

SUMARIO DE CAPACITACIÓN PARA MENTORES (*PEER TRAINERS*)

Wendy Arnold, M.P.H.

Peer Education Program de Los Angeles (*PEP/LA*) y *PEP/International*

Sheikh Kabali Idris, Director, *YOPDIDA Centre*

Kayunga, Kayonza, Bukolooto, Busaana, Namaga, Kira

Uganda, Africa

Febrero 14 – 28, 2005

I. INTRODUCCIÓN:

- A. **Experiencias personales** (*desde 1982*) de Wendy Arnold, M.P.H. en educación sobre VIH/sida, prevención y cuidado de personas con VIH.

II. EJERCICIO: *¿Quiénes somos? (¿Te gustan los M&Ms ☺ ?)*

III. ALGUNOS RETOS EN EL CAMPO DE VIH/SIDA:

- B. **Cada persona es única:** Tenemos sistemas inmunológicos diferentes, una evolución de VIH diferente.
- C. **Estigmas, barreras:** Éstas pueden bloquear información sobre VIH/sida – cultura, sexo, roles, religión.

IV. EJERCICIO: *La cultura y valores de Uganda a través de imágenes.*

V. ¿POR QUÉ LAS INFECCIONES DE VIH SIGUEN AUMENTANDO MUNDIALMENTE? (*Sólo unas ideas.*)

- D. **Negación:** “*¡El sida no me afectará a mí o a mi familia!*”, “*¡Confío en mi pareja!*”
- E. **Roles sexuales:** La subordinación de las mujeres en muchos países; las mujeres no hablan sobre sexo.
- F. **Falta de información y educación:** ¿Dónde podemos aprender sobre sexualidad?
- G. **Medios:** Magnificar al sexo, sobre todo en las culturas occidentales.
- H. **Servicios médicos inaccesibles:** Barreras geográficas, financieras y horarias.
- I. **Valores culturales:** Inhabilidad para hablar de sexo o negociar protección.
- J. **Pobreza:** “Sexo de sobrevivencia” – prostitución para alimentar a nuestros niños, para pagar cuotas escolares.
- K. **Presión de compañeros y el uso de alcohol/drogas:** Éstas pueden promover conductas riesgosas...
- L. **Insuficiencia de jeringas desechables, equipo médico, condones.**
- M. **Alta prevalencia de enfermedades de transmisión sexual:** Con una enfermedad venérea, uno está en mayor riesgo de infectarse de VIH (*lesiones, cortadas*).
- N. **Factor edad:** ¡Sí, las mujeres mayores también están en gran riesgo!
- O. **El uso de otros métodos de control natal:** La píldora no protege contra el VIH.
- P. **Poligamia y múltiples compañeros:** Esto incrementa el riesgo de contraer VIH.

VI. EJERCICIO - ¡Puede resultar difícil hablar de sexualidad! Si no podemos hablar de sexo, no somos buenos educadores en prevención de VIH/sida.

VII. EJERCICIO – Identificación de grupo y confidencialidad: → Si alguien le dice algo personal, debe permanecer como SU secreto. ←

VIII. ESTADÍSTICAS DE VIH/SIDA - Global, África, Uganda, EEUU:

A. En el mundo:

1. Se estima que hay más de **43 millones de personas con VIH/sida**.
2. **>25 millones** ya han muerto de sida.
3. Se calcula que **16,000** personas en el mundo se infectan **al día** (*2,000 de los cuales son bebés...*); esto equivale a **667** personas cada hora u **¡11 personas cada minuto!**

B. En África:

1. **29.4 millones de africanos** tienen VIH/sida.
2. **Uno de cada once africanos** han contraído el VIH/sida.
3. **> 9,000 infecciones de VIH en africanos se dan cada día; 5,000 mueren de VIH/sida.**

C. En EEUU:

1. Más de **890,000 casos de sida están registrados**.
2. ~1.0 a 1.5 millones están infectados de VIH (*una de cada 250 personas en el país tiene el HIV*).
3. ~45,000 nuevas infecciones se suman cada año (*110 personas infectadas por día*).
4. **1-2 adolescentes estadounidenses se infectan cada hora de cada día...**

IX. PERSPECTIVAS MÉDICAS DE VIH/SIDA:

A. Definiciones médicas:

1. **VIH** (*Virus de Inmunodeficiencia Humana*): El virus que ocasiona el sida.
2. **Sida** (*Síndrome de inmunodeficiencia adquirida*): Las complicaciones que ocurren cuando un sistema inmunológico dañado no puede combatir infecciones.
3. **Sistema inmunológico**: El sistema de defensas del cuerpo. El VIH daña el sistema inmunológico.
4. **Células T**: Las células del sistema inmunológico que ayudan a combatir las infecciones. Estas células son destruidas por el VIH (*normalmente una persona tiene de 800 a 1,200 células T*).
5. **Infecciones oportunistas**: Cuando el sistema inmunológico no puede combatir infecciones (*como cuando el VIH ha dañado al sistema*) existen ciertas infecciones que aprovechan la “oportunidad” de internarse en el cuerpo. Estas infecciones generan **enfermedades oportunistas** (*que pueden conducir a la muerte a una persona con VIH*). Tres de las más comunes son: **Neumonía por Pneumocystis** (*la PCP, por sus siglas en inglés, daña los pulmones*), el **Sarcoma de Kaposi** (*como un cáncer de piel*) y la **tuberculosis**.

Malaria y tuberculosis son las principales enfermedades oportunistas que ocasionan la muerte de tantos africanos con VIH/sida.

6. “**Periodo ventana**”: El tiempo que tardan en desarrollarse los anticuerpos ante el VIH. Puede ser de 2.5 semanas a 6 meses (cada persona es diferente...).
7. “**Periodo de incubación**”: El tiempo que transcurre entre la infección de VIH (*por sexo sin protección, sangre a sangre o madre a hijo*) y el desarrollo de señales y síntomas (*puede ser semanas, meses, años*). También en este caso cada persona es diferente.
8. **Prueba de anticuerpos de VIH**: Esta es una prueba para detectar los anticuerpos por el VIH, no es una prueba de sida.
El examen debería ser anónimo y haber asesoría antes y después de la prueba.
9. Algunos síntomas **posibles asociados** con una infección de VIH:
* tos crónica, * glándulas linfáticas inflamadas, * pérdida de peso inexplicable,
* diarrea crónica, * infecciones vaginales, * sudores nocturnos, * fiebre baja,
* lesiones azules, * náusea severa, * infecciones de la piel, * otros...

B. **Tratamiento, investigación:**

No hay cura para el sida. En algunos países hay algunas medicinas que pueden *a veces* ayudar a una persona infectada de VIH. Existen medicinas herbales y tratamientos curativos tradicionales excelentes en África.

X. TRANSMISIÓN:

- A. El VIH **no** se transmite por contacto ocasional (*abrazos, sudor, mosquitos, apretones de manos*).
- B. El VIH **sí** se transmite por:
 ➔ **Actividad sexual** (*anal, vaginal, oral*) **sin protección** (*sin un condón*).
 ➔ **Contacto de sangre a sangre** (*compartiendo agujas como las usadas para inyectarse drogas, tatuajes, perforación de oídos y otras partes del cuerpo, e instrumentos quirúrgicos no esterilizados*).
 ➔ **De una madre infectada a su hijo** (*durante el embarazo, en el parto o en el amamantamiento*).

☹ ~30% de las madres infectadas transmiten el VIH a su bebé ☹.

- C. **4 fluidos corporales** que tienen una alta concentración de VIH:

- sangre,
- semen (*incluye fluido pre eyaculatorio*),
- fluidos vaginales,
- leche materna

¡EL VIH PUEDE TRANSMITIRSE CUANDO ESTOS FLUIDOS SE INTERCAMBIAN CON UNA PERSONA QUE TIENE VIH/SIDA!

XI. EJERCICIO: ¿Por qué el VIH infecta a tantas personas, tan rápido... quién era el compañero/a de tu compañero/a

XII. PREVENCIÓN:

- A. **Abstinencia** de sexo y drogas (**¡lo más seguro!!**). Sí, esto significa: **¡NADA DE SEXO!**
- B. **SI** conoce a alguien que es sexualmente activo, entonces practique un sexo **más seguro**, que implica el uso apropiado y **consistente** (**usarse en cada ocasión**) de un **condón de**

látex con lubricante con base en agua. (Por favor, permanezca con un solo compañero: fidelidad y monogamia).

C. Nosotros demostraremos el uso apropiado del condón masculino y femenino.

SI CONOCE A ALGUIEN QUE SE INYECTA O USA DROGAS, ¡¡¡AYÚDELO!!!

D. Reducción de riesgo para agujas, instrumentos y jeringas:

1. **Desinfección con cloro**, el inyectar las agujas y jeringas del usuario de drogas y luego enjuagarlas en una concentración 3X, *ayudará* a matar el VIH.
2. Las **agujas** para tatuajes, perforación de oídos y otros partes del cuerpo deben dejarse en alcohol durante 10 minutos o hervirse en agua por 10 minutos, lo cual *ayudará* a reducir el riesgo de transmisión de VIH.

XIII. EJERCICIO: ¿Somos ya una familia? ¡Música y movimiento!

XIV. ASPECTOS SOCIOLÓGICOS: Un debate sobre poblaciones con necesidades especiales.

- E. ¿Por qué las **mujeres** están en gran riesgo de contraer VIH/sida?
- F. ¿Por qué los **adolescentes** están en gran riesgo de contraer VIH/sida?
- G. ¿Cómo podemos hablar con **prostitutas**?
- H. ¿Podemos obtener apoyo de **organizaciones religiosas**?
- I. ¿Cómo podemos acercarnos a nuestros amigos con **discapacidad**?
- J. ¿Poblaciones meta? _____

XV. ASPECTOS PSICOLÓGICOS: ¿Cuáles son las necesidades y preocupaciones emocionales de un amigo que tiene VIH/sida?

Etapas Kubler-Ross de muerte: Muchas personas que acaban de enterarse que tienen VIH con frecuencia pasarán por las siguientes etapas emocionales. Es como un proceso de duelo.

- * **choque:** Entumecimiento, confusión, ausencia de sentimientos.
- * **negación:** “Esto no es cierto, debe haber un error”.
- * **enojo:** Enojo con el mundo, un compañero, la enfermedad, Dios, Alá...
- * **negociación:** “Si hago algo de manera diferente, ¡me curaré!”
- * **depresión:** Sentirse impotente, sin esperanza, aislado.
- * **aceptación:** “Sí, el diagnóstico es real, tengo VIH/sida”.

Estas etapas son fluidas; se las atraviesa en orden distinto y se repiten.

XVI. EJERCICIO: CARTAS DE MODIFICACIÓN DE RIESGO – ¿Cómo reducir las conductas riesgosas?

¿Cómo podemos reducir el riesgo de exposición al VIH? ¿Podemos hablar de sexo? ¿Podemos negociar el uso del condón con nuestros compañeros? ¿Qué hacer respecto al amamantamiento? ¿Qué es un contacto ocasional? ¿Cómo podemos educar a nuestros amigos y familias? ¿Cómo podemos ayudar a quienes tienen VIH/sida?

XVII. HABILIDADES DE COMUNICACIÓN: ¿Cómo podemos ser mentores efectivos?

A. **Evaluación de necesidades** de la población meta: ¿Quiénes son? ¿Por qué están ahí?

B. **Iniciadores de conversaciones**: ¿Cómo podemos iniciar un debate? ¿Háganles algunas preguntas!

C. **“REGLAS CAPITALES” PARA MENTORES**: ¡Tenga en mente estas “reglas”!

1. Respeto a la **confidencialidad** (*¡un secreto es un secreto!*).
2. Sea **honesto**, digno de confianza y profesional (*usted es un ejemplo y un “experto”*).
3. Sea **comprensivo** (*empático, no juzgue, no discrimine*).
4. Conozca sus **limitaciones** como educador y mentor (*no somos doctores, enfermeros*).
5. Tenga **expectativas realistas** sobre quién es y a cuántos puede ayudar.
6. Conozca los **recursos de la comunidad** para obtener mayor información.
7. Nunca **falsee** una pregunta, no hay preguntas **“estúpidas”**.
8. Dé **todas** las **opciones** para que **ellos** sean quienes decidan cómo actuar.
9. Recuerde los **lineamientos sobre el language** de VIH/sida: **No use**:
"víctima de sida", "portador de sida", conducta sexual "normal", víctima "inocente".

D. Habilidades de asesoría: algunas estrategias para intercambios de información uno a uno

Ahora hablaremos sobre cómo ser un buen asesor al tratar la prevención de VIH/sida.

E. **Situaciones difíciles en el desempeño de roles**:

¿Cuáles situaciones podemos practicar? ¿Aconsejar a un adolescente? ¿Hablar con sus niños?

XVIII. HABLAR EN PÚBLICO: ¿Cómo podemos sentirnos más cómodos enfrente de otros?

A. **Consideraciones iniciales**:

1. ¿**Quién** es su grupo? (*Edad, sexo, orígenes, educación*)
 2. **Tamaño** del grupo (*¿Menos de 10, más de 40?*) ¿**Dónde** es la exposición? (*escuela, clínica*)
- B. Hay muchos **tipos de discursos** (*Leído, memorizado, puntos destacados*).
- C. **Ideas visuales y vocales**: (*Lenguaje corporal, atuendo, tono y modulación de la voz*).
- D. Uso de **soportes visuales, materiales, videos**: (*Pósters y diagramas pueden ser útiles*).
- E. **Organización** de material: (*Enfatizar puntos clave; dejar el mensaje muy claro*).
- F. **“Miedo escénico”**: (*Boca seca; sea honesto, puede decir “Estoy nervioso”*).

XIV. PLANES FUTUROS: ¿Qué sigue?

- A. Podemos tener un **consejo coordinador de mentores** para ayudarnos a planear eventos.
- B. Debemos planear **reuniones agendadas regularmente** para practicar nuestras pláticas.
- C. **Nos dividiremos en grupos específicos (focus groups)**: Cómo contactaremos gente en

♥ Iglesias: _____

♥ Escuelas y universidades: _____

♥ Comunidades: _____

♥ Gente con VIH/sida y sus familias: _____

D. Debemos evaluar nuestro éxito de PEP/Uganda (# eventos, # gente, # poblados).

E. **Sus sugerencias para un progreso continuo** ☺

* * * * *