



PROYECTO CAATCH

ACCESO DEL CONSUMIDOR Y CUMPLIMIENTO CON LA ATENCIÓN PARA EL VIH

MANUAL DE INTERVENCIÓN PARA COORDINADORES DE ATENCIÓN MÉDICA/PARES





Contenido

Introducción	1
Acerca de MassCARE y del Proyecto CAATCH	1
Acerca de esta guía.....	5
Componentes clave de CAATCH	5
Introducción y evaluación	11
Sesión 1: Ciclo de vida viral del VIH y medicamentos en funcionamiento	13
Materiales.....	13
Habilidades a demostrar	14
Sesión 2: Cumplimiento con el tratamiento y comunicación con su proveedor	20
Materiales.....	20
Habilidades a demostrar	21
Sesión 3: Comprensión de los valores de laboratorio	27
Materiales.....	27
Habilidades a demostrar	28
Sesión 4: Manejo del estigma y revelación	35
Materiales.....	35
Materiales opcionales	35
Trabajar con clientes transgénero.....	36
Habilidades a demostrar	37
Sesión 5: Trastornos por consumo de sustancias y reducción de daños	42
Materiales.....	42
Habilidades a demostrar	42



Sesión 6: VIH y bienestar	46
Materiales.....	46
Habilidades a demostrar	46
Estudios de casos de clientes.....	50
Estudio de caso de un cliente: Bonita	50
Estudio de caso de un cliente: Holly.....	54
Folleto.....	57
Sesión 1, folleto 1: Etapas de la infección por el VIH	
Sesión 1, folleto 2: Actividades de riesgo de la transmisión del VIH	
Sesión 1, folleto 3: Gráfico del ciclo de vida del VIH	
Sesión 2, folleto 4: Prepararse para una visita con su médico	
Sesión 2, folleto 5: Registro de síntomas	
Sesión 2, folleto 6: Evaluación del cumplimiento	
Sesión 2, folleto 7: Consejos para recordar tomar los medicamentos	
Sesión 2, folleto 8: Consejos para manejar los efectos secundarios a través de la dieta	
Sesión 2, folleto 9: Manejo de los efectos secundarios	
Sesión 3, folleto 10: Formulario de seguimiento de pruebas de laboratorio	
Sesión 3, folleto 11: ¿Qué significan los resultados de mis pruebas de laboratorio?	
Sesión 4, folleto 12: Revelación: Consideraciones antes de revelar su estatus de VIH	
Sesión 4, folleto 13: Cómo enferma el estigma	
Sesión 5, folleto 14: VIH y consumo de sustancias	
Sesión 5, folleto 15: Consejos de reducción de daños para usuarios de heroína	
Sesión 6, folleto 16: Síntomas de trastornos clínicos de depresión y ansiedad	
Sesión 6, folleto 17: Consejos para lidiar con la depresión y la ansiedad leves	
Folleto 18 opcional: Valores de laboratorio normales	
Folleto 19 opcional: Lista de videos	
Folleto 20 opcional: Certificado de finalización	



Introducción

Acerca de MassCARE y del Proyecto CAATCH

MassCARE

MassCARE (siglas en inglés de: Massachusetts Community AIDS Resource Enhancement, Mejora de los recursos para el SIDA de la comunidad de Massachusetts]), un programa del Departamento de Salud Pública de Massachusetts (en inglés: Massachusetts Department of Public Health, MA DPH), es una red de servicios y apoyo para mujeres, bebés, niños, jóvenes y sus familias, que trabaja con tres Centros de Salud Federalmente Calificados ubicados en Lowell, Brockton y Worcester. MassCARE ha sido un beneficiario de la Parte D del Programa de VIH/SIDA Ryan White (en inglés: Ryan White HIV/AIDS Program, RWHAP) desde 1991 y fue uno de los primeros Proyectos de Demostración del SIDA Pediátrico en los Estados Unidos. El programa proporciona manejo de casos médicos con un enfoque de hogar médico para el VIH, servicios de pares (tanto a nivel individual como grupal), y otros servicios y apoyo sociales centrados en la familia. MassCARE también proporciona una programación para el consumidor, a nivel estatal y regional, dirigida a mujeres y jóvenes, que se centra en comprensión de información de salud, automanejo de enfermedades crónicas y transición del cuidado de salud para jóvenes.

Proyecto CAATCH

El Proyecto CAATCH (siglas en inglés de: Acceso del consumidor y cumplimiento con la atención para el VIH) utiliza prácticas informadas por la evidencia, incluyendo las entrevistas motivacionales, para abordar las brechas identificadas en la continuidad de la atención en cuanto a las medidas de retención de clientes y supresión de carga viral. Mediante esta iniciativa, que comenzó a través de financiación complementaria en 2015 y que actualmente la Administración de Recursos y Servicios de Salud (en inglés: Health Resources and Services Administration, HRSA) considera una mejor práctica, ofrecemos un currículo con sesiones educativas para promover la participación y la retención de clientes, con el fin de aumentar las tasas generales de supresión viral para todos los clientes inscritos en MassCARE y mayores de 18 años, en tres clínicas de MassCARE ubicadas en Massachusetts.



Un coordinador de atención y un equipo de pares colaboran en la presentación de un currículo que incluye seis sesiones educativas principales de CAATCH sobre los siguientes temas: 1) el ciclo de vida viral del VIH y como funcionan los medicamentos; 2) la comunicación con los proveedores de atención médica; 3) la comprensión de las pruebas básicas de laboratorio (CD4, carga viral y otros); 4) el manejo del estigma y la revelación; 5) el VIH y los trastornos por consumo de sustancias; y 6) el VIH y el bienestar. Además de las sesiones educativas, se contacta a los clientes cada semana durante los seis meses después de completar las sesiones para asegurar que cumplan con sus citas de atención de la salud, que mantengan su régimen de medicamentos, y que tengan apoyo para abordar los obstáculos para la atención y que continúen mejorando su salud y su participación en la atención médica. Nuestra experiencia hasta el momento ha demostrado que, con una educación dirigida y centrada, así como con el contacto y la comunicación constantes, los clientes han mejorado su participación en la atención primaria del VIH y sus resultados de salud.

El PProyecto CAATCH replica versiones adaptadas de intervenciones y lecciones aprendidas de dos iniciativas anteriores de HRSA como parte de las Iniciativas SIDA para Minorías (en inglés: Minority AIDS Initiatives, MAI):

El Centro PEER (2005–2011)

El Centro PEER, financiado por la Universidad de Boston, elaboró recursos de capacitación y organización, y prestó apoyo para ayudar a organizaciones y comunidades a lanzar un programa de pares, o fortalecer uno que ya estaba establecido, para involucrar y retener en el tratamiento a las personas que están viviendo con el VIH. Se trataba de una colaboración con el Instituto de Recursos de Justicia (en inglés: Justice Resource Institute, JRI) y tres sedes nacionales de educación, formación y desarrollo de capacidad.

Fuente: <https://ciswh.org/project/peer-center/>



Proyecto de Retención y Reintegración de Clientes (2011–2014)

El Proyecto de la Iniciativa SIDA para Minorías de Retención y Reintegración) en la atención del VIH, financiado por la Universidad de Boston, se centró en proporcionar mejor acceso a recursos, vivienda y cuidado de salud apropiados para las comunidades raciales/étnicas minoritarias en las que la epidemia del VIH/SIDA continúa creciendo y la necesidad de servicios de tratamiento ambulatorio de salud mental y abuso de sustancias ha aumentado. El proyecto implementó y evaluó un modelo innovador y repetible de prestación de servicios para el VIH en tres sitios en clínicas (sus nombres en inglés: Brooklyn PATH Center en Brooklyn, Nueva York; Care Resource en Miami, Florida; y PRCONCRA en San Juan, Puerto Rico). El proyecto utilizó pares que están viviendo con el VIH para educar, ayudar y brindar apoyo emocional a los clientes de color que habían recibido un diagnóstico reciente de VIH, o que eran clientes que no estaban totalmente involucrados en la atención primaria del VIH o que corrían el riesgo de abandonar la atención primaria del VIH.

Fuente: <https://ciswh.org/project/minority-aids-initiative-retention-and-re-engagement-in-hiv-care-project/> (en inglés)

El Proyecto CAATCH se guía por los siguientes principios:

- 1** La *equidad en salud* guía la implementación del Proyecto CAATCH. Para implementar esta intervención, se han seleccionado clínicas con menores tasas de retención de clientes en la atención del VIH y menores tasas de supresión de carga viral. Los clientes elegibles tienen acceso completo a los servicios del Proyecto CAATCH y a atención y servicios del VIH de alta calidad proporcionados en la clínica. Una distribución equitativa significa invertir más recursos en áreas con la mayor necesidad. Las actividades del Proyecto CAATCH proporcionan una continuidad asistencial completa y servicios de apoyo para eliminar los obstáculos para la atención y los factores que contribuyen a un mal estado de salud.
- 2** La *atención centrada en el cliente sin juzgar* es clave para el éxito del cliente. El modelo del Proyecto CAATCH está diseñado para conocer realmente al cliente en el lugar donde se encuentra. El equipo del Proyecto CAATCH (el/la coordinador/a de atención y el/la par) realiza una evaluación de los clientes tras su ingreso para determinar sus necesidades y obstáculos para la atención. Es fundamental realizar esta evaluación y abordar estas necesidades y obstáculos antes y durante la intervención de CAATCH. Además, se anima a los clientes a que sean socios activos en su propia atención de salud. Los clientes reciben la información y educación, pero son ellos en última instancia los responsables de tomar sus propias decisiones sobre su atención. El personal del Proyecto CAATCH puede estar en desacuerdo con la decisión de un cliente, pero lo apoyan para que la tome.
- 3** La *integración del personal del Proyecto CAATCH en el equipo clínico* es necesaria para facilitar una comunicación abierta y constante. El equipo del Proyecto CAATCH se integra en el equipo de atención clínica. Asisten a reuniones semanales del equipo para las conferencias de casos, hacen contribuciones sobre planificación de la atención del cliente y tienen acceso de lectura y escritura en el sistema de registro de salud electrónico (en inglés: electronic health record, EHR) de la clínica.
- 4** La *enseñanza es un proceso repetitivo*. Las sesiones del Proyecto CAATCH son de carácter informativo, pero constituyen la base para continuar conversando y enseñando sobre el VIH y temas relacionadas con el VIH. Además, siempre es posible revisar las sesiones con los clientes según sea necesario (cuando hay cambios en el régimen de medicamentos, se realizan nuevas pruebas de laboratorio, etc.) para reforzar los conceptos.

Acerca de esta guía

Este manual está diseñado para respaldar la implementación del Proyecto CAATCH por parte de las clínicas Ryan White de proveedores para el VIH/SIDA u otras clínicas que trabajen con personas que están viviendo con el VIH. Esta intervención se puede utilizar con clientes que no están totalmente involucrados en la atención del VIH; no han logrado la supresión viral; o nuevamente están recibiendo la atención del VIH (recientemente diagnosticados, recientemente vinculados a la atención o nuevos en la clínica).

Cada sección incluye folletos para compartir con los clientes; videos para ver con los clientes; y folletos/materiales opcionales para compartir con los clientes cuando corresponda.

Componentes clave de CAATCH

Personal

El Proyecto CAATCH está diseñado para ser implementado por una díada formada por un par que vive con el VIH y un coordinador de atención. El modelo de díada apoya lo siguiente:

- ◆ Distribución del trabajo: cada miembro puede desempeñar una función específica o intercambiar funciones dependiendo de las necesidades de los clientes.
- ◆ Relaciones de apoyo: el cliente crea una relación con dos personas diferentes para apoyar su atención en la clínica.
- ◆ Cobertura del proyecto: trabajar en una díada permite que una persona esté fuera del consultorio mientras la otra sigue ahí y está disponible para el cliente.
- ◆ Atención de equipo: trabajar en parejas brinda un apoyo integrado. El par y el coordinador de atención comparten experiencias y pueden apoyarse mutuamente.
- ◆ Comunicación continua: la díada trabaja estrechamente tanto con el cliente como con el equipo de atención clínica. Los clientes crean una relación estrecha con su equipo de CAATCH y comparten no solo información relacionada con el VIH, sino detalles sobre sus vidas que son importantes para ellos y pueden afectar su capacidad de participar plenamente en la atención del VIH. Combinar la información clínica recopilada por los proveedores médicos con las experiencias de vida y los detalles compartidos con el equipo de CAATCH construye una historia más valiosa para que todo el personal pueda satisfacer mejor las necesidades únicas del cliente.

Formación

Capacitación El personal del Proyecto CAATCH original asistió a una capacitación de dos días realizada por un experto con años de experiencia en formación de pares que viven con el VIH para trabajar en entornos clínicos. La capacitación de dos días se complementó con una capacitación adicional de un día. Se proporcionaron capacitaciones complementarias sobre temas como las entrevistas motivacionales y prácticas de atención basadas en la información sobre trauma, a través de comunidades de capacitación en Internet.

Ubicación

El Proyecto CAATCHse está implementando actualmente en tres centros de salud que reciben financiación de la Parte D del Programa de VIH/SIDA Ryan White (sus siglas en inglés: RWHAP) a través del Departamento de Salud Pública de Massachusetts (sus siglas en inglés: MA DPH). Cada clínica recibe también financiación de la Parte C del RWHAP para apoyar la prestación de servicios de salud ambulatorios para el VIH. El personal del Proyecto CAATCH está integrado en el equipo clínico y asiste a las conferencias de casos de clientes, tiene acceso de lectura y escritura a los registros médicos electrónicos de la clínica y se comunica a diario, formal e informalmente, con todo el personal de la clínica.

Sesiones educativas

Seis sesiones educativas forman el pilar del Proyecto CAATCH. Cada sesión dura unos 45 minutos y puede entregarse en cualquier orden según lo determinen las necesidades del cliente. Idealmente, las sesiones se realizan semanalmente o cada dos semanas con clientes de CAATCH. Las sesiones son espaciadas para que, al final de la última sesión, el cliente haya asistido al menos a una visita médica que incluya una revisión de los resultados clínicos más recientes. Las seis sesiones son las siguientes:

- ◆ Ciclo de vida del VIH y medicamentos en funcionamiento
- ◆ Cumplimiento con el tratamiento y comunicación con su proveedor
- ◆ Comprensión de los valores de laboratorio Manejo del estigma y revelación del VIH
- ◆ Trastornos por consumo de sustancias y reducción de daños
- ◆ VIH y bienestar

En cada sesión enumerada, el manual incluye lo siguiente: una lista de materiales para la sesión; un guion de introducción y evaluación sugerido; contenido y puntos de enseñanza; folletos; y una lista de habilidades que se deben abordar y evaluar. Estas sesiones están diseñadas para ser flexibles. El contenido del currículose puede adaptar a las necesidades de cada cliente en particular. El coordinador de atención y el par trabajan juntos para decidir quién conducirá una sesión con un cliente. Las sesiones pueden realizarse juntas o por separado, dependiendo de la comodidad del personal y del cliente. A los clientes se les ofrece una tarjeta de regalo de \$50 como estipendio al finalizar la sesión dos, la sesión cuatro y la sesión seis.

Sesiones posteriores de seguimiento

Después de que se hayan completado las seis sesiones, el equipo de CAATCH mantiene contacto semanalmente con el cliente durante seis meses. El contenido del contacto puede variar, dependiendo de las necesidades del cliente, y puede realizarse en persona cuando el cliente asiste a una cita en la clínica o a una reunión en una organización comunitaria. También puede realizarse por teléfono para ver cómo está el cliente o recordarle sobre una próxima cita; o por mensaje de texto o correo electrónico (según el protocolo de comunicaciones de la clínica).

Finalización del programa

Una vez que el cliente haya completado todas las sesiones educativas, que haya asistido de forma constante a las citas médicas y de manejo de casos, y que se hayan abordado adecuadamente sus obstáculos para la atención, el equipo de CAATCH se reunirá con el cliente para conversar sobre su disposición para hacer la transición al estándar de atención de la clínica (normalmente servicios de manejo de casos). Una vez que todas las partes estén de acuerdo, la siguiente reunión del equipo de CAATCH y el cliente incluirá al manejador de casos de la clínica. El equipo de CAATCH hará un traspaso amigable del cliente al manejador de casos y celebrará su éxito por finalizar el Proyecto CAATCH con una pequeña ceremonia de graduación y/o un certificado de finalización. Vea el [Folleto 20: Certificado de finalización](#).

Identificación y alcance comunitario a clientes elegibles

Esta intervención se puede utilizar con clientes que son nuevos en la atención (recién diagnosticados, recién vinculados a la atención o nuevos en la clínica) y con clientes que no están totalmente involucrados en la atención del VIH o no han logrado supresión viral. El Proyecto CAATCH se ofrece a todos los clientes inscritos recientemente en MassCARE, así como a los clientes que no están totalmente involucrados en la atención o que aún no han logrado la supresión viral. En el caso de los clientes que no están totalmente involucrados en la atención o que no han logrado la supresión viral, hay varios métodos que una clínica puede emplear para identificar clientes para esta intervención en la clínica y en la comunidad.

- 1. Utilizar sistemas de datos clínicos-** Mediante la utilización de sistemas de datos clínicos, identifique a posibles clientes para la intervención filtrando registros de clientes para identificar a aquellos que no hayan logrado supresión viral según los valores de pruebas laboratorios más recientes, que no hayan asistido a una cita en los últimos seis meses y/o que hayan cancelado dos o más citas en el último año. Coloque a los clientes que cumplan estos criterios en una lista para que el equipo de atención clínica y los manejadores de casos la revisen para determinar la situación de los clientes. Por lo general, este personal tiene información sobre la ubicación o la situación del cliente, como que el cliente puede haberse transferido a otra clínica; puede haberse mudado a otro estado; o tiene un acuerdo con el proveedor sobre la frecuencia con la que debe asistir a las citas. Esta información debe incluirse en el registro médico electrónico (sus siglas en inglés: EHR) de la clínica para actualizar el registro del cliente.
- 2. Utilizar reuniones clínicas y conferencias de casos-** Muchas clínicas organizan reuniones semanales, o a veces diarias, para conversar sobre los clientes que vienen a la clínica o que tienen dificultades que requieren un esfuerzo de atención coordinado. Estas reuniones también son un lugar en el que los médicos clínicos y el personal pueden identificar a clientes que no han visto por un tiempo y/o que están preocupados por quién puede ser un buen candidato para esta intervención.
- 3. Fortalecer los referidos-** Todas las clínicas aceptan referidos de clientes de departamentos de salud locales, organizaciones comunitarias y otras clínicas. Incluya esta intervención en la lista de servicios disponibles de su clínica para los referidos. Proporcione los criterios de elegibilidad a las organizaciones asociadas con su programa, así como una persona de contacto para la intervención, y cualquier otro detalle específico sobre los referidos o los protocolos para aumentar el éxito del proceso de referidos.

En el caso de los clientes que se han ido de la atención o que no están muy involucrados, el alcance comunitario es un componente clave para reclutarlos para esta intervención. Si estos clientes ya estuvieran fuertemente vinculados e involucrados en la atención de la salud, esta intervención no sería necesaria. En algunos casos, será necesario salir a la comunidad para encontrar clientes para esta intervención.

- 1.** Comience utilizando la lista creada anteriormente en el punto #1 y #2.
- 2.** Una vez que se haya creado una lista de clientes que cumplan los criterios de la intervención, asigne entre 10 a 12 clientes por semana a un especialista de alcance comunitario o al equipo de CAATCH para que se pongan en contacto mediante un protocolo de alcance comunitario que incluya un contacto **por teléfono y en**

- persona** (consulte los protocolos y las políticas de alcance comunitario de su organización).
3. Cuando se encuentre un cliente, infórmelo sobre la intervención y ofrezca hacer una cita con el equipo de CAATCH Y una cita con la clínica.
 4. Citas: a veces puede ser difícil lograr que el cliente vaya a la clínica. En esos casos, la cita inicial y la segunda cita pueden llevarse a cabo en la comunidad o en el hogar del cliente. Esta flexibilidad permite que los clientes que estén reticentes a ir a la clínica se reúnan donde se sienten más cómodos mientras participan en CAATCH.
 5. Después de implementar completamente el protocolo de alcance comunitario, si hay algún cliente en la lista que nunca se encontró y no se identificó información adicional sobre su situación, añada el cliente a una lista “perdido para la atención” (su nombre en inglés: “lost to care list”).

Preparación para una sesión de clientes

Independientemente de si el cliente es nuevo o ya era cliente, es importante prepararse para las sesiones de clientes. Comunicar al cliente con anticipación lo que sucederá en la sesión le ayudará a: saber qué esperar; identificar los obstáculos para asistir a la sesión; y recibir ayuda para abordar esos obstáculos. También le permite al equipo de CAATCH prepararse y crear un plan para guiar la sesión.

Para la primera visita con un cliente:

Una vez que se haya hecho una cita para reunirse con un cliente nuevo, comuníquese con el cliente antes de la cita para:

- ✓ recordarle la próxima cita;
- ✓ preguntarle dónde desea reunirse (en la clínica o en otro lugar);
- ✓ evaluar las necesidades o los obstáculos del cliente para asistir a la sesión (ofrezca ayuda con el transporte si este es un obstáculo identificado); y
- ✓ preguntarle si le gustaría que alguien lo acompañe a la sesión (es posible que esto deba anticiparse con una conversación sobre el contenido de cada sesión. Algunas sesiones pueden ser más apropiadas que otras para que haya un “invitado”).

Para las siguientes visitas con un cliente:

Una vez que se haya hecho una cita para reunirse con un cliente, comuníquese con el cliente antes de la cita para:

- ✓ recordarle la próxima cita;
- ✓ confirmar el lugar acordado (en la clínica o en otro lugar);
- ✓ evaluar las necesidades o los obstáculos del cliente para asistir a la sesión (ofrezca ayuda con el transporte si este es un obstáculo identificado);
- ✓ preguntarle si le gustaría que alguien lo acompañe a la sesión (es posible que esto deba anticiparse con una conversación sobre el contenido de cada sesión. Algunas sesiones pueden ser más apropiadas que otras para que haya un “invitado”);
- ✓ revisar sus notas de las sesiones anteriores;
- ✓ revisar las notas de progreso de otros proveedores (si tiene acceso a ellas);
- ✓ verificar si hay resultados de laboratorio actualizados;
- ✓ si es posible y necesario, reunirse con el equipo para conversar sobre el progreso del cliente a fin de identificar cualquier obstáculo para la atención o necesidad de cliente;
- ✓ verificar las próximas citas del cliente en su clínica (médica, de manejo de casos, de salud mental, etc.) para recordárselas al cliente;
- ✓ preparar folletos y otros elementos incluidos en la lista de materiales para la sesión; y
- ✓ obtener el formulario de estipendio y recibo de la tarjeta de regalo para la próxima sesión.



Introducción y evaluación

Según la comodidad del cliente, esta introducción y evaluación previa a la sesión puede realizarse en una reunión introductoria o por teléfono. El propósito de esta evaluación es obtener información general que pueda ser útil para trabajar con este cliente, así como describir la relación entre el cliente y el equipo integrado por el par y el coordinador de atención. Idealmente, esta sesión la lleva a cabo el par.

Introducción y evaluación

Opciones para iniciar la conversación introductoria

- 🔗 Hola, me llamo _____ y estoy viviendo con el VIH. He aprendido a manejarlo y controlarlo con el apoyo de otras personas.
- 🔗 He estado viviendo con el VIH desde _____ y he superado muchos obstáculos porque recibí el apoyo que necesitaba para controlar este virus.
- 🔗 Una de las cosas que más me ayudó fue aprender sobre la enfermedad y cómo controlarla. También me ayudó escuchar cómo otras personas lidiaron con su diagnóstico y lo que hicieron para superar el estrés, el miedo y la ansiedad que se asocian con el hecho de estar viviendo con el VIH.
- 🔗 Trabajo estrechamente con ____, que es un coordinador de atención aquí. Nuestra función es proporcionarle información de la salud y apoyo a lo largo del camino.
- 🔗 Hábleme de usted. ¿Cuándo recibió su diagnóstico y cómo ha lidiado con la enfermedad (en términos médicos, en la vida familiar)? ¿Tiene familia o algún otro apoyo?

Para clientes que son nuevos en la clínica o que no han estado recibiendo atención; no para clientes con un diagnóstico reciente

- 🔗 ¿Cómo se enteró que tenía VIH? ¿Por cuánto tiempo ha estado viviendo con el VIH?
- 🔗 ¿Cuándo fue la última vez que se atendió con un médico o clínico por el VIH? ¿Dónde recibió la atención de la salud en el último año? ¿Qué le hace difícil para ir a la clínica?
- 🔗 ¿Está tomando medicamentos? En caso afirmativo, ¿cómo le está yendo?
- 🔗 ¿Quién es su proveedor médico? ¿Qué le gusta sobre la manera en que su proveedor médico maneja su atención? ¿Hay algo sobre lo que le gustaría hablar con su proveedor médico? ¿Hay algo que quisiera decirle a su proveedor, pero no se anima? ¿Hay algo que no le guste sobre la manera en que su proveedor médico maneja su atención médica?
- 🔗 ¿Dónde vive ahora/cuál es su situación de vida?
- 🔗 ¿Tiene alguien en su vida que le brinde apoyo social o emocional? ¿Quién más sabe que tiene el VIH?
- 🔗 ¿Ha asistido a alguna cita médica? ¿Otras citas? ¿Cómo puedo ayudarle para que asista a sus citas?

Para clientes con un diagnóstico reciente de VIH

- 🗨️ ¿Cómo se enteró que tenía VIH?
- 🗨️ ¿Dónde vive ahora/cuál es su situación de vida?
- 🗨️ ¿Tiene apoyo social o emocional? ¿Quién más sabe que tiene VIH?
- 🗨️ ¿Ha hecho alguna cita médica? ¿Otras citas? ¿Cómo puedo ayudarle para que asista a sus citas?
- 🗨️ ¿Cómo se siente con respecto a su diagnóstico? (Es posible que el par quiera compartir sus sentimientos acerca del momento en que se enteró de su diagnóstico, cuánto tiempo hace que ha estado viviendo con el VIH y cómo fue la experiencia para el/ella)
- 🗨️ ¿Qué sabe sobre el VIH? ¿Dónde obtuvo esta información? (VIH significa virus de la inmunodeficiencia humana. Este virus debilita el sistema inmunitario de una persona mediante la destrucción de las células importantes que combaten las enfermedades y las infecciones. No existe una cura efectiva para el VIH. Pero, con atención médica adecuada, se puede controlar el VIH). ** Si el cliente necesita información básica sobre el VIH, pueden ver juntos esta información en línea: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/index.html>
- 🗨️ Participar en este proyecto nos permitirá trabajar juntos en su aprendizaje sobre la transmisión del VIH /el ciclo de vida viral, los medicamentos y la resistencia, etc. durante las próximas semanas.
- 🗨️ Estos son algunos de los aspectos que vamos a repasar en nuestras sesiones. ¿Qué le parece? ¿Hay algo más sobre lo que le gustaría conversar?
- 🗨️ ¿Qué preguntas tiene sobre el VIH?
- 🗨️ Gracias por tomarse el tiempo para reunirse/hablar conmigo hoy. Hablaremos de nuevo el _____.



Sesión 1: Ciclo de vida viral del VIH y medicamentos en funcionamiento

Materiales

Folleto

- ◆ [Folleto 1: Etapas de la infección por el VIH](#)
- ◆ [Folleto 2: Actividades de riesgo de la transmisión del VIH](#)
- ◆ [Folleto 3: Ciclo de vida viral del VIH \(CVV\): Visión general](#)

Videos

- ◆ VIH: Qué está pasando dentro de tu cuerpo
<https://www.youtube.com/watch?v=hB-B0zpEZ-c> (español)
- ◆ VIH: La meta de indetectable
<https://www.youtube.com/watch?v=dN8RGgjon08> (español)

Cómo funcionan los medicamentos:

- ◆ VIH: Cómo evitar la resistencia
<https://www.youtube.com/watch?v=ZvUdL8ACAZ4> (español)
- ◆ El tratamiento para el VIH funciona: La historia de Ryan (en inglés: HIV Treatment Works: Ryan's story)
https://www.youtube.com/watch?v=BD_4Js08qxs (inglés)
- ◆ Consejos para el tratamiento (en inglés: Tips for Treatment)
<https://www.youtube.com/watch?v=pJ6NgWv98DE&feature=youtu.be> (inglés)
- ◆ Historias personales de personas que viven con el VIH (en inglés: Personal Stories from People Living with HIV)
<https://www.youtube.com/watch?v=2y84PSXayyY> (inglés)

Folletos opcionales

Algunos clientes pueden necesitar información más específica relacionada con la transmisión del VIH, la sexualidad y una conducta sexual saludable. Puede revisar estas páginas web con un cliente que necesite información sobre PEP o PrEP e imprimirlas según sea necesario.

- ◆ [Prevención Posexposición \(PEP\)](#)
- ◆ [Profilaxis pre-exposición \(PrEP\)](#)

Habilidades a demostrar

Después de esta sesión, el cliente podrá hacer lo siguiente

- ◆ Describir el VIH, las vías de transmisión del VIH y las etapas de la infección
- ◆ Explicar el ciclo de vida viral del VIH: (sus siglas en inglés: AFRITAB) Pasos que ocurren para que el VIH se reproduzca dentro del cuerpo
- ◆ Explicar cómo actúan los medicamentos en el cuerpo para
 - Impedir que el VIH ingrese en las células
 - Evitar que el VIH se reproduzca en las células
- ◆ Conversar sobre cómo los medicamentos para el VIH ayudan al sistema inmunitario del cuerpo a fortalecerse (aumento de CD4)
- ◆ Explicar cómo los medicamentos pueden reducir la cantidad de VIH en el cuerpo (reducción de carga viral)

Sesión 1: Transmisión del VIH y el Ciclo de Vida Viral

Opciones para iniciar la conversación:

- 🗨️ Hoy conversaremos sobre el VIH, cómo se transmite y cuáles son los diferentes pasos que atraviesa una vez que ingresa en el cuerpo. También hablaremos de los fluidos corporales que transmiten el VIH y los que no, las vías que permiten que el VIH ingrese en el cuerpo y los síntomas del VIH y del SIDA.
- 🗨️ Además, conversaremos sobre el sistema inmunitario, las etapas de la infección por el VIH y cómo el VIH invade a las células CD4 para multiplicarse y luego destruirlas. Esto se llama el Ciclo de Vida Viral.
- 🗨️ Saber cómo funciona el virus le da el poder necesario para controlarlo.
- 🗨️ Luego, aprenderemos dónde/cómo funcionan los medicamentos para reducir la reproducción del VIH, lo que permite que la carga viral sea baja y que el sistema inmunitario sea fuerte.

Instrucciones

Revise los siguientes folletos con el cliente:

- ✓ **Etapas de la infección:** este folleto describe las etapas de la infección por el VIH. Revise y analice estas etapas con el cliente.
- ✓ **Riesgo de la transmisión del VIH:** este folleto está diseñado para respaldar una conversación sobre el riesgo de transmisión del VIH en relación con las actividades enumeradas. Pida al cliente que identifique qué actividades son de alto riesgo, de bajo riesgo o cuáles no tienen ningún riesgo, y por qué. También podrían convertirse en tarjetas didácticas. Todas estas actividades pueden sintetizarse en sangre, fluidos sexuales, saliva, sudor, lágrimas (fluidos corporales) y leche materna.
- ✓ **Ciclo de Vida Viral del VIH: Visión general:** guíe al cliente a través del (CVV) del VIH. Esta será información importante de consulta cuando pase a una conversación sobre los medicamentos en la siguiente sección de esta sesión sobre medicamentos para tratar el VIH en funcionamiento.

Vea y analice los videos:

- ✓ VIH: Qué está pasando dentro de tu cuerpo
<https://www.youtube.com/watch?v=hB-B0zpEZ-c&t=1s> (español)

Sesión 1: Medicamentos para el VIH en funcionamiento

Opciones para iniciar la conversación:

- 🗨️ Los medicamentos para el VIH son beneficiosos para usted; las personas que están viviendo con el VIH toman medicamentos para mantenerse bien. Debido a los medicamentos para el VIH, las personas con VIH viven más tiempo y más plenamente. Muchos de nosotros no estaríamos vivos hoy si no fuera por ellos. Muchas personas con VIH viven más tiempo—10, 20, 30 años y más—debido a los medicamentos para el VIH. ¡Usted también puede hacerlo!
- 🗨️ Tomar medicamentos es una de las cosas más importantes que puede hacer para controlar el VIH.
- 🗨️ Cada persona responde de forma diferente a los medicamentos: algunas personas tienen efectos secundarios, mientras que otras tienen efectos secundarios leves o ningún efecto; algunas personas tienen efectos secundarios en los primeros 30 días y luego estos desaparecen. Por eso, una vez que se receta el medicamento, es importante seguir el programa que su médico (clínico) acordó con usted. Además es importante no juzgar cómo su cuerpo responderá a los medicamentos comparado con las experiencias de otras personas, sino en su propia experiencia. Asegúrese de informar o escribir cualquier efecto secundario; converse sobre ellos en su próxima cita con el médico o llame a su médico (clínico) si el efecto secundario es grave.
- 🗨️ Recuerde que los beneficios de tomar medicamentos superan cualquier dificultad para tomarlos. Recuerde también que, si a usted no le funcionan, su médico (clínico) puede darle diferentes medicamentos hasta que encuentre los que sean correctos para usted.
- 🗨️ Somos afortunados de tener, en la actualidad, muchos medicamentos entre los cuales elegir, y los medicamentos más nuevos tienen menos efectos secundarios que los anteriores.
- 🗨️ Tomar medicamentos puede ser complicado al principio, pero, una vez que establezca una rutina diaria, le resultará más fácil.
- 🗨️ Podemos hablar sobre ideas acerca de cómo recordar tomar los medicamentos a tiempo y cómo tomarlos correctamente. Estaré aquí para usted cuando necesite apoyo para tomar sus medicamentos.
- 🗨️ Es un gran compromiso, pero uno que, con el tiempo, se vuelve automático para la mayoría de las personas, y uno que podría traerle una buena salud estable y longevidad; las personas con VIH pueden tomar medicamentos durante más de cincuenta años, dependiendo de su edad al momento del diagnóstico.
- 🗨️ Juntos - usted, yo, el médico (clínico), el coordinador de atención y cualquier otra persona involucrada en su cuidado de salud, podemos minimizar cualquier experiencia negativa que pueda (o no) presentar.
- 🗨️ Ahora, echemos un vistazo a las metas de los medicamentos para el VIH y cómo funcionan para impedir que el VIH se multiplique, a fin de darle a su sistema inmunitario una oportunidad para luchar.

- 👤 Veamos las diferentes combinaciones de medicamentos disponibles y dónde actúan en el ciclo de vida viral para reducir el virus. (Folletos)
- 👤 Gracias por tomarse el tiempo para reunirse/hablar conmigo hoy. Hablaremos de nuevo el_____.

Instrucciones

Ve a analice los videos:

- ✓ VIH: La meta de indetectable
<https://www.youtube.com/watch?v=dN8RGgion08> (español)
- ✓ VIH: Cómo evitar la resistencia
<https://www.youtube.com/watch?v=ZvUdL8ACA74> (español)
- ✓ El tratamiento para el VIH funciona: La historia de Ryan (en inglés: HIV Treatment Works: Ryan's story)
https://www.youtube.com/watch?v=BD_4Js08qxs (inglés)
- ✓ Comprensión de los tratamientos para el VIH (en inglés: Understanding HIV treatments):
<https://www.youtube.com/watch?v=8OO3Tj2XfE> (inglés)
- ✓ Recomendaciones para el tratamiento
<https://youtu.be/9zgho9dSeAg> (español)

Verificación de habilidades:

Al final de la sesión, verifique con el cliente la información sobre la que se conversó hoy. ¿El cliente es capaz de describir lo siguiente?

- ✓ El VIH y las etapas de la infección
- ✓ Vías de transmisión del VIH
- ✓ Ciclo de vida viral del VIH
- ✓ Cómo funcionan los medicamentos en el cuerpo
 - Impedir que el VIH ingrese en las células
 - Evitar que el VIH se reproduzca en células
- ✓ Los medicamentos para el VIH ayudan al sistema inmunitario del cuerpo a fortalecerse (aumento de CD4)
- ✓ Los medicamentos pueden reducir la cantidad de VIH en el cuerpo (reducción de carga viral)

Termine la sesión agradeciendo al cliente por su tiempo y programe la próxima sesión.



Sesión 2: Cumplimiento con el tratamiento y comunicación con su proveedor

Materiales

Folleto

- ◆ [Folleto 4: Cómo prepararse para una visita con su médico](#)
- ◆ [Folleto 5: Registro de síntomas](#)
- ◆ [Folleto 6: Evaluación del cumplimiento](#)
- ◆ [Folleto 7: Consejos para recordar tomar los medicamentos](#)
- ◆ [Folleto 8: Consejos para manejar los efectos secundarios a través de la dieta](#)
- ◆ [Folleto 9: Manejo de los efectos secundarios de los fármacos](#)
- ◆ Tabla de fármacos para el VIH (solo en línea y en inglés):
https://www.poz.com/drug_charts/hiv-drug-chart

Videos

- ◆ Diga lo que piensa: Consejos para hablar con su médico (en inglés: Speak Up: Tips for Talking to your Doctor)
<https://www.youtube.com/watch?v=rEt8xfQ9z1U> (inglés)
- ◆ Empoderada: Jen (en inglés: Empowered: Jen)
https://www.youtube.com/watch?v=uYuV10_vR10 (inglés)
- ◆ Sea franco con su proveedor de atención de la salud (en inglés: Being Open with Your Healthcare Provider)
<https://youtu.be/8vJ68G2fIW4> (inglés)
- ◆ Comunicación clara con su proveedor
<https://youtu.be/EK-xPFkqHG8> (español)
- ◆ VIH: Tratar para prevenir (en inglés: HIV: Treat to Prevent)
<https://www.youtube.com/watch?v=65KKqTMhf2s> (inglés)

Habilidades a demostrar

Después de esta sesión, el cliente podrá hacer lo siguiente

- ◆ Explicar cómo omitir algunas dosis de los medicamentos para el VIH puede aumentar la cantidad de VIH en el cuerpo
- ◆ Definir el “cumplimiento con el medicamento” como el hecho de seguir firmemente un régimen para el VIH, tomando los medicamentos para el VIH todos los días y exactamente como se los recetaron
- ◆ Describir formas de hablar con un proveedor sobre los efectos secundarios
- ◆ Enumerar formas de lidiar con los efectos secundarios

Sesión 2: Cumplimiento con el tratamiento: Comunicación con su proveedor de atención de la salud

Opciones para iniciar la conversación:

- 🗨️ Hoy hablaremos sobre los medicamentos para el VIH y la importancia del cumplimiento. Además, conversaremos sobre cómo la comunicación efectiva con su equipo de atención influye en su salud, así como la importancia de ser su propio defensor.
- 🗨️ Cumplimiento significa “seguir su programa de medicamento” tomando sus medicamentos correctamente y a tiempo todos los días. También significa manejar los efectos secundarios para no sentirse desanimado a continuar tomando sus medicamentos.
- 🗨️ La mayoría de las personas que dejan de tomar los medicamentos para el VIH lo hacen debido a los efectos secundarios. Tal vez no tuvieron información sobre cómo manejar los efectos secundarios, o nadie les ayudó a que aprendan a manejarlos. Pero usted tiene un equipo de personas, incluyendo yo, para apoyarlo a seguir con sus medicamentos e identificar los posibles obstáculos para el cumplimiento. Además, hay muchos métodos y herramientas (p. ej., aplicaciones, caja de pastillas, calendarios, relojes con alarma, etc.) disponibles para ayudarle a cumplir con el plan de su medicamento.
- 🗨️ También hablaremos de la resistencia a los medicamentos; existen diferentes tipos y algunas son consecuencia directa de no cumplir con su medicamento.
- 🗨️ Resistencia significa que los medicamentos dejan de actuar en cuanto a bloquear la multiplicación del VIH. Generalmente, el VIH se vuelve resistente cuando no está controlado sistemáticamente con medicamentos.
- 🗨️ Cuando toma los medicamentos correctamente, su carga viral disminuye porque el tratamiento detiene el crecimiento del virus en el cuerpo.
- 🗨️ Si omite una o dos dosis de su medicamento, el virus puede empezar a volverse “resistente” al tratamiento y crecer en el cuerpo.
- 🗨️ Con el tiempo, si sigue olvidando dosis o deja de tomar los medicamentos según las indicaciones de su médico (clínico), el tratamiento no funcionará para detener el virus. El virus se volverá resistente hasta que su médico (clínico) pueda encontrar un nuevo tratamiento para que siga.
- 🗨️ Es importante realizarse pruebas de resistencia al fármaco, antes de que comience el tratamiento con medicamentos y después del fracaso del tratamiento.
- 🗨️ Mantener una relación con su proveedor es importante porque usted tiene igualdad de derecho con respecto a las decisiones sobre su salud. Normalmente, como cliente, seguimos lo que nos indique el médico (clínico). Sin embargo, las investigaciones muestran que los clientes que hacen preguntas incrementan su conocimiento sobre su salud y enfermedad y tienen mejores resultados de salud cuando se involucran totalmente en tomar sus propias decisiones de salud. También es importante ser honesto con sus proveedores para que puedan ayudarle y tratarlo de la mejor manera.

- 🗨 Para aprovechar al máximo su visita al proveedor, prepárese y lleve una lista de preguntas para su clínico. Puedo ayudarle a preparar la lista antes de su cita. Es útil escribir cualquier síntoma que tenga entre las citas médicas; esto se llama el “registro de síntomas”.
- 🗨 Es importante que informe a su proveedor, a su coordinador de atención y/o a su par si ha omitido citas. Está bien ser sincero e informar a su médico (clínico) cuando se siente incómodo con los cambios que le recomienda. Ser honesto con sus proveedores es la mejor manera de comunicarse y de ser su propio defensor.
- 🗨 ¿Qué más debe comunicar a otros miembros de su equipo de atención?
 - Dificultades que tenga para tomar su medicamento según las indicaciones
 - Obstáculos para tomar el medicamento o seguir *cualquier* recomendación del médico (clínico)
 - Temores o inquietudes con respecto a tomar los medicamentos
 - Obstáculos físicos para la atención, como falta de transporte, no tener hogar, no tener alimentos, etc.
 - Cualquier problema emocional o necesidad de apoyo
 - Síntomas médicos o la necesidad de programar/reprogramar una cita médica
 - Problemas relacionados con la revelación del VIH o necesidad de materiales para una vida sexual saludable (p. ej., condones, lubricante, etc.)
 - Consumo de sustancias, como alcohol, drogas recreativas, opioides, etc.
- 🗨 A veces toma tiempo crear una relación de confianza. Su par o coordinador de atención pueden acompañarlo a sus citas, o le puede pedir a una persona de apoyo de su vida que vaya con usted. *Ofrezca compartir con el cliente la “declaración de derechos del cliente” de su clínica.

Instrucciones

Revise los siguientes folletos con el cliente:

- ✓ **Lista de verificación sobre preparación para una visita con su médico:** este folleto está diseñado para respaldar una conversación sobre cómo escribir preguntas para llevar a una visita a la clínica.
- ✓ **Registro de síntomas:** use este folleto para ayudar a un cliente a registrar los síntomas antes de la visita con un proveedor.
- ✓ Revise la “**Declaración de derechos del cliente**” de su clínica

Vea y analice los videos:

- ✓ Diga lo que piensa: Consejos para hablar con su médico (en inglés: Speak Up: Tips for Talking to your Doctor)
<https://www.youtube.com/watch?v=rEt8xfQ9z1U> (inglés)
- ✓ Empoderada: Jen (en inglés: Empowered: Jen)
https://www.youtube.com/watch?v=uYuV10_vR10 (inglés)
- ✓ Comunicación clara con su proveedor
<https://youtu.be/EK-xPFkqHG8> (español)

Sesión 2: Comprensión y manejo de los efectos secundarios

Opciones para iniciar la conversación: Manejo de los efectos secundarios:

- 🗨️ Muchos efectos secundarios de los medicamentos para el VIH se producen en el aparato digestivo, como náuseas, diarrea, hinchazón, gases, etc. Las personas manejan estos efectos con otros medicamentos o comiendo ciertos alimentos sobre los que puede conversar con su médico (clínico). Pruebe una dieta BRAT (bananas, arroz, puré de manzana y tostada [por sus siglas en inglés: bananas, rice, applesauce and toast]) detallada en el folleto.
- 🗨️ Siempre es importante comunicarse con su proveedor de inmediato para informarle si está teniendo efectos secundarios.
- 🗨️ Aunque tenga efectos secundarios, no deje de tomar sus medicamentos. Obtenga orientación de sus proveedores.
- 🗨️ Gracias por tomarse el tiempo para reunirse/hablar conmigo hoy. Hablaremos de nuevo el _____.

Instrucciones

Revise los siguientes folletos con el cliente:

- ✓ **Evaluación del cumplimiento:** este folleto está diseñado para iniciar y respaldar una conversación con el cliente sobre el cumplimiento con el tratamiento. Este sitio web contiene una lista actual (2019) de todos los medicamentos para el VIH y su administración: https://www.poz.com/drug_charts/hiv-drug-chart (inglés)
- ✓ **Consejos para recordar tomar sus medicamentos:** use este folleto para conversar sobre algunas ideas para recordar tomar los medicamentos.
- ✓ **Manejo de los efectos secundarios de los fármacos:** este folleto ofrece consejos útiles sobre cómo manejar con eficacia los efectos secundarios de los medicamentos para el VIH.

Verificación de habilidades:

Al final de la sesión, verifique con el cliente la información sobre la que se conversó hoy. ¿El cliente es capaz de describir lo siguiente?

- ✓ Omitir algunas dosis de las píldoras para el VIH puede aumentar la cantidad del virus VIH en el cuerpo.
- ✓ Cumplimiento con el medicamento significa seguir firmemente un [régimen de tratamiento para el VIH](#), tomando los medicamentos para el VIH todos los días y exactamente como se los recetaron
- ✓ Cómo hablar con su proveedor sobre los efectos secundarios
- ✓ Formas de lidiar con los efectos secundarios

Termine la sesión agradeciendo al cliente por su tiempo y programe la próxima sesión.



Sesión 3: Comprensión de los valores de laboratorio

Materiales

Recursos en línea

- ◆ Pruebas de laboratorio y VIH: Lección completa (en inglés: Laboratory Tests and HIV: Entire Lesson)
(<https://www.hiv.va.gov/client/diagnosis/labtests-single-page.asp>) (inglés)
- ◆ Folleto de pruebas de laboratorio de monitoreo (en inglés: Lab Monitoring Test Handout)
www.thebody.com/content/art2599.html (inglés)
- ◆ Pruebas de laboratorio y resultados (en inglés: Lab Tests and Results)
<https://www.hiv.gov/hiv-basics/staying-in-hiv-care/provider-visits-and-lab-test/lab-tests-and-results> (inglés)
- ◆ Folleto de valores normales de laboratorio: www.aidsinfonet.org Hoja informativa 120A (inglés)

Folletos

- ◆ [Folleto 10: Formulario de seguimiento de pruebas de laboratorio](#)
- ◆ [Folleto 11: ¿Qué significan los resultados de mis pruebas de laboratorio?](#)
- ◆ Pruebas de laboratorio del cliente: imprima los resultados de laboratorio más recientes del cliente o los resultados de laboratorio del último año para mostrar cualquier cambio

Videos

- ◆ Pruebas de laboratorio para el VIH
<https://youtu.be/0Cr8riEbJxc> (español)
- ◆ VIH: Cómo combatir la inflamación
<https://www.youtube.com/watch?v=Kg8FUEL1Z0I> (español)
- ◆ VIH: La meta de indetectable
<https://www.youtube.com/watch?v=dN8RGgjon08> (español)
- ◆ Viviendo con el VIH: Dante: Mi VIH es indetectable (en inglés: Living with HIV: Dante: I'm HIV Undetectable)
<https://www.youtube.com/watch?v=SIODn9q50cE> (inglés)

Habilidades a demostrar

Después de esta sesión, el cliente podrá hacer lo siguiente

- ◆ Describir por qué un mayor recuento de CD4 significa un sistema inmunitario más fuerte
- ◆ Describir por qué la meta es tener una carga viral indetectable
- ◆ Explicar por qué es importante realizarse pruebas de laboratorio de forma regular

Instrucciones

Revise el siguiente sitio web con el cliente:

- ✓ <https://www.hiv.va.gov/client/diagnosis/labtests-single-page.asp>
- ✓ **Hoja de cálculo de monitoreo clínico:** complete esta hoja de cálculo con el cliente utilizando los resultados de laboratorio pasados y/o actuales del cliente. Asegúrese de introducir los rangos normales de cada resultado de laboratorio y conversar sobre en qué partes los valores del cliente se encuentran dentro o fuera de ese rango.
- ✓ **¿Qué significan mis resultados de laboratorio?** Este gráfico muestra el recuento de CD4 en relación con el RCV. Use este folleto para conversar sobre esta relación y por qué otros análisis clínicos son importantes.
- ✓ *En el caso de los clientes co-infectados por VIH y hepatitis C, puede considerar llevar un enfermero para describir el efecto de la terapia antirretroviral (TAR) en el hígado y los riñones.*
- ✓ Revise los efectos del VIH en la salud

Vea el siguiente video:

- ✓ Análisis clínicos para el VIH
<https://youtu.be/0Cr8riEbJxc> (español)

Sesión 3: Comprensión de los valores de laboratorio

Opciones para iniciar la conversación:

- 🗨️ Su médico (clínico) solicitará muestras de sangre con regularidad para averiguar cómo tratar el VIH con los medicamentos correctos y verificar regularmente si el tratamiento está funcionando. Los médicos (clínicos) también quieren identificar los efectos secundarios relacionados con la toma de medicamentos para el VIH o averiguar si hay otras infecciones o problemas como resultado del VIH. Por eso es tan importante que vaya a extraerse sangre de forma regular. Su médico (clínico) programará las pruebas de laboratorio basado en su progreso; algunas pruebas se realizan cada 3 a 4 meses, mientras que otros se programan dos veces al año. Cuando los clientes no permanecen en la atención, es muy difícil controlar el VIH y comprender cómo influyen los medicamentos en el virus.
- 🗨️ No vamos a cubrir todos los análisis de sangre en esta sesión; solo los más comunes: recuento de CD4, porcentaje de CD4, recuento de carga viral, recuento completo de sangre, función hepática, función renal, perfil lipídico, presión arterial, niveles de glucosa y colesterol. Estos análisis proporcionan información sobre su salud y lo que hay que hacer para que se mantenga sano.
- 🗨️ Además, conversaremos sobre los efectos de la enfermedad del VIH en la salud.
- 🗨️ Otro motivo para realizarse sus pruebas de laboratorio de forma regular y comprender qué significan los números es que usted y su médico (clínico) pueden hacer algo para cambiar los valores de laboratorio cuando no sean normales. Por ejemplo, si su colesterol es demasiado alto, usted y su médico (clínico) pueden hacer cambios en su dieta y en sus medicamentos para reducirlo. Si su recuento de CD4 es demasiado bajo, usted y su médico (clínico) pueden hacer cambios en sus medicamentos para aumentarlo.
- 🗨️ Es como verificar el aceite en el motor de su automóvil o llevar su automóvil para un ajuste. Si no hace esto, ¿qué le sucederá a su automóvil con el tiempo? [Respuestas: Su automóvil necesitará reparaciones costosas o es posible que usted necesite un automóvil nuevo.]
- 🗨️ Los análisis de detección de rutina para la atención de la salud preventiva son muy importantes; por ejemplo: los exámenes de la visión, el cuidado de salud bucal, las mamografías, las pruebas de Papanicolaou, las pruebas de próstata y los análisis de detección de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Las vacunas de atención preventiva, como la de la gripe, la neumonía y la hepatitis, también son esenciales para mantener una buena salud. Estos servicios pueden estar cubiertos por Medicaid o Ryan White. Si está recibiendo estos servicios en otro lugar, sería bueno informarle a su médico clínico sobre estos y sobre los resultados. La forma más sencilla de hacerlo es completar una divulgación de información para que esta información pueda compartirse entre sus proveedores de atención de la salud. Puedo ayudarlo con esto.
- 🗨️ ¿Se ha hecho pruebas de laboratorio? ¿Cuáles fueron los resultados?

- 🗨️ Vamos a revisarlas para asegurarnos de que comprende los diferentes valores de laboratorio que son monitoreados. También podemos hacer un seguimiento de sus resultados en una hoja de cálculo. De esta manera, puede hacer un seguimiento y aumentar su comprensión de las pruebas de laboratorio y de su salud. Pida siempre una copia de sus resultados y guárdelos en un solo lugar para que, si se muda o cambia de médico, su médico nuevo tenga un historial de su atención y tratamiento.
- 🗨️ Gracias por tomarse el tiempo para reunirse/hablar conmigo hoy. Hablaremos de nuevo el _____.

Verificación de habilidades:

Al final de la sesión, verifique con el cliente la información sobre la que se conversó hoy. ¿El cliente es capaz de describir lo siguiente?

- ✓ Por qué un mayor recuento de CD4 significa un sistema inmunitario más fuerte
- ✓ Por qué la meta es tener una carga viral indetectable
- ✓ La importancia de realizarse las pruebas de laboratorio con regularidad

Termine la sesión agradeciendo al cliente por su tiempo y programe la próxima sesión.

Sesión 3: Efectos del VIH en la salud

Opciones para iniciar la conversación:

- 🗨️ Es común que las personas con VIH tengan otros problemas de salud. Algunos de estos problemas pueden estar directamente relacionados con el VIH o su tratamiento. Otros pueden no estar para nada relacionados. Estas condiciones de la salud pueden significar más visitas al médico, pruebas de laboratorio y medicamentos que requieren mantenimiento. Es importante que sea consciente de ellas y que haga todo lo posible para mantener su salud.
- 🗨️ Una co-infección es cuando una persona presenta dos o más infecciones al mismo tiempo. Existen algunas co-infecciones frecuentes que afectan a las personas que viven con el VIH. Por ejemplo:
 - La **hepatitis B (VHB) y la hepatitis C (VHC)** son enfermedades hepáticas contagiosas. Al igual que el VIH, pueden transmitirse de forma sexual o mediante el uso de drogas inyectables. Aproximadamente un tercio de las personas infectadas por el VIH en los Estados Unidos están co-infectadas por VHB o VHC. Si no se tratan, el VHB y el VHC pueden provocar enfermedad hepática, cáncer de hígado e insuficiencia hepática.
 - La **tuberculosis (TB)** es una enfermedad causada por gérmenes que se propagan a través del aire de una persona con TB no tratada. Por lo general, la TB afecta a los pulmones, pero puede afectar a otras partes del cuerpo. Puede causar problemas graves de salud si no se trata.
 - Las **infecciones oportunistas (IO)** son infecciones que se producen con mayor frecuencia o son más graves en personas con sistemas inmunitarios debilitados, como las personas con VIH. Las personas tienen un mayor riesgo de sufrir IO cuando su recuento de CD4 es menos de 200. Un sistema inmunitario debilitado hace que sea más difícil para el cuerpo luchar contra las IO relacionadas con el VIH, como la neumonía, la infección por salmonela, la candidiasis (aftas), la toxoplasmosis y la tuberculosis (TB).
- 🗨️ Debido a la inflamación causada por el VIH, las personas que están viviendo con el VIH también corren un mayor riesgo de tener condiciones de salud, como enfermedad cardiovascular, enfermedad renal, diabetes, enfermedad ósea, enfermedad hepática, trastornos cognitivos y algunos tipos de cáncer.
- 🗨️ El VIH también puede causar algunos problemas de salud que son específicos de las mujeres, como problemas de salud ginecológica; aumento del riesgo de cáncer cervicouterino; aumento del riesgo de cardiopatía; efectos secundarios de los medicamentos para el VIH e interacciones farmacológicas; y problemas relacionados con el envejecimiento.
- 🗨️ La mejor manera de cuidarse y evitar otros problemas de salud es tomar su medicamento para el VIH a diario según lo recetado y permanecer habitualmente en la atención médica. Hable con su proveedor sobre cualquier síntoma que tenga. Coma sano, haga ejercicio, no fume y evite el consumo de alcohol y drogas para ayudar a mantenerse lo más sano posible.



🗨️ Gracias por tomarse el tiempo para reunirse/hablar conmigo hoy. Hablaremos de nuevo el_____.

Fuente: <https://www.hiv.gov/hiv-basics/staying-in-hiv-care/other-related-health-issues/other-health-issues-of-special-concern-for-people-living-with-hiv>



Sesión 4: Manejo del estigma y revelación

Materiales

Folleto

- ◆ [Folleto 12: Revelación: Consideraciones antes de revelar su estatus de VIH](#)
- ◆ [Folleto 13: Cómo enferma el estigma](#)

Videos

- ◆ Revelación del VIH: El momento adecuado es a su tiempo (en inglés: HIV Disclosure: The Right Time is in Your Time)
<https://www.youtube.com/watch?v=cjggnBYk2YY> (inglés)
- ◆ VIH y revelación (en inglés: HIV and Disclosure)
https://www.youtube.com/watch?v=sbZA_IAl6zM (inglés)
- ◆ Recomendaciones para revelar su diagnóstico
https://youtu.be/zyM_JUd_lhQ (español)
- ◆ El estigma en torno al VIH (en inglés: The Stigma Around HIV)
<https://www.youtube.com/watch?v=i8ZOxdSNYb4> (inglés)

Materiales opcionales

Para jóvenes:

Videos

- ◆ Vídeos educativos de Amaze.org sobre educación sexual juvenil
<https://amaze.org/es/> (español)
- ◆ Conceptos básicos de la juventud transgénero (en inglés: Transgender Youth 101):
<https://youtu.be/fuZ7AlsTczl> (inglés)

Para clientes transgénero:

Videos

- ◆ Trans empoderada: Phoebe (en inglés: Empowered Trans: Phoebe)
<https://youtu.be/6hTDMfOCDhM> (inglés)
- ◆ Trans empoderada: Victory (en inglés: Empowered Trans: Victory)
https://youtu.be/4x8ul_fQiOU (inglés)
- ◆ CDC: El tratamiento para el VIH funciona: La historia de Whitney (en inglés: CDC's HIV Treatment Works: Whitney's Story)
<https://youtu.be/8qWKY5-UpBs> (inglés)
- ◆ CDC: El tratamiento para el VIH funciona: La historia de Jada (en inglés: CDC's HIV Treatment Works: Jada's Story)
<https://youtu.be/kpRXMEGdvec> (inglés)

Trabajar con clientes transgénero

El estigma que enfrentan las personas transgénero puede ser cruel, doloroso y literalmente poner en riesgo la vida. Cuando las personas enfrentan amenazas en múltiples frentes como parte constante de sus vidas diarias, puede ser agotador.

Las personas trans son a menudo consideradas por otras personas como siendo de otro género. Su identidad puede verse desafiada. Se las puede llamar usando pronombres incorrectos y/o el nombre incorrecto. También se las puede elogiar sarcásticamente sin querer ofender diciendo: "Nunca hubiera imaginado que antes eras un hombre."

El estigma dirigido a personas trans puede ser un obstáculo para la atención de la salud. Cuando un cliente transgénero es estigmatizado en un entorno de atención de la salud, puede ser difícil que reciba la atención y el tratamiento que necesita, porque puede ser que los proveedores no están abordando sus necesidades específicas de salud transgénero. Los proveedores pueden basar su tratamiento en suposiciones sobre el género y el cuerpo de una persona o en lo que ellos creen que la persona debe ser y no en quién es actualmente.

Fuente:

<https://prevention.ucsf.edu/sites/prevention.ucsf.edu/files/trans101/index.html#/id/co-25>

Habilidades a demostrar

Después de esta sesión, el cliente podrá hacer lo siguiente

- ◆ Identificar al menos a una persona que conozca la situación del cliente y a la cual el cliente pueda recurrir para obtener apoyo (familiar, amigo, miembro del equipo de VIH)
- ◆ Explicar el estigma y sus efectos en una persona que está viviendo con el VIH

Instrucciones

Revise y analice los siguientes folletos con los clientes:

- ✓ **Algunas consideraciones antes de la revelación:** una lista de aspectos que deben considerar antes de revelar la situación del VIH a otras personas.
- ✓ **Cómo enferma el estigma:** proporciona información sobre cómo el estigma del VIH influye a la salud y la atención del cliente.

Vea y analice los videos:

- ✓ Revelación del VIH: El momento adecuado es a su tiempo (en inglés: HIV Disclosure: The Right Time is in Your Time)
<https://www.youtube.com/watch?v=cjggnBYk2YY> (inglés)
- ✓ Recomendaciones para revelar su diagnóstico
https://youtu.be/zyM_JUd_lhQ (español)

Sesión 4: Revelación del VIH y estigma

Opciones para iniciar la conversación: Revelación y estigma

- 🗨️ Contar o no contar. ¿A quién debería contarle: a todos o a algunas personas? Ya sea que ha estado viviendo con el VIH desde hace un tiempo o si se lo diagnosticaron recientemente, revelar su situación es diferente para cada persona y puede ser complicado. No hay una manera exacta de saber cuándo es el momento adecuado o cuál es la manera correcta de compartir esta información.
- 🗨️ ¿Hay alguien a quien usted crea que *debe* contarle, como su cónyuge, pareja o quizás alguien con quien ha tenido relaciones sexuales? Toma tiempo adaptarse al diagnóstico del VIH, pero tenga en cuenta que existen leyes y decretos sobre el VIH en cada estado que son diferentes. En algunos estados, es ilegal que una persona infectada por el VIH tenga relaciones sexuales con otra persona, que done órganos o sangre, o que comparta agujas. Los condones no siempre son una defensa, a pesar del hecho de que se ha demostrado que reducen el riesgo de infección por el VIH. Por eso, infórmese sobre las leyes de su estado. Teniendo en cuenta eso, es buena idea no apurarse a revelar su estatus sin pensarlo un poco primero. Hay algunos consejos generales:
Tenga en cuenta estas cinco preguntas: quién, qué, cuándo, dónde y por qué.

 - ¿A quién necesita contarle?
 - ¿Qué quiere contarle sobre su infección por el VIH y qué espera de la persona a la que le está revelando su estatus?
 - ¿Cuándo debe contarle?
 - ¿Dónde es mejor tener esta conversación?
 - ¿Por qué se lo cuenta?
- 🗨️ Tantee el terreno con alguien a quien quiera revelárselo con una conversación informal usando alguna celebridad como ejemplo (Charlie Sheen, Magic Johnson, etc.).
- 🗨️ ¿Quién necesita saberlo? ¿Personal médico? ¿Empleadores? ¿Pareja íntima? (es importante conocer las leyes de notificación del VIH en su estado) *No lo complique. No es necesario que cuente la historia de su vida.*
- 🗨️ Su equipo clínico conoce su situación del VIH, pero es importante saber

 - Todos los empleados de esta y otras clínicas están obligados por ley a mantener la confidencialidad de la información de todos los clientes. Esto varía desde si es o no un cliente de la clínica hasta toda su información médica específica. Esta información **NO PUEDE** compartirse sin su consentimiento y aprobación.
 - Los empleados que no participan directamente en su atención médica no pueden ver sus registros.
 - Me gustaría compartir la declaración de derechos del cliente de la clínica y las políticas de confidencialidad de la clínica.

Estigma del VIH: ¿qué es?

- 🗨 El estigma del VIH son actitudes y creencias negativas sobre las personas con VIH. Se trata del prejuicio que viene con el hecho de etiquetar a una persona como parte de un grupo que se considera socialmente inaceptable. El estigma está arraigado en el miedo y la falta de conocimiento.
- 🗨 El estigma puede hacer que las personas que viven con el VIH tengan miedo de acceder a la atención médica y a otros servicios.
- 🗨 Para una persona infectada por el VIH, el estigma puede ser interno. Pueden tener sentimientos de vergüenza, culpa, miedo y autoestima negativa en relación con estar viviendo con el VIH.
- 🗨 El Proyecto CAATCH y esta clínica trabajan arduamente para garantizar que nuestros clientes no tengan ningún motivo para tener miedo aquí y puedan acceder a servicios sin estigma. Si alguna vez tiene inquietudes o preocupaciones acerca de acceder a la atención aquí, infórmenos.
- 🗨 Gracias por tomarse el tiempo para reunirse/hablar conmigo hoy. Hablaremos de nuevo el_____.

Verificación de habilidades:

Al final de la sesión, verifique con el cliente la información sobre la que se conversó hoy. ¿El cliente es capaz de describir lo siguiente?

- ✓ Identificar al menos a una persona que conozca la situación del cliente y a la cual pueda recurrir para obtener apoyo (familiar, amigo, miembro del equipo de VIH, par)
- ✓ Explicar el estigma y sus efectos en una persona infectada por el VIH

Termine la sesión agradeciendo al cliente por su tiempo y programe la próxima sesión.



Sesión 5: Trastornos por consumo de sustancias y reducción de daños

Materiales

Folleto

- ◆ [Folleto 14: VIH y consumo de sustancias: Interacciones farmacológicas](#)
- ◆ [Folleto 15: Cinco consejos de reducción de daños para usuarios de heroína](#)

Videos

- ◆ El método de reducción de daños aplicado al consumo de sustancias
<https://youtu.be/eAWCkwLfXCM> (español)

Habilidades a demostrar

Después de esta sesión, el cliente podrá describir lo siguiente

- ◆ Cómo pueden afectar las drogas recreativas (p. ej., alcohol, heroína, etc.) a la efectividad de los medicamentos para el VIH
- ◆ Estrategias de reducción de daños

Instrucciones

Investigue recursos clínicos y de la ciudad para el intercambio de agujas; los centros de distribución de Narcan; y los programas de tratamiento de consumo de sustancias, con hospitalización y ambulatorios, para compartir con su cliente.

Revise y analice los dos folletos:

- ✓ **VIH y consumo de sustancias: Interacciones farmacológicas:** proporciona una lista de drogas recreativas y alcohol que se consumen con frecuencia y sus interacciones con los medicamentos para el VIH.
- ✓ **Reducción de daños: Pasos para una inyección más segura:** proporciona información para los usuarios de heroína sobre cómo reducir los daños en las prácticas de consumo de heroína.

Vea el video:

- ✓ El método de reducción de daños aplicado al consumo de sustancias
<https://youtu.be/eAWCkwLfXCM> (español)

Sesión 5: Reducción de daños y riesgos

Opciones para iniciar la conversación/mensajes de prevención: consumo de drogas (para clientes que consumen alcohol y/o drogas)

- 🕒 El alcohol y otras drogas pueden inhibir el sistema inmunitario. El consumo de drogas y alcohol también puede hacer que corra riesgos que normalmente no correría. El consumo de drogas y alcohol con el tratamiento para el VIH puede afectar gravemente a su salud. ¿Su consumo de sustancias interfiere en la toma de su medicamento? ¿Su consumo de drogas interfiere en sus funciones de vida?
- 🕒 Es importante que hable con su proveedor sobre su consumo de drogas y alcohol.
- 🕒 Las primeras cuatro semanas de recibir un tratamiento nuevo para el VIH, cuando su cuerpo se está acostumbrando a los nuevos fármacos, probablemente sea el período de mayor riesgo para las interacciones farmacológicas y de alcohol.
- 🕒 Una conversación franca con su médico (clínico) del VIH o con su farmacéutico puede hacer que comprenda mejor los riesgos, basado en su propia situación.
- 🕒 El consumo de drogas puede interferir en los patrones de sueño y en las rutinas, y hacer que sea más propenso a omitir las dosis de su tratamiento para el VIH.
- 🕒 Como todos los fármacos se procesan a través del hígado, es importante saber que muchos fármacos procesándose al mismo tiempo pueden afectar la función hepática y hacer que se sienta mal; y pueden causar insuficiencia hepática, daño hepático permanente o sobredosis.
- 🕒 Cuando se toman los medicamentos para el VIH y otras sustancias al mismo tiempo, puede haber diferentes efectos. Los fármacos pueden actuar como inhibidores o inductores (o ambos), lo que determina los tipos de interacciones fármacos que se producen. Algunas drogas recreativas interactúan con la TAR. Cuando las drogas recreativas y la TAR “hacen fila” para su procesamiento en el hígado, puede producirse una sobredosis del medicamento o de la droga recreativa.
- 🕒 Si se inyecta drogas, asegúrese de usar una aguja nueva cada vez para evitar infecciones que puedan causar abscesos.
- 🕒 No comparta agujas con nadie, ya que esta es la forma más fácil de transmitir el VIH. Y no use una aguja que haya usado otra persona. Esta es la forma más fácil de contraer la hepatitis B o C, u otras infecciones de transmisión hemática.
- 🕒 Si comparte agujas y accesorios para inyectarse, asegúrese de limpiar la aguja y los accesorios con cloro y agua (consulte el [Folleto: 5 consejos de reducción de daños para usuarios de heroína](#)).
- 🕒 **Consejo para el intervencionista:** Elogie los éxitos del cliente, pero converse honestamente sobre los problemas actuales (ejemplo: elogie a un cliente por tomar buprenorfina para tratar la adicción a opioides. Si el análisis de orina del cliente da positivo para otra sustancia, converse sobre este consumo de sustancias directamente con el cliente).

Verificación de habilidades:

Al final de la sesión, verifique con el cliente la información sobre la que se conversó hoy. ¿El cliente es capaz de describir lo siguiente?

- ✓ Cómo pueden afectar las drogas recreativas (p. ej., alcohol, heroína, etc.) a la efectividad de los medicamentos para el VIH
- ✓ Describir estrategias de reducción de daños/riesgos

Termine la sesión agradeciendo al cliente por su tiempo y programe la próxima sesión.



Sesión 6: VIH y bienestar

Materiales

Folleto

- ◆ [Folleto 16: Síntomas de trastornos clínicos de depresión y ansiedad](#)
- ◆ [Folleto 17: Consejos para lidiar con el estrés, la ansiedad o la depresión \(leve\)](#)

Videos

- ◆ Empoderada: Gina (violencia doméstica) (en inglés: Empowered: Gina [domestic violence])
https://www.youtube.com/watch?v=ozOGgUY_vLU (inglés)
- ◆ El control de la salud mental y el VIH
https://youtu.be/hj98M_W6ifY (español)
- ◆ Cinco tipos de trastornos depresivos (en inglés: Five Types of Depressive Disorders)
<https://www.youtube.com/watch?v=PbJB02Zlh4w> (inglés)
- ◆ Empoderada: Stephanie (en inglés: Empowered: Stephanie)
<https://www.youtube.com/watch?v=2sgxsfyyFNo> (inglés)
- ◆ Magic Johnson y Cookie sobre el VIH y su hijo gay (en inglés: Magic Johnson and Cookie on HIV and their Gay Son)
<https://www.youtube.com/watch?v=TUskKarbWKc> (inglés)

Habilidades a demostrar

Después de esta sesión, el cliente podrá describir lo siguiente

Formas de ayudar con la depresión, la ansiedad u otras necesidades de salud mental

- ◆ Ver a un psiquiatra o terapeuta
- ◆ Ver/hablar con amigos y familiares
- ◆ Hacer ejercicio
- ◆ Participar en grupos de apoyo

Instrucciones

Antes de comenzar esta sesión: Investigue sus recursos locales para la salud mental, la violencia doméstica y los servicios de bienestar. Conozca los protocolos de su clínica para referir a alguien a los servicios de salud conductual. Si le preocupa la salud mental de un cliente, pida a un trabajador social o a un terapeuta que participe en la sesión con usted o que se reúna con el cliente después de su sesión.

Revise y analice los folletos:

- ✓ **Síntomas de depresión y ansiedad clínicas:** una lista de síntomas de depresión y ansiedad.
- ✓ **Consejos para lidiar con el estrés, la ansiedad o la depresión:** una lista de estrategias para ayudar a aliviar el estrés, la ansiedad o la depresión leves; y aplicaciones gratuitas que pueden ayudar con algunas de esas estrategias.

Vea y analice los videos:

- ✓ Empoderada: Gina (violencia doméstica) (en inglés: Empowered: Gina [domestic violence])
https://www.youtube.com/watch?v=ozOGgUY_vLU (inglés)
- ✓ El control de la salud mental y el VIH
https://youtu.be/hj98M_W6ifY (español)

Sesión 6: VIH y bienestar

- 👤 Todos tenemos situaciones que nos generan estrés en nuestras vidas. Es frecuente que el estrés de vivir con el VIH y tomar medicamentos todos los días pueden hacer que no nos sintamos muy bien todo el tiempo, y puede ser difícil vivir con ello.
- 👤 Muchas personas que viven con el VIH experimentan depresión, ansiedad y/o estrés que influyen en su bienestar mental. Usted no está solo. Muchas personas que están deprimidas ni siquiera son conscientes de ello.
- 👤 Es posible que a muchas personas no les guste hablar de ello por temor a lo que otros puedan decir, o porque sienten que pueden ser tratadas de otra forma si los demás saben que están viendo a un médico/profesional por la depresión.
- 👤 Todos experimentamos la depresión o ansiedad en algún momento de la vida. Encontrar formas saludables de lidiar con esto—y llevarlas a cabo— es lo más importante. Hay muchas cosas que podemos hacer para tratarlo.
- 👤 Puedo compartir algunos consejos con usted sobre cómo manejar el estrés; por ejemplo, hacer ejercicio, hablar con un amigo de confianza, escribir en un diario personal, meditar o asistir a un grupo de apoyo.
- 👤 Estoy aquí para escuchar y, si está sufriendo alguno de estos síntomas, puedo ayudarle a encontrar un profesional que le ayude a recibir el tratamiento que necesita.

Verificación de habilidades:

Al final de la sesión, verifique con el cliente la información sobre la que se conversó hoy. ¿El cliente es capaz de describir lo siguiente?

- ✓ Síntomas de depresión y ansiedad
- ✓ Estrategias para aliviar la depresión y la ansiedad leves

Estudios de casos de clientes

Estudio de caso de un cliente: Bonita

Información general del cliente

Bonita fue referida al Proyecto CAATCH en 2015 por el coordinador de atención. En ese momento, Bonita tenía 36 años y había sido cliente de MassCARE durante 10 años. Había estado casada durante 10 años y no le había informado a su marido sobre su situación de VIH. También tenían 3 hijos juntos. Su último hijo murió poco después de nacer, y esta pérdida fue devastadora para Bonita. Mientras estaba embarazada, Bonita cumplía totalmente con sus medicamentos, pero entre embarazos consumía drogas recreativas y alcohol, y no cumplía con su atención médica o sus medicamentos. Su consumo de sustancias y su desvinculación de la atención del VIH empeoraron después de la pérdida de su hijo. Además, Bonita estaba en una relación de abuso físico y emocional con algunos de sus parientes que también apoyaban su estilo de vida “de fiesta”. Sus padres sabían de su situación de VIH, y fueron de apoyo y ayuda para Bonita a lo largo de los años.

Antes de comenzar en el Proyecto CAATCH, Bonita le pidió a su coordinadora de atención ayuda para revelar su situación a su marido. La coordinadora de atención trabajó con Bonita sobre cómo compartir su situación y facilitó esta conversación entre Bonita y su marido. Le proporcionó información sobre el VIH al marido. Él se realizó una prueba de VIH que dió un resultado negativo. Se le informó sobre métodos para protegerse de la infección y se le ofreció profilaxis pre-exposición (en inglés: pre-exposure prophylaxis, PrEP), pero se negó. El marido de Bonita aceptó su diagnóstico y esto ayudó a Bonita a cumplir más con sus medicamentos y su atención del VIH. Con el apoyo de sus padres, su marido y la coordinadora de atención, Bonita estaba teniendo un gran progreso personal y decidió volver a trabajar. Después de unas semanas en su nuevo trabajo, Bonita comenzó a trabajar los lunes por la mañana con resaca por salir de fiesta los fines de semana. Se descubrió que Bonita estaba consumiendo alcohol y crack. Se le ofreció ayuda a través de su empleador varias veces. Negó estar consumiendo y necesitar ayuda. Finalmente, se le pidió que dejara su trabajo. Como reacción frente a este contratiempo, Bonita dejó de ir a sus citas de atención del VIH y dejó de tomar su medicamento. No respondió más su teléfono y, básicamente, desapareció. Su espiral en el consumo de drogas y alcohol hizo que el Departamento de Niños y Familias (en inglés: Department of Child and Family, DCF) de Massachusetts se involucrara y se vieron forzados a retirarle sus hijos. Los niños fueron puestos al cuidado de los padres de Bonita. Este fue el punto de quiebre para Bonita. Según lo descrito por su coordinadora de atención, Bonita “estaba devastada y quebrada.”

Contactó a la clínica para recibir ayuda y la coordinadora de atención le dio un referido al Proyecto CAATCH.

Obstáculos para la atención

Bonita comenzó en el Proyecto CAATCH con varios obstáculos para la atención, entre ellos:

- ◆ Traumas pasados y actuales
- ◆ Consumo de sustancias y alcohol
- ◆ Estuvo en relaciones poco saludables y abusivas
- ◆ Revelación de la situación del VIH y autoaceptación de su situación del VIH
- ◆ Pérdida de un hijo y retiro de sus hijos por parte del DCF
- ◆ Desconfianza en el sistema de atención de la salud

Estrategias implementadas

Una vez inscrita en el Proyecto CAATCH, a Bonita se le asignó un par para que trabajaran en conjunto con su coordinador de atención. La necesidad inmediata de Bonita era ir a la corte y empezar a trabajar para recuperar a sus hijos. El equipo trabajó con Bonita para que volviera a participar en la atención del VIH y en los servicios de manejo de casos. Bonita completó las sesiones principales de CAATCH en el transcurso de cuatro meses y cumplió con sus citas médicas y sus medicamentos. Luego el par y el coordinador de atención realizaron las dos sesiones adicionales con Bonita: VIH y consumo de sustancias, y VIH y salud mental. Durante el transcurso de las sesiones, el equipo también apoyó las relaciones saludables de Bonita con su marido y su madre. A pedido de Bonita, su madre participó en las sesiones del Proyecto CAATCH para apoyar mejor a su hija en el manejo de su atención del VIH. Una vez que las sesiones fueron completadas, el equipo mantuvo un contacto semanal con Bonita y la ayudó para que ingresara en un programa de tratamiento ambulatorio para el consumo de sustancias. El equipo se mantuvo en contacto semanalmente con Bonita, evaluando su salud y sus necesidades de servicios en el transcurso de 6 meses y, con menos frecuencia, durante los 6 meses siguientes. Cuando se estaban por cumplir los 12 meses, Bonita aún seguía asistiendo a sus citas médicas de forma continua y logró supresión viral, por lo que el equipo se reunió con Bonita y todos decidieron que estaba lista para graduarse del Proyecto CAATCH.

Lecciones aprendidas

- ◆ **CAATCH brinda estructura y tiempo para crear confianza con los clientes.** CAATCH está diseñado para trabajar con los clientes donde se encuentren de una manera no crítica. Las seis sesiones educativas principales proporcionan conocimientos y destrezas sobre el manejo de la infección por el VIH y como vivir con la infección, y además pueden entregarse en cualquier secuencia dependiendo de la necesidad inmediata del cliente. El contacto semanal continuo durante seis meses con el cliente después de completar las sesiones es clave para mantener la participación del cliente. El equipo par-coordinador utiliza los contactos semanales para evaluar y abordar las necesidades de servicios del cliente, para recordarles a los clientes las próximas citas y para reforzar los mensajes de las seis sesiones educativas principales.
- ◆ **El conocimiento y el apoyo generan confianza para participar en la atención de la salud.** Enseñar a los clientes del Proyecto CAATCH sobre el VIH a través de las seis sesiones principales durante el transcurso de 6 a 12 semanas -
 1. Ciclo de vida viral del VIH y medicamentos en funcionamiento
 2. Comunicación con sus proveedores de atención de la salud
 3. Comprensión de las pruebas de laboratorio (CD4, carga viral y otros)
 4. Manejo del estigma y revelación del VIH
 5. Trastornos por consumo de sustancias y reducción de daños
 6. VIH y bienestar

Cada sesión se realiza en persona con un cliente y dura aproximadamente 45 minutos. El tiempo asignado a cada sesión y el tiempo entre sesiones es un ritmo de aprendizaje cómodo para que los clientes internalicen y asimilen el nuevo material.

- ◆ **Los clientes tienen una sensación de logro.** Los clientes que se gradúan en el Proyecto CAATCH tienen una gran sensación de logro al completar todas las sesiones. Las graduaciones son un momento de celebración para el cliente, el equipo del Proyecto CAATCH y el personal de la clínica, y se tratan como tal. Los clientes reciben un certificado de finalización y se los reconoce por su arduo trabajo y su compromiso con el proyecto y su propia atención del VIH.
- ◆ **Siempre puede volver a CAATCH.** Cuando un cliente tiene un nuevo contratamiento o recibe información nueva de un clínico, siempre puede volver a consultar una sesión de CAATCH. Se puede enseñar la sesión nuevamente o revisar partes de la sesión con el cliente. Además, las sesiones se pueden ampliar cuando sea necesario con información y/o recursos actualizados.



Más allá de CAATCH

Debido al apoyo y a los servicios brindados por el Proyecto CAATCH, Bonita se graduó del programa en 2016. Volvió a participar en la atención médica y en el manejo de casos. También se graduó en un programa ambulatorio de tratamiento para adicciones al año siguiente y ahora trabaja para convertirse en asesora de pares para un programa de adicciones. Sus hijos están de vuelta en su casa con ella y le está yendo muy bien. Reconoce el mérito del Proyecto CAATCH por ponerse en contacto con ella constantemente, y brindarle servicios y apoyo de manera comprensiva y no crítica cuando ella lo necesitaba, y por empoderarla a través de las sesiones educativas para participar activamente en su atención de la salud. El Proyecto CAATCH le proporcionó información y destrezas y le dio el espacio necesario para que tomara sus propias decisiones sobre su atención y su vida, mientras estaba ahí para apoyarla completamente a lo largo del camino. Bonita ha logrado supresión viral y asiste a los grupos de apoyo para clientes en la clínica.

Estudio de caso de un cliente: Holly

Información general del cliente

Holly es una mujer de 28 años que recibió el diagnóstico de VIH y hepatitis C en 2017. Se ha estado inyectando drogas durante 14 años y, con frecuencia, vende sus medicamentos o sexo a cambio de drogas. Cree que contrajo el VIH a través del uso de drogas inyectables. Al momento del diagnóstico de VIH, tenía un recuento de células CD4 menos de 200 y también recibió el diagnóstico de SIDA. Además de inyectarse drogas, Holly tiene antecedentes de trastornos de salud mental (esquizofrenia y trastorno bipolar), intentos de suicidios y traumas. Su madre también usaba drogas inyectables y la abandonó de joven, por lo que Holly se crió con su padre. A los 13 años, Holly dio a luz a una hija, que ahora tiene 16 años y vive con la hermana de Holly y tiene muy poco contacto con Holly. La relación entre Holly y su hermana y su hija es muy tensa y un desafío emocional constante para Holly. Holly tiene alojamiento estable en una vivienda, pero no es un hogar libre de alcohol y sustancias.

Obstáculos para la atención

Holly comenzó en el Proyecto CAATCH con varios obstáculos para la atención de la salud, entre ellos:

- ◆ Uso prolongado de drogas inyectables
- ◆ Diagnóstico de SIDA y co-infección por hepatitis C al momento del diagnóstico
- ◆ Distanciamiento de su hija de 16 años y de otros familiares
- ◆ Traumas pasados y actuales
- ◆ Falta de un sistema de apoyo
- ◆ Alojamiento en una vivienda que no es para personas en rehabilitación
- ◆ Desconfianza en el sistema de atención de la salud

Estrategias implementadas

Holly conoció a la coordinadora de atención en una reunión comunitaria que llevó a cabo una organización local de servicios para el SIDA (ASO, por sus siglas en inglés). En ese período, Holly participaba en servicios de tratamiento para el consumo de sustancias y no estaba consumiendo; sin embargo, no accedía a servicios de salud mental o psiquiátricos. Al enterarse sobre MassCARE y el Proyecto CAATCH, a Holly le interesó inscribirse en los servicios. La coordinadora de atención evaluó a Holly mediante la herramienta estándar de agudeza de manejo de casos del VIH de Massachusetts (en inglés: Massachusetts HIV Case Management Acuity tool) y su puntuación de agudeza fue alta, lo que indicaba que tenía

problemas agudos que necesitaban una atención inmediata. La coordinadora de atención la inscribió inmediatamente en el Proyecto CAATCH. Comenzaron con la sesión opcional de trastorno por consumo de sustancias y VIH, ya que esta sesión era la mejor para atender a la necesidad inmediata de Holly. Necesitaban tres reuniones para cubrir la información de la sesión porque los antecedentes de consumo de sustancias de Holly eran extensos, resultaba difícil conversar sobre ellos, y Holly tenía muchas preguntas sobre la relación entre el VIH y el consumo de sustancias. Después de completar la sesión de consumo de sustancias, pasaron a la sesión del VIH y el ciclo de vida. Esta sesión se completó en dos reuniones. Holly estaba muy preocupada por su diagnóstico de SIDA y la coordinadora de atención pasó mucho tiempo enseñándole sobre el ciclo de vida viral, para que pudiera comprender la importancia de la carga viral y la relación entre los CD4 y la carga viral. En ese tiempo, Holly asistía a sus citas médicas y era más receptiva al enfermero del VIH que a su médico. Esto significaba que era menos probable que respondiera a los mensajes o a las instrucciones de su médico. La coordinadora de atención trabajó estrechamente con el enfermero del VIH para dar y recibir actualizaciones sobre el progreso de Holly y coordinar la atención.

Una vez que Holly estaba involucrada en la atención, la siguiente sesión que realizó la coordinadora de atención con Holly fue la sesión opcional de salud mental. Tras completar esta sesión, Holly aceptó empezar a reunirse con un proveedor de salud mental en la comunidad. Durante 3 meses, asistió a las citas médicas y a las citas de salud mental. Holly iba mejorando a un ritmo constante hasta el Día de la Madre. La relación entre Holly con su hija y su hermana era difícil y no había hablado con su hija en 6 meses. La carga emocional de no estar en contacto con su hija y el Día de la Madre fueron abrumadores, y Holly sufrió una recaída y una sobredosis de heroína. Debido a la gravedad de la sobredosis, fue hospitalizada. Holly se sentía muy culpable por su recaída y sentía que había desilusionado a su coordinadora de atención y al equipo de VIH. La coordinadora y el equipo de VIH se solidarizaron con Holly, le brindaron apoyo y la ayudaron a ingresar en un centro de tratamiento con hospitalización. La coordinadora de atención está trabajando con Holly y con su equipo de tratamiento hospitalario. Están empezando a trabajar en las sesiones de CAATCH para volver a involucrar a Holly en la atención del VIH. Actualmente, ha logrado supresión viral, pero no se sabe con certeza si está cumpliendo totalmente con su régimen de medicamentos.

Lecciones aprendidas

- ◆ **CAATCH ofrece relaciones estructuradas y de apoyo con los clientes.** CAATCH está diseñado para trabajar con los clientes “donde se encuentren” de una manera no crítica. Las cuatro sesiones educativas principales proporcionan conocimientos y destrezas sobre el manejo de la infección por el VIH y la vida con esta infección, y además pueden entregarse en cualquier secuencia dependiendo de la necesidad inmediata del cliente. El contacto semanal es clave para mantener al cliente involucrado, y se utilizan contactos semanales para evaluar y abordar las necesidades de servicios del cliente, para recordarles a los clientes las próximas citas y para reforzar los mensajes de las cuatro sesiones educativas principales y las dos sesiones educativas opcionales.
- ◆ **CAATCH respalda un enfoque de equipo integral.** Por diseño, la díada de CAATCH, compuesta por el coordinador de atención y el par, permite un aumento de la participación centrada en el cliente. El equipo de CAATCH evalúa las necesidades del cliente y sus obstáculos para la atención, crea un plan de metas centrado en el cliente y trabaja en conjunto con el cliente y los proveedores (tanto en la clínica como en la comunidad) para coordinar la atención y los servicios.
- ◆ **Siempre puede volver a CAATCH.** Cuando un cliente tiene un nuevo contratiempo o recibe información nueva de un clínico, siempre puede hacer que vuelvan a consultar una sesión de CAATCH. Se puede enseñar la sesión nuevamente o revisar partes de la sesión con el cliente. Además, las sesiones se pueden ampliar cuando sea necesario con información y/o recursos actualizados.

Actualmente, la coordinadora de atención está en contacto con Holly al menos dos veces por semana y con otros proveedores que trabajan con Holly tres o más veces por semana para coordinar su atención y servicios. La coordinadora continuará trabajando con Holly mientras esté en el tratamiento con hospitalización y después del alta. Holly tiene una tía que ha sido de apoyo y está intentando ayudarle (dentro de los límites establecidos) para no apoyarle con respecto al consumo de sustancias. Aparte de su tía, Holly no tiene familiares ni amigos que la apoyen a ella y a su recuperación. En el pasado, Holly tuvo la opción de mudarse a una vivienda para personas en rehabilitación, pero no estaba interesada. La coordinadora de atención continuó trabajando con Holly para reevaluar su interés y sopesar los beneficios y las desventajas de mudarse a una vivienda para personas en rehabilitación. Después de terminar su programa de tratamiento por consumo de sustancias, aceptó mudarse a una vivienda que apoyara su rehabilitación. La coordinadora de atención continúa trabajando con Holly para abordar sus obstáculos para la atención, completar las sesiones de CAATCH y estabilizar a Holly en la atención del VIH y en los servicios de atención conductual.



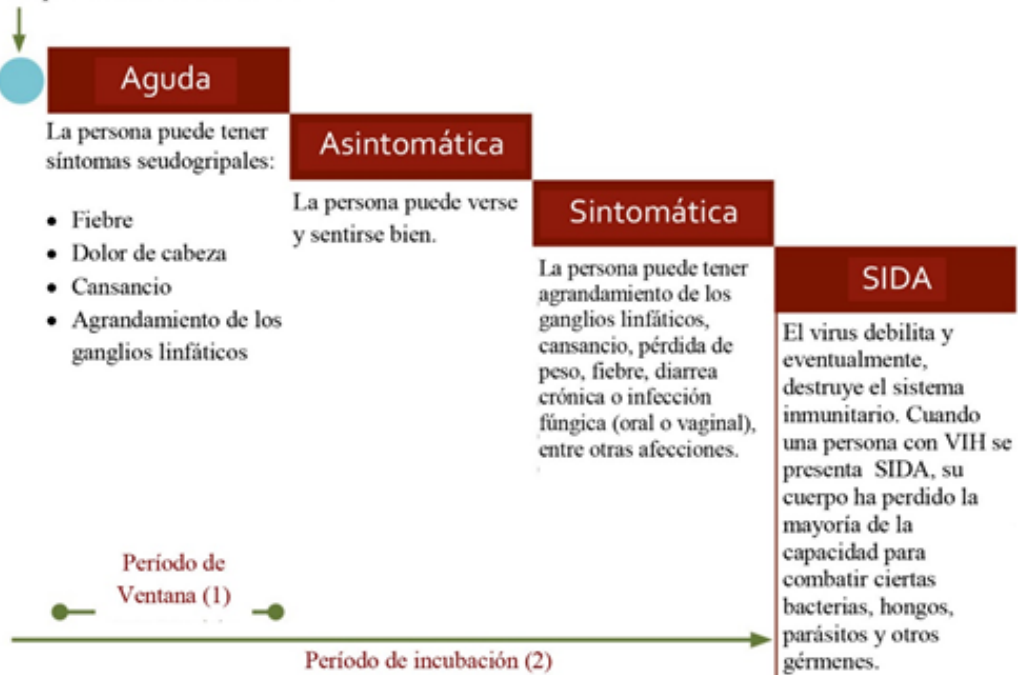
Folletos



Sesión 1, folleto 1: Etapas de la infección por el VIH

ETAPAS DE LA INFECCIÓN POR EL VIH

La persona se infecta con el VIH.



- Una persona que tiene el VIH puede infectar a otras, aunque se vea saludable y se sienta bien.
 - Una persona con VIH puede tener diferentes combinaciones de signos y síntomas a los de otra persona que también está infectada.
 - Solo una prueba de VIH puede mostrar si alguien está infectado por el VIH.
 - Solo un médico puede diagnosticar el SIDA.
- Se realiza un diagnóstico de sida si:
- el recuento de células T es menos de 200 ml; o
 - hay una aparición confirmada de ciertas enfermedades, llamadas infecciones oportunistas; o
 - el % de CD4 <14 %.

1. Período de ventana: tiempo que se tarda en detectar anticuerpos en el organismo; normalmente dentro de los tres meses
2. Período de incubación: el tiempo que toma desde el momento de la infección hasta el desarrollo de un diagnóstico de SIDA



Sesión 1, folleto 2: Actividades de riesgo de la transmisión del VIH

Actividades de Riesgo de Transmisión del VIH

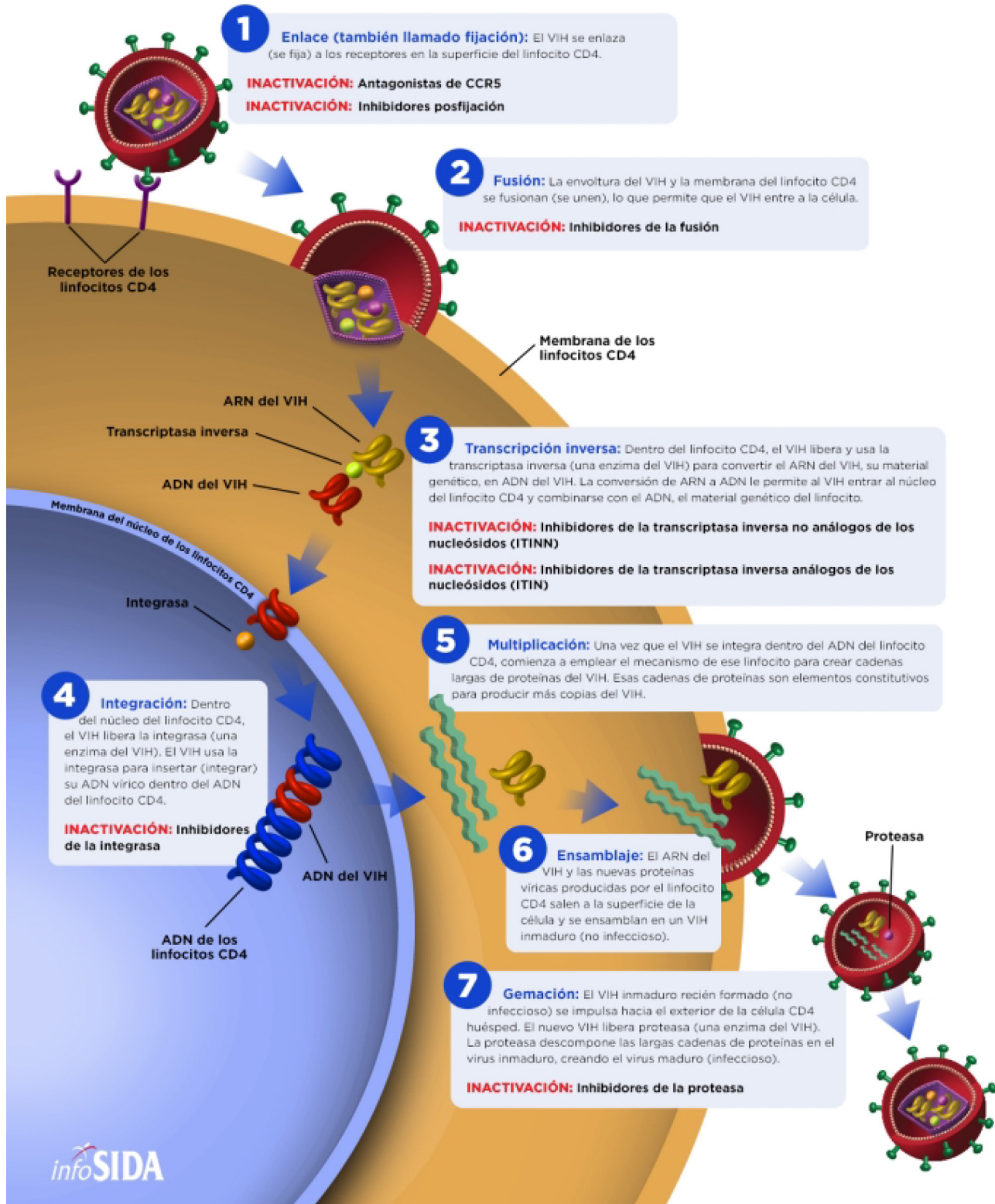
Sexo anal	Masturbación mutua
Sexo vaginal	Roce de cuerpos
Sexo oral	Frotación de cuerpos sudados
Sexo anal con orgasmo	Besar
Compartir agujas/accesorios para inyectarse	Lactancia
Sexo vaginal con orgasmo	Besar lágrimas
Sexo oral con orgasmo	Besar un cuerpo sudado
Estimulación anobucal (contacto oral-anal)	Lluvia de oro (juego con orina)
Masturbación	Masaje



Sesión 1, folleto 3: Gráfico del ciclo de vida del VIH

El ciclo de vida del VIH

Varios medicamentos contra el VIH pertenecientes a siete clases distintas inactivan el virus (indicados por **INACTIVACIÓN**) en diferentes etapas de su ciclo de vida.





Sesión 2, folleto 4: Prepararse para una visita con su médico

Prepararse para una Visita con su Médico

✓	Tarea	Preguntas/Comentarios
	Escriba sus síntomas en un diario o calendario.	
	Esté preparado para describir los efectos secundarios, incluyendo los síntomas.	
	Lleve una lista de sus medicamentos o lleve sus medicamentos en una bolsa.	
	Esté preparado para informar a su proveedor cuántas dosis omitió en la última semana y en el último mes.	
	Lleve una lista de preguntas.	
	Lleve refrigerios y algo que le ayude a mantenerse ocupado mientras espera.	
	Lleve a un amigo, familiar o par que le ayude durante su visita.	

Preguntas para hacerle a su proveedor:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____



Sesión 2, folleto 5: Registro de síntomas

Registro de Síntomas

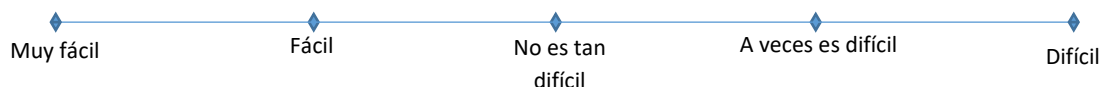
NOMBRE _____ FECHA _____

Use este registro para anotar cualquier síntoma o cambio que haya tenido en su salud desde su última visita con su proveedor. Use sus respuestas para hablar con su proveedor de atención de la salud.

1. ¿Es difícil para usted tomar sus medicamentos para el VIH en la manera que su proveedor de atención de la salud le indicó?

Sí No

2. ¿Cuán difícil es tomar sus medicamentos para el VIH? Marque una X en la línea a continuación.



3. Si omite una dosis, ¿es por la mañana, por la noche o a mediados del día?

Mañana Noche Mediado del día No olvido ni salto dosis

4. ¿Alguna vez omite una dosis porque los medicamentos hacen que se sienta mal?

Sí No

5. ¿Alguna vez pasa un día sin tomar sus medicamentos para el VIH?

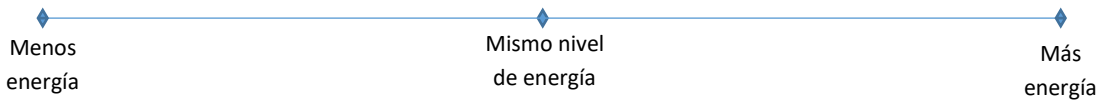
Sí No ¿Por qué?

6. ¿Alguna vez tiene alguno de estos posibles efectos secundarios?

Efecto secundario	¿Cuántas veces en un mes?	¿Por cuánto tiempo ha tenido este efecto secundario?	¿Cuánto afecta sus actividades diarias? 0=nada; 1=algo; 2=siempre
Malestar estomacal			
Vómitos			
Diarrea			
Dolor de cabeza			

Efecto secundario	¿Cuántas veces en un mes?	¿Por cuánto tiempo ha tenido este efecto secundario?	¿Cuánto afecta sus actividades diarias? 0=nada; 1=algo; 2=siempre
Cansancio			
Sarpullido			
Dificultades para respirar			
Problemas para dormir			
Cambio en el color de la piel			
Pesadillas			
Nerviosismo			

7. ¿Su nivel de energía ha cambiado desde que comenzó a tomar sus medicamentos actuales para el VIH? Marque una X en la línea a continuación.



8. ¿Le preocupa que los medicamentos para el VIH que está tomando ahora puedan causarle alguno de estos efectos secundarios?

- a. Adelgazamiento de los brazos, las piernas, las nalgas o la cara Sí No
- b. Aumento de peso en la parte superior de la espalda y el cuello, los senos o el tronco Sí No

¿Le interesaría hablar con su proveedor de atención de la salud sobre si un cambio en su tratamiento para el VIH es adecuado para usted?

Sí No

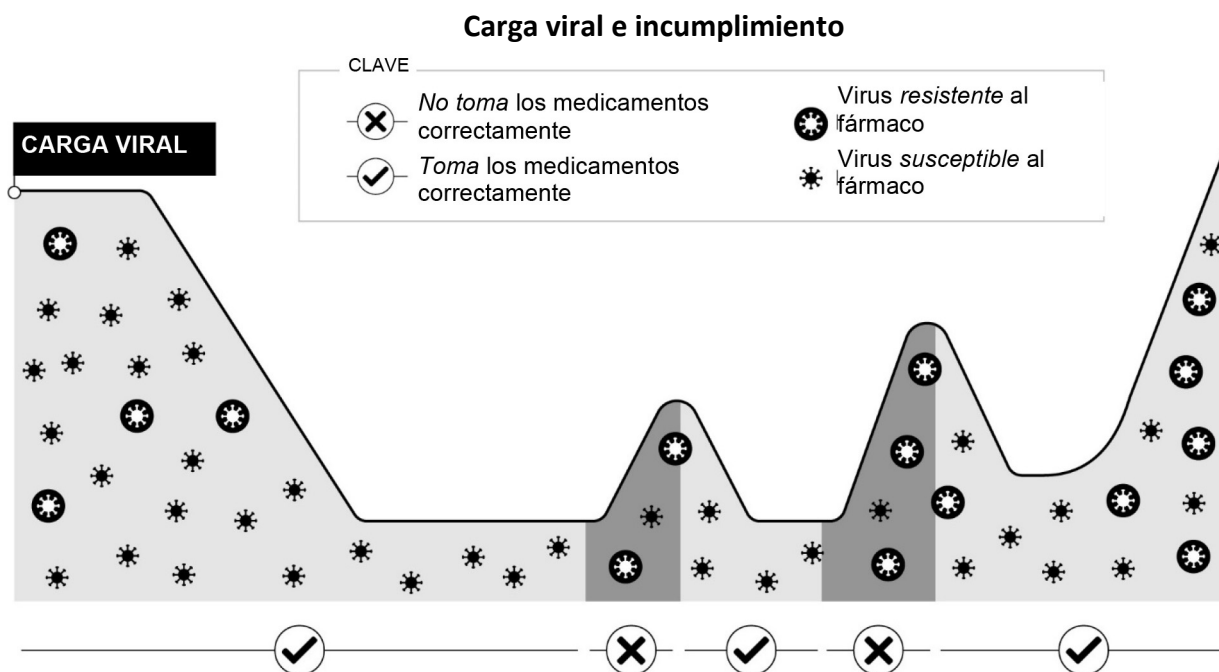
9. Si pudiera cambiar una cosa de su tratamiento para el VIH, ¿qué sería?



Sesión 2, folleto 6: Evaluación del cumplimiento

Evaluación de la Adherencia: 11 Preguntas que Debe Hacer

1. ¿Qué medicamentos está tomando actualmente?
2. ¿Con qué frecuencia tiene que tomar cada uno de sus medicamentos?
3. ¿Cuáles son las restricciones alimentarias para cada uno de sus medicamentos (es decir, con o sin alimentos)?
4. ¿Por qué cree que algunos medicamentos deben tomarse con alimentos y otros con el estómago vacío?
5. ¿Por qué cree que algunos medicamentos se toman una vez al día y otros dos veces al día?
6. ¿Qué le ayuda a recordar tomar sus medicamentos?
7. ¿Qué hace cuando omite una dosis?
8. ¿Qué problemas ha tenido al tomar los medicamentos?
9. ¿Cuánto tiempo antes de que se le acaben los medicamentos usted pide un nuevo surtido?
10. ¿Cree que los medicamentos lo están ayudando? Si es así, ¿cómo?
11. ¿Qué sustancias consume regularmente? ¿Alcohol, drogas recreativas, etc.?





Sesión 2, folleto 7: Consejos para recordar tomar los medicamentos

Consejos para Recordar Tomar los Medicamentos

- ☑ Llene un organizador de píldoras una vez por semana para facilitar la toma de sus medicamentos. Guarde esta caja de píldoras en un lugar visible.
- ☑ Acostúmbrese a tomar sus medicamentos con una actividad que haga a diario (p. ej., lavarse los dientes).
- ☑ Use un teléfono móvil, un reloj, una aplicación informática o una alarma para ayudarse a recordar tomar los medicamentos.
- ☑ Lleve un suministro de reserva en un bolso de mano, una mochila, o al trabajo, en caso de que olvide sus píldoras. Su proveedor de atención de la salud puede pedirle que lleve los frascos de píldoras a su visita; esta es una buena manera de asegurarse de que está tomando el medicamento y la dosis correctos y de que su médico conoce TODOS los medicamentos que toma. Obtenga una copia por escrito de su plan de tratamiento al final de cada visita.
- ☑ Si su sueño, su horario laboral o escolar, o sus responsabilidades domésticas interfieren en la toma de su medicamento a tiempo, convérselo con su proveedor. Planifique con antelación los fines de semana, las vacaciones y otros cambios en su rutina.
- ☑ Consumir alcohol o drogas ilegales puede hacer que sea difícil recordar tomar los medicamentos a tiempo. Sea honesto sobre el consumo de sustancias con su proveedor antes de aceptar un plan de tratamiento.
- ☑ Es importante que tome todos los medicamentos de su régimen todos los días. Tomar solo una parte de los medicamentos para el VIH puede provocar resistencia. Cuando se produce resistencia, ese medicamento deja de ser efectivo contra su infección por el VIH.
- ☑ Llame inmediatamente al consultorio de su proveedor de atención médica si tiene dificultades para surtir alguna de sus recetas o si se ha quedado sin medicamentos. Para evitar interrupciones, preste atención a los avisos de renovación que recibe por correo y a los requisitos para la cobertura del seguro de medicamentos.
- ☑ Comuníquese siempre con su proveedor de atención médica si siente que quiere dejar de tomar las píldoras o quiere cambiar el tipo de píldoras que está tomando.
- ☑ En algunos momentos, es posible que no pueda tomar los medicamentos por una enfermedad (p. ej., náuseas y vómitos). Comuníquese inmediatamente con su proveedor de atención médica para conversar sobre estos problemas.
- ☑ Algunos medicamentos para el VIH pueden interactuar con otros medicamentos. Pida a su farmacéutico o a otro proveedor de atención de salud que determinen si hay alguna interacción entre los medicamentos y cualquier otro medicamento recetado, de venta libre o a base de hierbas que tome.

Aplicaciones para Ayudarle a Recordar que Tome los Medicamentos

[Recordatorio de Píldoras \(en inglés: Pill Reminder\) de Medisafe](#): La misión del Recordatorio de Píldoras es ofrecerle las herramientas de recordatorio, el apoyo y la información que necesita para tomar sus píldoras de forma segura. Los farmacéuticos califican al Recordatorio de Píldoras de Medisafe como el n.º 1 de 461 aplicaciones que han probado, y MyVCM reconoce a Medisafe por tener las “mejores prácticas en el manejo de la seguridad y el cumplimiento” en virtud de la privacidad según la ley HIPAA.

[DoseCast \(en inglés\)](#): DoseCast es una aplicación para el manejo de medicamentos. Usted introduce la información sobre cada medicamento que toma, incluyendo el nombre, la dosis y cómo y cuándo usted toma el medicamento. Se pueden configurar recordatorios, se hace un seguimiento de las cantidades restantes y la aplicación envía recordatorios para surtir la receta. Además, la aplicación registra la adherencia al tratamiento.

La [aplicación Mango Health \(en inglés\)](#) es una aplicación para el manejo de medicamentos que ayuda al usuario a manejar los medicamentos y crear hábitos saludables. Con la aplicación Mango Health, el usuario puede crear un horario para tomar el medicamento. Mango Health le avisa al usuario cuando es el momento de tomar su medicamento. La aplicación utiliza información de fármacos de LexiComp para identificar interacciones farmacológicas y proporciona información general sobre el medicamento al paciente.



Sesión 2, folleto 8:
Consejos para manejar los
efectos secundarios a través de
la dieta

Consejos para Manejar los Efectos Secundarios a Través de la Dieta

- Coma una dieta BRAT (por sus siglas en inglés: Bananas, Rice, Applesauce and Toast): bananas, arroz, puré de manzana y tostada
 - Productos de manzana, como jugo de manzana y puré de manzana (sin azúcar añadida); manzanas sin piel
 - Té descafeinado negro o verde
 - Arroz blanco hervido
 - Papa al horno o puré de papa
 - Tostada de pan blanco (use pan sin gluten si es necesario)
 - Jengibre y productos de jengibre, como té de jengibre, jengibre confitado, gaseosa de jengibre, galletas de jengibre, etc.
 - Galletas de soda
 - Caldo de pollo o de carne de res; añada verduras sin piel para preparar una sopa saludable
 - Agua de coco para los electrolitos
 - Medicamento: Imodium® AD (loperamida)
- Evite estos alimentos cuando tenga diarrea:
 - Productos lácteos
 - Alimentos con mucha grasa y con mucha fibra
 - Azúcar
 - Frijoles
 - Verduras crudas y frutas
 - Refrescos



Sesión 2, folleto 9: Manejo de los efectos secundarios

Manejo de los Efectos Secundarios de Los Fármacos

La mayoría de los efectos secundarios de los fármacos se pueden manejar con unos simples pasos. Si tiene un efecto secundario grave o que no desaparece, debe llamar a su proveedor de inmediato.

Efecto secundario	Qué hacer
<p>Dolor de cabeza</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Asegúrese de beber mucha agua.• Tome paracetamol (Tylenol®) o ibuprofeno (Motrin®, Advil®) según las indicaciones de su proveedor.• Mantenga las luces tenues, use anteojos de sol o permanezca en una habitación oscura.• Intente descansar mucho.• Evite el alcohol, que deshidrata más el cuerpo.
<p>Fatiga</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Pruebe hacer ejercicios de bajo impacto, como caminar.• Beba mucha agua y evite la cafeína por la tarde/noche.• Tome una pequeña siesta durante el día (15 minutos o menos).• Consuma comidas bien equilibradas (proteínas, verduras, frutas); evite la comida chatarra, los refrescos y el azúcar.
<p>Insomnio</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Váyase a dormir y levántese a la misma hora todos los días.• No lea ni vea la televisión en la cama.• Limite las siestas diurnas.• Evite beber líquidos 2 horas antes de acostarse, incluyendo el alcohol.
<p>Náuseas/vómitos</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Consuma porciones de comida pequeñas.• Evite los alimentos o los olores que producen náuseas.• Evite los alimentos grasosos, picantes, ácidos o dulces; en su lugar, pruebe galletas saladas o tostadas.• Pruebe la gaseosa de jengibre/el jengibre confitado/el té de jengibre.• Beba líquidos (los mejores son agua, Gatorade®, Powerade® o Pedialyte®)
<p>Diarrea</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Evite los alimentos picantes o ácidos.• Evite los productos lácteos.• Coma arroz o tostadas.• Coma bananas.• Coma papas (sin piel).• Beba agua, líquidos transparentes y caldos para mantenerse hidratado.



Sesión 3, folleto 10:
Formulario de seguimiento de
pruebas de laboratorio

Formulario de Seguimiento de Pruebas de Laboratorio

Nombre del cliente: _____ Fecha de realización: _____					
Prueba de laboratorio	Rango normal	Fecha de la prueba	Valor	Fecha de la prueba	Valor
Situación inmunitaria					
CD4	500 - 1500				
% de CD4					
ARN del VIH-1 (carga viral)					
Función hepática					
AST					
ALT					
Función renal					
BUN (por sus siglas en inglés)					
Creatina					
eGFR (por sus siglas en inglés)					
Lípidos-grasas					
Triglicéridos					
Colesterol total					
Lípidos: LDL (colesterol malo)					
Lípidos: HDL (colesterol bueno)					
Niveles de azúcar					
Glucosa					



Sesión 3, folleto 11:
¿Qué significan los resultados
de mis pruebas de laboratorio?

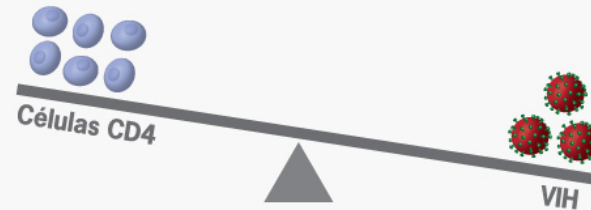
¿Qué significan los resultados de mis pruebas de laboratorio?

Se desea que el recuento de células CD4 sea **ALTO**

Recuento de células CD4

Las células CD4 son células especializadas del sistema inmunitario destruidas por el VIH. El recuento de células CD4 mide el número de esas células en su sangre. Cuanto más alto sea su recuento de células CD4, más fuerte será su sistema inmunitario.

¿Qué significan los resultados de mis pruebas de laboratorio? El VIH y las pruebas de laboratorio



Prueba de la carga viral

Una prueba de la carga viral, también llamada prueba de ARN del VIH, registra cuántas partículas del VIH contiene una muestra de sangre. A eso se le da el nombre de carga viral.

Se desea que la carga viral sea **BAJA**

El consumo diario de una combinación de medicamentos contra el VIH evita que el virus destruya las células CD4 y ayuda a reducir la carga viral.

¿Cuáles son algunas otras pruebas importantes?

PRUEBA DE RESISTENCIA A LOS MEDICAMENTOS

El VIH puede cambiar de forma, lo cual lo hace resistente a algunos medicamentos empleados para combatirlo. Una prueba de resistencia a los medicamentos le ayuda a su proveedor de atención de salud a escoger los medicamentos contra el VIH que surtirán efecto en su caso.



PRUEBAS DE DETECCIÓN DE OTRAS INFECCIONES

El VIH debilita el sistema inmunitario y deja a las personas vulnerables a otras infecciones. Los proveedores de atención de salud ordenan pruebas de detección de tuberculosis, infección por los virus de la hepatitis B y C y otras posibles enfermedades. El tratamiento de otra infección puede afectar el tratamiento de la infección por el VIH.

HEMOGRAMA COMPLETO

Esta prueba permite determinar cuántos glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas hay en la sangre. Ayuda a los proveedores de atención de salud a observar su estado general de salud y a detectar infecciones u otros posibles problemas médicos.



ANÁLISIS BIOQUÍMICOS DE SANGRE

Este grupo de pruebas permite medir la concentración de diferentes sustancias químicas en la sangre para ayudar a vigilar el estado de salud de sus órganos, particularmente, del corazón, del hígado, y de los riñones. Varios proveedores de atención de salud emplean los análisis bioquímicos de sangre para investigar los efectos secundarios causados por los medicamentos contra el VIH.

Para mayor información, visite **infoSIDA**

la mención: <https://www.hiv.gov/hiv-basics/staying-in-hiv-care/provider-visits-and-lab-test/lab-tests-and-results>



Sesión 4, folleto 12:
Revelación: Consideraciones
antes de revelar su estatus de
VIH

Revelación: Consideraciones Antes de Revelar su Estatus de VIH

Estas son algunas cosas que tal vez podría considerar antes de revelárselo a alguien:

- ¿Qué es lo que más necesita de la persona a la que se lo está contando? Piense en una persona con la que le gustaría compartir esta información. ¿Cómo cree que reaccionará esa persona? Teniendo en cuenta la vida y la situación de esta persona, ¿conocer esta información le ayudará con la situación o la empeorará?
- ¿Con quién se siente más cómodo contándolo? ¿Puede pensar en alguien que lo apoye de una manera no crítica mientras lidia con sus propios sentimientos?
- ¿Cuán importante es la privacidad para usted? Piense en la persona a la que podría querer contárselo. ¿Cómo trata esa persona la información confidencial de otra? ¿Le cuenta información personal de otras personas a usted? ¿Puede comunicar su expectativa sobre la privacidad a la persona a la que se lo quiere revelar? ¿Quiere que esa persona no revele la información y cree que puede hacerlo? ¿Quiere que la persona solo escuche o que converse sobre los detalles con usted?
- Prepárese para las reacciones. ¿Cree que la persona a la que le quiere contar podría molestarse? ¿Ayudaría proporcionar información por escrito a la persona? ¿Cómo le afectaría a usted si esta persona se molestara?
- ¿Dónde se lo contará? ¿Qué lugar le resulta cómodo para que usted y la persona hablen? ¿Hay suficiente privacidad allí?
- ¿Cuáles son algunos de los riesgos de revelárselo a una persona específica? ¿Ha considerado el riesgo que podría tener la revelación, como poner en peligro su trabajo, su situación de vivienda o contarle a alguien que podría ponerse violento o ser hiriente?



Sesión 4, folleto 13: Cómo enferma el estigma

Cómo Enferma el Estigma

ESTIGMA: ¿qué es?

- Sensaciones, creencias y conductas negativas dirigidas a una persona o a un grupo por una etiqueta o característica particular.
- Las personas sufren múltiples formas de opresión, estigma y discriminación basadas en
 - el género
 - la raza
 - la identidad sexual
 - la situación socioeconómica
- “Descalificación de toda aceptación social”

Estigma relacionado con el VIH

- El estigma relacionado con el VIH se refiere a:
 - prejuicio, desvalorizar, desacreditación y discriminación
 - dirigidos a personas que se perciben como infectados por el SIDA o VIH,
 - así como a sus parejas, amigos, familiares y comunidades.
- El estigma del VIH afecta a la autoestima, la confianza en si mismo y la autoidentidad de una persona.
- El estigma del VIH también puede ser interno, con sentimientos de autocrítica, vergüenza, culpa, etc.
- El estigma puede provocar enfermedades cuando influye en su tratamiento. Tomar su medicamento para el VIH según lo recetado es lo mejor que puede hacer para mantenerse saludable. Si los sentimientos negativos de autoestima llegan a ser un obstáculo en la toma de su medicamento, usted puede enfermarse. Si el estigma de proveedores, familiares o amigos llegan a ser un obstáculo en la toma de su medicamento, usted puede enfermarse.
- El estigma se puede superar lidiando con este interna y externamente.



Dos tipos de estigma

Interno	Externo
Autocrítica y diálogo interno negativo que escuchamos/pensamos en nuestra cabeza y que se forman a partir de nuestras experiencias en la vida.	Palabras o acciones negativas, críticas o excluyentes sobre el VIH o las personas con VIH que provienen de otras personas, como familiares, amigos, grupos, proveedores, medios, etc.
Los sentimientos pueden incluir: vergüenza, falta de autovalor, silencio, culpa, reserva y crítica.	Puede influir en el estigma interno.

Para reducir el estigma

Trabajo interno	Trabajo externo
Cuestionar y desafiar las creencias negativas que tiene sobre usted mismo. ¿Son realmente verdaderas? Haga un inventario con sus fortalezas, características positivas, relaciones y cualidades.	Únase a un grupo de apoyo para personas que viven con el VIH. Esto ofrece un entorno seguro para hablar sobre el VIH y puede ayudarle a superar el estigma. Usted no está solo.
Busque una consejera que pueda ayudarle a lidiar con cualquier pensamiento o sentimiento negativo que tenga sobre usted mismo.	Tome los medicamentos para el VIH según lo recetado para mantener una carga viral indetectable, mantenerse saludable y proteger a su pareja.



Sesión 5, folleto 14: VIH y consumo de sustancias

VIH y Consumo de Sustancias

Interacciones farmacológicas

El hígado participa en el metabolismo de la mayoría de los medicamentos para el VIH y las drogas recreativas. El metabolismo es el mecanismo del cuerpo para procesar, usar, inactivar y, finalmente a eliminar sustancias extrañas (incluyendo los medicamentos para el VIH y las drogas recreativas). Cuando se toman medicamentos para el VIH y otras sustancias al mismo tiempo, puede haber diferentes efectos. Las drogas pueden actuar como **inhibidores** o **inductores** (o ambos), lo que determina el tipo de interacciones farmacológicas que se producen.

Inhibidores	Inductores
<p>Competencia</p> <ul style="list-style-type: none">• Cuando 2 drogas “esperan en fila” para que el hígado los descomponga, deben competir para ser procesados. La droga que gana esta competencia (normalmente los medicamentos para el VIH) actúa como inhibidor.• El hígado está tan ocupado procesando los medicamentos para el VIH (inhibidores), que se retrasa el procesamiento de las drogas recreativas, lo que finalmente provoca un alto nivel de droga recreativa y una posible sobredosis.	<p>Aumento</p> <ul style="list-style-type: none">• Los inductores son las drogas que, una vez presentes en el hígado, tienen el efecto de desencadenar una eliminación más rápida de drogas que siguen, lo que provoca un nivel más bajo de drogas (medicamentos u otras drogas recreativas).

Ritonavir y cobicistat

Los dos medicamentos para el VIH más propensos a estar implicados en interacciones problemáticas con drogas recreativas son ritonavir (Norvir) y cobicistat (Tybost).

Ambos son agentes potenciadores, que se toman para reforzar los niveles de otros antirretrovirales. Añadir una pequeña dosis de uno de estos agentes hace que el hígado descomponga el medicamento principal más lentamente, por lo que permanece en el cuerpo durante más tiempo o en niveles más altos. Sin el agente potenciador, la dosis recetada del medicamento primario sería ineficaz.

El mecanismo potenciador también puede afectar a las drogas recreativas. El hígado procesa la droga recreativa más lentamente, lo que provoca que la droga recreativa permanezca en el cuerpo durante más tiempo o en concentraciones mayores. A veces, esto puede causar efectos secundarios graves o una sobredosis.

Si su tratamiento para el VIH incluye un inhibidor de la proteasa, probablemente esté tomando ritonavir (Norvir) o cobicistat (Tybost). Los inhibidores de la proteasa incluyen darunavir (Prezista), atazanavir (Reyataz) y lopinavir (Kaletra).

El cobicistat también se toma con el inhibidor de la integrasa elvitegravir (Vitekta). Se incluye en las píldoras combinadas Stribild (con elvitegravir, tenofovir disoproxil y emtricitabina), Rezolsta (con darunavir) y Evotaz (con atazanavir).

El ritonavir también se encuentra en una píldora combinada, que se utiliza para tratar la hepatitis C, llamada Viekirax (con ombitasvir y paritaprevir).

Es posible que haya una interacción peligrosa entre el ritonavir o el cobicistat y varias drogas recreativas:

- Metanfetamina de cristal (cristal, anfetá, meta)
- MDMA (éxtasis, XTC, Adán)
- Mefedrona (miau, alimento vegetal, sales de baño)
- Ketamina (keta, vitamina K, en inglés: Special K)
- Fármacos para la disfunción eréctil (Viagra, Cialis, Levitra)
- Benzodiacepinas (benzodiacepinas, Valium, Xanax)

La interacción puede aumentar la intensidad del efecto de la droga recreativa, a veces hasta niveles desagradables o peligrosos.

Los expertos determinan que el potencial de interacciones con las tres primeras drogas mencionadas es “moderado” y con las tres últimas, “alto.” Ha habido un puñado de casos documentados de muertes y efectos secundarios graves en personas que tomaban ritonavir junto con metanfetamina de cristal, MDMA o ketamina.

El uso excesivo de ketamina puede provocar daños en el hígado y en los conductos biliares. Las sobredosis de fármacos para la disfunción eréctil son peligrosas para el corazón. Una sobredosis de benzodiacepinas podría hacer que la persona se desmaye.

Los “poppers” también pueden interactuar con los fármacos para la disfunción eréctil y provocar una disminución potencialmente peligrosa de la presión arterial. Esto puede ser más probable si además está tomando ritonavir o cobicistat.

Fuente: <https://www.aidsmap.com/about-hiv/interactions-between-hiv-treatment-and-recreational-drugs>

Medicamentos para el VIH y opioides

La *heroína* es un opioide utilizado como analgésico, pero también se utiliza como droga recreativa. El uso frecuente y habitual de heroína puede aumentar la tolerancia y la dependencia física, que puede transformarse en una adicción.

- Los medicamentos para el VIH que actúan como inductores pueden disminuir los niveles de heroína en la sangre en un 50%, lo que causa una aparición más rápida y/o una gravedad mayor de los síntomas de abstinencia.
- Esto también provoca un deseo/una necesidad de aumentar la dosis de heroína para compensar el efecto menor, lo que produce aún más dependencia.

La *metadona* y la *buprenorfina* son analgésicos opioides (calmantes) utilizados como tratamiento para la adicción a la heroína porque reducen el deseo intenso y bloquean la capacidad de la heroína de producir euforia, lo que la hace menos deseable.

- La metadona como inductor e inhibidor: dificulta la absorción de la didanosina (ddl) y la estavudina (d4T) (inhibidor); y aumenta el AZT (inductor).
- Las investigaciones han demostrado que la metadona impide la absorción de los fármacos didanosina (ddl) y estavudina (d4T) debido a una mayor degradación en el tracto gastrointestinal.
- Las investigaciones han demostrado que, cuando se toman juntos, los medicamentos inhibidores de la proteasa (IP) para el VIH actúan como inductores (provocan concentraciones menores de metadona/buprenorfina), o la metadona actúa como inhibidor (causa toxicidad del IP).

La toxicidad relacionada con el IP (y otras toxicidades relacionadas con los medicamentos para el VIH) incluye náuseas, vómitos y diarrea, que también son síntomas de abstinencia de heroína o metadona/buprenorfina.

Medicamentos para el VIH y anfetaminas

Metanfetamina de cristal

La *metanfetamina de cristal* es una forma de metanfetamina. Aumenta la producción de dopamina en el cerebro y tiene efectos similares a la cocaína. Es muy adictiva y su uso a largo plazo puede provocar problemas en el habla y la motricidad. Conocida a veces como hielo o hielo azul, esta droga se puede fumar en pipas, inhalar, inyectar, tragar o ingerir por vía rectal.

- En combinación con el medicamento para el VIH, la metanfetamina de cristal puede alcanzar niveles peligrosos en el cuerpo. La combinación puede causar daño perdurable en una sustancia química importante del cerebro que se relaciona con una depresión difícil de tratar.
- La metanfetamina de cristal también puede influir en si recuerda o no haber tomado sus medicamentos y haber comido. Los ingredientes de la metanfetamina pueden causar insomnio, que afecta la capacidad del cuerpo para descansar y recuperarse, y puede aumentar los niveles de carga viral.

Medicamentos para el VIH y alucinógenos

La *ketamina*, también llamada “keta”, es un alucinógeno leve. La keta causa sensación de separación de mente/cuerpo, posibles convulsiones, depresión respiratoria, alucinaciones leves (denominadas “agujeros K”) y aumento de la frecuencia cardíaca (FC).

- Los medicamentos para el VIH intensifican los efectos ya dañinos de la keta, incluyendo aumento de la FC, presión arterial, aumento de la sedación.
- La keta aumenta la probabilidad de sufrir “hepatitis química,” hepatitis inducida por fármacos: una inflamación del hígado que causa daño permanente.
- Los fármacos Norvir, Kaletra, Viracept, Agenerasa, Lexica, Rescriptor y Sustiva son los que tienen un mayor potencial de causar toxicidad.

La *PCP* (fenciclidina) es un potente alucinógeno que puede provocar sensaciones de empoderamiento e invulnerabilidad. Los efectos potencialmente peligrosos incluyen convulsiones, hipertensión, hipertermia y rabdomiólisis.

- El uso combinado con IP, delavirdina y posiblemente Efavirenz, puede provocar concentraciones elevadas de PCP y toxicidad resultante.

El *LSD* (dietilamida del ácido lisérgico) es un potente alucinógeno fácilmente disponible, que provoca alucinaciones intensas, agitación, psicosis y alteraciones en la percepción, conocidos como “retrotraerse al pasado” (en inglés: “flashbacks”). Los efectos secundarios de la droga incluyen aumento de la temperatura corporal, aumento de la frecuencia cardíaca, presión arterial, sudoración, insomnio y temblores.

- La probabilidad de sufrir estos efectos es mayor cuando se mezcla con medicamentos para el VIH.

Medicamentos para el VIH y alcohol

El *alcohol* es una bebida que contiene etanol, que es una droga psicoactiva que tiene un efecto depresivo. Un alto contenido de alcohol en la sangre se considera ebriedad porque reduce la atención y disminuye la velocidad de reacción. La adicción al alcohol se conoce como alcoholismo. Hay evidencia de que las personas que viven con VIH que beben la misma cantidad que las personas no infectadas por el VIH tienen mayores niveles de alcohol en sangre que aquellas que no tienen VIH. Aunque no hay interacciones significativas entre el alcohol y los medicamentos actuales para el VIH, el alcohol puede reaccionar mal con otros medicamentos, como los medicamentos contra la tuberculosis (TB) y algunos antibióticos.

- El uso crónico causa daño en el hígado, lo que le impide realizar su función corporal de forma eficiente; debilita el sistema inmunitario; puede causar neuropatía periférica (que significa que los nervios no funcionan correctamente) y pancreatitis (inflamación del páncreas).
 - El alcohol actúa como inductor y hace que el hígado procese los IP más rápidamente, lo que produce cantidades insuficientes para combatir el VIH.

- Cuando la d4T o la ddI se mezclan con alcohol, existe un mayor riesgo de pancreatitis.
- El uso agudo puede causar envenenamiento por el alcohol.
 - Los medicamentos para el VIH actúan como inhibidores y evitan que el alcohol se procese correctamente. La consecuencia es una toxicidad alcohólica y un riesgo elevado de envenenamiento por el alcohol.
 - Se han informado algunos casos de personas que tuvieron un aumento de los niveles de Ziagen debido al consumo agudo de alcohol, lo que significa un aumento del riesgo de los efectos secundarios correspondientes (sarpullido corporal y fiebre potencialmente mortales).

Medicamentos para el VIH y fármacos para la disfunción eréctil (DE)

Viagra, Levitra y Cialis son los medicamentos recetados para la DE que también se utilizan de forma recreativa.

- Por ejemplo, muchas personas mezclan los fármacos para la DE con metanfetamina de cristal (que puede provocar una pérdida de erección) y mantienen relaciones sexuales durante un tiempo increíblemente largo con múltiples parejas. Esas personas son menos propensas a usar protección porque el cristal les produce una menor inhibición.
- Cuando se mezclan fármacos para la DE, metanfetamina de cristal y medicamentos para el VIH: una semivida prolongada y toxicidad farmacológica (debido a los niveles elevados de droga en la sangre) significa que hay una gran probabilidad de sufrir efectos secundarios adversos: accidente cerebrovascular, cambios en la presión arterial y ataques al corazón.

Referencias actualizadas (1/16/20):

<http://www.aidsmap.com/Alcohol/page/1045082/>

<http://www.aidsmap.com/Interactions-between-HIV-treatment-and-recreational-drugs/page/3009725/>

<http://www.aidsmap.com/Safer-drug-use/page/1323444/>



Sesión 5, folleto 15:
Consejos de reducción de
daños para usuarios de heroína

Cinco Consejos de Reducción de Daños para Usuarios de Heroína

<https://www.verywellmind.com/harm-reduction-tips-for-heroin-users-22064>

1. Elija fumar o inhalar en lugar de inyectarse

- Muchos usuarios de heroína comienzan fumando la heroína y luego, cuando se vuelven adictos, se la inyectan. Aunque fumar, inhalar e inyectar es dañino, hay mayores riesgos asociados al consumo de drogas inyectables. Estos incluyen contraer VIH y hepatitis, que se transmiten a través de compartir agujas, abscesos, lesiones en las venas e infecciones bacterianas graves.
- [Inhalar](#) la heroína no tiene un efecto tan rápido como fumarla o inyectarla, pero igualmente hará efecto muy rápidamente con un riesgo mucho menor que al inyectarla. Aunque todos los métodos de uso de heroína conllevan el riesgo de sobredosis, es menos probable que suceda al fumarla porque puede parar cuando se siente drogado; mientras que, al inyectarla, una vez que la droga está en su organismo, no puede hacer nada para reducir los efectos o el riesgo de sobredosis (consulte el consejo 3).

2. Use siempre una aguja limpia para inyectarse

- Muchos de los efectos dañinos de la heroína se relacionan con la reutilización o el intercambio de agujas para inyectarse. Tenga como política personal no usar nunca una aguja que haya usado otra persona y, viceversa, nunca ofrezca a otra persona una aguja que haya usado usted.
- Se pueden obtener agujas limpias gratuitas a través de los servicios de [intercambio de agujas](#). Si no sabe dónde está el intercambio de agujas más cercano, lea [cómo encontrar un intercambio de agujas](#), que incluye enlaces a listas en varios países.
- En caso de emergencia, puede limpiar sus agujas al enjuagarlas con cloro sin diluir y luego lavarlas con agua tres veces. Recuerde que las agujas de punta roma provocan daños en las venas.

3. No consuma solo

- Aunque a muchas personas les angustia ver a otra persona consumiendo heroína, tener a alguien cerca puede salvarle la vida. La heroína conlleva un riesgo alto de [sobredosis](#), pero, si se identifica rápidamente, la sobredosis puede revertirse con un fármaco llamado naloxona ([Narcan](#)), que bloquea los receptores de opiáceos en el cerebro. Se puede acceder a la naloxona a través de un farmacéutico o de un trabajador de alcance comunitario capacitado. Ellos pueden enseñarle cómo usarla si alguien tiene una sobredosis de heroína. Si usted o alguien con quien está puede haber tenido una sobredosis de heroína, administre Narcan (si lo tiene) y **LLAME AL 911 DE INMEDIATO**.
 - Los signos de sobredosis incluyen:
 - Menos de 12 respiraciones por minuto.
 - Pérdida del conocimiento.
 - Falta de respuesta al dolor.

4. Use la mínima dosis posible

- Mantenga una dosis baja, no aumente nunca la dosis e intente dejar la heroína por completo si cree que su dosis habitual no es efectiva. Nunca use heroína dos días seguidos y nunca use más cantidad para tratar un síntoma de [abstinencia de heroína](#).

5. Considere opciones de tratamiento

- Existen muchos programas diferentes de tratamiento disponibles, y sus opciones dependerán de dónde vive y si puede pagarlos. Si usa la heroína frecuentemente, podría considerar usar [metadona](#) como una forma de dejar la heroína y permitir que su cuerpo se recupere del daño causado por las inyecciones. Aunque la metadona es un opiáceo adictivo, las dosis son precisas, se toma por vía oral y, a diferencia de la heroína, no contiene contaminantes.
- Si tiene dificultades para controlar sus impulsos, otra opción a considerar es la naltrexona. Se trata de un fármaco oral de acción lenta que bloquea los receptores de opiáceos para que no se drogue con la heroína. [Suboxone](#), otra opción, combina buprenorfina y naloxona, y actúa de forma similar a la metadona para minimizar los síntomas de abstinencia.



Sesión 6, folleto 16:
Síntomas de trastornos clínicos
de depresión y ansiedad

Síntomas de Depresión Clínica

No todo el mundo tiene depresión clínica de la misma manera. Distintas personas tienen diferentes síntomas. La Asociación Nacional de Salud Mental (en inglés: National Mental Health Association) recomienda que vea a un médico o un profesional de salud mental preparado si usted presenta cinco o más de estos síntomas durante más de dos semanas, o si los síntomas son lo suficientemente graves como para interferir en su rutina diaria.

Los síntomas pueden incluir:

- Sentirse persistentemente triste, ansioso o “vacío”
- Dormir muy poco o dormir demasiado
- Disminución del apetito y pérdida de peso, o aumento del apetito y aumento de peso
- Pérdida de interés o de placer en actividades que antes disfrutaba
- Intranquilidad o irritabilidad
- Síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento (como dolores de cabeza, dolor crónico o estreñimiento y otros trastornos digestivos)
- Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones
- Cansancio o pérdida de energía
- Sentirse culpable, desesperanzado o inútil
- Aislarse y alejarse de amigos y familiares
- Pensamientos de muerte o de suicidio
- La Línea Nacional de Prevención del Suicidio brinda apoyo confidencial y gratuito las 24 horas del día, los 7 días de la semana para personas que están angustiados. 1-800-273-8255

Síntomas de Trastornos de Ansiedad

Hay varios tipos de trastornos de ansiedad y no todas las personas tienen los mismos síntomas. Un proveedor de salud mental preparado debe realizar un diagnóstico y tratamiento precisos.

Los síntomas pueden incluir:

- Más días de preocupación excesiva que sin preocupación
- No poder controlar la preocupación
- Intranquilidad, sentirse nervioso o con los nervios de punta
- Cansancio, sentir cansancio con facilidad
- Irritabilidad o arranques súbitos de ira
- Tensión muscular
- Dificultad para dormir o permanecer dormido
- Cansancio o pérdida de energía
- “Ataques de ansiedad” repetidos e inesperados cuando repentinamente se ve agobiado por un temor o una molestia intensos, sin ninguna razón aparente
- Recuerdos o sueños recurrentes y angustiantes de un evento que representó un peligro para su vida que le sucedió
- Sentirse “en guardia”
- Sentirse desconectado de otras personas
- Miedo intenso y persistente de una situación social en la que otras personas podrían juzgarlo
- Ansiedad extrema con palpitaciones fuertes, temblores o estremecimiento, sudoración, náuseas o malestar abdominal, miedo a perder el control
- Sentirse que no vale nada o culpable



Sesión 6, folleto 17:
Consejos para lidiar con la
depresión y la ansiedad leves

Consejos para Lidar con el Estrés, la Ansiedad o la Depresión Leves

- Hable con su proveedor sobre cómo se siente y pida un referido a un profesional de salud mental que pueda determinar si sus síntomas están relacionados con un trastorno y pueden requerir tratamiento.
- Hable con un amigo de confianza, un familiar, un par o un líder espiritual o religioso.
- Haga ejercicio con regularidad (se ha descubierto que el ejercicio es tan efectivo como los medicamentos en el tratamiento de la depresión). Empezar con una caminata larga y enérgica.
- Júntese con un amigo para hacer actividades, como ejercicio, pasatiempos o cuidado personal, para mantenerse motivado y asumir la responsabilidad.
- Asista a una reunión de un grupo de apoyo.
- Evite el consumo de alcohol y drogas, que exacerban el estrés, la ansiedad y la depresión.
- Manténgase ocupado; encuentre algo positivo para hacer. Trabaje como voluntario.
- Escriba en un diario personal.
- Respire profundamente y practique la respiración consciente cuando esté estresado.
- Pase un tiempo en la naturaleza.
- Comience a practicar meditación, yoga o rece.
- Vea a un consejero que pueda apoyar sus esfuerzos para reducir el estrés y manejar la depresión.
- Realice proyectos creativos y artísticos, manualidades, pasatiempos, cocine o haga jardinería.
- Tome un baño caliente con sales de Epsom. Añada música y velas para ayudar a relajarse.
- Asista a servicios religiosos u otras reuniones.
- Añada consejos de cuidado personal que le funcionen.

Recursos para Lidar con el Estrés, la Ansiedad o la Depresión Leves

La **meditación** puede ayudar a calmar la mente y relajar el cuerpo. Cuando se practica con regularidad, puede ayudar a reducir los sentimientos y el diálogo interno negativos que contribuyen al estrés, la ansiedad y la depresión. Las meditaciones guiadas son una buena manera de comenzar, ya que un narrador lo guiará a través de la meditación y la respiración para ayudarlo a centrarse. Hay muchas aplicaciones de meditación gratuitas que facilitan la meditación a su propio ritmo y en su propio espacio. Las aplicaciones pueden descargarse a través de la tienda de aplicaciones de su teléfono.

La aplicación gratuita "[Insight Timer](#)" (en inglés) cuenta con una gran biblioteca de meditaciones guiadas y programas con una amplia variedad de profesores en temas como el estrés, la autoestima, las relaciones, el sueño, las mañanas, la mejora del trabajo y más. La aplicación es una comunidad de meditación virtual y usted puede evaluar las meditaciones, seguir a los profesores que le gustan y dejar comentarios. También puede sintonizar 2,000 charlas y pódcast gratuitos para obtener consejos de vida e inspiración, así como canciones para calmar la mente o ayudarlo a dormir.

La aplicación gratuita "[Smiling Mind](#)" (en inglés) contiene cientos de meditaciones, que son suficientes como para mantenerlo involucrado sin abrumarlo con la elección. Están organizadas en programas estructurados, como las bases conscientes, el sueño, las relaciones y el lugar de trabajo. Puede elegir dónde comenzar y saltar fácilmente de un programa a otro. La mayoría de las meditaciones tienen una duración de cinco a quince minutos, y hay algunas prácticas que duran hasta 45 minutos para meditadores avanzados.

¿No puede utilizar una aplicación? Pruebe estas meditaciones guiadas gratis en línea:

<https://awakeandmindful.com/free-guided-meditations-to-relieve-stress/>

El **ejercicio regular** ayuda a reducir el estrés, mejorar su estado de ánimo y su salud, y aumentar la energía. Las aplicaciones de salud gratuitas pueden ayudarlo a hacer ejercicio todos los días, hacer un seguimiento de sus hábitos saludables y mantenerse motivado.

La aplicación "[MyFitnessPal](#)" (en inglés) ayuda a los usuarios a hacer un seguimiento de los alimentos que comen y las actividades que realizan. Proporciona ejercicios y le ayuda a registrar las comidas y el ejercicio para controlar su progreso.

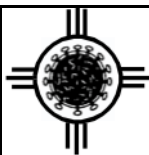
La aplicación "Couch to 5k" [C25K](#) (en inglés) también es un programa diseñado para hacer que cualquiera salga del sofá y corra 5 kilómetros o 30 minutos en solo 9 semanas. Es una introducción suave para hacer que el cuerpo se mueva. En el principio, irá alternando entre

caminar y correr distancias pequeñas y, de a poco, irá progresando hasta que, después de 8 semanas, ya estará listo para correr 5 kilómetros o 30 minutos sin parar.

La aplicación "[7 Minute Workout](#)" (en inglés) ayuda a los usuarios a crear con facilidad entrenamientos personalizados, registrar entrenamientos y hacer un seguimiento del progreso. La potencia de este entrenamiento es que es fácil de hacer. Siga a Chris Jordan, que le enseñará la forma correcta de hacer cada movimiento. También puede compartir una fotografía de su entrenamiento con sus amigos. Vea los días, el número de ciclos y el esfuerzo.



Folleto 18 opcional: Valores de laboratorio normales

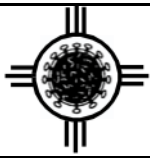


VALORES NORMALES DE LABORATORIO,

página 1 de 2

NOTAS IMPORTANTES: Cada laboratorio comercial tiene sus propios valores "normales", llamados "Rango Normal" o "Rango de Referencia" en su informe de laboratorio. Estos valores dependen del equipo o método utilizado. Compare sus resultados con el rango que se muestra en su informe de laboratorio. Los resultados que están "fuera del rango" pueden no representar un problema. Los resultados de sus pruebas pueden verse afectados por varios factores, como su edad o género, si está embarazada, el momento del día en el que se obtuvo la muestra, las infecciones activas, la etapa de la enfermedad del VIH y los alimentos (algunas muestras deben obtenerse después de haber ayunado [no haber comido nada] durante varias horas). Cuando los valores normales para hombres y mujeres son diferentes, se indican con M para las mujeres y con H para los hombres. **Converse sobre los resultados que están "fuera del rango" con su proveedor de atención de la salud.** En la siguiente tabla se comparan las unidades utilizadas en los Estados Unidos con las de la "Système International d'Unités" (Sistema Internacional de Unidades [SI]), un sistema métrico utilizado en muchas partes del mundo. La última columna, "Para convertir unidades de los EE. UU. en unidades del SI", indica el factor para multiplicar los valores de laboratorio de los EE. UU. para convertirlos en unidades del SI. Para convertir las unidades del SI en unidades de los EE. UU., divida el valor del SI por el factor de conversión. Consulte la página 2 para ver una lista de la terminología.

Prueba de laboratorio	Rango Normal en unidades de los EE. UU.	Rango normal en unidades del SI	Para convertir unidades de los EE. UU. a unidades del SI	
ALT (alanina aminotransferasa)	M 7-30 unidades/litro H 10-55 unidades/litro	M 0.12-0.50 μ kat/litro H 0.17-0.92 μ kat/litro	x 0.01667	
Albúmina	3.1-4.3 g/dl	31-43 g/litro	x 10	
Fosfatasa alcalina	M 30-100 unidades/litro, H 45-115 unidades/litro	M 0.5-1.67 μ kat/litro, H 0.75-1.92 μ kat/litro	x 0.01667	
Amilasa (suero)	53-123 unidades/litro	0.88-2.05 nkat/litro	x 0.01667	
AST (aspartato aminotransferasa)	M 9-25 unidades/litro H 10-40 unidades/litro	M 0.15-0.42 μ kat/litro H 0.17-0.67 μ kat/litro	x 0.01667	
Basófilos	0-3 % de linfocitos	0.0-0.03 fracción de glóbulos blancos	x 0.01	
Bilirrubina directa	0.0-0.4 mg/dl	0-7 μ mol/litro	x 17.1	
Bilirrubina total	0.0-1.0 mg/dl	0-17 μ mol/litro		
Presión arterial	Normal: 120/70 a 120/80 milímetros de mercurio (mmHg). El número superior indica la presión sistólica, cuando bombea el corazón. El número inferior indica la presión diastólica, cuando el corazón está en reposo. La presión arterial puede ser demasiado baja (hipotensión) o demasiado alta (hipertensión).		Sin conversión	
Péptido C	0.5-2.0 ng/ml	0.17-0.66 nmol/litro	x 0.33	
Calcio, suero	8.5-10.5 mg/dl	2.1-2.6 mmol/litro	x 0.25	
Calcio, orina	0-300 mg/24h	0.0-7.5 mmol/24h	x 0.025	
CO ₂ (Bicarbonato)	20-32 mmol/L	20-32 mmol/L	Sin conversión	
Cloruro	95-108 mmol/L	95-108 mmol/L	Sin conversión	
Colesterol, total y LDL	Colesterol total Deseable <200 mg/dl Mínimo 200-239 mg/dl Alto >239 mg/dl Muy alto -- HDL: Deseable >60 mg/dL Moderado 40-60 mg/dL Bajo (riesgo cardíaco) <40 mg/dL	Colesterol LDL <100 mg/dL 100-159 mg/dL 160-189 mg/dL >190 mg/dL	Colesterol total <5.17 mmol/litro 5.17-6.18 mmol/litro >6.18 mmol/litro -- Colesterol LDL <2.59 mmol/litro 2.59-4.14 4.14-4.89 >4.91 mmol/litro	x 0.02586
Cortisol: suero	0-25 μ g/dl (depende de la hora del día)	0-690 nmol/litro	x 27.59	
libre (orina)	20-70 μ g/dl	55-193 nmol/24hr	x 2.759	
Creatina cinasa	M 40-150 unidades/litro, H 60-400 unidades/litro	M 0.67-2.50 μ kat/litro, H 1.00-6.67 μ kat/litro	x 0.01667	
Creatinina (orina)	M 0.6-1.8 g/día, H 0.8-2.4 g/día	M 5.3-15.9 mmol/día, H 7.1-21.2 mmol/día	x 88.4	
DHEA	M 130-980 ng/dl, H 180-1250 ng/dl	M 4.5-34.0 nmol/litro, H 6.24-43.3 nmol/litro	x 0.03467	
Sulfato de DHEA	M premenopausia: 12-535 μ g/dl M posmenopausia: 30-260 μ g/dl H 10-619 μ g/dl	M premenopausia: 120-5350 μ g/litro M posmenopausia: 300-2600 μ g/litro H 100-6190 μ g/litro	x 10	
Eosinófilos	0-8 % de glóbulos blancos	0.0-0.8 fracción de glóbulos blancos	x 0.01	
Velocidad de sedimentación globular (velocidad de sedimentación)	M \leq 30 mm/h, H \leq 20 mm/h	M \leq 30 mm/h, H \leq 20 mm/h	Sin conversión	
Folato	3.1-17.5 ng/ml	7.0-39.7 nmol/litro	x 2.266	
Glucosa, orina	<0.05 g/dl	<0.003 mmol/litro	x 0.05551	
Glucosa, plasma	70-110 mg/dl	3.9-6.1 mmol/litro		
Gamma glutamil transferasa (GGT)	M \leq 45 U/L, H \leq 65 U/L	M \leq 45 U/L, H \leq 65 U/L	Sin conversión	



VALORES CLÍNICOS NORMALES, página 2

Análisis clínico	Intervalo normal en unidades de los EE. UU.	Intervalo normal en unidades del SI	Para convertir unidades de los EE. UU. a unidades del SI
Hematocrito	M 36.0 %-46.0 % de glóbulos rojos H 37.0 %-49.0 % de glóbulos rojos	M 0.36-0.46 fracción de glóbulos rojos H 0.37-0.49 fracción de glóbulos rojos	x 0.01
Hemoglobina	M 12.0-16.0 g/dl, H 13.0-18.0 g/dl	M 7.4-9.9 mmol/litro, H 8.1-11.2 mmol/litro	x 0.6206
Lactato deshidrogenasa (LDH) (total)	≤270 U/l	≤4.5 µkat/litro	x 0.016667
Ácido láctico	0.5-2.2 mmol/litro	0.5-2.2 mmol/litro	Sin conversión
Leucocitos (WBC por sus siglas en inglés)	4.5-11.0 x 10 ³ /mm ³	4.5-11.0 x 10 ⁹ /litro	Sin conversión
Linfocitos	16-46 % de glóbulos blancos	0.16-0.46 fracción de glóbulos blancos	x 0.01
Hemoglobina corpuscular media (MCH por sus siglas en inglés)	25.0-35.0 pg/célula	25.0-35.0 pg/célula	Sin conversión
Concentración de hemoglobina corpuscular media (MCHC por sus siglas en inglés)	31.0-37.0 g/dl	310-370 g/litro	x 10
Volumen corpuscular medio (MCV por sus siglas en inglés)	M 78-102 µm ³ , H 78-100 µm ³	M 78-102 fl, H 78-100 fl	Sin conversión
Monocitos	4-11 % de glóbulos blancos	0.04-0.11 fracción de glóbulos blancos	x 0.01
Neutrófilos	45-75 % de glóbulos blancos	0.45-0.75 fracción de glóbulos blancos	x 0.01
Fósforo	2.5-4.5 mg/dL	0.81-1.45 mmol/L	x 0.323
Plaquetas (trombocitos)	130-400 x 10 ³ /µL	130-400 x 10 ⁹ /L	Sin conversión
Potasio	3.4-5.0 mmol/litro	3.4-5.0 mmol/litro	Sin conversión
Recuento de eritrocitos (RBC, por sus siglas en inglés)	M 3.9-5.2 x 10 ⁶ /µL, H 4.4-5.8 x 10 ⁶ /µL	M 3.9-5.2 x 10 ¹² /L, H M 4.4-5.8 x 10 ¹² /L	Sin conversión
Sodio	135-145 mmol/litro	135-145 mmol/litro	Sin conversión
Testosterona total (muestra matutina)	M 6-86 ng/dl H 270-1070 ng/dl	M 0.21-2.98 nmol/litro H 9.36-37.10 nmol/litro	x 0.03467
Testosterona, libre	Edad 20-40 M 0.6-3.1, H 15.0-40.0 pg/ml Edad 41-60 M 0.4-2.5, H 13.0-35.0 pg/ml Edad 61-80 M 0.2-2.0, H 12.0-28.0 pg/ml	M 20.8-107.5, H 520-1387 pmol/litro M 13.9-86.7, H 451-1213 pmol/litro M 6.9-69.3, H 416-971 pmol/litro	x 34.67
Triglicéridos (en ayunas)	Normal 40-150 mg/dl Límite 150-200 mg/dl Alto 200-500 mg/dl Muy alto >500 mg/dl	0.45-1.69 mmol/litro 1.69-2.26 mmol/litro 2.26-5.65 mmol/litro >5.65 mmol/litro	x 0.01129
Urea, plasma (BUN, por sus siglas en inglés)	8-25 mg/dl	2.9-8.9 mmol/litro	x 0.357
Análisis de orina:	Ph 5.0-9.0 Densidad específica 1.001-1.035	5.0-9.0 1.001-1.035	Sin conversión
WBC, por sus siglas en inglés (glóbulos blancos, leucocitos)	4.5-11.0 x 10 ³ /mm ³	4.5-11.0 x 10 ⁹ /litro	Sin conversión

TERMINOLOGÍA: UNIDADES:

gramo: medida frecuente de peso. En esta tabla se usa: pg (picogramos), g (gramos), mg (miligramos), etc. por litro

katal (kat): unidad de actividad catalítica, utilizada especialmente en la bioquímica de enzimas. En esta tabla se usa: µkat (microkatal), nkat (nanokatal) por litro

micrómetro (µm): una unidad de longitud. El volumen corpuscular medio se expresa en micrómetros cúbicos.

mol: también "gramo de peso molecular," una cantidad basada en el peso atómico de la sustancia. Muchos resultados de los análisis en la *Système Internationale* se expresan como el número de moles por litro. En unidades de los EE. UU., estas medidas están típicamente en gramos por litro. En esta tabla se usa: mmol (milimoles), µmol (micromoles), nmol (nanomoles), pmol (picomoles) por litro

Algunas unidades de medición incluyen las siguientes fracciones y multiplicadores:

mega (M): 10 ⁶ o x 1,000,000	mili (m): 10 ⁻³ o ÷ 1,000
kilo (k): 10 ³ o x 1,000	micro(µ): 10 ⁻⁶ o ÷ 1,000,000
deca o deka: 10 ¹ o x 10	nano (n): 10 ⁻⁹ o ÷ 1,000,000,000
deci (d): 10 ⁻¹ o ÷ 10	pico (p): 10 ⁻¹² o ÷ 1,000,000,000,000

Revisado el 30 de septiembre de 2014



Folleto 19 opcional: Lista de videos

Lista de Videos y Enlaces

Sesión 1: Ciclo de vida viral del VIH y medicamentos en funcionamiento

- ◆ VIH: Qué está pasando dentro de tu cuerpo
<https://www.youtube.com/watch?v=hB-B0zpEZ-c> (español)
- ◆ VIH: La meta de indetectable
<https://www.youtube.com/watch?v=dN8RGgjon08> (español)

Cómo funcionan los medicamentos:

- ◆ VIH: Cómo evitar la resistencia
<https://www.youtube.com/watch?v=ZvUdL8ACAZ4> (español)
- ◆ El tratamiento para el VIH funciona: La historia de Ryan (en inglés: HIV Treatment Works: Ryan's story)
https://www.youtube.com/watch?v=BD_4Js08qxs (inglés)
- ◆ Comprensión de los tratamientos para el VIH (en inglés: Understanding HIV treatments):
<https://www.youtube.com/watch?v=8003tTj2XfE> (inglés)
- ◆ Recomendaciones para el tratamiento
<https://youtu.be/9zgho9dSeAg> (español)
- ◆ Consejos para el tratamiento (Tips for Treatment)
<https://www.youtube.com/watch?v=pJ6NgWv98DE&feature=youtu.be> (inglés)
- ◆ Historias personales de personas que viven con el VIH (Personal Stories from People Living with HIV) <https://www.youtube.com/watch?v=2v84PSXavyY> (inglés)

Sesión 2: Adherencia al tratamiento y comunicación con su proveedor

- ◆ Diga lo que piensa: Consejos para hablar con su médico (en inglés: Speak Up: Tips for Talking to your Doctor)
<https://www.youtube.com/watch?v=rEt8xfQ9z1U> (inglés)
- ◆ Empoderada: Jen (en inglés: Empowered: Jen)
https://www.youtube.com/watch?v=uYuV10_vR10 (inglés)
- ◆ Sea franco con su proveedor de atención de la salud (en inglés: Being Open with Your Healthcare Provider)
<https://youtu.be/8vJ68G2fIW4> (inglés)
- ◆ Comunicación clara con su proveedor
<https://youtu.be/EK-xPFkqHG8> (español)
- ◆ VIH: Tratar para prevenir (en inglés: HIV: Treat to Prevent)
<https://www.youtube.com/watch?v=65KKqTMhf2s> (Inglés)

Sesión 3: Comprensión de los valores de laboratorio

- ◆ Análisis clínicos para el VIH
<https://youtu.be/0Cr8riEbJxc> (español)
- ◆ VIH: Cómo combatir la inflamación
<https://www.youtube.com/watch?v=Kg8FUEL1Z0I> (español)
- ◆ VIH: La meta de indetectable
<https://www.youtube.com/watch?v=dN8RGjon08> (español)
- ◆ Viviendo con el VIH: Dante: Mi VIH es indetectable (en inglés: Living with HIV: Dante: I'm HIV Undetectable)
<https://www.youtube.com/watch?v=SIODn9q50cE> (inglés)

Sesión 4: Manejo del estigma y revelación

- ◆ Revelación del VIH: El momento adecuado es a su tiempo (en inglés: HIV Disclosure: The Right Time is in Your Time)
<https://www.youtube.com/watch?v=cjggnBYk2YY> (inglés)
- ◆ VIH y revelación (en inglés: HIV and Disclosure)
https://www.youtube.com/watch?v=sbZA_IAl6zM (inglés)
- ◆ Recomendaciones para revelar su diagnóstico
https://youtu.be/zyM_JUd_lhQ (español)
- ◆ El estigma en torno al VIH (en inglés: The Stigma Around HIV)
<https://www.youtube.com/watch?v=i8ZOxdSNYb4> (inglés)

Para jóvenes:

- ◆ Vídeos educativos de Amaze.org sobre educación sexual juvenil
<https://amaze.org/es/> (español)
- ◆ Conceptos básicos de la juventud transgénero (en inglés: Transgender Youth 101):
<https://youtu.be/fuZ7AlsTczl> (inglés)

Para clientes transgénero:

- ◆ Trans empoderada: Phoebe (en inglés: Empowered Trans: Phoebe)
<https://youtu.be/6hTDmfOCDhM> (inglés)
- ◆ Trans empoderada: Victory (en inglés: Empowered Trans: Victory)
https://youtu.be/4x8ul_fQiOU (inglés)
- ◆ CDC: El tratamiento para el VIH funciona: La historia de Whitney (en inglés: CDC's HIV Treatment Works: Whitney's Story)
<https://youtu.be/8qWKY5-UpBs> (inglés)
- ◆ CDC: El tratamiento para el VIH funciona: La historia de Jada (en inglés: CDC's HIV Treatment Works: Jada's Story)
<https://youtu.be/kpRXMEGdvec> (inglés)

Sesión 5: Consumo de sustancias y reducción de daños

- ◆ El método de reducción de daños aplicado al consumo de sustancias
<https://youtu.be/eAWCkwLFXCM> (español)

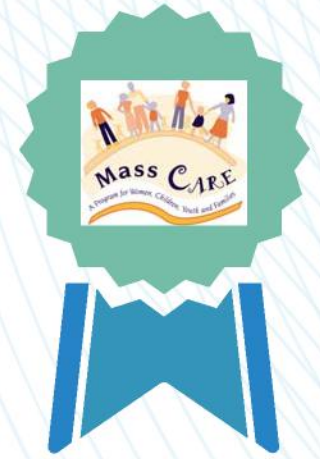
Sesión 6: VIH y bienestar

- ◆ Empoderada: Gina (violencia doméstica) (en inglés: Empowered: Gina [domestic violence])
https://www.youtube.com/watch?v=ozOGgUY_vLU (inglés)
- ◆ El control de la salud mental y el VIH
https://youtu.be/hj98M_W6ifY (español)
- ◆ Cinco tipos de trastornos depresivos (en inglés: Five Types of Depressive Disorders)
<https://www.youtube.com/watch?v=PbJB02Zlh4w> (inglés)
- ◆ Empoderada: Stephanie (en inglés: Empowered: Stephanie)
<https://www.youtube.com/watch?v=2sgxsfyyFNo> (inglés)
- ◆ Magic Johnson y Cookie sobre el VIH y su hijo homosexual (en inglés: Magic Johnson and Cookie on HIV and their Gay Son)
<https://www.youtube.com/watch?v=TUskKarbWKc> (inglés)



Folleto 20 opcional: Certificado de finalización

CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN



otorgado a

En reconocimiento de la finalización del Proyecto CAATCH y de su compromiso para mayor conocimiento, trabajo arduo y participación.

Coordinador de MassCARE

Este manual se elaboró como un proyecto de MassCARE (Massachusetts Community AIDS Resource Enhancement), un programa del Departamento de Salud Pública de Massachusetts; fue financiado por la parte D del Programa de VIH/SIDA Ryan White, la Oficina del VIH/SIDA de la Administración de Recursos y Servicios de Salud, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos; y recibió la subvención H12HA2486.

