hojas laminadas de los Componentes de la Intervención de la Prevención de la Infección por el VIH de APV (para cada uno de los participantes).
- Proyector y pantalla de diapositivas.
- Diapositiva: 6-1 "Cuatro Fases del Juego de Roles del Resultado Positivo de la Prueba del VIH" (*copias de las diapositivas se encuentran al final de cada unidad*).

## **Usuaria Mujer: Antecedentes para el Juego de Roles Número 5-Componentes 1-4 y 10-13 del Protocolo**

Josefina tiene 26 años de edad y tiene dos niñas (gemelas de 4 años de edad). Su esposo David fue empresario y murió en un accidente automovilístico hace tres años. David solía estar lejos del hogar por varias semanas a la vez debido a sus viajes de negocios. Josefina siempre creyó que su esposo podría haber tenido relaciones sexuales con otras mujeres mientras se encontraba lejos del hogar en estos viajes. Esto siempre la tuvo preocupada.

Josefina piensa en esto más y más últimamente porque hace cerca de seis meses ha empezado a salir con un señor que se llama Juan. Josefina conoció a Juan en la iglesia en la que ambos cantan en el coro. Juan tiene 30 años de edad y trabaja para una empresa que repara computadoras. Ella y Juan siempre han usado condones cuando han tenido relaciones sexuales. La relación se está tornando seria y Juan ha sugerido que no usen condones. Juan es un hombre muy bueno, le ayuda a pagar los costos de la escuela y es cariñoso con las niñas. Su esposa murió de neumonía hace como dos años. Juan tiene un hijo de 3 años de edad, que tiene una relación muy estrecha con las gemelas de Josefina. Ella no está segura si Juan tiene relaciones sexuales con alguna otra mujer porque en realidad, ellos no hablan sobre esas cosas.

## **Usuario Hombre: Antecedentes para el Juego de Roles Número 5 -Componentes 1-4 y 10-13 del Protocolo**

Juan es un hombre de 30 años de edad cuya esposa murió hace dos años de lo que los médicos dijeron fue una neumonía. Juan tiene un hijo de tres años de edad y trabaja para una empresa de reparación de computadoras. Juan ha empezado a salir con una mujer llamada Josefina a quien conoció hace cerca de seis meses en su iglesia. El esposo de esta mujer, un empresario, murió en un accidente automovilístico hace unos pocos años. A Juan le gusta mucho esta mujer y ella es muy buena con su hijo. Josefina tiene 26 años de edad y tiene gemelas de 4 años.

Juan y Josefina tienen relaciones sexuales, pero siempre han usado condones. Él preferiría no usar condones, pero está preocupado porque durante el primer año de la muerte de su esposa, en el cual estuvo lleno de pena y aflicción y se sentía muy solo, hubo un período en el que se dedicaba a ir a los clubes nocturnos y ocasionalmente tuvo relaciones sexuales con las mujeres que conocía ahí. Generalmente, aunque no siempre, Juan usó condones con estas mujeres. Desde que conoció a Josefina, Juan no ha tenido relaciones sexuales con ninguna otra mujer. A Juan le gustaría formar un futuro con Josefina, le gustaría pedirle que se venga con las niñas a vivir con él y su hijo. Sin embargo como ama a Josefina le gustaría primero hacerse la prueba del VIH, pero no sabe qué es lo que haría si está infectado. Josefina y él todavía no han conversado sobre esto, pero él cree que el tema está muy presente en la mente de los dos.

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 5

<b>Presentación y Orientación a la Sesión</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Presentarse al usuario/a.		
Describir su función como consejero/a.		
Explicar la confidencialidad.		
Revisar el proceso de la prueba rápida: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si la prueba sale negativa, no ha sido infectado previamente a las últimas 12 semanas.</li> <li>○ Si la prueba sale positiva, usted está infectado por el VIH.</li> <li>○ Es exacta, obtiene el resultado de la prueba el mismo día.</li> </ul>		
Esbozar el contenido de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Exploración de los riesgos de contraer VIH/ITS.</li> <li>○ Abordar las opciones para la reducción de riesgos.</li> <li>○ Discusión de la prueba del VIH y el significado del resultado.</li> <li>○ Realizar la prueba y entregar el resultado.</li> <li>○ Desarrollar un plan de reducción de riesgos y de apoyo.</li> </ul>		
Revisar el “mapa” de paradas y actividades del usuario/a durante esta visita de asesoramiento y pruebas.		
Abordar las preguntas e inquietudes inmediatas.		

**Observaciones generales:**

---



---



---



---

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 5 (continuación)

<b>Evaluar el Riesgo</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Evaluar el motivo que tuvo el usuario/a para venir en busca de servicios.		
Evaluar el nivel de preocupación del usuario/a de haber contraído o de contraer el VIH.		
Explorar la exposición o el comportamiento de riesgo más reciente <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ¿Cuándo?</li> <li>○ ¿Con quién?</li> <li>○ ¿Bajo qué circunstancias?</li> </ul>		
Evaluar el nivel de riesgo aceptable del usuario/a.		
Evaluar el patrón del riesgo (por ejemplo, ocurre regularmente, ocasionalmente, debido a un incidente extraño) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Número de parejas</li> <li>○ Tipo de parejas</li> <li>○ Frecuencia de parejas nuevas o diferentes</li> <li>○ Uso de condones</li> </ul>		
Identificar los factores desencadenantes, las vulnerabilidades y circunstancias de riesgo del usuario/a.		
Evaluar el riesgo de la(s) pareja(s) del usuario/a.		
Evaluar la comunicación del usuario/a con su(s) pareja(s).		
Evaluar los indicadores de mayor riesgo.		
Resumir y reflexionar sobre el historial y los temas de riesgo del usuario/a <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Patrones de riesgo</li> <li>○ Priorizar los asuntos de riesgo</li> <li>○ Factores desencadenantes y vulnerabilidades de riesgo</li> </ul>		

**Observaciones generales:**

---



---



---



---

**Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles  
Número 5 (continuación)**

<b>Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Explorar la comunicación del usuario/a con sus amigos o parejas acerca del riesgo.		
Revisar los intentos de reducción de riesgo anteriores.		
Identificar experiencias exitosas en la práctica de actividades sexuales de menor riesgo.		
Identificar los obstáculos para la reducción de riesgos.		
Explorar los factores desencadenantes y situaciones que aumentan la probabilidad de un comportamiento de alto riesgo.		
Colocar el comportamiento de riesgo dentro del contexto de la vida del usuario/a.		
Evaluar las aptitudes del usuario/a para usar condones apropiadamente.		
Identificar todo el rango de opciones para reducir los riesgos.		
Juego de roles, desarrollo de habilidades, resolución de problemas.		
Mencionar ejemplos de cuando las creencias y comportamientos del usuario/a están en desacuerdo o cuando tiene sentimientos mixtos acerca de cambiar su comportamiento.		
Resumir las opciones de reducción de riesgos y la discusión al respecto.		

**Observaciones generales:**

---



---



---



---

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 5 (continuación)

<b>Preparación para la Prueba del VIH</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Hablar sobre el historial de la prueba del VIH del usuario/a y los cambios de conducta en respuesta al resultado.		
Abordar los sentimientos del usuario/a acerca de hacerse la prueba del VIH.		
Averiguar con quién ha compartido el usuario/a su decisión de venir en busca de servicios de APV. ○ Parejas, familiares y amigos.		
Tratar sobre el entendimiento que tiene el usuario/a del significado de los resultados positivos y negativos de la prueba del VIH. Aclarar los malos entendidos del usuario/a acerca del significado del resultado de la prueba del VIH.		
Evaluar la disposición del usuario/a para hacerse la prueba y recibir el resultado. ○ Respuesta ante un resultado positivo. ○ Respuesta ante un resultado positivo.		
Evaluar quién le proporcionará apoyo al usuario/a si estuviera infectado por el VIH.		
Discutir sobre lo que significa la vida positiva: ○ Mantenerse sano y vivir más tiempo. ○ Obtener apoyo. ○ Atención y seguimiento médico.		
Sopesar y hablar sobre los beneficios de conocer su seroestado (el conocimiento es poder). Preparación para el futuro.		
Determinar si el usuario/a está decidido para hacerse la prueba.		
Identificar y mencionar ejemplos de cuando las creencias y el comportamiento del usuario/a están en desacuerdo o cuando tiene sentimientos mixtos acerca de hacerse la prueba y lidiar con el resultado.		
Si el usuario/a elige hacerse la prueba, describir la prueba y la interpretación/ lectura del resultado.		
Dirija al usuario/a al laboratorio para que le hagan la prueba y déle instrucciones para que regrese donde el consejero/a o dónde debe esperar en caso que el consejero/a estuviera con otro usuario/a.		

## Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles Número 5 (continuación)

<b>Proporcionar el Resultado Positivo de la Prueba del VIH</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Informarle al usuario/a que el resultado de su prueba está listo.		
Proporcionarle al usuario/a el resultado de manera clara y sencilla.		
Revisar el significado del resultado.		
Permitirle al usuario/a que se tome su tiempo para absorber el significado del resultado.		
Explorar la capacidad del usuario/a para absorber el significado del resultado.		
Evaluar la manera en la que el usuario/a enfrenta el resultado.		
Reconocer las inquietudes iniciales de lidiar con un resultado positivo.		
Hablar acerca de la vida positiva. (Si el usuario/a no está preparado para tener esta discusión, entréguele una hoja al respecto).		

<b>Identificar las Fuentes de Apoyo</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Evaluar a quién quisiera contarle el usuario/a sobre el resultado positivo de la prueba del VIH.		
Identificar a un miembro de la familia o amigo que pueda ayudar al usuario/a a lo largo del proceso de lidiar con el VIH: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacerle frente a la situación y darle apoyo</li> <li>• Planificar para el futuro</li> <li>• Vivir positivamente</li> <li>• Buscar seguimiento médico</li> </ul>		
Identificar los recursos de atención de salud a los cuales el usuario/a acude actualmente.		
Hablar sobre la importancia de que los proveedores de asistencia de salud sepan el resultado positivo de la prueba del usuario/a.		
Explorar el acceso del usuario/a a los servicios médicos.		
Identificar las referencias médicas necesarias.		
Abordar situaciones en las que el usuario/a podría considerar la posibilidad de proteger su propia confidencialidad.		
Hablar sobre las opciones de grupos de apoyo (Clubes de después de la prueba)		
Proporcionarle referencias adecuadas al usuario/a.		

**Lista de Verificación del Observador para el Juego de Roles  
Número 5 (continuación)**

<b>Negociar la Revelación Beneficiosa del Resultado y la Referencia de la Pareja</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Explorar los sentimientos del usuario/a sobre decirle a su(s) pareja(s) acerca del resultado positivo de la prueba del VIH.		
Recordarle al usuario/a que su resultado no indica el estado de su pareja.		
Identificar a las parejas del usuario/a que se encuentran en riesgo y que necesitan saber sobre su riesgo de contraer la infección por el VIH.		
Hablar sobre los enfoques para que el usuario/a le dé a conocer a su(s) pareja(s) su seroestado.		
Prever las reacciones potenciales de la(s) pareja(s) del usuario/a.		
Apoyar al usuario/a para que refiera a su(s) pareja(s) a que se haga(n) la prueba.		
Practicar y hacer juegos de roles de diferentes enfoques a la revelación beneficiosa.		
Proporcionarle apoyo al usuario/a.		

<b>Abordar los Temas de Reducción de Riesgos</b>		
<b>Tareas clave del consejero/a</b>	<b>¿Se abordó la tarea?</b>	<b>Observaciones y recomendaciones</b>
Evaluar el plan del usuario/a para reducir el riesgo de transmisión a su(s) pareja(s) actual(es).		
Explorar el plan del usuario/a para reducir el riesgo de transmisión a su(s) pareja(s) futura(s).		
Hablar sobre la revelación beneficiosa de la situación del usuario/a con respecto al VIH a sus futuras parejas.		
Alentar al usuario/a a que proteja a otras personas de contraer el VIH.		

**10 Minutos**

## **Tratar los "Aspectos Más importantes" del Día Anterior**

**Déles la bienvenida** a los participantes al taller.

**Recuérdelos** a los participantes sobre el trabajo que realizaron ayer:

- Revisar el componente 5 del protocolo: Realizar la prueba.
- Revisar los pasos del control de infecciones.
- Presentación y demostración de la prueba rápida.
- Revisar los componente 6-9 del protocolo: Consejería al usuario/a que tiene resultado negativo de la prueba del VIH.
- Juego de roles.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta acerca del trabajo que se ha cubierto en el taller hasta el momento.

**Aborde** las preguntas según sea necesario.

**Conecte** al próximo ejercicio.

**30 Minutos**

## **Ejercicio de Revisión**

**Explíqueles** a los participantes que ahora usted realizará un breve ejercicio de revisión del material que se ha cubierto durante los últimos días.

**Divida** a los participantes en dos grupos.

**Pídale** a cada grupo que busquen en sus manuales y apuntes del trabajo de los días anteriores y, que como grupo, escriban cinco preguntas sobre esta información.

**Manifieste:** A continuación les ofrezco un ejemplo de una pregunta que pueden hacer:

- ***Nombre 3 aptitudes y /o características de un consejero/a eficaz de APV.***

**Explíqueles** que cada grupo tendrá 10 minutos para pensar en cinco preguntas. Al terminarse el tiempo, jugarán un juego, en el cual le harán las preguntas al

grupo contrario. ¡El grupo que responde correctamente el mayor número de preguntas gana el juego!

**Confirme** que los grupos pueden usar sus manuales y sus notas para escribir las preguntas. Sin embargo, después que hayan escrito las preguntas para el juego de revisión, se deberán cerrar todos los manuales y no se podrán consultar las notas.

**Pregúnteles** si tienen alguna duda.

**Aclare** el juego de revisión según sea necesario.

**Pídales** a los participantes que empiecen.

**Nota para el Instructor/a:**

Para personalizar este juego de revisión, usted puede elegir darles a los ganadores, provisiones médicas necesarias o regalos pequeños. Por ejemplo, a los participantes en el grupo ganador les puede dar condones, lapiceros adicionales, cuadernos de apuntes, cualquier cosita pequeña (puede estar relacionado con el VIH) o dulces.

**Avíseles** del tiempo luego que hayan pasado 10 minutos (los participantes deben permanecer en sus grupos).

**Recuérdelos** a los participantes que cierren sus manuales y guarden sus notas.

**Explíqueles** a los participantes lo siguiente:

- Ambos grupos tienen que nombrar a un líder para que haga las preguntas.
- Ambos grupos se alternarán preguntándole al otro grupo un total de cuatro preguntas.

**Notas para el Instructor/a:**

La finalidad de que cada grupo forme cinco preguntas es que existe el potencial para que los grupos terminen escribiendo preguntas similares o idénticas. En este caso, cada grupo tendrá una pregunta de reserva lista para su uso. Además, cuantas más preguntas forme cada grupo, mayor cantidad de material que revisan los participantes de manera informal.

- Cada grupo obtendrá un punto por cada pregunta respondida correctamente.
- Cada grupo tiene un máximo de 30 segundos para hacer una lluvia de ideas y para dar la respuesta correcta.

- La persona que cada grupo designó como líder es la que dará la respuesta a cada pregunta.
- El Instructor/a mantendrá el puntaje y facilitará este proceso.
- El juego de revisión termina cuando cada grupo ha preguntado y recibido la respuesta correcta de cuatro de sus cinco preguntas.

**Entréguele** a cada miembro del grupo un “premio” si es que lo hubiera.

**Resuma:** Espero que este juego de revisión haya sido una manera divertida de reforzar el trabajo que hemos realizado durante los últimos días.

**Agradezca** a todos por su participación y reconozca la gran cantidad de información que se ha revisado en tiempo tan breve.

**Infórmeles** a los participantes que van a revisar los últimos 4 componentes del protocolo de APV que conlleva la consejería de un usuario/a con resultado positivo del VIH.

**60 Minutos**

## **Revisar los Componentes 10-13 del Protocolo**

**Refiera** a los participantes al cartel de Componentes de la Intervención de Prevención de la Infección por el VIH de APV (o papel de rotafolio). Señale qué componentes ya se han completado y recalque que la segunda sesión del protocolo difiere cuando la prueba del usuario/a es positiva.

Manual del Participante,  
Página 110

**Refiera** a los participantes a la página 110 de sus manuales y pida un voluntario para que lea los objetivos o lea usted los siguientes objetivos.

### **Objetivos de los componentes 10-13:**

- Proporcionarle al usuario/a un resultado positivo de la prueba del VIH de una manera clara, compasiva y sustentadora.
- Identificar el seguimiento y referencias médicas necesarias para ayudar a los usuario/as a “vivir positivamente”.

- Identificar la manera de tratar la capacidad del usuario/a de lidiar con el resultado e identificar las fuentes de apoyo.
- Apoyar al usuario/a para que le informe a su(s) pareja (s) acerca de su situación con respecto al VIH.

Papel de rotafolio

Componente 10:

Proporcionar el resultado

positivo de la prueba del VIH

**Mostrar** el papel de rotafolio para destacar cada uno de los siguientes pasos:

**10.0 Informarle al usuario/a que el resultado de su prueba está listo.**

**Infórmeles** a los participantes que lo que pueden decir sencillamente es: “**el resultado de su prueba está listo**”, lo mismo que dijo para dar un resultado negativo de la prueba.

**Avance** al siguiente paso:

**10.1 Proporcionarle al usuario/a el resultado de manera clara y sencilla.**

**Diga:** Es muy importante ser claro y sencillo al proporcionar el resultado, de modo que es mejor decir algo como “**el resultado de la prueba es positivo, lo que indica que usted está infectado por el VIH**”. ¡También es importante decir esto de una manera compasiva y reconfortante!

**Avance** al próximo paso:

**10.2 Revisar el significado del resultado**

**Pregúnteles** a los participantes por qué es necesario este paso.

**Preste atención** a los comentarios que demuestren la necesidad de distinguir entre ser VIH positivo y el enfermarse y desarrollar el SIDA.

**Indique:** El enfoque recomendado es señalar: “**Este resultado no significa que usted tiene el SIDA ni tampoco indica cuándo se podría enfermar a causa del virus**”.

**Pregúnteles** a los participantes si creen que la mayoría de las personas en su país pueden distinguir entre ser VIH positivo y tener y estar en la etapa SIDA.

**Preste atención** y **agradezca** las respuestas.

**Refuerce** el hecho que sólo el seguimiento médico puede determinar el estado de la enfermedad del usuario/a.

**Avance** al siguiente paso:

***10.3 Permitirle al usuario/a que se tome su tiempo para absorber el significado del resultado.***

**Diga**: Es muy útil que el consejero/a permita un período breve de reconfortante silencio. Si el usuario/a está mortificado, trate de reconfortarlo ofreciéndole un pañuelillo de papel y dígame algo tranquilizador para ayudarle a lidiar con el resultado de su prueba.

**Avance** al siguiente paso:

***10.4 Explorar la capacidad del usuario/a para absorber el significado del resultado.***

**Pregúnteles** a los participantes qué preguntas abiertas podrían hacer para explorar el nivel de entendimiento que tiene el usuario/a acerca del resultado de la prueba.

**Preste atención a**:

- ¿De qué forma entiende usted este resultado?
- ¿Qué es lo que significa para usted?

**Confirme** y **agradezca** las respuestas apropiadas.

**Avance** al próximo paso:

***10.5 Evaluar la manera en la que el usuario/a enfrenta el resultado.***

**Pregunte** si hay algún voluntario para compartir *brevemente* la manera en que podría tratar de evaluar cómo está lidiando el usuario/a con el resultado de su prueba.

**Preste atención** a afirmaciones como las siguientes:

- Puede ser difícil lidiar con el hecho de que usted está infectado por el VIH. ¿Cómo se siente?
- ¿Cómo se siente en relación con el resultado de su prueba?

**Confirme** y **agradezca** las respuestas apropiadas.

**Avance** al siguiente paso:

**10.6 Reconocer las inquietudes iniciales de lidiar con un resultado positivo.**

**10.7 Hablar acerca de la vida positiva. (Si el usuario/a no está preparado para esta discusión, entréguele una hoja al respecto).**

**Pregúnteles** a los participantes si el concepto de “la vida positiva” se comprende en su país.

**Agradezca** las respuestas.

**Aclare** lo que significa la vida positiva **diciendo lo siguiente**: Hay muchas personas que están infectadas por el VIH y que viven bien. La vida positiva quiere decir que atienden a su salud y a su bienestar emocional para mejorar su vida y para mantenerse en buenas condiciones por mayor tiempo. La vida positiva conlleva alimentarse bien, buscar atención médica de seguimiento, como el tratamiento preventivo de la TB, buscar apoyo y ser optimista y sentirse bien.

**Infórmeles** a los participantes que les debe tomar aproximadamente 3-5 minutos para cubrir lo que acabamos de revisar en una sesión de consejería sobre el VIH.

Manual del Participante,  
Página 111

**Pídales** a los participantes que pasen a la página 111 y que revisen las preguntas recomendadas para el Componente 10.

**Pregunte** si hay alguna pregunta.

**Coloque** en la pared el papel de rotafolio del Componente 10.

**Pase** al componente 11: Identificar las fuentes de apoyo y proporcionar referencias.

Manual del Participante,  
Página 110

**Refiera** a los participantes al gráfico en la página 110 de sus manuales.



**Diga:** Cuando usted escala una montaña, el camino se hace más fácil si alguien está con usted en cada paso del sendero para darle una mano, escucharle, consolarle, darle apoyo y alentarle. Cuando tiene que lidiar con el estigma potencial de ser VIH positivo, una persona infectada necesita un confidente y guía a lo largo del trayecto para afrontar el resultado de ser positivo al VIH.

Papel de rotafolio  
Componente 11: Identificar  
las Fuentes de Apoyo

**Mostrar** el papel de rotafolio, destacando cada uno de los siguientes pasos para el Componente 11: Identificar las Fuentes de Apoyo.

***11.0 Evaluar a quién quisiera contarle el usuario/a sobre el resultado positivo de la prueba del VIH.***

***11.1 Identificar a un miembro de la familia o amigo que pueda ayudar al usuario/a a lo largo del proceso de hacerse cargo del VIH.***

**Pregúnteles** a los participantes cómo podría ayudar al usuario/a un miembro de su familia o un amigo.

**Escuche** e **indague** por lo siguiente:

- Ayudarle a lidiar con el tema y a darle apoyo.
- Ayudarle a planificar el futuro.
- Vivir positivamente.
- Hacer el seguimiento médico.

**Reconozca** las respuestas apropiadas.

**Avance** al próximo paso:

***11.2 Identificar los recursos de atención de salud a los cuales el usuario/a acude actualmente***

**Diga:** Aquí, usted necesitará hacer preguntas específicas, como por ejemplo:

- ¿A dónde va ahora cuando usted necesita atención médica?
- ¿Cuándo fue la última vez usted recibió atención médica?
- ¿Cuan difícil le es tener acceso a los cuidados de salud (transporte, recursos, etc.)?

**Avance** al siguiente paso:

***11.3 Hablar sobre la importancia de que los proveedores de asistencia de salud sepan el resultado positivo de la prueba del usuario/a.***

**Diga:** Aquí, usted reforzará la importancia de hablar sobre el resultado de la prueba del VIH con su médico.

***11.4 Explorar el acceso del usuario/a a los servicios médicos.***

***11.5 Identificar las referencias médicas necesarias.***

**Pregúnteles** a los participantes qué clase de seguimiento y referencias médicas les recomendarían a los usuarios cuyas pruebas del VIH son positivas.

**Escuche e indague** por:

- Seguimiento de la tuberculosis.
- Medicamentos antirretrovíricos del VIH para prevenir la transmisión perinatal del VIH.
- Evaluación de infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Planificación familiar.
- Informar a todo el personal médico de su estado del VIH para maximizar la efectividad de los tratamientos.

**Confirme** las respuestas apropiadas.

**Manifieste:** Estos son todos los seguimientos y las referencias médicas potenciales que le permitirán a los usuarios “vivir positivamente”.

**Avance** al siguiente paso:

**11.6 Abordar situaciones en las que el usuario/a podría considerar la posibilidad de proteger su propia confidencialidad.**

**Pregúnteles** a los participantes con cuales personas el usuario/a podría sentirse indeciso sobre si debe revelar su situación sobre el VIH.

**Preste atención por:** Patrón o empleador.

**Reconozca** que los usuarios podrían desear ser razonablemente cautelosos y cuidadosos al decidir si le divulgan su estado del VIH a un patrón o empleador.

**Facilite** una *breve* discusión sobre el riesgo de revelar su situación de ser VIH positivo a su patrón o empleador (*si es que los participantes perciben que esto es una preocupación en su país*).

**Avance** al siguiente paso:

**11.7 Hablar sobre las opciones de grupos de apoyo (clubes de después de la prueba).**

**11.8 Proporcionarle referencias adecuadas al usuario/a.**

**Recalque** la importancia de proporcionar referencias apropiadas y necesarias para ayudarles a los usuarios a “vivir positivamente”.

Manual del Participante,  
Páginas 112-113

**Pídales** a los participantes que vayan a las páginas 112-113 de sus manuales y que lean las preguntas recomendadas para los pasos 11.0 al 11.8.

**Permita** unos cuantos minutos para la revisión.

**Coloque** en la pared el papel de rotafolio.

**Pregúnteles** si tienen alguna duda antes de que usted avance al siguiente punto.

Papel de rotafolio  
Componente 12: Negociar la  
Revelación Beneficiosa del  
Resultado y la Referencia de  
la Pareja

**Pase** al componente 12: Negociar la Revelación Beneficiosa del Resultado y la Referencia de la Pareja.

**Muestre** el papel de rotafolio que destaca cada uno de los siguientes pasos:

**12.0 Explorar los sentimientos del usuario/a sobre decirle a su(s) pareja(s) acerca del resultado positivo de la prueba del VIH.**

Recordarle al usuario/a que su resultado no indica el estado de su pareja.

**12.1 Identificar a las parejas del usuario/a que se encuentran en riesgo y que necesitan saber sobre su riesgo de contraer la infección por el VIH.**

**12.2 Hablar sobre los enfoques para que el usuario/a le dé a conocer a su(s) pareja(s) su seroestado.**

**12.3 Prever las reacciones potenciales de la(s) pareja(s) del usuario/a.**

**12.4 Apoyar al usuario/a para que refiera a su(s) pareja(s) a que se haga(n) la prueba.**

**12.5 Practicar y hacer juegos de roles de diferentes enfoques a la revelación beneficiosa.**

**Diga:** Esta es una gran oportunidad para que el usuario/a practique la manera en la que podría revelar su situación ante el VIH.

**Pregunte:** Al practicar el enfoque del juego de roles a la revelación beneficiosa, ¿el papel de quién jugará usted como el consejero/a?

**Escuche** y **confirme** que en el juego de roles, el consejero/a puede desempeñar el papel del usuario/a y que el usuario/a, conociendo a la persona a la que le informará de su situación con respecto al VIH, puede desempeñar el papel de esa persona.

**Avance** al siguiente paso.

**12.7 Proporcionarle apoyo al usuario/a.**

Manual del Participante,  
Página 114

**Pídales** a los participantes que pasen a la página 114 de sus manuales y a que revisen las preguntas recomendadas para cada uno de los pasos anteriores del Componente 12.

**Permita** unos momentos para que los participantes revisen las preguntas.

**Pídales** a los participantes que le den algunos ejemplos de las inquietudes potenciales de los usuarios para

decirles a sus parejas acerca del resultado positivo de la prueba del VIH.

**Preste atención** al usuario/a que no desea compartir su situación acerca del VIH con su pareja debido a:

- amenaza de violencia
- miedo al estigma
- temor al rompimiento de la relación
- temor al abandono o desamparo
- resultados discordantes.

**Facilite** una *breve* discusión acerca de temas que mencionen los participantes con relación a la capacidad que tienen los usuarios para revelar su situación acerca del VIH.

**Coloque** en la pared el papel de rotafolio.

**Pase** al componente 13: “Abordar los temas de reducción de riesgos”.

Papel de rotafolio preparado  
Componente 13: Abordar  
los Temas de Reducción  
de Riesgos

**Diga:** Ahora pasemos al componente final del Protocolo de APV: Abordar los Temas de Reducción de Riesgos. Aquí es importante recordar que los temas de reducción de riesgos deben abordarse en la medida que el usuario/a esté emocionalmente preparado para participar en esta discusión. Se podría tener que abordar nuevamente algunos temas en una sesión de seguimiento.

**Muestre** el papel de rotafolio que destaca cada uno de los siguientes pasos:

***13.0 Evaluar el plan del usuario/a para reducir el riesgo de transmisión a su(s) pareja(s) actual(es).***

**Diga:** Aquí usted quizá señale, “Dígame, ¿cómo piensa proteger a su pareja de contraer la infección por el VIH?”

**Avance** a los siguientes pasos:

***13.1 Explorar el plan del usuario/a para reducir el riesgo de transmisión a su(s) pareja(s) futura(s).***

***13.2 Hablar sobre la revelación beneficiosa de la situación del usuario/a con respecto al VIH a sus futuras parejas.***

**Diga:** En estos dos pasos, usted sencillamente le preguntará al usuario/a:

- Cuando usted tenga una nueva pareja, ¿cómo la va a proteger de contraer la infección por el VIH?
- ¿Cómo le dirá a su nueva pareja acerca de su infección por el VIH?

**Avance** al último paso:

**13.3 Alentar al usuario/a a que proteja a otras personas de contraer el VIH.**

**Manifieste:** Una declaración recomendada aquí sería: *¡Es importante que usted se cuide a sí mismo y que proteja a los demás del VIH! Una persona como usted puede cambiar el rumbo de la epidemia siendo honesta con sus parejas y asegurándose que participa sólo en comportamientos de actividad sexual de menor riesgo. ¿Cómo le podemos ayudar a prepararse para esto?*

Manual del Participante,  
Página 115

**Pídales** a los participantes que pasen a la página 115 de sus manuales para ver una lista completa de las preguntas relacionadas con los temas de reducción de riesgos, a la cual se pueden referir después del taller.

**Pregúnteles** si tienen alguna pregunta antes de hacer una pausa.

**Reconozca** y responda a cualquier pregunta apropiadamente.

**Infórmeles** a los participantes que cuando regresan del descanso realizarán el juego de roles final para dar un resultado positivo del VIH.

**20 Minutos**

**Receso**

**Infórmeles** a los participantes de la hora en que deben regresar del descanso.

**Nota para el Instructor/a:**

Se recomienda que en el juego de roles, un “consejero/a” experimentado y fuerte dé el resultado positivo de la prueba del VIH; por consiguiente, es importante identificar quiénes serán esos consejero/as cuando usted se prepara para esta unidad o cuando los participantes están en un descanso.

**Déles la bienvenida** a los participantes cuando regresen del descanso.

**Divida** a los participantes en grupos de tres colocando a los participantes con la mayor experiencia en la función de “consejero/as” para que den el resultado positivo de la prueba.

Manual del Participante,  
Páginas 116 y 117

**Recuérdelos** a los participantes que en la página 116 de sus manuales tienen el tiempo asignado para cada componente y que en la página 117 tienen las instrucciones para realizar este juego de roles.

**Recuérdelos** a los consejero/as que usen sus tarjetas de apoyo de memoria.

Manual del Participante,  
Páginas 118-123

**Distribuya** los antecedentes para los “usuarios” y los “consejero/as” (ver el final de esta unidad) y refiera a los observadores a la lista de verificación que se encuentra en las páginas 118-123 de sus manuales. Usuarios/as

**Permítales** un momento para que cada “usuario/a” y cada “consejero/a” revisen su información.

**Recuérdelos** a los participantes que los papeles de rotafolio para los pasos en los Componentes 10-13 todavía se encuentran colocados en la pared y que todos los componentes y sus pasos también se encuentran en sus manuales.

10 Minutos

### **Preparación para Realizar el Juego de Roles**

Cartel de Componentes  
de APV

**Muestre** el cartel de los Componentes de la Intervención de la Prevención de la Infección por el VIH de APV.

**Pregunte** y haga que los participantes digan en voz alta qué componentes se cubrirán en un juego de roles acerca de dar el resultado positivo de la prueba del VIH.

**Confirme** que los juegos de roles se llevarán a cabo desde el comienzo y deben incluir:

- Presentación y Orientación a la Sesión
- Evaluar el Riesgo
- Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos

- Preparación para la Prueba del VIH
- Llenar el Formulario de Datos del Usuario/a
- Simular la realización de la prueba rápida del VIH y de recoger el resultado de un laboratorio simulado.
- Proporcionar el Resultado Positivo de la Prueba del VIH
- Identificar las Fuentes de Apoyo
- Negociar la Revelación Beneficiosa del Resultado y la Referencia de la Pareja
- Abordar los Temas de Reducción de Riesgos

Diapositiva 6-1  
Manual del Participante,  
Página 124

**Muestre** las Diapositiva 6-1: Cuatro Fases del Juego de Roles del Resultado Positivo de la Prueba del VIH y **refiera** a los participantes a la página 124 de sus manuales.

**Explique** que el juego de roles se dividirá en 4 fases:

- Presentación y orientación, evaluar el riesgo, explorar las opciones para la reducción de riesgos, preparación para la prueba del VIH y llenar el formulario de datos del usuario/a.
- Llevar al usuario/a al laboratorio simulado para que le hagan la prueba rápida.
- Recoger el resultado.
- Informar al usuario/a que tiene un resultado positivo de la prueba del VIH (cubriendo los Componentes 10-13 del Protocolo de APV).

**Infórmeles** a los participantes que tendrán un total de 45 minutos para realizar este juego de roles.

**Diga:** Les avisaré del tiempo cuando hayan transcurrido 15 minutos como una señal para concluir la primera fase de la sesión y para avanzar a la próxima.

**Diga:** Cuando les avise del tiempo, por favor, concluyan su sesión y procedan al laboratorio simulado que hemos establecido.

**Recuérdelos** a los participantes adónde necesitan ir.

**Infórmeles** a los participantes que habrá alguien allí para guiarlos por todo el proceso hasta ese momento y que en realidad no les harán ninguna prueba del VIH.

**Diga:** 30 minutos después de comenzar el juego de roles (*aproximadamente 15 minutos después de avisarles del tiempo, concluir e ir al laboratorio*) yo volveré a avisarles del tiempo como una señal que usted debe estar en camino para recoger el resultado y luego entregar el resultado positivo de la prueba.

**Diga:** Les voy a dar señales de tiempo tres veces a lo largo de este juego de roles que dura 45 minutos, de la misma manera que lo hice ayer.

- La primera vez es su señal para avanzar al “laboratorio simulado” después que usted haya llenado la tarjeta o formulario de datos del usuario/a, se le hará la prueba a su usuario/a y luego se le pedirá que espere.
- Hemos establecido un laboratorio simulado allí (indique dónde estará el laboratorio simulado). Usted escoltará a su usuario/a allí y se le hará una prueba artificial y luego se le pedirá que se siente a esperar hasta que usted le llame.
- La segunda vez será su señal para recoger el resultado del “laboratorio simulado” y para que llame a su usuario/a por su número y para que luego le proporcione consejería a su usuario/a que tiene resultado positivo.
- La tercera vez será para concluir su segunda sesión y para regresar al grupo total completo el procesamiento del juego de roles.

**Concluya** reforzando que aunque usted les dará señales de tiempo, los consejero/as pueden estar ligeramente fuera del horario.

**Infórmeles** a los participantes que esto está bien, en la medida en que la sesión total se realice en 45 minutos y que se cubran los componentes 1-5 y 10-13 del protocolo de APV.

**Pregúnteles** a los participantes si tienen alguna pregunta.

**50 Minutos**

**Juego de Roles**

**Pídales** a los participantes que empiecen.

**Circule** alrededor de la sala y proporcione asistencia según sea necesario.

**Pídales** a los participantes que empiece a concluir la primera mitad de su sesión después de 15 minutos y que vayan al laboratorio simulado cuando estén listos.

**Circule** alrededor de la sala y proporcione asistencia según sea necesario.

**Pídales** a los participantes que después de 30 minutos, empiecen a ir al “laboratorio” para recoger el resultado de su usuario/a.

**Circule** alrededor de la sala y proporcione asistencia según sea necesario.

**Pídales** a los participantes que concluyan su sesión con el usuario/a después de 45 minutos.

**Permita cinco minutos para que los consejero/as concluyan la sesión.**

**30 Minutos**

## **Procesamiento en Grupo del Juego de Roles**

**Permita** 8 minutos para que el “usuario/a” y el “observador” le ofrezcan sus comentarios y sugerencias verbales al consejero/a mientras se encuentran en su grupo pequeño.

**Pídales** a los “observadores” que completen su lista de verificación del observador y que se las entreguen a los “consejero/as” con sus comentarios escritos.

**Infórmeles** a los observadores que deben usar los formularios para comprobar que se ha logrado cada tarea de cada componente.

- Los observadores no tienen que llenar toda la sección de observaciones. Los observadores deben llenar sólo los comentarios para las áreas que creen les serán útiles al consejero/a.

**Pídales** a los participantes que regresen a sus asientos iniciales en el grupo de toda la clase.

**Facilite** una discusión usando preguntas abiertas para crear una discusión en grupo sobre los siguientes temas.

**Tema 1: Capacidad del “consejero/a” para ayudar a un usuario/a a enfrentarse a un resultado positivo de la prueba del VIH.**

Preguntas para los “consejero/as”: ¿Cómo se sintió al dar un resultado positivo? ¿Qué es lo que hace que esto sea diferente de darle a alguien un resultado negativo?

**Tema 2: A quiénes identificaron los usuarios como sus fuentes de apoyo.**

Preguntas para los “usuarios”: ¿Qué es lo que sintió al oír que usted tenía un resultado positivo para el VIH?

**Tema 3: Cómo apoyar a un usuario/a para que le diga a su pareja o parejas acerca de su propia situación con respecto al VIH (*solicitando desafío y haciendo lluvia de ideas en busca de posible soluciones*).**

Preguntas para los “observadores”: ¿Quién va a apoyar al usuario/a ahora que ya sabe su situación con respecto al VIH? ¿Cómo le iban a decir a su pareja o parejas?

**Resume** la discusión.

**Retire** o **cubra** el cartel de los Componentes del APV que se colocó en la pared.

**Solicíteles** a los participantes que enumeren los Componentes para un resultado negativo del VIH y luego que lo hagan para un resultado positivo del VIH. ¡**Aliente a los participantes a que digan en voz alta los componentes!**

**Felicite** y **premie** a los participantes con premios (por ejemplo, los dulces, etc.) ¡y **recuérdelos** que al comienzo tal vez se sintieron abrumados con todos los componentes, pero que ahora ya los saben bien!

**Distribuya** la hoja laminada de los Componentes de Intervención del VIH de APV.

**Infórmeles** a los participantes que ahora tomará un descanso para el almuerzo.

**Infórmeles** a los participantes que cuando regresan del almuerzo usted hablará sobre la garantía de calidad y la supervisión.

**Indíqueles** a los participantes la hora que los espera de vuelta en la sala después del almuerzo.

**70 Minutos**

**Almuerzo**

## **Unidad 7: Garantía de Calidad y Supervisión**

### **Perspectiva de la Unidad**

Esta unidad se centrará en los procedimientos para asegurar la entrega congruente y constante de los componentes esenciales del protocolo de asesoramiento y en mejorar la calidad de los servicios de APV.

### **Objetivos de la Unidad:**

Al final de esta unidad usted podrá:

- Identificar los beneficios de las actividades de la garantía de calidad.
- Describir las medidas de garantía de calidad del APV recomendadas.

**(Día 4)**  
**Unidad 7: Programa de Temas y Actividades**

<b>Actividad</b>	<b>Duración</b>	<b>Horario</b>
Presentación: Garantía de Calidad y Supervisión	60 minutos	(1.10-2.10)
Discusión en Grupos Pequeños: Conferencia de la revisión de casos	40 minutos	(2.10-2.50)
Evaluación del Conocimiento Pos -Taller	15 minutos	(2.50-3.05)
Receso	15 minutos	(3.05-3.20)
Ejercicio de Clausura	20 minutos	(3.20-3.40)
Encuesta de Satisfacción	15 minutos	(3.40-3.55)
Conclusión y Clausura del Entrenamiento	15 minutos	(3.55-4.10)
<b>Total de Tiempo de Instrucción (excluyendo el descanso y el almuerzo)</b> <b>= 2 horas con 45 minutos.</b>		

## Unidad 7: Materiales y Preparación Adelantada

### Familiarícese con lo siguiente:

- El Manual del Instructor/a (Unidad 7)
- Notas para el Instructor/a (en toda la unidad)
- El Manual del Participante

### Usted necesitará lo siguiente:

- Rotafolio y hojas de papel de rotafolio en blanco
- Marcadores (preferentemente en una variedad de colores)
- Libretas de apuntes y lapiceros para los participantes
- Tachuelas o cinta adhesiva para colgar el papel de rotafolio
- Tijeras, clips, libretitas de notas adhesivas
- Hoja de papel de rotafolio en blanco titulada: Plan de Reducción de Riesgos.
- Hoja de papel de rotafolio preparada: Lista de algunos de los beneficios identificados por los consejero/as que han usado las tarjetas de apoyo de memoria (*ver página 205 del Manual del Instructor/a*)
- Proyector y pantalla de diapositivas.
- Diapositivas: (*copias de las diapositivas se encuentran al final de cada unidad*).
  - 7-1 Finalidad de la garantía de calidad del APV.
  - 7-2 Actividades esenciales de la garantía de calidad del APV.
  - 7-3 Guía de garantía de calidad de la sesión de APV.
  - 7-4 Ejemplo: Formulario de resumen del plan de reducción de riesgos.
  - 7-5 Conferencias de supervisión de casos.
  - 7-5a Conferencias de supervisión de casos, continuación.
- Hojas: Formulario de Evaluación del Conocimiento pos-Taller  
Encuesta de Satisfacción
- Certificados de asistencia para cada participante (*ver la muestra después de la página 214 del Manual del Instructor/a*).

## Formulario de Evaluación del Conocimiento Pos-curso

Nombre/identificador: \_\_\_\_\_

**Para las preguntas de respuestas múltiples, lea las preguntas y encierre en un círculo la respuesta. “Todo lo anterior” quiere decir que todas las respuestas son correctas.**

**1. Los consejero/as de APV deberán:**

- a. Responder a todas las necesidades de sus usuarios en la sesión de consejería incluso si no se relacionan con el riesgo de contraer la infección por el VIH.
- b. Centrarse en los pequeños pasos graduales que sus usuarios pueden tomar para reducir los comportamientos de riesgo de contraer la infección por el VIH.
- c. Centrarse en la provisión de información y conocimiento acerca del VIH y del SIDA durante la sesión de consejería.
- d. Todo lo anterior.

**2. Al evaluar el riesgo de un usuario/a, un consejero/a de APV deberá:**

- a. Explorar sólo el comportamiento de riesgo más reciente.
- b. Mejorar la percepción del usuario/a acerca de su comportamiento de riesgo.
- c. Discutir acerca de los niveles de los comportamientos de riesgo aceptables para el usuario/a.
- d. B y C.

**3. Todos los planes de reducción de riesgos deberán incluir:**

- a. El uso de condones con todos los compañeros sexuales.
- b. Una lista integral de todas las instituciones que podrían necesitar en el futuro.
- c. Los pasos en la reducción de riesgos que el usuario/a acordó que puede tomar para reducir los riesgos.
- d. Todo lo anterior.

**4. Los beneficios de la prueba rápida del VIH son:**

- a. Los usuarios pueden obtener los resultados de sus pruebas el mismo día.
- b. Necesitan hacerse en un laboratorio.
- c. Sólo se necesita una prueba del VIH para proveer un resultado exacto del VIH.
- d. Todo lo anterior.

**5. Al proporcionar un resultado positivo del VIH, el consejero/a deberá:**

- a. Identificar las fuentes de apoyo con el usuario.
- b. Negociar la revelación beneficiosa del resultado y la referencia de la pareja.
- c. Identificar la manera de abordar la capacidad del usuario/a para hacer frente al resultado.
- d. d. Todo lo anterior.

**6. La vida positiva consiste en:**

- a. Mantenerse con buena salud y vivir más tiempo.
- b. Obtener apoyo.
- c. Tener atención médica y hacer el seguimiento.
- d. Enfermedad y sufrimiento.
- e. El aislamiento de los demás.
- f. Todo lo anterior.
- g. Solamente A, B y C.

**A continuación aparecen los componentes de una sesión inicial de consejería de APV de alta calidad. Es importante realizar todas las actividades en el orden correcto. Por favor sírvase a numerar estas actividades desde el principio de la sesión hasta el final de la misma: (Por ejemplo, 1 sería la primera actividad (componente) en una sesión.)**

- \_\_\_\_\_ Preparación para la Prueba del VIH
- \_\_\_\_\_ Presentación y Orientación a la intervención
- \_\_\_\_\_ Realizar la Prueba
- \_\_\_\_\_ Evaluar el Riesgo
- \_\_\_\_\_ Proporcionar el Resultado Positivos o Negativo de la prueba del VIH
- \_\_\_\_\_ Explorar las Opciones para la Reducción de Riesgos

**Lea las siguientes afirmaciones y determine si son verdaderas o falsas. Encierre en un círculo su respuesta.**

1. Cuando se exploran las opciones para reducir los comportamientos riesgosos del usuario/a, el consejero/a debe elaborar un plan de reducción de riesgos.  
**Verdadero      Falso**
2. La idea de orientar al usuario/a al comienzo de la sesión de consejería es darle un breve resumen del contenido de toda la sesión.  
**Verdadero      Falso**
3. Durante la orientación para la intervención, el consejero/a se asegura que el usuario/a entienda lo que significa hacerse una prueba del VIH y confirma que el usuario/a desea hacérsela la prueba del VIH.  
**Verdadero      Falso**

4. Antes de que un usuario/a se vaya de la sesión, es importante haberle ayudado a identificar a un amigo o familiar para que le apoye con los pasos de reducción de riesgos.  
**Verdadero Falso**
5. La sesión de consejería de APV debe ser enfocada y estructurada.  
**Verdadero Falso**
6. El consejero/a debe hablar más que el usuario/a.  
**Verdadero Falso**
7. La mayor parte de la sesión de APV conlleva entregar información y completar la tarjeta de datos del usuario/a.  
**Verdadero Falso**
8. Cuando se exploran las opciones para reducir los riesgos, el consejero/a trabaja con el usuario/a para desarrollar aptitudes de reducción de riesgos mediante el juego de roles y técnicas de solución de problemas.  
**Verdadero Falso**
9. La sesión de consejería debe ser centrada en el usuario/a, por consiguiente, el consejero/a debe adaptar la sesión de acuerdo a lo que el usuario/a desea hablar.  
**Verdadero Falso**
10. Cuando el consejero/a escucha al usuario/a, el consejero/a debe organizar el historial de riesgo, los asuntos y circunstancias del usuario/a.  
**Verdadero Falso**
11. Por lo menos una vez al año, los supervisores deben observar a los consejero/as.  
**Verdadero Falso**
12. Un consejero/a eficaz debe tener título universitario  
**Verdadero Falso**

## Encuesta de Satisfacción del Participante del APV

Por favor encierre en un círculo un número por cada rubro.

### Instructores/as:

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<b>muy malo</b>				<b>excelente</b>
<b>Instructor/a (Nombre: _____)</b>					
Mostró conocimientos apropiados del tema tratado.	1	2	3	4	5
Usó métodos didácticos apropiados.	1	2	3	4	5
Logró un alto nivel de presentación.	1	2	3	4	5
Estuvo preparado para capacitar.	1	2	3	4	5
Contestó nuestras preguntas satisfactoriamente.	1	2	3	4	5
Comentarios _____					
_____					
_____					

### Co-Instructor/a (Nombre: \_\_\_\_\_)

Mostró conocimientos apropiados del tema tratado.	1	2	3	4	5
Usó métodos didácticos apropiados.	1	2	3	4	5
Logró un alto nivel de presentación.	1	2	3	4	5
Estuvo preparado para capacitar.	1	2	3	4	5
Contestó nuestras preguntas satisfactoriamente.	1	2	3	4	5
Comentarios _____					
_____					

### Contenido

La información era de utilidad para el APV.	1	2	3	4	5
Obtuve perspectiva y conocimientos que usaré como consejero/a de APV.	1	2	3	4	5
Obtuve aptitudes sobre la intervención de APV que usaré como consejero/a de APV.	1	2	3	4	5
Las hojas didácticas fueron completas y útiles.	1	2	3	4	5
El manual del entrenamiento fue claro y bien producido.	1	2	3	4	5
Comentarios _____					
_____					

### Disposición de la sala de reunión

Sala de reunión	1	2	3	4	5
Salas de descanso	1	2	3	4	5
Recesos para tomar té o café	1	2	3	4	5
Comentarios: _____					
_____					

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<b>muy malo</b>				<b>excelente</b>
<b>Formato del entrenamiento (capacitación)</b>					
Tiempo para las exposiciones y preguntas.	1	2	3	4	5
Tiempo para practicar nuevas aptitudes (juegos de roles).	1	2	3	4	5
Se proporcionaron ejemplos prácticos.	1	2	3	4	5
Comentarios: _____					
_____					
_____					

**Algo que cambiaría con respecto a este taller es:**

**Lo que más me gustó de este taller es:**

**Algún comentario o sugerencia:**

**Déles la bienvenida** a los participantes cuando regresen del almuerzo.

**Manifieste:** La intervención de APV ha probado ser eficaz en la reducción de comportamientos que colocan a las personas en riesgo de contraer enfermedades (infecciones) transmitidas sexualmente. El consejero/a es responsable de la calidad de la sesión e influye tanto en la inversión del usuario/a en la sesión como en su propia motivación para abordar comportamientos riesgosos.

Diapositiva 7-1  
Manual del Participante,  
Página 126

**Muestre y lea** la Diapositiva 7-1 “Finalidad de la Garantía de Calidad de APV “ y **refiera** a los participantes a la página 126 de sus manuales.

**Pregunte:** En su calidad de consejero/as, ¿por qué creen que las medidas de garantía de calidad son importantes?

Papel de rotafolio en blanco

**Haga una lista** de los comentarios de los participantes en la hoja de papel de rotafolio en blanco.

**Escuche** si mencionan lo siguiente:

- Asegurar la provisión uniforme y disciplinada de los componentes de la intervención.
- Mejorar las habilidades del consejero/a para realizar la intervención.
- Proporcionar retroalimentación y apoyo a los consejero/as.
- Crear un equipo de consejería colaborador y competente.

**Manifieste:** Hay una amplia gama de actividades para asegurar la calidad de los servicios que se prestan en los locales de APV; no obstante, existen cuatro actividades de garantía de calidad esenciales que se deben realizar de forma rutinaria.

Diapositiva 7-2  
Manual del Participante,  
Página 127

**Muestre** la Diapositiva 7-2 “Actividades Esenciales para Garantizar la Calidad del APV” y **refiera** a los participantes a la página 127 de sus manuales.

**Pida** un voluntario para que lea lo siguiente que aparece en la diapositiva:

- Usar las tarjetas de apoyo de memoria para la sesión guía del APV.
- Observar la sesión de APV y ofrecer sugerencias.
- Documentar y revisar el plan de reducción de riesgos.
- Realizar reuniones de supervisión de casos.

**Explíqueles** que examinaremos brevemente cada una de estas medidas de garantía de calidad.

**Muestre en alto** los tres juegos de tarjetas de apoyo de memoria pequeñas (primera sesión, segunda sesión- resultado negativo, segunda sesión- resultado positivo).

**Manifieste:** Se recomienda que los consejero/as usen estas tarjetas de apoyo de memoria con todos los usuarios por un lapso de por lo menos tres meses después de este taller. Aunque al principio algunos de los consejero/as se sienten incómodos usando estas tarjetas, la experiencia ha demostrado que luego de usarlas, los consejero/as se sienten cómodos con ellas. Para aliviar un poco la incomodidad, los consejero/as han descubierto que es útil decirle a los usuarios “Me va a ver usando estas tarjetas durante la sesión para asegurarme que hemos tratado todos los temas importantes.”

**Pregúnteles** a los participantes de qué manera les ayudó a mejorar la calidad de los servicios que ofrecen a los usuarios/as el usar las tarjetas de apoyo de memoria en los juegos de roles.

**Escuche** si mencionan las respuestas que se indican a continuación y si lo hicieran, refuerce aquellas que sean apropiadas (ver más abajo).

Papel de rotafolio preparado **Manifieste:** Ésta es una lista de algunos de los beneficios de las tarjetas de apoyo de memoria que han identificado los consejero/as que las han usado:

- Proporcionan estructura a la sesión.
- Mantienen encaminada la sesión.
- Mantienen el enfoque de atención en los asuntos de riesgo.
- Aseguran que se aborden las tareas esenciales.
- Aseguran que los consejero/as ofrezcan una intervención uniforme.

**Pase** a la sesión de observación y comentarios del APV.

**Manifieste:** La sesión de observación y comentarios del APV conlleva la presencia del supervisor en la sala para observar el desempeño de las sesiones. Mientras observa una sesión, el supervisor usa una “Herramienta de observación de la Intervención de APV” para evaluar la adherencia al protocolo por parte del consejero/a.

Diapositiva 7-3 Guía de Garantía de Calidad de la Sesión de APV.  
Manual del Participante,  
Página 128

**Muestre** la diapositiva 7-3 “Guía de Garantía de Calidad de la Sesión de APV” y refiera a los participantes a la página 128 de sus manuales.

**Revise** la diapositiva 7-3.

**Manifieste:** La observación de una sesión identifica no sólo los puntos fuertes del consejero/a sino también ofrece oportunidades para la creación de destrezas. La meta es ayudarlo al consejero/a a llevar a cabo una intervención de consejería de APV más eficaz.

Manual del Participante,  
Página 129

**Pídales** a los participantes que sigan la lectura en la página 129 de sus manuales a medida que usted **explica** los siguientes procedimientos para la observación y los comentarios:

#### **Observación de una Sesión de APV**

1. El consejero/a obtiene permiso del usuario/a para que el observador/a esté presente en la sesión. El consejero/a le explica al usuario/a que el observador/a lo está ayudando a mejorar la calidad de los servicios que proporciona.
2. El observador/a se sienta donde pueda observar al consejero/a, pero a la vez evite interferir con la interacción usuario/a -consejero/a.
3. El observador/a no participa en la sesión, sólo la observa en silencio y toma notas breves en la “Guía de Garantía de Calidad de la Sesión del APV”.

#### **Comentarios y Sugerencias de la Sesión de APV**

1. El observador/a le proporciona al consejero/a sus comentarios y sugerencias tan pronto como le sea posible después de la sesión, idealmente el mismo día de la observación.
2. Los comentarios y sugerencias se proporcionan en privado.
3. El supervisor le pide al consejero/a sus impresiones sobre la sesión.

4. Los comentarios y sugerencias son un diálogo interactivo entre el consejero/a y el supervisor que aborda:
  - a. La adherencia al protocolo
  - b. Las habilidades y puntos fuertes del consejero/a
  - c. Las áreas en las que se necesita mejorar
  - d. Los enfoques alternativos a la sesión

**Manifieste:** Se recomienda que el supervisor de un consejero/a de APV observe a cada uno de los consejero/as como mínimo una vez al mes. A los consejero/as nuevos se les debe observar con mayor frecuencia. Con fines de entrenamiento (formación) y para el desarrollo de aptitudes nuevas, también es muy útil que los consejero/as nuevos observen las sesiones de otros consejero/as colegas y las de consejero/as experimentados a fin de establecer relaciones de mentoría entre ellos.

**Pregúnteles** a los participantes si alguna vez un supervisor observó una de las sesiones de consejería que realizaron. ¿Cómo fue esta experiencia?

**Agradezca** y confirme las respuestas.

**Nota para el Instructor/a:**

Si desea, usted podría compartir con los participantes la experiencia de tener a un supervisor observando su sesión cuando usted se encontraba en adiestramiento (en formación) para ser Instructor/a. Usted podría indicar la incomodidad que sintió al principio, pero recalque que los comentarios y sugerencias que le dio el supervisor fueron muy útiles y que los agradeció profundamente.

**Avance** a la revisión del plan de reducción de riesgos.

**Manifieste:** El plan de reducción de riesgos es un componente fundamental de la intervención de APV, en particular para los usuarios con resultados negativos de la prueba del VIH. Por esta razón, los consejero/as deben documentar siempre el plan de reducción de riesgos que hayan desarrollado con cada usuario/a.

Diapositiva 7-4  
Manual del Participante,  
Página 130

**Muestre:** la diapositiva 7-4 “Ejemplo: Formulario de Resumen del Plan de Reducción de Riesgos” y refiera a los participantes a la página 130 de sus manuales.

**Manifieste:** El formulario de resumen del Plan de Reducción de Riesgos le permite al consejero/a documentar el plan de cada uno de los usuarios. ¿De qué manera le podría ser útil este formulario en su función de consejero/a?

Papel de rotafolio en blanco  
“Plan de Reducción de Riesgos”

**Escuche** si es que mencionan:

- Proporcionar un registro del plan del usuario/a en caso que éste regresara al local de APV para que le hagan una prueba de seguimiento.
- Le ayuda al consejero/a a reflexionar sobre los temas de riesgo del usuario/a y sobre la idoneidad del plan.
- Alienta al consejero/a a usar una variedad de planes, adaptados a la situación única de cada usuario/a.
- Es una herramienta de garantía de calidad para el supervisor.

**Escriba** en la hoja de papel de rotafolio en blanco titulada “Plan de Reducción de Riesgos”.

**Pregúnteles** a los consejero/as qué es lo que un supervisor buscaría encontrar al examinar el “Formulario de Resumen del Plan de Reducción de Riesgos” de un consejero/a.

**Escuche** si mencionan lo siguiente:

- El plan aborda tareas de reducción de riesgos específicas (pasos pequeños).
- El consejero/a evita hacer planes de reducción de riesgos globales (abstenerse de decir “siempre use condones”).
- El consejero/a usa un amplio menú de planes diferentes.
- El consejero/a desarrolla planes realistas – evita apoyar planes de cambios de comportamiento drásticos.

**Pase** a las conferencias de revisión de casos.

**Pídales** a los participantes que piensen acerca de su última junta de personal con su supervisor.

**Haga una pausa** por un momento.

**Pídales** a algunos participantes que le digan con qué frecuencia tienen juntas de personal.

Luego **pregúnteles** sobre qué tema hablan la mayor parte del tiempo durante estas juntas de personal.

**Escuche** si mencionan lo siguiente:

- Políticas y procedimientos
- Asuntos administrativos
- Asuntos de puntualidad y asistencia
- Llenado de formularios e informes
- Asuntos de operaciones del local

Si algún participante indica que en sus juntas de personal las personas hablan sobre los casos de sus usuarios y acerca de sus aptitudes de consejería, ofrézcale su más entusiasta apoyo.

**Manifieste:** En los casos de conferencias de revisión de casos, el personal se reúne para tratar específicamente sobre el protocolo de intervención de APV, las aptitudes de consejería y los asuntos relacionados con los usuarios. Las conferencias de revisión de casos unen al equipo, crean aptitudes y mejoran la calidad de los servicios de APV que se ofrecen. Estas reuniones deben ser parte del proceso y llevarse a cabo por lo menos una vez al mes.

Diapositiva 7-5 y 7-5a  
Manual del Participante,  
Página 131

**Muestre** las diapositivas 7-5 y 7-5a: “Conferencias de Supervisión de Casos” y refiera a los participantes a la página 131 de sus manuales.

**Explique:** Durante las conferencias de revisión de casos, los consejero/as y su supervisor:

1. Presentan sesiones desafiantes, interesantes o especialmente eficaces.
2. Proporcionan y reciben comentarios y sugerencias constructivas.
3. Hacen juego de roles de los casos.
4. Discuten y revisan componentes y tareas fundamentales del protocolo de APV.
5. Resuelven problemas de enfoques alternativos para trabajar con usuarios y temas desafiantes.
6. Adquieren nuevas habilidades de consejería.
7. Revisan tipos de sesiones especiales, como la consejería de parejas.
8. Discuten sobre sesiones difíciles y cargadas emocionalmente en un entorno de apoyo.

**Manifieste:** En las conferencias de revisión de casos, los consejero/as deben tomar turnos para presentar un caso de su elección para que se trate en las reuniones de revisión de casos.

**Pídales** a los participantes que piensen acerca de un caso interesante o desafiante que les haya dejado con preguntas o preocupaciones para las que les gustaría recibir comentarios o sugerencias.

**Pida** tres voluntarios para que presenten sus casos en un grupo pequeño.

**Divida** la sala en tres grupos de modo que cada voluntario se encuentre en un grupo distinto.

**Dígales** a los participantes que tienen 20 minutos:

- 10 minutos para que el consejero/a presente el caso y
- 10 minutos para la discusión y la provisión de comentarios y sugerencias.

**Pídales** a los participantes que empiecen en sus grupos pequeños (que escuchen al consejero presentar su caso).

**Avíseles el tiempo** luego que hayan pasado 10 minutos.

**Infórmeles** a los participantes que tendrán 10 minutos para discutir y dar comentarios en sus grupos pequeños.

**Avíseles del tiempo** luego de que hayan pasado 10 minutos.

**Pídales** a los participantes que regresen a sus asientos.

**Pregúnteles** a los participantes que presentaron sus casos, cómo se sintieron al discutir el caso con el grupo.

**Agradezca** las respuestas que le den.

**Pregúnteles** a los participantes que proporcionaron comentarios y sugerencias, qué es lo que les gustó con respecto a escuchar el caso y a participar en la discusión al respecto.

**Agradezca** las respuestas que le den.

**Manifieste: El trabajo de proporcionar servicios de APV es una labor exigente y desafiante. Requiere un compromiso con la intervención, a siempre reflexionar sobre las sesiones que realice, a solicitar supervisión, comentarios y sugerencias y a perfeccionar sus aptitudes. Este Taller es el primer paso hacia la**

**provisión de servicios de APV de alta calidad que pueden cambiar el rumbo de la epidemia de la infección por el VIH.**

**Pregúnteles** a los participantes si es que tienen alguna pregunta antes de que usted pase al ejercicio de clausura.

**Conteste** las preguntas según sea necesario.

**15 minutos**

## **Evaluación del Conocimiento Pos-Curso**

**Infórmeles** a los participantes que ahora completarán su evaluación del conocimiento pos curso.

**Distribuya** la prueba de conocimiento pos curso.

**Pídales** a cada uno de los participantes que complete la prueba pos-curso y que se la entreguen al Instructor/a.

### **Nota para el Instructor/a:**

Es importante que los evaluadores de este Taller puedan poner juntas la prueba de evaluación pre-curso con la del pos-curso de cada uno de los participantes.

Por lo tanto, cuando los participantes le entreguen sus pruebas, asegúrese de poder emparejar el identificador (por ej. el nombre o el número único) de ambas evaluaciones.

**Refuerce** la importancia de que los participantes coloquen su identificador único (por ej. el nombre o el número único) en su pos-prueba.

**Permita** 15 minutos para que los participantes hagan la pos-prueba.

**Infórmeles** a los participantes que cuando hayan terminado, pueden tomarse 15 minutos de descanso.

**Indique** la hora (independientemente de cuándo salgan al descanso los participantes) en la que todos los participantes tienen que estar de vuelta en la sala.

**Recoja** todas las pruebas pos-curso.

**15 Minutos**

**Receso**

**30 Minutos**

**Ejercicio de Clausura**

**Déles la bienvenida** a los participantes cuando regresen del receso.

**Agradezca** a los participantes por la ardua labor que han realizado en los últimos días.

**Infórmeles** a los participantes de que ahora realizará el ejercicio de clausura.

Manual del Participante,  
Página 132

**Manifieste** Por favor, pasen a la página 132 de sus manuales y completen cualquier oración que deseen. Cuando les avise sobre el tiempo, les pediré que vayan alrededor de la clase de modo que cada uno de ustedes comparta en voz alta una de sus afirmaciones de clausura con los demás participantes.

**Permítales** a los participantes unos cuantos minutos para completar cualquiera de las afirmaciones de clausura que elijan.

**Nota para el Instructor/a:**

Asegúrese de que los participantes puedan ver y escuchar a los demás cuando lleven a cabo este ejercicio. Usted podría pedirles a los participantes que formen un círculo (ya sea de pie, sentados en el piso o sentados en sus sillas).

No responda a las oraciones que cada uno de los participantes comparta con la clase. Modele la aceptación respetuosa y silenciosa de lo que se ofrece. El impacto de este ejercicio será mayor si participan todas las personas que tomaron parte en el taller de entrenamiento (por ejemplo, participantes, instructores/as y observadores).

**Pida** que un voluntario empiece leyendo una de las oraciones que haya completado.

**Continúe** hasta que todos hayan tenido la oportunidad de compartir una oración.

**Resuma** agradeciéndoles a todos los que participaron y

**Manifieste:** ¡La consejería de APV puede hacer una diferencia para las personas, las familiar y las comunidades; les agradecemos a todos y cada uno de ustedes por su participación activa y por su compromiso de aprender los componentes del protocolo!

**Continúe y diga:** A fin de que podamos tener comentarios y sugerencias sobre el curso, les voy a entregar una encuesta de satisfacción para que todos la llenen. No es necesario que pongan sus nombres ni ningún otro tipo de identificador en esta encuesta. Lo pueden entregar de forma completamente anónima.

**10 Minutos**

## **Encuesta de Satisfacción**

**Infórmeles** a los participantes que antes de que concluya el Taller y de que les entregue sus certificados de asistencia, usted necesita que ellos llenen una encuesta de satisfacción sobre este curso.

**Recalque** que no tienen que poner su nombre ni ningún otro tipo de identificador único en esta encuesta.

**Manifieste:** Se usará esta encuesta para proporcionar comentarios y sugerencias y para mejorar el contenido y los materiales del curso.

**Distribuya** la encuesta de satisfacción.

**Pídale** a cada uno de los participantes que llene la encuesta de satisfacción y que la coloque en una caja/carpeta en la sala.

**Permita** 10 minutos para que los participantes llenen la encuesta de satisfacción.

**15 Minutos**

## **Conclusión y Cierre del Taller**

**Infórmeles** a los participantes que ahora les van a entregar sus certificados de asistencia al taller (si es que los tienen disponibles).

**Distribuya** todos los certificados, si es que estuvieran disponibles, de manera culturalmente apropiada.

**Cierre** el taller.

## Lista de Recursos

- 1) Centers for Disease Control and Prevention. Revised Guidelines for HIV Counseling, Testing, and Referral and Revised Recommendations for HIV Screening of Pregnant Women. *MMWR* 2001; 50 (No. RR-19), 13-27.
- 2) Kamb ML, Fishbein M, Douglas JM, Jr., Rhodes F, Rogers J, Bolan G et al. Efficacy of risk-reduction counseling to prevent human immunodeficiency virus and sexually transmitted diseases: a randomized controlled trial. Project RESPECT Study Group. *JAMA* 1998; 280(13):1161-1167.
- 3) Valdiserri RO, Moore M, Gerber AR, Campbell CH, Jr., Dillon BA, West GR. A study of clients returning for counseling after HIV testing: implications for improving rates of return. *Public Health Rep* 1993; 108(1):12-18.
- 4) Gerber AR, Campbell CH, Jr., Dillon BA, Holtgrave DR. Evaluating behavioral interventions: need for randomized controlled trials. *JAMA* 1994; 271(17):1317-1318.
- 5) Downing RG, Otten RA, Marum E, Biryahwaho B, Alwano-Edyegu MG, Sempala SD et al. Optimizing the delivery of HIV counseling and testing services: the Uganda experience using rapid HIV antibody test algorithms. *J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retrovirol* 1998; 18(4):384-388.
- 6) Campbell CH, Jr., Marum ME, Alwano-Edyegu M, Dillon BA, Moore M, Gumisiriza E. The role of HIV counseling and testing in the developing world. *AIDS Educ Prev* 1997; 9(3 Suppl):92-104.
- 7) CDC. Technical Guidance on HIV Counseling. *MMWR*, 1993; 42(No. RR-): 5-9.
- 8) Kassler WJ, Alwano-Edyegu MG, Marum E, Biryahwaho B, Kataaha P, Dillon B. Rapid HIV testing with same-day results: a field trial in Uganda. *Int J STD AIDS* 1998; 9(3):134-138.
- 9) Bolu OO, Lindsey C, Kamb ML, et al. Targeted HIV counseling for STD clinic patients, Baltimore, Denver, Long Beach, Newark, and San Francisco, 1993-1998. Proceedings of the American Public Health Association (APHA) Annual Meeting, October 2001, Atlanta, GA. (Abstract #: 5053)
- 10) Lancet article, USAID trial.
- 11) CDC. HIV counseling and testing in publicly funded clinic sites: annual report, 1997 and 1998. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC, 2001.
- 12) Stetler HC, Granade TC, Nunez CA, Meza R, Terrell S, Amador L et al. Field evaluation of rapid HIV serologic tests for screening and confirming VIH-1 infection in Honduras. *AIDS* 1997; 11(3):369-375.
- 13) Kassler WJ, Dillon BA, Haley C, Jones WK, Goldman A. On-site, rapid HIV testing with same-day results and counseling. *AIDS* 1997; 11(8):1045-1051.
- 14) Kassler WJ. Advances in HIV testing technology and their potential impact on prevention. *AIDS Educ Prev* 1997; 9(3 Suppl):27-40.
- 15) Kamb ML, Dillon BA, Fishbein M, Willis KL. Quality Assurance of HIV prevention counseling in a multi-center randomized controlled trial. Project RESPECT Study Group. *Public Health Rep* 1996; 111 Suppl 1:99-107.
- 16) Metcalf CA, Cross H, Dillon BA, et al. Randomized controlled trial of HIV counseling with rapid and standard HIV testing (Respect-2). Oral presentation at the 14<sup>th</sup> International AIDS Conference, July 7-12, 2002, Barcelona, Spain. (Abstract #MoOrd1019).