



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA

**PROYECTO CAPACITY  
CENTROAMÉRICA**



**IntraHealth**  
INTERNATIONAL  
Porque los trabajadores de salud salvan vidas.

# Contenido Curricular en VIH

**Guía del estudiante**

*Colegio de Enfermeras de Costa Rica*

## CONTENIDO CURRICULAR EN VIH (GUÍA DEL ESTUDIANTE)

Costa Rica, junio 2013.



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA

**PROYECTO CAPACITY  
CENTROAMÉRICA**

“La impresión de este contenido curricular en VIH (Guía del estudiante), es posible gracias al apoyo del Pueblo de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de esta guía es responsabilidad exclusiva del autor; el mismo no necesariamente refleja la perspectiva de USAID ni del gobierno de los Estados Unidos de América”.

# Contenido Curricular en VIH

Guía del estudiante

*Colegio de Enfermeras de Costa Rica*



# Contenido

# página

Presentación	3
1. Introducción	4
2. Descripción del programa	4
3. Objetivos	4
4. Técnicas para el aprendizaje	5
5. Material de aprendizaje	5
6. Evaluación de los aprendizajes	5
<b>PRIMERA UNIDAD: Generalidades del VIH/sida</b>	6
Metas de aprendizaje	6
Contenido	6
Actividades	6
Procedimiento	6
Pre test	7
Hoja de información	9
<b>SEGUNDA UNIDAD: Estigma y discriminación</b>	16
Metas de aprendizaje	16
Contenido	16
Actividades	16
Procedimiento	16
Contenidos de la exposición sobre estigma y discriminación	17
Hoja de información	21
<b>TERCERA UNIDAD: La consejería pre prueba</b>	29
Metas de aprendizaje	29
Contenido	29
Actividades	29
Procedimiento	29
Contenidos de la exposición sobre consejería antes de la prueba	30
Consejería pre prueba (primera sesión parte práctica)	40
Contenidos de la exposición sobre esquema de protocolos para los servicios de consejería en VIH	40
Hoja de información	45
Consejería pre prueba (segunda sesión parte práctica)	55
Anexos	57
<b>CUARTA UNIDAD: Consejerías pos prueba: VIH negativa y VIH positiva (primera sesión)</b>	64
Metas de aprendizaje	64
Contenido	64
Actividades	64
Procedimiento	64
Contenidos de la exposición sobre consejería después de la prueba: los VIH negativos	64
Contenidos de la exposición sobre consejería después de la prueba: los VIH positivos	66
Contenidos de la exposición sobre negociar la reducción del riesgo	67
Anexos	69
<b>CUARTA UNIDAD: Consejerías pos prueba (segunda sesión)</b>	85
Metas de aprendizaje	85
Contenido	85
Actividades	85
Procedimiento	85
Anexos	88
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	98



## Presentación

El Colegio de Enfermeras de Costa Rica, es una corporación profesional, cuyo propósito fundamental es promover el desarrollo de la Enfermería y velar por el ejercicio de la disciplina, con la finalidad de garantizar a la población el cuidado integral de la salud.

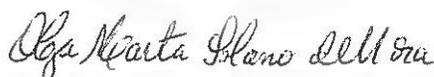
Desde esta perspectiva, el Colegio como institución líder en la rectoría de la profesión, se ha interesado porque los Programas de Licenciatura en Enfermería que se imparten tanto en la universidad pública como en la privada, integren nuevos abordajes metodológicos así como elementos científicos y éticos en la enseñanza del tema VIH/sida.

Para el desarrollo de este proyecto, se contó con el apoyo de *USAID| Proyecto Capacity Centroamérica*, quienes facilitaron el Contenido Curricular de esta materia a través de la Guía dirigida a los profesores en su condición de facilitadores y de las Guías para los estudiantes.

Consideramos este material educativo, como un valioso aporte para la construcción del conocimiento de los futuros profesionales, de manera que puedan ofrecer un abordaje de calidad y calidez en el cuidado de enfermería, tanto en la prevención de VIH/sida, como en la atención directa de las personas que han adquirido este virus.

Nuestro más sentido agradecimiento a *USAID| Proyecto Capacity Centroamérica*, por el trabajo conjuntamente realizado.

Atentamente,



Dra. Olga María Solano Soto, MSc  
Presidenta  
Colegio de Enfermeras de Costa Rica



## Introducción

La Guía para estudiantes del taller de capacitación Destrezas para consejería y prueba voluntaria de VIH ha sido preparada con el fin de facilitar a los estudiantes la realización de las diversas actividades del taller. Cada estudiante contará con las instrucciones para las actividades, lecturas, protocolos, contenido de las presentaciones, etc.

La propuesta de la guía es producto de un proceso metodológico de diseño instruccional desarrollado previamente, dentro de la perspectiva del "Aprendizaje para Mejorar el Desempeño" que busca al menos dos objetivos:

- Incrementar la eficacia del aprendizaje. Cuando las intervenciones de aprendizaje se centran en lo más importante, el aprendizaje puede mejorar. Los estudiantes no necesitan adivinar qué deben aprender y los capacitadores, instructores y preceptores saben qué deben enseñar.
- Incrementar la eficacia de la capacitación. Las intervenciones de aprendizaje favorecerán el uso eficaz del tiempo de los estudiantes y capacitadores si se centran en contenidos, destrezas y conocimientos esenciales y generan resultados concretos.<sup>1</sup>

Así, la propuesta pretende llenar la brecha existente entre lo que debería saber y saber hacer el profesional de enfermería sobre este tema y lo que actualmente sabe y sabe hacer.

## Descripción del programa<sup>2</sup>

El taller de consejería y prueba voluntaria de detección de VIH/sida responde a la necesidad identificada de contar con una intervención de aprendizaje en la temática de la consejería pre y pos prueba de VIH/sida libre del estigma y la discriminación que gira en torno a las personas con VIH o a las que se realizan la prueba de manera voluntaria.

Se ha diseñado según los estándares del modelo de aprendizaje para la mejora del desempeño y con base en el taller Consejería y prueba voluntaria de detección de VIH, publicado por USAID/Proyecto Capacity Centroamérica, entre otra documentación de las mismas entidades que han desarrollado proyectos similares en varios países. Con este taller se pretende que el personal docente y los(as) estudiantes de la carrera de enfermería adquieran los conocimientos y desarrollen las destrezas necesarias para desempeñar esta importante labor de manera exitosa.

## Objetivos

Que los estudiantes:

1. Adquieran las habilidades básicas para la consejería pre y pos prueba VIH/sida.
2. Aprendan a utilizar los protocolos para realizar la consejería pre prueba.
3. Aprendan a utilizar los protocolos y desarrollen las habilidades de consejería pos prueba para los resultados VIH negativos y también para los resultado VIH positivos.

<sup>1</sup> The Capacity Project/Intrahealth International/USAID (2008). Aprendizaje para mejorar el desempeño. Guía y colección de herramientas para los programas de capacitación y educación de trabajadores de salud, p. 3.

<sup>2</sup> Fuente: Propuesta curricular diseñada y adaptada. USAID/Proyecto Capacity Centroamérica y Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica, 2011.

## Técnicas

- Observación de presentaciones en Power Point.
- Videoforos.
- Lectura de documentos.
- Discusiones grupales.
- Simulaciones.
- Juegos de roles.
- Utilización de protocolos.
- Estudio independiente extra clase.

## Material de aprendizaje

### 1 Pre test

### 2 Presentaciones en Power Point:

- VIH/sida
- Estigma y discriminación.
- Habilidades básicas de comunicación.
- Esquema de los protocolos para consejería.
- Consejería antes de la prueba.
- Consejería después de la prueba: los VIH negativo.
- Consejería después de la prueba: los VIH positivo.
- Negociar la reducción del riesgo.

### 3 Hojas de información:

- ¿Hecho o mito?.
- Para reflexionar”.
- Qué pienso en realidad.
- Qué es el VIH/sida.
- Las ITS y su tratamiento.
- Escucha activa.
- Las habilidades que se usan para hablar con los usuarios de servicios de consejería y pruebas de detección.
- Lista de conductas de riesgo para el VIH/sida.

### 4 Protocolos: pre prueba, resultados VIH negativo, resultados VIH positivo:

- Casos para juego de roles.
- Casos para simulaciones.

## Evaluación

La evaluación que se aplica es tanto de carácter formativo como sumativo y comprende los siguientes instrumentos:

- Cuestionario pos test.
- Listas de verificación de las habilidades (simulaciones y juego de roles).
- Pruebas escritas por áreas temáticas.
- Hojas de información.

## PRIMERA UNIDAD: Generalidades del VIH/sida

### Primera sesión

#### Metas de aprendizaje

1. Aplicar el pre test, el llenado de hojas de información y las exposiciones sobre la temática; identificar el nivel de conocimiento sobre el tema y los mitos aprendidos en torno al VIH, la sexualidad y las personas con VIH.
2. A través de la aplicación del pre test, el llenado de hojas de información y la exposición sobre el tema, identificar las ideas erróneas y los prejuicios personales alrededor del VIH/sida, la sexualidad y las personas con VIH.

#### Contenido

1. Mitos y realidades respecto del VIH/sida.
2. Ideas erróneas y prejuicios personales sobre el VIH/sida, la sexualidad y las personas con VIH.
3. Formas de transmisión del VIH y de las ITS.

#### Actividades

1. Pre test

#### Procedimiento

##### ① *Actividad: Pre test.*

Complete el pre test que **le será entregado por el docente**. Entréguelo al momento de que lo termine de llenar. El objetivo es conocer cuánto sabe sobre el tema para así orientar de mejor manera el taller. Este cuestionario no será evaluado.

##### ② *Actividad: Llenado de hoja de información “¿Hecho o mito?”.*

Complete la hoja de información “¿Hecho o mito?” que **le será entregado por el docente**. Devuélvalo al momento de que lo termine de llenar. Este instrumento tampoco será calificado.

##### ③ *Actividad: Exposición sobre VIH/sida.*

A continuación se le presentan los contenidos de la presentación VIH/sida.

## Pre test

**Instrucciones:**

Escriba en el espacio una **V** mayúscula si la oración es verdadera o una **F** mayúscula si la oración es falsa.

1. Una mujer tuvo relaciones sexuales sin protección en enero con un hombre que es VIH positivo. Si ella está infectada por el virus, una prueba que se le haga cuatro semanas después siempre será positiva.
2. Las personas que tienen enfermedades de transmisión sexual tienen más probabilidades de infectarse con el VIH.
3. Todas las gestantes que estén infectadas con el VIH les pasarán el virus a sus fetos.
4. El principal propósito de los servicios de consejería y prueba voluntaria de detección es educar al usuario sobre el VIH/sida.
5. Un resultado positivo en la prueba del VIH significa que el usuario tiene sida.
6. La parte más importante de la consejería es decirle al usuario lo que debe hacer.
7. Hacer preguntas abiertas como "¿Cómo cree usted que puede reducir sus riesgos de infectarse con el VIH?" es un método eficaz de brindar consejería.
8. Durante la consejería sobre el VIH, el consejero y el usuario deben hablar sobre cualquier tema que escoja el usuario.
9. Los servicios de CPV constan de la sesión de consejería anterior a la prueba, la prueba de detección del VIH y la sesión de consejería posterior a la prueba, todo voluntario por parte de la o del usuario.
10. El consejero debe hacer todas las preguntas que aparecen en el protocolo para los servicios de CPV.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

11. Entre las actividades de la sesión de consejería anterior a la prueba están presentarse y orientar al usuario sobre la sesión. 

---
12. La sesión de consejería anterior a la prueba examina la conducta de riesgo más reciente del usuario para evaluar su riesgo de contraer la infección por el VIH. 

---
13. Si el usuario no está listo para hacerse la prueba del VIH, el consejero debe convencerlo de hacérsela de todas maneras. 

---
14. La sesión de consejería posterior a la prueba no es necesaria si el usuario tuvo un resultado negativo en la prueba del VIH. 

---
15. El enfoque principal de la sesión de consejería posterior a la prueba para usuarios que tuvieron un resultado negativo es ayudarles a diseñar un plan para reducir y no eliminar el riesgo de infectarse con el VIH. 

---
16. No es necesario ayudarles a los usuarios que sean VIH negativos a prepararse para hablar con sus parejas sobre las pruebas del VIH. 

---
17. Es muy importante hablar con los usuarios que sean VIH positivos sobre las formas de manejar la revelación de sus resultados y la remisión de su pareja. 

---
18. Las gestantes se deben remitir para que reciban consejería adicional y posibles tratamientos para prevenir la transmisión del VIH de la madre a su recién nacido. 

---

# Hoja de información

## “¿Hecho o Mito?”

### Instrucciones:

Escriba al lado de cada afirmación, si en su opinión es un hecho o es un mito.

1. El VIH se transmite principalmente por medio de las relaciones sexuales. \_\_\_\_\_
2. El sida y la infección por el VIH son la misma cosa. \_\_\_\_\_
3. La prueba de anticuerpos del VIH muestra si uno tiene sida. \_\_\_\_\_
4. El VIH/sida representa una condena y un castigo de Dios. \_\_\_\_\_
5. Existen pocas probabilidades de infectarse con el VIH con sangre infectada durante una transfusión. \_\_\_\_\_
6. Una gestante que tenga el VIH puede infectar a su recién nacido antes del nacimiento. \_\_\_\_\_
7. La transmisión del VIH de la madre al recién nacido se puede prevenir. \_\_\_\_\_
8. Los resultados negativos en la prueba del VIH siempre son correctos. \_\_\_\_\_
9. El sida es una enfermedad que los científicos crearon para controlar el crecimiento de la población mundial. \_\_\_\_\_
10. Si los dos miembros de una pareja son VIH positivos no necesitan tener relaciones sexuales más seguras. \_\_\_\_\_
11. No existe una cura para el sida. \_\_\_\_\_
12. Una persona que se infectó hace poco con el VIH podría no presentar síntomas. \_\_\_\_\_
13. Todas las personas que tienen tuberculosis tienen el VIH. \_\_\_\_\_
14. Los mosquitos pueden transmitir el VIH. \_\_\_\_\_
15. Una persona VIH positiva no puede conseguir un seguro de vida. \_\_\_\_\_
16. Besar a personas que tienen el VIH puede ser peligroso. \_\_\_\_\_
17. Los hombres y las mujeres que tienen el VIH contraen diferentes infecciones. \_\_\_\_\_
18. Algunas personas son inmunes a la infección por el VIH. \_\_\_\_\_
19. Un hombre se puede curar del sida si tiene relaciones sexuales con una muchacha virgen. \_\_\_\_\_
20. Uno puede saber que alguien tiene el VIH solo mirándolo. \_\_\_\_\_

## Contenidos de la exposición sobre VIH/sida

### ***Virus de inmunodeficiencia humana/ Síndrome de inmunodeficiencia adquirida***

#### ¿Qué es el VIH/sida?

- El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) es causado por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).
- El VIH ataca y destruye los leucocitos y causa un defecto en el sistema inmunológico del cuerpo.
- El sistema inmunológico de la persona con VIH se debilita tanto que no puede protegerse a sí mismo de las infecciones graves. Cuando esto sucede, la persona tiene clínicamente el sida.
- Luego de que la persona ha sido infectada con el VIH, el sida puede manifestarse entre los 2 y 10 años siguientes.

#### Estado mundial del VIH/sida

Año 2009	Cálculo estimativo	Rango
Personas con VIH/sida	33,3 millones	31,4 - 35,3 millones
Adultos con VIH/sida	30,8 millones	29,2 - 32,6 millones
Mujeres con VIH/sida	15,9 millones	14,8 - 17,2 millones
Niños con VIH/sida	2,5 millones	1,6 - 3,4 millones
Personas recientemente infectadas con VIH	2,6 millones	2,3 - 2,8 millones
Muertes por sida en 2009	1,8 millones	1,6 - 2,1 millones

Fuente: Tendencias mundiales. [www.avert.org/estadisticas-sida.htm](http://www.avert.org/estadisticas-sida.htm), a partir de publicación de ONUSIDA, 2010.

- Más de 25 millones de personas murieron de sida desde 1981.
- África tiene 14,8 millones de huérfanos a causa del sida.
- A fines de 2008, las mujeres representaban el 50% de todos los adultos con VIH en todo el mundo.
- En países en vías de desarrollo y en transición, 14,6 millones de personas tienen necesidad inmediata de medicamentos para el VIH para salvar sus vidas de los cuales sólo el 36% los reciben.

#### Situación en América Latina: 2010<sup>3</sup>

- Personas adultas y niños con sida: 1.5 millones (1.3 millones en 2001).
- Nuevas infecciones por VIH en personas adultas y niños: 100 000 (99 000 en 2001).
- Prevalencia en personas adultas: 0,4%.
- Muerte de personas adultas y niños a causa del sida: 67 000 (83 000 en 2001).
- Prevalencia en jóvenes (15-24 años): 0.2% en hombres y 0.1% en mujeres (0.2% y 0.2% respectivamente, en 2001).

#### Situación en Costa Rica

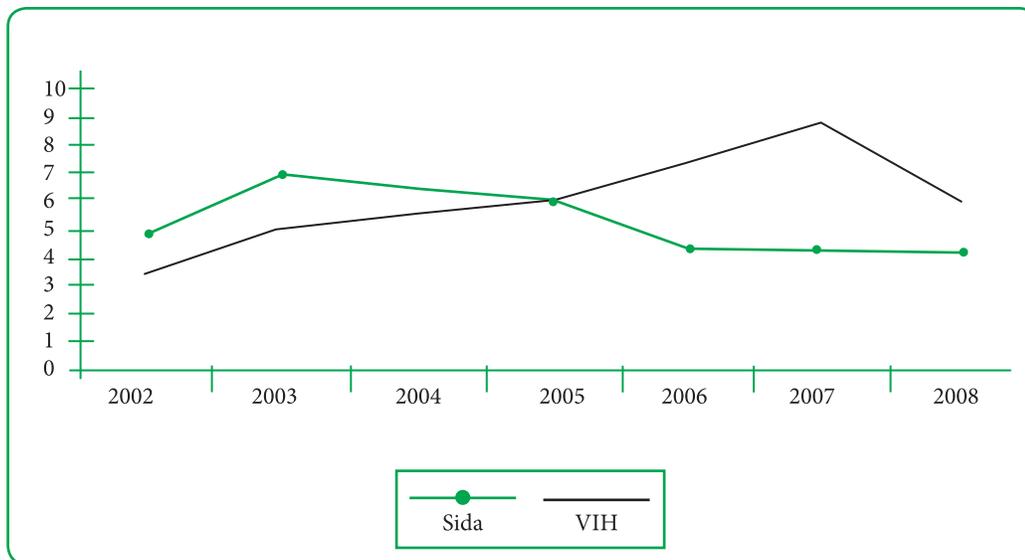
Estimado de la tasa de prevalencia del VIH entre personas adultas (15-49 años), 2009	0,3
Número estimado de personas (de todas las edades) con VIH, 2009 (miles), estimado	9,800
Número estimado de personas (de todas las edades) con VIH, 2009 (miles), bajo estimado	7,500
Número estimado de personas (de todas las edades) con VIH, 2009 (miles), alto estimado	13,000
Transmisión de la madre al hijo, número estimado de mujeres (de más de 15 años)	2,800

Fuente: UNICEF. Panorama: Costa Rica. En: [http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/costarica\\_statistics.html](http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/costarica_statistics.html)

<sup>3</sup> Fuente: ONUSIDA, 2010.

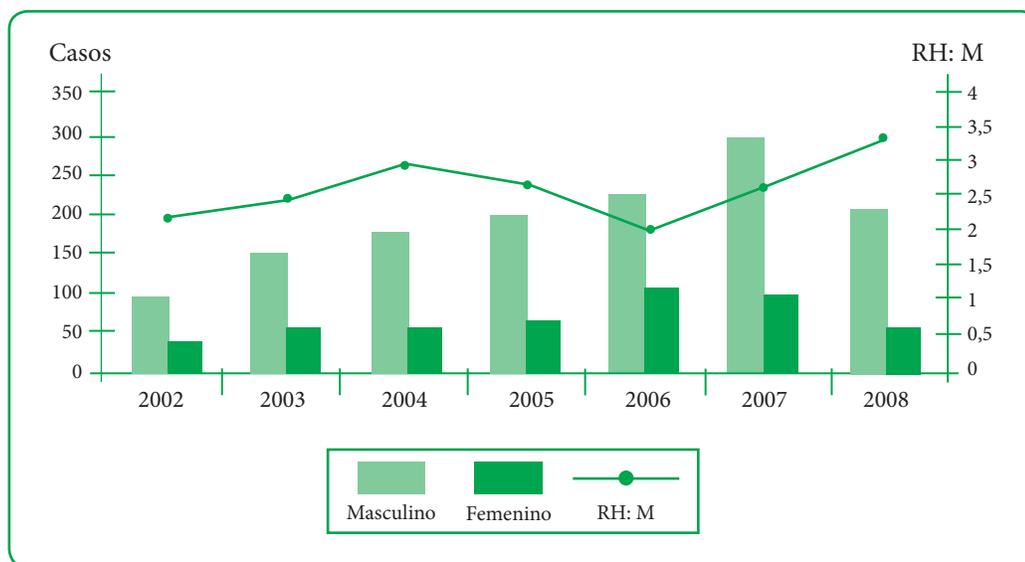
Situación en Costa Rica

**Tendencia de la incidencia del VIH y sida por año de ocurrencia**



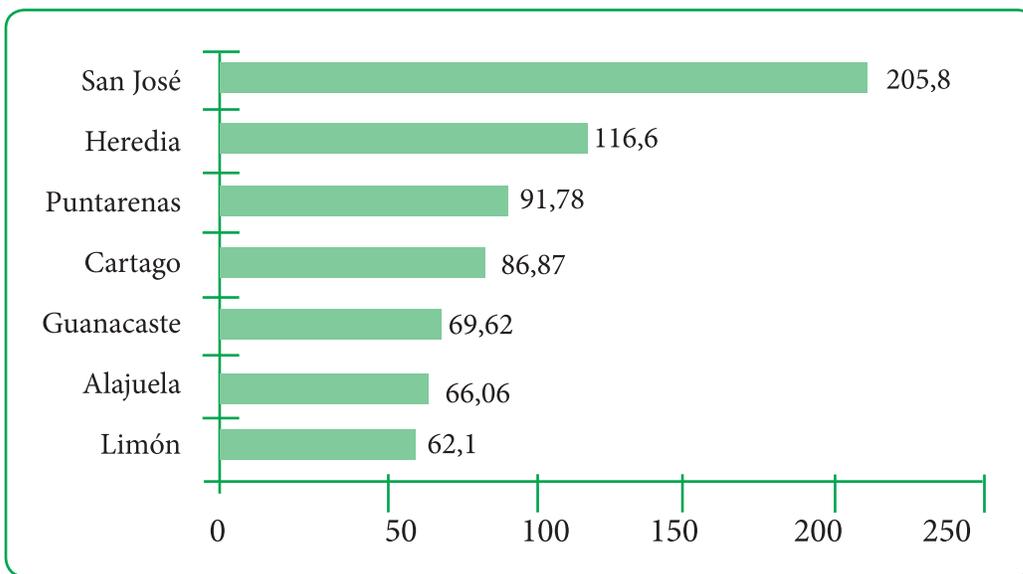
Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica. Plan estratégico nacional, VIH y sida 2011-2015.

**Tendencia de la incidencia del VIH por sexo y razón hombre: mujer**



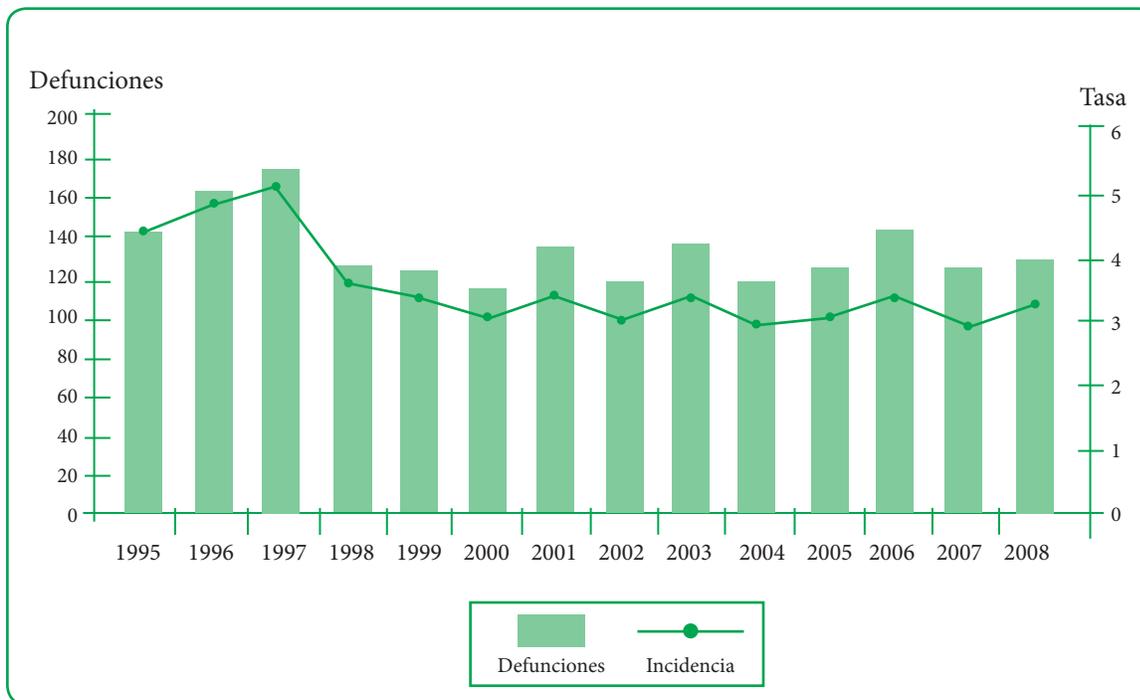
Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica. Plan estratégico nacional, VIH y sida 2011-2015.

### Tendencia de la incidencia del VIH y sida por provincia



Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica. Plan estratégico nacional, VIH y sida 2011-2015.

### Mortalidad por sida



Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica. Plan estratégico nacional, VIH y sida 2011-2015.

## Legislación: 7771

Ley General sobre el VIH/sida	7771	Abril 1998	Define aspectos relacionados a educación, promoción de la salud, prevención, diagnóstico, vigilancia epidemiológica, cuidados a la salud e investigación sobre el VIH/sida. Además, trata de los derechos y deberes de los PVVS y los demás habitantes de la República.
Reglamento a la Ley General sobre el VIH/sida No. 7771	Decreto 27894-S	Junio 1999	Define la conformación y funciones del CONASIDA, además de establecer el derecho a la atención integral de la salud mediante la atención en centros de salud, acceso a medicamentos antirretrovirales e informes sobre el uso de medicamentos. Otros capítulos del reglamento garantizan la confidencialidad de las y los pacientes, educación y prevención, manejo de expedientes médicos, medidas contra la discriminación, participación de la sociedad civil y atención a personas privadas de libertad.

### Articulado relevante de la Ley 7771

- Artículo 6. Derecho a información sobre salud**  
 Todo portador de VIH/sida tiene derecho a contar con información exacta, veraz y científica acerca de su condición, por parte del personal profesional y técnico.
- Artículo 7. Derecho a la atención integral en salud**  
 Todo portador del VIH/sida tiene derecho a asistencia médico-quirúrgica, psicológica y consejería.
- Artículo 8. Confidencialidad**  
 Con las excepciones contenidas en la legislación, la confidencialidad es un derecho fundamental de los portadores del VIH/sida. Nadie podrá, pública ni privadamente, referirse al padecimiento de esta enfermedad, sin el consentimiento previo del paciente.

### Modos de transmisión del VIH

- Relaciones sexuales entre:
  - Heterosexuales.
  - Hombres que tienen sexo con hombres (no se han documentado casos de transmisión sexual entre mujeres).
- Exposición accidental de sangre y de productos derivados de la sangre (por ejemplo, transfusiones de sangre, agujas compartidas, instrumental quirúrgico contaminado).
- De la madre al hijo durante:
  - La gestación.
  - El nacimiento.
  - La lactancia.

#### Transmisión del VIH a través del contacto sexual



- De cada 100 adultos infectados con el VIH entre 75 y 85 se han infectado debido a que no utilizaron protección en las relaciones sexuales.



- El 70% de estas infecciones se produjeron en relaciones heterosexuales.



- ITS y especialmente las lesiones ulcerosas en los genitales aumentan el riesgo de transmitir la enfermedad.

#### Transmisión del VIH a través de la sangre, productos derivados de la sangre y fluidos corporales



- Agujas compartidas y contaminadas de personas usuarias de drogas, representan entre el 5% y el 10% de todas las infecciones registradas en personas adultas.



- La transfusión de sangre o productos derivados de la sangre (semen, fluido amniótico) contaminados, representan entre el 3% y el 5% de todas las infecciones registradas en personas adultas.

Fuente: ONUSIDA/OMS 1996

## Transmisión del VIH a través de la sangre, productos derivados de la sangre y fluidos corporales

- Instrumental quirúrgico contaminado.
- Prácticas tradicionales (tatuajes, perforaciones, circuncisión) con instrumental no esterilizado.
- Semen donado para la fertilización in vitro por hombres infectados con el VIH.

## Transmisión del VIH de madres a hijos

### Antes del nacimiento

- En el útero a través de la placenta.

### Durante el nacimiento

- Exposición a la sangre materna y secreciones vaginales durante el parto.

### Después del nacimiento

- En el posparto a través de la lactancia.

## El VIH NO es transmitido a través de

- El contacto personal ocasional en el hogar, el trabajo o lugares sociales o públicos.
- El alimento, el aire o el agua.
- Las picaduras de insectos o mosquitos.
- La tos o el estornudo.
- Darse la mano, tocarse, abrazarse o besarse sin contacto bucal.
- Piscinas, inodoros, etc.

## Las personas con más riesgo para contraer el VIH son aquellas que:

- Comparten agujas y jeringas contaminadas.
- Tienen infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Practican el sexo anal con su pareja.
- Ofrecen sexo a cambio de dinero o drogas.
- Tienen relaciones sexuales con varias personas.
- Tienen obligaciones profesionales que los mantienen alejados del cónyuge (por ejemplo, camioneros, jornaleros, inmigrantes).

## Etapas de la infección por sida

Asintomático	Sintomático	Sida
La persona está infectada con el VIH.	La persona está infectada con el VIH.	La persona está infectada con el VIH.
Puede transmitirle el VIH a otras personas.	Puede transmitirle el VIH a otras personas.	Puede transmitirle el VIH a otras personas.
No tiene síntomas.	Padece de algunas infecciones u otras enfermedades.	Su sistema inmunológico está debilitado.
Puede sentirse y verse saludable durante muchos años.		Desarrolla una variedad de infecciones u otras enfermedades potencialmente mortales.

## Signos y síntomas del sida

- Fiebre de origen desconocido.
- Aumento en el tamaño de las glándulas linfáticas.
- Tos y erupciones cutáneas.
- Diarrea persistente.
- Pérdida grave de peso.
- Lesiones cutáneas.
- Pérdida del apetito y fatiga.

## Diagnóstico del VIH/sida

Prueba de anticuerpos de sangre con ELISA (prueba inmuno-absorbente ligada a las enzimas); si la prueba es positiva, mediante Western Blot se confirma.

El recuento de células CD<sub>4</sub> es una medida clave para determinar la salud del sistema inmune.

## Categorías del sida según la OMS

Linfocitos T CD4	A	B	C
> 500 cel/ml	A <sub>1</sub>	B <sub>1</sub>	C <sub>1</sub>
200-499 cel/ml	A <sub>2</sub>	B <sub>2</sub>	C <sub>2</sub>
< 199 cel/ml	A <sub>3</sub>	B <sub>3</sub>	C <sub>3</sub>
sida (infecciones oportunistas pueden aparecer)			

## Tratamiento: antirretroviral o ARV

- Medicamento que inhibe la capacidad de los retrovirus (como el VIH) para multiplicarse en el cuerpo.
- El recomendado para la infección VIH se llama Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA).
- Se emplea una combinación de medicamentos para atacar al VIH en diferentes puntos de su ciclo de vida.

## Metas del tratamiento de VIH

- Reducir la morbilidad y prolongar la sobrevivencia.
- Mejorar la calidad de vida.
- Restaurar y preservar la función inmunológica.
- Suprimir la carga viral al máximo posible.
- Prevenir la infección vertical.

## SEGUNDA UNIDAD: Estigma y discriminación

### Segunda sesión

#### Metas de aprendizaje

1. A través de la aprobación de una prueba escrita con una nota mínima de 80, describir las habilidades básicas de la comunicación para la consejería
2. Mediante la aprobación de una prueba escrita con una nota mínima de 80, describir las características del VIH/sida y de algunas ITS.

#### Contenido

1. Criterios por los cuales la consejería pre y pos prueba VIH/sida es una forma de prevenir su transmisión.
2. Habilidades básicas de la comunicación para la consejería.
3. Características del VIH y de algunas ITS.

#### Actividades

1. Trabajo con hojas de información.
  - Para reflexionar.
  - ¿Qué pienso en realidad?.
2. Videoforo: Roberto.
3. Exposición sobre estigma y discriminación.
4. Videoforo: La sevillana.
5. Exposición sobre habilidades de comunicación.
6. Se cierra la sesión pidiendo el estudio independiente de las hojas de información ¿Qué es el VIH/sida?, Las infecciones de transmisión sexual ITS y La escucha activa.

#### Procedimiento

##### ① Actividad: Trabajo con hojas de información "Para reflexionar".

Lea los dos casos Para reflexionar que se presentan a continuación. Tiene un máximo de cinco minutos para que valore si la actuación de cada persona en el caso es correcta y por qué; puede anotar las ideas que le surjan producto de la lectura.

Posteriormente se realizará un foro a partir de tales ideas y, al finalizar, una recapitulación para resaltar aquellas ideas correctas y señalar cuándo se podría estar ante ideas erróneas y, eventualmente, ante un prejuicio o un estigma.

#### Para reflexionar

**Instrucciones.** Lea cada caso. Al finalizar la lectura, responda: ¿es correcta o incorrecta la decisión de la persona?, ¿por qué?.

##### ① Caso

Un hombre joven de su comunidad no conoce su condición respecto al VIH, pero cree que él y casi todas las personas que conoce están infectadas con el virus. Ha visto a mucha gente enfermarse y morir de sida. Ha tenido varias novias y ha llegado a esta conclusión: "No tengo futuro. Yo también soy hombre muerto". El viernes recibe su sueldo y se va con sus amigos a tomar unas cervezas y pasarlo bien. Conoce a una mujer joven y deciden tener relaciones sexuales. Como el joven cree que tanto él como la mujer están infectados con el VIH, él decide no usar preservativos.

##### ② Caso

Una mujer joven gestante de su comunidad no conoce su condición respecto al VIH. Está decidida a evitar infectarse con el virus. La reconforta leer las vallas que hay por toda la ciudad que dicen: "Las personas pueden evitar contagiarse con el VIH/sida si permanecen fieles a su pareja". Ella solamente tiene relaciones sexuales con su marido. Aunque sabe que muchas personas han muerto de sida, no cree que el sida sea un problema para ella. Durante una cita médica prenatal de rutina, la enfermera le informa que existen servicios de consejería y prueba voluntaria de detección del VIH. Como ella cree que las personas que permanecen fieles a su pareja no corren el riesgo de contraer la infección por el VIH/sida, no ve ninguna razón para aprovechar esos servicios.

## ② Actividad: Trabajo con hojas de información “¿Qué pienso en realidad?”.

El docente le pedirá que llene la hoja de información ¿Qué pienso en realidad? Debe completarla. No será necesario que la devuelva. Al concluir el taller usted puede reflexionar acerca de si algunas de sus ideas eran erróneas y cuáles cambiaron en el proceso de formación. Los resultados no serán compartidos en la sesión. Ver página 28 .

## ③ Actividad: Observación de vídeo “Roberto”.

Se solicita que tome nota de los aspectos que más le llaman la atención.

## ④ Actividad: Exposición sobre estigma y discriminación.

### Contenidos de la exposición sobre estigma y discriminación

#### Prejuicio

Emitir un juicio sin tener conocimiento de la realidad, sus alcances, límites y daños que pueda producir. El prejuicio conduce al estigma y a la discriminación.

#### Estigma

Es un proceso dinámico que desacredita significativamente a una persona o grupo ante las demás personas. Es un proceso social que perpetúa desigualdades.

Los atributos que justifican el estigma pueden ser totalmente arbitrarios; por ejemplo, color de la piel, manera de hablar o preferencias sexuales. Dentro de culturas o contextos particulares, ciertos atributos se magnifican y son definidos por los demás como deshonrosos o indignos.

#### Discriminación

La discriminación consiste en acciones negativas u omisiones que se derivan del estigma y que desprestigian a la persona o grupo estigmatizado.

#### Ejemplos de estigma

- Contraer el VIH es castigo de Dios.
- Solo los HSH (hombres que tienen sexo con hombres) y las MTS (mujeres trabajadoras del sexo) se infectan de VIH.
- Una mujer que lleva condones y pide a su pareja que los use es promiscua.

#### Ejemplos de discriminación

- Crear rumores, burlarse, ser indiferentes o regañar a las personas asumiendo que tienen poco valor.
- Negar o postergar los servicios de salud.
- Aislar a las personas.
- Cometer una agresión física o violencia verbal.

### Diferencia entre estigma y discriminación

*Estigma*: refleja una actitud o creencia: “ lo que pensamos”.

*Discriminación*: refleja un acto o conducta: “ se basa en creencias”.

### Círculo vicioso del estigma y la discriminación



## Causas del estigma y de la discriminación en VIH y sida

- Falta de información correcta sobre la transmisión del VIH.
- Valores y juicios morales que crean la percepción de que el VIH es culpa de la persona que se infecta debido a su mala conducta.

## Efectos de la discriminación en los servicios de salud

- Limita el acceso a los servicios de salud, y a la prueba voluntaria con consejería. Conduce a la disminución del uso de los servicios de salud.
- Mala calidad en la atención.

## Estigma y discriminación en el ámbito social y normativo

- Prueba de VIH obligatoria.
- Pérdida de trabajo.
- Negación de servicios.
- Acoso policíaco.
- Violación de los derechos humanos.
- Rechazo y exclusión social.

## ¿Cómo la discriminación contribuye a la diseminación del VIH?

- Desalienta a las personas a realizarse la prueba del VIH.
- Desanima a la persona para dar a conocer los resultados a su(s) pareja(s).
- Desanima a las personas para que acepten intervenciones de cuidado y apoyo.
- Evita que las mujeres embarazadas reciban tratamiento oportuno.
- Disminuye la percepción del riesgo y la adopción de conductas saludables.

## Actualización de las directrices internacionales sobre derechos humanos y VIH/sida

"El sida es una cuestión de derechos humanos" ha manifestado la Sra. Mary Robinson, Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. "El acceso al tratamiento del VIH/sida es primordial para hacer realidad el derecho humano fundamental a la salud"...

... "Conforme a la legislación internacional de derechos humanos, los Estados tienen la obligación de adoptar medidas legislativas, presupuestarias y administrativas positivas que impulsen progresivamente adelante el derecho al nivel de salud de mayor calidad posible. Ese compromiso debe emparejarse con los recursos necesarios, incluidos los procedentes de donantes y de la comunidad internacional."

## La discriminación es una violación a los derechos humanos

El silencio, la negación de la realidad, la discriminación, la falta de confidencialidad, socavan los esfuerzos de prevención, apoyo, atención y tratamiento e incrementan los efectos adversos de la epidemia en las personas, las familias, la sociedad y el país.

### ⑤ Actividad: Observación del video "La sevillana"

Se solicita que tomen nota de los aspectos que más le llaman la atención.

### ⑥ Actividad: Presentación sobre habilidades básicas de comunicación

## Contenidos de la exposición sobre habilidades básicas de la comunicación

### Definición de la comunicación

- Es un proceso.
- Se intercambia información entre individuos.
- Se realiza a través de un sistema común de símbolos, signos y comportamientos.

## La importancia de la comunicación en la consejería sobre el VIH/sida

- Dirige y guía el diálogo o la conversación.
- Se promueven la confianza y la apertura las cuales son muy importantes durante la consejería.

## Para ser eficaz el proceso tiene que ser:

- Claro
- Conciso
- Completo
- Convencido
- Posible de ser ejecutado

## Formas más importantes de comunicación

### Verbal

- **Oral** (lenguaje, articulado, gritos, risas, silbido...)
- **Escrito** (escritura, jeroglíficos, graffitis, logotipos...)

### No Verbal

- **Lenguaje corporal** (gestos, movimientos, el tono de voz, postura...)
- **Lenguaje icónico** (código morse, brasille, lenguaje de los sordomudos, señales...)

## Es importante en la comunicación eficaz: *la escucha activa.*

Comprende:

- Mostrar interés
- Clarificar
- Parafrasear
- Reflejar
- Resumir

## Principios de la escucha activa

- Hacer sentir a la otra persona que es escuchada.
- Ponerse en el lugar de la otra persona para sentir lo que ella siente, a lo cual se le llama empatía.
- Escuchar sin opinar. Dejar por el momento cualquier reacción o respuesta a lo que dice la otra persona.
- Crear confianza, respetar a la otra persona y comprenderla.
- Hacerle saber que la ha entendido, lo cual no significa necesariamente estar de acuerdo.
- Crear un ambiente de diálogo constructivo, en vez de atacar o defenderse.
- Separar hechos y sentimientos. Una cosa es la situación conflictiva y otra los sentimientos que ésta provoca.

## Las barreras al escuchar

- Ruido ambiental.
- Interrupciones.
- Incomodidad.
- Emociones: enojo, tristeza, ansiedad.
- Prejuicio.
- La intención mental de resolver el problema.

## Mostrar interés

Se refiere a las destrezas de prestar atención que incluyen:

- Mostrar disponibilidad.
- Tener una postura relajada y abierta, expresión de rostro apropiado.
- Establecer un buen contacto visual.

## Clarificar

Consiste en formular aquellas preguntas que hagan más claro o comprensible el mensaje que la otra persona está transmitiendo, por ejemplo: ¿y entonces usted cómo reaccionó?, ¿y cómo se sintió cuando...?, después de tomar esa decisión, ¿qué acciones llevó a cabo?”.

## Parafrasear

Expresar el mismo mensaje emitido por la persona, pero con diferentes palabras. Por ejemplo: “Entonces lo que sucedió fue..., y lo que usted sintió en ese momento fue que...”

## Reflejar

Consiste en indagar sobre los sentimientos que han afectado a la persona que se está escuchando. Ayuda a la persona a hablar sobre sus problemas y sentimientos, así como a facilitar su autoconocimiento. Por ejemplo: “Siente frustración porque la familia no lo comprende.”, “Le duele que sus amigas le den la espalda.”

## Resumir

Consiste en agrupar, ordenar y sintetizar toda la información que da la persona tanto en relación con sentimientos como con hechos. El propósito es asegurar que se ha comprendido el mensaje.

## ¿Qué no debe hacerse?

- Realizar demasiadas preguntas.
- Hacer que la persona se ponga a la defensiva.
- Sugerir respuestas.
- Realizar preguntas muy detalladas y que puedan provocar vergüenza.
- Crear ansiedad.

## Elementos de la buena consejería

- Respeto.
- Autenticidad.
- Confidencialidad.
- Privacidad.
- Aceptación.
- Independencia.
- Empatía.

## Destrezas básicas de la consejería

- Establecer afinidad.
- Demostrar empatía (identificación con la situación y los sentimientos de la otra persona).
- Aplicar los principios de la escucha activa.
- Usar la técnica de 'tercera persona' que consiste en presentar a la persona una situación verbal o visual para que relate las creencias y actitudes de una tercera persona, y no las personales.
- Corregir la información equivocada.

## ⑦ Actividad: Cierre de la sesión

Para la siguiente sesión debe estudiar las hojas de información *Qué es el VIH/sida*, *Las enfermedades de transmisión sexual* y *La escucha activa que encontrará en el anexo*. Esta información, lo mismo que la contenida en las presentaciones sobre el VIH/sida y habilidades de comunicación, formarán parte de la prueba escrita que se aplicará en la cuarta sesión.

# Hoja de información

## ¿Qué es el VIH/sida?<sup>4</sup>

### **Información básica sobre el VIH y el sida**

- ¿Qué es el VIH / sida?
- ¿De dónde proviene el VIH-1 y el VIH-2?
- ¿Cómo se transmite el VIH?
- ¿En qué consisten las pruebas del VIH?
- ¿Cómo se puede prevenir el VIH?

### **¿Qué es el VIH/sida?**

**VIH** es el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Es el virus que puede producir el Síndrome de Inmunodeficiencia **Adquirida o sida**.

Existen dos tipos de VIH: el VIH-1 y el VIH-2.

Ambos tipos de VIH causan daños en el cuerpo humano al destruir células sanguíneas específicas llamadas células T CD4+, las cuales son vitales para defenderse de las enfermedades.

Al cabo de unas cuantas semanas de adquirir la infección por el VIH algunas personas presentan síntomas similares a los de la influenza (gripe) que duran una semana o dos. Pero otras personas no tienen ningún síntoma. Las personas que viven con el VIH pueden tener una apariencia saludable y sentirse bien durante varios años. Sin embargo, aun cuando estén sanas, el VIH está afectando su cuerpo. Todas las personas con el VIH deben consultar habitualmente a un médico especializado en tratar la infección por el VIH. Muchas personas con el VIH, inclusive las que se sienten bien, pueden beneficiarse en gran medida de los medicamentos actuales utilizados para tratar la infección por el VIH. Estos medicamentos pueden limitar o retrasar la destrucción del sistema inmunitario, mejorar la salud de las personas con el VIH y reducir su capacidad de transmitirlo. Las infecciones por el VIH que no se tratan en forma oportuna se han asociado además a muchas enfermedades de tipo cardiovascular, renal, hepáticas y cánceres.

También existen servicios de apoyo para muchas personas con el VIH. Estos servicios pueden ayudar a los pacientes a enfrentar su diagnóstico, reducir sus conductas de riesgo y encontrar los servicios que requieran.

El sida es la etapa avanzada de la infección por el VIH cuando el sistema inmunitario de una persona está gravemente dañado y tiene problemas para combatir las enfermedades y algunos cánceres. Antes de la llegada de ciertos medicamentos, a las personas con el VIH les aparecía el sida en tan sólo unos años. En la actualidad, se pueden vivir muchos años más con el VIH, hasta décadas, antes de que se convierta en sida. Esto es gracias a las combinaciones de medicamentos "altamente activos" que comenzaron a producirse a mediados de la década de 1990.

Nadie debe tener una actitud conformista ante el VIH y el sida. Si bien los medicamentos actuales pueden mejorar notoriamente la salud de las personas con el VIH y retrasar que la infección avance hasta convertirse en sida, los tratamientos que debe tomar el paciente todos los días por el resto de su vida deben ser objeto de una vigilancia cuidadosa, vienen a un costo y tienen posibles efectos secundarios. Por el momento no existe cura para la infección por el VIH. Pese a los grandes avances en el diagnóstico y el tratamiento de la infección por el VIH, en el 2007 se reportaron 35 962 casos de sida diagnosticado y 14 110 muertes de personas con el VIH en los Estados Unidos.

### **¿De dónde proviene el VIH?**

Los científicos identificaron un tipo de chimpancé en África Occidental como la fuente de la infección del VIH en los seres humanos. Según los científicos, lo más probable es que la versión del virus de la inmunodeficiencia del chimpancé (llamado virus de la inmunodeficiencia simia o VIS) fue transmitida a los seres humanos y sufrió una mutación para convertirse en el VIH a través de las personas que cazaron estos chimpancés para obtener su carne y entraron en contacto con la sangre infectada. En cuestión de décadas, el virus se propagó poco a poco por toda África y luego por otras partes del mundo.

<sup>4</sup> Departamento de Salud y Servicios Humanos Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: <http://www.cdc.gov/hiv/spanish/topics/basic/index.htm>

## VIH-2

En 1986, un segundo tipo de VIH, llamado VIH-2, fue identificado en pacientes con sida en África Occidental. El VIH-2 presenta los mismos modos de transmisión que el VIH-1 y está asociado a infecciones oportunistas similares y al sida. En las personas con el VIH-2, la inmunodeficiencia parece desarrollarse más lentamente y ser más leve, y las personas con el VIH-2 tienen un estado menos infeccioso en las primeras fases de la enfermedad. Al avanzar la enfermedad, el nivel de infección del VIH-2 parece aumentar; sin embargo, en comparación con el VIH-1, la duración de esta mayor grado de infección es más corta.

Las infecciones por VIH-2 se observan principalmente en África. Las naciones de África Occidental con una prevalencia de VIH-2 de más del 1% en la población general son Cabo Verde, Côte d'Ivoire (Costa de Marfil), Gambia, Guinea-Bissau, Mali, Mauritania, Nigeria y Sierra Leona. Otras naciones de África Occidental que han reportado VIH-2 son Benín, Burkina Faso, Ghana, Guinea, Liberia, Níger, São Tomé, Senegal y Togo. Angola y Mozambique son otras naciones africanas con una prevalencia de VIH-2 de más del 1%.

El primer caso de infección por el VIH-2 en los Estados Unidos se diagnosticó en 1987.

## ¿Cómo se transmite el VIH?

El VIH se transmite principalmente por:

- No usar un condón al tener relaciones sexuales con una persona que tiene el VIH. Todas las relaciones sexuales que se practican sin protección con una persona con el VIH representan un riesgo.
- Sin embargo, las relaciones sexuales anales sin protección son más riesgosas que las relaciones sexuales vaginales sin protección.
- Entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las relaciones sexuales receptivas anales son más riesgosas que en el caso de la inserción anal.
- Tener muchas parejas sexuales o si se tienen infecciones de transmisión sexual (ITS) puede aumentar el riesgo de infección durante las relaciones sexuales. Las relaciones sexuales orales también pueden representar un riesgo de transmisión del VIH, pero este riesgo es mucho más bajo que con las relaciones anales o vaginales.

- Compartir agujas, jeringas, agua para enjuagar y otros suplementos usados en la preparación de drogas ilícitas para inyectarse.
- Nacer de una madre infectada, ya que el VIH se puede pasar de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.

Otras formas menos usuales de transmisión del virus son:

- Un "pinchazo" con una aguja contaminada u otro objeto punzocortante contaminado con el VIH. Este es un riesgo presente principalmente en los trabajadores del sector salud.
- Las transfusiones de sangre y productos sanguíneos y los trasplantes de órganos y tejidos que estén contaminados con el VIH. Este riesgo es muy remoto debido a los análisis rigurosos que se realizan.
- El VIH también puede ser transmitido a través de inyecciones u otros procedimientos médicos o dentales que se realicen bajo condiciones poco higiénicas o sanitarias. Sin embargo, el riesgo es mínimo dadas las normas de seguridad actuales.
- Comer alimentos que han sido premastificados por una persona que tiene la infección del VIH. Esta contaminación ocurre cuando una persona infectada mastica alimentos que le dará de comer a otra, y su sangre infectada por el VIH se mezcla con esos alimentos. Esta parece ser una vía de transmisión inusual, ya que sólo ha sido documentada en dos bebés que recibieron comida premastificada de las personas que los cuidaban.
- La mordedura de una persona con VIH. Este pequeño número de casos ha implicado un traumatismo grave con daños extendidos en los tejidos y la presencia de sangre. No existe un riesgo de transmisión del virus si la piel no está abierta.
- Contacto entre la piel abierta, las lesiones o las membranas mucosas y sangre infectada por el VIH o líquidos corporales con sangre contaminada. Estos informes han sido extremadamente inusuales.
- Existe una probabilidad muy remota de que el VIH se transmita a través de los besos profundos con una persona infectada por el VIH, si ésta tiene sangrado en sus encías.

- Los tatuajes y las perforaciones corporales presentan un posible riesgo de transmisión, pero no se han documentado casos de transmisión del VIH a través de estas actividades. Para poner tatuajes o perforaciones corporales sólo debe usarse equipo esterilizado.
- Ha habido muy pocos casos documentados en Europa y África del Norte en que los bebés se han infectado por inyecciones contaminadas y luego han transmitido el VIH a sus madres a través de la lactancia.

El VIH no se puede reproducir afuera del cuerpo humano. No se transmite por:

- Aire o agua.
- Insectos, como los mosquitos. Estudios realizados por investigadores de los CDC y otros investigadores no han mostrado evidencia de transmisión del VIH por los insectos.
- Saliva, lágrimas o sudor. No hay casos documentados de transmisión del VIH al escupir.
- Contacto casual, como darse la mano o compartir platos.
- Besos con boca cerrada o "sociales".

Todos los casos reportados que sugieren rutas de transmisión nuevas o potencialmente desconocidas son investigados minuciosamente por los departamentos de salud locales y estatales, con la orientación, colaboración y apoyo del laboratorio de los CDC.

### ¿En qué consisten las pruebas del VIH?

Las pruebas del VIH más comúnmente utilizadas detectan anticuerpos del VIH, es decir, las sustancias que crea el cuerpo como una reacción a la infección por el VIH. Hay otras pruebas que analizan el material genético del VIH o sus proteínas; también se pueden utilizar para averiguar si una persona está infectada por el VIH.

Puede que pase cierto tiempo para que el sistema inmunitario produzca suficientes anticuerpos como para ser detectados, y el lapso entre la infección por el VIH y la habilidad para detectarla con las pruebas de anticuerpos puede ser distinto en cada persona.

Durante este periodo, la carga viral del VIH y la probabilidad de transmitir el virus a parejas sexuales o entre personas que comparten agujas son muy altas. En la mayoría de las personas se desarrollarán anticuerpos detectables a casi todas las pruebas comunes utilizadas en los Estados Unidos dentro de las 2 y 8 semanas siguientes a la infección (el promedio es de 25 días). El 97% de las personas presentará anticuerpos del virus detectables en los primeros 3 meses. No obstante, existe una pequeña posibilidad de que a algunas personas les tome más tiempo producir anticuerpos detectables. Por lo tanto, una persona debe considerar una prueba de seguimiento después de más de tres meses de su última exposición posible al VIH. En casos muy poco comunes, puede tomar hasta 6 meses producir los anticuerpos del VIH.

Las pruebas regulares del VIH se envían a los laboratorios para su análisis, y los resultados pueden tardar de una a dos semanas. También hay pruebas rápidas del VIH que pueden arrojar resultados en tan sólo 20 minutos. Un resultado positivo a la prueba del VIH significa que una persona puede haber sido infectada por el VIH. Todos los resultados positivos a las pruebas del VIH, sin importar que sean convencionales o rápidas, deben verificarse por una prueba confirmatoria del VIH.

### ¿Cómo se puede prevenir el VIH?

Debido a que las formas más frecuentes de transmisión del VIH son a través de las relaciones sexuales anales o vaginales, o por compartir equipo para inyectarse drogas con una persona infectada, es importante tomar medidas para reducir los riesgos asociados a esta transmisión. Estas medidas son:

- Saber si tiene el VIH. Todas las personas de 13 a 64 años de edad deben hacerse una prueba del VIH al menos una vez. Si usted tiene un riesgo alto de infectarse por el VIH, debe hacerse la prueba al menos una vez al año.
- Si la persona tiene el VIH, debe conseguir atención médica, tratamiento y servicios de apoyo que lo ayuden a mantenerse saludable y a reducir su capacidad de transmitir el virus a los demás.
- Si está embarazada y se entera de que tiene el VIH, existen tratamientos para reducir la probabilidad de transmisión del VIH a su bebé.

- Abstenerse de cualquier actividad sexual o mantenerse en una relación estable mutuamente monógama con una pareja no infectada.
- Limitar el número de parejas sexuales. Mientras menos parejas se tenga, menor será su probabilidad de encontrar a alguien infectado por el VIH u otra enfermedad de transmisión sexual.
- Usar el condón de manera correcta y constante. Los condones de látex son muy eficaces para prevenir la transmisión del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Los condones naturales o de piel de cordero no ofrecen suficiente protección contra una infección por el VIH.
- Hacerse pruebas y buscar tratamiento para las ITS; insistir a sus parejas que lo hagan también.
- La circuncisión masculina también ha demostrado reducir el riesgo de transmisión del VIH de mujeres a hombres durante las relaciones sexuales vaginales.
- No utilizar drogas inyectables. Si se inyecta drogas, buscar consejería y tratamiento para reducir el consumo de drogas. Si no puede dejar de inyectarse drogas, utilizar agujas y equipo limpios cuando se inyecte.
- Buscar tratamiento médico inmediato si se cree que estuvo expuesto al VIH. Algunas veces, los medicamentos contra el VIH pueden prevenir una infección si se administran en forma temprana. Esto se conoce como profilaxis posexposición.
- Participar en programas de reducción de riesgos. Existen programas que ayudan a las personas a tomar decisiones saludables, como negociar el uso del condón con su pareja o hablar de si tiene o no el VIH.

## Infecciones de transmisión sexual (ITS)<sup>5</sup>

### ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?

La mejor manera de prevenir la infección de una ITS es abstenerse de cualquier tipo de relación sexual. Sin embargo, si decide tener actividad sexual o ya es sexualmente activo, hay varias medidas de precaución que ayudan a reducir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, medidas recomendadas por el Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas (National Institute of Allergy and Infectious Diseases, NIAID), entre las cuales se encuentran:

### Prevención de las infecciones de transmisión sexual

La mejor manera de prevenir la infección de una ITS es abstenerse de cualquier tipo de relación sexual. Sin embargo, si decide tener actividad sexual o ya es sexualmente activo, hay varias medidas de precaución que ayudan a reducir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, medidas recomendadas por el Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas (National Institute of Allergy and Infectious Diseases, NIAID), entre las cuales se encuentran:

- Tener una relación sexual mutuamente monógama con una pareja no infectada.
- El uso (consistente y correcto) del condón masculino.
- El uso de agujas estériles si se inyectan drogas intravenosas.
- Disminuir la susceptibilidad a las infecciones con VIH al prevenir y controlar otras enfermedades de transmisión sexual.
- Retrasar el inicio de las relaciones sexuales tanto como sea posible (mientras más joven es la persona cuando comienza a tener relaciones sexuales por primera vez, más susceptible es de contraer una enfermedad de transmisión sexual).
- Hacerse controles regulares de detección de enfermedades de transmisión sexual.

<sup>5</sup> Infecciones de transmisión sexual (ITS) University of Chicago <http://www.uchospitals.edu/online-library/content=503681>

- Aprender los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual y buscar ayuda médica tan pronto como sea posible ante cualquier síntoma.
- Evitar tener relaciones sexuales durante la menstruación.
- Evitar el coito anal o usar un condón masculino.
- Evitar las duchas vaginales.

### ¿Qué hacer cuando se es diagnosticado con una ITS?

- Comenzar inmediatamente el tratamiento, tomar todos los medicamentos y seguir los consejos del médico.
- No amamantar ni usar leche materna para alimentar al bebé.
- Informar a todas las parejas sexuales recientes e insistir en que vayan al médico.
- Evitar la actividad sexual mientras se encuentra en tratamiento por la enfermedad de transmisión sexual.
- Hacerse pruebas de seguimiento para asegurarse de que la enfermedad de transmisión sexual se ha tratado exitosamente.

### ¿Cuáles son algunos de los tipos comunes de infecciones de transmisión sexual?

Se han identificado muchas enfermedades de transmisión sexual, Según el Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas y los Centros de Control de Enfermedades (de Estados Unidos) entre los tipos comunes se encuentran:

#### El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida)

El sida es causado por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), un virus que destruye la capacidad del cuerpo para combatir las infecciones. Las personas que tienen sida son muy susceptibles a muchas enfermedades que amenazan la vida, y a ciertas formas de cáncer. El virus se transmite con mayor frecuencia durante la actividad sexual o cuando se comparten agujas usadas para inyectarse drogas vía intravenosa.

#### El virus del papiloma humano (VPH)

El virus del papiloma humano es una enfermedad de transmisión sexual común que puede causar unas verrugas genitales llamadas condilomas, que pueden ocurrir en las áreas internas o externas de los genitales y pueden propagarse a la piel circundante o a una pareja sexual. Debido a que la infección por VPH no siempre provoca las verrugas, es posible que la enfermedad no se note. Las mujeres que contraen la infección con VPH corren mayor riesgo de tener cáncer cervical. Las pruebas de Papanicolaou de rutina pueden detectar la infección con VPH, y también las células cervicales anormales. Hay una vacuna disponible contra el VPH para ayudar a prevenir el cáncer cervical. Aunque hay un tratamiento para las verrugas genitales (que a veces desaparecen solas), el virus permanece y las verrugas pueden reaparecer. Ciertos tipos de VPH también pueden causar verrugas en otras partes del cuerpo como las manos, éstas verrugas se llaman verrugas comunes. Sin embargo, éstas no causan por lo general problemas de salud.

#### Infecciones por clamidia

Las infecciones por clamidia, la más común de todas las enfermedades de transmisión sexual, pueden afectar tanto a hombres como a mujeres. Pueden causar un flujo genital anormal, y ardor al orinar. En las mujeres, la infección por clamidia sin tratar puede llevar a enfermedad pélvica inflamatoria. Las infecciones por clamidia pueden tratarse con terapia antibiótica. Desafortunadamente, muchas personas con infección por clamidia tienen pocos o ningún síntoma de infección. Las complicaciones más comunes y graves ocurren en las mujeres, e incluyen enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico (en las trompas) e infertilidad.

### Gonorrea

La gonorrea causa flujo en la vagina o pene y dolor o dificultad al orinar. Las complicaciones más comunes y graves ocurren en las mujeres, e incluyen enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico (en las trompas) e infertilidad. Las infecciones por gonorrea pueden tratarse con terapia antibiótica.

### Herpes genital

Las infecciones por herpes genital son causadas por el virus del herpes simple (VHS). Los síntomas pueden incluir vesículas dolorosas o lesiones abiertas en el área genital, las cuales pueden estar precedidas por una sensación de cosquilleo o ardor en las piernas, glúteos o región genital. Las llagas provocadas por el herpes generalmente desaparecen en pocas semanas, pero no así el virus, por lo que las lesiones pueden volver a aparecer de vez en cuando. El VHS no tiene cura, pero hay agentes antivirales que pueden acortar los brotes y reducir los síntomas.

### Sífilis

El síntoma inicial de la sífilis es una llaga abierta indolora que por lo general aparece en el pene, la vagina o alrededor del órgano sexual. La sífilis no tratada puede llegar a etapas más avanzadas, lo que incluye un sarpullido transitorio y, eventualmente, una implicación grave del corazón y el sistema nervioso central. Las infecciones por sífilis pueden tratarse con terapia antibiótica.

### Otras infecciones de transmisión sexual:

- Vaginosis bacteriana.
- Vhancroide.
- Infecciones por citomegalovirus.
- Granuloma inguinal (donovanosis).
- Linfogranuloma venéreo.
- Molluscu contagiosum.
- Ladillas.
- Escabiosis (sarna).
- Tricomoniasis.
- Infecciones vaginales por hongos.

### Datos sobre las infecciones de transmisión sexual y los adolescentes:

1. Las ITS afectan a hombres y mujeres de todos los orígenes y niveles económicos. Sin embargo, casi la mitad de todas las ITS ocurren en personas menores de 25 años.
2. Las enfermedades de transmisión sexual están en aumento, posiblemente debido a la mayor actividad sexual de las personas con múltiples parejas sexuales durante su vida.
3. Muchas ITS inicialmente no provocan síntomas. Además, muchos de los síntomas de las ITS pueden confundirse con los síntomas de otras enfermedades que no se transmiten a través del contacto sexual, especialmente en las mujeres. Las enfermedades de transmisión sexual pueden ser transmitidas incluso si no producen síntomas.
4. Las mujeres sufren síntomas más frecuentes y más graves de las enfermedades de transmisión sexual que los hombres.
5. Alguna ITS puede extenderse hacia el útero (matriz) y a las trompas de Falopio y causar la enfermedad pélvica inflamatoria la cual puede ocasionar infertilidad y embarazo ectópico (en las trompas).
6. Las enfermedades de transmisión sexual en mujeres también pueden asociarse con cáncer cervical.
7. Las ITS pueden transmitirse de la madre a su bebé, antes o durante el nacimiento. Algunas infecciones del recién nacido pueden tratarse exitosamente, pero otras pueden causar discapacidad permanente en un bebé o incluso la muerte.

Cuando se diagnostica temprano, muchas enfermedades de transmisión sexual pueden ser tratadas con éxito.

## La escucha activa<sup>6</sup>

“Sólo entiendes a alguien cuando caminas con sus zapatos.”

(Proverbio chino y sioux)

### Para qué sirve

Para comprender a las personas. Cuando se escucha activamente a las personas está comprendiéndolas, ayudando a que se expresen mejor y facilitando la comunicación.

### Qué condiciones previas requiere

- Tener una actitud personal de ponerse en el lugar de la otra persona para poder comprender lo que dice y lo que siente.
- Demostrar comprensión y aceptación mediante los siguientes comportamientos no verbales:
  - Con un tono de voz suave
  - Con una expresión facial y unos gestos acogedores
  - Estableciendo contacto visual
  - Con una postura corporal receptiva

### Modo de empleo

En sentido estricto, se puede afirmar que alguien practica la escucha activa cuando ante un mensaje que ha recibido de un emisor, le dice lo que ha entendido de lo dicho, destacando el sentimiento que hay detrás de ese mensaje.

En un sentido más amplio, la escucha activa es el resultado de las siguientes acciones:

### Mostrar interés

El interés se puede mostrar de forma no verbal (por ejemplo, moviendo afirmativamente la cabeza) o de forma verbal. Si se opta por hacerlo de forma verbal, es importante utilizar palabras neutras que no muestren desaprobación ni aprobación hacia lo que la otra persona está diciendo. “¿Puedes contarme más sobre esto?”.

### Clarificar

Clarificar significa hacer más claro un mensaje. Sirve para obtener la información necesaria para comprender mejor lo que la persona está diciendo, o el problema. “¿Y tú, qué hiciste en ese momento?” “¿Desde cuándo están peleados?”.

Para facilitar esta acción se suele utilizar preguntas abiertas que son las que pretenden provocar una respuesta amplia en el interlocutor y no limitada a un sí o un no.

### Parafrasear

Consiste en repetir en palabras propias las principales ideas o pensamientos expresados por el que habla. Sirve para comprobar que se ha entendido lo que el otro ha dicho y permite constatar que el significado que el emisor ha dado a su mensaje es el mismo que el que ha entendido el receptor. “Entonces, para usted el problema es una tontería”. “Entonces, lo que me estás diciendo es...”. Emplear sobre todo cuando el interlocutor dice una barbaridad. Así al escucharlo de boca de otro ajusta el significado.

- “¡Lo voy a matar!”
- “Así que vas a matarlo...”
- “Bueno, matarlo no...”

### Reflejar

Es lo que antes hemos denominado escucha activa en sentido estricto. Consiste en decir con tus propias palabras los sentimientos existentes bajo lo que el otro ha expresado. Ayuda a que el que habla se clarifique en sus sentimientos. “Te frustra que siempre te acuse de ser el que más habla en clase”. “Te duele que te acuse de quitarle el bocadillo”.

### Resumir

Consiste en agrupar la información que nos van dando, tanto la que se refiere a sentimientos como a hechos. Ofrece al que habla una buena oportunidad para corregir o añadir algo sobre lo ya dicho. “Entonces, si no te he entendido mal, A pegó a C y a ti te ha molestado que te vean como el causante de la pelea.” O, “has hablado de A y de B pero no entiendo que tiene que ver C en todo esto.”

### ¿Cuándo no es conveniente utilizada?

Esta herramienta no se puede utilizar cuando hay algo que está interfiriendo e impidiendo centrarse en el otro, por múltiples motivos: suena el timbre y te tienes que ir, o uno de los que está en conflicto dice o hace algo que tú no puedes aceptar. En esos casos, es mejor no empeñarse en comprender al otro y cortar el proceso o hablar en primera persona.

<sup>6</sup>Fuente: [www.educa.madrid.org/web/ies.../T13\\_LaEscuchaActiva.doc](http://www.educa.madrid.org/web/ies.../T13_LaEscuchaActiva.doc)

# Hoja de información

## ¿Qué pienso en realidad?

### Instrucciones:

Llene el siguiente cuadro marcando con una X si está de acuerdo o en desacuerdo con cada oración. No tiene que mostrarle esta información a nadie. Piense en sus propias opiniones sobre estas afirmaciones y en cómo esas opiniones podrían afectar su estilo al brindar consejería.

Afirmación	Acuerdo	Desacuerdo
1. Las personas promiscuas son las que más riesgo corren de contagiarse con el VIH.		
2. Las trabajadoras sexuales les generan a los hombres riesgos de contagiarse con el VIH.		
3. Los consumidores de drogas diseminan el sida. Los HSH (hombres que tienen sexo con hombres) son responsables de la transmisión del sida a nivel internacional.		
4. Las mujeres deben insistir en el uso del preservativo si no confían en su pareja.		
5. Las personas VIH positivas deben dejar de tener relaciones sexuales.		
6. Las gestantes que sean VIH positivas deben abortar a su feto para evitar que se contagien con el virus.		
7. Las personas jóvenes no deben tener relaciones sexuales antes del matrimonio.		
8. Las personas VIH positivas deben informarles sobre su condición respecto al VIH a sus parejas actuales y pasadas.		
9. A los jóvenes que sean VIH positivos se les debe permitir que sigan asistiendo a la escuela.		
10. A los niños se les debe enseñar sobre el VIH/sida desde la escuela primaria.		
11. Llevar preservativos o tenerlos a mano conduce a tener conductas promiscuas.		
12. Las personas que son religiosas y no están casadas no tienen que planear relaciones sexuales con protección porque no deberían tener relaciones sexuales de ninguna manera.		

## TERCERA UNIDAD:

### La consejería pre prueba

#### Metas de aprendizaje

1. Mediante la aprobación de una prueba escrita demostrar que identifica por qué y cuándo se utilizan los protocolos en la consejería pre prueba.
2. Mediante la aprobación de la prueba escrita, identificar los cuatro componentes en la consejería pre prueba.
3. A través de juegos de roles en parejas demostrar que cuenta con las habilidades de comunicación requeridas en la consejería pre prueba.
4. Mediante juegos de roles, y con una calificación de 'satisfactorio' mediante la lista de verificación de habilidades, demostrar las habilidades requeridas en la consejería pre prueba.

#### Contenido

1. Habilidades de comunicación para la consejería.
2. Protocolos en la consejería pre prueba.
3. Los cuatro puntos clave en la consejería pre prueba.
4. Habilidades requeridas para la consejería pre prueba.

#### Actividades

1. Proyección de vídeo Escucha activa.
2. Práctica de las habilidades de comunicación y escucha activa en parejas.
3. Actividad 'Calificando riesgos'.
4. Escuchar la presentación Consejería antes de la prueba.
5. Revisión del protocolo pre prueba y resolución de dudas (deberán estudiarse para la siguiente sesión).

#### Procedimiento

##### ① *Actividad: Proyección de vídeo "La escucha activa".*

Se sugiere que tomen nota de los principales errores que se cometen respecto de la escucha activa.

##### ② *Actividad: Trabajo en parejas: aplicando la escucha activa.*

Esta actividad está ideada para ayudarle a tomar conciencia del grado de eficacia en su escucha.

Se forman parejas, según las instrucciones del docente. En cada pareja una persona primero hará el rol de consejera y la otra de persona usuaria; pasados 10 minutos, los roles se invertirán.

Como material de apoyo contarán con la hoja de información La escucha activa y la presentación en power point Habilidades de comunicación; asimismo, los apuntes que se tomaron durante la proyección del vídeo Escucha activa.

Utilice un tiempo no mayor de cinco minutos para repasar el material escrito sobre escucha activa.

Se seguirá el siguiente procedimiento:

1. La persona que hace de usuaria comunicará al consejero la razón de su visita (en términos generales se refiere al relato de alguna situación problemática acerca de su vida sexual y la preocupación que tiene acerca del riesgo de contraer VIH). La persona que hace de consejera deberá:
  - Formular al menos tres preguntas para recabar más información.
  - Aplicar las técnicas de reflejo, parafraseo y resumen.
2. Al concluir ambas personas de desempeñar los dos roles (10 minutos cada uno contrarreloj), el grupo se volverá a reunir y se iniciará una discusión (15 minutos) a partir de las interrogantes que formulará el profesor.

##### ③ *Actividad: Calificando conductas de riesgos para el VIH.*

A continuación, realice el procedimiento:

1. Esta actividad permitirá identificar las conductas que constituyen un riesgo para contraer el VIH y las que no. Para determinarlo, se deben calificar las conductas de acuerdo con una escala que va desde 'Definitivamente es un riesgo' hasta 'Definitivamente no es un riesgo'.

#### ④ Actividad: Exposición “Consejería antes de la prueba”.

### Contenidos de la exposición sobre consejería antes de la prueba

#### Componentes de la consejería antes de la prueba

Los componentes clave son:

1. Introducción y orientación para la consejería.
2. Evaluación del riesgo.
3. Exploración de las opciones para reducir el riesgo.
4. Información sobre la prueba del VIH.

#### 1. Introducción y orientación para la consejería

- Preséntese.
- Explique su papel de consejero.
- Resuma el contenido de la sesión antes de la prueba y de los servicios de consejería y prueba voluntaria del VIH.
- Explique en qué consiste la confidencialidad.
- Aborde las preguntas e inquietudes inmediatas.

#### 2. Evaluación del riesgo

A partir de esta etapa la persona usuaria debe hablar más que el consejero:

- Pregunte si se ha hecho la prueba antes y de los cambios que realizó como reacción a los resultados.
- Investigue la más reciente exposición al riesgo de infección o conducta de riesgo.
- Evalúe el patrón de riesgo.
- Identifique las circunstancias y situaciones que contribuyen a la conducta de riesgo del usuario.
- Determine si existen indicadores de mayor riesgo (por ejemplo, las ITS o la tuberculosis).
- Resuma los antecedentes y los asuntos que conllevan riesgo para la persona usuaria y repítaselos.

#### 3. Exploración de las opciones para reducir el riesgo

- Estudie la comunicación del usuario con sus amistades o pareja(s) respecto del riesgo de infectarse.
- Repase los intentos previos de reducción del riesgo.
- Identifique las experiencias en que la persona usuaria tuvo éxito en la práctica de relaciones sexuales más seguras.
- Identifique los obstáculos que existen para la reducción del riesgo.
- Investigue las situaciones que aumentan las probabilidades de practicar conductas de alto riesgo.
- Hable brevemente sobre el uso del condón o preservativo.
- Identifique una gama completa de opciones para reducir el riesgo.
- Ejemplifique el conflicto entre las creencias y la conducta de la persona usuaria, de sentimientos encontrados respecto al cambio de conducta.

#### 4. Información sobre la prueba del VIH

- Explique el proceso de la prueba.
- Explique los posibles resultados de la prueba.
- Repase, si los hay, los asuntos relacionados con la confidencialidad.
- Hable de los sentimientos del usuario respecto de la prueba del VIH.
- Evalúe si la persona usuaria está lista para hacerse la prueba y recibir el resultado.
- Evalúe quién le dará apoyo a la persona si está infectada por el VIH.
- Hable sobre las ventajas y desventajas de saber si se es VIH negativo o positivo.
- Averigüe si la persona ha decidido realizarse la prueba del VIH.

## Al fin y al cabo... ¡Es su decisión!

Si decide no hacerse la prueba:

- Indique que puede volver en otra oportunidad a hacérsela si cambia de opinión.
- Seguirá hablando del plan de reducción de riesgo.

Si decide hacerse la prueba:

- Le dirá dónde debe ir a hacerse la prueba.
- Le dirá dónde debe esperar el resultado o cuándo debe volver para recibirlo.

### ⑤ *Actividad: Revisión de protocolos y resolución de dudas.*

En el anexo de esta unidad se incluye una copia del protocolo pre prueba. Revíselo en silencio y al concluir (no más de 5 minutos) planteé cualquier duda al profesor. Un mayor conocimiento del protocolo lo obtendrá al realizar la práctica que se ha preparado (juego de roles). Este protocolo pre prueba debe ser estudiado para la siguiente sesión pues la práctica será evaluada.

### ⑥ *Actividad: Recordatorio de prueba escrita.*

Recuerde que al iniciar la siguiente sesión se aplicará una prueba escrita sobre los siguientes contenidos: formas de transmisión del VIH, conductas de riesgo, habilidades de comunicación. Debe estudiar todos los materiales sobre el tema y a su disposición. Se solicita puntualidad al inicio de clases pues esta será la primera actividad que se realice.

## EJEMPLO DEL LISTADO DE CONDUCTAS DE RIESGO

CONDUCTA	DEFINITIVAMENTE ES UN RIESGO	POSIBLEMENTE ES UN RIESGO	POSIBLEMENTE NO ES UN RIESGO	DEFINITIVAMENTE NO ES UN RIESGO
Abstinencia sexual				X
Compartir agujas para el uso de drogas	X			
Compartir agujas para "piercing" tatuajes y similares	X			
Relaciones sexuales vaginales, orales o anales sin uso de condón	X			
Besarse			X	
Donar sangre			X	
Usar un teléfono público				X
Abrazar a una persona con sida				X
Dar la mano a una persona con sida				X
Estar a la par de una persona que tose y que tiene VIH	X			
Viajar a la universidad en bus con una persona con sida				X
Haber nacido de una madre con sida	X			
Ser picado por un mosquito				X
Nadar en piscinas				X
Compartir un cepillo de dientes			X	
Tener relaciones sexuales con condón		X		

Fuente: Life Planning Education, Advocates for Youth, Washington.

## PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBA DE DETECCIÓN DE VIH ANTERIOR A LA PRUEBA



Tiempo  
1 o 2 minutos

INTRODUCCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LA CONSEJERÍA	
Tareas	Procedimiento
Saludar al usuario con respeto y presentarse.	Hola, ... (diga el nombre del usuario). ¿Cómo está? Me llamo .... Vamos a hablar de por qué vino hoy y de las inquietudes que pueda tener respecto al VIH.
Explicar su papel de consejero.	Mi papel de consejero consiste en dialogar con usted sobre su situación personal respecto a la infección por el VIH.
Resumir el contenido de la sesión de consejería anterior a la prueba: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del riesgo.</li> <li>• Exploración de las opciones para reducir el riesgo.</li> <li>• Información sobre la prueba del VIH.</li> </ul>	En primer lugar vamos a conversar aquí durante unos 15 o 20 minutos. Como le dije antes, vamos a examinar juntos su situación respecto a la infección por el VIH. También veremos cómo ha tratado ya de reducir las probabilidades de infectarse. Luego hablaremos de los cambios que puede hacer para que esas probabilidades sean aún menores. Entre los dos haremos un plan para que usted lo logre. Hablaremos también sobre la prueba de detección del VIH.
Explicar en pocas palabras en qué consisten el consentimiento con conocimiento de causa, las pruebas de detección del VIH y la consejería posterior a la prueba.	Quiero que usted sepa que la decisión de hacerse la prueba depende de usted. Más adelante le hablaré de la prueba y de las ventajas de saber si está infectado, pero usted puede decidir si se hace o no se hace la prueba. Si decide hacérsela hoy, le haremos una prueba que determinará si está infectado por el VIH, que es el virus que causa el sida. Esa prueba es muy exacta. Cuando el resultado esté listo usted volverá aquí para que lo comentemos y conversemos de nuevo unos 15 o 20 minutos.
Explicar en qué consiste la confidencialidad.	También quiero que sepa que lo que vamos a charlar hoy aquí se mantendrá en reserva. Eso significa que la información personal que me dé será absolutamente confidencial y no se comentará con nadie más.
Abordar las preguntas e inquietudes inmediatas.	Antes de que sigamos adelante, dígame si tiene inquietudes o preguntas de las que necesite hablar ahora mismo.

## PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBA DE DETECCIÓN DE VIH ANTERIOR A LA PRUEBA



EVALUACIÓN DEL RIESGO	
Tareas	Procedimiento
Evaluar la razón por la cual el usuario acudió a hacer uso de los servicios.	<p>¿Podría comenzar por contarme la razón por la que vino hoy al centro de salud?</p> <p>¿Podría comenzar por contarme qué lo trajo aquí hoy?</p> <p>¿Tiene alguna inquietud respecto al VIH de la que debamos hablar hoy?</p> <p>Según la información que se dio en la sesión de educación en grupo, ¿qué tan preocupado está sobre su situación respecto a la infección por el VIH?</p>
Evaluar el nivel de preocupación del usuario acerca de tener el virus o de infectarse con él.	<p>¿Podría contarme por qué cree que está en peligro de contraer una infección por el VIH?, ¿Ha sucedido algo que pueda haberlo puesto en peligro de contraer una infección por el VIH?</p> <p>¿Ha hecho algo que crea que puede haberle causado una infección por el VIH?</p> <p>Cuando usted ... (por ejemplo, tiene relaciones sexuales sin protección, comparte agujas), ¿ha pensado en que podría infectarse con el VIH?</p>
Hablar sobre los antecedentes de pruebas de detección del VIH del usuario y los cambios que se produjeron como reacción frente a los resultados. Hablar sobre los antecedentes de pruebas de detección del VIH del usuario y los cambios que se produjeron como reacción frente a los resultados.	<p>¿Alguna vez se ha hecho la prueba de detección del VIH?</p> <p>Si la respuesta del usuario es afirmativa:</p> <p>¿Cómo fue esta experiencia para usted?, ¿El resultado de la prueba o la consejería tuvieron algún efecto en la manera en que usted se sentía respecto al VIH?, ¿De qué forma ha influido el resultado de la prueba en su conducta?</p>
Investigar la más reciente exposición al riesgo de infección o conducta de riesgo del usuario.	<p>¿Podría contarme un poco sobre la última vez que estuvo en una situación que lo pusiera en peligro de infectarse con el virus?</p> <p>¿Cuándo sucedió eso?</p> <p>¿Puede decirme algo acerca de su(s) pareja(s)?</p> <p>¿Cómo lo conoció?</p> <p>¿Durante cuánto tiempo lo conoció?</p> <p>¿Cómo decidió ... (por ejemplo, tener relaciones sexuales, compartir agujas)?</p> <p>¿Había estado consumiendo bebidas alcohólicas o drogas en esa oportunidad?</p> <p>¿Se trató de una situación poco común o de algo que ya había sucedido antes?</p>
Evaluar el nivel de riesgo que el usuario considera aceptable.	<p>¿Qué inquietudes tenía usted acerca de ... (por ejemplo, tener relaciones sexuales, compartir agujas) con esa persona?</p> <p>¿Qué tanto le preocupa que esa persona lo infecte con el VIH?</p> <p>¿Habría tenido la misma conducta si hubiera sabido que esa persona estaba infectada por el VIH?, ¿Habría sido diferente si usted hubiera sabido?</p>
<p>Evaluar el patrón de riesgo del usuario (por ejemplo, periódicamente, de vez en cuando, debido a un incidente poco común):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad de parejas.</li> <li>• Tipo de parejas.</li> <li>• Frecuencia con que tiene parejas nuevas o diferentes.</li> <li>• Uso de preservativo.</li> </ul>	<p>Veamos con qué frecuencia se presenta este tipo de situaciones:</p> <p>¿Cuántas parejas ha tenido en los últimos seis meses?</p> <p>¿Dónde conoce a sus parejas?</p> <p>¿Qué tan bien conoce a sus parejas?</p> <p>¿Tiene una pareja permanente (esposa, esposo, novia, novio)?</p> <p>¿Con quién ha tenido relaciones sexuales aparte de su pareja permanente?</p> <p>¿Con qué frecuencia tiene una pareja nueva?</p> <p>¿Con qué frecuencia usa preservativos?</p> <p>¿Con cuáles parejas es más probable que use preservativo y con cuáles es más probable que no lo haga?</p> <p>¿Cómo decide con cuáles parejas va a usar preservativo?</p> <p>¿Cómo decide con quiénes va a compartir agujas?</p> <p>¿Cuál fue la última vez antes de esa situación que tuvo una experiencia parecida?</p> <p>¿Se parecían en algo las circunstancias?, ¿Con qué frecuencia pasa eso?</p>

EVALUACIÓN DEL RIESGO	
Tareas	Procedimiento
Identificar circunstancias o situaciones que contribuyen a la conducta de riesgo del usuario.	<p>¿Hay algo que usted cree que le impide protegerse de la infección por el VIH?</p> <p>¿Podría decirme qué puede estar pasando en su vida que pueda aumentar este tipo de conductas?</p> <p>¿Hay ocasiones en las que tiene más probabilidad de asumir riesgos (como tener relaciones sexuales sin protección o compartir agujas)?</p> <p>¿De qué manera influye el consumo de bebidas alcohólicas o de drogas en su decisión de tener relaciones sexuales?</p>
Evaluar la comunicación del usuario con sus parejas.	<p>¿Qué han comentado su pareja y usted respecto a la infección por el VIH?</p> <p>Cuando el tema de la infección por el VIH ha salido a flote entre su pareja y usted, ¿cómo ha transcurrido el diálogo?</p> <p>¿Han hablado de si alguno de los dos se ha hecho la prueba de detección del virus?</p> <p>¿Puede decirme algo más acerca de eso?</p> <p>¿Han hablado ustedes de los antecedentes sexuales de cada uno?</p> <p>¿Han hablado de si alguno de los dos está teniendo relaciones sexuales con otras personas?, ¿Puede decirme algo más acerca de eso?</p> <p>¿Ha hablado con su pareja de si alguno de los dos se inyecta drogas?</p> <p>¿Puede decirme algo más acerca de eso?</p> <p>¿Cómo decidieron usted y su pareja actual dejar de usar preservativos?</p>
Determinar si existen indicadores de mayor riesgo, como la tuberculosis o las enfermedades de transmisión sexual.	<p>La tuberculosis y las infecciones de transmisión sexual como la sífilis y la infección por clamidia pueden aumentar las probabilidades de contraer el VIH.</p> <p>¿Alguna vez les han diagnosticado tuberculosis a usted o a su pareja?, ¿Cuándo?</p> <p>¿Alguna vez les han diagnosticado una enfermedad de transmisión sexual a usted o a su pareja?, ¿Cuándo?</p>
Resumir y repasar los antecedentes del usuario y los asuntos relacionados con el riesgo.	<p>Esto es lo que entiendo sobre lo que usted ha dicho de su situación respecto a la infección por el VIH (resuma los asuntos clave que el usuario mencionó):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parece que hay varios asuntos que afectan su conducta y aumentan sus probabilidades de infectarse. (Enumere conductas específicas, problemas de comunicación y problemas de consumo de alcohol o drogas).</li> <li>• Usted ha podido protegerse cuando... (enumere las circunstancias que le permitieron al usuario reducir las probabilidades de infectarse).</li> </ul> <p>Parece que hay cierto nivel de riesgo con el que usted se siente cómodo. Por ejemplo, usted dice que no le gusta usar preservativos, pero que su vida se arruinaría si supiera que está infectado por el VIH. ¿Puede ayudarme a entender eso?, ¿Es así como percibe estas conductas y su situación respecto a la infección por el virus?, ¿Hay algo más de lo que debemos hablar?</p>

## PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBA DE DETECCIÓN DE VIH ANTERIOR A LA PRUEBA



EXPLORACIÓN DE LAS OPCIONES PARA REDUCIR EL RIESGO	
Tareas	Procedimiento
Repasar los intentos previos de reducción del riesgo.	Nuestra conversación de hoy es un paso adelante para reducir sus probabilidades de infectarse con el VIH.  ¿De qué otras formas ha tratado de reducir esas probabilidades? ¿Cómo ha tratado de protegerse y de proteger a sus parejas del virus? ¿Qué lo impulsa a querer protegerse del virus?
Identificar experiencias exitosas con prácticas sexuales más seguras.	¿Recuerda algún momento en particular en el que realizó prácticas sexuales más seguras? ¿Puede contarme sobre esa ocasión?, ¿Cómo le pareció?
Identificar obstáculos para la reducción del riesgo.	¿Qué ha sido lo más difícil cuando ha intentado reducir sus probabilidades de contraer el VIH?
Investigar situaciones que aumenten las probabilidades de practicar conductas de alto riesgo.	¿De qué manera afectan su conducta las bebidas alcohólicas y las drogas?, ¿Tiene menos probabilidades de protegerse contra el VIH cuando está consumiendo bebidas alcohólicas o drogas? ¿Hay ocasiones en las que piensa que tiene más probabilidades de verse en una situación que pueda conducir a la infección?, ¿Puede hablarme de eso? ¿En qué situaciones en particular o con qué tipo de parejas le parece difícil pedir relaciones sexuales más seguras?
Colocar las conductas de riesgo en el contexto más amplio de la vida del usuario.	¿Hay momentos de la vida (por ejemplo, cuando se siente triste, no tiene empleo o está terminando una relación) en los que sienta que le ha costado más trabajo protegerse contra el VIH o realizar prácticas sexuales más seguras?
Hablar brevemente del uso del preservativo.	¿Qué tan bien funcionan los preservativos en su caso?, ¿Puede contarme de las veces en que pudo usarlos?, ¿Puede contarme las veces en que se le dificultó usarlos? ¿Con cuáles parejas le parece más difícil usarlos? ¿Le gustaría que le hiciera una demostración del uso correcto del preservativo? Si no le interesa que hablemos sobre el preservativo hoy, puede llevarse este folleto a casa y leerlo. Si le interesa hablar con alguien sobre otras alternativas de planificación familiar, puede acudir a ... (déle al usuario información sobre otros recursos comunitarios).
Identificar la gama completa de opciones para reducir el riesgo. Mostrarle al usuario el menú de reducción del riesgo.	¿Podría decirme qué cambios le sería fácil hacer para reducir sus probabilidades de contraer el VIH?, ¿Qué cambios le resultarían más difíciles?, ¿Por qué? Usted tiene una serie de opciones para reducir las probabilidades de infección. (Enumere opciones como usas preservativo y agujas y equipo nuevo para inyectarse drogas, hablar con las parejas sobre el VIH y evitar las relaciones sexuales cuando está consumiendo bebidas alcohólicas).
Practicar juegos de roles, fortalecimiento de habilidades y solución de problemas.	Imagínese que soy su pareja. ¿Qué me diría acerca de que quiere reducir sus probabilidades de infectarse con el VIH? Cambiamos papeles. Yo seré usted y usted será su pareja. Le voy a pedir que se haga la prueba. Respóndame como se imagina que lo haría su pareja.

EXPLORACIÓN DE LAS OPCIONES PARA REDUCIR EL RIESGO	
Tareas	Procedimiento
Hablar de ejemplos de conflicto entre la conducta del usuario y sus creencias o de sentimientos encontrados respecto al cambio de conducta.	Parece que usted tiene muchas inquietudes respecto al VIH pero que no le gusta usar preservativos. ¿Qué alternativa tiene? Parece que para usted es importante ser libre de tener varias parejas pero al mismo tiempo no desea infectarse con el VIH. Ayúdeme a entender esto.
En centros de salud en los que se hagan pruebas rápidas: Resumir las alternativas y el diálogo sobre la reducción del riesgo. Finalizar esta tarea y pasar al componente "Información sobre la prueba del VIH"	Parece que usted ha identificado varias formas de reducir sus probabilidades de infectarse con el VIH con las cuales se siente a gusto. (Enumérelas). ¿Se le ocurren otras? Usted tiene muchas opciones para reducir su riesgo de infectarse con el VIH. Durante nuestra conversación he escrito en este papel algunas de las alternativas con las que usted parece sentirse a gusto. Ahora hablemos un poco sobre la prueba de detección del VIH que nuestro centro de salud ofrece.
En centros de salud en los que se hagan pruebas de ELISA: Ayudarle al usuario a diseñar un plan de reducción del riesgo antes de pasar al componente "Información sobre la prueba del VIH".	
Ayudarle al usuario a identificar las conductas más importantes que conducen a la reducción del riesgo.	¿Cuáles cree que sean los temas más importantes que debemos tocar para reducir su riesgo? Según lo que hemos hablado, ¿qué cree usted que aumente la probabilidad de que se vea en otra situación en la que pueda infectarse con el VIH?
Investigar conductas sobre las que el usuario se sienta más motivado o capaz de cambiar.	Como hablamos antes, usted tiene algunas opciones para reducir su riesgo. ¿De qué manera preferiría reducir sus probabilidades de infectarse?
Identificar un paso razonable pero difícil tendiente a cambiar la conducta que se ha identificado.	¿Cuál es el paso inicial que cree que puede dar la semana próxima para acercarse más a la meta de reducir sus probabilidades de infectarse con el VIH?
Descomponer la acción de reducción del riesgo en pasos específicos y concretos.	Ahora que ha identificado algo que quisiera hacer, ¿puede decirme cómo cree que puede lograrlo? ¿Cuándo cree que puede hacerlo?
Identificar apoyos o barreras que enfrente el paso de reducción del riesgo.	¿Qué haría que este paso fuera más difícil de lograr? ¿Qué lo haría más fácil? Si usted fuera capaz de dar este paso, ¿cómo cree que se sentiría?
Resolver los problemas que surjan respecto al plan.	¿Cómo manejaría la situación si algo (sea específico) se interpusiera en la realización de su plan?
Haga un juego de roles para representar el plan.	Practiquemos cómo usted podría lidiar con esto. Imagínese que soy su pareja. ¿Qué me diría? Bien. Cambiemos papeles.
Confirmar si al usuario le parece razonable y aceptable el plan.	Ya que se siente a gusto con el plan, ¿le parece realista?
Pedirle al usuario que piense en los puntos fuertes y débiles del plan mientras lo pone en práctica.	Cuando ponga en práctica este plan, piense en qué cosas funcionan y lo hacen sentir bien y en qué partes son difíciles o molestas.
Reconocer que los cambios de conducta son difíciles.	Usted realmente estará haciendo algo que le conviene al poner en práctica este plan.
Documentar el plan de reducción del riesgo con una copia para el consejero.	Escribamos su plan en este formulario para que usted tenga una copia de los detalles específicos del mismo.
Resumir las alternativas y el diálogo sobre la reducción del riesgo.	Parece que usted ha identificado varias formas de reducir sus probabilidades de infectarse con el VIH con las cuales se siente a gusto (enumérelas). Ahora hablemos un poco sobre la prueba de detección del VIH que nuestro centro de salud ofrece.

## PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBA DE DETECCIÓN DE VIH ANTERIOR A LA PRUEBA



INFORMACIÓN SOBRE LA PRUEBA DEL VIH	
Tareas	Procedimiento
Explicar el proceso de la prueba del VIH.	<p>Si quiere hacerse la prueba del VIH, se la puede hacer hoy. Permítame explicarle cómo funciona la prueba.</p> <p>Si decide hacerse la prueba, irá a una habitación o laboratorio especial. (O, también: Le haré la prueba aquí mismo).</p> <p>Para las pruebas de ELISA: Se le sacará sangre del brazo con una jeringa. Esa sangre se enviará a un laboratorio en donde un técnico leerá el resultado. Su resultado estará listo en ... (diga cuánto tiempo tardará en estar listo el resultado del usuario).</p> <p>Para las pruebas rápidas: Le tomaremos la muestra para la prueba pinchándole la yema de un dedo. La realización y lectura de la prueba duran unos 30 minutos, de modo que el resultado estará listo antes de que usted se vaya hoy.</p>
Explicar los posibles resultados de la prueba del VIH.	<p>Cuando el resultado esté listo usted volverá aquí y hablaremos de él.</p> <p>Un resultado negativo significa que usted no está infectado por el virus.</p> <p>Si usted se hubiera infectado hace poco, es posible que la prueba no lo muestre.</p> <p>Un resultado positivo significa que usted está infectado por el virus. No significa que esté enfermo ni que se vaya a enfermar pronto y tampoco significa que tenga Sida.</p>
Repasar los asuntos relacionados con la confidencialidad, si los hay.	Debo hacerle saber que se decide hacerse la prueba hoy, sus proveedores de servicios de salud en este centro de salud se enterarán del resultado porque éste podría afectar su tratamiento.
Hablar de los sentimientos del usuario respecto a la prueba del VIH.	¿Podría decirme qué siente respecto a hacerse la prueba del VIH hoy?
Averiguar con quién ha comentado el usuario la decisión de acudir a los servicios de consejería y pruebas de detección (la pareja, un pariente, un amigo, etc.).	<p>¿Qué cree usted que su(s) pareja(s), su familia o sus amigos dirían si supieran que usted está pensando en hacerse la prueba del VIH?</p> <p>¿Le contó a alguien que iba a venir hoy a hacerse la prueba?</p>
<p>Evaluar si el usuario está listo para hacerse la prueba y recibir el resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacción frente al resultado negativo.</li> <li>• Reacción frente al resultado positivo.</li> </ul>	<p>Si se hiciera hoy la prueba, ¿qué resultado esperaría?</p> <p>¿Ha pensado en cómo enfrentaría cada uno de los resultados posibles? ¿De qué manera cambiaría su vida?</p> <p>¿Cómo cambiaría su conducta si averiguara que no está infectado por el VIH?</p> <p>¿Cómo enfrentaría un resultado positivo?</p> <p>Si averiguara que está infectado por el VIH, ¿cómo evitaría infectar a otras personas?</p>
Evaluar quién le dará apoyo al usuario si está infectado por el VIH.	<p>¿Con qué persona de las que forman parte de su vida habla sobre asuntos personales como sus inquietudes respecto al VIH?</p> <p>¿A quién le contaría si averiguara que está infectado por el VIH?</p> <p>¿Quién le brindaría apoyo si averiguara que está infectado por el VIH?</p>

INFORMACIÓN SOBRE LA PRUEBA DEL VIH	
Tareas	Procedimiento
<p>Hablar sobre cómo se lleva una vida sana:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permanecer sano y vivir más tiempo.</li> <li>• Buscar apoyo.</li> <li>• Obtener atención médica y seguimiento.</li> </ul>	<p>¿Ha oído hablar de lo que significa llevar una vida sana? Llevar una vida sana significa cuidar su salud y su bienestar emocional para mejorar su vida y permanecer sano durante más tiempo.</p> <p>Implica buena nutrición, atención médica de seguimiento, como el tratamiento de prevención para la tuberculosis, apoyo y una actitud de optimismo y bienestar.</p>
<p>Hablar sobre las ventajas de hacerse la prueba del VIH.</p>	<p>¿Qué ventajas le ve a saber si está infectado por el VIH? Saberlo trae ciertas ventajas. Po ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si usted no está infectado, puede emprender acciones para evitar infectarse.</li> <li>• Si está infectado, puede obtener tratamiento para permanecer sano por más tiempo, protegerse de una reinfección y evitar infectar a otras personas.</li> </ul>
<p>Determinar la decisión del usuario respecto a la prueba.</p>	<p>¿Tiene alguna pregunta sobre la prueba del VIH? ¿Ha decidido si quiere hacerse la prueba hoy?</p>
<p>Si el usuario decide no hacerse la prueba:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Decirle que puede volver en otra oportunidad.</li> <li>• Pasar al "Diseño de un Plan de Reducción de Riesgo".</li> </ul>	<p>Si no está seguro de hacerse la prueba tal vez decida volver otro día a hacérsela. Sin embargo, hoy podemos seguir hablando de cómo se puede proteger usted y proteger a otras personas del VIH.</p>
<p>Si el usuario decide hacerse la prueba:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llenar el formulario de datos del usuario si su centro de salud lo requiere.</li> <li>• Darle al usuario instrucciones claras acerca de dónde debe ir a hacerse la prueba.</li> <li>• Darle instrucciones sobre dónde debe esperar o cuándo debe volver por el resultado.</li> </ul>	<p>Decidir hacerse la prueba es otro paso positivo para hacerle frente a su situación respecto al VIH.</p> <p>Antes de decirle a qué habitación debe ir a hacerse la prueba, voy a pedirle unos datos para este formulario. Para las pruebas ELISA: Aquí está la fecha en la que puede volver a recibir el resultado. Además esta es una copia del plan de reducción del riesgo que usted diseñó hoy. Puede comenzar a usarlo hoy mismo. Podemos comentarlo más detalladamente cuando regrese por el resultado.</p> <p>¿Tiene alguna pregunta?</p> <p>Para las pruebas rápidas: Después de la prueba, espere.... (diga dónde debe esperar el usuario). Cuando el resultado esté listo lo haré pasar aquí. Veremos el resultado y hablaremos de lo que significa. Luego hablaremos un poco más sobre cómo puede protegerse usted y proteger a otras personas del VIH. ¿Tiene alguna pregunta?</p>

## Consejería pre prueba

### Primera sesión parte práctica

#### Metas de aprendizaje

1. Mediante la aprobación de una prueba escrita demostrar que identifica por qué y cuándo se utilizan los protocolos en la consejería pre prueba.
2. Mediante la aprobación de la prueba escrita, identificar los cuatro componentes en la consejería pre prueba.

#### Contenido

1. Habilidades de comunicación para la consejería
2. Protocolos en la consejería pre prueba
3. Los cuatro puntos clave en la consejería pre prueba
4. Habilidades requeridas para la consejería pre prueba

#### Actividades

1. Prueba corta: Las habilidades básicas de la comunicación para la consejería.
2. Características del VIH y de algunas ITS. Las conductas de riesgo.
3. Escuchar la presentación Esquema de protocolos para servicio de consejería VIH
4. Lectura de hoja de información Las habilidades que se usan para hablar con los usuarios de servicios de consejería y pruebas de detección. Aclaración de dudas.
5. Simulación de consejería pre prueba.
6. Indicaciones para la siguiente sesión.

#### Procedimiento

##### ① *Actividad: Aplicación de prueba corta escrita.*

Se inicia la sesión con la aplicación de la prueba escrita de acuerdo con los contenidos que se habían definido.

##### ② *Actividad: Presentación “Esquema de protocolos para servicios de consejería VIH (1 hora).*

#### Contenidos de la exposición sobre esquema de protocolos para los servicios de consejería en VIH

##### Guía para la consejería

- Usar un lenguaje que la persona usuaria entienda.
- Felicitarla por las acciones positivas que haya emprendido.
- Aclarar sus conocimientos cuando sea necesario.
- Corregir información falsa cuando sea adecuado.

##### Protocolo para los servicios de consejería

- El protocolo le ayuda al consejero a hablar con los usuarios sobre su situación de riesgo respecto al VIH.
- Los consejeros deben usar buenas habilidades de consejería al hablar con las personas usuarias.

##### ¿Cómo se usa el protocolo 1?

Al usar el protocolo:

- Demuestre que ha oído y entendido lo que la persona usuaria dijo.
- Formule preguntas de seguimiento apropiadas.
- Pida a la persona que explique más los aspectos poco claros.
- Pida que le aclare la información confusa o contradictoria.
- Use enunciados que reflejen lo que la persona usuaria dijo y formule preguntas abiertas.

##### Componentes del protocolo 1

Sesión de consejería antes de la prueba:

- Introducción y orientación para la consejería.
- Evaluación del riesgo.
- Exploración de opciones para reducir el riesgo.
- Información sobre la prueba del VIH.

## Componentes del protocolo 2

### Sesión de consejería después de la prueba: los VIH negativos

- Entrega del resultado negativo.
- Diseño de un plan de reducción del riesgo.
- Identificación de fuentes de apoyo para la reducción del riesgo.
- Charla sobre la revelación del resultado y la referencia de la pareja.

### ¿Cómo se usa el protocolo 2?

- Organice los antecedentes y las circunstancias de riesgo del usuario.
- Reúna fragmentos de información y relacione aspectos, situaciones, sentimientos y acciones.
- Memorice información para usarla más adelante durante la sesión.
- Obtenga una idea general sobre la vida de la persona usuaria.
- Trate de entenderla verdaderamente y de mostrarle empatía.

## Componentes del protocolo 3

### Sesión de consejería después de la prueba: los VIH positivos

- Entrega del resultado positivos.
- Identificación de fuentes de apoyo y referencia.
- Charla sobre la revelación del resultado y la referencia de la pareja.
- Estudio de los demás aspectos relacionados con la reducción del riesgo.

## ¿Cómo se usa el protocolo 3?

- Respecto a cada tarea, debe preguntarse: con base en lo que la persona me ha dicho, ¿necesito cumplir esta tarea?
- Si tiene suficiente información puede proseguir con la tarea siguiente.
- No tema saltarse tareas si la persona usuaria y usted ya han hablado sobre esa información.

## ¿Cómo se usa el protocolo 4?

- Si no tiene suficiente información, debe preguntarse: ¿Ya tengo parte de esta información?
- Si ya la tengo, ¿debería resumírsela a la persona?
- ¿Cuáles preguntas serán mejores para la situación de esta persona?
- ¿Cómo debo hacer la pregunta para que la persona la entienda con claridad?

## ¿Cómo se usa el protocolo 5?

- Las preguntas son ejemplos de lo que se puede indagar.
- Quizá algunas preguntas no sean apropiadas para la situación del usuario.
- Es posible que necesite hacer preguntas que no estén incluidas en el protocolo.

## La prueba de ELISA frente a la prueba rápida

Si se hace la prueba de ELISA:

- Va a transcurrir más tiempo entre la sesión de consejería antes de la prueba y la sesión de consejería después de la prueba.
- Tal vez un consejero diferente realice la sesión de consejería después de la prueba.
- Las personas no siempre regresan a pedir sus resultados.

### Recomendaciones para la consejería

- Seguir el protocolo.
- Escuchar en forma activa y hacer preguntas que no se puedan contestar con un simple 'sí' o 'no'.
- Resumir el relato del usuario cuando se considere adecuado.
- Mantener el contacto visual.
- Concentrarse en la reducción del riesgo.

### ¿Cómo usar el folleto del protocolo?

Use el protocolo:

- Para practicar durante la capacitación.
- Por lo menos durante los primeros tres meses de trabajo con las personas usuarias en situaciones reales.

Explíquelo a la persona en pocas palabras:

- En qué consisten los papeles que está consultando.
- Por qué está usando el protocolo.

### ③ *Actividad: Lectura de hoja de información "Las habilidades que se usan para hablar con los usuarios de servicios de consejería y pruebas de detección".*

Lea individualmente durante la clase la hoja de información Las habilidades que se usan para hablar con los usuarios de servicios de consejería y pruebas de detección que se encuentra en el anexo. Dispondrá de un máximo de 10 minutos para realizarlo. Debe prestar mucha atención a los ejemplos que se incluyen pues estos podrán servirle para realizar la siguiente actividad.

### ④ *Actividad: Simulación consejería pre prueba.*

**Instrucciones.** La persona a cargo de la docencia dividirá al grupo en cuatro subgrupos. Cada subgrupo deberá realizar la simulación de uno de los cuatro componentes de la consejería pre prueba frente a los restantes subgrupos:

**Grupo 1.** Introducción y orientación para la consejería.

Caso: Mujer trabajadora sexual.

**Grupo 2.** Evaluación del riesgo.

Caso: Hombre gay.

**Grupo 3.** Exploración de opciones para reducir el riesgo. Caso: Trans

**Grupo 4.** Información sobre la prueba VIH.

Caso: adolescente que viene por ITS

Los casos se encuentran en la página 49 y 50.

Cada subgrupo estudiará el caso y dará instrucciones específicas a la persona que seleccionen para hacer el rol de consejero; pueden consultar los diversos documentos que se han estado estudiando, incluidas las presentaciones. La persona que ejerza el rol de consejera puede tener a mano las indicaciones dadas por el grupo, así como el protocolo.

Otra de las personas hará el rol de usuario, con base en la descripción que se presenta en estas instrucciones.

### Durante la simulación

(máximo 45 minutos)

1. Cuando cada grupo vaya realizando la simulación, las personas restantes harán anotaciones con base en la lista de verificación de habilidades para la simulación que se presenta en el anexo. El docente entregará una lista a cada subgrupo. Un grupo evaluará a otro de las siguiente manera:

- Grupo 3 a grupo 1
- Grupo 2 a grupo 4
- Grupo 1 a grupo 2
- Grupo 4 a grupo 3

Para cada grupo se nombrará a una persona responsable de hacer la evaluación; los demás compañeros podrán hacerle sugerencias u observaciones de lo que se está observando.

2. El tiempo de la simulación de cada grupo debe corresponder con el tiempo esperado:

Introducción y orientación para la consejería: 2 min.

Evaluación del riesgo: 7 min.

Exploración de opciones para reducir el riesgo: 6 min.

Información sobre la prueba VIH: 5 min.

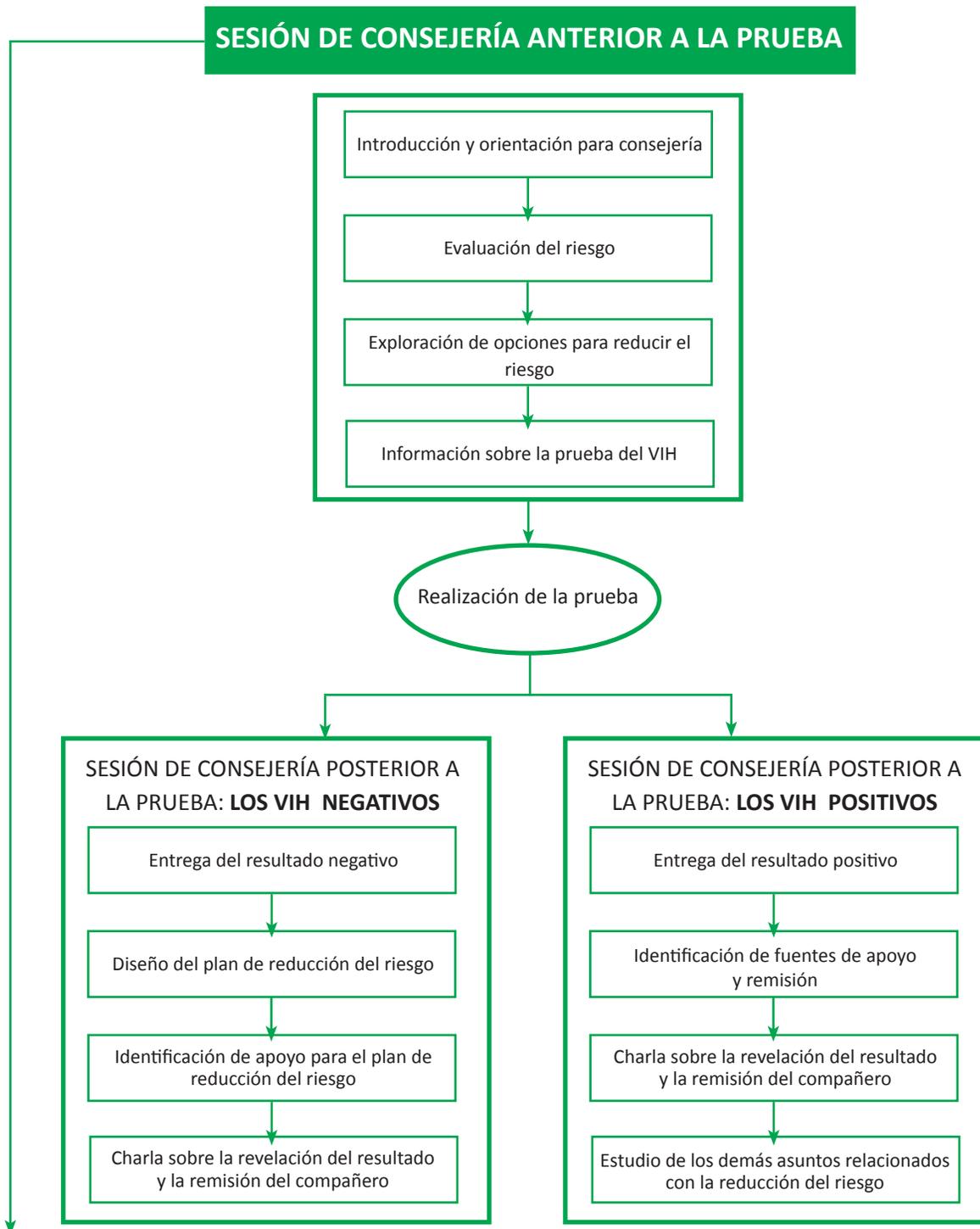
3. Al concluirse la simulación, cada grupo dispondrá de dos minutos para hacerle observaciones al otro grupo. (8 min)

Es imprescindible que cada grupo haga un buen manejo del tiempo durante la simulación.

### ⑤ Actividad: Indicaciones para la siguiente sesión.

Tal y como lo indicará el docente, en la siguiente sesión se realizará un juego de roles; cada persona deberá ejecutar el rol de consejero, con base en el protocolo pre prueba. La actividad será evaluada a partir de una lista de verificación de habilidades para juego de roles (similar a la que se usó en la simulación) y que se basa en el mismo protocolo. Por tal razón deben repasar los contenidos de cada uno de los componentes que lo conforman, así como el tipo de preguntas que deberían formular para obtener la información que se requiere. La actividad será evaluada, y por tal razón deben de venir muy bien preparados.

## SESIONES Y COMPONENTES DEL PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBAS DE DETECCIÓN DEL VIH



# Hoja de información

## Las habilidades que se usan para hablar con los usuarios de servicios de consejería y pruebas de detección<sup>7</sup>

Existen unas cuantas habilidades básicas que todos los consejeros de servicios de consejería y pruebas de detección necesitan para hablar con los usuarios de una manera provechosa. Las siguientes son las descripciones de las habilidades que se usan con frecuencia cuando los consejeros están suministrando servicios de consejería y pruebas de detección.

### Mostrar empatía

La empatía es el acto de ver el mundo a través de los ojos de otra persona y entender cómo se siente esa persona desde su punto de vista. Los consejeros deben escuchar a los usuarios con cuidado y mostrarles que los entienden sin juzgarlos. Mostrar empatía no significa compadecer al usuario. Consiste en tratar de entender los sentimientos del usuario imaginándose cómo se sentiría uno si fuera él.

#### Ejemplo:

Una adolescente le dice a su consejero: *"Mi novio me pide todo el tiempo que tenga relaciones sexuales con él y yo me siento avergonzada y enojada"*. Respuesta de un consejero que muestra empatía: *"O sea que con frecuencia la hace sentir incómoda, irritada y presionada. Eso debe ser muy difícil para usted"*.

### Escuchar en forma activa

Escuchar en forma activa implica prestarle atención a lo que el usuario dice y hace y escucharlo en una forma que muestre respeto, interés y empatía. Escuchar en forma activa es más que simplemente oír lo que el usuario dice. Es prestarle atención al contenido de su mensaje, así como a los sentimientos y preocupaciones que podrían estar comunicando los movimientos, el tono de voz, las expresiones faciales y la postura del usuario.

#### Ejemplo:

El usuario se está mordiendo las uñas y se ve muy nervioso, pero le dice al consejero que está bien.

Consejero: *"Algunas veces uno cree que está relajado pero por dentro puede tener ansiedad. Veo que se está mordiendo las uñas. Tal vez hay algo que le está molestando y no sabe cómo expresarlo. ¿Tiene idea de qué puede ser?"*

### Hacer preguntas abiertas

Las preguntas abiertas son preguntas que requieren respuestas de más de una palabra. Normalmente comienzan con palabras como "qué", "cómo" y "por qué". Las preguntas abiertas animan a los usuarios a expresar sus sentimientos y a compartir información sobre su situación.

#### Ejemplos:

- *"¿Qué hace en la actualidad que pudiera hacer posible que se infecte con el VIH?"*
- *"¿Qué hace en la actualidad para protegerse del VIH? ¿Cómo le está funcionando?"*
- *"¿Podría mencionarme a alguien que pueda apoyar sus esfuerzos por reducir el riesgo de infectarse con el VIH?"*

### Hacer preguntas de sondeo

Las preguntas de sondeo les ayudan a los usuarios a expresarse con mayor claridad. Son necesarias cuando el consejero necesita más información sobre los sentimientos o la situación del usuario. Hacer una pregunta de sondeo es una buena forma de hacerle seguimiento a una de esas preguntas que se pueden responder con un "sí" o un "no".

#### Ejemplos:

- *"¿Podría decirme algo más sobre eso?"*
- *"¿Y cómo se sintió al respecto?"*

<sup>7</sup> USAID, (2004). Consejería y prueba voluntaria de detección de VIH

### No permitir que la atención se desvíe

Con frecuencia los usuarios están abrumados por problemas emocionales o personales relacionados con su situación respecto al VIH. Es posible que quieran hablar de todos sus problemas al mismo tiempo. Si los usuarios quieren hablar de problemas o situaciones que se van a discutir más adelante en la sesión, es posible que el consejero tenga que mantener la discusión girando en torno de la tarea que se había escogido.

#### Ejemplo:

Al comienzo de la sesión de consejería anterior a la prueba, el usuario comienza a hablar sobre la situación más reciente en la que pudo haber estado expuesto al VIH. Le pregunta al consejero dónde y cómo puede conseguir preservativos. El consejero no quiere interrumpir el flujo normal de la charla y dice:

*"El uso de preservativos es una forma excelente de reducir su riesgo de infectarse con el VIH. Podemos hablar de eso en unos minutos. Por ahora, sigamos hablando de su situación respecto al VIH".*

Si el usuario quiere hablar sobre otros asuntos emocionales o personales, tales como los problemas que tiene en su casa o el problema del uso de drogas de su compañero, el consejero podría ayudarle al usuario a encontrar otros lugares en los cuales le brinden apoyo.

### Apoyar lo positivo

Apoyar lo positivo es felicitar o elogiar a los usuarios por las acciones positivas que hayan podido realizar. Es importante estimular el éxito. Elogiar a los usuarios les ayuda a sentirse respetados y valorados y los anima a tratar de realizar otros cambios que reduzcan su riesgo de infección por el VIH. También podría lograr que estén más dispuestos a compartir información sobre otras acciones que hayan realizado.

#### Ejemplo:

Usuario: *"Hace poco comencé a utilizar preservativos cada vez que tengo una relación sexual".*

Consejero: *"Ese es un paso realmente positivo para protegerse del VIH y de las enfermedades de transmisión sexual. ¡Bien hecho!"*

### Buscar claridad

Los consejeros buscan claridad para asegurarse de que entienden las afirmaciones o preguntas de un usuario. La búsqueda de claridad también le ayuda al usuario a:

1. Entender mejor su situación o sus sentimientos.
2. Identificar la existencia de incertidumbre o conflicto entre sus pensamientos y su conducta.

#### Ejemplo:

Usaria: *"Mi compañero me infecto de gonorrea y ahora me da miedo contagiarme del VIH. Pero también me da miedo que me deje si le pido que use preservativos".*

Consejero: *"Ayúdeme a entender esto: tiene miedo de que su compañero le contagie el VIH, pero también tiene miedo de que la deje si le pide que use preservativos".*

Señalar la existencia de un conflicto como éste podría ayudarle al usuario a identificar cuál de los dos asuntos es más importante resolver. Ese método es mejor para el consejero que el de decirle al usuario que debe hacer algo que no está listo para aceptar. La búsqueda de claridad también le ayuda al usuario a tomar sus propias decisiones y a sacar sus propias conclusiones. Decir "ayúdeme a entender esto" es una buena forma de comenzar este tipo de conversación.

### Corregir la información falsa

Es importante suministrarle al usuario información correcta y corregir los mitos y la información falsa que tenga. Existen muchas concepciones falsas sobre el VIH, el sida y las enfermedades de transmisión sexual, y se deben corregir. Sin embargo, es preciso hacerlo con delicadeza, sin hacer sentir estúpido o defensivo al usuario. Los consejeros deben reconocer la información falsa y corregirla rápidamente. No es necesario dar explicaciones detalladas sobre los hechos.

#### Ejemplo:

Consejero: *"Usted mencionó que es posible curarse del VIH teniendo relaciones sexuales con una persona virgen. Mucha gente lo cree, pero no es cierto. Hasta ahora no existe una cura para el VIH o el sida".*

### Resumir

Los consejeros resumen para eliminar la información menos importante y presentarle al usuario los puntos principales de la conversación. Resumir le ayuda al consejero a:

- Asegurarse que el consejero y el usuario se entienden correctamente
- Pasar a otro tema.
- Finalizar la sesión de consejería.

Resumir también les ayuda a los usuarios a ver el panorama general y entender mejor una situación.

#### Ejemplo:

*Consejero: "Hemos comentado varias formas de reducir sus riesgos de infectarse con el VIH. Por ejemplo, parece estar cómodo con la idea de empezar a usar preservativos durante las relaciones sexuales y de tomar menos bebidas alcohólicas cuando sale con sus amigos. Existen muchas alternativas, pero desarrollaremos un plan específico más adelante. Primero, hablemos de las pruebas de detección del VIH porque sus planes podrían cambiar dependiendo de los resultados y de si decide hacerse la prueba".*

### Situaciones que se presentan cuando se habla con usuarios de servicios de consejería y pruebas de detección

Cuando están hablando con los usuarios, a veces los consejeros se enfrentan a situaciones que los pueden hacer sentir incómodos. Las siguientes son algunas situaciones difíciles comunes, con ejemplos de la forma en que los consejeros podrían enfrentarlas.

#### El usuario llora

Los usuarios pueden llorar por muchas razones. Los consejeros no deben asumir que un usuario llora exclusivamente por el resultado de su prueba de detección del VIH. El resultado podría ser sólo una de las malas noticias de entre la lista de problemas que tiene el usuario. Cuando un usuario comienza a llorar, el consejero debe esperar un momento. Si el usuario sigue llorando, es posible que el consejero no pueda trabajar con él. Es posible que necesite remitirlo a otro consejero.

#### Ejemplo:

*El usuario comienza a llorar durante la sesión de consejería anterior a la prueba de detección del VIH. El consejero espera unos minutos y luego dice: "Llorar está bien. Es natural hacerlo cuando uno está hablando de asuntos difíciles."*

#### El usuario sigue llorando

Después de unos cuantos minutos, el consejero dice: "Me alegra que haya comenzado a hablar conmigo hoy sobre el VIH. Es difícil hablar sobre ese tema. Es posible que esté demasiado alterado para seguir hablando sobre eso hoy. ¿Le gustaría volver en otra ocasión y hablar conmigo o con otro consejero?"

#### El consejero y el usuario ya se conocen

En los servicios de consejería y pruebas de detección podría ser mejor que el consejero evitara atender a usuarios que ya conoce.

#### Ejemplo:

*El usuario fue compañero del consejero en la escuela. Consejero: "Todo lo que diga durante una sesión de consejería es confidencial. Pero me preocupa que le incomode darme información personal sobre usted en vista de que ya nos conocemos. ¿Se sentiría más cómodo hablando hoy con otro consejero?"*

#### El usuario le hace al consejero una pregunta personal

En general, los consejeros deben evitar hablar sobre sí mismos. Eso distrae la atención, que debe concentrarse en el usuario. Los consejeros no tienen que contestar preguntas personales. La relación entre el usuario y el consejero es de tipo profesional, no social.

#### Ejemplo:

*El usuario dice que tiene miedo de hablar con su pareja sobre el uso de preservativos. Le pregunta al consejero: "¿Alguna vez ha tenido ese problema?"*

*Consejero: "Conozco ese tipo de situación. ¿Podría decirme algo más sobre la suya?"*

Algunas veces, la pregunta personal del usuario podría ser sobre la condición del consejero respecto al VIH o sobre si el consejero se ha hecho la prueba de detección del VIH. Es probable que el usuario esté haciendo ese tipo de pregunta porque está nervioso o angustiado sobre algo.

Es importante que el consejero trate de entender qué es lo que le preocupa al usuario. El usuario también podría tener dificultades para tomar una decisión sobre si debe hacerse la prueba (en la sección "El usuario quiere que el consejero tome la decisión" encontrará una respuesta apropiada). Recordemos: el consejero no tiene que contestar preguntas personales.

*Ejemplo:*

El usuario le pregunta al consejero: "¿Usted está infectado con el VIH?". El consejero pregunta: "¿Existe alguna razón en particular para que me pregunte eso?". Y luego inicia un diálogo breve con el usuario sobre las preocupaciones de éste.

**El usuario quiere que el consejero tome la decisión**

En los servicios de consejería y pruebas de detección, es posible que un usuario le pida a su consejero que tome por él la decisión sobre si debe hacerse la prueba o sobre cuáles formas de prevenir la infección por el VIH debe escoger. Los consejeros no deben tomar decisiones por los usuarios. Deben hablar con el usuario sobre las ventajas y desventajas de las diferentes alternativas, de tal manera que éste pueda decidir cuál es la mejor para su situación.

*Ejemplo:*

"Parece que usted tiene dificultades para tomar una decisión. Tal vez no esté completamente listo".

"¿Le gustaría comentar el asunto un poco más?"

"¿Necesita más información?"

"¿Necesita más tiempo para pensar en esto?"

"¿Le gustaría conversar sobre esto con otra persona, como sus padres, su compañero o un amigo?"

"Yo puedo responder sus preguntas y ayudarle a pensar en sus alternativas, pero usted conoce su propia vida mejor que yo. Las mejores decisiones son las que usted mismo toma".

**El usuario necesita más ayuda de la que el consejero le puede suministrar en el tiempo disponible**

Los servicios de consejería y pruebas de detección son diferentes de otros tipos de consejería porque se concentran en ayudarles a los usuarios a identificar y modificar conductas peligrosas relacionadas con la infección por el VIH. Como el tiempo es limitado y el número de usuarios es grande, es posible que los consejeros de este tipo de servicio no siempre puedan atender todas las necesidades emocionales del usuario. Es muy importante que los consejeros eviten la tensión y la fatiga remitiendo al usuario a otras fuentes de recursos. Los consejeros deben averiguar qué otras fuentes de consejería y apoyo existen.

*Ejemplo:*

Una usuaria teme que su compañero, que se inyecta drogas, la haya infectado con el VIH. Quiere seguir hablando sobre cómo el problema de uso de drogas de su compañero está afectando su relación y sobre cómo podría conseguirle ayuda para que deje de consumirlas.

Consejero: "Parece que usted está muy preocupada por el uso de drogas de su compañero. Eso debe ser muy difícil para usted. Tal vez podría ayudarle conversar con una persona que tenga más experiencia sobre ese tipo de situación. Un consejero del centro de salud X podría ayudarla más que yo. Cuando terminemos nuestra sesión de hoy la voy a ayudar a conseguir una cita allá. Por ahora, sigamos hablando de usted y de su situación".

**El consejero no sabe la respuesta a la pregunta del usuario**

Nadie espera que los consejeros lo sepan todo y está bien que un consejero no sepa la respuesta a una pregunta del usuario. Si el consejero no sabe la respuesta, debe ser sincero con el usuario, tratar de encontrar la respuesta a la pregunta o remitirlo a otra fuente de recursos o a otra persona que pueda responderla. Darle una respuesta incorrecta o mentirle sobre el hecho de que no sabe la respuesta puede romper los lazos de confianza que son necesarios en la relación entre un consejero y el usuario.

*Ejemplo:*

El usuario hace una pregunta sobre las mujeres embarazadas que tienen el VIH para la cual el consejero no conoce la respuesta.

Consejero: "No sé la respuesta a su pregunta, pero voy a averiguarla. Al final de nuestra sesión voy a preguntarle a una de las enfermeras parteras que hay en este centro de salud y le comento lo que ella me diga".

## Casos para la simulación consejería pre prueba

### Caso, grupo No. 1: Mujer trabajadora sexual joven

Juana tiene 22 años y no tiene hijos. Está recién llegada a la capital de otra ciudad pero ha vivido en la capital antes. Acaba de llegar al bar y trabaja de mesera. Viene a hacerse la prueba porque le preocupan unas relaciones que tuvo sin protección con unos clientes hace tres meses. Ya había ido al servicio para una profilaxia sexual completa hace 4 meses. Si la obligan a un examen, se rehusará.

#### Conductas de Riesgo

- A veces usa condón y a veces no con sus clientes .
- Ha tenido relaciones sexuales con varios hombres (sus clientes) los últimos 6 meses.
- Tiene una pareja estable pero no usa condón con él.
- Nadie le enseñó como usar el condón.
- Su pareja trabaja de albañil y no se ha hecho la prueba.
- Ha tenido sexo vaginal, oral, y anal.
- Hace un año tuvo secreciones amarillentas y dolor al orinar, fue tratada por 8 días y se le quitó. No tiene flujo/secreciones actualmente.
- Ha tenido relaciones forzadas y violentas (golpes y penetraciones dolorosas) con sus clientes.

#### Sobre el VIH/sida

- Se hizo la prueba del VIH hace un año y el resultado fue negativo.
- Esta planificando con la píldora.
- Ha escuchado sobre el sida de una amiga y del radio –lo que sabe es que la persona se muere-.
- Ha oído que el sida es una enfermedad pero no sabe que el VIH es la causa.
- Cree que se puede infectar con el sida si toca o está cerca de una persona infectada.
- Pregunta si el condón es efectivo en prevenir el VIH.

### Caso, grupo 2: Hombre gay

Edwin tiene 23 años, es gay y originario de la capital. Es estudiante universitario, vive con sus padres. Lleva vestimenta y atuendos propios que revela que es hombre gay (usa pulsera arco iris). Viene al servicio porque quiere hacerse la prueba de VIH ya que vio información en la universidad que lo convenció de venir al centro.

#### Conductas de Riesgo

- Tiene relaciones sexuales con diferentes hombres semanalmente.
- No tiene pareja estable.
- Practica sexo oral y anal receptivo sin protección pero usa lubricantes. -No usa alcohol ni drogas-.
- Tuvo gonorrea hace dos años tratada con médico particular. Actualmente no tiene síntomas.
- Sabe usar el condón, pero no le gusta.

#### Sobre el VIH/sida

- Nunca se ha hecho la prueba.
- Sabe que el VIH se transmite a través de relaciones sexuales sin protección con sexo vaginal pero no sabe que se puede transmitir por sexo anal también.
- Sabe que el sida es una enfermedad mortal.

### Caso, grupo No. 3: Trans

Juan (Scarlett) tiene 23 años y trabaja en un salón de belleza en la capital; llega vestido como Trans pero sin maquillaje. Quiere hacerse la prueba de VIH. Cuando no tiene clientela en la sala de belleza practica comercio sexual por las noches.

#### Conductas de Riesgo

- Practica sexo oral y anal receptivo y usa condón con lubricantes con sus contactos sexuales ocasionales.
- Tiene una pareja pero no usa condón con esa persona.
- No toma alcohol ni drogas.
- Tuvo gonorrea hace tres años y fue tratado. No tiene síntomas de ello actualmente.

### Caso, grupo No.4:

#### Mujer adolescente que viene por ITS

Elena tiene 17 años y es actualmente estudiante de secundaria. Ha tenido tres novios, el primero a los 14 años. Con los tres ha tenido relaciones sexuales. Su madre no sabe que ella está realizando esta consulta.

#### Conductas de riesgo

- Solamente con el último novio ha utilizado el condón, aunque a veces no lo hace porque sabe que hay fechas en que no puede quedar embarazada. Él no sabe que ella ha asistido a esta consulta, ni han hablado sobre enfermedades de transmisión sexual.
- El segundo novio que tuvo era un hombre de 27 años, que tuvo otras novias y relaciones con trabajadoras sexuales. No siempre se preocupó por usar condón.
- No consume drogas, pero sí bebidas alcohólicas
- Actualmente tiene una secreción vaginal y picazón.

#### Sobre el VIH/sida

- Conoce poco, solamente lo que le han enseñado en el colegio. Es una enfermedad grave que provoca la muerte pero que se transmite entre hombres.
- Nunca se ha hecho pruebas pues no sabe cuáles existen y si se las hacen a cualquier persona y a las mujeres.

## LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA ANTERIOR A LA PRUEBA (formulario para simulaciones)

#### Instrucciones

La persona que ejerce como consejera, no debe sobrepasar el tiempo; si al llegar al límite de tiempo no ha concluido, se pasa a la siguiente parte. Por tratarse de una actividad que forma parte del aprendizaje, no se debe ser muy detallista en la formulación de las preguntas o en la indagación que se hace, pues el tiempo de que se dispone es corto. Además, quien funja como persona usuaria no deberá extenderse en sus respuestas más allá de lo necesario.

#### Puntaje

Marque en la casilla correspondiente con ( ✓ ) como fue la actuación de la persona que tuvo el rol de consejera o consejero.

#### EJEMPLO:

INTRODUCCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LA CONSEJERÍA				
Tiempo 1 o 2 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Saludar al usuario con respeto y presentarse.	✓			
Explicar su papel de consejero.			✓	
Explicar en qué consiste la confidencialidad.				✓

## INICIO DE LA CONSEJERÍA

Nombre persona evaluada (consejera):

Nombre de evaluador o evaluadora (observador):

INTRODUCCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LA CONSEJERÍA				
Tiempo 1 o 2 minutos  Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Saludar al usuario con respeto y presentarse.				
Explicar su papel de consejero.				
Resumir el contenido de la sesión de consejería anterior a la prueba: <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación del riesgo.</li> <li>Exploración de las opciones para reducir el riesgo.</li> <li>Información sobre la prueba del VIH.</li> </ul>				
Explicar en pocas palabras en qué consisten el consentimiento con conocimiento de causa, las pruebas de detección del VIH y la consejería posterior a la prueba.				
Abordar las preguntas e inquietudes inmediatas.				

EVALUACIÓN DEL RIESGO				
Tiempo 6 o 7 minutos  Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Evaluar la razón por la cual el usuario acudió a hacer uso de los servicios.				
Evaluar el nivel de preocupación del usuario acerca de tener el virus o de infectarse con él.				
Hablar sobre los antecedentes de pruebas de detección del VIH del usuario y los cambios que se produjeron como reacción frente a los resultados.				
Investigar la más reciente exposición al riesgo de infección o conducta de riesgo del usuario.				
Evaluar el nivel de riesgo que el usuario considera aceptable				
Evaluar el patrón de riesgo del usuario (por ejemplo, periódicamente, de vez en cuando, debido a un incidente poco común): <ul style="list-style-type: none"> <li>Cantidad de parejas.</li> <li>Tipo de parejas.</li> <li>Frecuencia con que tiene parejas nuevas o diferentes.</li> <li>Uso de preservativo.</li> </ul>				
Identificar circunstancias o situaciones que contribuyen a la conducta de riesgo del usuario.				
Evaluar la comunicación del usuario con sus parejas.				
Determinar si existen indicadores de mayor riesgo, como la tuberculosis o las enfermedades de transmisión sexual.				
Resumir y repasar los antecedentes del usuario y los asuntos relacionados con el riesgo.				

EXPLORACIÓN DE OPCIONES PARA REDUCIR EL RIESGO				
Tiempo 6 o 7 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Repasar los intentos previos de reducción del riesgo.				
Identificar experiencias exitosas con prácticas sexuales más seguras.				
Identificar obstáculos para la reducción del riesgo.				
Investigar situaciones que aumenten las probabilidades de practicar conductas de alto riesgo.				
Colocar las conductas de riesgo en el contexto más amplio de la vida del usuario.				
Hablar brevemente del uso del preservativo.				
Identificar la gama completa de opciones para reducir el riesgo. Mostrarle al usuario el menú de reducción del riesgo.				
Practicar juegos de roles, fortalecimiento de habilidades y solución de problemas.				
Hablar de ejemplos de conflicto entre la conducta del usuario y sus creencias o de sentimientos encontrados respecto al cambio de conducta.				
Ayudarle al usuario a identificar las conductas más importantes que conducen a la reducción del riesgo.				
Investigar conductas sobre las que el usuario se sienta más motivado o capaz de cambiar.				
Identificar un paso razonable pero difícil tendiente a cambiar la conducta que se ha identificado.				
Descomponer la acción de reducción del riesgo en pasos específicos y concretos.				
Identificar apoyos o barreras que enfrente el paso de reducción del riesgo.				
Resolver los problemas que surjan respecto al plan.				
Haga un juego de roles para representar el plan.				
Confirmar si al usuario le parece razonable y aceptable el plan.				
Pedirle al usuario que piense en los puntos fuertes y débiles del plan mientras lo pone en práctica.				
Reconocer que los cambios de conducta son difíciles.				
Documentar el plan de reducción del riesgo con una copia para el consejero.				
Resumir las alternativas y el diálogo sobre la reducción del riesgo.				

INFORMACIÓN SOBRE LA PRUEBA VIH				
Tiempo 4 o 5 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Explicar el proceso de la prueba del VIH.				
Explicar los posibles resultados de la prueba del VIH.				
Repasar, si los hay, los asuntos relacionados con la confidencialidad.				
Hablar de los sentimientos del usuario respecto a la prueba del VIH.				
Averiguar con quién ha comentado el usuario la decisión de acudir a los servicios de consejería y pruebas de detección (la pareja, un pariente, un amigo, etc.).				
Evaluar si el usuario está listo para hacerse la prueba y recibir el resultado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacción frente al resultado negativo.</li> <li>• Reacción frente al resultado positivo.</li> </ul>				
Evaluar quién le dará apoyo al usuario si está infectado por el VIH.				
Hablar sobre cómo se lleva una vida sana: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permanecer sano y vivir más tiempo.</li> <li>• Buscar apoyo.</li> <li>• Obtener atención médica y seguimiento.</li> </ul>				
Hablar sobre las ventajas de hacerse la prueba del VIH				
Determinar la decisión del usuario respecto a la prueba.				
Si el usuario decide no hacerse la prueba: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Decirle que puede volver en otra oportunidad.</li> <li>• Pasar al "Diseño de un Plan de Reducción de Riesgo".</li> </ul>				
Si el usuario decide hacerse la prueba: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llenar el formulario de datos del usuario si su centro de salud lo requiere.</li> <li>• Darle al usuario instrucciones claras acerca de dónde debe ir a hacerse la prueba.</li> <li>• Darle instrucciones sobre dónde debe esperar o cuándo debe volver por el resultado.</li> </ul>				

## Consejería pre prueba

### Segunda sesión parte práctica

#### Metas de aprendizaje

1. A través de juegos de roles en parejas demostrar que cuenta con las habilidades de comunicación requeridas en la consejería pre prueba.
2. Mediante juegos de roles y con una calificación de "satisfactorio", mediante la lista de verificación de habilidades, demostrar las habilidades requeridas en la consejería pre prueba.

#### Contenido

1. Protocolos en la consejería pre prueba.
2. Los cuatro puntos clave en la consejería pre prueba.

#### Actividades

1. Juegos de roles sobre consejería pre prueba con base en los protocolos.

#### Procedimiento

① *Actividad: Juego de roles sobre consejería pre prueba con base en los protocolos.*

#### Instrucciones

El docente divide al grupo en subgrupos de tres personas cada uno. Cada subgrupo se debe organizar de la siguiente forma:

**Persona A:** Consejera

**Persona B:** Usuaría

**Persona C:** Observadora

En la segunda parte funcionarán así:

**Persona A:** Observadora

**Persona B:** Consejera

**Persona C:** Usuaría

En la tercera fase los roles se asignarían así:

**Persona A:** Usuaría

**Persona B:** Observadora

**Persona C:** Consejera

En cada ocasión el subgrupo trabajará con casos diferentes (tres casos). Existen seis casos, tres de roles femeninos y tres de roles masculinos, para que cada estudiante pueda desempeñar el rol de acuerdo con su género. Los casos aparecen en el anexo de esta guía. Vea página 57 y 58.

Al finalizar cada caso, la persona observadora realimentará al consejero a partir de la calificación hecha en la hoja de verificación para la observación. Cuando terminen la realimentación iniciarán con el siguiente caso, siguiendo el mismo procedimiento.

Se prevé, de acuerdo con el protocolo, que la duración máxima de la consejería pre prueba, por consejero, es de 40 minutos.

#### Consejero

Antes de comenzar el juego de roles, lea la descripción de los roles que se van a desempeñar y revise el protocolo para ir teniendo una idea de los aspectos que debe enfatizar durante la consejería. Debe tomar notas acerca de las respuestas del usuario para realizar resúmenes y verificar que está comprendiendo bien su explicación. Tenga un cuaderno y lapicero a mano.

#### Usuario

Antes del juego de roles, lea la situación hipotética del usuario. Puede consultarla cuando le esté dando respuestas al consejero. Aunque la información que se ofrece en la situación hipotética podría no referirse a todas las preguntas que le van a hacer, ha de tratar de encontrar una respuesta apropiada que no contradiga los hechos que se le presentaron. Debe tratar de ser un usuario muy razonable y poco complicado porque ésta es una experiencia de aprendizaje.

#### Observador

Antes del juego de roles, debe leer la lista de verificación para usar el protocolo para los servicios de consejería y pruebas de detección, así como el protocolo. También ha de leer la situación hipotética del usuario. Durante el juego de roles, observe en silencio y tome notas para la realimentación.

Sin embargo, si el consejero tiene algunas dificultades o no está utilizando el protocolo, puede hacerle algunas sugerencias para reorientarlo.

También puede hacerle sugerencias al usuario si sus respuestas no se ciñen a la situación hipotética que se le asignó.

La persona que tiene el rol de observadora, debe escribir el nombre del estudiante que desempeña el papel de consejero en cada juego, así como su propio nombre.

La persona que ejerce como consejera no debe sobrepasar el tiempo; si al llegar al límite de tiempo no ha concluido, se pasa a la siguiente parte. Por tratarse de una actividad que forma parte del aprendizaje, no se debe ser muy detallista en la formulación de las preguntas o en la indagación que se hace pues el tiempo de que se dispone es corto. Además, quien funja como persona usuaria no deberá extenderse en sus respuestas más allá de lo necesario.

La calificación de las habilidades del estudiante que ejerce como consejero, se realiza mediante listas de verificación de habilidades para juego de roles (similar a la que se usó en la simulación) que toman como base el mismo protocolo y que cuentan con el siguiente puntaje:

La calificación de las habilidades del estudiante que ejerce como consejero, se realiza mediante listas de verificación de habilidades para juego de roles (similar a la que se usó en la simulación) que toman como base el mismo protocolo y que cuentan con el siguiente puntaje:

- Muy bien:** 3 puntos
- Bien:** 2 puntos
- Necesita mejorar:** 1 punto
- No lo realiza:** 0 puntos

Completen toda la información en la lista de verificación: nombre de quien ejerce como consejero; nombre de quien observa; hora de inicio y hora de finalización.

Lean detenidamente las instrucciones que vienen en la lista de verificación de habilidades que aquí se anexa. La persona docente les entregará copias para que puedan calificar al consejero.

Ejercen con objetividad y responsabilidad su rol en la medida de que sus apreciaciones y calificaciones son la base para la asignación de la nota final obtenida por la persona que ejerce como consejera.

Los estudiantes entregarán, al finalizar el juego de roles, las listas de verificación completas, salvo la parte que corresponde llenar al docente.

Ejemplo:

Nombre de la persona evaluada (consejera): Roxana Sevilla.  
Nombre del evaluador (observador): Jorge Zamora.

INTRODUCCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LA CONSEJERÍA				
Tiempo 1 o 2 minutos  Hora inicio: 10:27 Hora finalización: 10:28	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Saludar al usuario con respeto y presentarse.	3			
Explicar su papel de consejero.		2		
Resumir el contenido de la sesión de consejería anterior a la prueba: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del riesgo.</li> <li>• Exploración de las opciones para reducir el riesgo.</li> <li>• Información sobre la prueba del VIH.</li> </ul>			1	
Explicar en pocas palabras en qué consisten el consentimiento con conocimiento de causa, las pruebas de detección del VIH y la consejería posterior a la prueba.		2		
Abordar las preguntas e inquietudes inmediatas.	3			
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>	<b>11 puntos</b>			

# Anexos

## Casos para juego de roles pre prueba

### 1 Caso

Arturo es un muchacho de 17 años que va a la escuela. Tiene una novia con la cual tiene relaciones sexuales ocasionales y algunas veces usan preservativos. Él juega fútbol y a veces tiene relaciones sexuales orales y relaciones sexuales con penetración anal con José, otro muchacho de su equipo. No usa preservativos con José porque no existe el temor a un embarazo. Vino para hacerse la prueba porque vio a José en un club con un hombre mayor y ahora se pregunta si José tiene relaciones sexuales con otras personas.

### 2 Caso

María tiene 20 años y no está casada. Gonzalo, que ha sido su pareja constante durante los últimos dos años, es un trabajador de la construcción. Los dos comparten un apartamento. María solía trabajar como empleada de un bar pero se retiró de ese empleo hace seis meses. Ellos usan preservativos, pero no constantemente, pues depende de que Gonzalo esté de acuerdo. Ahora piensan seriamente en casarse el año próximo. La semana pasada, María se dio cuenta de que estaba embarazada. Le oyó decir a una amiga que en esta época a la mayoría de las gestantes les están haciendo la prueba del VIH, pero no está segura de necesitar hacerse la prueba y no sabe cómo hacérsela. Vino con su amiga a la clínica para su atención prenatal para conseguir más información y decidir si se va a hacer la prueba del VIH.

### 3 Caso

Juan tiene una novia que se llama Rosa, a quien conoció hace dos años cuando estudiaba en la universidad. El año pasado terminaron sus estudios y ambos encontraron buenos empleos. Hace poco comenzaron a hablar de matrimonio y de tener niños. Ellos usan preservativos para evitar el embarazo. Hace unos tres meses, Juan viajó a su pueblo para asistir a la boda de una amiga. Se volvió a encontrar con una ex novia y tuvieron relaciones sexuales sin preservativo. Juan se arrepiente de su decisión de tener relaciones sexuales sin protección y está preocupado por lo que eso podría significar para su relación con Rosa.

Rosa y Juan en realidad nunca han hablado sobre el sida o las enfermedades de transmisión sexual y no han hablado sobre las otras personas con las que han tenido relaciones sexuales. Juan no sabe si Rosa ha tenido relaciones sexuales con otros hombres desde que comenzaron su relación.

### 4 Caso

Elvira ha estado casada con Pablo por dos años. Pasaron muchos años juntos antes de decidir casarse. Durante el primer año de su matrimonio fueron felices juntos. Elvira formaba parte del personal auxiliar de un centro comercial y Pablo trabajaba como repartidor de una tienda local de muebles. Ambos ganaban suficiente dinero para satisfacer sus necesidades básicas. Desafortunadamente, hace seis meses, cuando Elvira perdió su trabajo, empezaron a tener dificultades financieras. Para agravar las cosas, Pablo comenzó a beber y a llegar tarde a casa casi todos los días. Algunos de sus amigos decían además que Pablo tenía relaciones sexuales extramatrimoniales con mujeres que veía en el bar. Elvira y Pablo nunca han usado preservativos, aunque Elvira ha mencionado el tema un par de veces.

Dos meses después de perder su empleo, Elvira quedó embarazada y le contó a una amiga, que le aconsejó que consultara a la enfermera de un centro de salud cercano. En el centro de salud, Elvira asistió a una sesión de educación en grupo sobre el VIH y sobre los servicios de consejería y prueba voluntaria de detección. Cuando terminó la sesión tenía muchas preguntas: ¿Podría ser VIH positiva? ¿Debería hacerse la prueba? ¿Cómo reaccionaría Pablo si se enterara de que ella se había hecho la prueba? Cuando llega a su oficina en busca de consejería todavía está pensando sobre todas esas preguntas.

### 5 Caso

Amanda tiene 16 años y está saliendo con un hombre mayor que ella que es de su pueblo. Se ha estado viendo con él en secreto porque teme que sus padres no lo aprueben. Amanda y el hombre han tenido esa relación por seis meses y rara vez usan preservativos. Amanda comenzó a tener flujo vaginal y comezón y le diagnosticaron gonorrea. Le dijeron que debía hacerse la prueba del VIH. Vino a hacérsela sin decirle a nadie.

## 6 Caso

Federico es un maestro de 21 años. Le gusta trabajar con niños y espera tener su propia familia algún día. Cuando se estaba capacitando para ser maestro salió con una mujer por más de un año. Pasaban la noche juntos con frecuencia y por lo general usaban preservativos para evitar un embarazo. Él creía que iban a casarse algún día. La relación se terminó después de que el padre de su novia murió en un accidente y ella tuvo que volver a su pueblo para cuidar a sus hermanos y hermanas. Después de terminar su capacitación, Federico se fue a vivir a la ciudad para buscar un empleo como maestro.

Era la primera vez que vivía en la ciudad y se sentía solo. Finalmente consiguió algunos amigos y salió con una mujer varias veces. Tuvieron relaciones sexuales, pero la relación se terminó porque él supo que ella tenía relaciones con otros hombres. A Federico lo trasladaron a una nueva escuela y allí conoció a otra maestra que se llama Silvia. Es una mujer maravillosa, una buena maestra y trata muy bien a los niños, incluso los fines de semana les da clases de recuperación a los que tienen más dificultades de aprendizaje.

Comenzaron a salir juntos hace seis meses y hace cuatro meses tuvieron relaciones sexuales por primera vez. Él le ha dicho que la quiere y que se siente comprometido en su relación con ella. Han hablado de vivir juntos en el futuro. Cuando tuvieron relaciones sexuales por primera vez no usaron preservativos. Federico cree que esa era una forma de tener verdadera intimidad y de demostrarse su mutuo amor. Como han comenzado a hablar de vivir juntos en el futuro, Federico ha estado pensando sobre su pasado y el de Silvia. Nunca han hablado sobre sus parejas anteriores. Él quiere hacerse la prueba del VIH antes de pedirle a ella que se la haga.

## LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA ANTERIOR A LA PRUEBA (formulario para simulaciones)

### Instrucciones

La persona que ejerce como consejera no debe sobrepasar el tiempo; si al llegar al límite de tiempo no ha concluido, se pasa a la siguiente parte. Por tratarse de una actividad que forma parte del aprendizaje, no se debe ser muy detallista en la formulación de las preguntas o en la indagación que se hace, pues el tiempo de que se dispone es corto. Además, quien funja como persona usuaria no deberá extenderse en sus respuestas más allá de lo necesario.

### Puntaje

Anote en la casilla correspondiente, el número de acuerdo con la siguiente valoración:

**Muy bien:** 3 puntos

**Bien:** 2 puntos

**Necesita mejorar:** 1 punto

**No lo realiza:** 0 puntos

Si alguna pregunta no aplica al caso, la persona observadora asignará automáticamente 2 puntos con el fin de no afectar la sumatoria final.

### INICIO DE LA CONSEJERÍA

**Nombre persona evaluada (consejera):**

**Nombre de evaluador o evaluadora (observador):**

INTRODUCCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LA CONSEJERÍA				
Tiempo 1 o 2 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Saludar al usuario con respeto y presentarse.				
Explicar su papel de consejero.				
Resumir el contenido de la sesión de consejería anterior a la prueba: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del riesgo.</li> <li>• Exploración de las opciones para reducir el riesgo.</li> <li>• Información sobre la prueba del VIH.</li> </ul>				
Explicar en pocas palabras en qué consisten el consentimiento con conocimiento de causa, las pruebas de detección del VIH y la consejería posterior a la prueba.				
Abordar las preguntas e inquietudes inmediatas.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

EVALUACIÓN DEL RIESGO				
Tiempo 6 o 7 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Evaluar la razón por la cual el usuario acudió a hacer uso de los servicios.				
Evaluar el nivel de preocupación del usuario acerca de tener el virus o de infectarse con él.				
Hablar sobre los antecedentes de pruebas de detección del VIH del usuario y los cambios que se produjeron como reacción frente a los resultados.				
Investigar la más reciente exposición al riesgo de infección o conducta de riesgo del usuario.				
Evaluar el nivel de riesgo que el usuario considera aceptable				
Evaluar el patrón de riesgo del usuario (por ejemplo, periódicamente, de vez en cuando, debido a un incidente poco común): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad de parejas.</li> <li>• Tipo de parejas.</li> <li>• Frecuencia con que tiene parejas nuevas o diferentes.</li> <li>• Uso de preservativo.</li> </ul>				
Identificar circunstancias o situaciones que contribuyen a la conducta de riesgo del usuario.				
Evaluar la comunicación del usuario con sus parejas.				
Determinar si existen indicadores de mayor riesgo, como la tuberculosis o las enfermedades de transmisión sexual.				
Resumir y repasar los antecedentes del usuario y los asuntos relacionados con el riesgo.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

EXPLORACIÓN DE OPCIONES PARA REDUCIR EL RIESGO				
Tiempo 6 o 7 minutos  Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Repasar los intentos previos de reducción del riesgo.				
Identificar experiencias exitosas con prácticas sexuales más seguras.				
Identificar obstáculos para la reducción del riesgo.				
Investigar situaciones que aumenten las probabilidades de practicar conductas de alto riesgo.				
Colocar las conductas de riesgo en el contexto más amplio de la vida del usuario.				
Hablar brevemente del uso del preservativo.				
Identificar la gama completa de opciones para reducir el riesgo. Mostrarle al usuario el menú de reducción del riesgo.				
Practicar juegos de roles, fortalecimiento de habilidades y solución de problemas.				
Hablar de ejemplos de conflicto entre la conducta del usuario y sus creencias o de sentimientos encontrados respecto al cambio de conducta.				
Ayudarle al usuario a identificar las conductas más importantes que conducen a la reducción del riesgo.				
Investigar conductas sobre las que el usuario se sienta más motivado o capaz de cambiar.				
Identificar un paso razonable pero difícil tendiente a cambiar la conducta que se ha identificado.				
Descomponer la acción de reducción del riesgo en pasos específicos y concretos.				
Identificar apoyos o barreras que enfrente el paso de reducción del riesgo.				
Resolver los problemas que surjan respecto al plan.				
Haga un juego de roles para representar el plan.				
Confirmar si al usuario le parece razonable y aceptable el plan.				
Pedirle al usuario que piense en los puntos fuertes y débiles del plan mientras lo pone en práctica.				
Reconocer que los cambios de conducta son difíciles.				
Documentar el plan de reducción del riesgo con una copia para el consejero.				
Resumir las alternativas y el diálogo sobre la reducción del riesgo.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

INFORMACIÓN SOBRE LA PRUEBA VIH				
Tiempo 4 o 5 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Explicar el proceso de la prueba del VIH.				
Explicar los posibles resultados de la prueba del VIH.				
Repasar, si los hay, los asuntos relacionados con la confidencialidad.				
Hablar de los sentimientos del usuario respecto a la prueba del VIH.				
Averiguar con quién ha comentado el usuario la decisión de acudir a los servicios de consejería y pruebas de detección (la pareja, un pariente, un amigo, etc.).				
Evaluar si el usuario está listo para hacerse la prueba y recibir el resultado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacción frente al resultado negativo.</li> <li>• Reacción frente al resultado positivo.</li> </ul>				
Evaluar quién le dará apoyo al usuario si está infectado por el VIH.				
Hablar sobre cómo se lleva una vida sana: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permanecer sano y vivir más tiempo.</li> <li>• Buscar apoyo.</li> <li>• Obtener atención médica y seguimiento.</li> </ul>				
Hablar sobre las ventajas de hacerse la prueba del VIH				
Determinar la decisión del usuario respecto a la prueba.				
Si el usuario decide no hacerse la prueba: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Decirle que puede volver en otra oportunidad.</li> <li>• Pasar al "Diseño de un Plan de Reducción de Riesgo".</li> </ul>				
Si el usuario decide hacerse la prueba: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llenar el formulario de datos del usuario si su centro de salud lo requiere.</li> <li>• Darle al usuario instrucciones claras acerca de dónde debe ir a hacerse la prueba.</li> <li>• Darle instrucciones sobre dónde debe esperar o cuándo debe volver por el resultado.</li> </ul>				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

## ESQUEMA DEL PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CPD

### FIGURA No. 4.1

Esta columna enumera las tareas que se deben cumplir para alcanzar los objetivos del componente. Cuando la tarea se cumple el consejero para la siguiente.

Nombre del componente



Tiempo  
1 o 2 minutos

Esta es la cantidad de tiempo que se sugiere para este componente. Se podría necesitar más o menos dependiendo del usuario.

En esta columna hay ejemplos de preguntas que se pueden hacer para cumplir la tarea de columna de la izquierda. Hacer estas y otras preguntas les ayuda a los usuarios a comenzar a pensar en su situación respecto a la infección por el VIH. Algunas de las preguntas podrían no ser apropiadas para la situación particular de un usuario. Estas preguntas no deben leerse como si fueran una lista. Son ejemplos de los tipos de preguntas que el consejero pueda hacer para cumplir la tarea.

Ejemplo: Es posible que la respuesta a esta pregunta haya surgido cuando el usuario le dijo al consejero por qué acudio al servicio. En ese caso el consejero no necesita hacer la pregunta. Si la respuesta no se ha obtenido, el consejero puede preguntar algo como: "Usted me dijo que vino aquí, porque tuvo relaciones sexuales sin protección y tiene miedo de haberse infectado con el VIH. ¿Hay alguna otra razón por la que se sienta en peligro de infectarse?"

Ejemplo: El usuario es una mujer embarazada que usa el servicio de consejería y pruebas de detección como parte de su atención prenatal. Le dijo al consejero que ella y su esposo eran fieles pero que ella quería hacerse una prueba de VIH porque ambos tenían otros compañeros sexuales antes de casarse, dos años antes. En esta situación el consejero tiene suficiente información sobre el riesgo más reciente que tuvo la usuaria, porque ella dijo que ella y su esposa eran fieles. El consejero puede pasar a la siguiente tarea.

EVALUACIÓN DEL RIESGO	
Tareas	Preguntas
Evaluar la razón por la cual el usuario acudió a hacer uso de los servicios.	¿Podría comenzar por contarme la razón por la que vino hoy al centro de salud? ¿Podría comenzar por contarme qué lo trajo aquí hoy? ¿Tiene alguna inquietud respecto al VIH de la que debamos hablar hoy? Según la información que se dio en la sesión de educación en grupo, ¿qué tan preocupado está sobre su situación respecto a la infección por el VIH?
Evaluar el nivel de preocupación del usuario acerca de tener el virus o de infectarse con él.	¿Podría contarme por qué cree que está en peligro de contraer una infección por el VIH? ¿Ha sucedido algo que pueda haberlo puesto en peligro de contraer una infección por el VIH? ¿Ha hecho algo que crea que puede haberle causado una infección por el VIH? Cuando usted ... (por ejemplo, tiene relaciones sexuales sin protección, comparte agujas), ¿ha pensado en que podría infectarse con el VIH?
Hablar sobre los antecedentes de pruebas de detección del VIH del usuario y los cambios que se produjeron como reacción frente a los resultados. Hablar sobre los antecedentes de pruebas de detección del VIH del usuario y los cambios que se produjeron como reacción frente a los resultados.	¿Alguna vez se ha hecho la prueba de detección del VIH?  Si la respuesta del usuario es afirmativa: ¿Cómo fue esta experiencia para usted?, ¿El resultado de la prueba o la consejería tuvieron algún efecto en la manera en que usted se sentía respecto al VIH?, ¿De qué forma ha influido el resultado de la prueba en su conducta?
Investiga la más reciente exposición al riesgo de infección o conducta de riesgo del usuario	¿Podría contarme un poco sobre la última vez que estuvo en una situación que lo pusiera en peligro de infectarse con el virus? ¿Cuándo sucedió eso? ¿Puede decirme algo acerca de su(s) pareja(s)? ¿Cómo lo conoció? ¿Durante cuánto tiempo lo conoció? ¿Cómo decidió ... (por ejemplo, tener relaciones sexuales, compartir agujas)? ¿Había estado consumiendo bebidas alcohólicas o drogas en esa oportunidad? ¿Se trató de una situación poco común o de algo que ya había sucedido antes?
Evaluar el nivel de riesgo que el usuario considera aceptable.	¿Qué inquietudes tenía usted acerca de ... (por ejemplo, tener relaciones sexuales, compartir agujas) con esa persona? ¿Qué tanto le preocupa que esa persona lo infecte con el VIH? ¿Habría tenido la misma conducta si hubiera sabido que esa persona estaba infectada por el VIH?, ¿Habría sido diferente si usted hubiera sabido?
Evaluar el patrón de riesgo del usuario (por ejemplo, periódicamente, de vez en cuando, debido a un incidente poco común): • Cantidad de parejas. • Tipo de parejas. • Frecuencia con que tiene parejas nuevas o diferentes. • Uso de preservativo.	Veamos con qué frecuencia se presenta este tipo de situaciones: ¿Cuántas parejas ha tenido en los últimos seis meses? ¿Dónde conoce a sus parejas? ¿Qué tan bien conoce a sus parejas? ¿Tiene una pareja permanente (esposa, esposo, novia, novio)? ¿Con quién ha tenido relaciones sexuales aparte de su pareja permanente? ¿Con qué frecuencia tiene una pareja nueva? ¿Con qué frecuencia usa preservativos? ¿Con cuáles parejas es más probable que use preservativo y con cuáles es más probable que no lo haga? ¿Cómo decide con cuáles parejas va a usar preservativo? ¿Cómo decide con quiénes va a compartir agujas? ¿Cuál fue la última vez antes de esa situación que tuvo una experiencia parecida? ¿Se parecían en algo las circunstancias?, ¿Con qué frecuencia pasa eso?

Respecto a cada tarea que enumera el protocolo, el consejero debe preguntarse: "Con base en lo que este usuario me ha dicho, ¿Necesito cumplir esta tarea?". Si siente que tiene suficiente información puede pasar a la siguiente tarea.

Si el consejero necesita cumplir la tarea, debe preguntarse:

- ¿Ya tengo parte de esta información? Si la tengo, ¿Debo resumírsela al usuario?
- ¿Cuáles serían las mejores preguntas para la situación de este usuario?
- ¿cómo debo hacer la pregunta para que el usuario la entienda con claridad?

## CUARTA UNIDAD: consejerías pos prueba: VIH negativa y VIH positiva

### Primera sesión

#### Metas de aprendizaje

1. A través de juegos de roles y con una calificación de "satisfactorio", mediante la lista de verificación de habilidades, demostrar que utiliza de manera competente los protocolos de la sesión de consejería del resultado VIH negativo.
2. Mediante un juego de roles y con una calificación de "satisfactorio", mediante la lista de verificación de habilidades, demostrar competencia en la utilización de los protocolos de la sesión de consejería del resultado VIH positivo.

#### Contenido

1. Los cuatro componentes en consejería del resultado VIH negativo.
2. Tareas esenciales durante la sesión de consejería VIH negativo.
3. Protocolos de la sesión de consejería del resultado VIH negativo.
4. Los cuatro componentes en consejería del resultado VIH positivo.
5. Tareas esenciales que deben ser cumplidas durante la sesión de consejería VIH.
6. Protocolos de la sesión de consejería del resultado VIH positivo.
7. Negociación de la reducción de riesgo en resultados negativos o positivos.

#### Actividades

1. Exposición sobre Consejería después de la prueba: los VIH negativos.
2. Simulación de consejería pos prueba negativo.
3. Exposición sobre Consejería después de la prueba: los VIH positivos.
4. Simulación de consejería pos prueba positivo.
5. Exposición sobre Negociar la reducción del riesgo.

#### Procedimiento

① *Actividad: Exposición "Consejería después de la prueba: los VIH negativos".*

### Contenidos de la exposición sobre consejería después de la prueba: los VIH negativos

#### Los cuatro componentes de la consejería después de la prueba VIH negativo

1. Entrega del resultado negativo de la prueba.
2. Diseño de un plan de reducción del riesgo.
3. Identificación de apoyo para el plan de reducción del riesgo.
4. Charla sobre la revelación del resultado y la remisión de la pareja.

#### ① Entrega del resultado negativo

- Informe al usuario o usuaria que el resultado de la prueba está listo.
- Entregue el resultado de una manera clara y sencilla.
- Investigue la reacción del usuario o usuaria frente al resultado de la prueba.
- Recalque la necesidad de analizar el resultado tomando como referencia la exposición más reciente al riesgo de infección.
- Si el usuario corre un riesgo constante, comunique la inquietud.

#### ② Diseño del plan de reducción del riesgo

- Identifique apoyos o barreras que enfrente el paso de reducción del riesgo.
- Destaque la acción de reducción del riesgo en pasos específicos.
- Resuelva los problemas que surjan respecto del plan.
- Haga un juego de roles para representar el plan.
- Confirme si al usuario le parece razonable y aceptable el plan.

### 3 Identificación de apoyo para el plan de reducción del riesgo

- Recalque que es importante que comente su plan con un amigo o pariente en quien confíe.
- Ayúdele a identificar a una persona con quien se sienta a gusto hablando del plan.
- Establezca un enfoque concreto y específico para que el usuario comente el plan con esa persona.
- Expresé confianza en la capacidad del usuario de hablar del plan con esa persona.

### 4 Charla sobre la revelación del resultado y la referencia de la pareja

- Investigue los sentimientos del usuario respecto de contarle a su pareja sobre el resultado negativo de la prueba.
- Recuérdele que su resultado no indica la condición de su pareja respecto al VIH.
- Apoye al usuario en la referencia de su pareja para que se haga la prueba.
- Ayúdele a prever las posibles reacciones de su pareja.
- Practique diferentes formas de revelar el resultado y realice juegos de roles al respecto.

### 2 Actividad: Simulación consejería pos prueba VIH negativo.

#### Instrucciones

Divida a la totalidad de los estudiantes en cuatro grupos.

Cada subgrupo deberá realizar la simulación de uno de los componentes de la consejería pos prueba.

**Grupo 1.** Entrega del resultado negativo de la prueba.

**Grupo 2.** Diseño de un plan de reducción del riesgo

**Grupo 3.** Identificación de apoyo para el plan de reducción del riesgo

**Grupo 4.** Charla sobre la revelación del resultado y la remisión de la pareja

Se deberá estudiar, en subgrupo, el caso (Carmen, un único caso para toda la simulación); el subgrupo dará instrucciones específicas a la persona que seleccionen para hacer el rol de consejero; pueden consultar los diversos documentos que se han estado estudiando, incluidas las presentaciones. La persona que ejerza el rol de consejera puede tener a mano las indicaciones dadas por el grupo así como el protocolo.

Otra de las personas hará el rol de usuario (selección que hará el docente en cualquiera de los subgrupos). Esta persona actuará al aplicarse el protocolo en los diversos componentes.

#### Durante la simulación

(máximo 35 minutos)

1. Cuando cada grupo vaya realizando la simulación, las personas restantes harán anotaciones con base en la lista de verificación de habilidades. Un grupo evaluará a otro de la siguiente manera:

- Grupo 1 a grupo 3
- Grupo 4 a grupo 2
- Grupo 2 a grupo 1
- Grupo 3 a grupo 4

Para cada grupo se nombrará a una persona responsable de hacer la evaluación; los demás compañeros podrán hacer sugerencias u observaciones de lo que se está observando.

2. El tiempo de la simulación de cada grupo debe corresponder con el tiempo esperado de acuerdo con el protocolo:

Entrega del resultado negativo de la prueba: 3 minutos

Diseño de un plan de reducción del riesgo: 6 minutos

Identificación de apoyo para el plan de reducción del riesgo: 3 minutos.

Charla sobre la revelación del resultado y la remisión de la pareja: 3 minutos.

3. Al concluirse la simulación, cada grupo dispondrá de dos minutos para hacerle observaciones al otro grupo. (8 minutos).

### ③ *Actividad: Exposición sobre “Consejería después de la prueba: los VIH positivos”.*

## Contenidos de la exposición sobre consejería después de la prueba: los VIH positivos

La consejería después de la prueba para usuarios que reciban resultados positivos es importante, pero difícil.

Es necesario evaluar el estado emocional de la persona usuaria durante la sesión. Si está demasiado alterada, quizá quiera volver en otra oportunidad a recibir consejería adicional.

### Los cuatro componentes de la consejería después de la prueba VIH positivo

- Entrega del resultado positivo.
- Identificación de fuentes de apoyo y remisión.
- Charla sobre la revelación del resultado y la remisión de la pareja.
- Estudios de los demás asuntos relacionados con la reducción del riesgo.

#### ① Entrega del resultado positivo

- Infórmele al usuario que el resultado de la prueba está listo.
- Entregue el resultado de una manera clara y sencilla.
- Déle tiempo para asimilar el significado del resultado.
- Reconozca lo difícil que es enfrentar un resultado inicial positivo.
- Evalúe la manera en que está sobrellevando el resultado.
- Hable de cómo se lleva una vida sana.
- Si la persona no está preparada para esta charla, puede darle un folleto informativo y hacer una cita de seguimiento.

#### ② Identificación de fuentes de apoyo y remisión

- Evalúe a quién le quisiera contar el usuario sobre el resultado positivo de la prueba.
- Hable de las situaciones en las que pueda querer proteger la confidencialidad de su información.
- Ayúdele a identificar a una persona (familiar o amigo) que lo apoye durante el proceso de hacerle frente al VIH.
- Hable de la necesidad de que los proveedores de servicios de salud sepan el resultado de la prueba y de los servicios disponibles del sistema.
- Identifique las referencias médicas necesarias.
- Hable de las alternativas de servicios sociales como grupos de apoyo, clubes para personas que se han hecho la prueba y consejería adicional.
- Proporcione las referencias apropiadas de carácter médico o social.

#### ③ Charla sobre la revelación del resultado y la referencia de la pareja

Investigue los sentimientos del usuario respecto a contarle a su pareja. Recuérdele que su resultado no indica la condición de su pareja respecto al VIH. Identifique a la pareja o parejas que corran riesgo de contagiarse.

Practique diferentes formas de revelar el resultado y realice juegos de roles al respecto. Apóyelo en la referencia de su pareja o parejas para que se hagan la prueba.

#### ④ Charla sobre los demás asuntos relacionados con la reducción del riesgo

- Evalúe el plan del usuario para reducir el riesgo de transmisión del virus a su pareja actual.
- Investigue su plan para reducir el riesgo de transmisión del virus a sus parejas futuras.
- Hable de cómo revelarles a las futuras parejas la condición respecto al VIH.
- Aliéntelo a proteger a otras personas del VIH.
- Resuma la sesión de consejería.

#### ④ *Actividad: Simulación consejería pos prueba VIH positivo.*

Para esta simulación se mantienen los cuatro grupos ya formados. A cada uno le corresponderá uno de los componentes así (nótese que en esta ocasión el grupo 2 inicia con el primer componente, y el grupo 1 sigue con el segundo componente):

- Grupo 1. Entrega del resultado positivo de la prueba.
- Grupo 2. Identificación de fuentes de apoyo y remisión.
- Grupo 3. Charla sobre la revelación del resultado y la remisión de la pareja.
- Grupo 4. Estudio de los demás asuntos relacionados con la reducción del riesgo.

El caso que se utilizará es el mismo de la consejería pos prueba con resultado negativo (Carmen), sólo que en este caso el resultado es positivo. De nuevo, una sola persona hará el rol de usuaria.

Se seguirá el mismo procedimiento que en el de resultado negativo.

#### ⑤ *Actividad: Exposición del tema “Negociar la reducción del riesgo”*

### Contenidos de la exposición sobre negociar la reducción del riesgo<sup>8</sup>

#### ¿A qué se le denomina reducción del riesgo?

La reducción de riesgo se refiere a la aplicación de técnicas apropiadas y principios de manejo para reducir la exposición a una situación de riesgo y/o sus consecuencias negativas. La meta de estos consejos es disminuir el número de casos nuevos de enfermedades de transmisión sexual al reducir los riesgos de infección relacionados con el uso de drogas (incluyendo el alcohol) y el comportamiento sexual.

#### ¿Qué incluyen las técnicas de reducción del riesgo?

- Una evaluación completa y efectiva de los riesgos.
- Métodos de prevención y reducción del riesgo para personas con alto riesgo de infección o ya infectadas.
- Técnica de la entrevista motivacional para involucrar y animar a los usuarios a cambiar sus comportamientos de alto riesgo.

### Durante la simulación

(máximo 45 minutos)

1. Cuando cada grupo vaya realizando la simulación, las personas restantes harán anotaciones con base en la lista de verificación de habilidades: un grupo evaluará a otro de la siguiente manera:
  - Grupo 2 a grupo 1
  - Grupo 4 a grupo 3
  - Grupo 3 a grupo 2
  - Grupo 1 a grupo 4
2. Para cada grupo se nombrará a una persona responsable de hacer la evaluación; los demás compañeros podrán hacerle sugerencias u observaciones de lo que se están observando. Será preciso contar con cuatro juegos de la lista de verificación para realizar la evaluación.
3. El tiempo de la simulación de cada grupo debe corresponder con el tiempo esperado de acuerdo con el protocolo:
  - Entrega del resultado negativo de la prueba: 5 minutos.
  - Diseño de un plan de reducción del riesgo: 10 minutos.
  - Identificación de apoyo para el plan de reducción del riesgo: 5 minutos.
  - Charla sobre la revelación del resultado y la remisión de la pareja: 5 minutos.
4. Al concluir la simulación, cada grupo dispondrá de dos minutos para hacerle observaciones al otro grupo. (8 minutos).

### Métodos para reducir el riesgo

Cuando la persona consume drogas y alcohol:

- Que disminuya el consumo de drogas y/o alcohol.
- Que cambie la forma de consumir la droga (por ejemplo: fumarla en vez de inyectarla).
- Evitar inyectarse alguna droga.
- Desinfectar y limpiar adecuadamente todo el equipo para consumir las drogas.
- No compartir jeringas ni agujas ni ningún otro instrumento para la inyección de drogas.
- No consumir drogas ni alcohol.
- Ingresar a algún centro de tratamiento para dejar el uso de drogas. Esta es la forma más efectiva para la reducción del riesgo en consumidores de drogas.

Disminuir riesgos sexuales:

- No tener relaciones sexuales mientras se esté borracho, drogado o fuera de sus facultades mentales.
- No tener relaciones sexuales con personas desconocidas o anónimas.
- Limitar el número de parejas sexuales.
- Usar condones, idealmente en cada encuentro sexual.
- Evitar comportamientos sexuales de alto riesgo (penetración anal o vaginal sin protección).
- Participar solamente en actividades sexuales en las cuales no hay contacto entre el pene, la vagina o el recto de una pareja.
- Tener relaciones sexuales solamente en una relación mutuamente monógama.
- Abstenerse de toda actividad sexual.

### Principios efectivos para motivar al usuario a cambiar su comportamiento

- La persona usuaria es la experta respecto de su propia vida.
- Es responsable de sus cambios personales.
- Tiene que funcionar en un contexto social único, el cual le ofrece opciones personales de cambio y la habilidad de cambiar.
- La interacción y la convicción son necesarios para que el usuario cambie.
- El consejero tiene el conocimiento necesario en cuanto a prevención y reducción del riesgo.
- El consejero apoya y anima a la persona usuaria a cambiar.
- El consejero ayuda a la persona usuaria cuando se muestre ambivalente.

### La evaluación del riesgo

- El riesgo sexual y el relacionado con el uso de drogas deberán ser determinados durante la entrevista con cada usuario nuevo y deberán ser reevaluados frecuentemente durante el cuidado médico.
- La evaluación del riesgo ayuda con la identificación de las personas en riesgo, la elección de las estrategias de educación de reducción del riesgo y el apoyo de las recomendaciones para las pruebas de detección de VIH, ITS y hepatitis.
- La evaluación del riesgo puede reducir las tasas de infección a través de esfuerzos de prevención.
- La evaluación del riesgo puede ayudar a las personas ya infectadas a acceder al tratamiento y a aprender cómo evitar la propagación de infecciones a otras personas.

**Recuerde** estudiar los protocolos para el juego de roles de la siguiente sesión, los cuales serán evaluados individualmente.

Además, deberá estudiar los siguientes contenidos que entran en la prueba escrita final que se aplicará en esa misma sesión:

- Por qué y cuándo se utilizan los protocolos en la consejería pre prueba.
- Los cuatro componentes en la consejería pre prueba.
- Los cuatro componentes de destrezas en consejería del resultado VIH negativo.
- Las tareas esenciales a cumplir durante la sesión de consejería VIH negativo.
- Los cuatro componentes de destrezas en consejería del resultado VIH positivo.
- Las tareas esenciales a cumplir durante la sesión de consejería VIH positivo .

<sup>8</sup> Fuente: Mountain Plains. AIDS Education and Training Center (2008). Reducción del riesgo VIH/ITS. Una guía de referencia rápida.

## Caso consejería pos prueba VIH negativo

Carmen tiene 24 años y es madre de dos hijos. El mayor tiene seis años y el menor, cuatro. Su esposo es mecánico automotriz en una tienda de reparaciones de autos. Sus empleadores lo enviaron a un curso de capacitación de tres meses a comienzos del año. Carmen había tenido un novio antes de casarse y volvió a verlo cuando su esposo estaba de viaje. Terminaron teniendo relaciones sexuales sin protección varias veces. Después de regresar de su curso, el esposo de Carmen parecía haber cambiado. Después de su ascenso, comenzó a irse a fiestas por las noches sin Carmen. Carmen tenía cita previa en la clínica de salud para un control rutinario. Allí, un trabajador del área de la salud les ofreció a las mujeres que estaban ese día en la clínica, como suele hacerlo siempre, hacerles la prueba del VIH. Aunque aceptó que le tomaran la muestra de sangre para la prueba, ahora Carmen tiene dudas sobre su decisión. Ahora, Carmen está esperando su turno para hablar con el consejero y recibir el resultado de la prueba. El consejero vio el resultado de Carmen antes de comenzar la sesión de consejería posterior a la prueba y se dio cuenta de que ella era VIH negativa.

## Caso consejería pos prueba VIH positivo

Carmen tiene 24 años y es madre de dos hijos. El mayor tiene seis años y el menor, cuatro. Su esposo es mecánico automotriz en una tienda de reparaciones de autos. Sus empleadores lo enviaron a un curso de capacitación de tres meses a comienzos del año. Carmen había tenido un novio antes de casarse y volvió a verlo cuando su esposo estaba de viaje. Terminaron teniendo relaciones sexuales sin protección varias veces. Después de regresar de su curso, el esposo de Carmen parecía haber cambiado. Después de su ascenso, comenzó a irse a fiestas por las noches sin Carmen. Carmen tenía cita previa en la clínica de salud para un control rutinario. Allí, un trabajador del área de la salud les ofreció a las mujeres que estaban ese día en la clínica, como suele hacerlo siempre, hacerles la prueba del VIH. Aunque aceptó que le tomaran la muestra de sangre para la prueba, ahora Carmen tiene dudas sobre su decisión. Ahora, Carmen está esperando su turno para hablar con el consejero y recibir el resultado de la prueba. El consejero vio el resultado de Carmen antes de comenzar la sesión de consejería posterior a la prueba y se dio cuenta de que ella era VIH positiva.

## PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBA DE DETECCIÓN DE VIH POSTERIOR A LA PRUEBA: LOS VIH NEGATIVOS



Tiempo  
2 o 3 minutos

ENTREGA DEL RESULTADO NEGATIVO DE LA PRUEBA	
Tareas	Procedimiento
Informarle al usuario que el resultado de la prueba está listo.	Su resultado ya está listo.
Entregar el resultado de una manera clara y sencilla. (Mostrarle al usuario su resultado.)	Veamos el resultado de su prueba y luego hablaremos de cómo entenderlo mejor. El resultado es negativo lo que quiere decir que no está infectado por el VIH.
Investigar la reacción del usuario frente al resultado de la prueba.	¿Qué significa este resultado para usted? ¿Cómo se siente al escuchar que es muy probable que no esté infectado por el VIH?
Repasar el significado del resultado.	Quiero aclarar que esto significa que hace menos de tres meses, o sea, antes de (indicar fecha), usted no estaba infectado por el VIH.
Recalcar la necesidad de analizar el resultado tomando como referencia la exposición más reciente al riesgo de infección.	Este resultado no refleja la exposición que usted tuvo recientemente (sea específico). Quizá le convenga repetirse la prueba el (indicar fecha) y animar a su pareja a que venga a hacérsela.
Si el usuario corre un riesgo constante, comunicar la inquietud y la urgencia que genere el riesgo en la medida necesaria.	Parece que, a menos que usted resuelva las conductas de riesgo y los demás aspectos que identificamos anteriormente, es posible que usted contraiga el VIH. Hablemos de un plan para reducir ese riesgo. (En centros de salud en los que se hagan pruebas de ELISA) Es importante que piense en formas de seguir siendo VIH negativo. Comencemos por repasar el plan que usted diseñó la última vez que estuvo aquí.

## PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBA DE DETECCIÓN DE VIH POSTERIOR A LA PRUEBA: LOS VIH NEGATIVOS



Tiempo  
4 o 6 minutos

DISEÑO DE UN PLAN DE REDUCCIÓN DE RIESGO	
Tareas	Procedimiento
Ayudarle al usuario a identificar las conductas más importantes que conducen a la reducción del riesgo.	¿Cuáles cree que son los temas más importantes que debemos tocar para reducir su riesgo? Según lo que hemos hablado, ¿qué cree usted que aumente la probabilidad de que se vea en otra situación en la que pueda infectarse con el VIH? (Para las pruebas de ELISA) En el plan que había hecho antes usted había decidido que estas eran las conductas que quería cambiar primero: (enumere las conductas). ¿Qué opina al respecto ahora?
Investigar conductas sobre las que el usuario se sienta más motivado o capaz de cambiar.	Como hablamos antes, usted tiene algunas opciones para reducir su riesgo. ¿De qué manera preferiría reducir sus probabilidades de infectarse? (Para las pruebas de ELISA) ¿Cómo se sintió al comenzar a usar el plan en los últimos días o las últimas semanas? ¿Cree que éstas son buenas formas para seguir tratando de reducir las probabilidades de infectarse con el VIH?
Identificar un paso razonable pero difícil tendiente a cambiar la conducta que se ha identificado.	¿Cuál paso inicial cree que puede dar la semana próxima para acercarse más a la meta de reducir sus probabilidades de infectarse con el VIH? (Para pruebas de ELISA) ¿Qué paso cree que puede dar la semana próxima para reducir aún más sus probabilidades de infectarse con el VIH?
Descomponer la acción de reducción del riesgo en pasos específicos y concretos.	Ahora que ha identificado algo que quisiera hacer, ¿puede decirme cómo cree que puede lograrlo? ¿Cuándo cree que puede hacerlo?
Identificar apoyos o barreras que enfrente el paso de reducción de riesgo.	¿Qué haría que este paso fuera más difícil de lograr? ¿Qué lo haría más fácil? Si usted fuera capaz de dar este paso, ¿cómo cree que se sentiría?
Resolver los problemas que surjan respecto al plan.	¿Cómo manejaría la situación si algo (sea específico) se interpusiera en la realización de su plan?
Haga un juego de roles para representar el plan.	Practiquemos cómo usted podría lidiar con esto. Imagínese que soy su pareja. ¿Qué me diría?. Bien. Cambiemos de papeles.
Confirmar si al usuario le parece razonable y aceptable el plan.	Ya que se siente a gusto con el plan, ¿le parece realista?
Pedirle al usuario que piense en los puntos fuertes y débiles del plan mientras lo pone en práctica.	Cuando ponga en práctica este plan piense en qué cosas funcionan y lo hacen sentir bien y en qué partes son difíciles o molestas.
Reconocer que los cambios de conducta son difíciles.	Usted realmente estará haciendo algo que le conviene al poner en práctica este plan.
Documentar el plan de reducción del riesgo con una copia para el consejero.	Escribamos su plan en este formulario para que usted tenga una copia de los detalles específicos del mismo.

## PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBA DE DETECCIÓN DE VIH POSTERIOR A LA PRUEBA: LOS VIH NEGATIVOS



Tiempo  
2 o 3 minutos

IDENTIFICACIÓN DE APOYO PARA EL PLAN DE REDUCCIÓN DEL RIESGO	
Tareas	Procedimiento
Recalcar que es importante que el usuario comente su plan con un amigo o pariente en quien confíe.	Es importante que hable con alguien de su plan de reducción de riesgo. ¿A quién le tiene suficiente confianza como para contarle sobre la experiencia de hacerse la prueba del VIH? ¿Qué persona puede apoyarlo para que usted evite las situaciones en las que corre el riesgo de infectarse? (Para las pruebas de ELISA) ¿Le pudo contar a alguien acerca de su plan de reducción del riesgo? ¿Cómo transcurrió la conversación? ¿Qué otra persona de las que conoce podría apoyarlo? ¿Con quién podría hablar sobre el resultado negativo de la prueba?
Identificar a una persona con quien el usuario se sienta a gusto hablando del plan.	¿Quién sabe que usted está aquí hoy? ¿Podría hablar con esa persona acerca del plan? ¿Cuál persona de las que forman parte de su vida lo apoya? ¿Con quién habla por lo general sobre las dificultades que se le presentan? De modo que usted cree que puede contarle a _____ (nombre) sobre este plan.
Establecer un enfoque concreto y específico para que el usuario comente el plan con un amigo o pariente.	Es importante que le cuente a esa persona sobre el plan y luego nos informe cómo le fue. ¿Cuándo y cómo le contará?
Expresar confianza en la capacidad del usuario de cumplir con el plan.	Este es un plan que usted mismo ha diseñado. Es un buen plan. Creo que usted realmente quiere y puede cumplir con él. Verdaderamente se ha impuesto un reto.

## PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBA DE DETECCIÓN DE VIH POSTERIOR A LA PRUEBA: LOS VIH NEGATIVOS



Tiempo  
4 o 6 minutos

CHARLA SOBRE LA REVELACIÓN DEL RESULTADO Y LA REMISIÓN DE LA PAREJA	
Tareas	Procedimiento
Investigar los sentimientos del usuario respecto a contarles a sus parejas sobre el resultado negativo de la prueba.	¿Cómo se siente respecto a contarle a sus parejas sobre el resultado de la prueba? ¿Qué preocupaciones tiene?
Recordarle al usuario que su resultado no indica la condición de sus parejas respecto al VIH.	Es importante que entienda que el resultado de su prueba no nos indica si su pareja está infectada o no con el VIH. Es necesario que su pareja se haga la prueba para saberlo.
Hablar de la remisión de la pareja para que se haga la prueba del VIH.	¿Qué piensa de pedirle a su pareja que se haga la prueba? ¿Qué haría si el resultado de su pareja fuera positivo?
Prever las reacciones posibles de la pareja o parejas del usuario.	¿Cómo cree que su pareja reaccionaría si usted le contara su resultado y le pidiera que se hiciera la prueba? ¿Cómo han manejado ustedes dos las conversaciones difíciles en el pasado?
Practicar diferentes formas de revelar el resultado y realizar juegos de roles al respecto.	¿Qué le gustaría decirle a su pareja? Imagínese que soy su pareja. Cuénteme sobre su resultado y pídamelo que me haga la prueba. Yo le contestaré. Es bueno practicar.
Dar por terminada la sesión. Darle al usuario motivación y ánimo.	Usted ha abordado muchos asuntos hoy. Me parece que está verdaderamente listo para hacerle frente al reto de protegerse y de proteger a su pareja contra el VIH. Esperamos que se convierta en un embajador comunitario de la prevención del VIH al hablar de su experiencia y alentar a otros a hacerse la prueba.

## Lista de verificación de habilidades para los servicios de consejería posterior a la prueba: VIH negativo (formulario para la simulación)

### Instrucciones

La persona que ejerce como consejera no debe sobrepasar el tiempo; si al llegar al límite de tiempo no ha concluido, se pasa a la siguiente parte. Por tratarse de una actividad que forma parte del aprendizaje, no se debe ser muy detallista en la formulación de las preguntas o en la indagación que se hace pues el tiempo de que se dispone es corto. Además, quien funja como persona usuaria no deberá extenderse en sus respuestas más allá de lo necesario.

### Puntaje

Marque en la casilla correspondiente con (✓) según la actuación de la persona que tuvo el rol de consejera.

### EJEMPLO:

ENTREGA DEL RESULTADO NEGATIVO DE LA PRUEBA				
Tiempo 2 o 3 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Informarle al usuario que el resultado de la prueba está listo.	✓			
Entregar el resultado de una manera clara y sencilla. (Mostrarle al usuario su resultado).		✓		
Investigar la reacción del usuario frente al resultado de la prueba.			✓	

## INICIO DE LA CONSEJERÍA

Nombre persona evaluada (consejera):

Nombre de evaluador o evaluadora (observador):

ENTREGA DEL RESULTADO NEGATIVO DE LA PRUEBA				
Tiempo 2 o 3 minutos	Sí lo realiza			No lo realiza
Hora inicio: Hora finalización:	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Informarle al usuario que el resultado de la prueba está listo.				
Entregar el resultado de una manera clara y sencilla. (Mostrarle al usuario su resultado).				
Investigar la reacción del usuario frente al resultado de la prueba.				
Repasar el significado del resultado.				
Recalcar la necesidad de analizar el resultado tomando como referencia la exposición más reciente al riesgo de infección.				
Si el usuario corre un riesgo constante, comunicar la inquietud y la urgencia que genere el riesgo en la medida necesaria.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

DISEÑO DE UN PLAN DE REDUCCIÓN DEL RIESGO				
Tiempo 2 o 3 minutos	Sí lo realiza			No lo realiza
Hora inicio: Hora finalización:	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Ayudarle al usuario a identificar las conductas más importantes que conducen a la reducción del riesgo.				
Investigar conductas sobre las que el usuario se sienta más motivado o capaz de cambiar.				
Identificar un paso razonable pero difícil tendiente a cambiar la conducta que se ha identificado.				
Descomponer la acción de reducción del riesgo en pasos específicos y concretos.				
Identificar apoyos o barreras que enfrente el paso de reducción de riesgo.				
Resolver los problemas que surjan respecto al plan.				
Haga un juego de roles para representar el plan.				
Confirmar si al usuario le parece razonable y aceptable el plan.				
Pedirle al usuario que piense en los puntos fuertes y débiles del plan mientras lo pone en práctica.				
Reconocer que los cambios de conducta son difíciles.				
Documentar el plan de reducción del riesgo con una copia para el consejero.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

IDENTIFICACIÓN DE APOYO PARA EL PLAN DE REDUCCIÓN DEL RIESGO				
<b>Tiempo 2 o 3 minutos</b>	Sí lo realiza			No lo realiza
<b>Hora inicio:</b> <b>Hora finalización:</b>	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Recalcar que es importante que le usuario comente su plan con un amigo o pariente en quien confie.				
Identificar a una persona con quien el usuario se sienta a gusto hablando del plan.				
Establecer un enfoque concreto y específico para que el usuario comente el plan con un amigo o pariente.				
Expresar confianza en la capacidad del usuario de cumplir con el plan.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

CHARLA SOBRE LA REVELACIÓN DEL RESULTADO Y LA REMISIÓN DE LA PAREJA				
<b>Tiempo 2 o 3 minutos</b>	Sí lo realiza			No lo realiza
<b>Hora inicio:</b> <b>Hora finalización:</b>	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Investigar los sentimientos del usuario respecto a contarles a sus parejas sobre el resultado negativo de la prueba.				
Recordarle al usuario que su resultado no indica la condición de sus parejas respecto al VIH.				
Hablar de la remisión de la pareja para que se haga la prueba del VIH.				
Prever las reacciones posibles de la pareja o parejas del usuario.				
Practicar diferentes formas de revelar el resultado y realizar juegos de roles al respecto.				
Dar por terminada la sesión. Darle al usuario motivación y ánimo.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

## PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBA DE DETECCIÓN DE VIH POSTERIOR A LA PRUEBA: LOS VIH NPOSITIVOS



Tiempo  
3 o 5 minutos

ENTREGA DEL RESULTADO POSITIVO DE LA PRUEBA	
Tareas	Procedimiento
Informarle al usuario que el resultado de la prueba está listo.	Su resultado está listo.
Entregar el resultado de una manera clara y sencilla.	El resultado es positivo, lo que quiere decir que usted está infectado por el VIH.
Repasar el significado del resultado.	Este resultado no significa que usted tenga sida, ni nos indica cuándo se va a enfermar a causa del virus.
Darle al usuario tiempo de asimilar el significado del resultado.	No hay prisa. Tenemos tiempo de sobra para hablar del resultado.
Investigar la comprensión del usuario respecto del resultado de la prueba.	¿De qué manera entiende usted este resultado? ¿Qué significa este resultado para usted?
Evaluar la manera en que el usuario está sobrellevando el resultado.	Puede ser difícil enterarse de que uno está infectado por el VIH. ¿Cómo se siente? ¿Cómo se siente respecto al resultado?
Reconocer lo difícil que es enfrentar un resultado inicial positivo.	Necesita tiempo para adaptarse a esto, pero más adelante podrá hacerle frente y seguir adelante con su vida.
Hablar sobre cómo se lleva una vida sana. (Si el usuario no está preparado para esta charla, darle un folleto informativo.)	Muchas personas infectadas con el virus viven bien. ¿Conoce a alguna persona que sea VIH positiva y viva bien? ¿Ha oído hablar de lo que significa llevar una vida sana? Hablemos de ese tema. Llevar una vida sana significa cuidar su salud y su bienestar emocional para mejorar su vida y permanecer sano durante más tiempo. Implica buena nutrición, atención médica de seguimiento, como el tratamiento de prevención para la tuberculosis, apoyo y una actitud de optimismo y bienestar. ¿Qué puede hacer para cuidar de sí mismo?

## PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBA DE DETECCIÓN DE VIH POSTERIOR A LA PRUEBA: LOS VIH POSITIVOS



Tiempo  
4 o 10 minutos

IDENTIFICACIÓN DE FUENTES DE APOYO Y REMISIÓN	
Tareas	Procedimiento
Evaluar a quién le quisiera contar el usuario sobre el resultado positivo de la prueba.	¿Quién puede apoyarlo mientras usted aprende a lidiar con el hecho de ser VIH positivo? Usted va a querer contarle a alguien de su confianza; alguien que le guarde el secreto. ¿A cuál de las personas que forman parte de su vida le gustaría contarle el resultado? ¿Cómo cree que esa persona reaccionaría? ¿Qué cree que esa persona diría?
Hablar de las situaciones en las que el usuario puede querer proteger la confidencialidad de su información.	Recuerde que quizá le convenga escoger con cuidado la persona a la que le va a contar el resultado. Por ejemplo, tal vez no quiera contarle a su empleador. ¿Hay alguna persona a la que le preocupe contarle el resultado?
Ayudarle al usuario a identificar a una persona (familiar o amigo) que lo ayude durante el proceso de hacerle frente al VIH. Dialogar sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobrellevar la infección y buscar apoyo.</li> <li>• Hacer planes para el futuro.</li> <li>• Llevar una vida sana.</li> <li>• Hacerse seguimiento médico.</li> </ul>	Con el tiempo va a querer hacerle frente a muchos asuntos. A veces es bueno tener a alguien que lo guíe y lo ayude a uno a examinar alternativas y tomar decisiones. ¿Quién lo podría ayudar con eso? ¿Qué persona podría ayudarlo a adaptarse a vivir con el VIH? Prestarle atención a su salud emocional y física y a la atención médica que recibe son partes importantes de una vida sana. ¿Quién lo apoyará durante esos cambios?
Hablar de la necesidad de que los proveedores de servicios de salud sepan el resultado de la prueba del usuario.	Es importante que hable del resultado de la prueba con su médico.
Identificar los recursos con que el usuario cuenta en términos de servicios de salud.	¿A dónde va cuando necesita atención médica? ¿Cuándo recibió atención médica por última vez?
Investigar qué tipo de acceso tiene el usuario a servicios médicos y sociales: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen para detectar infecciones de transmisión sexual</li> <li>• Evaluación y tratamiento preventivo para la tuberculosis</li> <li>• Planificación familiar</li> <li>• Prevención de la transmisión del VIH de la madre al bebé</li> <li>• Atención médica corriente</li> </ul>	Ahora que usted es VIH positivo es esencial que reciba seguimiento médico específico. Es importante que se haga un examen o una evaluación para ver si tiene alguna enfermedad de transmisión sexual. ¿Adónde iría para que se la hicieran? Muchas personas han estado expuestas a la tuberculosis pero nunca han tenido síntomas. La tuberculosis puede ser más grave en las personas infectadas por el VIH. Existe tratamiento preventivo para la tuberculosis que puede servir para que las personas infectadas por el VIH no presenten síntomas graves. ¿Sabe a dónde iría para que le hicieran una evaluación para la tuberculosis y le dieran tratamiento? Si tiene síntomas de tuberculosis, como una tos que no desaparece, debe hacerse una evaluación médica inmediatamente. Si le diagnosticaron tuberculosis activa, el tratamiento es particularmente importante ahora que usted está infectado por el VIH. ¿Existe alguna posibilidad de que esté gestante ahora? ¿Tiene planes de tener hijos? Disponemos de servicios de planificación familiar para prevenir embarazos no deseados. Si decide embarazarse existe el riesgo de transmitirle el virus al niño. Existen tratamientos para reducir la transmisión del VIH de la madre al bebé. Es importante que usted reciba cuidados prenatales para tener acceso a estos tratamientos.

IDENTIFICACIÓN DE FUENTES DE APOYO Y REMISIÓN	
Tareas	Procedimiento
Identificar las remisiones médicas necesarias.	Hemos hablado de muchas cosas. Pensemos ahora en lo que debe hacer para recibir la atención que necesita. ¿A qué tipo de atención médica le será más difícil tener acceso? ¿Cómo puedo ayudarlo en esto?
Hablar de las alternativas de servicios sociales, como grupos de apoyo, clubes para personas que se han hecho la prueba y consejería.	Existen servicios de apoyo. ¿Le interesaría hablar con otras personas que estén en la misma situación? ¿Qué le parece más difícil de buscar apoyo?
Repasar el significado del resultado.	Este resultado no significa que usted tenga sida, ni nos indica cuándo se va a enfermar a causa del virus.
Proporcionar las remisiones apropiadas (médicas o sociales).	Estos son el nombre y el número telefónico de una persona a quien usted puede llamar para que lo ayude con estos asuntos. ¿Cuándo cree que puede llamar o ir allá? ¿Qué podría interponerse e impedirle recibir este apoyo o servicio?

## PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBA DE DETECCIÓN DE VIH POSTERIOR A LA PRUEBA: LOS VIH POSITIVOS



Tiempo  
3 o 5 minutos

CHARLA SOBRE LA REVELACIÓN DEL RESULTADO Y LA REMISIÓN DE LA PAREJA	
Tareas	Procedimiento
Investigar los sentimientos del usuario respecto a contarles a sus parejas sobre el resultado positivo de la prueba.	¿Ha pensado contarle a su pareja o parejas sobre el resultado de la prueba? ¿Cómo se siente respecto a contarles a sus parejas sobre el resultado de la prueba? ¿Qué preocupaciones tiene?
Recordarle al usuario que su resultado no indica la condición de sus parejas respecto al VIH.	Es muy importante que entienda que el resultado de su prueba no indica cuál será el resultado de la prueba de su pareja. Es posible que su pareja todavía no se haya infectado.
Identificar a las parejas que corran riesgo de contagiarse y necesiten que se les informe sobre el riesgo.	¿Quién cree usted que necesite saber su resultado? ¿Tiene alguna pareja en particular que le preocupe? ¿A quién siente que tiene que contarle?
Hablar de posibles maneras de revelarles a las parejas la condición respecto al VIH.	¿Cómo cree que le contaría a su pareja sobre el resultado de la prueba? ¿Qué le gustaría decir? ¿Le parecería difícil?
Prever las posibles reacciones de la pareja.	¿Cómo cree que su pareja reaccionaría si usted le contara? ¿Cómo han manejado ustedes dos las conversaciones difíciles en el pasado?
Hablar de la remisión de la pareja para que se haga la prueba del VIH.	Es necesario que su pareja se haga la prueba para saber su resultado. Dígame qué siente respecto a pedirle a su pareja que se haga la prueba. ¿Cómo manejarían ustedes dos la situación si su pareja fuera VIH negativo?
Practicar diferentes formas de revelar el resultado y realizar juegos de roles al respecto.	Imagínese que usted es su pareja. Le voy a contar sobre el resultado positivo. Responda de la manera en que cree que su pareja lo haría. Es bueno practicar. Ahora cambiemos. Voy a hacer el papel de su pareja.
Darle apoyo al usuario.	Hoy hemos hablado de muchas cosas. Es difícil lidiar con el hecho de estar infectado por el VIH, pero con tiempo y apoyo usted se adaptará y podrá vivir de una manera positiva.

## PROTOCOLO PARA LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PRUEBA DE DETECCIÓN DE VIH POSTERIOR A LA PRUEBA: LOS VIH POSITIVOS



Tiempo  
1 o 5 minutos

ESTUDIO DE LOS DEMÁS ASUNTOS RELACIONADOS CON LA REDUCCIÓN DE RIESGO	
Tareas	Procedimiento
Evaluar el plan del usuario para reducir el riesgo de transmisión del virus a sus parejas actuales.	Dígame cómo piensa proteger a su pareja o parejas de infectarse con el VIH. ¿Cómo va a tener relaciones íntimas y a ser cariñoso sin transmitir el virus?
Investigar el plan del usuario para reducir el riesgo de transmisión del virus a sus parejas futuras.	Cuando tenga una pareja nueva, ¿cómo va a protegerlo por el VIH?
Hablar de cómo revelarles a las futuras parejas la condición respecto al VIH.	¿Cómo le contará a su pareja nueva que usted está infectado por el VIH?
Alentar al usuario a protegerse a otras personas del VIH.	Es importante que usted se cuide y proteja a otras personas de la infección por el VIH. Una persona como usted puede contribuir a cambiar la epidemia siendo sincera con sus parejas y practicando solamente conductas sexuales seguras. ¿Cómo podemos ayudarle a prepararse para eso? ¿Le interesaría recibir información sobre los servicios de planificación familiar? ¿Quiere que lo ayudemos a buscar un centro de salud que ofrezca planificación familiar en la región?
Resumir la sesión de consejería.	Hemos hablado sobre muchos temas. Recuerde que el hecho de estar infectado por el VIH no significa que usted tenga sida. Cuidarse haciendo todo lo que hemos comentado podría ayudarlo a llevar una vida sana por muchos años. Usted me dijo que (nombre) es alguien a quien puede contarle el resultado de la prueba. También puede seguir el plan que diseñamos para evitar infectar a su pareja con el virus. Si necesita ayuda o apoyo adicionales, llámenos o vuelva a vernos.

## Lista de verificación de habilidades para los servicios de consejería posterior a la prueba: VIH positivo (formulario para la simulación)

### Instrucciones para la simulación

La persona que ejerce como consejera no debe sobrepasar el tiempo; si al llegar al límite de tiempo no ha concluido, se pasa a la siguiente parte. Por tratarse de una actividad que forma parte del aprendizaje, no se debe ser muy detallista en la formulación de las preguntas o en la indagación que se hace pues el tiempo de que se dispone es corto. Además, quien funja como persona usuaria no deberá extenderse en sus respuestas más allá de lo necesario.

### Puntaje

Marque en la casilla correspondiente con (✓) según la actuación de la persona que tuvo el rol de consejera.

### EJEMPLO:

ENTREGA DEL RESULTADO POSITIVO DE LA PRUEBA				
Tiempo 3 o 5 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Informarle al usuario que el resultado de la prueba está listo.	✓			
Entregar el resultado de una manera clara y sencilla.		✓		
Repasar el significado del resultado.			✓	

## INICIO DE LA CONSEJERÍA

Nombre persona evaluada (consejera):

Nombre de evaluador o evaluadora (observador):

ENTREGA DEL RESULTADO POSITIVO DE LA PRUEBA				
Tiempo 3 o 5 minutos  Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Informarle al usuario que el resultado de la prueba está listo.				
Entregar el resultado de una manera clara y sencilla.				
Repasar el significado del resultado.				
Darle al usuario tiempo de asimilar el significado del resultado.				
Investigar la comprensión del usuario respecto del resultado de la prueba.				
Evaluar la manera en que el usuario está sobrellevando el resultado.				
Reconocer lo difícil que es enfrentar un resultado inicial positivo.				
Hablar sobre cómo se lleva una vida sana. (Si el usuario no está preparado para esta charla, darle un folleto informativo.)				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

IDENTIFICACIÓN DE FUENTES DE APOYO Y REMISIÓN				
Tiempo 4 o 10 minutos	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
<b>Hora inicio:</b> <b>Hora finalización:</b>				
<b>Tareas</b>				
Evaluar a quién le quisiera contar el usuario sobre el resultado positivo de la prueba.				
Hablar de las situaciones en las que el usuario puede querer proteger la confidencialidad de su información.				
Ayudarle al usuario a identificar a una persona (familiar o amigo) que lo ayude durante el proceso de hacerle frente al VIH. Dialogar sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobrellevar la infección y buscar apoyo.</li> <li>• Hacer planes para el futuro.</li> <li>• Llevar una vida sana.</li> <li>• Hacerse seguimiento médico.</li> </ul>				
Hablar de la necesidad de que los proveedores de servicios de salud sepan el resultado de la prueba del usuario.				
Identificar los recursos con que el usuario cuenta en términos de servicios de salud.				
Investigar qué tipo de acceso tiene el usuario a servicios médicos y sociales: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen para detectar infecciones de transmisión sexual</li> <li>• Evaluación y tratamiento preventivo para la tuberculosis</li> <li>• Planificación familiar</li> <li>• Prevención de la transmisión del VIH de la madre al bebé</li> <li>• Atención médica corriente</li> </ul>				
Identificar las remisiones médicas necesarias.				
Hablar de las alternativas de servicios sociales como grupos de apoyo, clubes para personas que se han hecho la prueba y consejería.				
Proporcionar las remisiones apropiadas (médicas o sociales).				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

### ESTUDIO DE LOS DEMÁS ASUNTOS RELACIONADOS CON LA REDUCCIÓN DE RIESGO

Tiempo 1 o 5 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Evaluar el plan del usuario para reducir el riesgo de transmisión del virus a sus parejas actuales.				
Investigar el plan del usuario para reducir el riesgo de transmisión del virus a sus parejas futuras.				
Hablar de cómo revelarles a las futuras parejas la condición respecto al VIH.				
Alentar al usuario a protegerse a otras personas del VIH.				
Repasar el significado del resultado.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

### CHARLA SOBRE LA REVELACIÓN DE LOS RESULTADOS Y REMISIÓN DE LA PAREJA

Tiempo 3 o 5 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Investigar los sentimientos del usuario respecto a contarles a sus parejas sobre el resultado positivo de la prueba.				
Recordarle al usuario que su resultado no indica la condición de sus parejas respecto al VIH.				
Identificar a las parejas que corran riesgo de contagiarse y necesiten que se les informe sobre el riesgo.				
Hablar de posibles maneras de revelarles a las parejas la condición respecto al VIH.				
Prever las posibles reacciones de la pareja.				
Hablar de la remisión de la pareja para que se haga la prueba del VIH.				
Practicar diferentes formas de revelar el resultado y realizar juegos de roles al respecto.				
Darle apoyo al usuario.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

## CUARTA UNIDAD: consejería pos prueba

### Segunda sesión

#### Metas de aprendizaje

1. A través de juegos de roles y con una calificación de "satisfactorio", mediante la lista de verificación de habilidades, demostrar que utiliza de manera competente los protocolos de la sesión de consejería del resultado VIH negativo.
2. Mediante un juego de roles y con una calificación de "satisfactorio", mediante la lista de verificación de habilidades, demostrar competencia en la utilización de los protocolos de la sesión de consejería del resultado VIH positivo.
3. Mediante la aprobación de una prueba escrita con una nota mínima de 80, identificar los cuatro componentes de destrezas en consejería del resultado VIH negativo.
4. A través de la aprobación de una prueba escrita con una nota mínima de 80, describir las tareas esenciales que deben ser cumplidas durante la sesión de consejería VIH negativo.
5. A través de la aprobación de una prueba escrita con una nota mínima de 80, identificar los cuatro componentes de destrezas en consejería del resultado VIH positivo.
6. Mediante la aprobación de una prueba escrita con una nota mínima de 80, describir las tareas esenciales que deben ser cumplidas durante la sesión de consejería VIH.

#### Contenido

1. Los cuatro componentes en consejería del resultado VIH negativo.
2. Tareas esenciales durante la sesión de consejería VIH negativo.
3. Protocolos de la sesión de consejería del resultado VIH negativo.
4. Los cuatro componentes en consejería del resultado VIH positivo.
5. Tareas esenciales en consejería del resultado VIH positivo.
6. Protocolos de la sesión de consejería del resultado VIH positivo.
7. Negociación de la reducción de riesgo en resultados negativos o positivos.

#### Actividades

1. Juegos de roles sobre consejería pos prueba VIH negativo con base en los protocolos (50 minutos para el juego de roles y 10 minutos para instrucciones y realimentación final).
2. Juegos de roles sobre consejería pos prueba VIH positivo con base en los protocolos (1 hora 20 minutos para el juego de roles y 10 minutos para instrucciones y realimentación final).
3. Prueba escrita final.

#### Procedimiento

① *Actividad: Juego de roles sobre consejería pos prueba VIH negativo con base en los protocolos.*

#### Instrucciones

El docente forma subgrupos de tres personas los cuales deben organizarse de la siguiente forma:

**Persona A:** Consejera  
**Persona B:** Usuaria  
**Persona C:** Observadora

En la segunda parte funcionarán así:

**Persona A:** Observadora  
**Persona B:** Consejera  
**Persona C:** Usuaria

En la tercera fase los roles se asignarán así:

**Persona A:** Usuaria  
**Persona B:** Observadora  
**Persona C:** Consejera

En cada ocasión cada grupo trabajará con casos diferentes (tres casos). Existen seis casos, tres de roles femeninos y tres de roles masculinos, para que cada estudiante pueda desempeñar el rol de acuerdo con su género. Los casos aparecen en el anexo de esta guía. Vea páginas 88 y 89.

Al finalizar cada caso, la persona observadora realimentará al consejero a partir de la calificación hecha en la hoja de verificación para la observación. Cuando terminen la realimentación iniciarán con el siguiente caso siguiendo el mismo procedimiento.

Se prevé, de acuerdo con el protocolo, que la duración máxima de la consejería pos prueba resultado negativo, por consejero o consejera, es de 15 minutos. Por tanto, la duración del juego de roles será de no más de 50 minutos.

### Consejero

Antes de comenzar el juego de roles, lea la descripción de los roles que se van a desempeñar y revise el protocolo para ir teniendo una idea de los aspectos que debe enfatizar durante la consejería. Debe tomar notas acerca de las respuestas del usuario para realizar resúmenes y verificar que está comprendiendo bien su explicación. Tenga un cuaderno y lapicero a mano.

### Usuario

Antes del juego de roles, lea la situación hipotética del usuario. Puede consultarla cuando le esté dando respuestas al consejero. Aunque la información que se ofrece en la situación hipotética podría no referirse a todas las preguntas que le van a hacer, ha de tratar de encontrar una respuesta apropiada que no contradiga los hechos que se le presentaron. Debe tratar de ser un usuario muy razonable y poco complicado porque ésta es una experiencia de aprendizaje.

### Observador

Antes del juego de roles, debe leer la lista de verificación para usar el protocolo para los servicios de consejería y pruebas de detección, así como el protocolo. También ha de leer la situación hipotética del usuario. Durante el juego de roles, observe en silencio y tome notas para la realimentación. Sin embargo, si el consejero tiene algunas dificultades o no está utilizando el protocolo, puede hacerle algunas sugerencias para reorientarlo.

La persona que tiene el rol de observadora debe escribir el nombre del estudiante que desempeña el papel de consejero en cada juego, así como su propio nombre.

La persona que ejerce como consejera no debe sobrepasar el tiempo; si al llegar al límite de tiempo no ha concluido, se pasa a la siguiente parte.

Por tratarse de una actividad que forma parte del aprendizaje, no se debe ser muy detallista en la formulación de las preguntas o en la indagación que se hace pues el tiempo de que se dispone es corto. Además, quien funja como persona usuaria no deberá extenderse en sus respuestas más allá de lo necesario.

La calificación de las habilidades del estudiante que ejerce como consejero se realiza mediante listas de verificación que toman como base el mismo protocolo y que cuentan con el siguiente puntaje:

**Muy bien:** 3 puntos

**Bien:** 2 puntos

**Necesita mejorar:** 1 punto

**No lo realiza:** 0 puntos

En la lista de verificación de habilidades que está en el anexo se encuentran las instrucciones específicas que deben leer detenidamente. Completen toda la información en la lista de verificación: nombre de quien ejerce como consejero, nombre de quien observa, hora de inicio y hora de finalización.

Lean detenidamente las instrucciones que vienen en la lista de verificación de habilidades que aquí se anexa. La persona docente les entregará copias para que puedan calificar al consejero.

La persona responsable de llenar la lista de verificación es el estudiante que ejerce el rol de observador durante el juego de roles.

Debe ejercer con objetividad y responsabilidad su rol, en la medida que sus apreciaciones y calificaciones son la base para la asignación de la nota final obtenida por la persona que ejerce como consejera.

Los estudiantes entregarán, al finalizar el juego de roles, las listas de verificación completas según las instrucciones dadas para el juego de roles de la consejería pos prueba.

### ② Actividad: Juego de roles sobre consejería pos prueba VIH positivo con base en los protocolos.

El grupo se mantendrá organizado de la misma manera que en el juego de roles anterior. Tendrán los mismos casos para trabajar y desempeñando los mismos roles, pero en esta ocasión el resultado para cada persona usuaria es positivo, por lo cual deben aplicar el protocolo correspondiente.

Para el caso de la consejería pos prueba la duración por consejero es de 25 minutos, para un total de no más de 1 hora y 20 minutos para tres estudiantes en cada grupo.

### ③ Actividad: Prueba final escrita.

Se concluye la sesión y el taller con la aplicación de la prueba escrita final que abarca los siguientes contenidos:

- por qué y cuándo se utilizan los protocolos en la consejería pos prueba.
- los cuatro componentes en la consejería pos prueba
- los cuatro componentes de destrezas en consejería del resultado VIH negativo.
- las tareas esenciales a cumplir durante la sesión de consejería VIH negativo.
- los cuatro componentes de destrezas en consejería del resultado VIH positivo.
- las tareas esenciales a cumplir durante la sesión de consejería VIH positivo.

## Casos para el juego de roles

### ① Caso

Susana tiene 21 años y hace un año se mudó de su pueblo a la ciudad en busca de trabajo. Se está quedando con la familia de su tía. En su pueblo tenía un novio, pero después de terminar el colegio se separaron. Habían tenido relaciones sexuales y casi siempre habían usado preservativos para evitar un embarazo. Cuando llegó a la ciudad se sentía muy sola y salía la mayoría de los fines de semana a bailar y consumir bebidas alcohólicas con otros jóvenes compañeros de trabajo. Hace unos cuatro meses tuvo relaciones sexuales dos veces con un amigo del trabajo que había ido a bailar con ella. No usaron preservativos la primera vez, porque habían estado tomando.

La segunda vez ella insistió. Pronto se enteró de que este hombre tenía otra pareja y dejó de salir con él. Hace unos tres meses, Susana comenzó una relación con un hombre llamado Pedro, que trabaja con su primo. Pedro es una persona muy seria y tiene un buen trabajo con el gobierno. Han comenzado a hablar de vivir juntos en el futuro. Hace muy poco comenzaron a tener relaciones sexuales y todas las veces han usado preservativos, pero él prefiere no usarlos porque no le gustan. Ella no sabe mucho sobre las parejas anteriores de él. Pedro y Susana no han hablado nunca sobre el sida o las enfermedades de transmisión sexual, o sobre las otras personas con las que han tenido relaciones sexuales. Ya se hizo la prueba y hoy verá su resultado: negativo (o positivo).

### ② Caso

Marcos es un egresado universitario de 24 años que tiene un buen empleo con el gobierno. Hace poco empezó a salir con una mujer muy agradable que se había mudado de su pueblo a la ciudad hacía cerca de un año. La mujer, que se llama Silvia, tiene 22 años y también toma muy en serio su trabajo. Marcos y Silvia comenzaron a tener relaciones sexuales. Han usado preservativos todas las veces porque ella ha insistido. A Marcos no le gustan y está tratando de convencerla de dejar de usarlos, en vista de que tienen una relación seria. Marcos tuvo varias novias en la universidad y con ninguna tuvo una relación seria.

Algunas veces usaba preservativos con ellas, pero no siempre. Cuando ellas venían de una buena familia o él había bebido demasiado, no los usaba.

Aunque él se siente muy comprometido con Silvia, de vez en cuando sale con sus amigos y tiene relaciones sexuales con alguna chica de un bar, pero por lo general usa preservativos. Sin embargo, hace dos meses estaba celebrando un aumento de salario, bebió mucho y se le olvidó usar un preservativo. Hasta hace poco, Marcos nunca pasaba mucho tiempo pensando en sus parejas anteriores. La insistencia de Silvia en el uso de preservativos lo ha puesto a pensar sobre sus anteriores parejas. Pensó en hacerse la prueba del VIH antes de comprometerse aún más en esta relación; hoy le dan el resultado: negativo (o positivo).

### ③ Caso

Josefina tiene 26 años y es madre de dos niñas gemelas de cuatro años. Su esposo era un hombre de negocios que murió en un accidente automovilístico hace tres años. Él solía salir de viaje de negocios por varias semanas. Ella cree que él puede haber tenido relaciones sexuales con otras mujeres cuando estaba viajando. Eso siempre le ha preocupado. Josefina ha estado pensando más en eso porque ha estado saliendo con un hombre que se llama Jorge, a quien conoció en la iglesia. Jorge tiene 30 años y trabaja para una compañía que repara computadoras. Ella y Jorge siempre han usado preservativos. Su relación se está volviendo más seria y Jorge ha insinuado que deben dejar de usarlos. Jorge es un hombre muy bueno, que la ayuda a pagar las matrículas escolares y es muy especial con las niñas.

Su esposa murió hace casi tres años de neumonía. Jorge tiene un hijo de cuatro años que se entiende muy bien con las gemelas de Josefina. Ella no sabe si Jorge tiene relaciones sexuales con alguien más porque nunca hablan de esas cosas. Decidió hacerse el examen de VIH para estar segura de su salud. Hoy le entregan el resultado: negativo (o positivo).

#### 4 Caso

Felipe tiene 37 años y su esposa murió hace dos años. Los médicos dijeron que había muerto de neumonía. Felipe, que trabaja para una compañía de construcción, está saliendo con una mujer que se llama Rebeca a la que conoció hace como seis meses en un partido de fútbol.

Ella se divorció de su esposo hace tres años, pues él le era infiel. Felipe la quiere mucho y ella es muy buena con su hija de cinco años. Rebeca tiene 32 años y dos niñas, una de 8 años y la menor de 4. Felipe y Rebeca tienen relaciones sexuales y siempre usan preservativos. Él preferiría no usarlos, pero está preocupado porque durante el primer año después de la muerte de su esposa estaba tan solo y tan triste que solía ir a clubes y ocasionalmente tuvo relaciones sexuales con mujeres que conocía allí. Por lo general usaba preservativos con ellas, pero no siempre. Felipe no ha tenido relaciones sexuales con otras mujeres desde que conoció a Rebeca y le gustaría construir un futuro con ella. Quiere pedirles a ella y a sus hijas que se vengán a vivir con él y con su hijo. Decidió hacerse la prueba del VIH porque quiere a Rebeca, pero no sabe qué haría si se enterara de que está infectado. Él y Rebeca no han hablado del tema, pero él percibe que a ambos les preocupa. Hoy retira el resultado: negativo (o positivo).

#### 5 Caso

Luis Fernando es un hombre de 60 años. Él está casado, pero su esposa vive en otro país y ya no tienen ningún vínculo, desde hace 8 años. Hace 9 meses conoció a Sara, y poco tiempo después comenzaron a tener relaciones sexuales. Antes de conocer a Sara tuvo varias parejas e incluso relaciones con trabajadoras del sexo. A veces se protegía usando el condón, pero en otras ocasiones, por considerar que sus parejas eran mujeres que se cuidaban de no contraer ninguna enfermedad, no utilizaba protección. Sara es una mujer de 50 años, divorciada hace 10 y con pocas parejas sexuales.

Desde su divorcio solamente ha tenido dos novios. Luis Fernando desea vivir con Sara, pero tiene dudas de si él se encuentra sano, aunque no se atreve a decírselo. Por eso prefirió hacerse la prueba del VIH, pues si es negativa no tendrá que conversar al respecto con Sara. Hoy le entregan el resultado: negativo (o positivo).

#### 6 Caso

Sara es una mujer de 50 años, quien decidió hacer la prueba del VIH. Ella piensa que es negativa, pues no ha tenido muchas parejas sexuales. Estuvo casada por 20 años y siempre le fue fiel a su esposo. Se divorció de él hace 10 años y desde entonces tuvo dos novios: Víctor y Luis Fernando. Con Víctor terminó pues supo que tenía relaciones con otras dos mujeres. Entre ellos no usaron condones (sólo al inicio), pues confiaba en que Víctor era una persona saludable. Hace nueve meses conoció a Luis Fernando con quien se lleva muy bien; ellos no usan protección pues confían uno en el otro. Han hablado de convivir y antes de hacerlo ella quería saber si no tenía ninguna ITS, especialmente el VIH del que ha escuchado hablar que se trata de una enfermedad mortal y muy infecciosa. Su duda tiene que ver con la relación que tuvo con Víctor pues se trataba de un hombre con varias parejas sexuales. Si sale negativo el resultado, prefiere no decirle nada a Luis Fernando pues eso significa que los dos están saludables y no deben de preocuparse al respecto. Su resultado: negativo (o positivo).

## Lista de verificación de habilidades para los servicios de consejería posterior a la prueba: VIH negativo (formulario para juego de roles)

### Instrucciones

La persona que ejerce como consejera no debe sobrepasar el tiempo; si al llegar al límite de tiempo no ha concluido, se pasa a la siguiente parte. Por tratarse de una actividad que forma parte del aprendizaje, no se debe ser muy detallista en la formulación de las preguntas o en la indagación que se hace pues el tiempo de que se dispone es corto. Además, quien funja como persona usuaria no deberá extenderse en sus respuestas más allá de lo necesario.

### Puntaje

Anote en la casilla correspondiente el número de acuerdo con lo siguiente:

**Muy bien:** 3 puntos

**Bien:** 2 puntos

**Necesita mejorar:** 1 punto

**No lo realiza:** 0 puntos

En caso de que alguna pregunta no aplique al caso, la persona observadora asignará automáticamente 2 puntos con el fin de no afectar la sumatoria final.

### INICIO DE LA CONSEJERÍA

**Nombre persona evaluada (consejera):**

**Nombre de evaluador o evaluadora (observador):**

ENTREGA DEL RESULTADO NEGATIVO DE LA PRUEBA				
Tiempo 2 o 3 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Informarle al usuario que el resultado de la prueba está listo.				
Entregar el resultado de una manera clara y sencilla. (Mostrarle al usuario su resultado.)				
Investigar la reacción del usuario frente al resultado de la prueba.				
Repasar el significado del resultado.				
Recalcar la necesidad de analizar el resultado tomando como referencia la exposición más reciente al riesgo de infección.				
Si el usuario corre un riesgo constante, comunicar la inquietud y la urgencia que genere el riesgo en la medida necesaria.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

### DISEÑO DE UN PLAN DE REDUCCIÓN DEL RIESGO

Tiempo 4 o 6 minutos	Sí lo realiza			No lo realiza
Hora inicio: Hora finalización:	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Ayudarle al usuario a identificar las conductas más importantes que conducen a la reducción del riesgo.				
Investigar conductas sobre las que el usuario se sienta más motivado o capaz de cambiar.				
Identificar un paso razonable pero difícil tendiente a cambiar la conducta que se ha identificado.				
Descomponer la acción de reducción del riesgo en pasos específicos y concretos.				
Identificar apoyos o barreras que enfrente el paso de reducción de riesgo.				
Resolver los problemas que surjan respecto al plan.				
Haga un juego de roles para representar el plan.				
Confirmar si al usuario le parece razonable y aceptable el plan.				
Pedirle al usuario que piense en los puntos fuertes y débiles del plan mientras lo pone en práctica.				
Reconocer que los cambios de conducta son difíciles.				
Documentar el plan de reducción del riesgo con una copia para el consejero.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

### IDENTIFICACIÓN DE APOYO PARA EL PLAN DE REDUCCIÓN DEL RIESGO

Tiempo 2 o 3 minutos	Sí lo realiza			No lo realiza
Hora inicio: Hora finalización:	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Recalcar que es importante que le usuario comente su plan con un amigo o pariente en quien confíe.				
Identificar a una persona con quien el usuario se sienta a gusto hablando del plan.				
Establecer un enfoque concreto y específico para que el usuario comente el plan con un amigo o pariente.				
Expresar confianza en la capacidad del usuario de cumplir con el plan.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

<b>CHARLA SOBRE LA REVELACIÓN DEL RESULTADO Y LA REMISIÓN DE LA PAREJA</b>				
<b>Tiempo 2 o 3 minutos</b>	<b>Sí lo realiza</b>			<b>No lo realiza</b>
<b>Hora inicio:</b> <b>Hora finalización:</b>	<b>Muy Bien</b>	<b>Bien</b>	<b>Necesita mejorar</b>	
<b>Tareas</b>				
Investigar los sentimientos del usuario respecto a contarles a sus parejas sobre el resultado negativo de la prueba.				
Recordarle al usuario que su resultado no indica la condición de sus parejas respecto al VIH.				
Hablar de la remisión de la pareja para que se haga la prueba del VIH.				
Prever las reacciones posibles de la pareja o parejas del usuario.				
Practicar diferentes formas de revelar el resultado y realizar juegos de roles al respecto.				
Dar por terminada la sesión. Darle al usuario motivación y ánimo.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

## Lista de verificación de habilidades para los servicios de consejería posterior a la prueba: VIH positivo (formulario para juego de roles)

### Instrucciones

La persona que ejerce como consejera no debe sobrepasar el tiempo; si al llegar al límite de tiempo no ha concluido, se pasa a la siguiente parte. Por tratarse de una actividad que forma parte del aprendizaje, no se debe ser muy detallista en la formulación de las preguntas o en la indagación que se hace pues el tiempo de que se dispone es corto. Además, quien funja como persona usuaria no deberá extenderse en sus respuestas más allá de lo necesario.

### Puntaje

Anote en la casilla correspondiente el número de acuerdo con lo siguiente:

**Muy bien:** 3 puntos

**Bien:** 2 puntos

**Necesita mejorar:** 1 punto

**No lo realiza:** 0 puntos

En caso de que alguna pregunta no aplique al caso, la persona observadora asignará automáticamente 2 puntos con el fin de no afectar la sumatoria final.

### INICIO DE LA CONSEJERÍA

**Nombre persona evaluada (consejera):**

**Nombre de evaluador o evaluadora (observador):**

ENTREGA DEL RESULTADO POSITIVO DE LA PRUEBA				
Tiempo 3 o 5 minutos  Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Informarle al usuario que el resultado de la prueba está listo.				
Entregar el resultado de una manera clara y sencilla.				
Repasar el significado del resultado.				
Darle al usuario tiempo de asimilar el significado del resultado.				
Investigar la comprensión del usuario respecto del resultado de la prueba.				
Evaluar la manera en que el usuario está sobrellevando el resultado.				
Reconocer lo difícil que es enfrentar un resultado inicial positivo.				
Hablar sobre cómo se lleva una vida sana. (Si el usuario no está preparado para esta charla, darle un folleto informativo.)				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

IDENTIFICACIÓN DE FUENTES DE APOYO Y REMISIÓN				
Tiempo 4 o 10 minutos	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
<b>Hora inicio:</b> <b>Hora finalización:</b>				
<b>Tareas</b>				
Evaluar a quién le quisiera contar el usuario sobre el resultado positivo de la prueba.				
Hablar de las situaciones en las que el usuario puede querer proteger la confidencialidad de su información.				
Ayudarle al usuario a identificar a una persona (familiar o amigo) que lo ayude durante el proceso de hacerle frente al VIH. Dialogar sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobrellevar la infección y buscar apoyo.</li> <li>• Hacer planes para el futuro.</li> <li>• Llevar una vida sana.</li> <li>• Hacerse seguimiento médico.</li> </ul>				
Hablar de la necesidad de que los proveedores de servicios de salud sepan el resultado de la prueba del usuario.				
Identificar los recursos con que el usuario cuenta en términos de servicios de salud.				
Investigar qué tipo de acceso tiene el usuario a servicios médicos y sociales: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen para detectar infecciones de transmisión sexual</li> <li>• Evaluación y tratamiento preventivo para la tuberculosis</li> <li>• Planificación familiar</li> <li>• Prevención de la transmisión del VIH de la madre al bebé</li> <li>• Atención médica corriente</li> </ul>				
Identificar las remisiones médicas necesarias.				
Hablar de las alternativas de servicios sociales, como grupos de apoyo, clubes para personas que se han hecho la prueba y consejería.				
Proporcionar las remisiones apropiadas (médicas o sociales).				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

### CHARLA SOBRE LA REVELACIÓN DE LOS RESULTADOS Y REMISIÓN DE LA PAREJA

Tiempo 3 o 5 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Investigar los sentimientos del usuario respecto a contarles a sus parejas sobre el resultado positivo de la prueba.				
Recordarle al usuario que su resultado no indica la condición de sus parejas respecto al VIH.				
Identificar a las parejas que corran riesgo de contagiarse y necesiten que se les informe sobre el riesgo.				
Hablar de posibles maneras de revelarles a las parejas la condición respecto al VIH.				
Prever las posibles reacciones de la pareja.				
Hablar de la remisión de la pareja para que se haga la prueba del VIH.				
Practicar diferentes formas de revelar el resultado y realizar juegos de roles al respecto.				
Darle apoyo al usuario.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

### ESTUDIO DE LOS DEMÁS ASUNTOS RELACIONADOS CON LA REDUCCIÓN DE RIESGO

Tiempo 1 o 5 minutos Hora inicio: Hora finalización:	Sí lo realiza			No lo realiza
	Muy Bien	Bien	Necesita mejorar	
Tareas				
Evaluar el plan del usuario para reducir el riesgo de transmisión del virus a sus parejas actuales.				
Investigar el plan del usuario para reducir el riesgo de transmisión del virus a sus parejas futuras.				
Hablar de cómo revelarles a las futuras parejas la condición respecto al VIH.				
Alentar al usuario a protegerse a otras personas del VIH.				
Resumir la sesión de consejería.				
Hablar de la remisión de la pareja para que se haga la prueba del VIH.				
<b>Puntaje por columna (Lo llena el docente.)</b>				
<b>Puntaje del componente (Lo llena el docente.)</b>				

## Ejemplo de un formulario de resumen del plan de reducción de riesgo

Usuario número: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Consejero: \_\_\_\_\_ Centro: \_\_\_\_\_

**Tipo de plan** (marque con un círculo e incluya detalles de: quién, qué, cuándo y dónde)

1. El usuario hablará con su pareja o amigos sobre las preocupaciones que causa el VIH y el riesgo del infectarse.

- a. El usuario hablará con su pareja.
- b. El usuario hablará con un amigo.
- c. El usuario hablará con otros.

Detalles:

---



---



---

2. El usuario planea hablar con su(s) pareja(s) sobre el VIH antes de tener relaciones sexuales.

- a. El usuario traerá a su pareja al centro para que le hagan la prueba antes de tener relaciones sexuales de nuevo.
- b. El usuario usará preservativos hasta que su pareja se haga la prueba de detección del VIH.
- c. El usuario se abstendrá de tener relaciones sexuales hasta que su pareja se haga la prueba.

Detalles:

---



---



---

3. El usuario planea cambiar de pareja o romper con su(s) compañero(s) sexual(es) de alto riesgo (por ejemplo, una persona que tiene relaciones sexuales a cambio de dinero o para atender otras necesidades o un consumidor de drogas).

- a. El usuario romperá su relación con un compañero de alto riesgo.
- b. El usuario dejará de relacionarse con un tipo específico de compañero de alto riesgo.
- c. El usuario tendrá un número menor de compañeros.

Detalles:

---



---



---

4. El usuario planea cambiar el tipo de compañero(s) sexual(es).

- a. El usuario tratará de conocer mejor a los compañeros antes de tener relaciones sexuales.
- b. El usuario permanecerá fiel a un compañero.
- c. El usuario se abstendrá de tener relaciones sexuales.

Detalles:

---

---

---

5. El usuario planea cambiar en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas o de drogas.

- a. El usuario disminuirá o eliminará el consumo de bebidas alcohólicas antes de tener relaciones sexuales.
- b. El usuario evitará los lugares en los que consume bebidas alcohólicas o drogas.
- c. El usuario evitará compartir jeringas.

Detalles:

---

---

---

6. El usuario planea aumentar el uso de preservativos.

- a. El usuario hablará con su(s) compañero(s) sobre el uso de preservativos.
- b. El usuario utilizará preservativos cuando tenga relaciones sexuales.

Detalles:

---

---

---

7. Otro plan (describirlo):

---

---

---

---

---

## BIBLIOGRAFÍA

1. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. Ley general sobre el VIH-sida-7771.
2. Davenport, Ann y Thomas, Udaya (2009). Consejería y prueba voluntaria de detección de VIH. Cuaderno del curso para el capacitador. USAID. Guatemala
3. Departamento de Salud y Servicios Humanos. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2010). Información básica sobre el VIH y el sida. Recuperado el 28 de enero de 2012 de: <http://www.cdc.gov/hiv/spanish/topics/basic/index.htm>
4. Life Planning Education (s.f.). Advocates for Youth. Washington D.C.
5. Ministerio de Salud de Costa Rica (2010). Plan estratégico nacional VIH/sida 2011-2015.
6. Mountain Plains. AIDS Education and Training Center (2008). Reducción del riesgo VIH/ITS. Una guía de referencia rápida.
7. ONUSIDA (2011). Informe de ONUSIDA para el Día Mundial del sida. Sin datos de edición. Guía práctica para docentes facilitadores. Sin datos de edición. La escucha activa. Recuperado el 26 de enero de 2012 de: [www.educa.madrid.org/web/ies.../T13\\_LaEscuchaActiva.doc](http://www.educa.madrid.org/web/ies.../T13_LaEscuchaActiva.doc).
8. The Capacity Project/Intrahealth International/ USAID (2008). Aprendizaje para mejorar el desempeño. Guía y colección de herramientas para los programas de capacitación y educación de trabajadores de salud.
9. Tristán Sánchez, Ana (2009). Elementos de educación de adultos: su aplicación en el ámbito judicial. Escuela Judicial de Costa Rica (formato multimedia).
10. University of Chicago (2012). Infecciones de transmisión sexual (ITS). Recuperado el 28 de enero de 2012 de: <http://www.uchospitals.edu/online-library/content=503681>
11. USAID, (2009). Consejería y prueba voluntaria de detección de VIH.
12. USAID/Proyecto Capacity Centroamérica (2009). Presentaciones en Power Point para el taller Consejería y prueba voluntaria de detección de VIH.
13. USAID/Proyecto Capacity Centroamérica / PASMO / PSI / Institute for Reproductive Health (2008). Materiales para el taller "Fortalecimiento de la calidad de la consejería en VIH y sida".
14. USAID/Proyecto Capacity Centroamérica/ (s.f.). Presentaciones en power point en el tema "Estigma y discriminación frente al VIH".
15. USAID/Proyecto Capacity Centroamérica y Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica (2011). Propuesta curricular diseñada y adaptada. San José, Costa Rica.
16. Vargas, Laura y Bustillos, Graciela. Técnicas participativas para la educación popular. Centro de Estudios y Publicaciones Alforja, San José, Costa Rica.

## VIDEOS

1. Escucha activa. Recuperado el 29 de enero de 2012, de <http://www.youtube.com/watch?v=DdNo5zDZx6o>
2. lafacultad80 (creado por...). Sin datos de identificación. "La sevillana". Recuperado el 29 de enero de 2012 de: <http://www.youtube.com/watch?v=Rgy7Kldymc>
3. UNICEF y Asociación Civil Compratel. Red Boliviana de Personas que Viven con el VIH Sida en Bolivia, REDBOL (2006). Mi vida con el VIH/ sida (Roberto). Recuperado el 29 de enero de 2012 de: <http://www.youtube.com/watch?v=G-Nyn2fa1mU&feature=endscreen>

