

COMPETENCIAS ESENCIALES: ROL DEL PAR (PEER)

COMPONENTES ESENCIALES PARA LA CAPACITACIÓN Y ÉXITO DE LOS TRABAJADORES PARES: ROL DEL PAR (PEER)

Los módulos que se encuentran a continuación detallan a profundidad los diferentes aspectos del rol de un par/peer. Partes de esta capacitación deben ser adaptados para las condiciones locales como: navegando el sistema médico, confidencialidad, descripciones de trabajo y beneficios. Algunos programas de capacitación utilizan grupos de proveedores locales para describir los recursos locales. Los módulos sobre la confidencialidad deben ser suplementados con información sobre las leyes estatales. Descripciones de trabajo y beneficios deben reflexionar las condiciones locales.

¿Qué es un Par (Peer)?

Situaciones en el Lugar de Trabajo

Etapas De Cambio

Cuidado Propio

¿Está Listo Para Ser un Par/Peer?

¿QUÉ ES UN PAR (PEER)?

PRINCIPIOS DE LA EDUCACIÓN DE PARES (PEERS)*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

- 🕒 **Tiempo:** 10 minutos
- ➔ **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:
 - Identificar el rol de los educadores de pares/peers.
- ★ **Método de Capacitación:** Conferencia, discusión de ideas
- ✓ **En esta Actividad Usted Podrá...**
 - Explicar los principios de la orientación de pares (4 minutos)
 - Usar el material impreso/hoja o rotafolio para discutir los principios de la educación de pares/peers (6 minutos)
- ✂ **Materiales:**
 - Rotafolio
 - Hoja/Material impreso – Principios de la educación de pares/peers
- 📎 **Preparación:**
 - Material impreso
 - Escriba los Principios de la Educación de Pares/Peers en el rotafolio

Instrucciones

1. Distribuya el material impreso/hoja y explique los principios relacionados con la orientación de pares y la importancia de tener pares/peers en las agencias. Recalque la responsabilidad de escuchar primero, luego asistir; ayudar con los problemas, pero sin decirle a los pares/peers qué tienen que hacer.

Es importante tender un puente entre las personas que viven con VIH o SIDA y los sistemas de servicios sociales y médicos. Es aquí donde los educadores de pares/peers desempeñan un rol importante como puente. Usted podría preguntarse qué en realidad se supone que haga un par/peer. La respuesta se basa en las necesidades del cliente. La se basa en las necesidades individuales de cada par con el que usted pueda tener contacto.

Ya que se entiende que los pares/peers son VIH+, algunas veces su rol más importante es compartir que también uno está infectado con VIH. Esto les deja saber a los pares/peers que no están solos.

Los educadores de pares/peers tienen que ser capaces de escuchar atentamente a otros y ayudarlos a resolver sus problemas. Esto se logra a través de sus propias experiencias y aprendiendo de las experiencias de otros.

2. Explique cómo un par/peer sirve de puente entre los clientes y los servicios.

Como pares/peers somos las personas que podríamos tener la capacidad de contestar preguntas relacionadas con el cuidado de la salud, medicamentos, síntomas y, en ocasiones, simplemente escuchar lo que otros tienen que decir sobre estos asuntos. También se podría pedir a los pares/peers que explicaran quién está en el equipo de cuidado de la salud y quién tendrá información sobre su condición de VIH.

Los educadores de pares/peers no son médicos y no deben dar ningún consejo médico. Los educadores de pares/peers pueden informar a sus clientes sobre lugares y recursos donde pueden ir y obtener asistencia médica y tratamiento. Como puede ver, los pares/peers son una parte

* Este módulo proviene de: Universidad de Duke, Partners in Caring; Center for Creative Education, 2006.

PRINCIPIOS DE LA EDUCACIÓN DE PARES (PEERS)

muy importante de la prestación del cuidado de la salud. Entre los materiales impresos, tiene uno sobre los principios de la educación de pares/peers al que puede hacer referencia. .

3. Use el rotafolio de “Principios de la Educación de Pares/Peers” o el material impreso para discutir los siguientes principios.

Una definición básica para educación de pares/peers:

La educación de pares/peers es el uso de destrezas sencillas de escuchar y resolver problemas, en combinación con el conocimiento aprendido y las experiencias vividas, para aconsejar personas que son sus pares/peers.

Un principio básico de la educación de pares/peers:

Las personas son capaces de resolver sus propios problemas si se les da una oportunidad.

Una filosofía básica: La mayor parte del tiempo, se sirve mejor a las personas mediante una relación que los apoya en su propio apoderamiento y toma de decisiones.

La meta: Ayudar a sus pares/peers a encontrar sus propias soluciones a sus problemas, no resolverle los problema.

Sus herramientas: Las herramientas utilizadas en este proceso son las destrezas de escuchar, las destrezas de resolver problemas y su propia experiencia con asuntos personales y culturales.

Como pares/peers, es importante construir una relación de confianza entre cada uno. Es importante para usted, como educador del par/peer, contar con la confianza de la persona, especialmente cuando podría que los pares tengan la necesidad de revelar información confidencial.

Discutiremos las maneras para ser un buen educador de pares/peers y aprender cómo comunicarnos mutuamente a fin de proveer el mejor servicio que podamos. Recuerde, que escuchar es el principio de una comunicación eficaz.

A diario hablamos y nos comunicamos con otras personas. Lo que le decimos depende de nuestra relación con ellos.

4. Pregunte: ¿Qué debe hacer un educador de pares/peers para ser considerado eficaz?

Las respuestas podrían incluir lo siguiente:

- Sirve como alguien a quien uno le puede hablar;
- Escucha;
- Da aliento y apoyo;
- No hace falsas promesas;
- Trabaja en conjunto para resolver y aprender sobre los asuntos;
- Hace preguntas en representación de los pares/peers;
- Es confiable;
- Sabe cómo crear una buena relación;
- Sabe cómo escuchar y ser compasivo;
- Tiene deseo de ayudar;
- No da consejos ni juzga.

Resumen

Cierre la sesión diciendo:

- Las personas hablan más sobre sus vidas y circunstancias cuando se les da la oportunidad de hacerlo.

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Universidad de Duke, Partners in Caring; Center for Creative Education, 2006.

PRINCIPIOS DE LA EDUCACIÓN DE PARES (PEERS)

PRINCIPIOS DE LA EDUCACIÓN DE PARES/PEERS

Definición básica

La educación de pares/peers es el uso de destrezas sencillas de escuchar y resolver problemas, en combinación con su conocimiento y las experiencias vividas, para proveer consejos a sus pares/peers.

Principio básico

Las personas son capaces de resolver sus propios problemas si se les da una oportunidad.

Filosofía básica

La mayor parte del tiempo, se sirve mejor a las personas mediante una relación que los apoya en su propio apoderamiento y toma de decisiones.

Su meta

Ayudar a sus pares/peers a encontrar sus propias soluciones a sus problemas, no resolverle los problemas.

Sus herramientas

Las herramientas utilizadas en este proceso son las destrezas de escuchar, las destrezas de resolver problemas y su propia experiencia con asuntos personales y culturales.

¿QUÉ ES UN PAR (PEER)?*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

🕒 **Tiempo:** 45 minutos

➔ **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Describir la función o el rol de un par/peer.
- Identificar qué hace que un educador de par/peer sea eficaz.
- Identificar los roles y las responsabilidades principales de los pares/peers.
- Entender los beneficios de tener un par/peer.

★ **Método de Capacitación:** Conferencia, Actividad de Discusión de Ideas en Grupo Pequeño, Discusión en Grupo Grande

✓ **En Esta Actividad Usted Podrá...**

- Definir los principios de los programas de pares (10 minutos).
- Asignar preguntas para el intercambio de ideas a los grupos y proveer instrucciones de la actividad (5 minutos).
- Permitir a los participantes que completen las respuestas (15 minutos).
- Dirigir la discusión en grupo con relación a las respuestas para asegurar que se entendió (15 minutos).

(cont.)

Instrucciones

Punto clave: *Esta discusión fue desarrollado de la experiencia de personas de Kansas City/St. Louis MO y se puede adaptar para su propia experiencia en su comunidad.*

Conferencia

1. Comience con una explicación corta para introducir el concepto de los programas de educación de pares/peers. Los programas de educación de pares/peers comparten los siguientes principios:

- Un entendimiento de que las personas tienen mayor probabilidad de escuchar y aceptar información presentada y modelada por sus pares/peers
- Creer en la capacidad de valor añadido de las personas para provocar cambios positivos en ellos mismos y en otros

2. Los programas de educación de pares/peers fueron, desarrollados por Planned Parenthood para educar a la juventud sobre los derechos sexuales y reproductivos según la Federación Internacional de Planificación Familiar y para estimular el modelaje estudiantil positivo y de mentores en los colegios o secundaria

3. El éxito con jóvenes ha trascendido a programas de pares/peers dirigidos a personas de todas las edades y con una variedad de enfermedades crónicas.

Las investigaciones han demostrado que los programas de pares/peers tienen éxito en los ámbitos de salud mental, cáncer, esclerosis múltiple, enfermedad coronaria y VIH/SIDA, al nivel nacional e internacional.

4. Los programas de pares/peers en Kansas City pueden encontrarse en Planned Parenthood, Mental Health Association of the

* Este módulo proviene de: *Missouri People to People Training Manual*, 2008.

¿QUÉ ES UN PAR (PEER)?

SOBRE ESTA ACTIVIDAD (CONT.)

Materiales:

- Hoja de papel de rotafolio (una copia para cada grupo pequeño)
- Marcadores
- Cinta adhesiva
- Material impreso/hoja– Actividad de intercambio de ideas
- Hoja del capacitador – Posibles contestaciones para la actividad de intercambio de ideas

Preparación:

- Imprima los materiales
- Prepare una hoja de papel del rotafolio (con una pregunta diferente para que cada grupo discuta)

Heartland, St. Lukes Health System-Cancer Department, Clínicas de Cuidado Primario para VIH como la Clínica de Kansas City Free Health y el Centro Médico de Truman.

En St. Louis pueden encontrarse en el Barnes Siteman Cancer Center for Women, St. Lukes St. Louis Cancer Program, recientemente, el St. Louis Effort for AIDS y la Universidad de Washington han tenido programas de pares/peers.

5. En los últimos 10 años, ha existido un interés por incorporar educadores de pares/peers en los programas de cuidado de la salud para promover la adherencia a las rutinas de salud, como pacientes que asistan a sus citas médicas, toma de medicamentos, navegación de sistemas de servicios sociales y prevención de enfermedades crónicas.
6. Pasaremos los próximos [inserte el periodo de tiempo pertinente aquí] viendo los conocimientos, las destrezas, los roles/las responsabilidades, y los beneficios de los educadores de pares/peers.
7. Primero, haremos un ejercicio de Intercambio de Ideas que nos ayudará a entender algunos conceptos claves sobre la educación de pares/peers.

Intercambio de Ideas

1. Introduzca la actividad explicando que los participantes se dividirán en grupos pequeños para intercambiar posibles respuestas a las preguntas claves que definirán qué es un par/peer y algunos de los roles y las responsabilidades.
2. Reparta la actividad de intercambio de ideas.
3. Divida a los participantes en 4 grupos contando de 1-4 hasta que todos los participantes queden asignados a un grupo.

¿QUÉ ES UN PAR (PEER)?



The most important thing you do as a peer is to connect with the client; and to build trust. Because unless you build trust, the client is not going to speak to you or believe any of what you say.

Conectar con y establecer confianza con un cliente es la más importante que Ud se pueda hacer como un peer. Si usted no establece confianza, entonces el cliente no le hablará o le creerá

Jackie Howell
Peer Educator (Un Par/Peer)
New York, NY



4. Designe un espacio en el salón para cada grupo.
5. Pida a los participantes que vayan a su grupo asignado en su respectivo espacio.
6. Reparta a cada grupo pequeño una hoja del papel de rotafolio preparado con la pregunta escrita.
7. Pida que cada grupo designe a alguien que informe y otro participante que anote.
8. Indique al grupo que use el papel de rotafolio para intercambiar respuestas sobre la pregunta.
9. Diga al grupo que tienen alrededor de 10 minutos para completar esta actividad.
10. Reúna a todo el grupo de nuevo y pida a cada persona asignada para informar que hable sobre el trabajo de su grupo.
11. Haga preguntas abiertas para que surjan las ideas sobre cómo un par podría servir a una persona que vive con VIH.

Resumen

- Pregunte a los participantes si ahora entienden qué es un eficaz educador de pares/peers, cuáles son algunos beneficios de trabajar con un educador de pares/peers y cuáles son algunos roles y responsabilidades.
- Explique a los participantes que las responsabilidades cambiarán según las necesidades del ambiente/la agencia con las que el educador de pares/peers podría estar trabajando, pero los componentes principales permanecen iguales.

* Este módulo es parte de las herramientas en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: *Missouri People to People Training Manual*, 2008.

¿QUÉ ES UN PAR (PEER)?

MATERIAL IMPRESO

ACTIVIDAD DE INTERCAMBIO DE IDEAS

¿Qué es un par/peer?

¿Qué hace que un educador de pares/peers sea eficaz?

¿Qué hace que un educador de pares/peers no sea eficaz?

¿Cuáles son los papeles y las responsabilidades de un educador de pares/peers?

¿Cuáles son los beneficios de un educador de pares/peers?

¿QUÉ ES UN PAR (PEER)?

POSIBLES CONTESTACIONES PARA LA ACTIVIDAD DE INTERCAMBIO DE IDEAS

¿Qué es un par/peer?

- Alguien de mi edad
- Alguien con experiencias similares a las mías
- Alguien con el que me puedo relacionar
- Alguien que da apoyo
- Alguien que lucha con mi mismo problema
- Alguien con quien tengo algo en común
- Alguien que ayuda a crear cambios positivos en otros
- Alguien que no juzga

¿Qué hace que un educador de pares/peers sea eficaz?

- Una persona que inculca un sentido de esperanza a otros
- Ayuda a aumentar el conocimiento de su cliente
- Un comunicador efectivo
- Provee información de salud general
- Ayuda a las personas a conseguir atención médica
- Sabe escuchar
- Es un buen modelo que seguir
- Resuelve problemas
- Conoce el sistema de servicios Ryan White
- Está disponible cuando lo necesito
- Da consejos iluminando opciones – no me dice que tengo que hacer

¿Qué hace que un educador de pares/peers no sea eficaz?

- Ofrece consejo médico (los doctores y los profesionales de enfermería están capacitados para proveer este tipo de información. Los pares/peers reciben información actualizada sobre opciones de tratamiento, efectos secundarios de los medicamentos y siempre refieren al cliente a los proveedores del cuidado de la salud).
- Sirve como consejero certificado (La capacidad de un par/peer es proveer apoyo. Los consejeros certificados reciben educación, supervisión y han pasado los exámenes estatales necesarios para tener licencia)
- Hace promesas (Parte de la naturaleza humana es querer ayudar a otros, sin embargo, si decimos que vamos a hacer algo y no lo hacemos, los clientes no lo olvidan. Se afectará el factor confianza en la relación).
- Juzga o menosprecia al par (La relación debe ser de iguales, con respeto mutuo)
- Evade los sentimientos (Los sentimientos afirmativos reconocen que son reales para el cliente).
- Actúa con agresividad (La conducta agresiva aleja al cliente en lugar de construir una relación de confianza y de respeto mutuo).

¿QUÉ ES UN PAR (PEER)?

POSIBLES CONTESTACIONES PARA LA ACTIVIDAD DE INTERCAMBIO DE IDEAS (CONT.)

¿Qué hace que un educador de pares/peers no sea eficaz? (cont.)

- Hace cosas por los pares/peers que ellos pueden hacer por ellos mismos (Un par/peer provee a un cliente conocimiento y opciones, y está de parte del paciente tomar sus propias decisiones. El par/peer motiva cliente a capacitarse él mismo y a sentirse confiado de que puede ser independiente).
- Hablan demasiado sobre ellos mismos (Un par/peer provee bienestar al cliente, comparte experiencias y es prueba viviente de que es posible vivir una vida productiva y plena con VIH. Un programa de pares se centra en el cliente y gira en torno al cliente).
- Rompe la confidencialidad (Al construir una relación, es vital asegurar al cliente que lo que se dice es confidencial, lo que estimula una conversación abierta. No respetar la confidencialidad rompe la relación y el trabajo previamente logrado).

¿Cuáles son los roles y las responsabilidades de un educador de pares/peers?

- Defensor del cliente
- Educador
- Escucha de forma activa
- Ayuda a encontrar recursos, como empleo, servicios sociales y servicios de salud mental y médicos
- Se preocupa por el par/peer
- Es un modelo de cuidado propio
- Se hace disponible para los pares/peers a los que sirve
- Sabe que todos tenemos experiencias diferentes
- Alienta a los pares/peers a hacer preguntas
- Tiende puentes con los proveedores y manejadores de caso
- Actúa de forma directa, clara y asertiva


¿Cuáles son los beneficios de un educador de pares/peers?

- Da al paciente un mensaje de esperanza, bienestar y los compromete con su propio cuidado de salud
- Aumenta el conocimiento sobre el VIH/SIDA
- Aclara la desinformación y disipa los miedos innecesarios
- Comunica que la enfermedad de VIH es crónica y manejable
- Comunica que los tratamientos contra el VIH funcionan
- Aconseja a los pacientes que una adherencia mayor de 90% es lo mínimo necesitado para una adherencia efectiva y todos pueden lograrlo
- Fomenta creencias positivas y el apoderamiento

¿QUÉ SE NECESITA PARA SER UN EDUCADOR DE PARES (PEERS)?*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 20 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Identificar cualidades esenciales.
- Entender las destrezas necesarias y los conocimientos y la información que se requieren para ser un educador de pares/peers.

 **Método de Capacitación:** Actividad individual, discusión en grupo grande

 **En Esta Actividad Usted Podrá...**

- Compartir y explicar las instrucciones de la actividad (5 minutos)
- Dirigir la discusión de grupo para asegurar que se entienden las destrezas, las calidades y el conocimiento de los educadores de pares/peers (15 minutos)

 **Materiales:**

- Tarjetas laminadas con los siguientes nombres para cada categoría (Conocimiento, Destrezas, Cualidades)
- Tarjetas laminadas con conceptos/frases relacionadas con conocimiento, destrezas y cualidades

• Hoja de papel de rotafolio con definiciones:

Conocimiento - información adquirida mediante experiencia o educación.

Destrezas - acción, la capacidad de hacer algo bien

Cualidades - características de una persona

(cont.)

Instrucciones

1. Distribuya 2-4 tarjetas a cada participante de las tarjetas laminadas sobre conocimiento, destrezas y cualidades hasta que se hayan distribuido todas.
2. Deje saber a los participantes que deben usar la cinta adhesiva para adherir sus frases/conceptos a la categoría asignada.
3. Diga a los participantes que pueden trabajar individualmente en esta actividad o pueden resolver problemas entre ellos si surgen dudas al asignar un concepto/frase a una categoría.
4. Dé a los participantes 5 minutos para adherir los conceptos/frases en las categorías.
5. Haga las siguientes preguntas a los participantes y facilite la discusión:

Preguntas de Discusión

- Revise cada categoría y concepto/frase correspondiente.
- Pregunte al grupo si hay conceptos/frases adicionales que asociarían con las categorías.
- Asegure al grupo que estas listas cambian según la responsabilidad de los pares en diferentes escenarios.
- La lista de conocimiento, destrezas y cualidades de un educador de pares/peers está en su manual de participante.

* Este módulo proviene de: Missouri People to People Training Manual, 2008.

¿QUÉ SE NECESITA PARA SER UN EDUCADOR DE PARES (PEERS)?

SOBRE ESTA ACTIVIDAD (CONT.)

- Material Impreso-Lista of conocimientos, destrezas y cualidades
- Cinta adhesiva

Preparación:

- Prepare tarjetas laminadas con los nombres de las categorías
- Prepare tarjetas laminadas con los conceptos/frases
- Prepare la hoja de papel de rotafolio con las definiciones
- Adhiera con cinta adhesiva las categorías a la pared para formar 3 columnas
- Prepare pedazos de cinta adhesiva que utilizarán los participantes para adherir los conceptos/frases asignadas a las 3 categorías.

Resumen

- Diga a los participantes que los educadores de pares/peers tienen un caudal de conocimiento y pueden compartirlo con los clientes.
- Hay destrezas y cualidades específicas que hacen que un educador de pares/peers sea eficaz.
- Diga a los participantes que la actividad provee una mirada rápida a los conocimientos y las destrezas que recibirán en el adiestramiento en el Nivel II para ayudarlos a convertirse en un educador de pares/peers.

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares.
Este módulo proviene de: Missouri People to People Training Manual, 2008.

¿QUÉ SE NECESITA PARA SER UN EDUCADOR DE PARES (PEERS)?

MATERIAL IMPRESO

LISTA DE CONOCIMIENTOS

1. Principios de VIH 101 o básicos
2. Modos de transmisión del VIH
3. Estrategias de reducción de riesgo
4. Consciencia sobre los servicios comunitarios disponibles para los clientes
5. Ciclo de vida viral del VIH
6. Cómo divulgar el diagnóstico de VIH
7. Cómo describir los resultados de la carga viral y los CD4
8. Entender la resistencia a medicamentos
9. Principios básicos de la comunicación eficaz
10. Dónde hacerse las pruebas para ETS
11. Nombrar o conocer las infecciones oportunistas
12. Efectos secundarios de los medicamentos
13. Conocer cuáles vídeos o folletos son buenos recursos para los pacientes
14. Consciencia sobre las leyes estatales sobre el VIH
15. Dónde hacerse la prueba para VIH
16. Tareas diarias que completan los educadores de pares/peers
17. Entender el código de conducta en el lugar de trabajo
18. Entender la documentación necesaria para el expediente del cliente

¿QUÉ SE NECESITA PARA SER UN EDUCADOR DE PARES (PEERS)?

MATERIAL IMPRESO (cont.)

LISTA DE DESTREZAS

1. Capacidad de leer y escribir
2. Puede interpretar las claves verbales y no verbales
3. Desarrolla confianza e involucra al cliente
4. Puede obtener información del cliente según se necesite
5. Capacidad de manejar el tiempo durante una sesión
6. Saber escuchar activamente
7. Comunicador efectivo
8. Capacidad de hacer preguntas abiertas
9. Ofrece opciones
10. Puede documentar los servicios que se proveen a un cliente
11. Defiende al cliente
12. Capacidad de ser 'coach o porrista/animador' para el cliente
13. Capacidad de usar máquinas de vídeos/computadora
14. Habla claramente
15. Puede intercambiar ideas con los clientes
16. Resuelve problemas
17. Modela el cambio de comportamiento

¿QUÉ SE NECESITA PARA SER UN EDUCADOR DE PARES (PEERS)?

MATERIAL IMPRESO (cont.)

LISTA DE CUALIDADES


1. Mentalidad abierta
2. No sentencioso
3. Flexible
4. Paciente
5. Compasivo
6. Conecta con otros
7. Confiable
8. Sirve de apoyo
9. Actitud positiva
10. Da ánimo
11. Concentrado
12. Sincero
13. Respetuoso
14. Tierno
15. Interesado
16. Asertivo
17. Apodera a otros

SITUACIONES EN EL LUGAR DE TRABAJO


CREANDO LÍMITES*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 60 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Delinear el rol del educador de pares/peers y sus limitaciones;
- Entender por qué los límites profesionales son necesarios y útiles;
- Entender cuándo y cómo usar los límites profesionales con colegas y clientes.

 **Método de Capacitación:** Actividad en Grupo Grande, Actividad en Grupo Pequeño, Informe del Grupo Grande

 **En Esta Actividad Usted Podrá...**

- Dirigir la discusión y romper el hielo sobre los límites (20 minutos).
- Dirigir una discusión sobre los valores (5-10 minutos).
- Dividir el grupo en cuatro para hablar de los valores (20 minutos).
- Facilitar una discusión del grupo completo sobre los valores (10 minutos).

 **Materiales:**

- Rotafolio, marcadores
- Material impreso – Creando límites
- Material impreso – Hoja de trabajo: Mi historia personal
- Material impreso - Valores

 **Preparación:**

- Imprimir los materiales

Instrucciones

1. Pida a los participantes que formen dos filas con 10 pies de separación de frente unos a otros. Una fila será la A y la otra la B. Las parejas se crearán con la persona que le queda directamente al frente.
2. Diga a la fila A que caminen lentamente hacia la fila B. La B no se moverá y, cuando comiencen a sentirse incómodos con la cercanía de la fila A, subirán las manos con las palmas de las manos hacia la fila A.
3. Haga hincapié en que no hay una distancia “correcta” o “incorrecta”, es cuestión de comodidad personal. Puede que haya alguna risa, pero exhorte al grupo a hacerlo en silencio y a prestar atención a sus sentimientos.
4. Repita la actividad, pero mezcle las parejas para que la fila B camine hacia una persona diferente en la fila A.
5. Después de que las parejas hayan hecho esto, pida a todos que regresen a sus asientos para procesar la actividad con las siguientes preguntas:
 - *¿Cómo se sintió ser B y tener el poder de detener a la otra persona?*
 - *¿Cómo se sintió de ser A y no tener poder?*
 - *¿Qué tiene esto que ver con ser un educador/defensor de un par?*
 - *¿Quién tiene el poder en esa relación para establecer los límites?*
 - *¿Cómo se sentiría si un cliente establece límites que van más allá de lo que usted le gustaría?*
 - *¿Cómo se sentiría si los límites de esa persona son más cercanos que los suyos?*
 - *Hemos estado experimentando límites físicos, pero que otros tipos de límites son importantes que establezcamos?*
 - *¿Cuáles son algunas maneras seguras de hacer saber nuestros límites a otros?*

* Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

CREANDO LÍMITES

6. A través de nuestra discusión hoy, hemos visto que los defensores de pares/peers enfrentan muchos retos y para evitar tener un desgaste físico o mental, tenemos que crearnos límites y limitaciones.
7. Pregunte: *¿Qué podría hacer alguien para crear límites con sus clientes que tienen muchas necesidades? Reparta a los participantes el material impreso Creando Límites e indíqueles que pueden tomar notas en el mismo si así lo desean. Revise el material impreso Creando Límites y pregunte a los participantes qué harían. Use la clave de repuestas a continuación, si es necesario.*
8. *Hablemos sobre los valores.* Haga las siguientes preguntas, recoja varias respuestas para cada una:
 - *¿Qué es un valor?*
 - *¿De dónde provienen los valores?*
9. Por lo general, los valores son importantes para nosotros; después de todo, los mismos provienen de nuestra familia, creencias religiosas u otras influencias que son de nuestra estima. Cuando nuestros valores están en conflicto con los valores de otro, a menudo la situación se vuelve difícil de manejar y salen a relucir sentimientos fuertes.
10. En nuestro trabajo como educadores de pares/peers, algunos de nuestros valores podrían enfrentar retos y es importante continuar cotejar con nosotros mismos para ver cómo nuestros valores se mezclan con el trabajo que realizamos. Si nos encontramos bajo mucho estrés, esto puede ser una señal de que nuestros valores están en conflicto con nuestro trabajo.
11. Divida a los participantes en 4 grupos. Cada grupo deberá discutir con su grupo si están de acuerdo o en desacuerdo con los puntos sobre los valores que aparecen en el Material Impreso sobre los Valores y por qué se siente así. *Recuerde, esta actividad no trata de quién tiene la razón y quién no, sino de compartir varios puntos de vista y de escuchar.*
12. Luego, cada grupo deberá discutir las preguntas que aparecen al final del material impreso y tomar notas sobre las respuestas para compartirlas con el grupo grande.
 - a. ¿Qué aprendió sobre usted y sobre otros?
 - b. ¿Qué valores afectaron sobre sus decisiones?
 - c. ¿Fue difícil expresar desacuerdo con los valores de otras personas? ¿Por qué o por qué no?
 - d. ¿Hubo momentos en los que se sintió incómodo o inseguro? ¿Qué le ayudó a defender sus valores en ese momento?
 - e. ¿Hubo momentos en los que sintió que no pudo defender sus valores? ¿Cuándo y por qué piensa que fue así?
 - f. ¿Qué brindaría apoyo a las personas en momentos que sientan que no pueden defender los valores en los que creen?
13. Pida a cada grupo que informe sobre 1-2 de las preguntas anteriores al grupo grande.
14. Al fin de la sesión, distribuya la hoja/material impreso “Mi historia personal” como una referencia.

Resumen

- Cierre recordando a los participantes que la responsabilidad de los defensores de pares/peers no es convencer a las personas de que cambien conductas que piensan son erróneas o que no son parte de sus propios valores, aunque implique riesgo. Nuestra responsabilidad es asegurarnos de que las personas tienen la información que requieren, tienen la oportunidad de desarrollar las destrezas que necesitan y tienen el apoyo para explorar sus propias creencias y valores de manera que puedan tomar decisiones saludables.

CREANDO LÍMITES

- Cuanto más sostengamos nuestros valores personales en nuestro trabajo, más probabilidad habrá de cerrar la puerta a alguien. Los clientes tienen mayor probabilidad de confiar y aprender de nosotros si nos ven como personas que no juzgamos.
- Reconozca que esto es un reto fuerte y que continuará así. Estamos aquí porque nos preocupamos por la salud de nuestros clientes y es verdaderamente difícil ver a alguien hacer cosas que no son saludables. Pero al proveer apoyo y mantener la puerta abierta, tenemos una mejor oportunidad de ayudarlos verdaderamente en lugar de tratar de cambiarlos.

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

CREANDO LÍMITES

CREANDO LÍMITES

CÓMO CREAR LÍMITES	¿CÓMO HARÉ ESTO?
Comunicación abierta con los clientes	
Cumpla sus promesas con puntualidad	
Reconozca sus limitaciones	
Busque apoyo de su supervisor	
Haga las referencias apropiados	
Está bien no saberlo todo!	
No se sienta presionado para compartir su historia todo el tiempo	
Sea profesional	
Deje a un lado sus valores personales	

CREANDO LÍMITES

EJEMPLO DE RESPUESTAS

CREANDO LÍMITES: EJEMPLO DE RESPUESTAS

CÓMO CREAR LÍMITES	¿CÓMO HARÉ ESTO?
Comunicación abierta con los clientes	Deje saber a los clientes, desde el principio, lo que pueden esperar de usted y lo que usted espera de ellos; y sea franco.
Cumpla sus promesas con puntualidad	Limite la reprogramación o cancelación de las citas hechas con sus clientes.
Reconozca sus limitaciones	Deje saber a los clientes qué es lo que usted puede hacer y lo que no. Comparta su rol de educador de pares/peers con ellos desde la primera reunión. Indíqueles su horario y cómo lo pueden hubicar.
Busque apoyo de su supervisor	Si no sabe qué hacer o qué es apropiado, asegúrese de contactar a otros compañeros de trabajo y pares/peers. Tenga siempre el número del supervisor a mano por si hay una emergencia.
Haga las referencias apropiados	Usted no puede hacerlo todo, así que asegúrese de tener a la mano una buena lista actualizada de referidos. Asegúrese de estar familiarizado personalmente con los referidos antes de enviar a los clientes a una cita. Saque tiempo para visitar organizaciones y busque los contactos en esos lugares de referido. Dé seguimiento a los referidos.
Está bien no saberlo todo!	Sea honesto, cuando no sabe algo dígaselo al cliente y responda que buscará la información. Recuerde que es un proceso de aprendizaje.
No se sienta presionado para compartir su historia todo el tiempo	Comparta lo que es apropiado, necesario y con lo que se sienta cómodo. Use el folleto: Hoja de trabajo: Mi historia personal
Sea profesional	Sea organizado, puntual, eficiente y dé seguimiento.
Deje a un lado sus valores personales	Vea la discusión a continuación...

HOJA DE TRABAJO: MI HISTORIA PERSONAL (REFERENCIA)

1. ¿En qué contexto compartirá usted su historia (p. ej., educación sobre prevención, planificación familiar, concienciación sobre un asunto, público en general)?
2. ¿Por qué está contando su historia personal? ¿Cuál es el propósito? ¿Qué es lo que desea que la gente aprenda de su historia personal?
3. ¿Quién es su público? ¿Cómo podría afectar el público la forma en que cuenta su historia (p. ej., lenguaje, nivel de formalidad, apariencia personal)?
4. ¿Cómo estructurará las preguntas y los comentarios del público?
5. ¿Cuál es su historia personal?
 - Eventos/experiencias importantes pertinentes a su historia personal.
 - Identifique de 3 a 5 puntos/mensajes principales que incluirá.
 - ¿Cómo puede hacer para que sea interactiva? ¿Qué preguntas quiere que el público conteste?
 - ¿Qué preguntas espera del público?

VALORES

Declaraciones sobre valores

¿Estoy de acuerdo o en desacuerdo con lo siguiente? ¿Y por qué?


1. Las relaciones sexuales sólo son apropiadas entre personas casadas.
2. Los métodos anticonceptivos deben estar disponibles para los jóvenes sin el consentimiento de los padres.
3. Los hombres que tienen sexo con otros hombres son responsables de la epidemia del VIH/SIDA.
4. Debería ser un crimen que alguien infectado con el VIH tenga relaciones sexuales sin decírselo a su pareja sexual.
5. Posponer el tener relaciones sexuales debería ser el único mensaje que debemos llevar a los jóvenes sobre el comportamiento sexual.
6. Cuando un hombre y una mujer tienen relaciones sexuales, la anticoncepción debe ser responsabilidad de la mujer.
7. Los hombres o las mujeres que andan con condones o que los tienen a la mano son fáciles o promiscuos.
8. Una joven que camina sola de noche con ropa ceñida y sensual está provocando ser hostigada.
9. Se debe permitir a personas que viven con VIH/SIDA que trabajen en restaurantes y preparen alimentos.
10. Las personas que usan drogas y se contagian con el VIH, no deberían recibir beneficios ni servicios médicos.
11. Los mensajes sobre educación sexual y prevención de enfermedades no deben incluir a los gay o lesbianas ya que es contra la religión de la mayoría de las personas.


Preguntas de discusión

1. ¿Qué aprendió sobre usted y sobre otros?
2. ¿Qué valores afectaron sus decisiones?
3. ¿Fue difícil expresar desacuerdo con los valores de otra persona? ¿Por qué o por qué no?
4. ¿Hubo momentos en los que se sintió incómodo o inseguro? ¿Qué le ayudó a defender sus valores en ese momento?
5. ¿Hubo momentos en los que sintió que no pudo defender sus valores? ¿Cuándo y por qué piensa que fue así?
6. ¿Qué brindaría apoyo a las personas en momentos en los que se sientan que no pueden defender un valor en el que creen?


CONFIDENCIALIDAD*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 45 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Entender la importancia de la confidencialidad entre un par y un cliente.
- Discutir cuándo y cómo es aceptable romper la confidencialidad.

 **Método de Capacitación:** Intercambio de Ideas, Estudio de Caso

 **En Esta Actividad, Usted Podrá...**

- Dirigir una discusión sobre confidencialidad y su importancia (15 minutos)
- Repasar un Ejemplo de acuerdo de confidencialidad y cómo usarlo (10 minutos)
- Facilitar una discusión sobre cuándo está bien romper la confidencialidad (20 minutos)

 **Materiales:**

- Bloc de Hojas
- Marcadores
- Material impreso – Hoja de Trabajo Sobre Confidencialidad
- Material impreso – ¿Cuándo Está Bien Romper la Confidencialidad?
- Material impreso – Ejemplo de Acuerdo de Confidencialidad
- Estudio de caso de Bárbara (Opcional)

(cont.)

Instrucciones

1. Esta sesión presupone que los participantes han leído el estudio de caso de Bárbara en una sesión anterior.
2. Reparta *Hoja de Trabajo Sobre Confidencialidad*. Diga a los participantes que pueden usarla para tomar notas mientras discutimos estas preguntas.
3. Pregunte a los participantes ¿qué significa la confidencialidad? Escriba las respuestas en el rotafolio/bloc de hojas. Acepte 3-5 respuestas.
4. De ser necesario, puede añadir que la definición de confidencialidad es información compartida que se mantiene privada entre dos o más personas.
5. Pregunte a los participantes ¿por qué es importante la confidencialidad entre el par/peer y su cliente? Escriba las respuestas en el rotafolio/bloc de hojas. Acepte 3 a 5 respuestas.
6. Pregunte a los participantes ¿qué tipo de cosas podría querer un cliente que se mantuviera confidencial? Escriba las respuestas en el rotafolio/bloc de hojas. Acepte 3 a 5 respuestas.
7. Recuerde al grupo sobre Sonya y Bárbara, en el estudio de caso de Bárbara. Pregunte: *¿Cuáles eran las preocupaciones de Sonya sobre la confidencialidad y cómo las manejó Bárbara? ¿Qué podría haber hecho ella diferente?*
8. Resuma la discusión con un repaso breve de los puntos claves y luego diga a los participantes que, por lo general, cada organización tiene un documento firmado por el cliente y el defensor del par/peer. Este formulario es un acuerdo entre el cliente y el par que hace constar que su discusión será confidencial. Esto ayuda a desarrollar la confianza y a formalizar la confidencialidad.

* Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond To Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

CONFIDENCIALIDAD

SOBRE ESTA ACTIVIDAD (CONT.)

Preparación:

- Escriba en el rotafolio/bloc de hojas:
 1. ¿Qué significa la confidencialidad?
 2. ¿Por qué es importante la confidencialidad entre el par/peer y el cliente?
 3. ¿Qué cosas podría querer un cliente mantener confidencial?
- Haz fotocopias de materiales impresos.

9. Reparta el Ejemplo de Acuerdo de Confidencialidad. Señale que muchas organizaciones harán que los clientes firmen un acuerdo en su primera reunión cuando explican los roles de un par/peer.
10. Este paso deberá hacerse en la primera reunión con el cliente. Si no puede lograr que algo se firme la primera vez que se reúne con su cliente, deberá lograr un acuerdo verbal.
11. Cada organización que trabaja con clientes tiene una política o un acuerdo de confidencialidad que deben seguir sus empleados. Es una buena idea revisar estas políticas con su supervisor antes de comenzar su trabajo como defensor de pares/peers.
12. Pregunte a los participantes ¿cuándo se debe romper la confidencialidad? ¿Cuáles son los pasos que se deben seguir?
13. Repase brevemente las 3 circunstancias en que se puede romper la confidencialidad y los pasos que se deben seguir. Es buena idea repasar estas guías con su supervisor antes de comenzar su trabajo como par/peer.

- Si un cliente tiene pensamientos suicidas:
Hay una técnica llamada PPR – pregunte, persuada, refiera.

Si se siente cómodo, pregunte al cliente:

*¿Tiene pensamientos suicidas o de hacerse daño?
¿Tiene un plan sobre cómo lo haría?
¿Cómo lo haría?*

Busque ayuda de inmediato de un supervisor de la agencia para la que usted trabaja.

Llame al 911 si el cliente necesita ayuda inmediata, aunque tenga dudas.

Llame al 1-800-245-TALK y asegúrese de que su cliente tiene este número de teléfono para llamar en caso de que necesite hablar.

CONFIDENCIALIDAD

- Si el cliente amenaza con homicidio o planifica herir a otros seriamente:
Busque ayuda de inmediato del supervisor de la agencia para la que usted trabaja.
- Si un cliente le comparte que está maltratando físicamente a un niño, un adulto, o persona de la tercera edad que depende de él o ella:
Busque ayuda de inmediato del supervisor de la agencia para la que usted trabaja

Resumen

Cierre con los siguientes puntos claves:

- La confidencialidad es una parte importante de la relación par/peer-cliente.
- Hay muchas razones por las que un pares/peers tiene que hacer todo lo posible por mantener la confidencialidad del cliente, incluido desarrollar la confianza, proveer apoyo, etc.
- Puede que un cliente tenga varias cosas que quiera mantener confidenciales (por ejemplo, su condición, violencia doméstica, dónde vive, historial sexual, etc.) y el par/peer debe tener conciencia de ellas.
- Hay momentos en los que es posible que haya que romper la confidencialidad de un cliente por su propia seguridad o la de otros, por ejemplo, cuando un cliente amenaza seriamente con suicidarse, homicidio o maltrato.
- Asegure al grupo que: Discutiremos la confidencialidad con más detalles más tarde durante el día en otras actividades. Pregunte si alguien tiene preguntas o comentarios.

* Este modulo es parte de las herramientas en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond To Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

CONFIDENCIALIDAD

HOJA DE TRABAJO SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD

¿Qué significa la confidencialidad?

¿Por qué es importante que un par/peer mantenga la confidencialidad con su cliente?

¿Qué tipos de cosas podría querer un cliente mantener confidenciales?

¿CUÁNDO SE DEBE ROMPER LA CONFIDENCIALIDAD?

¿Cuáles son los pasos que se debe seguir?

1. Si el cliente tiene pensamientos **suicidas**:

- Es muy apropiado y está bien preguntar al cliente:

¿Tiene pensamientos suicidas o de hacerse daño?

¿Tiene un plan sobre cómo lo haría?

- Busque ayuda de inmediato de un supervisor o una autoridad de mayor rango en la agencia para la que usted trabaja.
- Llame al 911 si el cliente necesita ayuda inmediata, aunque tenga dudas.
- Llame al 1-800-273-TALK (8255) y asegúrese de que el cliente tiene este número de teléfono para llamar si necesita hablar.

2. Si el cliente amenaza con **homicidio** o planifica seriamente herir a alguien.

- Busque ayuda de inmediato de un supervisor o una autoridad de mayor rango en la agencia para la que usted trabaja.

3. Si un cliente le comparte que está **maltratando físicamente** a un niño, un adulto, o persona de la tercera edad que depende de él o ella

- Busque ayuda de inmediato de un supervisor o una autoridad de mayor rango en la agencia para la que usted trabaja.

CONFIDENCIALIDAD

EJEMPLO DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Como cliente de _____ y participante en el _____ Programa de Pares/Peers, usted puede esperar recibir apoyo de un par que sea profesional, respetuoso y confiable.

Profesional- El apoyo profesional a pares/peers significa que usted puede esperar que su par/peer mantenga una relación confidencial con usted. Él o ella no compartirán información sobre usted con nadie fuera de XXXX sin su consentimiento. Sin embargo, hay una excepción a esta regla. El acuerdo de confidencialidad no aplicará si está en juego su seguridad o la de alguien cercano a usted. En la mayoría de los casos, el par/peer le dejará saber si planifica hablar a su manejador de caso.

Respetuoso- El apoyo respetuoso a pares significa que puede esperar que su par/peer honre su privacidad. Usted podrá escoger compartir muchos temas personales con su par/peer, sin embargo, sólo necesita compartir información personal si siente cómodo.

En ocasiones, puede que él o ella le ofrezca un consejo o sugerencia, pero tendrá presente que usted sabes lo que es mejor para usted.

Confiable- El apoyo confiable a pares significa que usted puede esperar que su par/peer cumpla con el apoyo que le ofreció. Él o ella será puntual y lo escuchará durante el tiempo que estén juntos. El tiempo compartido podría incluir consejería, acompañarlo a visitas médicas, visitas en el hogar, cotejar por teléfono y otras actividades que hayan decidido entre los dos.

Como cliente de nuestra organización, se exhorta a que hable con su par/peer si tiene preguntas, preocupaciones o quejas sobre el programa.

Al firmar abajo, usted y su par/peer están de acuerdo con las guías antes mencionadas. También está indicando que entiende los estándares inherentes en la relación entre el par/peer y el cliente:

Cliente:

Nombre en letra imprevntal _____

Firma _____

Fecha _____

Par/Peer:

Nombre en letra imprenta _____

Firma _____

Fecha _____

ESTUDIO DE CASO DE BÁRBARA

Bárbara es una par/peer que vive con VIH.

Recientemente, Sonya dio positivo al VIH (no un diagnóstico de SIDA) y fue referida a Bárbara por una trabajadora social en una clínica médica local. Cindy es la trabajadora social de Sonya y refiere a sus clientes a Bárbara cuando necesitan un par/peer y, en ocasiones, ambas coordinan el cuidado para sus clientes mutuos. Cindy también es la trabajadora social personal de Bárbara—y al día de hoy, ayuda a Bárbara con algunos asuntos. Bárbara y Cindy, por lo tanto, tienen dos tipos de relaciones diferentes. Cindy es la trabajadora social de Bárbara y también son colegas.

Cindy refirió a Sonya a Bárbara cuando Sonya tenía varios meses de embarazo. Recientemente, Sonya dio positivo al VIH (no un diagnóstico de SIDA). Bárbara y Sonya se reunieron por primera vez luego de la cita inicial de Sonya en la clínica para VIH. Durante su reunión privada, Bárbara explicó a Sonya sobre su rol de par/peer y le reveló su propia condición de VIH. Tan pronto Sonya supo que Bárbara también vivía con VIH, se echó a llorar. Bárbara sintió empatía con los sentimientos de Sonya porque ella también había pasado por eso. También le reafirmó que no estaba sola y que muchas mujeres viven una vida plena luego de su diagnóstico.

Durante la primera reunión, Bárbara supo que Sonya necesitaba: 1) apoyo emocional; 2) educación e información; y 3) apoyo para asistir a las citas.

Bárbara compartió con Sonya lo que podía proveer. Sonya dijo que le gustaría tener esta ayuda de Bárbara. Bárbara sugirió que podrían hablar o reunirse por lo menos una vez a la semana. Sonya estuvo de acuerdo. Bárbara llenó un formulario de admisión y consentimiento con Sonya.

Sonya estuvo de acuerdo por escrito que Bárbara podía hablar con Cindy y con el médico de Sonya para coordinar mejor su cuidado. Establecieron una reunión de seguimiento para una semana después. Las dos decidieron que Sonya vendría a la oficina de Bárbara para hablar antes de la cita con el OB/GIN. Entonces, Bárbara acompañaría a Sonya a su cita con el OB/GIN para brindarle apoyo moral y ayudarla con las preguntas al doctor.

Luego de reunirse con Sonya, Bárbara se comunicó con Cindy, la trabajadora social, para dejarle saber que la reunión salió bien y que ella estaría ayudando a Sonya con apoyo emocional información y citas médicas. Cindy le dio las gracias y le preguntó si Sonya le había hablado sobre la inestabilidad de su situación de vivienda. Bárbara dijo que no. Cindy le dijo a Bárbara que era posible que Sonya requiriera ayuda para encontrar recursos de vivienda si la sacaban de la casa donde se estaba quedando con su mamá, abuela y hermanos. Cindy explicó que Sonya y su mamá pelean y que su mamá la ha amenazado para que se vaya. Cindy estaba pensando reunirse con Sonya y su mamá con la esperanza de mediar en el conflicto y exhortar a la mamá a permitirle a Sonya quedarse hasta que naciera el bebé.

ESTUDIO DE CASO DE BÁRBARA (CONT.)


En ese momento, Cindy podría conseguir una vivienda de transición para Sonya y su bebé. Bárbara, de repente se preguntó sobre el papa del bebé, y le preguntó a Cindy por él. Cindy le contestó que Sonya le había dicho que el padre “estaba fuera del panorama”. Bárbara se siente ahora muy atribulada por su cliente y todo lo que tiene que hacer para ayudarla.


En su próxima reunión, Bárbara y Sonya hablaron más sobre el VIH, el embarazo y los miedos de Sonya. Bárbara le mencionó a Sonya que Cindy le dejó saber sobre los problemas con su situación de vivienda. Sonya dijo, “¿Así que te contó eso?” Bárbara dijo, “Ella quería que yo lo supiera en caso de que me necesitaras para ayudarte a encontrar recursos de vivienda”. Sonya pareció relajarse y dijo, “Ah, bueno”. Entonces Sonya le preguntó a Bárbara si ella “le decía todo a Cindy”. Bárbara dijo, “Yo no le digo todo y ella tampoco me dice todo. Lo que tú y yo hablamos es confidencial”. Sonya contestó, “¿En verdad?” Bárbara contestó, “En verdad”.

Entonces Sonya comenzó a contarle a Bárbara sobre su relación inestable con su novio (que es padre del bebé), que es bien posesivo y algunas veces “la golpea”. Le dijo que su madre lo “odia” y que no lo quiere en la casa. Ella pelea con su mamá porque la escucha hablando mucho con él por teléfono y que lo ha metido a la casa a escondida varias veces. Bárbara siente que le suben las emociones, pero se mantiene en calma con Sonya. Ella siempre se pone protectora con sus clientes cuando mencionan violencia doméstica porque ella misma tuvo problemas para dejar a su marido que la maltrataba. Hace una nota mental para hablar con su colega, supervisor y terapeuta más cercano para su propio apoyo emocional.

ESTÁNDARES PROFESIONALES*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 40 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Enumerar 3 estándares profesionales relacionados con estar en el lugar de trabajo.
- Definir por lo menos dos estándares profesionales.


 **Método de Capacitación:** Intercambio de Ideas, Discusión en Grupo Pequeño

 **En Esta Actividad Usted Podrá...**

- Desarrollar una definición en grupo de estándares profesionales. (5 minutos).
- Pedir a los participantes que hagan una lista de esos estándares mediante un intercambio de ideas. (10 minutos),
- Dividir los temas y asignarlos. Pida a los participantes que ofrezcan una definición para cada estándar. (15 minutos).
- Dirigir una discusión en grupo sobre los resultados. (10 minutos).

 **Materiales:**

- Hoja de ayuda para el capacitador- Estándares profesionales
- Rotafolio/Bloc de Hojas y caballete
- Marcadores
- Borrador

 **Preparación:** Imprima los estándares y divida la lista en 3 ó 4 grupos para que vayan a la par/peer con el número de grupos pequeños involucrados en la discusión.

Instrucciones

1. Pregunte a los participantes si pueden ofrecer una definición para estándares profesionales (comportamiento/ cómo comportarse en el trabajo).
2. Pida a los participantes que hagan una lista de estándares profesionales mediante un intercambio de ideas.
3. Dirija una discusión sobre “estándares profesionales” pertinentes a cómo ser un par/peer. ¿Recibir paga o ser voluntario. Como par cambia cómo usted ve los estándares?
4. Discuta a quién usted representa como par/peer – a la agencia, su comunidad, su grupo de pares/peers? ¿Esto varía dependiendo de dónde esté o a quién le está hablando?
5. Divida al grupo en 3 ó 4 grupos para la próxima discusión.
6. Dé a cada grupo una lista de estándares (divídalos entre los grupos) y que los definan y den un estándar básico que debería seguirse o lograrse.
7. Preguntas de discusión
 - a. ¿Cómo se sintió al hacer este ejercicio?
 - b. ¿Cuántos han hecho esto en su trabajo?
 - c. ¿Cómo influiría esto en su rol como par/peer?
 - d. Usted es el supervisor que contrata pares/peers – ¿Es diferente ser un par/peer desde la perspectiva del supervisor ya que tiene que pensar cuál es la mejor manera de lograr el trabajo y ser justo con todo el mundo?

Resumen

Cierre la sesión.

CONSEJO PARA EL CAPACITADOR

Puede que el grupo tenga problemas al definir un estándar y puede que se mueva de inmediato a hacer una lista de los mismos. Esto está bien.

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares.

Este módulo proviene de: Comprehensive Peer Worker Training, Peer Advanced Competency Training (PACT) Project Harlem Hospital Center, Division of Infectious Diseases, 2008.

ESTÁNDARES PROFESIONALES

RESPUESTAS POSIBLES

ESTÁNDARES PROFESIONALES

Ausencias

Responsabilidad

Cadena de mando/a quién ver sobre algo

Ropa/código de vestimenta

Confidencialidad

Salir con alguien/relaciones

Llevarse bien con los compañeros de trabajo

Higiene

Conocer el rol y el límite del trabajo/descripción del trabajo

Conocer sus derechos

Dinero para los clientes/límites

Espacio físico

Relaciones con los clientes


Acoso sexual

Interacción del personal/respeto

Prontitud


RETOS EN EL LUGAR DE TRABAJO*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 60 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Hacer una lista de 4 retos generales en el lugar de trabajo.
- Identificar los retos más relevantes para ellos mismos.
- Discutir cómo tomar decisiones sobre situaciones en el trabajo.

 **Métodos de Capacitación:** Intercambio de ideas, estudios de caso en grupo pequeño, discusión en grupo grande

 **Durante Esta Actividad Usted Podrá...**

- Pedir a los participantes que intercambien ideas sobre los retos en su trabajo como pares/peers (10 minutos)
- Discutir en grupo pequeño los escenarios del lugar de trabajo (10 minutos)
- Informar los resultados de las discusiones de grupo (40 minutos)

 **Materiales:**

- Hojas – Lista de retos
- Hoja – Escenario
- Guías del capacitador – Escenario
- Rotafolio – Toma de decisiones
- Hoja – Toma de decisiones
- Cinta adhesiva
- Rotafolio y caballete
- Marcadores

 **Preparación:**

- Prepare los rotafolios
- Prepare las hojas

Instrucciones

1. Introducir la sesión.
2. Explicar que los participantes primero discutirán ideas para identificar retos en el lugar de trabajo. Aclare que la experiencia dentro del grupo varía grandemente, pero que los retos pueden surgir aún para los pares/peers más experimentados, y si bien habrá menos con el tiempo, algunos pueden ser retos continuos a la vez que podrían surgir algunos nuevos.
3. Pregunte a los participantes cuáles son los aspectos que representan más reto al regresar al trabajo, cambiar de trabajo y trabajar como un par/peer en general. Ofrezca ejemplos para comenzar la conversación según sea necesario.
4. Escriba los comentarios en el rotafolio.
5. Cuando no haya más ideas nuevas, pida a los participantes que ayuden a agrupar los comentarios y a resumir las situaciones principales.
6. Una vez generada la lista, saque las listas de retos y revise si queda algo por discutir.
7. Explique a los participantes que éstas son situaciones complejas y que hoy sólo tendremos tiempo para ver unas pocas.
8. Diga a los participantes que discutirán situaciones de la vida real en su mesa de grupo y luego informarán a todo el grupo cómo ellos manejarían la situación y qué asuntos están involucrados.
9. Dé a cada grupo una copia de los escenarios y déles 10 minutos para discutirlos.
10. Después de 10 minutos, dirija la discusión del primer escenario con cada grupo que informa.

* Este módulo proviene de: Comprehensive Peer Worker Training, Peer Advanced Competency Training (PACT) Project Harlem Hospital Center, Division of Infectious Diseases, 2008.

RETOS EN EL LUGAR DE TRABAJO

► PUNTOS CLAVE

- Este ejercicio puede hacerse con una variedad de escenarios – escoja los más pertinentes para su grupo de capacitación. Por lo general, tres es el mínimo a menos que haya poco tiempo.
- Puede expandir este ejercicio usando más escenarios.
- Pregunte a los participantes a quiénes representan; ¿a la agencia, al grupo de pares/peers, a ellos mismos? Discuta si hay tiempo.
- Si un grupo tiene una sugerencia que no funcionaría bien, pregúntele: “¿Cuál sería el resultado de eso?”
- Recuerde a los pares/peers que tienen acceso a dinero (aunque no sea mucho), recursos, información, hablar con personal, así que ya no son iguales a su grupo de comunidad/pares. Puede que esto sea difícil de manejar.
- Este ejercicio puede hacerse con una variedad de escenarios – escoja los más pertinentes a su grupo de capacitación. Por lo general tres es el mínimo a menos que no haya mucho tiempo.

11. Repita con los escenarios restantes hasta que queden 10 minutos de la sesión.
12. Pregunte cuáles son los elementos comunes en cada escenario.
13. Discuta cómo depender de la política del trabajo y los referidos pueden ser la forma más fácil de manejar situaciones que presentan retos.
14. Pregunte a los participantes a quiénes representan; ¿a la agencia, al grupo de pares/peers, a ellos mismos? Discuta si hay tiempo.

Resumen

Resuma diciendo cómo hay algunas situaciones claras mientras otras no tienen claridad. Discuta cómo, en ocasiones, el grado de la situación puede influir sobre la decisión de cómo manejar la situación, aunque también podría oscurecer la situación real. Use la “lista de toma de decisiones” para discutir los asuntos incluidos en la toma de decisiones.

Fuente: Inspiración y algunos escenarios tomados del ejercicio “Thinking on our Feet” de The Community Health Worker Network of NYC

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Comprehensive Peer Worker Training, Peer Advanced Competency Training (PACT) Project Harlem Hospital Center, Division of Infectious Diseases, 2008.

RETOS EN EL LUGAR DE TRABAJO

MATERIAL IMPRESO # 1 de 3

RETOS EN EL LUGAR DE TRABAJO

Aceptado por el personal profesional como parte del equipo

Beneficios

Límites (aspecto económico/atracción/información)

Confidencialidad

Estilos de comunicación (calle versus oficina)

Información contacto (número de celular/del hogar)

Revelación

Limitaciones de salud

Sobreidentificación con el cliente / contratransferencia

Relaciones personales entre pares/peers

Vestimenta profesional

Profesionalismo

Mantenerse con la mente abierta

Asuntos de supervisión

Trabajar bien en equipo

Trabajar en un ambiente estructurado

Horas de trabajo/flexibilidad

RETOS EN EL LUGAR DE TRABAJO

MATERIAL IMPRESO # 2 de 3

ESTUDIOS DE CASO/ESCENARIOS

Escenario A

Usted acaba de terminar una reunión con una clienta que conoce desde hace tiempo. A punto de terminar la conversación, ella le pregunta, “¿Me puedes prestar \$20 para dar de comer a mis hijos? Te prometo que te los devuelvo la semana que viene cuando reciba el cheque”.

¿Cómo manejaría este escenario?

¿Qué asuntos implica este escenario?

Escenario B

Cuando llega a la oficina, su compañero de trabajo le dice que su clienta Sally Brown pasó por allí y le dejó algo en el escritorio. Cuando llega al escritorio ve que le dejó un regalo de cumpleaños.

¿Cómo manejaría este escenario?

¿Qué asuntos conlleva este escenario?

Escenario C

Mientras se va a montar al ascensor, uno de sus compañeros de trabajo lo ve y le dice, “¿Podrías creer que nuestra clienta la Sra. Smith que vive en la calle número 125, tuvo otro bebé?”

¿Cómo manejaría este escenario?

¿Qué asuntos conlleva este escenario?

Escenario D

Usted y otro par/peer están a cargo de un grupo de apoyo. Hoy, su co-líder comienza otra vez a contar una historia personal como ejemplo. Su historia se alarga y parece estar molesto con la historia que está contando.

¿Cómo manejaría este escenario?

¿Qué asuntos implica este escenario?

RETOS EN EL LUGAR DE TRABAJO

MATERIAL IMPRESO # 3 de 3

TOMA DE DECISIONES

(Rotafolio y Hoja)

¿Cuáles son los asuntos involucrados?

¿Hay una política en el trabajo sobre este asunto? ¿Puede su supervisor ayudarlo con este asunto?

¿Cómo podría su decisión afectar su relación con el cliente?

¿Cómo podría su decisión afectar su trabajo con el cliente?

¿Cómo podría su decisión afectar el cuidado que recibe su paciente?

¿Cómo podría su decisión afectar su relación con otros clientes?

¿Cómo podría su decisión afectar su posición dentro del programa?

ESTUDIOS DE CASO/ESCENARIOS

Escenario A

Usted acaba de terminar una reunión con una clienta que conoce desde hace tiempo. A punto de terminar la conversación, ella le pregunta, “¿Me puedes prestar \$20 para dar de comer a mis hijos? Te prometo que te los devuelvo la semana que viene cuando reciba el cheque”.

¿Cómo manejaría este escenario?

¿Qué asuntos implica este escenario?

Notas para el capacitador:

¿Hace alguna diferencia la cantidad de dinero?

¿Importa cuánto tiempo hace que conoce a la clienta?

¿Importa si el dinero parece que es para alimentar a los hijos o para otra cosa?

¿Cómo podría dar dinero afectar el cuidado que recibe esta clienta?

¿Cómo podría dar dinero afectar su relación con la clienta?

¿Qué hace que prestar dinero sea un buen o mal gesto?

¿Es esto un acto que demuestra que usted se preocupa por su clienta? ¿Por qué sí o por qué no?

¿Prestar dinero a un cliente, podría darle poder o capacitarlo?

¿Le ha pasado esto anteriormente?

¿Qué hizo?

¿Cuál fue el resultado?

ESTUDIOS DE CASO/ESCENARIOS (CONT.)

Escenario B

Cuando llega a la oficina, su compañero de trabajo le dice que su clienta Sally Brown pasó por allí y le dejó algo en el escritorio. Cuando llega al escritorio ve que ella le dejó un regalo de cumpleaños.

¿Cómo manejaría este escenario?

¿Qué asuntos implica este escenario?

Notas para el capacitador:

¿Hace una diferencia el valor monetario del regalo?

¿Qué tal si ya conocía a la clienta antes de comenzar a trabajar como un par/peer?

¿Aceptaría un regalo de ciertos clientes, pero no de otros?

¿Cómo podría aceptar regalos afectar el cuidado que recibe esta clienta?

¿Cómo podría aceptar regalos afectar su relación con la clienta?

¿Tiene su lugar de trabajo una política con relación a los regalos? ¿Cuál es esa política?

¿Conoce las políticas generales de su lugar de trabajo?

¿Le ha pasado esto anteriormente?

¿Qué hizo?

¿Cuál fue el resultado?

ESTUDIOS DE CASO/ESCENARIOS (CONT.)

Escenario C

Mientras se va a montar al ascensor, uno de sus compañeros de trabajo lo ve y le dice, “¿Podrías creer que nuestra clienta la Sra. Smith que vive en la calle número 125, tuvo otro bebé?”

¿Cómo manejaría este escenario?

¿Qué asuntos implica este escenario?

Notas para el adiestrador:

¿Es esto una violación a la confidencialidad?

¿Le ha pasado esto anteriormente?

¿Qué hizo?

¿Cuál fue el resultado?

ESTUDIOS DE CASO/ESCENARIOS (CONT.)

Escenario D

Usted y otro par/peer están a cargo de un grupo de apoyo. Hoy, su co-líder comienza otra vez a contar historias personales como ejemplo. Su historia se alarga y parece estar molesto con la historia que está contando.

¿Cómo manejaría este escenario?

¿Qué asuntos implica este escenario?

Notas para el adiestrador:

¿Cómo podría compartir su experiencia afectar al grupo?

¿Cómo podría compartir su experiencia influir sobre la visión que tienen los participantes de usted como líder?

¿Hay espacio para compartir sus experiencias mientras dirige un grupo?

¿Cómo decide cuándo es apropiado compartir sus experiencias?

¿De qué manera comparte sus experiencias?

¿Cómo discutiría esto con su co-líder? ¿Cuándo discutiría esto?

¿Llevaría este asunto a su supervisor?

¿Le ha sucedido esto anteriormente?


¿Qué hizo?

¿Cuál fue el resultado?

¿CUÁL ES LA DEFINICIÓN DE ESTIGMA?*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 25 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Definir lo que es estigma y dar ejemplos.

 **Método de Capacitación:** Actividad, Discusión en Grupo Grande

 **Durante Esta Actividad Usted Podrá...**

- Pedir a los participantes que escriban su propia definición de estigma (5 minutos)
- Dirigir una discusión sobre los tipos de estigma (20 minutos)

 **Materiales:**

- Tarjetas índices
- Material impreso – Definiciones de Estigma (opcional)

 **Preparación:**

- Imprima materiales (opcional)

Instrucciones

1. Reparta las tarjetas.
2. Pida a los participantes que escriban en las tarjetas su propia definición de estigma.
¿Cuál piensa usted que es el significado de estigma?
3. Anime a las personas a dar ejemplos de estigma y a definirlos.
4. Luego explique la definición que aparece a continuación o repártala como material impreso.

- Un sentimiento profundo que uno puede tener que lo hace sentir que le han faltado el respeto o que no lo aman.
- Me siento estigmatizada en mi trabajo como educadora de SIDA – las personas se mofan porque reparto condones y me llaman “Mamá Condón”.
- Se culpa a las personas que viven con VIH/SIDA por su infección y le dicen que se lo merecen.
- Personas que le rehúyen por la enfermedad que tiene.
- Sentirse avergonzado porque tiene VIH/SIDA.
- Miedo de revelar la enfermedad a otros.
- Auto-estigma – Las personas que viven con VIH/SIDA reaccionan a esto y comienzan a aceptar juicios negativos de la sociedad.

Dos tipos de estigma:

- Estigma interno – odiarse uno mismo, vergüenza, culpa – las personas se sienten juzgadas por otros, de forma que se aíslan ellos mismos. Las personas que viven con VIH/SIDA practican la “auto-estigma” – se aíslan de sus familias y comunidades.
- Estigma externo o estigma promulgado o discriminación - percepciones, sentimientos o acciones hacia las personas que viven con VIH/SIDA.

Proceso de estigma:

- Señalar o identificar las diferencias – él es diferente a nosotros – tose mucho.

* Este módulo proviene de: Support Group Facilitation Training, JRI Health Peer Support Services, 2006.

¿CUÁL ES LA DEFINICIÓN DE ESTIGMA?



Knowledge is the key that breaks stigma and unlocks doors.

Graduate of the PACT training program

El conocimiento es la llave que rompe el stigma y abre las puertas.

Licenciado de programa de capacitación de PACT



- Atribuir diferencias al comportamiento negativo – su enfermedad es causada por su comportamiento pecaminoso y promiscuo.
- Separar a ‘nosotros’ de ‘ellos’ – por ejemplo, rehuir, aislar, rechazar.
- Pérdida de la posición social y discriminación – falta de respeto, aislamiento.

Otras dimensiones importantes:

- A menudo las personas no entienden la palabra ‘estigma’.
- Difícil de encontrar una palabra en otros idiomas que sea equivalente.
- Difiere en intensidad – algunas veces descarada, algunas veces sutil.
- Mayormente dirigida a personas que se piensa que son VIH positivas.
- Dirigida a grupos estereotipados y chivos expiatorios (mujeres, trabajadoras del sexo).
- El SIDA desfigura, de manera que el estigma cambia según la etapa de la enfermedad.
- El estigma aumenta según los síntomas de la enfermedad se vuelven más visibles.
- VIH, sexo y muerte – sesgados por los valores.
- Los motivos del estigma cambian según el escenario.
- Afecta las relaciones sociales.
- La gente teme que el VIH sea muy contagioso.
- Las personas esconden sus actitudes estigmatizantes.
- Discriminación y derechos humanos.

Resumen

Cierre la sesión.

*Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Support Group Facilitation Training, JRI Health Peer Support Services, 2006.

¿CUÁL ES LA DEFINICIÓN DE ESTIGMA?

DEFINICIÓN DE ESTIGMA

- Un sentimiento profundo que uno puede tener que lo hace sentir que le han faltado el respeto o que no lo aman.
- Me siento estigmatizada en mi trabajo como educadora de SIDA – las personas se mofan porque reparto condones y me llaman “Mamá Condón”.
- Pongan culpa a las personas que viven con VIH/SIDA por su infección y le dicen que se lo merecen.
- Personas que le rehúyen por la enfermedad que tiene.
- Sentirse avergonzado porque tiene VIH/SIDA.
- Miedo de revelar la enfermedad a otros.
- Auto-estigma – Las personas que viven con VIH/SIDA reaccionan a esto y comienzan a aceptar juicios negativos de la sociedad.

TRABAJAR CON EL DUELO*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

🕒 **Tiempo:** 60 minutos

➔ **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Entender cómo diferenciar entre duelo y depresión.
- Determinar si un cliente está en duelo o deprimido.
- Discutir cómo ayudar a apoyar a un cliente que está en duelo.

★ **Métodos de Capacitación:** Intercambio de Ideas, Estudio de Caso en Grupo Pequeño, Discusión en Grupo Grandeo

✓ **En Esta Actividad, Usted Podrá...**

- Facilitar una breve discusión sobre el duelo y sus estados (20 minutos).
- Dividir el grupo en grupos pequeños para discutir dos escenarios (25 minutos).
- Dirigir un informe completo de los escenarios con todo el grupo (15 minutos).

✂ **Materiales:**

- Rotafolio
- Marcadores
- Cinta adhesiva
- Material impreso – Trabajando con el Duelo
- Material impreso - Pena vs. Depresión
- Material impreso – Trabajando con el Duelo, Escenarios de Casos (cont.)

Instrucciones

1. Provea la siguiente información en sus propias palabras: Cuando la mayoría de las personas llegan a la adultez ya han experimentando duelo relacionado con un evento de la vida. El duelo ocurre cuando hemos sufrido una pérdida que, de cierto modo, es permanente.
2. Por pérdida, no sólo nos referimos a la muerte, sino también a otras pérdidas como la de: la condición de salud propia (p. ej., un diagnóstico de VIH), la libertad, el rompimiento con alguien que amamos, un amigo que se mudó, una mascota, un hijo que se casó y se mudó, un lugar en nuestras vidas que tenemos que dejar atrás.
3. También queremos darle algunas herramientas para evaluar si debemos o no referir a alguien a un profesional de salud mental.
4. Pregunte:
 - *¿Por qué cosas la gente hace duelo?*
 - *¿Cómo describiría el duelo?*
5. Señale que hay ocasiones en las que una persona podría tener dificultad con el proceso de duelo. Pregunte: *¿Por qué podría ocurrir esto?*
 - En ocasiones tenemos ciertas creencias sobre el duelo que verdaderamente nos inhiben nuestra capacidad para penar.
 - O pensamos que tenemos que cuidar de otros y no demostramos nuestros sentimientos.
6. Diga al grupo: *Hay varios modelos que se utilizan en el campo de la salud mental para describir el proceso de pasar el duelo. Como pares/peers, ayudamos a las personas a pasar las diversas etapas, desde la crisis inicial hasta las últimas etapas de entendimiento – crecimiento y cambio positivo. Consideremos el camino que recorren nuestros clientes (y nosotros) a través de los sentimientos de duelo.*

* Este módulo proviene de: the Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

TRABAJAR CON EL DUELO

SOBRE ESTA ACTIVIDAD (CONT.)

Preparación:

- Escriba en el rotafolio:
- 1. ¿Tiene esperanzas de que podrá sanar de la pérdida?
- 2. ¿Tiene un sentido de propósito aún cuando ha sufrido una pérdida?

7. Pregunte: ¿Cuáles son algunas frases o etapas que alguien pasa mientras pasa un duelo? Lista en el rotafolio. Algunas contestaciones podrían incluir:
 - Choque/Negación/Irrealidad
 - Miedo
 - Negociación
 - Soledad
 - Rabia
 - Vergüenza
 - Tristeza
 - Aceptación
 - Sentido de significado o propósito
 - Plenitud
8. Pregunte: *¿Con el tiempo, qué ocurre mientras estamos en duelo? La mayoría de las personas pasarán a la etapa de:*
 - Aceptación
 - Sentido de significado o propósito
 - Plenitud
9. En ocasiones es mucho más difícil para algunas personas trabajar el proceso de duelo – puede que una persona esté deprimida o se deprima. La depresión o la ansiedad prolongada podría prevenirnos de hacer duelo.
10. Es importante conocer la diferencia entre un cliente que está en duelo o experimentando una depresión aguda (a corto plazo) y uno que está pasando por una depresión crónica (a largo plazo).
11. Discuta los siguientes puntos y escriba en el rotafolio:
 - Alguien que está en duelo experimentará una gama de emociones en cualquier momento. Puede que alguien que está deprimido no pase esta gama de emociones; en su lugar puede que solo sienta una tristeza profunda, desesperación o aturdimiento.

TRABAJAR CON EL DUELO



I hope everyone understands the importance of mental health supervision. I need that support. This is hard work. I wouldn't be here anymore if I didn't have it.

Espero que todo el mundo entienda la importancia de la supervisión mental de salud. Yo necesito ese apoyo. Este trabajo es duro. Yo no estaría aquí ya si yo no tuve supervisión.

Sylvia Young
Peer Advocate Program Manager
Coordinadora del Programa de Pares/Peers

WORLD

- Alguien que está en duelo probablemente indicaría que sabe que la vida sigue a pesar de la pérdida. A menudo, las personas que están deprimidas tienen un sentido de desesperanza.
 - Las personas que están en duelo, por lo general, tienen un sentido de propósito; de hecho, la pérdida podría llevarlos a fortalecerse o a reevaluar lo importante. Puede que alguien que está deprimido se sienta sin propósito o entusiasmo sobre su objetivo en la vida.
12. Divida a los participantes en grupos de 4 ó 5 y reparta los escenarios. Dé a la mitad de los grupos el escenario #1 y a la otra mitad, el escenario #2. Pídales que contesten las preguntas del material impreso. Las primeras 3 preguntas les ayudarán a analizar la situación y las últimas 4 les ayudarán a desarrollar un plan.
 13. Dé 10 minutos para que los grupos discutan sus escenarios.
 14. Con el grupo completo, discuta ambos escenarios y pida algunas respuestas para cada uno.

Resumen

Cierre la sesión recordando a los participantes que el duelo es un proceso normal y que refieran a los clientes a profesionales de salud mental si sospechan que la persona está deprimida. Como pares/peers, usted también debe buscar apoyo de su supervisor o profesional de salud mental para su propio duelo.

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares.

Este módulo proviene de: the Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

TRABAJAR CON EL DUELO

MATERIAL IMPRESO # 1 de 3

TRABAJANDO CON EL DUELO

¿Cuándo estamos en duelo?

Estamos en duelo cuando hemos sufrido una pérdida que, en cierto modo, es permanente:

- Pérdida de la condición de salud propia (p. ej., diagnóstico de HIV)
- Libertad
- Rompimiento, divorcio
- Una amistad que se mudó lejos
- Muerte
- Pérdida de una mascota
- Un hijo que se casó y se mudó
- Un lugar en su vida que quedó atrás

Etapas del duelo

Etapas tempranas del duelo

- Soledad
- Rabia
- Vergüenza
- Tristeza
- Miedo
- Negociación
- Choque
- Negación o irrealidad

Etapas tardías del duelo

- Entendimiento – crecimiento y cambio positivo
- Aceptación
- Sentido de significado o propósito
- Plenitud

Rol del par/peer: Como un par/peer usted puede ayudar a los clientes a pasar por las varias etapas desde la crisis inicial hasta las etapas tardías del duelo:

Grief vs. Depression

Duelo

- Gama de emociones
- La vida continuará
- Sentido de propósito futuro
- Necesita tiempo solo y con otros
- Por lo general es temporal
- Muchas veces, lo trabajan ellos mismos

Depresión:

- Sólo tristeza, desesperación
- Sentido de desesperanza
- Sin sentido de propósito
- Sólo quiere estar solo
- Puede ser un sentimiento a largo plazo
- Necesita ayuda profesional para pasarla

TRABAJAR CON EL DUELO

DUELO VS. DEPRESIÓN

Cómo determinar si un cliente está deprimido o triste por duelo...

1. ¿Sus sentimientos cambian a través del día o la semana? Por ejemplo, algunas veces está triste, alegre o enojado? ¿Cuáles son algunos de los sentimientos que experimenta a través de la semana?

Alguien que está en duelo experimentará una gama de emociones en cualquier momento. Puede que alguien que está deprimido no experimente una gama de emociones; más bien, puede que sólo tenga una tristeza profunda, desesperación o aturdimiento.

Una pregunta de seguimiento sería: _____

2. ¿Tiene esperanzas de que podrá sanar por la pérdida? ¿Cómo imagina que será el futuro?

Alguien que está en duelo probablemente diría que él o ella sabe que la vida continúa a pesar de la pérdida. Las personas que están deprimidas, a menudo, se sienten desesperanzadas.

Si la contestación de una persona es no o no estoy seguro, o que se imagina que sería inútil, podría preguntar:

3. ¿Usted tiene un sentido de propósito aunque ha sufrido una pérdida?

Las personas que están en duelo, por lo general, tienen un sentido de propósito; de hecho, la pérdida podría llevarlos a fortalecerse o reevaluar lo importante. Alguien que está deprimido podría sentirse sin propósito o entusiasmo sobre el propósito de su vida.

Si la contestación es no o no estoy seguro, podría preguntar: _____

4. ¿En ocasiones se siente como que quiere estar solo y otras veces se siente como que quiere estar con otras personas? ¿Cómo se siente estar solo? ¿Estar con otros?

Mientras están en duelo, las personas necesitan tiempo a solas al igual que apoyo y compañía de otras personas. Si la persona sólo quiera estar a solas, o sólo con otros, podría estar experimentando depresión o ansiedad.

Si indica uno u lo otro, podría preguntar: _____

TRABAJAR CON EL DUELO

TRABAJANDO CON EL DUELO, ESCENARIO DE CASO 1

Usted tiene una clienta que hace dos meses supo, a través de su ginecólogo, que tenía VIH. El médico decidió hacerle la prueba luego de tener varios episodios de candidosis vaginal severos y porque se estaba sintiendo cansada. Su recuento de CD4+T fue de 125, así que comenzó a usar medicamentos. Su pareja de 5 años terminó con ella cuando supo el diagnóstico. Ella encontró su agencia a través de un referido de su médico y lleva cerca de un mes viéndolo. Se ve muy triste por su situación y hoy, cuando la ve y le pregunta cómo está, le dice que bien, pero mientras va hablando con usted, comienza a llorar.

Conteste las siguientes preguntas para cada escenario:

1. En su opinión – ¿qué está pasando en este escenario? _____

2. ¿En qué estado del proceso de duelo usted cree que está ella? _____

3. Haga una lista de la información que apoya su conclusión. _____

4. Haga una lista de por lo menos tres preguntas que podría hacerle para ver si está deprimida o en duelo _____

5. ¿Qué pensamientos, preocupaciones o sentimientos podrían surgirle a ella? ¿A usted? _____

6. ¿Qué apoyo o información puede ofrecerle? _____

7. ¿Qué pasos de acción podrían considerar dar tanto usted como su cliente o ambos? _____

TRABAJAR CON EL DUELO

TRABAJANDO CON EL DUELO, ESCENARIO DE CASO 2

Usted tiene una clienta que sabe desde hace varios años sobre condición de VIH. Ha estado tomando medicamentos, pero después de haberle dado la influenza, terminó en la sala de emergencias con pulmonía. Cuando le estaban revisando los pulmones en la sala de emergencias, el médico le encontró una masa en el cuello y debajo del brazo. Las biopsias determinaron que tenía cáncer y empezó el tratamiento para esto. Cuando la llamó para verificar cómo estaba, le contestó enojada porque su médico regular no encontró las masas y parecía que no podía hablar de otra cosa.

Para cada escenario, conteste las siguientes preguntas:

1. En su opinión – ¿qué está pasando en este escenario? _____

2. ¿En qué estado del proceso de duelo usted cree que está ella? _____

3. Haga una lista de la información que apoya su conclusión. _____

4. ¿Haga una lista de por lo menos tres preguntas que podría hacerle para ver si está deprimida o en duelo? _____

5. ¿Qué pensamientos, preocupaciones o sentimientos podrían surgirle a ella? ¿A usted? _____

6. ¿Qué apoyo o información puede ofrecerle? _____

7. ¿Qué pasos de acción podrían considerar dar tanto usted como su cliente o ambos? _____

ETAPAS DE CAMBIO

ETAPAS DE CAMBIO*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

🕒 **Tiempo:** 40 minutos

➡ **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Describir el modelo de las Etapas de Cambio;
- Discutir la importancia de identificar en cuál etapa está el cliente;
- Describir los factores que ayudan al cliente a pasar por las etapas.

★ **Método de Capacitación:** Actividad en grupo grande, actividad en grupo pequeño, discusión en grupo grande

✓ **Durant Esta Actividad Usted Podrá...**

- Dirigir al grupo en una discusión corta para romper el hielo (5 minutos)
- Discutir el proceso de las etapas de cambio (5 minutos)
- Dividir a los participantes en seis grupos pequeños y facilitará la actividad (20 minutos)
- Rendir un informe (10 minutos)

✂ **Materiales:**

- Rotafolio y marcadores
- Material impreso – Modelo de Etapas de Cambio para la Defensa de Pares/Peers
- Material impreso – Encontrarse con Cliente en Donde Está

(cont.)

Instrucciones

1. Actividad para romper el hielo
 - a. Pida a los participantes que junten las manos firmemente con el pulgar derecho sobre el pulgar izquierdo.
 - b. Luego, haga que vuelvan a juntar las manos, pero esta vez con el pulgar izquierdo sobre el pulgar derecho.
2. Pregunte al grupo cómo se sintieron haciendo esto.
3. Señale que el cambio es raro, según pudieron apreciar en esta actividad. Pregunte: Entonces, ¿qué necesitamos para hacer cambios?
4. En sus propias palabras, diga al grupo lo siguiente:

La meta final de pares/peers es ser esta caja de herramientas para los individuos que están luchando con situaciones difíciles, enfermedades, factores estresantes de forma que cambien comportamientos que los ayudarán a mejorar su calidad de vida.

5. Dibuje una “caja de herramientas” en el rotafolio y escriba las respuestas sobre qué necesitamos para hacer los cambios. Las respuestas deben incluir información sobre opciones, motivación, apoyo y retroalimentación.
6. Los investigadores han producido un modelo conocido como las etapas del cambio para ayudarnos a entender cómo las personas hacen cambios en sus vidas.
7. Este modelo sugiere que las personas o los grupos pasan a través de seis etapas cuando cambian comportamiento: pre-contemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento y recaída.
8. Pida a los participantes que busquen el material impreso titulado, Modelo de Etapas de Cambio de Defensa de Pares/Peers y que lo utilicen mientras llevan a cabo la próxima actividad.

* Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

ETAPAS DE CAMBIO

SOBRE ESTA ACTIVIDAD (CONT.)

Preparación:

- Prepare seis letreros, uno para cada etapa de cambio (Pre-contemplación, Contemplación, Preparación, Acción, Mantenimiento, Recaída) y péguelos alrededor del salón
- Imprima materiales

9. Pida a los participantes que se imaginen que son de pares/peers VIH positivos, clientes activos sexualmente todos en diferentes etapas. Lleve a cabo una discusión breve sobre comportamientos de riesgo o de protección en los que el cliente pueda estar involucrado en cada etapa.
10. Divida a los participantes en 6 grupos y asigne una etapa a cada grupo.
11. Pídales que vayan a un área asignada en la que está pegado el letrero con su etapa de cambio.
12. Después de que cada grupo esté en su etapa asignada, pídales que discutan en su grupo las preguntas ya escritas en el rotafolio:
 - a. ¿Qué sentimientos, pensamientos o ansiedad podría experimentar su cliente en esta etapa particular?
 - b. ¿Qué podrían decir o hacer los pares para servir de apoyo a su cliente en esta etapa?
13. Pida a los grupos que informen.
14. Luego de transcurrir todo, pregunte: ¿Hay algo que todas las etapas tengan en común? Pregunte: ¿Cuáles son algunas diferencias entre las etapas?
15. Señale que algunas etapas requieren más ánimo que otras. Algunas etapas, en especial, pre-contemplación, contemplación y recaída realmente necesitan un tratamiento y apoyo suave, porque es muy probable que las personas en esas etapas sean duros con ellos mismos y no están realmente listos para hacer cambios. Lo importante en estas etapas es mantener la puerta abierta para que las personas vuelvan a nosotros cuando estén listas para recibir consejos o sugerencias.

Resume

Termine diciendo que hacer cambios es difícil, pero cada paso que alguien toma hacia ese cambio es un ¡ÉXITO!

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

ETAPAS DE CAMBIO

MODELO DE ESTADOS DE CAMBIO PARA LA EDUCACIÓN DE PARES (PEERS)

Un modelo que podemos usar para entender mejor cómo manejamos el cambio es el modelo de las Etapas de Cambio. Esta teoría propone que típicamente progresamos a través de seis etapas según incorporamos un nuevo comportamiento, actitud o destreza en nuestras vidas. Podemos aprender a identificar en qué etapa está un cliente, miembro de la familia o amigo y ofrecer apoyo para ayudarlos a avanzar.

ETAPA	COMPORTAMIENTO	QUÉ PUEDE HACER O DECIR PARA AYUDAR
Pre-contemplación	<ul style="list-style-type: none"> No tiene intención de cambiar, siente que no tiene que cambiar. Podría sentirse sin esperanzas, a la defensiva, avergonzado o iracundo. 	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar los sentimientos: Te ves triste/ asustado/ nervioso. Hacer preguntas que no sean amenazantes: ¿Qué piensas sobre...? ¿Cómo manejarías esto? Escuchar. Proveer información limitada, aumentar la conciencia sobre los riesgos.
Contemplación	<ul style="list-style-type: none"> Mayor conciencia sobre la necesidad de cambio. Más abierto a la retroalimentación. Piensa sobre el cambio, sin tomar acción. Indeciso, no está listo para comprometerse con el cambio. 	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar los sentimientos: Parece que esto le da miedo. Hacer preguntas abiertas: ¿Qué sucedería si...? ¿Cómo sería si...? Pesar los pros y los contras del cambio: Por un lado..., pero por el otro...
Preparación	<ul style="list-style-type: none"> Intención de tomar acción en el futuro cercano. Puede que ya haya comenzado a dar algunos pasos hacia el cambio. 0-3 meses 	<ul style="list-style-type: none"> Demostrar entendimiento y apoyo: Otras mujeres se sienten igual que tú. Realmente esto es una decisión difícil. Estás teniendo un buen comienzo. Me gusta lo que has hecho hasta ahora. Examinar las alternativas: Algunas mujeres han tratado...
Acción	<ul style="list-style-type: none"> En el proceso de cambiar. Practica un nuevo comportamiento consecuentemente. 3-6 meses 	<ul style="list-style-type: none"> Hacer preguntas de apoyo: ¿Quién lo puede ayudar a continuar con esto? Apoyar los pasos pequeños: Estoy tan impresionada de que hayas tratado esto.
Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> Se siente confiado y cómodo con el nuevo comportamiento. 6 meses o más 	<ul style="list-style-type: none"> Demostrar apoyo: ¡Qué logro! Mira qué lejos hemos llegado. Identificar estrategias: ¿Qué te haría continuar?
Recaída	<ul style="list-style-type: none"> Recae a cualquiera de las etapas pasadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar los sentimientos: Parece que estás frustrado/ triste. Hacer preguntas que no sean amenazantes: ¿Qué te ayudó...? ¿Qué opinas sobre...? Reafirmar la seguridad: La mayoría de las personas pasan por esto.

ETAPAS DE CAMBIO

CREAR EMPATÍA CON EL CLIENTE



Este modelo sugiere que las personas o grupos pasan por seis etapas cuando están cambiando comportamientos:

Por ejemplo, cuando las personas cambian su comportamiento al usar condones para protegerse de infección, las etapas por las que atraviesan pueden describirse como de:

1. Pre-contemplación: No han considerado que están a riesgo y necesitan usar condones
2. Contemplación: Se dan cuenta del riesgo y la necesidad subsiguiente de usar condones
3. Preparación: Comienzan a pensar sobre usar condones en los próximos meses
4. Acción: Usan condones de forma consecuente durante menos de seis meses
5. Mantenimiento: Usan condones de forma consecuente por seis meses o más
6. Recaída: Podrían comenzar a usar condones menos consecuentemente o discontinúan el uso

Las personas tienden a titubear entre las etapas, y siempre hay la posibilidad de recaer a una etapa anterior. De hecho, las personas pueden recaer en cualquier etapa, pero regresar a la pre-contemplación es lo menos probable.


Es importante recordar que el cambio de comportamientos es un proceso complejo, en especial los que son más íntimos y privados.

REVELACIÓN DEL VIH

REVELACIÓN DEL VIH – BENEFICIOS Y RIESGOS*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempos:** 60 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Entender que cada uno tiene una experiencia única con relación a la revelación o notificación a la pareja;
- Identificarse con otros al escuchar sus historias.

 **Métodos de Capacitación:**
Actividad en grupo grande y discusión

 **Durante Esta Actividad Usted Podrá...**

- Revisar la diferencia entre confidencialidad y revelación (15 minutos)
- Facilitar la actividad de grupo alrededor de la revelación (30 minutos)
- Revisar los folletos sobre revelación y el rol del par (15 minutos)

 **Materiales:**

- Rotafolio
- Marcadores
- Tarjetas: “Nunca le diría a...” y “Siempre le diría a...” (dos o tres de cada una)
- Material impreso – Revelación del VIH: algunas consideraciones antes de hacer la revelación
- Material impreso – Revelación del VIH

 **Preparación:**

- Imprima el material y el folleto

Instrucciones

Punto Clave: Este módulo debe conducir después de completar una capacitación de revelación.

1. Introduzca la actividad.

- La revelación y la confidencialidad son un poco diferentes. ¿Por qué sí y por qué no? (Las respuestas pueden incluir—otra persona que rompe su confidencialidad versus que usted le diga a otra persona sobre su VIH)
- En el Nivel Uno discutimos el tema de la revelación y la importancia de entender las elecciones de las personas sobre revelar su condición de VIH a la familia y a amigos.
- Decir a otros sobre su condición de VIH es una decisión personal. Usted tiene el derecho de mantenerlo secreto con la excepción de decírselo a sus parejas sexuales actuales y pasadas, a cualquier persona con la que ha compartido agujas y a su médico o dentista.
- Las personas tienen diferentes razones para decir o no a otros sobre su condición de VIH. Revelar esta información tiene algunos riesgos y algunos beneficios.
- Es importante saber que cada persona tiene su propia experiencia en cuanto a revelar su condición. Este ejercicio nos ayudará a entender por qué las personas escogen o no revelar su condición de VIH.
- Puede que los educadores de pares/peers no estén de acuerdo con esto, pero tienen que respetar las decisiones que otros toman sobre revelar su condición.
- En este momento, necesito que piensen sobre alguna experiencia en la que usted informó a alguien sobre su condición de VIH. Piense quiénes son: su mamá, pareja, hermano, amigo, empleado, toda la familia, hermana, tía, niño.
- ¿Cómo fue la experiencia, la persona o el grupo le brindó apoyo, se molestó, se violentó, fue sentencioso o se confundió? Hay muchas reacciones que podrían asociarse con revelar la condición, algunas que nunca podríamos haber previsto.

2. Explique el ejercicio.

- En un momento repartiré tarjetas a varias personas en el salón.

* Este módulo proviene de: Universidad de Duke, Partners in Caring; Center for Creative Education, 2006.

REVELACIÓN DEL VIH – BENEFICIOS Y RIESGOS

- Comenzaremos con alguien con la tarjeta de “Siempre le diría a...” que diga una persona o grupo a la que él o ella siempre le haría la revelación. Luego, tendremos a otra persona con una tarjeta de “Nunca le diría a...” que comparta a qué persona o grupo nunca haría la revelación. Usted podría añadir una razón por la que usted le diría o no a esta persona/grupo.
 - Si le entrego una tarjeta y decide no participar en este momento, déjeme saber.
3. Si es necesario, el capacitador deberá aclarar las instrucciones y repetirlas, y usar el siguiente ejemplo..
 - El ejemplo para comenzar podría ser: “Yo siempre se le diría a mi patrón porque podría necesitar tiempo para ir a las citas con mi proveedor”.
 4. Permita a cada persona que recibió una tarjeta decir a quién le diría o no, y procese la actividad con las siguientes preguntas.
 - ¿Quiénes son las personas a quien siempre le diríamos? ¿A quién nunca le diríamos? ¿Qué notó sobre estos grupos?
 - ¿Cómo se siente con que las personas decidieran a quiénes quisieran hacer la revelación aparte de a las que tienen el requisito de decirle?
 5. Permita que los participantes respondan.
 - ¿Qué es lo mejor que se puede hacer cuando una persona le dice que quiere revelar su condición a alguien? [Las posibles contestaciones incluyen: pregunte a la persona si tiene un lugar privado para revelar su condición; si se siente seguro de hacer la revelación; prepare a la persona para las reacciones].
 6. Permita las respuestas. Luego, repase el proceso de revelación. Tenga folletos a la mano. [Anote las contestaciones en el rotafolio. Algunas respuestas podrían ser:]
 - “Hablemos un poco de esto”.
 - “Si está ansioso sobre esto, usted y yo podemos hacer una dramatización y luego tomar una decisión sobre si quiere o no revelar su condición”.
 7. Permita las respuestas. Luego pase al proceso de revelación.
 - Gracias a todos por compartir. Es importante recordar que todos hacemos revelaciones a diferentes personas por diferentes razones. No le corresponde a los educadores de pares/peers exhortar a otros a revelar su condición de VIH, o decidir a quién su cliente debe decirle.
 - Los educadores de pares/peers deberán exhortar a sus clientes a considerar varias cosas antes de revelar su condición de VIH a alguien. Éstas incluyen:
 - ¿Qué es lo que más necesita de la persona a la que le dirá? Haga que el par/peer piense sobre cómo el hecho de que esta persona sepa puede ayudar o empeorar su situación.
 - ¿A quién se le hace más fácil decirle? Haga que el par/peer piense en alguien que puede apoyarlo de manera no sentenciosa a la vez que lidia con sus propios sentimientos.
 - ¿Cuán importante es la privacidad para usted? Haga que el par/peer considere cómo la persona a la que piensa revelar su condición trata la información confidencial de otros.
 - Prepárese para las reacciones. Haga que el par/peer considere si la persona a la que le va a decir, se molestaría. También podría darle información escrita sobre el VIH a la persona.
 - ¿En dónde le dirá? Haga que el par escoja un lugar que sea cómodo y que le provea suficiente privacidad.
 - ¿Cuáles son algunos riesgos? Haga que el par/peer piense sobre los riesgos relacionados con revelar la información, como comprometer un trabajo o decirle a alguien que podría violentarse.

REVELACIÓN DEL VIH – BENEFICIOS Y RIESGOS

► PUNTO CLAVE

- En los materiales impresos hemos incluido un folleto sobre cómo decirle a alguien sobre su condición de VIH.

8. Pregunte a los participantes cuáles son algunos de los beneficios de revelar la condición de VIH. Permita las respuestas.
- Decir a otros sobre su condición podría quitarle presión y aliviarle el estrés. Esto puede ayudarlo a mantenerse saludable.
 - Algunos de los beneficios de revelar su condición podrían ser:
 - Obtener apoyo emocional
 - Alivio de la carga del secreto
 - Conectar con otras personas que son VIH-positivas
 - Controlar sus propios términos para revelar su condición

Resumen

- La revelación es una decisión personal;
- Puede que los educadores de pares/peers no estén de acuerdo, pero tienen que respetar la decisión que otros toman sobre divulgar su condición;
- Todo el mundo tiene una experiencia única con revelar su condición o notificar a la pareja.

* Este módulo es parte de las herramientas en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Universidad de Duke, Partners in Caring; Center for Creative Education, 2006.

REVELACIÓN DEL VIH – BENEFICIOS Y RIESGOS

MATERIAL IMPRESO # 1 de 3

**Siempre le
diría a...**

**Siempre le
diría a...**

**Siempre le
diría a...**

**Nunca le
diría a...**

**Nunca le
diría a...**

**Nunca le
diría a...**

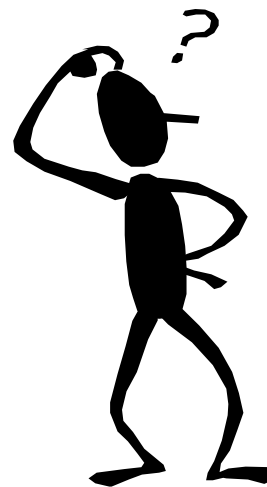
REVELACIÓN DEL VIH – BENEFICIOS Y RIESGOS

MATERIAL IMPRESO # 2 de 3

REVELACIÓN DE LA CONDICIÓN DE VIH: ALGUNOS PUNTOS QUE DEBE CONSIDERAR ANTES DE REVELAR SU CONDICIÓN

Los educadores de pares/peers deben exhortar a sus clientes a considerar varias cosas antes de divulgar su condición a alguien. Éstas incluyen:

- ¿Qué es lo que más necesita de la persona a la que le dirá? Haga que el par/peer piense sobre cómo el hecho de que esta persona sepa puede ayudar o empeorar su situación.
- ¿A quién se le hace más fácil decirle? Haga que el par/peer piense en alguien que puede apoyarlo de manera no sentenciosa a la vez que lidia con sus propios sentimientos.
- ¿Cuán importante es la privacidad para usted? Haga que el par/peer considere cómo la persona a la que considera revelar su condición trata la información confidencial de otros.
- Prepárese para las reacciones. Haga que el par/peer considere si la persona a la que le va a decir se molestaría. También podría darle información escrita sobre el VIH a la persona.
- ¿En dónde le dirá? Haga que el par/peer escoja un lugar que sea cómodo y que le provea suficiente privacidad.
- ¿Cuáles son algunos riesgos? Haga que el par/peer piense sobre los riesgos relacionados con revelar la información, ejemplo, comprometer un trabajo o decirle a alguien que podría violentarse.



REVELACIÓN REVELACIÓN



Cómo decirle a otros sobre su VIH

Sitio de Capacitación
Educación de Pares/Peers
Duke University Medical Center
Box 3284
Durham, NC 27710

La revelación es SU decisión

Decir a otros sobre su condición de VIH – revelación – es una decisión muy personal. Usted tiene el derecho de mantenerlo secreto de otros, excepto de las personas que podrían estar a riesgo de infectarse. Es importante que comparta su condición con estas personas:

- Parejas sexuales actuales y pasadas
- Cualquiera con quien haya compartido agujas
- Su médico y su dentista

Beneficios de revelar su condición

Decir a otros sobre su condición podría quitarle presión y aliviarle el estrés. Esto puede ayudarle a mantenerse saludable. Otros beneficios incluyen:

- Obtener apoyo emocional
- Alivio de la carga del secreto
- Oportunidad de conectar con otras personas que tienen VIH
- Controlar sus propios términos para revelar su condición

Riesgos de revelar su condición

Pero revelar su condición podría presentar serios riesgos para usted en el hogar o el trabajo. Las personas podrían burlarse de usted, acosarlo o hasta tratar de herirlo. Puede que traten de dejarlo sin trabajo o lugar donde vivir.

A pesar de que hay leyes para proteger a las personas que tienen VIH, tendría que

gastar tiempo y dinero para llevar a estas personas a corte o encontrar otras soluciones legales. Esto podría “sacar a relucir” su condición de VIH positivo a muchas más personas.

Cómo Decirlo

Si se siente lo suficientemente seguro con sus propias emociones para revelar su condición, podría ayudarle pensar sobre las palabras que dirá. Escríbalas y practíquelas varias veces. Considere lo siguiente:

- **¿Qué es lo que más necesita de la persona a la que le dirá?** Piense sobre cómo el hecho de que esta persona sepa puede ayudar o empeorar su situación.
- **¿A quién se le hace más fácil decirle?** Escoja a alguien que pueda apoyarlo de manera no sentenciosa a la vez que lidia con sus propios sentimientos.
- **¿Respetará esta persona su privacidad?** Piense cómo esta persona trata la información confidencial de otros.
- **¿Cómo reaccionará esta persona?** Si se molestan, déles información escrita sobre el VIH. Dígalos que el VIH es una enfermedad manejable.
- **¿Cuál sería el mejor lugar de decirle a esta otra persona?** Usted podría escoger un lugar cómodo y que provea suficiente privacidad.

REVELACIÓN DEL VIH – BENEFICIOS Y RIESGOS

Cómo decirle a un niño

Podría retrasar decirle a un niño a menos que:

- Su salud esté a riesgo
- Haga muchas visitas al médico
- Esté tomando medicamentos
- Su nivel de energía haya decaído, entonces su niño podría ver que “algo anda mal”.

Puede que quiera evitar que su hijo se entere de su condición por otra persona. Si decide decirle:

- Hágalo cuando pueda ayudarlos a ajustarse física y emocionalmente.
- Provea información correcta, verbal y escrita, según lo que su hijo sepa sobre el VIH.
- Identifique a personas de las que pueden buscar apoyo.

Otros asuntos relacionados con niños

Cuando un niño está infectado:

- La revelación a funcionarios escolares es una decisión individual en Carolina del Norte, pero podría evitar que el niño revele su condición por accidente
- La revelación a la escuela puede resultar en que la condición de VIH esté en el expediente escolar del niño (a menos que los expedientes médicos se mantengan separados)
- La revelación a la escuela resultará en la revelación de la condición de VIH de la madre
- La revelación a los “grupos de juego” o a los amigos puede proveer una oportunidad para que los amigos entiendan y brinden apoyo
- La revelación a estos grupos puede resultar en los mismos asuntos que los asuntos escolares

Cómo decirle a su patrono

Puede que quiera decirle a su patrono. Sin embargo, los asesores legales a menudo exhortan precaución con relación a la revelación de condiciones médicas a un patrono. Tome en consideración sus razones para decirle y cómo esto afectaría su trabajo y su salud. La revelación limitada podría funcionar para usted. Un ejemplo de esto podría ser, “necesito programar algunos recesos porque tengo que tomar medicamentos a ciertas horas del día”.

Si decide decirle a su patrono, use a su departamento de recursos humanos. Ellos tienen la capacitación para manejar asuntos difíciles con confidencialidad y profesionalismo. Diga claramente a su especialista de recursos humanos, “Sé que usted mantendrá mis preguntas y preocupaciones confidenciales”.

Busque más apoyo

El apoyo de otros es un aspecto importante de vivir bien con VIH. Cuando uno tiene personas en su vida con las que hablar y en las que contar para ayuda, puede mantener mejor el VIH en perspectiva y mantener una mente positiva.

De ser necesario, considere maneras para aumentar sus fuentes de apoyo, como grupos de apoyo, actividades sociales o voluntarias. Muchas comunidades ofrecen diversos programas de apoyo social para las personas que viven con VIH.

Cómo decirle a un familiar o pareja sentimental


Revelar su condición rara vez resulta en violencia; pero tome en consideración su seguridad personal, en especial si hay historial de violencia física en una relación. Busque apoyo y recursos antes de revelar la condición. Si prevé una respuesta violenta, tiene que retrasarlo y reconsiderar. En estas situaciones, un trabajador social o manejador de caso de VIH podría ayudarle a identificar los recursos necesarios.


Este folleto trata asuntos comunes relacionados con la revelación de la condición de VIH. Fue adaptado de un folleto producido por la AIDS Clinical Trials Group Social Workers. Mayor discusión con un trabajador social clínico puede proveer orientación y comprensión adicional sobre asuntos individuales relacionados con la revelación. Para asistencia, llame a:

Gordon Lipscomb, Dionne Moore, o Mary Washington Duke University Infectious Diseases Clinic (919) 681-4470

REVELACIÓN DEL VIH Y ACTIVIDAD DE PECERA PARA EL ESTIGMA*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 120 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Discutir los principios de la revelación del VIH;
- Entender que cada persona tiene una experiencia única para revelar su condición del VIH;
- Identificar los beneficios y las barreras de la revelación del VIH.

 **Método de Capacitación:** Actividad en grupo grande

 **Durante Esta Actividad Usted Podrá...**

- Introducir la actividad de pecera y explicar las reglas (15 minutos)
- Narrar una historia sobre la revelación (5 minutos)
- Facilitar una actividad de pecera (60 minutos) (más o menos dependiendo en el tamaño del grupo)
- Rendir un informe de la actividad con el grupo (30 minutos)
- Dirigir el grupo en una actividad de cierre (10 minutos)

 **Materiales:**

- Hoja de papel de rotafolio, marcadores
- Sillas
- Rotafolio
- Dulces

(cont.)

Instrucciones

1. Introduzca la actividad recalando los siguientes puntos.
 - a. Tendremos una discusión sobre la revelación y cómo puede impactar el trabajo que los pares (peers) hacen en la comunidad. Vamos a hacer una pecera. ¿Alguien ha hecho una pecera anteriormente? En una discusión de pecera tenemos dos grupos. Un grupo entrará al círculo y se sentarán mirando el resto del círculo y contestarán tres preguntas.
 - b. Entonces cambiaremos los grupos y haremos las mismas preguntas.
 - c. El grupo que está fuera del círculo sólo debe escuchar; practiquemos nuestras destrezas de escuchar, sin hacer ninguna pregunta ni ningún comentario. ¡Tenemos algunos dulces para usted en caso de que sienta la necesidad de decir algo!
2. Queremos recordar las reglas que hemos establecido. Esto puede ser un tema emocional y todos tenemos muchas historias que contar. Queremos exhortarlo para que cuente la parte de su historia relacionada con la revelación, no toda su historia. Las lágrimas están bien, tenemos Kleenex. Queremos escuchar a todos los que quieran a hablar, así que por favor, piense en eso mientras contesta las preguntas. Tendremos un reloj para llevar el tiempo mientras habla. El reloj se fijará para 2 minutos y, cuando termine, se le ha acabado el turno y la próxima persona dará su respuesta a la pregunta. Hagamos lo mejor que podamos y seamos respetuosos y compasivos con los demás al reconocer que todos venimos de diferentes lugares con diferentes experiencias.
3. Metro de revelación/Modelo a seguir- Repase el metro de revelación con el grupo. Pida a todos que piensen dónde se sienten más cómodos en el metro. Mientras piensan sobre esto, hágase una historia de revelación a usted mismo.
4. Actividad de pecera

* Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

REVELACIÓN DEL VIH Y ACTIVIDAD DE PECERA PARA EL ESTIGMA

SOBRE ESTA ACTIVIDAD (CONT.)

Materiales (cont.):

- Reloj para llevar el tiempo
- Kleenex
- Velas
- CD player
- Equipo para tocar CD y la canción "Beautiful" de Christina Aguilera o cualquier otra canción para un grupo mixto.
- Material impreso - Decirlo
- Material impreso – La revelación de la condición del VIH
- Material impreso - ¿Quién necesita saber que usted es VIH+?
- Material impreso – Revelación del VIH a los seres queridos

Punto clave: Materiales impresos están opcionales para esta actividad.

Preparación:

- Escriba lo siguiente en el rotafolio:
Metro de revelación: ¿Cuán cómodo se siente al revelar su condición de VIH?
1-INCÓMODO – No se lo diré a nadie.
2-UN POCO CÓMODO – Se lo diré a unas cuantas personas.
3-MÁS CÓMODO- Se lo diré a mi familia y amigos.
4-MUY CÓMODO- Se lo diré a todo el mundo, mi familia, mis amigos y a la televisión, periódicos, afiches, etc.
- Arregle las sillas en un círculo grande. Pídale a todos que se sienten. Ponga algunas sillas dentro del círculo grande mirando hacia afuera.

Consejos para implantar la pecera con éxito

- Repita la pregunta cuando le toque a cada participante-para que sigan en la misma secuencia.
- Parafrasee lo que dicen al grupo-esto ayuda a mover la discusión y también haga que reflexionen en lo que están diciendo. Esto también sirve de ayuda a otros participantes que están escuchando.
- Esté presente, pero no se comprometa emocionalmente. Su rol es facilitar y mover la discusión hacia adelante.
- Siéntese con el grupo que está dentro del círculo cuando haga las preguntas o se puede parar fuera del círculo exterior.
- Mantenga los Kleenex en el medio
- Tenga dulces o algo para que los participantes del círculo exterior saboreen mientras escuchan. Esto los ayuda a resistir los deseos de hablar.
- Sea firme con el tiempo, con compasión, haga que cada persona que habla tenga algún tipo de reloj para llevar el tiempo o unas campanas que toquen suave.

Primer grupo

- Pida a quiénes se evaluaron como 1-2, que entren al círculo y miren hacia el círculo exterior.
- Pregunte lo siguiente al grupo.
 - ¿Qué quiere que sepan las personas en el otro grupo sobre usted?
 - ¿Por qué es usted un 1 ó un 2?
 - ¿Cómo se siente siendo un 1 ó un 2?
 - ¿Qué es algo difícil de ser un 1 ó un 2?
 - ¿Qué es algo fácil de ser un 1 ó un 2?

Segundo grupo

- Pida a quiénes son 3-4, que entren al círculo.
- Pregunte lo siguiente al grupo.
 - ¿Qué quiere que sepan las personas en el otro grupo sobre usted?
 - ¿Por qué es usted un 3 ó un 4?
 - ¿Cómo se siente ser un 3 ó un 4?
 - ¿Qué es algo difícil de ser un 3 ó un 4?

REVELACIÓN DEL VIH Y ACTIVIDAD DE PECERA PARA EL ESTIGMA

► PUNTO CLAVE

Nota: estas instrucciones son sólo para mujeres, si es un grupo de géneros mezclados, utilice otra canción de considerarlo apropiado.

¿Qué es algo fácil de ser un 3 ó un 4?

5. Dirija al grupo en una discusión utilizando las siguientes preguntas:

- ¿Qué aprendió sobre usted mismo?
- ¿Qué aprendió del otro grupo?
- ¿Qué le pareció sólo escuchar?
- ¿Qué le pareció hablar y que lo escucharan?
- ¿Qué función desempeñan las mujeres que viven con VIH en la lucha para combatir el estigma?
- ¿Cómo se relaciona esta función con su nivel de confort con la revelación?

6. Dirija el grupo en la actividad de cierre del círculo, como sigue:

- Pregunte al grupo si tiene algún comentario o pregunta de cierre. Agradezca al grupo por su apertura y compasión con los demás.
- Haga que el grupo se ponga de pie en un círculo. Toque la canción “Beautiful” de Christina Aguilera mientras las personas encienden las velas.
- El facilitador comenzará encendiendo una vela (simbolizando que enciende la vela por su vida) y utilizando la vela para encender otra. Entonces, puede apagar una de las velas (para simbolizar que la sopla contra el estigma).
- Pase la vela a la próxima persona (una vela encendida y la otra apagada). Los participantes seguirán estos pasos.
- Pase las velas alrededor de todo el círculo.

Resumen:

Resuma dando las gracias a todos por su respeto, compasión y participación. Reconozca que este asunto trae muchos retos y que no hay un lugar perfecto donde estar, todo depende de nuestras experiencias personales, situaciones y recursos propios y pueden cambiar, al igual que esas otras condiciones cambian. Señale los materiales impresos que pueden usar para continuar explorando sus sentimientos y pensamientos sobre su revelación del VIH.

* Este módulo es parte de las herramientas en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

REVELACIÓN DEL VIH Y ACTIVIDAD DE PECERA PARA EL ESTIGMA

DECIRLO

1. Una buena experiencia que tuve al decirle a alguien que estaba viviendo con VIH...
2. Una experiencia no tan buena que tuve al decirle a alguien que estaba viviendo con VIH...
3. Una cosa que hago bien al decidir a quién decirle es...
4. Una cosa que cambiaría sobre revelar mi condición de VIH en el futuro es...

REVELACIÓN DEL VIH Y ACTIVIDAD DE PECERA PARA EL ESTIGMA

LA REVELACIÓN DE LA CONDICIÓN DE VIH

Preparación para hacer la revelación

“Revelación” significa decir a alguien que usted es VIH+. A quién decir sobre su condición de VIH y cómo decírselo puede ser una decisión muy compleja y personal.

No hay una mejor manera de decirle a alguien, al igual que no hay manera para medir la reacción a la noticia. Pero sirve de ayuda hacerse usted mismo unas cuantas preguntas antes de hacer la revelación:

1. ¿A quién quiero decirle y por qué quiero que sepa?
2. ¿Cuánto estoy preparado a compartir o están ellos listos para escuchar?
3. ¿Cómo revelar mi condición de VIH me afectará y cómo afectará a las personas a mi alrededor?
4. Piense en las personas con las que usted cuenta para apoyo, como familiares, amigos o compañeros de trabajo.
5. Analice su relación con cada una de estas personas, y las ventajas y desventajas de decirles.
6. Determine cualquier situación que la persona podría tener que afectaría cuánto apoyo podría darle. Por ejemplo, ¿tiene la persona algún problema de salud? ¿Puede confiar en ella?
7. Observe la actitud y el conocimiento de la persona sobre el VIH. ¿Tiene miedo o ideas preconcebidas sobre el VIH?
8. Piense en por qué usted quiere revelar su condición a esta persona. ¿Qué tipo de apoyo puede proveerle esta persona?
9. Para cada persona, decida si la persona debe enterarse ahora, más tarde o esperar y ver.

Decidir a quién decirle podría tomar poco o mucho tiempo.

No existe una forma correcta de hacerlo.

Es una decisión muy personal que sólo usted puede tomar.

Julianne Serovich, PhD, Profesora, Terapia de Matrimonio y Familia

REVELACIÓN DEL VIH Y ACTIVIDAD DE PECERA PARA EL ESTIGMA

¿QUIÉN NECESITA SABER QUE USTED ES VIH POSITIVO?

Usted no tiene que decirle a todo el mundo que es VIH positivo. Debe decirle a personas a las que podría haber expuesto al VIH a fin de que puedan hacerse la prueba y buscar atención médica, de ser necesario.

Estas personas podrían ser contactos sexuales o personas con las que ha compartido agujas. Si no quiere decírselo usted mismo, el Departamento de Salud puede informarle a sus contactos sin mencionar siquiera su nombre.

Alrededor de 27 estados tienen leyes que requieren que usted revele su condición de VIH a una persona antes de exponerla y transmitirla a sabiendas. Las penalidades varían según el estado. Usted tiene que comunicarlo a sus médicos y otros proveedores de cuidado de salud para asegurarse de que recibe el cuidado apropiado. Su médico también necesita saber cómo usted se infectó para determinar si está a riesgo de otras enfermedades, como hepatitis C, para los usuarios de drogas que usan agujas y otras enfermedades de transmisión sexual para mujeres infectadas a través del sexo.

Quién no necesita saber

Usted no tiene que decirle a su patrono que es VIH+. Si le dice, recuerde que, mientras esté haciendo bien su trabajo, su patrono no puede legalmente discriminar contra usted. Las personas discapacitadas, incluido el VIH, están protegidas de discriminación en el trabajo por la Ley para Personas con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés).

Puede que quiera decirle...

A menudo, las mujeres escogen revelar su condición a amigos y familiares cercanos. Para muchas, decirle a los allegados les provee apoyo emocional y práctico.

Algunas personas deciden ser más públicas y usar sus historias para defender y pedir por otros, a nivel gubernamental o por los medios. Otros podrían hacer la revelación para propósito educativo con los vecinos, la comunidad o grupos religiosos, escuelas, otras personas VIH+, o proveedores de cuidado de salud.

Muchas mujeres encuentran un sentido de propósito y aumento en la autoestima al contar su historia. Usted debería considerar cuánto de su historia está dispuesto a decir. Muchas personas le preguntarán como se infectó. Si decide no compartir esta información, tenga una respuesta lista como, “¿importa realmente?”, o sencillamente diga que no está listo para hablar sobre ese asunto.

REVELACIÓN DEL VIH Y ACTIVIDAD DE PECERA PARA EL ESTIGMA

REVELACIÓN DEL VIH A LOS SERES QUERIDOS

Revelar la condición de VIH a los hijos

Para las madres que consideran decírselo a los hijos, es importante preguntarse por qué quiere decirles:

- ¿Se enfadarán si lo guarda en secreto?
- ¿Sospechan algo?
- ¿Está enferma?

Los hijos pueden reaccionar de muchas maneras diferentes a la noticia de VIH en la familia. Los hijos mayores podrían molestarse por haberlo guardado en secreto. Los hijos más jóvenes podrían querer volver a jugar con sus juguetes. Las verdades parciales podrían ser de ayuda al decirle a los hijos. Podría decidir sólo decirles lo que considere apropiado para sus edades.

No olvide que los niños también necesitan apoyo. Si puede, déles el nombre de otro adulto con el que puedan hablar, quizás una tía o abuelo. Hay varios libros disponibles que tratan sobre el tema de revelar el diagnóstico a los hijos. (Encuentre libros en Let's Talk.)

La revelación de la condición y las relaciones

Las mujeres que están saliendo con alguien encuentran difícil saber cuándo decirle a la persona. ¿Debe decirlo en la primera cita o solamente si la relación va tomando seriedad? Aunque no existe una contestación correcta, cuanto más espere, más difícil se vuelve.

Sea consciente de que las mujeres están a riesgo de violencia cuando revelan su condición de VIH, en especial, las embarazadas. Si le preocupa que su pareja se vuelva violenta, considere hablarle en la presencia de un tercero neutral: un terapeuta, un defensor de las personas con HIV o un profesional de la salud.

Los estudios han demostrado que, en las relaciones estrechas, vivir con un secreto, como el VIH, puede ser más dañino emocionalmente que el rechazo que pueda resultar de revelar la condición. Muchas mujeres que lo han mantenido en secreto por mucho tiempo sienten alivio luego de decirlo. Las organizaciones de base comunitaria y las clínicas de SIDA pueden ofrecer recursos para guiar a las mujeres a través del proceso de revelar el diagnóstico.

1 Gielen, A.C., et.al. (1997). Women's disclosure of HIV status: Experiences of mistreatment and violence in urban setting. *Women's Health* 25(3). 19-31.

2 Lee, M.B. & Rotherman-Borus, M.J. (2002). Parents disclosure of HIV to their children. *AIDS*, 16(16). 2201-2207: Retrieved July 2003 from http://thebody.com/cdc/news_updates_archive/nov11_02/hiv_disclosure.html.


3 Margoliese, S.L. (2002). Telling your story, how to decide: A skills-building workshop designed to increase involvement of people with HIV in education, advocacy, and prevention. XIV International AIDS Conference, Barcelona. Abs. TuPeF5496.


4 Schmidt, C.K. & Goggin, K. (2002). Disclosure patterns among HIV+ women. *American Clinical Laboratory*. 40-43: Retrieved July 2003 from <http://www.iscpubs.com/articles/acl/c0203sch.pdf>.

©2003-2006 The Well Project, Inc. A Not For Profit Corporation.


REVELACIÓN DEL PAR (PEER)*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 45 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Discutir cuál es el mejor momento para que el par/peer revele su condición de VIH a un cliente;
- Identificar los beneficios y las barreras para hacer la revelación del par/peer.

 **Métodos de Capacitación:** Discusión en Grupo Pequeño, Informe al Grupo Grande

 **Durante Esta Actividad Usted Podrá...**

- Dividir el salón en 4 grupos y distribuir las hojas de papel de rotafolio (5 minutos)
- Pedir a los grupos que miren el tiempo que aparece en su hoja de papel de rotafolio y que discutan el impacto de la revelación del par/peer sobre la relación del par/peer y el cliente en ese punto (25 minutos)
- Pedir a los grupos que informen al grupo grande (15 minutos)

 **Materiales:**

- 4 hojas de papel de rotafolio con los siguientes títulos:
- Antes de Reunirse con el Cliente
- Durante la Primera Reunión con el Cliente
- Luego de Fomentar un Nivel de Confianza/Buena Relación con el Cliente
- Cuando Ocurre un Incidente Crítico

 **Preparación:**

- Prepare las hojas de papel de rotafolio

Instrucciones

1. Introduzca la sesión preguntando a los participantes cuál ellos creen que es el propósito(s) de que el trabajador de pare/peer revele su condición de VIH a los clientes. Reconozca que las organizaciones podrían tener sus propios protocolos para cuándo y, quizás, para cómo los pares/peers deben revelar su estatus a los clientes.

Además, los pares/peers individuales han desarrollado un sentido para ver cuándo es el momento más apropiado y fructífero para hacer la revelación al cliente. Explique, que dará a los participantes una oportunidad para discutir cuándo ellos sienten es el mejor momento para revelar su condición a sus clientes y cuáles son los beneficios y las desventajas que podría tener hacer la revelación en diferentes momentos durante su relación con el cliente.

2. Divida a los participantes en 4 grupos. Asigne a cada grupo uno de los 4 “temas” de las hojas de papel de rotafolio y pídale que asignen a un anotador. Haga que los grupos dividan la hoja de papel de rotafolio en dos categorías: beneficios y desventajas. Instruya a los grupos a hacer una lista de los beneficios al igual que de las desventajas de hacer la revelación al cliente en un momento en particular. Dé a los participantes 15 minutos para desarrollar sus listas.
3. Pida a cada grupo que presente sus listas y discuta los beneficios y las desventajas que anotaron – hágalo en orden de temas. Estimule el intercambio de ideas de los otros grupos con relación a sus pensamientos sobre revelar el diagnóstico en los diferentes momentos; puede que algo que un grupo ve como beneficio, represente una desventaja para otro.

Explore estas diferencias tanto por experiencia como por opiniones. Pregunte a los participantes si existen algunas ocasiones en las que ellos nunca revelarían su condición a un cliente.

* Este módulo proviene de: Comprehensive Peer Worker Training, Peer Advanced Competency Training (PACT) Project Harlem Hospital Center, Division of Infectious Diseases, 2008.

REVELACIÓN DEL PAR (PEER)

► PUNTO CLAVE

- La revelación debe hacerse cuando el cliente lo necesita, no el par/peer.
- No existe un momento mejor que otro para hacer revelar la información, depende de la política de la agencia o si tiene elección, entonces debe evaluar la relación y las necesidades del cliente.

Resumen

Cuando todos los grupos hayan compartido sus listas, cierre la sesión reforzando la idea de que no existe un momento “correcto” para revelar la información a los clientes y que, excepto en casos en los que su organización le exija hacerlo, cada par/peer tiene que decidir el momento de revelar su condición que sea más apropiado y beneficioso para el cliente.

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Comprehensive Peer Worker Training, Peer Advanced Competency Training (PACT) Project Harlem Hospital Center, Division of Infectious Diseases, 2008.

REVELACIÓN DEL PAR (PEER)

INFORMACIÓN PARA EL ROTAFOLIO

Revelación antes de reunirse con el cliente

Beneficios

Desventajas

Revelación durante la primera reunión

Beneficios

Desventajas

Revelación luego de fomentar la confianza/buena relación con el cliente

Beneficios

Desventajas


Revelación cuando ocurre un incidente crítico


Beneficios

Desventajas

APOYAR A NUESTROS CLIENTES EN SU PROCESO DE REVELAR EL VIH*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 45 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Discutir los principios de la revelación del VIH;
- Entender que cada persona tiene una experiencia única para revelar su condición del VIH;
- Identificar los beneficios y las barreras de la revelación del VIH.

 **Método de Capacitación:**
Discusión en Grupo Grande,
Díadas

 **Durante Esta Actividad, Usted Podrá...**

- Repasar los conceptos básicos sobre revelación del VIH (15 minutos)
- Facilitar una actividad en parejas (15 minutos)
- Resumir y cerrar (15 minutos)

 **Materiales:**

- Hoja de papel de rotafolio, marcadores
- Material impreso - Decirlo
- Material impreso – La revelación de la condición del VIH
- Material impreso - ¿Quién necesita saber que usted es VIH-positivo?
- Material impreso – Revelación del VIH a los seres queridos

(cont.)

Instrucciones

1. Dirija una breve discusión sobre la importancia de una revelación bien pensada.

“Revelación” significa decir a alguien sobre su condición de VIH. En las conversaciones de los educadores de pares/peers sobre el VIH, el tema de la revelación saldrá a relucir muy a menudo y usted tiene que estar preparado y ser consciente de cómo ayudar a sus clientes con este proceso. A quién decir sobre su condición de VIH y cómo decirlo puede ser una decisión compleja y personal, con la que su cliente necesitará ayuda. No hay una manera que sea la mejora para decirle a alguien, al igual que no hay una manera garantizada de saber cómo van a reaccionar a la noticia. Usted no puede decir a sus clientes qué decir o a quién decirle, pero puede proveerles apoyo y recursos que puedan ayudarlos en su proceso. Usted puede proveer al cliente algunas preguntas que deben hacerse ellos mismos antes de ese momento.

2. Revise las palabras de pregunta que tiene escritas en el rotafolio.
3. Revise los roles del de pares/peers.
4. Discuta sobre la revelación segura/no segura utilizando los papeles ya escritos en el rotafolio.
5. Reparta el material impreso Decirlo. Pídale que escriban sus contestaciones solamente a las primeras dos preguntas en la hoja de trabajo. Haga parejas y pida a una persona que le hable a su pareja sobre la experiencia de la revelación segura y a la otra, sobre la experiencia de la revelación no segura.

Dígales que cada persona tiene alrededor de 2 minutos para compartir. Mientras una persona habla, la otra deberá practicar escuchar sin interrupciones. Recuérdeles los acuerdos de la clase y que cada persona sólo compartirá lo que se sienta cómoda de compartir.

¡Dígales que comiencen! Después de 5 minutos, dígales que les queda la mitad del tiempo y que se aseguren de que ambos compañeros tienen oportunidad de compartir. Después de otros 5

* Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

APOYAR A NUESTROS CLIENTES EN SU PROCESO DE REVELAR EL VIH

SOBRE ESTA ACTIVIDAD (CONT.)

Preparación:

- Escriba en el rotafolio:

Quién Dónde
Qué Cómo
Cuándo

Rol del par/peer:

Escuchar, Apoyar, Animar, Sugerir,
Proveer, Compartir su propia
experiencia.

- Escriba en otra hoja del rotafolio:

Revelación no segura:

Presionado por un amigo o un
ser querido

Bajo la influencia de drogas o
alcohol

Sin ser honesto consigo mismo
sobre la situación

Por necesitar algo

Por impulso

Sin pensar en las consecuencias

- Escriba en otra hoja del rotafolio:

Revelación segura:

Usted escoge- el lugar, el
momento....

Está sobrio, calmado,

Tiene la información/el número
de teléfono para dar si hay
preguntas y está listo para

contestar y discutir sobre el VIH,
Tiene a alguien con quién hablar
y que lo apoya

Le dio mucho pensamiento por
largo tiempo

Se toma su tiempo

Tiene una relación de confianza
con la otra persona

Sabe por qué quiere/necesita

revelar su condición a esta
persona

minutos, pídale que paren.

6. Vuelva a reunir al grupo y dirija la discusión haciendo las siguientes preguntas:

- ¿Cuán fácil o difícil se le hizo compartir la buena experiencia que tuvo? ¿Por qué?

- ¿Cuán fácil o difícil se le hizo compartir su experiencia que no fue tan buena? ¿Por qué?

Puntos que debe recordar

- Recalque que lo que busca aquí no es lo que ocurrió, sino cómo ocurrió: p. ej., no les está pidiendo que compartan sus historias con el grupo, sino que piensen sobre lo que hicieron que ayudó a hacer de ésta una buena experiencia.

- Recalque que la revelación segura requiere más tiempo y trabajo de una persona que la revelación no segura.

- Reconozca que todos hemos tomado buenas y malas decisiones sobre cómo revelar diferentes cosas en algunos momento de nuestra vida. Esto aplica a otra información personal, no sólo al VIH.

7. Pídale que saquen su material impreso de “Decirlo”, y que escriban sus respuestas a las últimas dos preguntas en la hoja de trabajo.

8. Termine la sesión preguntando al grupo: ¿cuáles son los roles de los pares/peers al apoyar a su cliente durante su revelación?

Las respuestas pueden incluir:

- Escuchar sus preocupaciones, miedos, etc.

- Reafirmar que está bien no revelar la información.

- Ayudar a un cliente a procesar por qué deben revelar la condición y lo que quieren que resulte de ello.

- Ofrecer sugerencias sin dar instrucciones en lugar de decirles qué hacer y cómo hacerlo.

APOYAR A NUESTROS CLIENTES EN SU PROCESO DE REVELAR EL VIH

► PUNTO CLAVE

Nota:

- Si alguien comienza a compartir su historia, señale que éste es un buen momento para practicar el no compartir algo, ¡no revelar!

- Alejarse de asuntos legales y tácticas de miedo para convencerles de revelar.
- Exhortar a los clientes a ensayar las prácticas de reducción de daño.

Resumen

Resuma recordando al grupo que tomar decisiones sobre revelar el VIH es muy parecido a cualquier otra decisión que tenemos que tomar en nuestras vidas y que tenemos excelentes herramientas para tomar decisiones sólidas y sus clientes también.

* Este módulo es parte de las herramientas en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

APOYAR A NUESTROS CLIENTES EN SU PROCESO DE REVELAR EL VIH

MATERIAL IMPRESO # 1 de 4

DECIRLO

1. Una buena experiencia que tuve al decirle a alguien que estaba viviendo con VIH...
2. Una experiencia no tan buena que tuve al decirle a alguien que estaba viviendo con VIH...
3. Una cosa que hago bien al decidir a quién decirle es...
4. Una cosa que cambiaría sobre revelar mi condición de VIH en el futuro es...

APOYAR A NUESTROS CLIENTES EN SU PROCESO DE REVELAR EL VIH

MATERIAL IMPRESO # 2 de 4

LA REVELACIÓN DE LA CONDICIÓN DEL VIH

Preparación para Hacer la Revelación

“Revelación” significa decir a alguien que usted es VIH-positivo. A quién decir sobre su condición de VIH y cómo decírselo puede ser una decisión muy compleja y personal.

No hay una mejor manera de decirle a alguien, al igual que no hay manera para medir la reacción a la noticia. Pero sirve de ayuda hacerse usted mismo unas cuantas preguntas antes de hacer la revelación:

1. ¿A quién quiero decirle y por qué quiero que sepa?
2. ¿Cuánto estoy preparado a compartir o están ellos listos para escuchar?
3. ¿Cómo revelar mi condición de VIH me afectará y cómo afectará a las personas a mi alrededor?
4. Piense en las personas con las que usted cuenta para apoyo, como familiares, amigos o compañeros de trabajo.
5. Analice su relación con cada una de estas personas, y las ventajas y desventajas de decirles.
6. Determine cualquier situación que la persona podría tener que afectaría cuánto apoyo podría darle. Por ejemplo, ¿tiene la persona algún problema de salud? ¿Puede confiar en ella?
7. Observe la actitud y el conocimiento de la persona sobre el VIH. ¿Tiene miedo o ideas preconcebidas sobre el VIH?
8. Piense en por qué usted quiere revelar su condición a esta persona. ¿Qué tipo de apoyo puede proveerle esta persona?
9. Para cada persona, decida si la persona debe enterarse ahora, más tarde o esperar y ver.

Decidir a quién decirle podría tomar poco o mucho tiempo.

No existe una forma correcta de hacerlo.

Es una decisión muy personal que sólo usted puede tomar.

Julianne Serovich, PhD, Profesora, Terapia de Matrimonio y Familia

APOYAR A NUESTROS CLIENTES EN SU PROCESO DE REVELAR EL VIH

MATERIAL IMPRESO # 3 de 4

¿QUIÉN NECESITA SABER QUE USTED ES VIH-POSITIVO?

Usted no tiene que decirle a todo el mundo que es VIH-positivo. Debe decirle a personas a las que podría haber expuesto al VIH a fin de que puedan hacerse la prueba y buscar atención médica, de ser necesario.

Estas personas podrían ser contactos sexuales o personas con las que ha compartido agujas. Si no quiere decírselo usted mismo, el Departamento de Salud puede informarle a sus contactos sin mencionar siquiera su nombre.

Alrededor de 27 estados tienen leyes que requieren que usted revele su condición de VIH a una persona antes de exponerla y transmitirla a sabiendas. Las penalidades varían según el estado. Usted tiene que comunicarlo a sus médicos y otros proveedores de cuidado de salud para asegurarse de que recibe el cuidado apropiado. Su médico también necesita saber cómo usted se infectó para determinar si está a riesgo de otras enfermedades, como hepatitis C, para los usuarios de drogas que usan agujas y otras enfermedades de transmisión sexual para mujeres infectadas a través del sexo.

Quién no necesita saber

Usted no tiene que decirle a su patrono que es VIH-positivo. Si le dice, recuerde que, mientras esté haciendo bien su trabajo, su patrono no puede legalmente discriminar contra usted. Las personas discapacitadas, incluido el VIH, están protegidas de discriminación en el trabajo por la Ley para Personas con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés).

Puede que quiera decirle...

A menudo, las mujeres escogen revelar su condición a amigos y familiares cercanos. Para muchas, decirle a los allegados les provee apoyo emocional y práctico.

Algunas personas deciden ser más públicas y usar sus historias para defender y pedir por otros, a nivel gubernamental o por los medios. Otros podrían hacer la revelación para propósito educativo con los vecinos, la comunidad o grupos religiosos, escuelas, otras personas VIH-positivas, o proveedores de cuidado de salud.

Muchas mujeres encuentran un sentido de propósito y aumento en la autoestima al contar su historia.

Usted debería considerar cuánto de su historia está dispuesto a decir. Muchas personas le preguntarán como se infectó. Si decide no compartir esta información, tenga una respuesta lista como, “¿importa realmente?”, o sencillamente diga que no está listo para hablar sobre ese asunto.

APOYAR A NUESTROS CLIENTES EN SU PROCESO DE REVELAR EL VIH

REVELACIÓN DEL VIH A LOS SERES QUERIDOS

Revelar la condición de VIH a los hijos

Para las madres que consideran decírselo a los hijos, es importante preguntarse por qué quiere decirles:

- ¿Se enfadarán si lo guarda en secreto?
- ¿Sospechan algo?
- ¿Está enferma?

Los hijos pueden reaccionar de muchas maneras diferentes a la noticia de VIH en la familia. Los hijos mayores podrían molestarse por haberlo guardado en secreto. Los hijos más jóvenes podrían querer volver a jugar con sus juguetes. Las verdades parciales podrían ser de ayuda al decirle a los hijos. Podría decidir sólo decirles lo que considere apropiado para sus edades.

No olvide que los niños también necesitan apoyo. Si puede, déles el nombre de otro adulto con el que puedan hablar, quizás una tía o abuelo. Hay varios libros disponibles que tratan sobre el tema de revelar el diagnóstico a los hijos. (Encuentre libros en Let's Talk.)

La revelación de la condición y las relaciones

Las mujeres que están saliendo con alguien encuentran difícil saber cuándo decirle a la persona. ¿Debe decirlo en la primera cita o solamente si la relación va tomando seriedad? Aunque no existe una contestación correcta, cuanto más espere, más difícil se vuelve.

Sea consciente de que las mujeres están a riesgo de violencia cuando revelan su condición de VIH, en especial, las embarazadas. Si le preocupa que su pareja se vuelva violenta, considere hablarle en la presencia de un tercero neutral: un terapeuta, un defensor de las personas con HIV o un profesional de la salud.

Los estudios han demostrado que, en las relaciones estrechas, vivir con un secreto, como el VIH, puede ser más dañino emocionalmente que el rechazo que pueda resultar de revelar la condición. Muchas mujeres que lo han mantenido en secreto por mucho tiempo sienten alivio luego de decirlo. Las organizaciones de base comunitaria y las clínicas de SIDA pueden ofrecer recursos para guiar a las mujeres a través del proceso de revelar el diagnóstico.

1 Gielen, A.C., et.al. (1997). Women's disclosure of HIV status: Experiences of mistreatment and violence in urban setting. *Women's Health* 25(3). 19-31.

2 Lee, M.B. & Rotherman-Borus, M.J. (2002). Parents disclosure of HIV to their children. *AIDS*, 16(16). 2201-2207: Retrieved July 2003 from http://thebody.com/cdc/news_updates_archive/nov11_02/hiv_disclosure.html.

3 Margolese, S.L. (2002). Telling your story, how to decide: A skills-building workshop designed to increase involvement of people with HIV in education, advocacy, and prevention. XIV International AIDS Conference, Barcelona. Abs. TuPeF5496.

4 Schmidt, C.K. & Goggin, K. (2002). Disclosure patterns among HIV+ women. *American Clinical Laboratory*. 40-43: Retrieved July 2003 from <http://www.iscpubs.com/articles/acl/c0203sch.pdf>.


©2003-2006 The Well Project, Inc. A Not For Profit Corporation.

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO


ROL DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 30 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Nombrar 3 roles que los trabajadores pares/peers comparten con otros miembros del equipo
- Nombrar 4 roles únicos de los trabajadores pares/peers

 **Método de Capacitación:** Actividad en grupo pequeño, discusión en grupo grande

 **Durante Esta Actividad Usted Podrá...**

- Pedir a los participantes que reflexionen sobre las tareas únicas que llevan a cabo los miembros del equipo multidisciplinario, al igual que las cosas que tienen en común (5 minutos)
- Llenar una tabla en hojas de papel de rotafolio (15 minutos)
- Compartir las tablas con la clase (10 minutos)

 **Materiales:**

- Hoja de papel de rotafolio – Roles del Equipo (una por mesa)
- Clave de Contestaciones – Roles del Equipo

(cont.)

Instrucciones:

1. Introduzca la sesión y defina el término *equipo multidisciplinario*.
2. Anteriormente, hablamos sobre qué hace que un par/peer sea único. Ahora, veremos qué cosas los pares/peers tienen en común con otros miembros del equipo.
3. Instruya a los participantes sobre el ejercicio en el que definirán el rol de los miembros del equipo multidisciplinario. Explique a los participantes que entender el rol de los compañeros de trabajo es esencial para que el equipo multidisciplinario funcione bien.
4. Divida en grupos pequeños.
5. Dé a cada grupo una hoja de papel de rotafolio con *los roles de equipo*.
6. Explique que cada grupo debe asignar una persona que tome notas y que cada grupo debe hacer una lista de tareas para cada miembro del equipo multidisciplinario. Recuerde a los participantes que algunas tareas se compartirán y algunas serán únicas para ese miembro del equipo.
7. *Recuerde a los participantes que ya hemos discutido los roles del par/peer, por lo tanto, deben hacerlo rápidamente y pasar la mayor parte del tiempo en los roles de los otros miembros del equipo.*
8. Luego de 15 minutos pida a los grupos pequeños que terminen.
9. Pida a los grupos que presenten sus listas. Coloque una estrella en las tareas comunes.
10. Discuta la asignación diferente de tareas entre los grupos.

* Este módulo proviene de: Comprehensive Peer Worker Training, Peer Advanced Competency Training (PACT) Project Harlem Hospital Center, Division of Infectious Diseases, 2008.

ROL DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

SOBRE ESTA ACTIVIDAD (CONT.)

- Artículo del New York Times – Las Duras Lecciones de los Usuarios de Drogas se Convierten en Herramientas para Enseñar a los Médicos (opcional)
- Cinta adhesiva
- Rotafolio y caballete
- Marcadores
- Borrador

Preparación:

- Prepare las hojas de papel de rotafolio
- Prepare el material impreso

► PUNTOS CLAVE

- Comparta las destrezas y las tareas con otros miembros del equipo sin importar el grado que tengan.
- Resalte las cosas en común al igual que las que hacen que un par/peer sea único y qué tienen en común.
- Explique a los participantes que entender el rol de los compañeros de trabajo es esencial para que el equipo multidisciplinario funcione bien en conjunto.

11. Pida a los participantes que comenten sobre las tareas que comparten los diferentes miembros del equipo (“escuchar las preocupaciones de los pacientes”) al igual que las tareas que son únicas a los pares/peers o al personal médico. Marque con un asterisco, usando los marcadores de colores, las tareas compartidas entre todas las profesiones. Entonces, haga hincapié en las tareas únicas de los pares/peers.
12. Reparta la clave de contestaciones.

Resume

- Cierre la sesión

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Comprehensive Peer Worker Training, Peer Advanced Competency Training (PACT) Project Harlem Hospital Center, Division of Infectious Diseases, 2008

ROL DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

INFORMACIÓN PARA EL ROTAFOLIA

TAREAS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

Par/Peer	Supervisor	Médico	Enfermera	Trabajador Social	Manejador de Caso

ROL DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

CLAVE DE CONTESTACIONES PARA LAS TAREAS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

MATERIAL IMPRESO #1 de 2

Par/Peer	Supervisor	Médico	Enfermera	Trabajador Social	Manejador de Caso
Orientar	Orientar	Orientar	Orientar	Orientar	Orientar
Defender	Defender	Defender	Defender	Defender	Defender
Escuchar las preocupaciones	Escuchar las preocupaciones	Escuchar las preocupaciones	Escuchar las preocupaciones	Escuchar las preocupaciones	Escuchar las preocupaciones
Motivar	Motivar	Motivar	Motivar	Motivar	Motivar
Apoderar	Apoderar	Apoderar	Apoderar	Apoderar	Apoderar
Aconsejar	Aconsejar	Aconsejar	Aconsejar	Aconsejar	Aconsejar
Referir	Referir	Referir	Referir	Referir	Referir
Identificar barreras	Identificar barreras	Identificar barreras	Identificar barreras	Identificar barreras	Identificar barreras
Educar	Educar	Educar	Educar	Educar	Educar
Dar seguimiento	Ayudar con emergencias	Dar seguimiento	Escoltar	Dar seguimiento	Dar seguimiento
Escoltar	Manejar personal	Ayudar con emergencias	Ayudar con emergencias	Escoltar	Escoltar
Ayudar con emergencias	Administrar	Demostrar cómo tomar medicamentos	Demostrar cómo tomar medicamentos	Ayudar con emergencias	Ayudar con emergencias
Demostrar cómo tomar medicamentos		Dar de alta	Dar de alta	Aumentar autoestima del cliente	Aumentar autoestima del cliente
Aumentar autoestima del cliente		Diagnosticar	Diagnosticar	Dar de alta	Aumentar autoestima del cliente
Identificarse con el cliente		Tomar signos vitales	Tomar signos vitales	Ayudar con los derechos	Ayudar con los derechos
Navegar		Examinar	Tomar signos vitales		
		Recetar	Revisar órdenes médicas		
		Ordenar laboratorios			

ROL DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

MATERIAL IMPRESO #2 de 2

The New York Times
nytimes.com

2 de Abril de 2006

Las Duras Lecciones de los Usuarios de Drogas se Convierten en Herramientas para Enseñar a los Médicos

Por LUKE JEROD KUMMER

Marlana Reed y Geraldine Westcott estaban reunidas una mañana reciente en el pasillo de un hospital en el Bronx discutiendo sobre quién estaría a cargo de la heroína y quién debía cubrir el crack. Tras ponerse de acuerdo, entraron en la sala de conferencias y se sentaron a la cabeza de una larga mesa.

Al otro lado, cinco médicos de primer año enfocaron la mirada atenta que parecía haber afinado en la escuela de medicina.

“Sé que todos ustedes saben acerca de las drogas a través de los libros”, dijo la Sra. Reed, cuyo rostro, predisuesto a una sonrisa aniñada, desmiente sus 48 años. “Pero estamos aquí para contarles la verdad desde la calle”
Así comenzó el seminario.

En el programa de residentes de la escuela de medicina Albert Einstein en el Montefiore Medical Center, el adiestramiento sobre el abuso de sustancias puede incluir lecciones de las personas con experiencia directa. Desde enero, tres parejas de pacientes, llamados Educadores de Pares, han venido mensualmente de cinco clínicas de metadona del Bronx para dirigir cursos de 90 minutos para los internistas

de medicina interna a través de un programa llamado Project Grow (Proyecto Crecer) (Brindando recursos y opciones a las mujeres).

“En la escuela de medicina, aprendemos los mecanismos químicos de lo que hacen las drogas en el cuerpo y cómo tratarlos”, dijo una internista, Dr. Svetlana Korenfeld. “Uno puede leer sobre el abuso de las drogas, pero si nunca lo ha visto como realmente es, no lo reconocerá”.

La Dra. Hillary Kunins, fundadora de Grow, y la Dra. Melissa Stein, que coordina la educación de los internistas sobre el abuso de sustancias, también asisten a las sesiones para añadir información desde el punto de vista médico. Pero los Educadores de Pares ofrecen matices que las estadísticas y la jerga médica pasa por alto. Por ejemplo, en un seminario reciente, la Dra. Kunins mencionó que los fumadores de crack enfrentan un mayor riesgo de contraer hepatitis C por compartir las pipas.

La Sra. Westcott explicó: “Digamos que tiene prisa para conseguir ese cantazo. El vidrio podría explotar y cortarse la piel, o quemarse la boca porque la boquilla es demasiado corta”.

Un hartazgo de crack, añadió, a menudo resulta en quemaduras en los pulgares de los fumadores, por usar encendedores baratos.

Un internista, el Dr. Alexander Han, dijo que no tenía ni idea de esas cosas - a pesar de haber tratado en sus

ROL DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

MATERIAL IMPRESO #3 de 3 (cont.)

primeros meses de práctica a muchos usuarios de sustancias. “Cuando miro hacia atrás, definitivamente tenían un montón de excoriaciones en la piel”, dijo. “No estaba muy seguro de lo que era, así que lo dejé pasar. ¿Marcas de quemaduras en la boca? Nunca pensé en buscar eso.”

En el 2000, la Dra. Kunins comenzó a dirigir una clínica de metadona en el Bronx y se preocupaba porque, aunque sus pacientes estaban a riesgo de contraer problemas de salud como el VIH, a menudo evitaban la atención médica, aparte de su parada para obtener su metadona una vez al día. Unos años más tarde, fundó Grow, para ofrecer educación sobre la reducción del riesgo de VIH, consejería y compañía a citas médicas. Sabía, sin embargo, que los pacientes todavía se enfrentaban a una cultura médica que habla un idioma diferente al de ellos y que no está bien preparada para atenderlos. Con la ayuda de la Dra. Stein, comenzó a organizar seminarios para llevar a las mujeres de Grow a que enseñaran a los internistas, de manera que pudieran entender mejor los problemas de salud relacionados con las drogas.

El material del curso se aparta del plan de estudio que los médicos han visto previamente. Los Educadores de Pares enseñan y aclaran preguntas sobre la jerga de la calle, cómo encontrar y usar drogas, y qué se siente estar endrogado y la desintoxicación. “¿Cuánto tiempo

dura el crack?” - preguntó la Dra. Christina Tseng, una internista.

“Ese primer cantazo es tremendo,” dijo la Sra. Westcott. “Después de eso, sólo andas detrás de él hasta que se termina el dinero”.

La Dra. Tseng se preguntó qué podría haber hecho un médico para ayudarlos a dejar de consumirlas. “No juzguen, porque el usuario de drogas ya piensa que todo el mundo lo está viendo”, dijo la Sra. Reed, quien agregó que los usuarios no suelen pedir ayuda directa. “De algún modo tienes que leer entre líneas”.

En muchos de los seminarios de la Sra. Reed, ella explica cómo la heroína puede ser comprada en edificios abandonados. “Hay estos agujeros en la pared y usted mete la mano en el agujero y le ponen el material en la mano”, dijo. “La última vez que metí la mano en esa pared, alguien del otro lado me puso unas esposas”.

Durante más de 20 años de usar drogas, la Sra. Reed dijo que experimentó arrebatos increíbles. Pero los recuerdos de los bajones - como ser detenida y temer por su hijo después de haber usado drogas durante el embarazo - no desaparecen, a pesar de que no ha usado heroína durante más de una década.

Ahora, ella siente satisfacción por su tumultuosa historia cuando comparte valiosa información con los médicos que han pasado muchos de sus años en salones de clase.

“Me hace sentir bien saber algo que ellos no saben”, dijo la Sra. Reed. “Hoy día, ésa es mi arrebato”.

Según la Dra. Kunins, el propósito principal de Grow es proporcionar a estas mujeres las herramientas para el cuidado de su propia salud. “Pero tienen esta experiencia, y si pueden transmitírsela a los médicos”,

ROL DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

MATERIAL IMPRESO #3 de 3 (cont.)

dijo, “entonces podemos mejorar el sistema”.

La Dra. Kunins y la Dra. Stein dicen que lo que distingue su programa de otros similares que conectan a los usuarios de drogas con los médicos, es que estas mujeres asumen el papel de expertos.

“No presentamos a los participantes como pacientes, los presentamos como maestros”, dice la Dra. Stein. “No es a menudo que comparten mucho su experiencia personal. Es una dinámica diferente a la del modelo de testimonio”.

Grow provee a sus Educadores de Pares un estipendio de \$20 y la transportación a los seminarios. Los internistas también reciben algo a cambio, dice el Dr. Richard Saitz, presidente de la Asociación de Educación Médica e Investigación de Abuso de Sustancias.

“Obtener información real de alguien que es un experto en su propia enfermedad es algo que recordarán por mucho tiempo”, dijo el Dr. Saitz desde su oficina en la Universidad de Boston, donde trabaja para concienciar entre los profesionales de la salud sobre el abuso de sustancias.

No sólo es raro este tipo de adiestramiento, dijo el Dr. Saitz, sino que, en general, también hace falta adiestramiento para los residentes sobre el abuso de sustancias. Citó un estudio

amplio, financiado por el gobierno, publicado en 2000, con una respuesta de más de 1,200 directores de programa de residentes. Sólo el 56 por ciento requirió el adiestramiento de abuso de sustancias de algún tipo.

El Dr. Saitz cree que ese número es demasiado bajo. “No hay palabra para la negligencia educativa”, dijo, “pero es ridículo no adiestrar a las personas sobre el uso indebido de drogas cuando los estás adiestrando para la reducción del VIH o de la hepatitis C”.


Y ahí es donde la Sra. Reed y la Sra. Westcott están marcan la diferencia. “A menos que el paciente fuera admitido expresamente por sobredosis o desintoxicación”, dijo el Dr. Han después del seminario, “por lo general, sólo preguntaba de forma rutinaria, ‘¿Usted fuma, consume alcohol o usa drogas?’ y continuaba con mi trabajo. Creo que ahora tenemos muchas más preguntas que hacer”.


La Sra. Reed dice que espera que sus estudiantes usen sus nuevas habilidades con cuidado. Después de todo, dijo con una sonrisa: “Si voy a un médico y sabe más que yo sobre la calle, podría sentirme un poco insegura con el médico”.

http://www.nytimes.com/2006/04/02/nyregion/02montefiore.html?_r=1&oref=slogin


TRABAJANDO COMO UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 60 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Discutir comportamientos que ayudan o dificultan el trabajo en equipo.
- Decir los 3 componentes claves para un buen funcionamiento del equipo multidisciplinario.
- Decir 3 formas en las que el cliente es impactado por el trabajo en equipo.

 **Método de Capacitación:** Actividad en grupo pequeño, discusión en grupo grande

 **Durante Esta Actividad Usted Podrá...**

- Dividir a los participantes en equipos y proveer las instrucciones para actividad de grupo (10 minutos)
- Dar tiempo a los grupos para trabajar con los cuadrados (30 minutos)
- Dirigir un informe/discusión sobre el ejercicio (20 minutos)

 **Materiales:**

- Cinco sobres
- 15 formas (cuadrados rotos)
- Material del observador – Cuadrados rotos
- Material con clave de las contestaciones – Cuadrados rotos
- Rotafolio y caballete
- Marcadores
- Borradores

(cont.)

Instrucciones

1. Introduzca la sesión y explique que un equipo efectivo puede lograr más que sus miembros individuales por sí solos. Pero, para hacer esto, el equipo debe ser capaz de resolver bien los problemas.
2. Divida en grupos de por lo menos 6 personas cada uno.
3. Diga a los participantes que limpien sus mesas.
4. Pida a los participantes 1 ó más voluntarios para observar y 5 participantes. Si alguien ha hecho este ejercicio anteriormente, dígalos que sean observadores.
5. Explique a los participantes que trabajarán para armar 5 cuadrados del mismo tamaño. Asegúreles que las formas sí hacen 5 cuadrados iguales.
6. Explique que las reglas son:
 - a. Nadie se puede comunicar ni hablando ni señalando.
 - b. Los participantes pueden dar piezas, pero nadie puede pedir una pieza.
 - c. Los participantes no pueden poner piezas en el medio para que otros las tomen.
 - d. Cualquiera puede dar cualquier cantidad de piezas, cualquier cantidad de veces.
 - e. Pida al observador que piense durante el ejercicio sobre las preguntas en la Hoja de instrucciones del observador y que vele que se cumplan las reglas.
7. Distribuya los sobres, pero pida a los participantes que no los abran hasta que se les indique. Dé a los observadores un minuto para leer sus instrucciones. Diga a los participantes que abran los sobres.
8. Luego de 15 minutos, diga al grupo que se terminó el tiempo. Si no han completado los cuadrados, déles 5 minutos más con el Observador como consultor. Explique que el consultor puede contestar preguntas, pero no puede resolver el rompecabezas.

* Este módulo proviene de: Comprehensive Peer Worker Training, Peer Advanced Competency Training (PACT) Project Harlem Hospital Center, Division of Infectious Diseases, 2008.

TRABAJANDO COMO UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

SOBRE ESTA ACTIVIDAD (CONT.)

Preparación:

- Prepare los paquetes de los Cuadrados rotos cortando las formas en cada cuadrado, mezclándolas y colocándolas en cada uno de los cinco sobres
- Prepare el rotafolio para las preguntas del observador
- Prepare los materiales impresos

9. Discuta el ejercicio con las preguntas del material del Observador (usando la hoja de papel de rotafolio)

10. Continúe con el proceso del ejercicio con las siguientes preguntas:

- a. ¿Qué comportamientos ayudaron a lograr la tarea?
- b. ¿Qué comportamientos entorpecieron que se completara la tarea?
- c. Si alguien ha hecho el ejercicio antes o lo dedujo, pregunte rápidamente: ¿Cómo se siente saber qué es lo que hay que hacer, pero no poder expresarlo?

11. Haga a los participantes las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los componentes más importantes de un equipo que funciona bien?

- Cada persona necesita entender cuál es el problema o la meta general
- Cada persona debe entender cómo él o ella contribuye a la solución
- Cada persona debe ser consciente del potencial de las contribuciones de otros
- Cada persona debe reconocer las dificultades (fortalezas/debilidades) de los otros para ayudarlos a contribuir de manera más eficaz
- Los grupos que prestan atención a sus propios procesos de solución de problemas tienen mayor probabilidad de ser efectivos que los grupos que no lo hacen
- Los fundamentos – definición del rol, comunicación, meta común, claramente definidos

¿Cuál es el impacto en el cliente de un equipo que no está trabajando bien en conjunto?

- El cliente no recibe parte de la información
- Recibe información conflictiva
- El cliente podría terminar confiando en ciertos miembros del equipo más que en otros
- El cliente podría abandonar el equipo/la instalación
- Errores en el cuidado del cliente
- Todo esto redundará en consecuencias a la salud

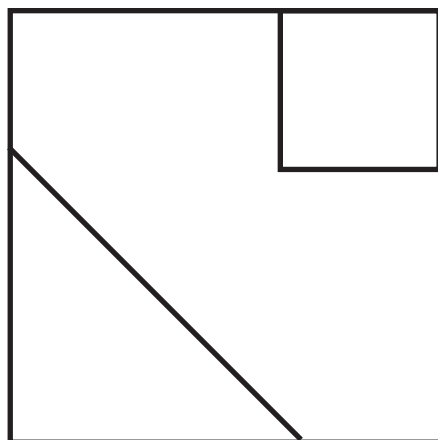
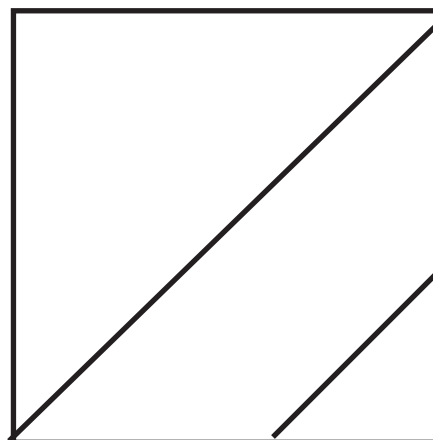
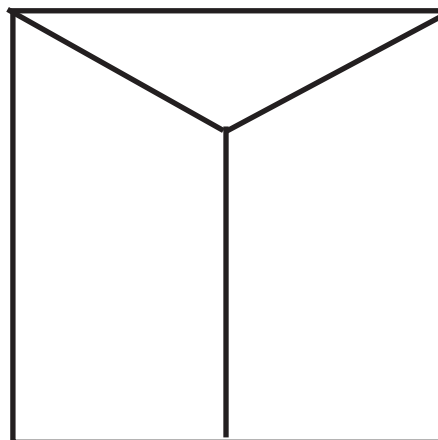
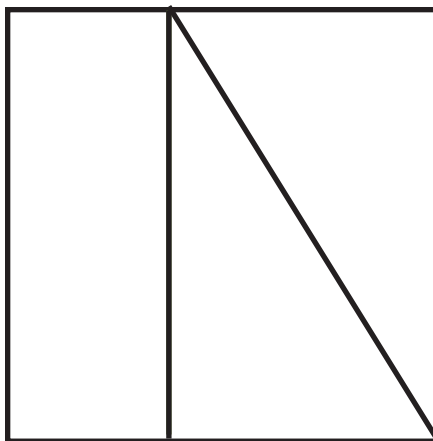
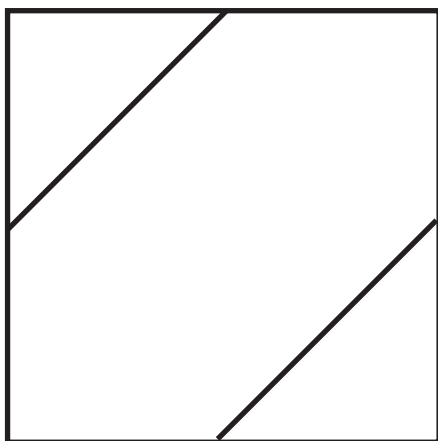
TRABAJANDO COMO UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

Resumen

Resuma la sesión recordando a los participantes que la salud de su cliente, eventualmente, se afecta según cuán bien trabaja el equipo en conjunto. Si hay un problema con el equipo, es muy probable que también haya un problema con el cliente. Si el equipo no escucha a alguien, es muy probable que también suceda con el cliente. Este asunto es aún más importante para un equipo multidisciplinario ya que cada uno trae diferentes perspectivas a la mesa.

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Comprehensive Peer Worker Training, Peer Advanced Competency Training (PACT) Project Harlem Hospital Center, Division of Infectious Diseases, 2008.

CUADRADOS ROTOS



TRABAJANDO COMO UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

MATERIAL IMPRESO #2 de 2

CUADRADOS ROTOS: INSTRUCCIONES PARA EL OBSERVADOR

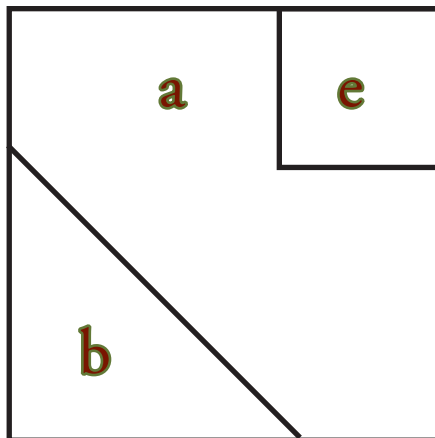
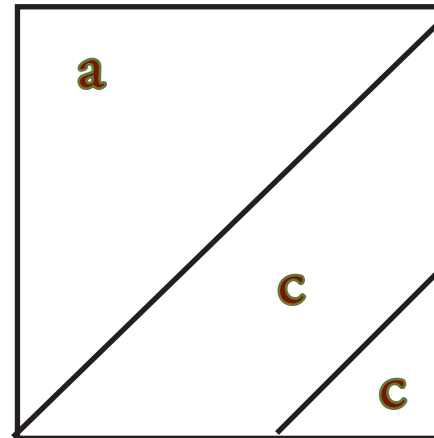
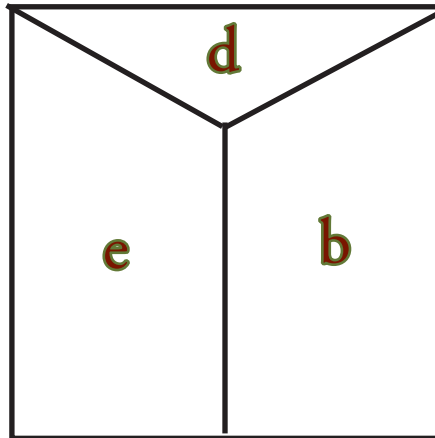
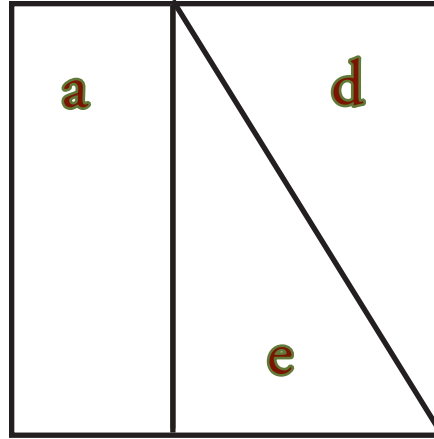
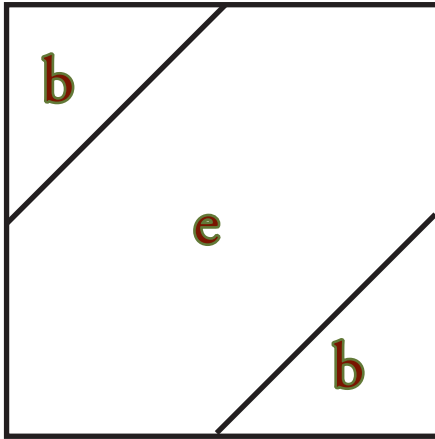
Su trabajo es hacer que se cumplan las reglas y también observar qué sucede. Si alguien viola una regla, sencillamente, dígame que lo que ha hecho va contra las reglas. Como observador, usted querrá estar atento a cosas como:

1. ¿Quiénes asumieron el papel de liderazgo? ¿Qué hicieron?
2. ¿Cómo manejó el grupo cualquier frustración?
3. ¿Hubo algún momento o asuntos decisivos? ¿Qué sucedió?
4. ¿Quién fue el primero en dar piezas?
5. Si el grupo no pudo terminar, ¿cómo fue que se atascaron?

TRABAJANDO COMO UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

RESPUESTAS POSIBLES


CUADRADOS ROTOS: CLAVE DEL ROMPECABEZAS




CUIDADO PROPIO

CUIDADO PROPIO*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 15 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Discutir la importancia del cuidado propio y el apoyo social.
- Crear un contrato de cuidado propio con ellos mismos.

 **Método de Capacitación:** Intercambio de ideas, actividad en grupo grande

 **Durante Esta Actividad Usted Podrá...**

- Discutir sobre el estrés y maneras para manejarlo (5 minutos)
- Dirigir el grupo en una actividad de cuidado propio (10 minutos)

 **Materiales:**

- Material impreso - 101 Maneras de Cuidarse Usted Mismo y Reducir el Estrés
- Material impreso – Hablar con uno Mismo (Referencia)
- Material impreso – Cómo Cambiar los Pensamientos Negativos a Positivos (Referencia)
- Material impreso – Practicar el Cuidado Propio (Referencia)
- Material impreso - 10 Cosas que Puede Hacer para Mejorar su Bienestar Emocional (Referencia)
- Material impreso – Contrato de Cuidado Propio

 **Preparación:**

- Revise los materiales impresos y seleccione una actividad para facilitar con el grupo.

Instrucciones

1. En esta próxima sección queremos hablar sobre el estrés. El estrés, no sólo afecta nuestra salud y bienestar, sino que también puede afectar el trabajo que hacemos y cuán bien hacemos lo que hacemos. Como pares/peers, tenemos que pensar sobre estos asuntos de forma, en especial porque estamos manejando una situación muy seria de salud (VIH) que afecta a nuestros clientes y también a algunos de nosotros. El estrés puede empeorar cualquier condición de salud, por lo tanto, es imperativo que encontremos formas de manejarlo.
2. Pregunte: ¿Qué es estrés? El diccionario Webster define el estrés como “un factor físico, químico o emocional que causa tensión corporal o mental, y puede ser un factor para causar enfermedad”.
3. Pregunta: ¿Cuáles son algunos problemas que puede causar el estrés? (enfermedad cardíaca, alta presión, síndrome del intestino irritable, etc.)
4. Pregunte: ¿Cuáles son algunos beneficios del estrés? (aprender estrategias para sobrellevar un asunto, manejar emergencias, motivarnos, etc.)
5. Pregunte: ¿Cuáles son maneras para manejar el estrés? Escuche varias respuestas y distribuya y revise el material impreso, 101 maneras de cuidarse usted mismo y de reducir el estrés. Dé unos minutos para que el grupo mire el material.
6. Distribuya los materiales impresos de referencia (Hablar con uno mismo, Cómo cambiar los pensamientos negativos a positivos, Practicar el cuidado propio y 10 cosas que puede hacer para mejorar su bienestar emocional). Revíselos con el grupo y déjeles saber que éstas son referencias adicionales para ayudar a manejar el estrés.

* Este módulo proviene de: The Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

CUIDADO PROPIO



[The training] helped me to learn how to keep myself healthy 'cause you can't really help other people if you're not healthy inside in your thoughts and your emotions.

Graduate from the Lotus training program

[La capacitación] me ayudó a aprender como mantenerme sano.. porque no puede ayudar otras personas si no es sano dentro de sus pensamientos y sus emociones...

Una licenciada del programa de Lotus



7. Dé unos minutos al grupo para que llenen el “Contrato de cuidado propio”.
8. Pida a los participantes que compartan con su vecino lo que han escrito en sus contratos.

Resumen

Cierre la sesión recalcando los siguientes puntos:

- No se trata de eliminar el estrés de nuestras vidas, sino de cómo manejarlo.
- Recuerde, podemos buscarnos los unos a los otros como recursos cuando estamos en estrés.
- Si no nos cuidamos nosotros mismos, no tendremos nada de sobra que ofrecer a otros que queramos apoyar.
- Utilice su nuevo conocimiento de pruebas de laboratorio y valores de laboratorio para ser un socio con su medico.
- Viva siendo más listo, saludable, y feliz estando en control de su salud.

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: The Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

101 MANERAS DE CUIDARSE USTED MISMO Y DE REDUCIR EL ESTRÉS

1. Levántese 15 minutos antes
2. Prepárese la noche antes para la mañana siguiente
3. Evite la ropa apretada
4. Evite depender de ayudas químicas
5. Establezca las citas con tiempo
6. No confíe en su memoria... escríbalo
7. Practique el mantenimiento preventivo
8. Tenga duplicados de las llaves
9. Diga que no más a menudo
10. Establezca prioridades en su vida
11. Evite las personas negativas
12. Use el tiempo sabiamente
13. Simplifique las horas de comida
14. Siempre saque copia de los documentos importantes
15. Prevea sus necesidades
16. Repare cualquier cosa que no esté funcionando bien
17. Pida ayuda para los trabajos que le disgusta hacer
18. Divida las tareas grandes en partes pequeñas
19. Ve los problemas como retos
20. Ve los retos de forma diferente
21. Salga de los regueros y la acumulación de cosas
22. Sonría
23. Prepárese para la lluvia
24. Haga cosquillas a un bebé
25. Acaricie a un gato o perro amigable
26. No tiene que saber todas las respuestas
27. Trate de ver el lado positivo de las cosas
28. Diga algo agradable a alguien
29. Enseñe a un niño a volar una cometa
30. Camine en la lluvia
31. Saque tiempo todos los días para jugar
32. Tome un baño de burbujas
33. Sea consciente de las decisiones que toma
34. Crea en usted mismo
35. No siga diciéndose cosas negativas
36. Visualícese como un ganador
37. Desarrolle sentido del humor
38. No siga pensando que el día de mañana será mejor que hoy
39. Tenga sus propias metas
40. Baile con energía

101 MANERAS DE CUIDARSE USTED MISMO Y DE REDUCIR EL ESTRÉS (CONT.)

41. Salude a un extraño
42. Pida un abrazo a un amigo
43. Mire las estrellas
44. Practique respirar lentamente
45. Aprenda a silbar una melodía
46. Lea un poema
47. Escuche una sinfonía
48. Vea un ballet
49. Lea un cuento en la cama
50. Haga algo completamente nuevo
51. Deje un mal hábito
52. Cómprese una flor
53. Saque tiempo para oler las flores
54. Busque el apoyo de otros
55. Pida a alguien que sea su “compañero de desahogo”
56. Hágalo hoy
57. Trate de estar alegre y optimista
58. Ponga la seguridad primero
59. Haga todo en moderación
60. Preste atención a su apariencia
61. Esfuércese por la excelencia NO por la perfección
62. Estire sus límites un poco cada día
63. Observe una obra de arte
64. Tararee un tema publicitario (jingle)
65. Mantenga su peso
66. Plante un árbol
67. Alimente las aves
68. Practique la tolerancia bajo presión
69. Levántese y estírese
70. Siempre tenga un plan “B”
71. Aprenda un nuevo garabato
72. Memorice un chiste
73. Sea responsable de sus sentimientos
74. Aprenda a satisfacer sus propias necesidades
75. Aprenda a escuchar
76. Conozca sus limitaciones y deje que los otros las conozcan también
77. Diga buenos días a alguien en jeringonza
78. Tire aeroplanos de papel
79. Haga ejercicios todos los días

101 MANERAS DE CUIDARSE USTED MISMO Y DE REDUCIR EL ESTRÉS (CONT.)

80. Aprenda una nueva canción
81. Llegue temprano al trabajo
82. Limpie un ropero
83. Juegue a las 'manitas' con un bebé
84. Haga un picnic
85. Tome una ruta diferente al trabajo
86. Salga temprano del trabajo (con permiso)
87. Ponga un desodorante de olor en su auto
88. Vea una película y coma palomitas de maíz
89. Envíe una nota a un amigo que viva lejos
90. Vaya a un juego de pelota y grite
91. Cocine una cena y coma a la luz de las velas
92. Reconozca la importancia del amor incondicional
93. Recuerde que el estrés una actitud
94. Lleve un diario
95. Practique una sonrisa de monstruo
96. Recuerde que siempre tiene opciones
97. Tenga una red apoyo de personas, lugares y cosas
98. Deje de tratar de arreglar a otras personas
99. Duerma lo suficiente
100. Hable menos y escuche más
101. Alabe libremente a las demás personas

Nota. Relájese, tome un día a la vez...
Tiene el resto de su vida para vivir.

Ejemplos de Hablar con uno Mismo de Forma Racional

Me voy a relajar y a hacer lo mejor que pueda.

He tenido que lidiar con esto anteriormente y lo hice muy bien.

Esto de verdad es un dolor de cabeza, no me gusta, pero no me va a dar pánico.

Tomaré una cosa a la vez, mantendré la calma y veré cómo se resuelve.

Sé que no saco nada con molestarme. No puedo controlar lo que hacen los demás.

Ejemplos de Hablar con uno Mismo para Manejar los Asuntos

Daré un paso a la vez.

Pensaré con calma sobre las cosas que puedo hacer.

Estoy en control; lo puedo manejar.

Relájese. Haga una respiración profunda y lenta.

Está bien tener un poco de ansiedad; no quiere decir que no lo puedo manejar.

Estos sentimientos pasarán.

Ejemplos para Reforzar el Hablar con uno Mismo

Lo hice y funcionó.

Eso no fue tan malo.

De verdad que estoy mejorando en manejar este estrés.

He aprendido más de mí mismo y estos sentimientos.

Me gusta como manejé esto.

La próxima vez, ya sé lo que funciona para mí.

No te preocupes por las cosas que no puedes controlar, porque no tienes control sobre ellas.

No te preocupes por las cosas que puedes controlar, porque tú tienes el control sobre ellas.

— Mickey Rivers

CÓMO CAMBIAR LOS PENSAMIENTOS NEGATIVOS A POSITIVOS

Vuelva a escribir los mensajes negativos que aparecen a continuación utilizando palabras más poderosas y positivas. Busque mensajes que sean realistas, sobre los que usted tenga control, y que sean de ayuda.

1. Sé que voy a estar tan nervioso que lo voy a dañar.

Aunque sé que voy a estar nervioso, trataré de hacer lo mejor.

2. ¡No hay forma en que yo pueda hacer esto! ¡Imposible!
3. No la soporto, me enferma.
4. ¡No puedo creer que de verdad fastidié la cosa tanto! ¡Soy tan estúpido!
5. Él está interesado en mí; no hay nada que pueda hacer.
6. No vale la pena ni tratar. Todo el mundo es mucho mejor que yo.
7. He tratado esto millones de veces. No vale la pena. No puedo hacerlo y lo sé.
8. ¡A nadie le importa si estoy allí o no! ¿Por qué debo ir?
9. Siempre llego tarde. ¡No puedo hacer nada al respecto!
10. Soy tan feo (o gordo, o ???). ¡No soporto como me veo!

PRACTICAR EL CUIDADO PROPIO

Cuidado Propio Físico

- Coma regularmente (p. ej. desayuno, almuerzo, cena)
- Coma saludable
- Haga ejercicio
- Busque cuidado médico regular para la prevención
- Tome tiempo libre cuando esté enfermo
- Reciba masaje
- Baile, nade, camine, corra, haga deportes, cante, o haga otra actividad física que sea divertida
- Saque tiempo para ser sexual—consigo mismo, con una pareja
- Duerma lo suficiente
- Póngase la ropa que le gusta
- Tómese vacaciones
- Haga viajes de un día o dé unas mini vacaciones
- Aléjese un tiempo del teléfono

Cuidado Propio Psicológico

- Saque tiempo para la auto-reflexión
- Tenga su propio psicoterapeuta personal
- Escriba en un diario
- Lea literatura que no esté relacionada con el trabajo
- Haga algo en lo que usted no es un experto o esté a cargo
- Disminuya el estrés en su vida
- Observe sus experiencias internas
- Deje que otros conozcan los diferentes aspectos suyos
- Comprometa su inteligencia en una nueva área, p.ej., ir al museo, una exhibición histórica, eventos deportivos, subasta, obras de teatro
- Practique el recibir de otros
- Niéguese en ocasiones a hacer responsabilidades adicionales

PRACTICAR EL CUIDADO PROPIO (CONT.)

Cuidado Propio Emocional

- Disfrute de tiempo con otros cuya compañía usted disfruta
- Manténgase en contacto con las personas importantes en su vida
- Haga afirmaciones y alábese usted mismo
- Busque formas de aumentar su sentido de autoestima
- Vuelva a leer sus libros favoritos, vuelva a ver sus películas favoritas
- Identifique actividades, personas, relaciones, lugares reconfortantes, búselos
- Permítase llorar
- Busque cosas que le hacen reír
- Exprese su indignación en una acción social, cartas, donativos, marchas, protestas
- Juegue con niños

Cuidado Propio Espiritual

- Saque tiempo para reflexionar
- Pase tiempo en la naturaleza
- Busque una conexión o una comunidad espiritual
- Esté abierto a la inspiración
- Valore su optimismo y esperanza
- Tenga conciencia de los aspectos no materiales de la vida
- En ocasiones, trate de no estar a cargo o ser el experto
- Esté abierto a no saber
- Medite, ore
- Cante
- Pase tiempo con niños
- Tenga experiencias de asombro
- Contribuya con causas en las que cree

Tomado de: Saakvitne, K. W., & Pearlman, L. A. (Eds.). 1996. Transforming the pain: A workbook on vicarious traumatization. New York: Norton

DIEZ COSAS QUE PUEDE HACER PARA MEJORAR SU BIENESTAR EMOCIONAL SI ES VIH-POSITIVO

Por J. Buzz von Ornsteiner, Ph.D.

1. **Construya una relación fuerte, de confianza y de apoyo con un médico de VIH/SIDA.** Deberá poder discutir libremente todas sus dudas y cualquier tema, si es necesario, para cuestionar los consejos de su médico.
2. **Desarrolle un contacto consecuente con un manejador de caso** del cuidado de la salud que pueda ayudarlo a hacerle más fácil el difícil camino hacia los servicios y beneficios. Un molde no los cubre todos, así que trate de encontrar un manejador de caso que sea de su confianza, aunque tenga que cambiar a uno nuevo.
3. **Únase a un grupo de apoyo de VIH/SIDA.** Mire a ver si utilizan un formato continuo de llegar sin cita o, si es con tiempo limitado y requieren un registro previo. Además averigüe sobre la preparación y calificaciones de los líderes del grupo.
4. **Consiga un terapeuta,** preferiblemente un buen psicólogo o trabajador social certificado. Recuerde, cualquiera puede decir que es un “terapeuta”; pida más información sobre su trasfondo y experiencia. Siga buscando hasta que su instinto le diga que ha encontrado lo que buscaba.
5. **Asista a talleres u otros eventos relacionados con VIH/SIDA** de manera que pueda saber lo más que pueda sobre el VIH/SIDA. Usted tiene que ser el experto en esta enfermedad y estar al tanto de todos los nuevos desarrollos y programas.
6. **Manténgase informado sobre sus medicamento de VIH/SIDA** buscando información de cualquier fuente, incluidas las personas, páginas de Internet y revistas. Cuanto más sepa de los medicamentos que está tomando y los posibles efectos secundarios, más sabrá sobre qué esperar sobre sus emociones y bienestar mental.
7. **Atienda cualquier asunto que tenga con abuso de sustancias** buscando programas y grupos que traten esta situación. Considere trabajar para limpiarse y estar sobrio.
8. **Haga ejercicio con regularidad y mantenga una buena nutrición** porque la mente y el cuerpo están muy relacionados y la salud física mejora la salud mental.
9. **Trabaje si puede para obtener un ingreso,** pero también trabaje por la estructura y el bienestar que puede proveer un empleo. Todos nos podemos beneficiar de la estructura y todos necesitamos sentirnos que somos miembros productivos de este mundo.
10. **Busque un sentido de pertenencia fuera del VIH/SIDA** como comenzar un pasatiempo, viajar y explorar, tener una mascota, comenzar o terminar de estudiar, o hacer trabajo voluntario. El resultado final es mantener su nivel de estrés bajo, lo que le ayudará a mantener su sistema inmunológico alto.

CUIDADO PROPIO

MI CONTRATO DE CUIDADO PROPIO

Yo, _____, por la presente acuerdo comenzar a centrarme

en mi salud y a cuidarme mejor desde el _____,

y continuar haciéndolo por un periodo de _____.

Lo que planifico hacer es: _____

_____.

Las barreras/ los retos que creo que podría tener para alcanzar mis metas son: _____

_____.

Las personas que me apoyan y lo que quiero de ellas son: _____

_____.

Mis recompensas a corto plazo (a diario) serán: _____.

Mi recompensas a largo plazo serán: _____.


Firma

Testigo


HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN: CUIDADO PROPIO*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 15 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Usar una herramienta de autoevaluación para clasificar su cuidado propio con relación a lo físico, psicológico, emocional, espiritual y al lugar de trabajo

 **Métodos de Capacitación:** Actividad Individual, Discusión en Grupo Grande

 **Durante Esta Actividad Usted Podrá...**

- Facilitar que los participantes completen una evaluación de cuidado propio (7 minutos)
- Dirigir una discusión de grupo sobre estrategias o actividades de cuidado propio (8 minutos)

 **Materiales:**

- Material impreso “Herramienta de Autoevaluación: Cuidado Propio”

 **Preparación:**

- Complete la herramienta de autoevaluación por su cuenta y piense sobre las respuestas a las preguntas de seguimiento que aparecen más adelante.
- Haz fotocopias de materiales impresos.

Instrucciones

1. Distribuya una copia de la herramienta de autoevaluación a cada participante y solicíteles que tomen de cinco a siete minutos para completarla. Recalque que esto es una lista representativa de actividades de cuidado propio, no una lista que incluye todo. Además, observe que los participantes no deben inferir que tienen que hacer todo lo que está en la lista. Esta herramienta sencillamente provee un vistazo sobre la atención actual de la persona a su bienestar personal.
2. Una vez los participantes hayan completado la auto-evaluación, pídeles que la discutan las ideas y los asuntos que surgieron. Puede decirles que lo hagan en pares, grupos pequeños o con el grupo entero. Si desea, podría lanzar preguntas a los participantes, como las siguientes:
 - ¿Hubo alguna sorpresa? ¿Presentó la evaluación alguna idea nueva en la que no haya pensando anteriormente?
 - ¿Qué ideas de la actividad parecen que serían más una carga que un beneficio para usted?
 - ¿Qué está haciendo actualmente para practicar el cuidado propio al nivel físico, psicológico, emocional, espiritual y en el lugar de trabajo?
 - De las actividades que no está haciendo ahora mismo, ¿cuál en particular suscita su interés? ¿Cómo la incorporaría a su vida en algún momento en el futuro?
 - ¿Cuál es una actividad o práctica que le gustaría “ver cómo le sientan” comenzando ahora o lo más pronto posible?

Resumen

Cierre la sesión.

* Este módulo es parte de las herramientas en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: A Kaleidoscope of Care: Responding to the Challenges of HIV and Substance Use, 2004, <http://www.hdwg.org/kaleidoscope>.

HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN: CUIDADO PROPIO

HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN: CUIDADO PROPIO

Clasifíquese usted mismo, llene las casillas utilizando la escala numérica que aparece a continuación:
5 = Frecuentemente, 4 = Ocasionalmente, 3 = Algunas veces, 2 = Nunca, 1 = Ni siquiera se me ha ocurrido

¿Cuán frecuente usted hace las siguientes actividades?

Cuidado Propio Físico

- Comer con regularidad (es decir: desayuno, almuerzo y cena)
- Comer saludable
- Hacer ejercicios o ir al gimnasio
- Alzar pesas
- Practicar artes marciales
- Obtener cuidado médico regular para prevención
- Obtener cuidado médico cuando lo necesita
- Tomarse un tiempo cuando está enfermo
- Recibir masajes u otro tipo de trabajo corporal
- Hacer actividad física que sea divertida para usted
- Sacar tiempo para la sexualidad
- Dormir lo suficiente
- Vestir con ropa que le gusta
- Irse de vacaciones
- Hacer viajes de un día o pequeñas vacaciones
- Alejarse de la tecnología estresante como buscapersonas, fax, teléfono y correo electrónico
- Otro: _____

Cuidado Propio Psicológico

- Sacar tiempo para la auto-reflexión
- Ver a un psicoterapeuta o consejero
- Llevar un diario
- Leer literatura que no esté relacionada con el trabajo
- Hacer algo en lo que sea un principiante
- Dar los pasos para disminuir el estrés en su vida
- Observar su experiencia interna – sus sueños, pensamientos, imágenes y sentimientos
- Dejar ver a otros sus diferentes aspectos
- Comprometer su inteligencia en un nueva área – ir a un museo, una obra de teatro, un evento deportivo u otro evento cultural
- Practicar recibir de otros
- Ser curioso
- Algunas veces, decir que no a responsabilidades adicionales
- Pasar tiempo al aire libre
- Otro: _____

HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN: CUIDADO PROPIO

HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN: CUIDADO PROPIO (CONT.)

Cuidado Propio Emocional

- Pasar tiempo con otros cuya compañía usted disfruta
- Mantenerse en contacto con las personas importantes en su vida
- Tratarse con cariño (por ejemplo, hablarse a usted mismo o usar diálogos internos que sean de apoyo)
- Sentirse orgulloso de usted mismo
- Releer su libro favorita o volver a ver su película favorita
- Identificar y buscar actividades, objetos, relaciones y lugares reconfortantes
- Permitirse llorar
- Buscar cosas que lo hagan reír
- Expresar su molestia de forma constructiva
- Jugar con niños
- Otros: _____

Cuidado Propio Espiritual

- Sacar tiempo para orar, meditar y reflexionar
- Pasar tiempo en la naturaleza
- Participar en reuniones, comunidades o grupos espirituales
- Estar abierto a la inspiración
- Valorar su optimismo y esperanza
- Tener conciencia de los aspectos intangibles (no material) de la vida
- Estar abierto al misterio y al no saber
- Identificar qué es significativo para usted y notar qué lugar ocupa en su vida
- Cantar
- Expresar gratitud
- Celebrar los momentos importantes con rituales significativos para usted
- Recordar y hacer un memorial para los seres amados que han muerto
- Confortar a otros
- Tener experiencias de asombro
- Contribuir o participar en causas en las que crea
- Leer literatura que le sirva de inspiración
- Escuchar música que lo inspire
- Otro: _____

HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN: CUIDADO PROPIO

HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN: CUIDADO PROPIO (CONT.)


Cuidado Propio en el Lugar de Trabajo o Profesional


- Sacar tiempo para almorzar con los compañeros de trabajo
- Sacar tiempo para conversar con los compañeros de trabajo
- Hacer tiempo para completar las tareas
- Identificar los proyectos o las tareas que son de crecimiento, excitantes y que representen recompensas para usted
- Establecer límites con clientes y colegas
- Hacer un equilibrio en su carga de trabajo para que ningún día en particular sea demasiado
- Arreglar su lugar de trabajo para que sea cómodo y agradable
- Procurar una supervisión o consulta con regularidad
- Negociar por sus necesidades, como beneficios y aumentos salariales
- Tener un grupo de apoyo de pares/peers
- Otro: _____

Este material fue adaptado de: Transforming the Pain: A Workbook on Vicarious Traumatization por Karen Saakvitne y Laurie Anne Pearlman, publicado en 1996 por el personal de TSI.


ESTRESANTES DE SALUD MENTAL*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 40 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Identificar algunos estresantes mentales que ellos experimentan en su trabajo;
- Discutir las maneras de lidiar efectivamente con los estresantes mentales y con los sentimientos de agotamiento en el trabajo;
- Identificar y describir los recursos apropiados para el cuidado propio y apoyo de los pares/peers.

 **Método de Capacitación:** Discusión en grupo pequeño, intercambio de ideas

 **Durante Esta Actividad Usted Podrá...**

- Pedir a los grupos pequeños que reflexionen sobre los estresantes que tienen en su rol como par y las destrezas para lidiar con estos estresantes. (30 minutos)
- Dirigir una discusión en grupo sobre los puntos que levantó cada grupo para estas preguntas. (10 minutos)

 **Materiales:**

- Hoja de papel de rotafolio – Preguntas de Discusión
- Material impreso – Lista de Estresantes
- Hoja de papel de rotafolio
- Marcadores
- Papel para escribir
- Bolígrafos/lápices para los anotadores

 **Preparación:**

- Prepare una hoja de papel de rotafolio
- Prepare el material impreso

Instrucciones

1. Introduzca la sesión reconociendo que la persona que trabajan como par/peer VIH+ tiene un lugar único entre los trabajadores del cuidado de la salud en términos del impacto psicológico y social que su trabajo pueda tener sobre ellos. En general, los proveedores del cuidado de la salud en el área del VIH/SIDA tienen que manejar un sinnúmero de estresantes de salud mental en su trabajo con los clientes y pacientes infectados con VIH. Estos estresantes son muchos y pueden incluir sentimientos de duelo y pérdida por la muerte de un cliente, frustración de no poder “arreglar” la situación de un cliente, o frustración porque un cliente no llena las expectativas del proveedor. Sin embargo, estos estresantes pueden ser mayores para el que trabaja como par/peer y tiene VIH, que no sólo maneja las necesidades médicas, psicológicas y sociales del cliente, sino que también tiene que lidiar con la forma en que el VIH impacta su propia vida.
2. Introduzca el ejercicio como uno que dará a los pares/peers la oportunidad de discutir algunos de los estresantes mentales que experimentan en el trabajo y de identificar maneras que hayan encontrado para lidiar con los mismos.
3. Divida el grupo grande en grupos pequeños de 3-4 personas.
4. Instruya a cada grupo a que hagan referencia a la lista de preguntas de discusión en la hoja de papel de rotafolio. Pídales que discutan cada pregunta en sus grupos pequeños y que alguien anote las respuestas en otra hoja de papel de rotafolio. Instruya a cada grupo que asigne a alguien que informe las respuestas. Dé al grupo 20 minutos para completar el ejercicio.
5. Permita que los grupos compartan sus respuestas para cada una de las preguntas en turno. (Haga referencia a la hoja de ayuda de “Lista de estresantes” para expandir la discusión sobre ciertos temas).

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Comprehensive Peer Worker Training, Peer Advanced Competency Training (PACT) Project Harlem Hospital Center, Division of Infectious Diseases, 2008.

ESTRESANTES DE SALUD MENTAL

Resumen

Para resumir el ejercicio, pida a los participantes cualquier otra sugerencia que puedan tener para que sus pares/peers logren satisfacer sus propias necesidades para el cuidado y el apoyo, y entregue la *Lista de Estresantes*. Recuerde a los participantes que es importante trabajar con el estrés lo más pronto posible y tratar de sacar tiempo para ellos mismos.

ESTRESANTES DE SALUD MENTAL

MATERIAL IMPRESO

PREGUNTAS DE DISCUSIÓN

1. ¿Cuáles son algunos de los estresantes mentales que experimenta como de pares/peers que tiene VIH?
2. ¿Cómo estos estresantes afectan su propia salud y bienestar?
3. ¿Qué recursos o sistemas de apoyo social usa para ayudarse a lidiar con estos estresantes?

LISTA DE ESTRESANTES

- Duelo por perder un cliente
- Identificación psicológica excesiva con los pacientes
- Estigma
Algunos piensan que el estigma es el factor más importante de producir y reforzar el impacto social y psicológico negativo del VIH/SIDA
- Sentimiento de impotencia al no poder “arreglar” la situación del cliente
- Frustración o enojo cuando el cliente no cumple con las expectativas del par/peer (refiérase a la teoría de las “Etapas de cambio”)
- Enojo con los clientes que no revelan su condición y a sabiendas exponen a otras personas al VIH
- Falta de esperanza por su inhabilidad de lograr cambios de comportamiento en sus clientes (refiérase a la teoría de las “Etapas de cambio”)
- Frustración ante la insuficiencia de recursos y las necesidades sin límites de los clientes
- Abrumado por altas cantidades de casos y poco personal
- Agotamiento creado por exceso de exigencias emocionales en el trabajo

El agotamiento es algo común entre los proveedores de servicios de VIH y debe atenderse lo antes posible para evitar manifestaciones más serias de estrés, que pueden incluir: síntomas físicos, como:

- agotamiento
- dolores de cabeza
- dolor de espalda
- falta de sueño
- malestar
- problemas gastrointestinales

LISTA DE ESTRESANTES (CONT.)

síntomas de conducta, como:


- irritarse y enojarse fácilmente
- aumento o recaída en el consumo de alcohol/drogas
- problemas maritales/de relaciones
- inflexibilidad para resolver problemas
- impulsividad y mal comportamiento
- alejamiento de los que no son colegas


síntomas cognitivos y emocionales, como:

- adormecimiento emocional o hipersensibilidad
- identificación psicológica excesiva con los clientes
- duelo y tristeza
- pesimismo y desesperanza
- cinismo
- indecisión y falta de atención
- depresión

CONTRATRANSFERENCIA*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 45 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Entender el concepto de contratransferencia.
- Describir formas para reconocer y manejar la contratransferencia.

 **Método de Capacitación:** Estudio de caso, discusión en grupo grande

 **Durante Esta Actividad, Usted Podrá...**

- Discutir el concepto de contratransferencia y hacer que el capacitador de pares/peers lo ilustre con una historia (15 minutos)
- Dirigir una discusión sobre cómo reconocer y manejar la contratransferencia (30 minutos)

 **Materiales:**

- Rotafolio
- Marcadores
- Material impreso – Estudio de Caso de Bárbara (OPCIONAL)
- Material impreso – Contratransferencia: ¿Cómo Puedo Reconocerla?
- Material impreso – ¿Qué puede hacer para manejar su contratransferencia?

(cont.)

Instrucciones:

Consejo para el capacitador: Se recomienda usar este ejercicio en conjunto con una sesión previa del Estudio de caso de Bárbara y las 4 C. Esta sesión también podría llevarse a cabo sin hacer referencia al Estudio de caso de Bárbara.

1. En sus propias palabras, explique lo siguiente: Vamos a discutir un concepto que nos va a ayudar a manejar sentimientos difíciles que podrían surgir mientras ayudamos a los clientes. El terapeuta y otros proveedores usan esta técnica cuando trabajan con sus clientes. Los pares/peers también pueden beneficiarse de conocer esta técnica llamada Contratransferencia.
2. En ocasiones los pensamientos y sentimientos que surgen para el par/peer están relacionados con sus experiencias pasadas.
3. (OPCIONAL) Por ejemplo, en el Estudio de caso de Bárbara.
 - ¿Cuál era la preocupación de Bárbara?
 - a. Estaba preocupada por Sonya ya que ella también estaba lidiando con violencia doméstica
 - b. Tiene que ser consciente de que no puede tener demasiado miedo por lo que le ocurra a su cliente.
 - c. No puede temer que su cliente sufra de la misma manera o en el mismo grado que ella.
4. Pida al capacitador que comparta su historia (véase Preparación.)
5. En ocasiones, cuando tenemos estas reacciones, las mismas interfieren con nuestra capacidad de mostrar empatía y de encontrarnos con el cliente en su parte del proceso o con nuestra presteza para lidiar con esa situación. En su lugar, podríamos dar demasiadas directrices, volvernos juzgadores, centrarnos demasiado en dar consejos y volvernos demasiado protectores de nuestros clientes.
6. Pregunte a los participantes:

* Este módulo proviene de: Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training y de Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

CONTRATRANSFERENCIA

SOBRE ESTA ACTIVIDAD (CONT).

Preparación:

- Escriba lo siguiente en el rotafolio:
Contratransferencia = cualquier pensamiento, sentimiento, deseo, esperanza o miedo que pueda surgir a un par/peer que esté dirigido hacia el cliente.
- Pida al adiestrador de pares/peers que esté preparado para proveer un ejemplo de la vida real de un momento en el que él o ella se sintió retado por un cliente y usó el concepto de contratransferencia para manejar sus sentimientos y mantener su postura hacia su cliente:
 1. Describa una situación en la que hubo detonantes y que fue lo que eso desencadenó para él o ella.
 2. Explique cómo manejó los sentimientos que surgieron.
 3. Diga cómo reconoció la situación y lo que estaba sucediendo
 4. Las estrategias de cuidado propio que utilizó, ya sea durante o después de la situación.

- a. ¿Qué podría causarle que reaccionara? Si los participantes tienen problemas en ofrecer una contestación, pídale que piensen en alguien que los hace reaccionar y que identifiquen el asunto o el detonante.
 - b. ¿Alguna vez se ha sentido así? ¿Cómo?
 - c. ¿Cuáles son algunas estrategias de cuidado propio que podemos usar cuando esto sucede? ¿Qué decidió hacer Bárbara?
7. Explique que aprender sobre lo que nos hace reaccionar o detonar (“nos empuja los botones”) puede ayudarnos a responder cuando surgen los sentimientos difíciles con nuestros clientes (en especial, clientes que nos recuerdan a nosotros mismos o asuntos que hemos tenido que manejar en nuestras vidas).
 8. Entender el concepto de “contratransferencia” puede ayudarnos a trabajar con nuestros clientes.
 9. También puede ayudarnos a reconocer que los clientes son diferentes a nosotros y que al final, los clientes toman sus propias decisiones.
 10. Señale que tienen un material impreso en sus paquetes de “Contratransferencia: ¿Cómo sabe si está ahí?” Lea algunos puntos de los que se señalan ahí.

Resumen

Resuma la sesión comunicando al grupo que aprender a reconocer esto en nosotros mismos puede presentar un reto, pero de seguro mejora con la práctica. Ser conscientes es un componente clave de siendo un par/peer. No tenemos que ser perfectos, solamente estar dispuestos a observarnos nosotros mismos y a aprender.

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training y de Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

ESTUDIO DE CASO DE BÁRBARA

Bárbara es una par/peer que vive con VIH.

Recientemente, Sonya dio positivo al VIH (no un diagnóstico de SIDA) y fue referida a Bárbara por una trabajadora social en una clínica médica local. Cindy es la trabajadora social de Sonya y refiere a sus clientes a Bárbara cuando necesitan un par/peer y, en ocasiones, ambas coordinan el cuidado para sus clientes mutuos. Cindy también es la trabajadora social personal de Bárbara—y al día de hoy, ayuda a Bárbara con algunos asuntos. Bárbara y Cindy, por lo tanto, tienen dos tipos de relaciones diferentes. Cindy es la trabajadora social de Bárbara y también son colegas.

Cindy refirió a Sonya a Bárbara cuando Sonya tenía varios meses de embarazo. Recientemente, Sonya dio positivo al VIH (no un diagnóstico de SIDA). Bárbara y Sonya se reunieron por primera vez luego de la cita inicial de Sonya en la clínica para VIH. Durante su reunión privada, Bárbara explicó a Sonya sobre su rol de par/peer y le reveló su propia condición de VIH. Tan pronto Sonya supo que Bárbara también vivía con VIH, se echó a llorar. Bárbara sintió empatía con los sentimientos de Sonya porque ella también había pasado por eso. También le reafirmó que no estaba sola y que muchas mujeres viven una vida plena luego de su diagnóstico.

Durante la primera reunión, Bárbara supo que Sonya necesitaba: 1) apoyo emocional; 2) educación e información; y 3) apoyo para asistir a las citas.

Bárbara compartió con Sonya lo que podía proveer. Sonya dijo que le gustaría tener esta ayuda de Bárbara. Bárbara sugirió que podrían hablar o reunirse por lo menos una vez a la semana. Sonya estuvo de acuerdo. Bárbara llenó un formulario de admisión y consentimiento con Sonya.

Sonya estuvo de acuerdo por escrito que Bárbara podía hablar con Cindy y con el médico de Sonya para coordinar mejor su cuidado. Establecieron una reunión de seguimiento para una semana después. Las dos decidieron que Sonya vendría a la oficina de Bárbara para hablar antes de la cita con el OB/GIN. Entonces, Bárbara acompañaría a Sonya a su cita con el OB/GIN para brindarle apoyo moral y ayudarla con las preguntas al doctor.

Luego de reunirse con Sonya, Bárbara se comunicó con Cindy, la trabajadora social, para dejarle saber que la reunión salió bien y que ella estaría ayudando a Sonya con apoyo emocional información y citas médicas. Cindy le dio las gracias y le preguntó si Sonya le había hablado sobre la inestabilidad de su situación de vivienda. Bárbara dijo que no. Cindy le dijo a Bárbara que era posible que Sonya requiriera ayuda para encontrar recursos de vivienda si la sacaban de la casa donde se estaba quedando con su mamá, abuela y hermanos. Cindy explicó que Sonya y su mamá pelean y que su

ESTUDIO DE CASO DE BÁRBARA (CONT.)

mamá la ha amenazado para que se vaya. Cindy estaba pensando reunirse con Sonya y su mamá con la esperanza de mediar en el conflicto y exhortar a la mamá a permitirle a Sonya quedarse hasta que naciera el bebé.

En ese momento, Cindy podría conseguir una vivienda de transición para Sonya y su bebé. Bárbara, de repente se preguntó sobre el papa del bebé, y le preguntó a Cindy por él. Cindy le contestó que Sonya le había dicho que el padre “estaba fuera del panorama”. Bárbara se siente ahora muy atribulada por su cliente y todo lo que tiene que hacer para ayudarla.

En su próxima reunión, Bárbara y Sonya hablaron más sobre el VIH, el embarazo y los miedos de Sonya. Bárbara le mencionó a Sonya que Cindy le dejó saber sobre los problemas con su situación de vivienda. Sonya dijo, “¿Así que te contó eso?” Bárbara dijo, “Ella quería que yo lo supiera en caso de que me necesitaras para ayudarte a encontrar recursos de vivienda”. Sonya pareció relajarse y dijo, “Ah, bueno”. Entonces Sonya le preguntó a Bárbara si ella “le decía todo a Cindy”. Bárbara dijo, “Yo no le digo todo y ella tampoco me dice todo. Lo que tú y yo hablamos es confidencial”. Sonya contestó, “¿En verdad?” Bárbara contestó, “En verdad”.

Entonces Sonya comenzó a contarle a Bárbara sobre su relación inestable con su novio (que es padre del bebé), que es bien posesivo y algunas veces “la golpea”. Le dijo que su madre lo “odia” y que no lo quiere en la casa. Ella pelea con su mamá porque la escucha hablando mucho con él por teléfono y que lo ha metido a la casa a escondida varias veces. Bárbara siente que le suben las emociones, pero se mantiene en calma con Sonya. Ella siempre se pone protectora con sus clientes cuando mencionan violencia doméstica porque ella misma tuvo problemas para dejar a su marido que la maltrataba. Hace una nota mental para hablar con su colega, supervisor y terapeuta más cercano para su propio apoyo emocional.

CONTRATRANSFERENCIA

MATERIAL IMPRESO # 2 de 3

CONTRATRANSFERENCIA: ¿CÓMO PUEDE RECONOCERLA?

Usted puede estar experimentando contratrtransferencia si una o varias de las siguientes aseveraciones es cierta:

1. Sabe exactamente qué es lo que tiene que hacer el cliente.
2. Está presumiendo cosas de un cliente sin cotejarlo con él o ella.
3. Está excediéndose por un cliente, aunque él o ella no se está esforzando por sí mismo.
4. Está evadiendo al cliente(s).
5. Siente que lo están manipulando.
6. Comienza a pasar por alto u olvidarse de sus límites, o los límites de su organización.
7. Pasa demasiado tiempo con un cliente por un largo periodo de tiempo.
8. Se preocupa excesivamente por un cliente(s).
9. Comienza a usar a su cliente para aliviar su propio estrés.
10. Se siente confundido sobre su rol con un cliente(s).
11. Muchas veces se siente enfadado, triste o sentencioso sobre un cliente(s).
12. Encuentra que llega tarde de forma consecuyente donde un cliente.
13. Al reunirse con un cliente, de repente le surge un sentimiento intenso—puede ser enfado, tristeza o cualquier otro sentimiento, incluso uno “positivo”. El sentimiento lo distrae de su capacidad normal de escuchar bien.

CONTRATRANSFERENCIA

MATERIAL IMPRESO # 3 de 3

¿QUÉ PUEDE HACER PARA MANEJAR LA CONTRATRANSFERENCIA?


1. Tome un tiempo para pensar en sus sentimientos relacionados con su cliente(s) que le están haciendo reaccionar.
2. Verifique a ver si usted se está identificando de más con su cliente (quizás él o ella y usted tienen algunas similitudes que le desencadenan los sentimientos). Recuerde que algunas veces estas similitudes son difíciles de aceptar.
3. Hable con un colega de confianza, supervisor, consejero u otra persona de apoyo.
4. Trabaje con cualquier tipo de técnica de reducción de estrés.
5. Re-evalúe sus límites con sus clientes. ¿Tiene que gastar menos o más energía con esta persona?
6. Cuestione sus suposiciones.
7. Recuerde sus límites.
8. Recuerde que usted no tiene que ser perfecto.
9. Recuerde que su trabajo no es arreglar a las personas—al final las personas son responsables por ellas mismas.
10. Recuerde buscar ayuda si la necesita.
11. Busque apoyo de alguien que le recuerde sus fortalezas.
12. Recuerde que su trabajo más importante es modelar el cuidado propio.

¿ESTÁ LISTO PARA SER UN PAR/PEER?


¿ESTOY LISTO PARA SER UN PAR (PEER)?*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 55-60 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Desarrollar un plan de acción para dar los primeros pasos como pares/peer.

 **Método de Capacitación:** Actividad individual, actividad en grupo pequeño, informar al grupo

 **Durante Esta Actividad, Usted Podrá...**

- Pedir a los participantes que completen una hoja de trabajo para un plan de acción (10-15 minutos)
- Dividir a los participantes en grupos pequeños para compartir y dar sugerencias/comentarios (45 minutos)

 **Materiales:**

- Material impreso/hoja – Hoja de Trabajo – Mi Plan de Acción (2 páginas)
- Material impreso/hoja - 15 Pasos para Comenzar un Grupo de Apoyo
- Material impreso/hoja – Consejos para Escribir un Resumé Efectivo
- Material impreso/hoja – Ejemplo de Carta de Presentación
- Material impreso/hoja – Ejemplo de Resumé

 **Preparación:**

- Escriba en el rotafolio:
 1. ¿Cuáles cree que son las fortalezas de este plan?
 2. ¿Qué preocupaciones tiene sobre este plan?
 3. ¿Qué sugerencias puede hacer para fortalecer este plan?

Instrucciones

1. Distribuya a cada participante la Hoja de Trabajo – Mi Plan de Acción y explique que, mientras hacemos un resumen de lo que hemos discutido, tenemos una gran oportunidad a pensar en cómo planificaremos utilizar todo el conocimiento que hemos adquirido de esta maravillosa capacitación.
2. Pida a los participantes que completen la primera página de la hoja de trabajo y exhórtelos a sacar tiempo para pensar cada contestación. El punto es identificar las áreas en las que realmente se siente confiados al igual que las áreas en las que necesitan trabajar más. Si en estas partes no hay problemas aparentes, pídeles que añadan sus propias categorías que ven como un reto.
3. Luego de que hayan completado la primera página, pídeles que escojan una o no más de dos áreas en las que contestaron “No en todo”, o “Ligeramente”, y luego completen la segunda página de la hoja pensando en eso.
4. Luego de que todos hayan completado sus hojas de trabajo, divídalos en grupos pequeños de 3-4 personas. Diga a los grupos que tendrán alrededor de 45 minutos para compartir sus planes con los demás, p. ej., cada persona tiene 10-15 minutos. Ésta es una oportunidad para recibir sugerencias/comentarios sobre su plan y hacerlo aún más fuerte y más fácil de llevar a cabo. (Sugerencia: de ser posible, que un facilitador se siente al final de cada mesa).
5. Señale las preguntas que escribió anteriormente en el rotafolio:
 - ¿Cuáles cree que son las fortalezas de este plan?
 - ¿Qué preocupaciones tiene sobre este plan?
 - ¿Qué sugerencias puede hacer para fortalecer este plan?
6. Diga al grupo: *Mientras cada uno de ustedes presenta su plan, los demás deberán darle comentarios/sugerencias basándose en estas preguntas. También deben hacerse preguntas entre sí (preguntas abiertas, si es posible) para aclarar cualquier asunto que no entendió.*

* Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

¿ESTOY LISTO PARA SER UN PAR (PEER)?



....The main thing I like about [being a peer] is feeling like I'm making a difference. Even sometimes just a smile and a welcome word or two to someone can make a difference in their day.

...La cosa principal que quiero de [ser una peer/par] es el sentimiento que hago una diferencia. Una sonrisa o algunas palabras a alguien pueden hacer una diferencia en su día.

Carol Garcia,
Par/Peer de Christie's Place,
San Diego, CA

7. Mientras el grupo trabaja, periódicamente, recuérdelos el tiempo para que todos puedan presentar el plan y obtener sugerencias/comentarios.
8. Cuando los grupos hayan terminado de proveer comentarios unos a los otros, pídeles que tomen otros cinco minutos y haga que cada persona diga a los demás una cosa de la que se sienta “bien confiado”. Pídeles que se feliciten los unos a los otros y que observen si alguien se siente bien confiado sobre algo por lo que él o ella no se siente igual, ¿esa persona es un posible recurso!
9. Cuando los grupos terminen, dé a cada uno alrededor de 5-10 minutos para volver a su plan original y afinarlo, basándose en la sugerencias/comentarios que recibió.

Resumen

- Señale los materiales impresos adicionales, al igual que otros recursos.
- Resuma la sesión recordando a los participantes que pueden continuar siendo recursos para los demás y que pueden continuar compartiendo sus planes, éxitos y retos continuos.

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

¿ESTOY LISTO PARA SER UN PAR (PEER)?

HOJA DE TRABAJO – MI PLAN DE ACCIÓN

¿Cuán confiado se siente sobre cada una de éstos?	No en todo confiado	Ligera-mente confiado	Bastante confiado	Bien confiado
Ayudar a un cliente a decidir reducir el uso de drogas				
Discutir con un cliente cómo tener sexo seguro				
Ayudar a un cliente a entender cómo los medicamentos del VIH pueden mejorar su salud				
Ayudar a un cliente a hablar abiertamente con su médico				
Acompañar a un cliente a una cita de cuidado de la salud o de servicios sociales				
Proveer ayuda emocional a un cliente				
Hablar con un cliente sobre cambios de comportamiento que impactan su salud				
Ayudar a un cliente a encontrar o escoger servicios para el VIH				
Ayudar a un cliente a encontrar o escoger servicios sociales y de apoyo				
Ayudar a un cliente a hacer selecciones sobre revelar su diagnóstico de VIH				
Ayudar a un cliente a tomarse los medicamentos para el VIH correctamente				
Establecer límites claros con los clientes				
Ayudar a un cliente a entender lo que significa la confidencialidad				
Otros:				

¿ESTOY LISTO PARA SER UN PAR (PEER)?

¿ESTOY LISTO PARA SER UN PAR (PEER)?

En los próximos 6 meses, planifico hacer las siguientes 3 cosas (pasos), ya sea para mejorar en mi trabajo como educador de pares/peers o para comenzar a trabajar como educador de pares/peers:

1. _____
2. _____
3. _____

Ser un par (peer) más fuerte, quiero trabajar en ...

Quiero trabajar en estos asuntos porque ...

Algunos retos que puedo enfrentar trabajando esto son...

Obtendré todo el apoyo o buscaré recursos para resolver esto retos de ...

Me recompensé yo mismo mediante ...

Mis 3 fortalezas más grandes son...

1. _____
2. _____
3. _____

¿ESTOY LISTO PARA SER UN PAR (PEER)?

MATERIAL IMPRESO #2 de 5

15 PASOS PARA COMENZAR UN GRUPO DE APOYO

1. Mantenga un mismo lugar de reunión al igual que una misma hora durante las primeras semanas. Tenga la reunión aunque no se presente un invitado externo. A veces toma un par de semanas para que comiencen a llegar los participantes de forma regular.
2. Cree una hoja suelta sobre su grupo y llévela a clínicas, otras agencias, iglesias, supermercados, etc.
3. Haga llamadas telefónicas a participantes interesados.
4. Busque voluntarios que dirijan su grupo de apoyo.
5. Prepare un paquete de bienvenida para los nuevos participantes que incluya: un acuerdo de confidencialidad, hoja de contactos, hoja informativa sobre VIH y un bosquejo sobre el formato general de las reuniones de grupo.
6. Prepare una hoja para registrarse y pida a los participantes que la firmen en cada reunión.
7. Cree acuerdos de grupo el primer día con el grupo y muestre los acuerdos en cada sesión.
8. Tenga diferentes temas disponibles para cada reunión de grupo.
9. Provea incentivos, si es posible.
10. Lleve a cabo una evaluación de necesidades cada seis meses.
11. Proveer alimentos es bien importante. Si no tiene dinero para alimentos, pida a cada persona que traiga algo o verifique si algún restaurante cercano estaría dispuesto a donar comida.
12. Escoja una persona contacto para el grupo de apoyo – alguien a la que no le importe compartir la información contacto o evaluar nuevos participantes.
13. Cree un plan de crisis en caso de que sus participantes tengan serios problemas en sus vidas.
14. Haga una lista de posibles oradores externos para que asistan a las reuniones.
15. Reparta a cada uno una hoja de contactos con los nombres y los números de teléfonos de los participantes a los que no les importa compartir su información con el grupo.

► CONSEJOS

- Observe los límites de tiempo. Comience y termine a tiempo para que los miembros sientan que usted es confiable. Si tuviesen a alguien que cuide a sus hijos, podrán trabajar con ellas o ellos más fácilmente.
- Diga por adelantado que no hay cuidado de niños disponible, permita que los miembros sepan de antemano si se admiten niños o no, no haga ninguna excepción.
- Esté preparado para que usted o su co-líderes sean los más que hablen en las primeras reuniones hasta que los miembros comiencen a sentirse cómodos los unos con los otros.
- Algunas veces se pueden conseguir espacios libres en las escuelas locales, iglesias, agencias sin fines de lucro y agencias sociales o en hogares de los miembros.
- Coloque las sillas en un círculo y lo suficientemente cercas para que todos los miembros puedan escuchar bien.

¿ESTOY LISTO PARA SER UN PAR (PEER)?

MATERIAL IMPRESO #3 de 5

CONSEJOS PARA ESCRIBIR UN RESUMÉ EFECTIVO

No tiene que seguir el ejemplo del resumé fielmente. Lo más importante es que **presente sus fortalezas** de forma efectiva. Siga estos consejos rápidos para asegurarse de que potencial patrono entienda por qué usted es un gran candidato para el trabajo!

1. **Haga una lista de sus experiencias más importante, lo más cercano al principio del resumé.** Por ejemplo, si no ha tenido trabajo o experiencia educativa reciente, coloque primero la sección de “destrezas”. Si tomó un curso de educación continuada o una clase vocacional, exponga primero lo relacionado con la educación.
2. **¡No deje nada fuera!** Asegúrese de incluir cualquier experiencia que haya tenido que le ayudará a ser mejor en el trabajo que espera conseguir. Su resumé NO está limitado a trabajos pasados o a grados universitarios. Incluya trabajos voluntarios, certificaciones, idiomas y otras destrezas importantes, capacitaciones o experiencias de trabajo.
3. Cuando enumere sus experiencias, **use palabras de acción** para describir sus responsabilidades en los trabajos o puestos voluntarios. Piense sobre los asuntos específicos de las tareas importantes que llevó a cabo. No describa solamente sus logros diciendo, “ayudé a mujeres VIH positivo”. En cambio diga, “coordiné apoyo grupal semanal a 15 mujeres dirigido a desarrollar una red de apoyo local de mujeres VIH positivo” o “motivé a 4 clientes VIH positivo a través de reuniones semanales para buscar servicios de apoyo y tratamiento médico”.

La mejor forma de escribir una sección de experiencia es elaborar una lista de logros—en detalle—que tuvo en cada trabajo, y, entonces, seleccionar uno o dos que ilustren mejor sus destrezas para incluirlos en el resumé.

4. **Adapte su resumé de acuerdo al trabajo para el que solicita.** Cuando escriba su resumé, incluya todas las experiencias que crea puedan ayudarlo a conseguir CUALQUIER trabajo. Pero cuando realmente vaya a solicitar un empleo, **estudie cuidadosamente la descripción del empleo** e incluya las experiencias y destrezas pertinentes a ese puesto. Por ejemplo, si está solicitando para un trabajo como par/peer, su sección de destrezas debe incluir algo como: “persona que sabe escuchar, capacidad para trabajar en equipo, conocedor de los servicios de apoyo locales para VIH, experiencia de capacitación, etc.” Si solicita un trabajo de oficina, el conjunto de destrezas debe ser diferente, incluya, “destrezas de computadora, destrezas organizativas, habilidad para escribir y editar, etc.”

Piense cuidadosamente sobre cuáles destrezas tiene a la posición que solicite.

5. **¡Corrija y lea minuciosamente su resumé!** Y luego haga que otra persona lo lea y lo corrija! Su resumé es un ejemplo de su habilidad de escribir y de su ética del trabajo, si se ve desordenado, con errores gramaticales o de ortografía, el patrono se llevará una mala primera impresión.

Si está interesado en una guía completa por paso para escribir resumés y cartas de presentación, llámenos al Center for Health Training (510.835.3700 ext.115 ó ext.119) y ¡le enviaremos una!

¿ESTOY LISTO PARA SER UN PAR (PEER)?

EJEMPLO DE CARTA DE PRESENTACIÓN

Su Nombre

Dirección: 555 Main Street, Apt. 3
San Francisco, CA 94100

Teléfono: 415.555.8000

Correo electrónico: nombre_apellido@yahoo.com

Fecha

Nombre del contacto

Título

Nombre de la organización

Dirección

Ciudad, Estado, Código postal

Estimado Sr./Sra. [Apellido del contacto]:

Estoy respondiendo con entusiasmo al aviso de la plaza de par/peer (o título del trabajo para el que solicita) que aparece en *el Chronicle* de este domingo, ya que recientemente completé un programa de capacitación sobre par/peer. Como mujer VIH positiva, estoy en disposición de ayudar a desarrollar una comunidad de apoyo para mujeres VIH positivas en el área. Incluyo mi resumé para su consideración.

Entiendo que mis destrezas e intereses combinan muy bien con [nombre de la organización aquí]. En W.O.R.L.D. (Women Organized to Respond to Life Threatening Disease), he estado usando mi condición de mujer VIH positivo para servir de mentora a otras mujeres recién diagnosticadas. He ofrecido apoyo emocional y educación a mujeres cuya experiencia entiendo personalmente, y también he ganado experiencia y conocimiento con relación a los servicios de apoyo locales disponibles para mujeres con VIH. Estoy dedicada a ayudar a las mujeres a aprender más y a aceptar su condición de VIH positiva y espero tener la oportunidad de continuar este trabajo con su organización.

¡Me emociona la posibilidad de poder trabajar con [nombre de la organización aquí]! Siéntase en la libertad de contactarme al 415-555-8000 a su mejor conveniencia. Muchas gracias por su consideración.

Atentamente,

Su Nombre Aquí

¿ESTOY LISTO PARA SER UN PAR (PEER)?

EJEMPLO DE RESUMÉ

Su nombre
Dirección
Ciudad, Estado, Código postal
Número de teléfono
Correo electrónico

OBJETIVO O INTERESES:

Una o dos líneas sobre cuáles son sus intereses en el campo y qué tipo de empleo está buscando.

EXPERIENCIAS DE TRABAJO:

Título del Puesto

Año en que comenzó-Presente o fecha en que término, ciudad, estado

Descripción de la posición: tareas que llevó a cabo o descripción del trabajo

EDUCACIÓN:

Universidad o clases que haya tomado

Capacitación relativos al VIH y educación de pares/peers (Lotus Training)

DESTREZAS:


Por ejemplo: destrezas de computadora, facilitador de grupo, hablar en público, etc.


ACTIVIDADES VOLUNTARIAS:

Aquí puede detallar dónde ha servido de voluntario: Consejos de planificación, defensa, servicios comunitarios, oportunidades para hablar en público y junta de miembros.

CÓMO ESTABLECER SU PRIMERA REUNIÓN CON EL CLIENTE

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 60 minutos

 **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Entender el proceso necesario para establecer el contacto inicial con un cliente.
- Sentirse más cómodos para establecer una primera reunión con el cliente.

 **Método de Capacitación:** Actividad en parejas, práctica de las destrezas

 **Durante Esta Actividad, Usted Podrá...**

- Proveer y repasar algunas herramientas (materiales impresos/ hoja) como recursos (10 minutos)
- Facilitar una actividad de dramatización en parejas (30 minutos)
- Establecer una demostración de dramatización y resumir (20 minutos)

 **Materiales:**

- Rotafolio y marcadores
- Material impreso/hoja – Reunirse con un Cliente
- Material impreso/hoja– Ejemplo de Formulario de Contacto con el Par (Peer)
- Material impreso/hoja – Ejemplo de Acuerdo de Confidencialidad
- Material impreso/hoja – Dramatización Par/Cliente (opcional)

 **Preparación:**

Imprima los materiales

Instrucciones

1. Introduzca la actividad describiendo los objetivos.
2. Divida el grupo en parejas. Pida a cada pareja que busque los siguientes materiales impresos/hojas y los utilice mientras hacen la dramatización. Tome unos breves minutos para repasar cada formulario y explique brevemente qué es cada uno:
 - a. Reunirse con un Cliente
 - b. Ejemplo de Acuerdo de Confidencialidad
 - c. Ejemplo de Formulario de Contacto con el Par/Peer
3. Pida a una persona de la pareja que sea el cliente y a otra que sea el par/peer. Practicaremos cómo sería su primera reunión con el cliente. Use varios conceptos – en especial las destrezas de comunicación que hemos aprendido, como preguntas abiertas, afirmaciones y parafraseo – aprendimos esto al principio de la semana para recoger información.
4. Recalque:
 - Cuando se haga la dramatización del par/peer, ellos deben explicar la confidencialidad a sus clientes y hacer que firmen el formulario de confidencialidad. Los pasos sobre lo que se puede hacer aparecen enumerados en el material impreso/hoja: Reunirse con un cliente. .
 - Al finalizar la dramatización, el par/peer debe acordarse de fijar una reunión de seguimiento.
5. Lea en voz alta al grupo:
 - a. **Rol del par/peer:** Usted es un pa/peer. Un trabajador social le ha referido a un hombre o una mujer diagnosticado(a) con VIH desde hace varios años. El trabajador social le informó que su cliente está bien, pero que es nuevo en esta área y se siente aislado(a).
 - b. **Rol del cliente:** Usted es una mujer o un hombre que ha estado viviendo con VIH por muchos años. Su salud está bien y está estable con los medicamentos. Se acaba de mudar al área y le dijo a su nuevo trabajador social que se sentía solo(a). El trabajador social lo(a) refirió a lo que llama “un par/peer”. No está seguro(a) de qué es un par/peer, pero está abierto(a) a cualquier cosa.

* Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

CÓMO ESTABLECER SU PRIMERA REUNIÓN CON EL CLIENTE



“...*The most important thing you do as a peer is to connect with the client, and build trust. Because unless you build trust, the client is not going to speak to you or believe any of what you say.*”

...*La cosa mas importante que hace como un/a peer es de conectar con el cliente y construir confianza. Porque a menos que construya confianza, el cliente no va a hablar con usted o cree lo que usted dice.*”

Jackie Howell
Peer Educator
New York

6. Recuérdeles utilizar los formularios provistos en sus paquetes, pero que se concentren en el cliente, no en el papel.
7. Diga a los grupos que tendrán alrededor de 15 minutos y entonces le pedirá que cambien el papel.
8. En 15 minutos, pídale que cambien los papeles. Dígales que está bien si no han terminado; deben comenzar desde el principio.
9. Procese la actividad preguntando a los participantes:
 - a. ¿Cómo le fue en la actividad?
 - b. ¿Cómo se sintió en el papel de par/peer?
 - c. ¿Quién fue el que más habló?
 - d. ¿Hicieron los pares preguntas abiertas?
 - e. ¿Se sintió cómodo al explicar al cliente qué es la confidencialidad?

Explique que lo que queremos es que el cliente sea el más que hable, para que empiece a sentirse que tiene poder y que desarrolle su propia “voz” con usted. Si esta vez usted fue el que más habló, eso es natural, pero es algo a lo que debe prestar atención y en lo que debe trabajar. ¡Use más preguntas abiertas!

10. Pida a una pareja de voluntarios que hagan una dramatización frente al grupo grande. Déles alrededor de 5 minutos, entonces deténgalos, déle las gracias y pregunte a los demás:
 - a. ¿Qué nuevas idea adquirieron al observar esto?
 - b. ¿Qué hizo el defensor que le gustó a usted?
 - c. ¿Qué aprendió sobre el cliente?
 - d. ¿Cuáles fueron algunas de las preguntas abiertas que escuchó? ¿Se perdieron algunas de las oportunidades?

Resumen

Felicite a todo el mundo por aceptar y tratar su nuevo rol. Recuérdeles que la parte más importante es establecer una conexión para que el cliente se sienta cómodo y confiado con ellos y regrese.

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Lotus Women's Peer Education Training Manual, Center for Health Training and Women Organized to Respond to Life Threatening Diseases (WORLD), 2008.

CÓMO ESTABLECER SU PRIMERA REUNIÓN CON EL CLIENTE

MATERIAL IMPRESO #1 de 4

REUNIRSE CON UN CLIENTE

Primera Visita con un Cliente Nuevo

1. Preséntese usted y la agencia para la que trabaja.
2. Explíquelo qué es la educación de par/peer y quién es usted.
3. Explíquelo qué es confidencialidad.
4. Obtenga consentimiento verbal/escrito del cliente para comenzar a ayudarlo como un par/peer.
5. Haga preguntas abiertas sobre las necesidades del cliente y escuche.
 - Recoja información del cliente con relación a su situación.
 - Recoja información relacionada con las conductas de salud del cliente (ej. Si está tomando medicamentos, tiene un médico, practica sexo seguro, usa drogas, etc.)
 - ¿Cuáles son las barreras presentes en la vida del cliente?
 - ¿Cuáles recursos están disponibles en la vida del cliente?
 - ¿Cuáles son las necesidades más inmediatas del cliente? ¿Qué puede hacer un par por el cliente?
6. Provea apoyo emocional y busque las maneras para conectarse.
7. Llene los documentos necesarios.
8. Establezca prioridades para la próxima reunión.
9. Establezca la hora de la próxima reunión (¡crucial!).

Tareas para los pares (peer) Antes de la Próxima Visita con el Cliente:

1. Busque los referidos apropiados para suplir las necesidades de su cliente.
2. De ser necesario, comuníquese con las fuentes de los referidos y coordine los servicios.
3. Dé seguimiento al cliente con relación a los referidos.

En la Próxima Reunión con el Cliente:

1. Verifique con el cliente lo relacionado con los referidos y la última reunión.
2. Siga dando apoyo y supliendo las necesidades.

▶ COSAS QUE DEBE RECORDAR

- Reconozca su propia necesidad de apoyo de parte de sus supervisores, compañeros de trabajo y otros.
- Reconozca su necesidad de cuidado propio y reflexión personal.
- Puede que no siga estos pasos en este orden, pero asegúrese de cubrir TODOS los pasos.

CÓMO ESTABLECER SU PRIMERA REUNIÓN CON EL CLIENTE

EJEMPLO DE FORMULARIO DE CONTACTO CON EL PAR/PEER

Código del Cliente: _____ Código del Par/Peer: _____ Fecha de Contacto: __/__/__

Descripción del Contacto <i>Por favor, haga una marca donde corresponda</i>		
<p>¿Quién inicio el contacto?</p> <p><input type="checkbox"/> Cliente</p> <p><input type="checkbox"/> Par/Peer</p> <p><input type="checkbox"/> Otra persona</p>	<p>Estresantes manejados:</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguno</p> <p><input type="checkbox"/> Salud</p> <p><input type="checkbox"/> Ansioso/deprimido/solo</p> <p><input type="checkbox"/> Beneficios/seguro</p> <p><input type="checkbox"/> Problemas con la pareja/hijos</p> <p><input type="checkbox"/> Dinero</p> <p><input type="checkbox"/> Vivienda</p> <p><input type="checkbox"/> Salud familiar</p> <p><input type="checkbox"/> Muerte de familiar/amigo</p> <p><input type="checkbox"/> Problemas legales</p> <p><input type="checkbox"/> Cualquier accidente</p> <p><input type="checkbox"/> Aislamiento</p> <p><input type="checkbox"/> Asuntos de inmigración</p> <p><input type="checkbox"/> Otro (Explique)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Incentivos provistos:</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Hablaron sobre la adherencia?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Dijo el cliente que cumplía con la adherencia?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Discutió las células T o la carga viral?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Mencionó el cliente que pasó por alto días o que tomó vacaciones de los medicamentos?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>Si el cliente no tomó los medicamentos algunos días, ¿alrededor de cuántos días?</p> <p>_____ días</p> <p>Notas y próximos pasos:</p>
<p>¿Dónde?</p> <p><input type="checkbox"/> Contacto sin éxito</p> <p><input type="checkbox"/> Contacto telefónico</p> <p><input type="checkbox"/> Clínica de enfermedades infecciosas</p> <p><input type="checkbox"/> Calle</p> <p><input type="checkbox"/> Salas de hospital</p> <p><input type="checkbox"/> Programa de drogas</p> <p><input type="checkbox"/> Hogar del cliente</p> <p><input type="checkbox"/> Otro lugar</p>	<p>Tipo de contacto:</p> <p><input type="checkbox"/> En persona</p> <p><input type="checkbox"/> Teléfono</p> <p><input type="checkbox"/> Correo</p> <p><input type="checkbox"/> Sólo dejó mensaje</p> <p><input type="checkbox"/> Teléfono, pero sin contestación</p> <p><input type="checkbox"/> Otro</p>	
<p>¿Quién fue contactado?</p> <p><input type="checkbox"/> Cliente</p> <p><input type="checkbox"/> Familia/amigos</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajadores de caso</p> <p><input type="checkbox"/> Médico</p> <p><input type="checkbox"/> Otro</p> <p><input type="checkbox"/> No aplica</p>	<p>Referidos hechos:</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguno</p> <p><input type="checkbox"/> Manejador de caso</p> <p><input type="checkbox"/> Educador en salud</p> <p><input type="checkbox"/> Proveedor médico</p> <p><input type="checkbox"/> Grupo de apoyo</p> <p><input type="checkbox"/> Salud mental</p> <p><input type="checkbox"/> Suministros (alimentos, bebé, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> Otro _____</p>	

Próxima visita: ____/____/____

CÓMO ESTABLECER SU PRIMERA REUNIÓN CON EL CLIENTE

EJEMPLO DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Como cliente de _____ y participante en el _____ Programa de Par/Peer, usted puede esperar recibir apoyo de un par que sea profesional, respetuoso y confiable.

Profesional El apoyo profesional a pares/peers significa que usted puede esperar que su Par/Peer mantenga una relación confidencial con usted. Él o ella no compartirán información sobre usted con nadie fuera de XXXX sin su consentimiento. Sin embargo, hay una excepción a esta regla. El acuerdo de confidencialidad no aplicará si está en juego su seguridad o la de alguien cercano a usted. En la mayoría de los casos el par/peer le dejará saber si planifica hablar con su manejador de caso..

Respetuoso El apoyo respetuoso a pares significa que puede esperar que su par/peer honre su privacidad. Usted podrá escoger compartir muchos temas personales con su par/peer, sin embargo, sólo necesita compartir información personal si se siente cómodo. En ocasiones, puede que él o ella le ofrezca un consejo o sugerencia, pero tendrá presente que usted sabe lo que es mejor para usted.

Confiable El apoyo confiable a pares significa que usted puede esperar que su par/peer cumpla con el apoyo que le ofreció. Él o ella será puntual y lo escuchará durante el tiempo que estén juntos. El tiempo compartido podría incluir consejería, acompañarlo a visitas médicas, visitas en el hogar, cotejar por teléfono y otras actividades que hayan decidido entre los dos.

Como cliente de nuestra organización, se exhorta a que hable con su par/peer si tiene preguntas, preocupaciones o quejas sobre el programa.

Al firmar abajo, usted y su par/peer están de acuerdo con las guías antes mencionadas. También está indicando que entiende los estándares inherentes en la relación entre el defensor de pares y el cliente:

Cliente:

Nombre en letra de molde _____

Firma _____ Fecha _____

Par/peer:

Nombre en letra de molde _____

Firma _____ Fecha _____

CÓMO ESTABLECER SU PRIMERA REUNIÓN CON EL CLIENTE

MATERIAL IMPRESO #4 de 4

ROL DEL PAR (PEER)

Usted es un defensor de pares/peers. Un trabajador social le ha referido a un hombre o una mujer diagnosticado(a) con VIH desde hace varios años. El trabajador social le informó que su cliente está bien, pero que es nuevo en esta área y se siente aislado(a).

ROL DEL CLIENTE

Usted es una mujer o un hombre que ha estado viviendo con VIH por muchos años. Su salud está bien y está estable con los medicamentos. Se acaba de mudar al área y le dijo a su nuevo trabajador social que se sentía solo(a). El trabajador social lo(a) refiere a lo que llama “un defensor de pares/peers”. No está seguro(a) de qué es un par/peer, pero está abierto(a) a cualquier cosa.

DRAMATIZACIÓN DE LAS DESTREZAS DE PARES (PEERS)*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

🕒 **Tiempo:** 180 minutos

➡ **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Poner en práctica las destrezas aprendidas en las competencias esenciales sobre VIH/SIDA y la Comunicación
- Usar la información aprendida en este módulo y recoger información del grupo y del facilitador para reforzar las destrezas necesarias para ser un par/peer efectivo

★ **Métodos de Capacitación:** Discusión de Ideas, Díadas, Dramatización

✓ **Durante Esta Actividad, Usted Podrá...**

- Revisar las destrezas y la información nueva (20 minutos)
- Demostrar la incorporación de las destrezas o herramientas enseñadas en un escenario para la dramatización (10 minutos)
- Dividir a los participantes en parejas y distribuir los escenarios para dramatizar (10 minutos)
- Facilitar la actividad permitiendo a los participantes que dramaticen los escenarios, hacer preguntas e identificar las fortalezas/retos de la dramatización (130 minutos)
- Dirigir una discusión con todo el grupo para resumir (10 minutos)

✂ **Materiales:**

- Pizarra u hoja de papel de rotafolio
- Marcadores y cinta adhesiva
- Material Impreso – Escenarios para la Dramatización

(cont.)

Instrucciones

1. Permita a los participantes repasar brevemente las destrezas cubiertas en la sesiones de VIH/SIDA y la Comunicación, esto puede hacerse como un discusión de ideas. Use la lista en la pizarra o en la hoja de papel de rotafolio.
2. Divida el grupo en parejas. Permita que los participantes escojan con los ojos cerrados la dramatización que llevarán a cabo. Permítale trabajar con sus parejas por 10-15 minutos a fin de prepararse para su papel. Si un participante no se siente cómodo con dramatizar el escenario, permítale escoger otro diferente.
3. Recuerde a los participantes en la dramatización que no pierdan el enfoque de la situación que están actuando (p. ej., quedarse debatiendo sobre los valores). Si los participantes se salen del papel, pierden la protección que aporta la dramatización y la situación se puede tornar sensible. Está de parte del facilitador crear un ambiente seguro para los que participan de la dramatización.
4. Establezca las reglas.
 - *Todos necesitan sentir que no serán atacados ni que se burlarán de ellos sobre el papel que dramatizarán:*
 - *Si es necesario, pida una pausa.*
 - *Manténgase en el personaje durante la dramatización*
 - *No lo tome personal.*
5. Ejecutando el papel:

Siempre comience la dramatización con una señal clara, como anunciar, “Ahora está actuando”. Algunos instructores ponen un letrero que dice “En actuación”.

Una destreza importante para el instructor es “soltar”, que sencillamente significa, una vez los participantes comienzan

* Este módulo proviene de: Missouri People to People Training Manual, 2008.

DRAMATIZACIÓN DE LAS DESTREZAS DE PARES (PEERS)

SOBRE ESTA ACTIVIDAD (CONT.)

- Un letrero que dice “En actuación”

Preparación:

- Imprima los materiales
- Recorte los escenarios de dramatización en franjas individuales de papel.
- Escriba en la pizarra o prepare la hoja de papel de rotafolio con las siguientes destrezas aprendidas en capacitación previos. La lista debe verse como sigue:

Ciclo de Vida del Virus
Estigma
Revelación del VIH
Poblaciones Especiales
Medicamentos
 Efectos Secundarios (a largo y corto plazo)
 Resultados de los Laboratorios
 Asuntos Relacionados con la Adherencia (Herramientas)
 Asuntos culturales
Motivación
Asociación
Repetición
Uso de los Sentidos
Estilos de Comunicación
 Pasivo
 Pasivo Agresivo
 Agresivo
 Asertivo
 No-Verbal
 Expresión Facial
 Lenguaje Corporal
 Escuchar con Atención
 (Afirmar con la Cabeza, Sí, Ajá,
 Hacer Preguntas)

Parfrasear

MENSAJE
REMITENTE ↔ RECEPTOR
ENTENDIMIENTO

a “actuar”, el instructor les permite hacer su ejecución sin interrupción. Si parece que alguien está teniendo problemas con la dramatización, el instructor puede recordarle con un poco de sugerencia o dirección.

Vele por cualquier tipo de señal que muestre que los participantes están preocupados sobre asuntos personales relacionados con la actuación. *Esto es importante si algún participante se identifica demasiado con el papel.* Si las emociones se salen de control, intervenga y recuérdelos que la pausa o el re-enfocar el papel es una opción para que sea menos emocional. Si es necesario, termine la dramatización.

Resume

Cierre la sesión.

Las instrucciones para la dramatización fueron tomadas del: American Red Cross' African American HIV/AIDS Instructor Trainer Manual.

Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Missouri People to People Training Manual, 2008.

DRAMATIZACIÓN DE LAS DESTREZAS DE PARES (PEERS)

MATERIAL IMPRESO

ESCENARIOS PARA LA DRAMATIZACIÓN

1.

Henry, un viudo de 70 años de edad, se mudó recientemente a una comunidad de jubilados donde lleva una vida muy activa. Él es un ávido jugador de tenis y le encanta viajar a países exóticos. Últimamente, Henry se queja de sentirse inusualmente cansado, de manera que programó una cita con su médico para una evaluación. Es ahí cuando le diagnosticaron el VIH. Sorprendido y nervioso, Henry expresó a su médico sus temores acerca de la muerte y de que sus amigos se enteraran. El médico le sugirió que se reuniera con el par/peer antes de salir de la oficina para que pudiera enterarse sobre los grupos de apoyo y cómo un par/peer podía ayudarlo a manejar su diagnóstico.

(Por favor, hablele acerca de: VIH 101, la revelación de la condición, información de grupos de apoyo, grupos educativos)

2.

Jenny, una madre soltera de 3 niños, VIH positiva, se acaba de enterar de que en 30 días perderá su ayuda para la vivienda. No sabe qué hacer porque no puede pagar el alquiler sin la ayuda. Mudarse con su familia tampoco es una opción, ya que todos sus familiares viven fuera del estado. Para añadir a su dilema, Jenny ha estado teniendo sudores nocturnos y dolorosas sensaciones de hormigueo en los pies al caminar. Últimamente, su par/peer ha sido un gran apoyo para ella, así que programó una cita para reunirse y desarrollar un plan de acción.

(Por favor, explíquele acerca de: recursos comunitarios, efectos secundarios de los medicamentos, hablar con el proveedor de servicios de salud)

3.

Bryson es VIH positivo, un logrado abogado que vive una vida de lujo con su pareja de 5 años. Hace seis meses, Bryson y su pareja compraron una casa nueva en un exclusivo vecindario de su ciudad. Al principio, las cosas iban de maravilla. Invitaban a sus vecinos a cenar tan a menudo como una vez a la semana. No pasó mucho tiempo, cuando Bryson se dio cuenta de que sus vecinos estaban cada vez menos disponibles para visitarlos. Entonces, ¡se le prendió la bombilla! Bryson recordó el día en que sus medicamentos para el VIH fueron entregados por equivocación en casa del vecino. Estaban empacados en un envoltorio corriente, pero no puede dejar de pensar que su vecino conoce su condición. Bryson comparte su preocupación con su par/peer mientras reflexiona sobre cómo manejar esta situación.

(Por favor, explique acerca de: estigma y asuntos de revelación de condición)

DRAMATIZACIÓN DE LAS DESTREZAS DE PARES (PEERS)

MATERIAL IMPRESO (cont.)

4.

Fred es un hombre carismático, con mucha energía, recién diagnosticado con VIH positivo, que se ha inscrito en el programa de pare/peers en su clínica local. Cada vez que se reúne con su par/peer, parece estar tan hiperactivo que provoca que su par/peer se alarme. La fuente del estado de ánimo excitado de Fred son las metanfetaminas. Durante la sesión, el par/peer se entera de que a Fred se olvida tomar sus medicamentos. Al par/peer le gustaría discutir los efectos de mezclar drogas de la calle con sus medicamentos antirretrovirales y cómo olvidarse de tomar sus medicamentos podría ocasionar resistencia a los medicamentos.

(Por favor, hablele de la importancia de la adherencia o tomar estrictamente los medicamentos, explique la resistencia a los medicamentos y los recursos comunitarios para el tratamiento de drogas)

5.

Pedro y María han estado juntos durante un año y han decidido llevar su relación a otro nivel que incluye las relaciones sexuales. María fue diagnosticada con el VIH antes de iniciar su relación con Pedro que es VIH negativo. Su relación ha sido bien abierta y establecida con una base de confianza. María y Pedro deciden reunirse con un par/peer para discutir los métodos de prevención. Cuando María y Pedro llegan a la reunión, el par/peer se da cuenta de que el idioma es una barrera, porque María y Pedro no hablan bien inglés. El par/peer también observa que cuando le hace preguntas a María sobre su historial sexual, Pedro responde. El par/peer no está seguro de cómo ayudarlos, ya que no habla español.

(Por favor explique sobre la resolución de problemas de barreras del idioma y culturales, VIH 101, destrezas para usar preservativos)

6.

Jodi es VIH positivo y muy disciplinada con sus rutinas de salud. Siempre toma sus medicamentos antirretrovirales según las indicaciones del médico y de la manera correcta, a excepción de un medicamento. Para su sorpresa, su médico le recomendó comenzar un régimen de medicamentos nuevos. Parece que ha desarrollado resistencia a su tratamiento actual. Jodi visita a su par/peer para entender más acerca de la resistencia a los medicamentos.

(Explíquele sobre la resistencia a los medicamentos y cómo hablar con su médico)

DRAMATIZACIÓN DE LAS DESTREZAS DE PARES (PEERS)

MATERIAL IMPRESO (cont.)

7.

Murphy es un entrenador físico y de salud, VIH positivo, que ha estado sin medicamentos durante 7 años porque, hasta hace poco, su carga viral estaba baja y su recuento de CD4 había permanecido sobre 350. Debido a cambios en sus resultados de laboratorio, el médico le sugirió comenzar los medicamentos antirretrovirales para manejar el progreso de su enfermedad del VIH. Murphy cree en los métodos de tratamiento a base de hierbas y no quiere utilizar medicamentos tradicionales contra el VIH. Programa una reunión con su par/peer para hablar de sus preocupaciones.

(Háblele acerca de las opciones de tratamiento y de cómo hablar con su médico)

8.

León es un activista afroamericano de la comunidad en una de las ciudades más grandes de este país. Su rol lo ha hecho muy notorio y el público observa todos sus movimientos. Cuando hace tres meses León fue diagnosticado con VIH, se sintió abrumado pensando que la gente en la comunidad descubriera su condición y discriminara contra él públicamente, de manera que se trasladó a una pequeña comunidad agrícola rural, donde vive su madre. León se sintió muy deprimido y aislado de su vida en la gran ciudad, por lo que su madre le sugirió que visitara a un par/peer en su hospital local. León aceptó de mala gana y hizo una cita. Cuando llegó a su sesión, fue recibido por su par/peer, un hombre blanco, mayor, bajito, calvo y con sobrepeso. León se quedó sin aliento mientras seguía al par/peer a la sala de reuniones privada.

(Háblele acerca de los referidos de salud mental y sobre las barreras culturales y los cambios a la vida en una comunidad rural.)

9.

Michael es un hombre recién diagnosticado con VIH positivo que ha aceptado participar en el programa de pares/peers a sugerencia de su médico. Durante sus primeras dos visitas con su par/peer, Michael estuvo bien conversador, pero su tono de voz parecía hostil. El par/peer notó la tensión en su relación, así que, durante su tercera visita, le pidió a Michael que clasificara su nivel de confort durante sus visitas en una escala del uno al diez, siendo uno muy cómodo y diez, bien incómodo. Michael se ofendió rápidamente y se puso de pie asumiendo una postura defensiva. Luego, le salió: “¡No trates de confundirme! ¡Odio cuando la gente trata de metérsame en la cabeza! Si vuelves a hacer eso... bueno... no estoy seguro de lo que haría”. El par/peer se asombra por el comportamiento de Michael, pero permanece sentado y reflexiona qué hacer a continuación.

(Háblele acerca de los límites y una comunicación eficaz)

DRAMATIZACIÓN DE LAS DESTREZAS DE PARES (PEERS)

MATERIAL IMPRESO (cont.)

10.

Darlene es una mujer transgénero VIH positivo que se enteró de su diagnóstico de VIH, mientras se preparaba para la última fase de su transición - la cirugía de reasignación sexual. Darlene está segura de su decisión de hacer la transición, por lo que accedió a participar en el programa de par/peer para recibir apoyo en la incorporación del tratamiento del VIH en sus rutinas actuales de salud. Cuando el par/peer de Darlene revisó su expediente antes de su cita, se da cuenta de que Darlene ha tenido 2 ETS en los últimos 6 meses. El par/peer decide que debe hablarle de esto. Durante la sesión, Darlene le comenta que intercambia sexo por dinero para ahorrar dinero para pagar por su cirugía. Ella sabe del riesgo de re-infección, pero no ve otra manera de ganar esa cantidad de dinero indocumentado. No quiere arriesgarse a perder sus beneficios, al poner legalmente que gana mucho dinero.

(Discuta las alternativas de prevención, revelación o cuestiones jurídicas)

11.

Sylvia es VIH positivo y diagnosticada con retraso mental leve. Vive en una institución de cuidado de salud residencial con otras personas que tienen problemas similares de habilidades mentales. El personal del centro ha solicitado la asistencia del programa de par/peer para ayudar a educar a Sylvia sobre el VIH. Sylvia responde bien en un ambiente de aprendizaje personal.

Un par/peer se reúne con Sylvia.

(Hable del VIH: 101)

SITUACIONES DE RETO EN LOS ESCENARIOS DE CASO*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

- 🕒 **Tiempos:** 60 minutos
- ➔ **Objetivos:** Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:
 - Practicar las destrezas de pares/peers.
 - Usar los pasos apropiados para manejar situaciones de reto que pudieran surgir con un cliente.
- ★ **Métodos de Capacitación:** Discusión en Grupo Pequeño, Estudios de Caso, Informar al Grupo
- ✓ **Durante Esta Actividad, Usted Podrá...**
 - Dividir el grupo en 4 grupos pequeños y asignarle escenarios de caso (25 minutos).
 - Facilitar el informe al grupo y la discusión (35 minutos).
- ✂ **Materiales:**
 - Rotafolio y marcadores
 - Materiales impresos/hojas - 4 situaciones de reto en los escenarios de caso
- ✍ **Preparación:**
 - Imprima los materiales

Instrucciones

1. Diga al grupo que en esta actividad discutiremos cómo ayudar al cliente que está en una situación de reto. Utilizaremos algunas de las destrezas que hemos aprendido en capacitación previa (incluidos los 4 conceptos de programas de pares/peers, si ha dirigido esta capacitación).
2. Divida el grupo en 4 grupos. Asigne 1 escenario de caso a cada uno. Pídales que contesten las preguntas que aparecen al final del material impreso/hoja. Dé al grupo alrededor de 20 minutos.
3. Pida a cada grupo que lea en voz alta su escenario a todo el grupo y que luego den su informe tomando en cuenta las siguientes preguntas:
 - ¿Cuáles son algunas de las preocupaciones más urgentes para su cliente?
 - Haga una lista de por lo menos tres preguntas abiertas que podría hacer al cliente para recoger información sobre su situación.
 - ¿Qué pensamientos, preocupaciones o sentimientos podrían surgirle a su cliente?
 - ¿Qué pensamientos, preocupaciones o sentimientos podrían surgirle a usted como par/peer?
 - ¿Qué apoyo o información podría ofrecerle?
 - ¿Qué pasos de acción podría considerar dar su cliente, usted, o ambos? Mencione de 3 a 5 pasos de acción.
4. ¿Cuáles son referidos claves para este cliente?
5. Luego de que cada grupo informe, pregunte si alguien tiene algo más que añadir.

Resumen

Cierre la sesión recalando que no tenemos que ser expertos en todas estas situaciones de reto. Sí necesitamos tener la capacidad de reconocer las “banderas rojas”, referir a nuestros clientes, conseguir ayuda y apoyo adicional necesarios en estos tiempos tan particulares de retos.

* Este módulo es parte de la herramienta en Internet: *Componentes Esenciales para la Capacitación y Éxito de los Trabajadores Pares (Peers)*. Para más información, visite http://peer.hdwg.org/capacitacion_pares. Este módulo proviene de: Duke University, Partners in Caring; Center for Creative Education, 2006.

ESCENARIO 1

Usted tiene una clienta de mucho tiempo que no se presentó a varias reuniones. Cuando usted fue a la casa a la 1pm de la tarde, ella recién se estaba levantando. Le dijo que perdió su trabajo y que ella y el padre de su bebé rompieron hace un mes. Ella comenzó a llorar y le confía que está teniendo muchos problemas “para sobrevivir día a día”. Le dice que está totalmente exhausta, está durmiendo y llorando mucho, y bebiendo casi todos los días. Pensó llamarlo al principio para dejarle saber lo que estaba pasando, pero no podía “componerse” y luego sintió que “ya era muy tarde”. También le dijo que se le ha estado olvidando tomar los medicamentos y que sabía que no tomar los medicamentos no era bueno, así que se detuvo.

Preguntas de Discusión

1. ¿Cuáles son algunas de las preocupaciones más urgentes para su cliente?
2. Haga una lista de por lo menos tres preguntas abiertas que usted podría hacer al cliente para recoger información sobre su situación.
3. ¿Qué pensamientos, preocupaciones o sentimientos podrían surgirle al cliente?
4. ¿Qué pensamientos, preocupaciones o sentimientos podrían surgirle a usted como par/peer?
5. ¿Qué apoyo o información podría ofrecerle?
6. ¿Qué pasos de acción podría considerar dar, su cliente, usted o ambos? Mencione de 3 a 5 pasos de acción.

ESCENARIO 2

Usted tiene una clienta que volvió a trabajar luego de varios años fuera de la fuerza laboral debido a enfermedades relacionadas con el VIH/SIDA. Su clienta estaba muy emocionada por obtener el trabajo. En su reunión regular, ella le informó que está teniendo dificultades en el trabajo y que van en ascenso. El trabajo que tiene es en servicio de alimentos de la industria hotelera y uno de los beneficios más importantes del trabajo, desde su perspectiva, es que tiene plan médico y dental para ella y sus hijos. Durante uno de los eventos más grandes del año del hotel, una administradora le levantó la voz al personal porque no estaba satisfecha con la velocidad en que estaban trabajando. Su clienta le informó que tuvo que ir al hospital porque tuvo problemas de respiración, se mareó y le dolió el pecho. El médico le dijo que le dio un ataque de pánico. Ella no ha revelado su condición en el trabajo y ahora está teniendo problemas para dormir y concentrarse porque piensa que podrían hacerle preguntas en el trabajo sobre lo que le pasó o descubrir que ella tiene VIH y “encontrar una razón” para despedirla.

Preguntas de Discusión

1. ¿Cuáles son algunas de las preocupaciones más urgentes para su cliente?
2. Haga una lista de por lo menos tres preguntas abiertas que usted podría hacer al cliente para recoger información sobre su situación.
3. ¿Qué pensamientos, preocupaciones o sentimientos podrían surgirle a su cliente?
4. ¿Qué pensamientos, preocupaciones o sentimientos podrían surgirle a usted como par/peer?
5. ¿Qué apoyo o información podría ofrecerle?
6. ¿Qué pasos de acción podría considerar dar, su cliente, usted, o ambos? Mencione de 3 a 5 pasos de acción.

ESCENARIO 3

Usted tiene una cliente que, en los pasados tres meses, ha tenido muchas dificultades. Tuvo un accidente automovilístico serio en el que uno de los pasajeros, su sobrina, falleció y su hermana quedó severamente lesionada. El primer de semanas después del accidente, asistía a los grupos, pero no hablaba. Un mes después del accidente, le habló a su médico sobre su dificultad para dormir y su estado de profunda tristeza. Le recetaron medicamentos para ayudarla a dormir y antidepresivos. Dejó de ir a los grupos de apoyo de la agencia y no asistió a una reunión con usted. Usted la llamó, y cuando habló con ella, le dijo que tenía dificultad para ir a la agencia porque no se podía subir a un auto sin pensar en el accidente y revivirlo todo otra vez en su cabeza. Le dijo que se le habían acabado los medicamentos que le había recetado el médico, pero que no había vuelto a comprarlos. Este mes, tampoco había buscado una receta para ninguno de sus medicamentos, incluidos los del VIH. Todavía tenía problemas para dormir y tenía pesadillas casi todas las noches sobre el accidente. No quería pedir ayuda a su familia ya que su hermana estaba pasando por momentos bien difíciles y no quería molestarlos.

Preguntas de Discusión

1. ¿Cuáles son algunas de las preocupaciones más urgentes para su cliente?
2. Haga una lista de por lo menos tres preguntas abiertas que usted podría hacer al cliente para recoger información sobre su situación.
3. ¿Qué pensamientos, preocupaciones o sentimientos podrían surgirle a su cliente?
4. ¿Qué pensamientos, preocupaciones o sentimientos podrían surgirle a usted como par/peer?
5. ¿Qué apoyo o información podría ofrecerle?
6. ¿Qué pasos de acción podría considerar dar su cliente, usted, o ambos? Mencione de 3 a 5 pasos de acción.

SITUACIONES DE RETO EN LOS ESCENARIOS DE CASO

MATERIAL IMPRESO #4 de 4

ESCENARIO 4

Usted tiene una cliente que usted sabe tiene un diagnóstico de bipolaridad y toma medicamentos para estabilizar el ánimo. Ella tiene un historial de abuso de alcohol y drogas. Hasta el momento, su experiencia con los trastornos de su estado anímico, han sido relacionados con la depresión. Si bien usted sabe que fue hospitalizada después de varios incidentes, sólo tuvo contacto con ella después de que se había estabilizado por los medicamentos. En las pasadas dos semanas, ha observado que la ha estado llamando con más frecuencia. Parece estar animada, pero observa que en las últimas dos llamadas ha comenzado a hablar más y más rápido. La llamó y le dejó un mensaje de que necesitaba hablarle de inmediato. Cuando le devolvió la llamada, ella le preguntó si le podía prestar algún dinero por algunos días. Ella sabe los números ganadores de la lotería de California y Nueva York, y está dispuesta a compartir las ganancias con usted si le presta el dinero para comprar los boletos. Ella se está riendo, pero cuando usted le dice que no está permitido prestar dinero, le cambia la voz, suena alborotada y agitada. Le dice que no está pidiéndole su dinero—solo un préstamo. Se queda en silencio por algunos minutos, la escucha cuando comienza a llorar y entonces cuelga el teléfono. Diez minutos más tarde suena su teléfono y cuando contesta, es ella otra vez.

Preguntas de Discusión

1. ¿Cuáles son algunas de las preocupaciones más urgentes para su cliente?
2. Haga una lista de por lo menos tres preguntas abiertas que usted podría hacer al cliente para recoger información sobre su situación.
3. ¿Qué pensamientos, preocupaciones o sentimientos podrían surgirle a su cliente?
4. ¿Qué pensamientos, preocupaciones o sentimientos podrían surgirle a usted como par/peer?
5. ¿Qué apoyo o información podría ofrecerle?
6. ¿Qué pasos de acción podría considerar dar su cliente, usted o ambos? Mencione de 3 a 5 pasos de acción.