

MANUAL DE FORMACIÓN BÁSICA EN CONSEJERÍA PARA EL VIH Y LAS ITS:

CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH Y LAS ITS.

CONSEJERÍA ASOCIADA AL EXAMEN DE DETECCIÓN DE
LA INFECCIÓN POR VIH Y LA ENTREGA DE SU RESULTADO.



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA e ITS

2011

Presentación

El Manual de formación básica, que a continuación se presenta, forma parte del Programa de Capacitación en Consejería para el VIH y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS del Ministerio de Salud. Está dirigido a los y las profesionales y técnicos paramédicos del Sistema Público de Salud que requieren contar con herramientas básicas para la realización de esta estrategia personalizada para la prevención del VIH y las ITS.

Tiene como objetivo otorgar a los y las participantes los conocimientos y habilidades requeridas para la Consejería en VIH e ITS, a través de dos líneas temáticas sinérgicas:

- a) Consejería para la Prevención del VIH y las ITS y
- b) Consejería asociada al examen de detección de la infección por VIH y la entrega de su resultado.

ESTRUCTURA DEL MANUAL

El Manual considera 8 módulos. Cada uno de ellos se compone de ejes temáticos diseñados en un orden cronológico y pedagógico. Incluye una presentación general para el/la docente, objetivos, identificación de las competencias a ser desarrolladas, actividades y lecturas recomendadas.

Cada actividad de aprendizaje, sugiere un tiempo para su desarrollo, el que debe ser considerado de forma flexible; asimismo se describen los materiales necesarios para su ejecución.

Las presentaciones en Power Point¹ a las que se hace referencia en las distintas actividades de este documento se encuentra en un disco compacto que se adjunta en la contratapa del manual.

¹La información epidemiológica podrá ser actualizada, según los datos entregados por el Ministerio de Salud y/o de la Seremi de Salud correspondiente.

GENERALIDADES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN.

La metodología aplicada durante las actividades, integra la presentación de información actualizada y la realización de actividades prácticas que faciliten el logro de los objetivos de cada módulo del programa.

El programa de formación está diseñado para un grupo no mayor a 25 personas, en 33 horas cronológicas, distribuidas en 5 días de trabajo, con sesiones de 6,6 horas cada uno. Considera un proceso de evaluación que se realiza a través de los siguientes 3 criterios ponderables y 1 criterio no ponderable:

- a) Criterios ponderables:
 - Evaluación de Conocimiento
 - Pauta de Auto Evaluación de Participación
 - Evaluación de Metodologías

- b) Criterio no ponderable: -Asistencia

Los/as participantes que aprueben el programa de formación básica serán certificados por el organismo responsable de su realización y quedan con conocimientos y habilidades para la realización de Consejería asociada al examen de detección de la infección por el VIH y la entrega de su resultado y Consejería para la Prevención del VIH y las ITS.

Introducción

Según establece la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas tienen derecho a conocer su situación serológica con respecto al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), por lo que debe ofrecerse acceso al examen de detección y a la oferta de Consejería por medio de modelos innovadores, éticos y prácticos. La prueba del test de Elisa para VIH es una vía de acceso a los servicios de atención integral y de prevención del VIH/SIDA, y ofrece a las personas la oportunidad de reducir el riesgo del avance en el deterioro del estado inmunológico, al permitirles controlar la infección antes de que sea sintomática, evitando mayores riesgos en la salud. Igualmente, favorece el control de esta infección transmisible que puede prevenirse mediante la decisión de llevar a cabo medidas preventivas.

Asimismo, la OMS también plantea incrementar el número de personas, particularmente de las poblaciones más vulnerables, que conozcan su situación serológica a través de la detección del VIH, con Consejería, ya que ello es fundamental para ampliar el acceso a la prevención, atención y tratamiento del VIH. Lo anterior buscando establecer sinergias entre la ética médica, los derechos humanos y los objetivos clínicos y de salud pública¹.

El principio fundamental de la detección del VIH es que se debe acompañar de información previa, de manera que permita al usuario/a decidir con conocimiento de causa y voluntariamente realizarse el test. La OMS propone garantizar el principio de "3C" (Consentimiento informado, Consejería y Confidencialidad)².

La OMS definió la Consejería (asesoramiento o counselling), en el contexto del VIH/SIDA, como una relación de confianza y diálogo con dos objetivos generales: prevenir la infección y la transmisión del VIH y dotar de apoyo psicosocial a las personas directa o indirectamente afectadas por él³.

¹ Manual de Procedimientos para la detección y diagnóstico de la infección por VIH, Ministerio de Salud, año 2009.

² Interventions Prioritaires, Prévention, traitement et soins du VIH/SIDA dans le secteur de la santé, Organisation Mondiale de la Santé. Departament VIH/SIDA. Versión 1-2 abril 2009, Disponible en: http://www.who.int/hiv/pub/priority_interventions_web_fr.pdf

³ Asesoramiento y Pruebas voluntarias: Actualización Técnica del ONUSIDA, Septiembre 2000.

En correspondencia con esos planteamientos, el Ministerio de Salud de Chile definió la Consejería asociada al VIH/SIDA como “un proceso de comunicación interpersonal entre un/a profesional capacitado/a en consejería y un/a consultante, y/o usuario, basado en la escucha activa centrada en la persona, en el contexto de una relación de confianza, que desarrolla las capacidades y recursos personales para llevar a cabo su proceso de evaluación de riesgo y toma de decisiones en plena libertad, contando con apoyo emocional especializado e información personalizada⁴”.

Este modelo de formación es complementario al Manual de Procedimientos para la detección y diagnóstico de la infección del VIH, el que establece los contenidos de la Consejería asociada al examen de detección del VIH.

Bases Legales:

- a) La Ley 19.779, promulgada en 2001, establece con respecto al examen de detección para el VIH, que éste se realizará previa información acerca de las características, naturaleza y consecuencias que para la salud implica la infección causada por dicho virus, así como las medidas preventivas científicamente comprobadas como eficaces.
Así también establece que sus resultados se entregarán en forma personal y reservada, a través de personal debidamente capacitado para ello, sin perjuicio de la información confidencial a la autoridad sanitaria respecto de los casos en que se detecte el virus, con el objeto de mantener un adecuado control estadístico y epidemiológico.
- b) El Reglamento del Examen para la Detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (Decreto 182 de 2005), en su artículo 7º señala que: “El médico-cirujano que indique a una persona un examen para detectar el VIH, y el responsable del laboratorio clínico en caso de solicitud espontánea, deben realizar, por medio de personal capacitado, consejería previa a la toma de muestra. La consejería debe tratar sobre la petición del examen, el derecho de la persona a negarse a que se le efectúe, el virus de la inmunodeficiencia humana y su acción en el organismo, la implicancia de ser portador de este virus, sus formas de infección y medios de prevención”.
- c) El Manual de Procedimientos para la Detección y Diagnóstico de la Infección por VIH, aprobado por Decreto Exento Nº 835, del 10 de marzo de 2010 y Publicado en el Diario Oficial el 01.04.10, establece las actividades de la Consejería asociada a la oferta o solicitud del examen de detección del VIH, así como a la entrega de su resultado, según la puerta de entrada de cada usuario/a.

⁴Documento Técnico de Trabajo: Consejería para VIH/SIDA, Área de Prevención, Comisión Nacional del SIDA, Ministerio de Salud.2002

Tipos de Consejería:

En Chile se ha diferenciado la Consejería para el VIH en:

I. Consejería para la prevención del VIH e ITS: Considera la evaluación de las vulnerabilidades y riesgos personales, la entrega de información actualizada y la planificación personalizada de estrategias de prevención. La oferta del examen se realiza si los antecedentes recopilados justifican su realización.

II. Consejería asociada al examen de detección del VIH y la entrega de su resultado: Se orienta principalmente en apoyar la toma de decisiones informadas respecto de la realización del examen y del resultado de manera oportuna.

En el marco de la Consejería asociada al examen de detección del VIH y la entrega de su resultado se definen tres categorías:

1. Consejería y detección del VIH en donantes de sangre y órganos:

Es la Consejería que se realiza a todas aquellas personas que hacen una donación de sangre u órganos, que deberán ser examinados respecto al VIH, según se establece en la Ley 19.779 y el Decreto N° 182/05 del Ministerio de Salud. Está orientada a informar de los objetivos de la donación y la realización del test a la sangre, a fin de que el/la usuario/a decida si acepta el procedimiento o se autoexcluye.

Tipo de Usuarios/as:

- Donantes de sangre
- Donantes de órganos

2. Consejería y detección del VIH por iniciativa del profesional de salud:

Es un procedimiento recomendado en el marco de una atención habitual de un/a usuario/a en un establecimiento de salud. El objetivo principal es permitir la toma de decisiones o proponer los servicios médicos disponibles que no son posibles de proporcionar si no se conoce el estado serológico del usuario/a.

Se realizará a aquellas personas a las que se ofrece el examen de detección del VIH, en el marco de la atención clínica definida por el contexto normativo de programas de salud o por situaciones clínicas que lo ameritan.

Tipo de Usuarios/as:

- Embarazadas⁵.
- Personas en control por TBC⁶.
- Víctimas de Violencia Sexual⁷
- Pacientes en diálisis⁸
- Personal de salud que se haya expuesto a accidentes laborales a sangre o fluidos corporales de riesgo para el VIH⁹.
- Personas en riesgo de adquirir una ITS y que asisten a consulta de Salud Sexual¹⁰.
- Consultantes con sintomatología sugerente de Infecciones de Transmisión Sexual¹¹
- Personas en control de Salud Sexual (comercio sexual)¹²
- Pacientes en los que el médico y /o profesional de la salud indique el examen por signos sugerentes de la infección por VIH.

3. Consejería y detección del VIH por iniciativa del Usuario/a.:

Es la Consejería que se realiza a las personas que se acercan por iniciativa propia a un establecimiento de salud, para solicitar el examen de detección del VIH y conocer su estado serológico.

Tipo de usuarios/as:

- Usuarios que solicitan el examen por iniciativa propia.

Otros destinatarios/as de la actividad de consejería serán las personas que actúen como tutor/a o representante legal de niños, niñas adolescentes y/o de personas incapacitadas de dar su consentimiento, quienes deberán firmar el consentimiento de aceptación o rechazo del examen.

⁵ Norma de prevención de la transmisión Vertical del VIH, aprobada por Resolución Exenta N° 622 del 17 de Octubre de 2005.

⁶ Manual de Organización y Normas Técnicas, Programa nacional de Control de la Tuberculosis, Ministerio de Salud, 2005. Aprobada por Resolución Exenta N° 444 del 4 de agosto de 2005, Ministerio de Salud, Chile.

⁷ Normas y Guía Clínica para la Atención en Servicios de Urgencia de Personas Víctimas de Violencia Sexual, aprobada por Exenta N° 527/04 del MINSAL.

⁸ Decreto N° 2357 de 2005 y su Modificación Decreto N° 558 de 2001 que "Aprueba Reglamento sobre Centros de Diálisis". Artículo 17. y - Resolución exenta N° 60 de 2007, "Normas de carácter técnico médico y administrativo para el cumplimiento de las garantías explícitas en salud de la Ley 19.966"

⁹ Norma General Técnica N° 48 sobre Manejo post exposición laboral a sangre, en el contexto de la prevención de la infección por VIH, aprobada por el Decreto Exento N° 561 del 7 de marzo del MINSAL.

¹⁰ Norma de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), aprobada por Decreto Exento N° 424 del 17 de Julio de 2008.

¹¹ Norma de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), aprobada por Decreto Exento N° 424 del 17 de Julio de 2008.

¹² Norma de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), aprobada por Decreto Exento N° 424 del 17 de Julio de 2008

Contenidos

Módulo 1: Presentación del Programa y de los participantes.

Módulo 2: Generalidades del VIH - SIDA e ITS

Módulo 3: Conceptos Generales de Consejería en VIH e ITS.

Módulo 4: Consejería para la Prevención del VIH y las ITS:
Vulnerabilidad y Gestión de Riesgo.

Módulo 5: Consejería para la Prevención del VIH y las ITS:
Enfoque de Género y Sexualidad

Módulo 6: Consejería para el examen de detección del VIH y la entrega de su resultado:

- Consejería y detección del VIH en donantes de sangre y órganos
- Consejería y detección del VIH por iniciativa del profesional de salud.
- Consejería y detección del VIH por iniciativa del usuario/a
- Consejería Post test de detección del VIH.

Módulo 7: Seropositividad.

Módulo 8: Autocuidado.

Evaluación: Instrumentos para la Evaluación.

Disco Compacto: Presentaciones en PowerPoint

MÓDULO 1: Presentación del Programa y de los y las participantes

I. INFORMACIÓN GENERAL

1) Presentación al Docente

Al dar inicio a un programa de capacitación es conveniente realizar una presentación de su propósito y forma de desarrollo. También es pedagógicamente adecuado conocer a los/as participantes y sus expectativas respecto al programa.

El módulo N° 1, entrega herramientas a los/las docentes de una forma ordenada y estandarizada que orienta al desarrollo más óptimo del programa.

2) Objetivos del módulo:

- a) Presentar los objetivos del taller, el programa de actividades y los criterios de evaluación.
- b) Comunicar las normas de funcionamiento del taller.
- c) Facilitar el conocimiento personal y relación entre facilitadores y participantes.

3) Total Horas Módulo: 1,2 horas

II.-PROGRAMA DE ACTIVIDADES

1) Metodología

- Ejercicio de participación grupal con el propósito de desarrollar la confianza.

2) Descripción de Actividades

2.1) Actividad N° 1:

Nombre: Presentación del Taller, facilitadores y participantes.

Objetivo: Que los(as) participantes conozcan el programa, metodología y normas de funcionamiento del taller.

Orientaciones: Hacer referencia a la oportunidad de este curso taller como parte del desarrollo profesional y sensibilizar en el compromiso, participación y voluntad de compartir las experiencias de vida.

Descripción: El/la facilitador(a) tendrá el rol de coordinador/a principal y se presentará indicando su nombre, profesión, lugar de trabajo, año en que fue capacitado/a como formado/ar y su vínculo con la Consejería. Inmediatamente, invitará a su cofacilitador(a) a hacer lo mismo. Luego, especificará: duración del taller, metodología, horarios de descanso, formas de evaluación, respeto por las opiniones y compromiso de confidencialidad.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar.

Tiempo estimado: 10 minutos

2.2) Actividad N° 2:

Nombre: Dinámica de Presentación

Objetivo: Que los(as) participantes disminuyan el nivel de tensión, a fin de favorecer un clima de confianza, facilitando el conocimiento entre ellos/as y sondeando sus expectativas del taller.

Orientaciones: El (la) facilitador(a) debe estar atento(a) para animar y agilizar la presentación; su extensión va a depender del número de participantes; por lo general, se da un máximo de tres minutos por pareja. Puede pedir comentarios al final o resumir los aspectos más significativos que se hayan presentado. Si surgieran expectativas respecto del taller, el facilitador(a) deberá comentarlas y vincularlas a los objetivos del taller.

Descripción: El (la) facilitador(a) señala que se hará una presentación por parejas, (uno presenta al otro miembro de la pareja y viceversa). Los miembros de cada pareja deben intercambiar determinado tipo de información que sea de interés para todos(as), por ejemplo, nombre, lugar de trabajo, interés por la actividad a desarrollar, expectativas, u otros.

El(la) facilitador(a) puede coordinar la formación de las parejas a través de diversos criterios como son: escoger personas poco conocidas, realizar una numeración 1-2, elegir nombres de una lista al azar o pedir a los participantes que caminen en fila haciendo un círculo en el centro del local y dar la consigna de que, en determinado momento, tomen de la mano al compañero(a) más cercano.

Luego de haber formado las parejas, se procederá al intercambio de información: durante unos minutos las parejas se informan e intercambian los datos personales pedidos.

Presentación en plenario: cada cual presenta a su pareja, dando los datos pedidos por el (la) facilitador(a).

Materiales: Sala amplia que permita el desplazamiento de los(as) participantes.

Tiempo Estimado: 30 minutos

2.2) Actividad N° 2: (Alternativa)

Nombre: Dinámica de Presentación

Objetivo: Disminuir las tensiones del primer momento en el grupo participante del programa de formación, favoreciendo un primer conocimiento de las personas y sondeando las expectativas que tienen del taller.

Orientaciones: Una vez que todo el grupo se presenta, el (la) facilitador(a) deberá comentar las expectativas que surgieron y vincularlas al objetivo del taller.

Descripción: El(la) facilitador(a) da la indicación de que cada persona se presente informando sobre algunos aspectos básicos de su vida, y además, comunicando alguna expectativa que tenga del taller.

El facilitador/a asignará un tiempo límite para cada presentación (ej. 30 segundos). En ese tiempo cada participante podrá entregar sus datos personales y profesionales. Se puede agregar que cada uno(a) declare cuál es su comida favorita, el animal que lo representa, o la estación del año que prefiere y entregue la principal justificación de su preferencia.

Materiales: Sala amplia que permita al grupo ubicarse en círculo.

Tiempo Estimado: 30 minutos

2.3) Actividad N° 3

Nombre: Proceso de diagnóstico de conocimientos

Objetivo: Conocer el nivel de conocimientos que tienen los/las participantes, sobre la temática VIH/SIDA e ITS.

Orientaciones: El facilitador/a explicará a los/las participantes que en esta oportunidad la pauta no tendrá nota, (sólo se utiliza para que los docentes manejen el nivel de conocimiento del grupo) y que el proceso se repetirá al finalizar el curso y que ese será el momento de evaluar parte del aprendizaje.

Descripción: El facilitador/a entregará a cada participante una pauta para ser contestada de manera individual y luego la corregirá en conjunto con los participantes, pudiendo resolver las dudas que surjan en algunas personas.

Materiales: Pauta de diagnóstico estandarizada (anexo n° 1)

Tiempo Estimado: 30 minutos

MÓDULO 2: Generalidades del VIH - SIDA e ITS

1) *Presentación al docente*

Uno de los aspectos importantes al momento de implementar la Consejería, tanto para la prevención del VIH y las ITS, como la asociada al examen de detección del VIH, es entregar a los usuarios/as información básica, comprensible y actualizada, a partir de la cual puedan obtener elementos de apoyo para sus decisiones libres y voluntarias con respecto al desarrollo de estrategias de prevención acorde a su realidad y de decidir tomarse, o no, el examen de detección. Además, debe entregar elementos que fortalezcan o incorporen el autocuidado.

Es en este contexto que se hace necesario que quienes se capaciten en Consejería, conozcan los aspectos más relevantes de la temática del VIH/SIDA y las ITS en todos sus ámbitos.

Este módulo aborda dos ejes temáticos que facilitarán la adquisición y comprensión de los conocimientos por parte de los /las participantes:

1.1 VIH/SIDA e ITS: Entrega un acercamiento a los elementos teóricos y prácticos de los enfoques que se han utilizado para abordar la epidemia, a nivel mundial y nacional.

1.2 Formas de Prevención: Aborda la perspectiva de trabajo, propuesta desde el Ministerio de Salud, dando a conocer los distintos niveles en que opera la prevención del VIH y las ITS.

2) *Objetivos del módulo:*

Que los/as participantes:

1. Conozcan las políticas del Ministerio de Salud en la temática del VIH/SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), así como los aspectos jurídicos vigentes.
2. Conozcan las Estrategias implementadas desde el ámbito de la prevención y la atención.
3. Conozcan los aspectos generales del VIH/SIDA y las ITS, así como las vías de transmisión del virus VIH y los agentes causales de infecciones de transmisión sexual.

3) Competencias a ser desarrolladas:

3.1) Conocimientos:

3.1.1) VIH/SIDA y las ITS

- Epidemiología del VIH/SIDA y las ITS.
- Aspectos básicos del VIH.
- Aspectos básicos del SIDA.
- Información básica de las ITS más frecuentes en Chile.
- Marco Global y específico de las Políticas Públicas de Salud con respecto al VIH/SIDA e ITS.
- Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS
- Aspectos generales del concepto y factores de vulnerabilidad.
- Aspectos generales del concepto y factores de riesgo en población vulnerable.

3.1.2) Formas de prevención

- Principios orientadores (prevención, participación, intersectorialidad, descentralización).
- Estrategia de Prevención (Intersectorial, masiva, grupal/comunitario e individual).
- Formas de prevención para las vías de transmisión: sexual, sanguínea y perinatal o vertical.
- Consejería como estrategia de Prevención: impactos y logros.

3.2) Habilidades:

- Comprensión de la situación actual de la epidemia en el país.
- Capacidad de generar confianza y empatía con otras(os).
- Manejo de lenguaje adecuado, consensuado y coherente.
- Tolerancia a la frustración.
- Asociatividad y capacidad para generar condiciones para el diálogo.
- Trabajo en equipos interdisciplinarios.
- Capacidad de articular intereses diversos en pro de un proyecto común.

3.3) Actitudes:

- Iniciativas que buscan conocimiento y reflexión sobre el contexto y las características del VIH/SIDA e ITS.
- Relaciones de comunicación horizontal.
- Disposición de respeto por los Derechos Humanos (DDHH), las personas, sus estilos de vida y la diversidad.

4) Lecturas Recomendadas

- Ley 19.779, publicada en el Diario Oficial el 14 de diciembre de 2001. Establece Normas relativas al Virus de Inmuno Deficiencia Humana y crea Bonificación Fiscal para Enfermedades Catastróficas.
- Ministerio de Salud, Reglamento del Examen para la Detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana, Decreto Nº 182 de 2005.
- Ministerio de Salud, Reglamento sobre Infecciones de Transmisión Sexual, Decreto Nº 206 de 2005.
- Ministerio de Salud, Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Julio, 2008.
- Ministerio de Salud, Departamento de Epidemiología. DIPLAS, Informe Epidemiológico del VIH/SIDA en Chile, 2008
- Ministerio de Salud, CONASIDA, Área de Prevención. Estrategia de Prevención de la Comisión Nacional del SIDA, Santiago, 2006.
- Ministerio de Salud, CONASIDA, Consejería para VIH/SIDA. Documento Técnico, Área de Prevención, Santiago, 2002.
- Ministerio de Salud, CONASIDA, Conozcamos más de las Enfermedades de Transmisión Sexual. Cartilla, Santiago, Actualizado 2008.
- ONUSIDA, Informe Mundial sobre la Situación del VIH/SIDA, 2008.

5) Total Horas Módulo: 4,5 horas

17

II.-PROGRAMA DE ACTIVIDADES

1) Metodología

- Exposiciones dialogantes de contenidos de tipo teórico y práctico.
- Las sesiones serán apoyadas con material audiovisual, incorporando el espacio necesario para preguntas y análisis del grupo

2) Descripción de Actividades

2.1) Actividad Nº 1:

Nombre: Síntesis Teórica sobre Situación Epidemiológica VIH/SIDA e ITS.

Objetivo: Que los(as) participantes identifiquen la situación del VIH/SIDA e ITS en el país y reconozcan la utilidad de la adecuada interpretación de los datos epidemiológicos, para la construcción de intervenciones preventivas y para la oferta o solicitud del examen de detección del VIH.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a). Es fundamental que en la entrega de información se acentúe que el adecuado manejo de esta información permite la construcción de intervenciones más eficaces, que responden a las necesidades de la población en general y de los sectores que se ven mayormente afectados. Se sugiere que el/la facilitador/a realice preguntas al grupo con ejemplos de los temas abordados.

Descripción: El (la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada. Se sugiere, incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo Estimado: 45 minutos

2.2) Actividad N° 2:

Nombre: Síntesis Teórica sobre Política Ministerial en torno al VIH/SIDA e ITS y el Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS

Objetivo: Que los(as) participantes conozcan las Estrategias de Prevención y de Atención Integral a personas viviendo con VIH (PVVIH), reconociendo a la Consejería como parte fundamental de la estrategia preventiva y de apoyo a la toma de decisiones respecto al examen de detección del VIH.

Orientaciones: Se sugiere ir dando ejemplos concretos de cada nivel de estrategias de prevención y enfatizar el nivel que incorpora la Consejería. Otro punto importante de destacar es la descentralización, mediante la Respuesta Regional Integrada.

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada. Se sugiere incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar.

Tiempo Estimado: 30 minutos

2.3) Actividad N° 3:

Nombre: Trabajo grupal “Estrategias de Prevención”

Objetivo: Que los(as) participantes del taller expongan los conocimientos que tienen acerca de las distintas estrategias de prevención del VIH y las ITS, así como de la oferta del examen de detección del VIH.

Orientaciones: Retroalimentar la actividad con apoyo de presentación PowerPoint, que especifica las diferencias y características de las estrategias de prevención y la oferta o solicitud del examen de detección del VIH que se utilizan en Chile, enfatizando que día a día se desarrollan estrategias complementarias y sinérgicas entre sí, para disminuir la adquisición y/o transmisión del VIH y las ITS (Intersectoriales, masivas, grupales/comunitarias y personalizadas).

Descripción: Dividir el total de participantes en tres grupos.

Cada grupo debe hacer una lluvia de ideas de acciones preventivas y de oferta del examen de detección del VIH, escribiéndolas en las tarjetas. Luego, deberán clasificarlas en estrategias de nivel: individual, grupal-comunitario, masivas e intersectoriales, para luego pegarlas en el papelógrafo de acuerdo a este orden. Una vez que los grupos hayan concluido su trabajo, el(la) facilitador(a) solicitará una presentación de la actividad y de forma ampliada, cada grupo deberá compartir su clasificación.

Materiales: Sala amplia, que permita la conformación de tres grupos de trabajo. Papelógrafos, plumones, cinta adhesiva, tarjetas de colores.

Tiempo Estimado: 60 minutos; 20 minutos de presentación y 40 minutos de trabajo grupal, debate y comentarios de los(as) participantes.

2.3) Actividad N° 3:(Alternativa)

Nombre: Trabajo grupal “Estrategias de Prevención”

Objetivo: Que los(as) participantes del taller expongan los conocimientos que tienen acerca de las distintas estrategias de prevención del VIH y las ITS, así como de la oferta del examen de detección del VIH.

Orientaciones: Retroalimentar la actividad con apoyo de presentación Power Point, que especifica las diferencias y características de las estrategias de prevención y la oferta o solicitud del examen de detección del VIH que se utilizan en Chile, enfatizando que día a día se desarrollan estrategias complementarias y sinérgicas entre sí, para disminuir la adquisición y/o transmisión del VIH y las ITS (Intersectoriales, masivas, grupales/comunitarias y personalizadas).

Descripción: Dividir el total de participantes en tres grupos.

A cada grupo se le debe asignar un nivel utilizado en la estrategia nacional de prevención (individual, grupal-comunitaria, masiva e intersectorial). El grupo deberá hacer un análisis de los elementos a incorporar en una estrategia de prevención, especificando las acciones, formas de llevarlas a cabo, actores que debieran estar involucrados, etc. El grupo debe crear un lema para esta estrategia. Una vez que los grupos hayan concluido su trabajo, el(la) facilitador(a) solicitará una presentación de la actividad y de forma ampliada, cada grupo compartirá.

Materiales: Sala amplia, que permita la conformación de tres grupos de trabajo. Papelógrafos, plumones, cinta adhesiva, tarjetas de colores.

Tiempo Estimado: 60 minutos; 20 minutos de presentación y 40 minutos de trabajo grupal, debate y comentarios desde los(as) participantes.

2.4) Actividad N° 4:

Nombre: Síntesis Teórica de enfoques para enfrentar el VIH/SIDA y las ITS.

Objetivo: Que los(as) participantes reconozcan los diferentes discursos sociales que permiten la expresión de construcciones subjetivas, relacionadas con la temática VIH/SIDA e ITS y como éstos influyen en la comunidad.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a). Se sugiere realizar preguntas al grupo, pidiendo ejemplos de los temas abordados en el ámbito de la prevención del VIH/SIDA y las ITS.

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada. Se sugiere incorporar a los/as participantes a través de ejemplos o preguntas e ir dando ejemplos concretos de estrategias de prevención de cada nivel.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar.

Tiempo Estimado: 20 minutos.

2.5) Actividad N° 5:

Nombre: Trabajo grupal “Enfoques”

Objetivo: Que los(as) participantes del taller puedan visualizar y reconocer las formas en que los distintos enfoques que se utilizan para enfrentar la epidemia, pueden afectar positiva o negativamente a las personas.

Orientaciones: El (a) facilitadores(as) deberán dar énfasis a los beneficios del enfoque integrador.

Descripción: Se divide el total de participantes en tres grupos. Cada grupo debe tener un caso en el cual se describe el enfoque que deben abordar. Cada grupo de trabajo debe leer atentamente el caso y preparar una representación de acuerdo al enfoque que debe representar (Médico, Jurídico, Integrador).

Materiales:

- Sala amplia.
- 3 hojas con un mismo caso.

Tiempo Estimado: 50 minutos; 20 minutos para las presentaciones y 30 para el análisis.

CASOS PARA ACTIVIDAD N° 5: Trabajo Grupal “Enfoques”

(Elegir solo un caso a trabajar, con los distintos enfoques)

CASO N° 1:

Nombre: Eliana

Edad: 48 años

Una mujer que tiene baja autoestima. Actualmente convive con un hombre 10 años menor que ella. El motivo de consulta es que se enteró que su pareja tuvo un romance con otra mujer. Solicita tomarse el examen de detección del VIH.

CASO N° 2

Nombre: Felipe

Edad: 18 años

Joven que ejerce el comercio sexual con clientes varones. Proviene de un lugar rural y se trasladó a la ciudad en búsqueda de mejores alternativas laborales. Arrienda una pieza y muchas veces no tiene que comer. Desde hace algún tiempo le han aparecido algunas ronchas en su pecho. El médico tratante sugiere tomar varios exámenes, entre ellos el de detección del VIH. Acude a realizarse una consejería Pre Test.

CASO N° 3

Nombre: Nicolás

Edad: 22 años

Joven que pololea que hace 6 meses, sexualmente activo(a), que pide consejo para tener sexo con otra pareja sin que la suya se entere.

Carteles para trabajar actividad grupal “ENFOQUES”

**ENFOQUE
JURÍDICO**

**ENFOQUE
MÉDICO**

**ENFOQUE
INTEGRADOR**

2.6) Actividad N° 6:

Nombre: Síntesis Teórica sobre Marco Jurídico Nacional vigente asociado al VIH/SIDA e ITS.

Objetivo: Que los(as) participantes conozcan y apliquen las Normas que regulan las temáticas VIH e ITS en Chile.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo, con los participantes, apoyado en la presentación y no un monólogo del facilitador(a).

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada. Realice preguntas al grupo, solicitando ejemplos de los temas abordados.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo Estimado: 15 Minutos.

2.7) Actividad N° 7:

Nombre: Síntesis Teórica sobre Aspectos Básicos del VIH/SIDA y las ITS.

Objetivo: Que los(as) participantes actualicen conocimientos, respecto del avance científico en torno al VIH/SIDA e ITS.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo, con los participantes, apoyado en la presentación y no un monólogo del facilitador(a).

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada. Se sugiere, incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo Estimado: 45 Minutos

MÓDULO 3: Conceptos generales de Consejería en VIH e ITS

I. INFORMACIÓN GENERAL

1) Presentación al docente

La Consejería implica actualizar permanentemente la información y las habilidades desarrolladas para el cumplimiento de los objetivos.

El Módulo N° 3, “Conceptos Generales de Consejería en VIH e ITS”, aborda los conceptos y las evidencias científicas que avalan la eficacia e impacto de la Consejería así como los tipos de Consejería que se implementan en nuestro país. También está orientado a dar a conocer las habilidades comunicacionales que debe tener una persona para realizar adecuadamente la actividad.

Se consideran temas relacionados con las habilidades de comunicación tales como, la entrega de información adecuada, la escucha activa y la conciencia de los propios mitos, creencias y prejuicios acerca del VIH/SIDA, las ITS y la sexualidad.

Al final del Módulo, los(as) participantes podrán comprender que la Consejería está profundamente relacionada con la habilidad de comunicarnos con la otra persona, de informarla, escucharla, comprenderla, empatizar con ella, ayudando a identificar sus propios prejuicios, mitos y creencias respecto del VIH/SIDA y las ITS, y de esta forma, orientarla para la toma del examen de detección del VIH y/o para el logro de su gestión personal del riesgo.

2) Objetivos del Módulo:

Que los(as) participantes:

1. Conozcan la definición de Consejería y su rol en la salud.
2. Conozcan algunos estudios sobre la eficacia de la Consejería.
3. Desarrollen habilidades comunicacionales y emocionales asociadas a la Consejería de prevención.

3) Competencias a ser desarrolladas

3.1) Conocimientos:

- Definición de Consejería.
- Objetivos de la Consejería.
- Rol del consejero(a).
- Impacto de la Consejería.
- Líneas de desarrollo en el país.
- Aplicación de la Consejería en VIH/SIDA y las ITS.
- Consejería como estrategia de Prevención.
- Elementos de la Comunicación.
- Comunicación verbal y no verbal.
- Habilidades de ayuda.

3.2) Habilidades:

- Empatía.
- Escucha activa.
- Asertividad.
- Capacidad de crítica y autocrítica.
- Resonancia, identificación de contenidos y parafraseo.
- Identificar y reflejar sentimientos.
- Uso del silencio para posibilitar el diálogo.
- Formulación de preguntas significativas y sondeo.
- Capacidad de realizar preguntas abiertas y cerradas.
- Observación.
- Capacidad para generar condiciones para el diálogo.
- Orientar a la toma del examen.
- Capacidad de conectar a las personas con redes de apoyo.

3.3) Actitudes:

- Respeto por el discurso del/a consultante.
- Horizontalidad.
- Actitud no discriminatoria.
- Actitud de escucha activa.
- Disposición para comprender los mitos, prejuicios y creencias.
- Perspectiva de Género.
- Disposición al acompañamiento.

4) Lecturas Recomendadas

- FLACSO - CONASIDA, Evaluación Nacional de la Consejería para la Prevención del VIH/SIDA, Santiago, 2005.
- FLACSO - CONASIDA, Sistematización de Estudios Internacionales y Nacionales sobre Eficacia e Impacto de la Consejería, Santiago, 2007.
- Ministerio de Salud, CONASIDA, Norma de Prevención de la Transmisión Vertical del VIH, aprobada por Resolución Exenta N° 622 del 17 de Octubre de 2005
- CONASIDA/MINSAL, Corporación Chilena de Prevención del SIDA, (SIDACCIÓN), Fundación CIPRESS, Fundación Grupo Lazos, Movimiento Unificado de Minorías Sexuales (MUMS), ONG Redes de Orientación en Salud Social (RED OSS), Modelo consensuado de consejería para la prevención del VIH/SIDA en Organizaciones de la Sociedad Civil, Santiago, 2004.
- Ministerio de Salud, CONASIDA, Documento Técnico: Trabajo entre Pares y Consejería. Santiago, 2002.
- Ministerio de Salud, Manual de Consejería para la prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH, Elementos Básicos para la Consejería. Santiago, 2006.
- Ministerio de Salud, Atención amigable para adolescentes en establecimientos de atención primaria. Orientaciones Técnicas, elaborado por Grupo Asesor en Adolescencia y Sexualidad. Red de Encargados(as) de Adolescencia de los Servicios de Salud. Santiago, 2004.

5) Total Horas Módulo: 6 Horas

II.-PROGRAMA DE ACTIVIDADES**1) Metodología**

- Exposiciones dialogantes de contenidos de tipo teórico y práctico
- Dinámicas de grupo que permitan ejercitar las habilidades y actitudes
- Lectura de materiales escritos de apoyo

2) Descripción de Actividades

2.1) Actividad N° 1

Nombre: Conceptos generales y aplicaciones de la Consejería.

Objetivo: Generar un espacio de diálogo y reflexión en torno a la Consejería General y un acercamiento a la comprensión de las dos grandes ámbitos de la Consejería definidas para la temática VIH/SIDA e ITS.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a). Realice preguntas al grupo, pídale ejemplos de los temas abordados en el ámbito de la consejería

Descripción: El (la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada, procurando incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo Estimado: 30 minutos

2.2) Actividad N° 2

Nombre: Síntesis Teórica sobre eficacia e impacto de la Consejería.

Objetivo: Que los/las participantes conozcan evidencia científica sobre la eficacia de la Consejería para el VIH/SIDA e ITS.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a), realizando preguntas al grupo y pidiendo ejemplos de los temas abordados en el ámbito de la eficacia de la consejería

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada, procurando incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo Estimado: 20 minutos

2.3) Actividad N° 3:

Nombre: Reconociendo los propios mitos, prejuicios y creencias asociadas al VIH y las ITS.

Objetivo: Que los(las) participantes descubran y tomen conciencia de sus propios mitos, creencias y prejuicios, para reconocer como podría influir en el desarrollo de la actividad de Consejería.

Orientaciones: El facilitador(a) deberá guiar la conversación del grupo, planteará la importancia de estar alerta ante la emergencia de mitos, prejuicios y creencias que pueden interferir en la calidad de atención. También, hará análisis de los mitos, prejuicios o creencias surgidos durante el desarrollo del ejercicio, considerando una perspectiva de género.

Enfatizar la siguiente idea: Cuando se trabaja en Consejería, se enfrentan situaciones que movilizan valores y actitudes que muchas veces no concuerdan con los propios. La idea es proponer a los/as participantes el desafío de encontrar herramientas que permitan reconocerlos y asumirlos, de manera que éstos no influyan en el desempeño como personal capacitado/a en Consejería.

Descripción: El/la facilitador(a) ubica en tres esquinas del espacio utilizado, los tarjetones con las distintas opciones (De acuerdo, En desacuerdo, Indeciso).

El grupo se sitúa en el medio de la sala y el facilitador leerá afirmaciones una a una. Luego de la afirmación cada participante deberá situarse en uno de los tres lugares posibles, según su reflexión personal. En los tres grupos que se formen se elegirá a un(a) integrante para dar las razones de su decisión. Una vez escuchados los argumentos de todos los grupos, se abre la posibilidad de cambiar de posición, así como de hacer una propuesta de reformulación (una nueva frase, que sin salirse del contexto de la inicial, pueda conseguir un mayor consenso).

Plenario:

El/la Facilitador/a realizará las siguientes preguntas una vez finalizada la dinámica:

- ¿Ha sido fácil o difícil situarse ante las frases?
- ¿Qué han aprendido con respecto a las creencias de los otros(as)?
- ¿Y de los propios?
- A medida que escuchaban otros razonamientos ¿qué cambios se han producido?
- ¿Es posible volverse próximo a una persona que tiene valores diferentes a los de ustedes?
- ¿Se comprende como podría afectar en la consejería el tratar de imponer nuestros propios valores?
- ¿Influye la perspectiva de género sobre el análisis de las situaciones planteadas?

Se sugiere que el facilitador(a) registre frases textuales surgidas durante el ejercicio a modo de recuperarlas para su análisis en el plenario.

Materiales: 1 Cartel con la palabra DE ACUERDO
 1 Cartel con la palabra EN DESACUERDO
 1 Cartel con la palabra INDECISO
 11 Afirmaciones para leer

Tiempo estimado: 60 Minutos

Afirmaciones para ser leídas por el(la) facilitador(a)

- Una mujer que sabe que vive con VIH, no debiera embarazarse.
- Una travesti que hace comercio sexual debiera decirle a sus clientes su condición.
- No tengo problemas en que un profesor de mi hijo sea homosexual.
- Los hijos cuyo padre está ausente y cuya madre es dominante, tienen mayor probabilidad de ser homosexuales en su vida adulta.
- El tener multiplicidad de parejas sexuales es un factor de riesgo para adquirir el VIH.
- Cuando dos personas que viven con VIH son pareja, es prescindible el uso del preservativo.
- Los hombres infieles buscan en sus amantes lo que no encuentran con sus parejas.
- Un hombre bisexual, finalmente es un homosexual encubierto.
- El sexo con amor es más placentero que el sexo sin amor.
- Una persona con un resultado positivo al examen de detección del VIH debe ser obligada a asistir a controles médicos.
- El examen de detección del VIH debe ser tomado a todas las personas hospitalizadas.
- Las personas que tienen conductas de riesgo y no se toman el examen del VIH son irresponsables.
- El resultado del examen del VIH debe hacerse llegar de la forma más secreta posible al interesado(a).
- El consultante tiene que ir a buscar el resultado de su examen al lugar donde se lo realizó.
- Si la persona que se tomó el examen no fue a buscar el resultado, hay que hacer algo para buscarlo/a.
- Las personas que ejercen el comercio sexual deben ser obligadas a controlarse para evitar la propagación del VIH y las ITS.
- Las lesbianas no tiene riesgo de adquirir VIH ni otra ITS.
- Las personas que viven con VIH, deberían decirle a sus parejas y/o contactos sexuales de su condición.

Carteles

**DE
ACUERDO**

**EN
DESACUERDO**

INDECISO/A

2.4) Actividad Nº 4:

Nombre: Síntesis teórica sobre Mitos, Prejuicios y Creencias.

Objetivo: Presentar a los(as) participantes una síntesis sobre los principales mitos y creencias relacionados con el VIH/SIDA y las ITS.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a).

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada, procurando incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo Estimado: 15 minutos.

2.5) Actividad Nº 5:

Nombre: Dictado de imagen

Objetivo:

- Reconocer la importancia de la comunicación verbal dentro del proceso de Consejería.
- Comprender la importancia que juega el factor de la interpretación subjetiva en la recepción de un mensaje verbal.
- Analizar las limitaciones de una comunicación unidireccional y enfatizar la importancia de favorecer la comunicación y capacidad de escuchar.

Orientaciones: El(la) facilitador(a) debe explicar en que consiste la dinámica e incentivar al grupo a dar su opinión sobre la actividad realizada.

Descripción: El(la) facilitador/a divide al grupo en parejas, quienes se sientan en las sillas espalda con espalda, sin tocarse. Entrega un dibujo a una de las personas, quien deberá dictarle a su pareja instrucciones para realizar el dibujo. La otra persona no puede hacer preguntas, sólo debe seguir indicaciones verbales.

Terminado el ejercicio por todas las parejas, se vuelve a empezar, cambiando los roles, pero esta vez, la persona que dicta puede ir mirando lo que su compañero/a realiza. Su pareja puede realizar preguntas, que deben ser contestadas. Terminado el ejercicio se realiza plenario.

Plenario:

El/la facilitador/a debe incentivar al grupo a dar su opinión de los dibujos realizados, comparando lo que resultó cuando pudieron hablar y cuando no era posible hacerlo.

Se puede comparar el tiempo que tomó realizarlo de una forma y de otra, así como la precisión.

Preguntas que debe hacer el/la facilitador(a):

¿Cómo se sintieron sólo escuchando?; ¿Y sólo dictando?;

¿Y pudiendo hablar ambos?; ¿Qué tipo de “comunicación” se daba en un caso y en el otro?; ¿Cómo influyen otros canales: mirada, expresión de la cara, etc.?; ¿Problemas de la comunicación verbal?

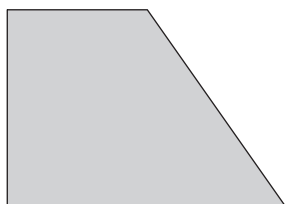
Materiales:

- Hojas en blanco
- Sillas
- Dos dibujos prediseñados

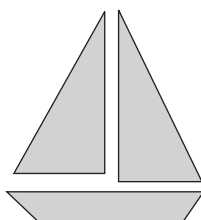
Tiempo estimado: 20 minutos.

Dictado Imagen:

a) Imagen 1



b) Imagen 2

**2.6) Actividad N° 6:**

Nombre: Principales elementos de la comunicación asociados a la consejería en VIH e ITS.

Objetivo: Que los participantes conozcan los elementos de la comunicación y las habilidades interpersonales básicas que debe tener un(a) consejero(a) en VIH e ITS.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a). El o la facilitador(a) acordará con el grupo si las consultas se realizan durante o una vez finalizada la presentación.

Descripción: El (la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada, procurando incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo estimado: 40 minutos. Incluye 30 minutos de presentación y 10 minutos de debate y comentarios de los(as) participantes

2.7) Actividad N° 7:

Nombre: Identificación de Habilidades

Objetivo: Que los participantes del taller puedan reconocer la habilidades básicas a desarrollar en una consejería.

Orientaciones: El facilitador(a) deberá guiar la conversación del grupo. Planteará la importancia de la comunicación no verbal.

Descripción: Las sillas del salón se ordenan en parejas, una frente a otra. El grupo se divide en parejas. Si el número de participantes es impar, el(la) co-facilitador(a) debe participar en una pareja. Cada pareja se sienta en las sillas, mirándose cara a cara. Durante cinco minutos uno habla y el otro escucha. Después se cambian los papeles. La instrucción es que mientras una persona está hablando, la otra debe escuchar sin interrumpir y sin decir nada. El tema a hablar es el proceso que la persona siguió para llegar al taller. Posteriormente se realiza una lluvia de ideas contestando a la pregunta: "¿Cómo nos hemos sentido mientras hablábamos? ¿Por qué?"

El facilitador(a) cierra la actividad indicando el valor de la comunicación no verbal y ejemplificará con diversos gestos y su significado comunicacional.

Materiales: - Sin materiales.

Tiempo estimado: 40 minutos: 10 minutos para el ejercicio en parejas, 10 minutos para plenaria y 20 minutos para los ejemplos que dará el(la) facilitador(a) acerca de posturas y formas de demostración de interés en una conversación cara a cara.

2.7) Actividad N° 7: (Alternativa)

Nombre: Identificación de Habilidades

Objetivo: Que los participantes del taller puedan reconocer e identificar las habilidades básicas a desarrollar en una consejería.

Orientaciones: El facilitador(a) deberá guiar la conversación del grupo. Planteará la importancia la comunicación no verbal.

Descripción: Se pide a un voluntario(a) que salga adelante y se siente frente al público. Todos(as) los(as) demás participantes observarán silenciosamente la escena. Luego el facilitador le dirá al oído un sentimiento que debe expresar sentado en la silla. El sentimiento puede ser tristeza u otros. Para esto tendrá tres minutos. El o la voluntario(a) no puede hablar.

El o la facilitador(a) debe preguntar a los y las demás participantes "¿Qué sentimiento expresaba el voluntario(a)? ¿Por qué creen que tenía este sentimiento?". Si las personas responden que es por la expresión corporal, el o la facilitador(a) deberá preguntar ¿En qué se manifestaba esa expresión corporalmente?.

Luego deberá preguntarle a la o el voluntario(a) si se siente interpretado con lo que dijeron, cuanto cree que las opiniones se acercan en porcentaje a lo que expresó y quién cree que se acercó más al sentimiento que trató de expresar.

El ejercicio se repite con 10 participantes.

Materiales: - Tarjetas con listado de sentimientos.

Tiempo estimado: 40 minutos, distribuidos en 4 minutos por cada voluntario/a.

TARJETAS CON DISTINTOS SENTIMIENTOS

ENOJO	SUFRIMIENTO	TRANQUILIDAD
CANSANCIO	ABURRIMIENTO	DESCONOCIMIENTO
ALEGRIA	TRISTEZA	FELICIDAD
VERGUENZA	DESCONSUELO	IRRITABILIDAD
NERVIOSISMO	DESCONFIANZA	SUPERIORIDAD

2.8) Actividad N° 8:

Nombre: Integración de las habilidades de comunicación.

Objetivo: Ejercitar las competencias adquiridas durante la sesión de hoy, integrando los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para el ejercicio adecuado de la Consejería.

Orientaciones: El(la) facilitador(a) deberá incentivar la realización de Juegos de Roles con caracterización de personas diversas y que se encuentren en diferentes situaciones. Los juegos de roles deben llevar a la realización de Consejería en las que se puedan visualizar las distintas habilidades revisadas y donde esté presente tanto la comunicación verbal, como no verbal. La recomendación es favorecer la intervención de todos/as los/las participantes.

Una vez realizados los cuatro juegos de roles, el(la) facilitador(a) hará una síntesis de las competencias abordadas en esta actividad y su importancia para el ejercicio adecuado de la Consejería, enfatizando la necesidad de que cada persona ejercite constantemente sus habilidades de comunicación y esté conciente de sus propios prejuicios, mitos y creencias acerca del VIH/SIDA, las ITS y la sexualidad.

Descripción: Se utilizará la técnica de Juego de Roles.

En el primer ejercicio, el(la) facilitador(a) pedirá dos voluntarios(as). Uno(a) hará el rol de usuario/a, paciente o consultante. La otra persona representará a personal de salud, capacitado/a en Consejería. Mientras se realiza la representación, el grupo observa con atención y anota observaciones, preguntas y comentarios acerca del rol desempeñado por la persona capacitado/a en Consejería. Después de un máximo de 10 minutos, se realiza una conversación plenaria acerca del ejercicio realizado.

Posteriormente, se realizan 3 juegos de roles más, donde voluntariamente los(as) participantes del taller deciden qué lugar ocupar. Son 10 minutos para cada ejercicio y 10 minutos para la conversación.

Materiales: 4 historias estandarizadas.

Tiempo estimado: 60 minutos.

HISTORIAS PARA INTEGRACIÓN DE LAS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Historia N° 1:

Carlos tiene 39 años, vive en un lugar apartado de la ciudad. Cada vez que viaja de Talca a Curicó, acostumbra a “echar una canita al aire”. Como viaja seguido, ya es “cliente” conocido.

Ana María tiene 41 años, y esta casada con Carlos. Es una mujer introvertida. El matrimonio tiene 4 hijos.

Desde hace algún tiempo Ana María, ha estado muy preocupada, aunque siempre ha sabido que Carlos

tiene otras parejas sexuales, ahora es un tema que comienza a evaluar, sobre todo desde que se enteró que el esposo de su mejor amiga tiene VIH. Esto le hizo plantearse su propia situación personal y no sabe que hacer. Tiene miedo de tener SIDA y no sabe si realizarse o no el examen.

Consultante: Represente a señora Ana María, gesticule angustia y realice pocas preguntas.

Historia Nº 2:

Mauricio y Javier son amigos del trabajo. Tienen 28 y 30 años de edad y ninguno tiene pareja estable.

Se juntan siempre los fines de mes para salir y pasarlo bien. En una de sus salidas Mauricio relata que se enteró que una de sus compañeras de trabajo está con problemas de salud y que él cree que debe ser algo así como SIDA, porque sabe que esta mujer se ha involucrado con varios hombres. No entrega su nombre, pero la describe físicamente.

Desde ese momento, Javier comienza a preocuparse y a sentir síntomas extraños, ya que el no se lo ha contado a nadie, pero, tuvo una relación sexual con la persona de la que supuestamente habla Mauricio, sobre todo, se angustia al recordar que hace algunos meses fue tratado por una gonorrea.

Decide buscar un lugar donde lo orienten sobre lo que debe hacer. Tiene muchas dudas con respecto al SIDA y además está muy preocupado por la confidencialidad.

Consultante: Represente un hombre preocupado, que realiza muchas preguntas, incluso produciendo muchas interrupciones y que se mueve mucho, juega mucho con sus manos y sus pies.

Historia Nº 3:

Jaime González es profesor de Inglés, tiene 34 años y vive actualmente en Arica. Está conviviendo con Pedro, profesor de Lenguaje y hace pocos meses compraron su departamento. Un día Jaime recibe una llamada de unos compañeros de Universidad, avisándole de la muerte de Marcos, su anterior pareja. Hace 4 años que no sabía nada de él. Marco era VIH (+) y al parecer habría adquirido el virus hace unos 9 años atrás en una beca de intercambio al terminar la enseñanza media.

Jaime está muy consternado y le informa a su pareja. Nunca pensó que algo así podría ocurrirle y acude al centro de salud, para conversar con una persona especialista en el tema, que además lo ayude a tomar decisiones.

Consultante: Represente a un hombre muy preocupado y con sentimientos de culpa, más que por su situación personal, por la situación de su pareja Pedro, a quien ama y no desea perder, pese a que toma bastante bien la situación.

Historia Nº 4

Carmen Valenzuela, tiene 21 años. Todos los años viaja de Santiago a Coquimbo, para trabajar como temporera en la fruta y el tomate. Este año viajó con tres amigas más Isabel, Gloria y Francisca. Las cuatro arriendan una pensión en una casa cercana al packing. El año anterior Carmen conoció a Gonzalo y mantuvo una relación amorosa con él que incluyó una vida sexual activa de pareja.

Un día caminado por la calle, Carmen y sus amigas se encuentran con Gonzalo, se saludan y luego Isabel y Gloria le comentan a Carmen que a Gonzalo lo conocen por su fama de "Don Juan" y que es conocido por tener muchas parejas. Al saber, esto Carmen se preocupa y comparte su angustia con sus amigas, quienes le aconsejan ir al médico y pedir el examen del SIDA, pero a Carmen le da mucho miedo y prefiere buscar información antes de tomar la decisión.

Acude al consultorio y habla con la matrona, quien ya la conoce porque la atiende en sus controles ginecológicos.

Consultante: Represente a Carmen. Sólo responda gestualmente

2.9) Actividad Nº 9:

Nombre: Integración de los conocimientos del día: Juego de Roles.

Objetivo: Que los/as participantes ejerciten y fortalezcan las competencias adquiridas, integrando los conocimientos revisados.

Orientaciones: El/la facilitador/a debe promover la técnica del Juego de Roles como una técnica de aprendizaje efectiva, mediante las formas de poner en práctica los conocimientos adquiridos. Deberá hacer énfasis en el respeto hacia las opiniones vertidas y solicitar empatía hacia los (las) compañeros(as).

Descripción: Al igual que en la actividad Nº 8, esta actividad, se trabajará a través de la técnica del juego de roles. Una persona del grupo, voluntariamente, representará a un/a usuario/a, paciente, o consultante, y otra persona del grupo a un/a profesional o técnico de salud, capacitado/a en Consejería. El resto del grupo, mira con detención y anota las observaciones, preguntas y comentarios acerca del rol desempeñado por el/la profesional o técnico de salud, capacitado/a en consejería. La recomendación es realizar al menos tres juegos y al término de cada uno, efectuar plenaria.

El/la facilitador(a) debe estar tomando notas para luego realizar retroalimentación, permitiendo también la expresión de opiniones de los(las) participantes. Un punto importante es poder solicitar a los propios voluntarios/as que participaron del juego de roles, su opinión respecto al como se sintieron.

El/la facilitador(a) realiza una síntesis de los contenidos abordados durante el día y su importancia para el ejercicio adecuado de la Consejería, enfatizando que los juegos de roles realizados, contemplaban principalmente la entrega de información básica acerca del VIH/SIDA.

Materiales: Historias estandarizadas

Tiempo estimado: 75 minutos: 10 minutos para el primer ejercicio, 20 minutos para plenario, 20 minutos para segundo, tercer y cuarto ejercicio y finalmente 10 minutos para plenaria.

HISTORIAS ESTANDARIZADAS

Historia Nº 1:

Manuel Hormazábal, de 45 años, es obrero en Lota. Los primeros viernes de cada mes se junta con un grupo de amigos y se van el fin de semana de “carrete”. Beben bastante alcohol, comen algo y luego suelen divertirse con trabajadoras sexuales. Manuel lo único que quiere es juntar dinero para casarse con Rosa, su eterna novia de Coronel. Quiere “sentar” cabeza, como él dice.

Acude al medico para que éste le de consejos de que puede hacer para “tranquilizarse” y no seguir con este estilo de vida.

Consultante: Represente a don Manuel, según lo que usted decida.

Personal de Salud capacitado/a en consejería: Realizar una Consejería con énfasis en la prevención.

Historia Nº 2:

Alejandro tiene 25 años, es homosexual y travesti. Hace ya varios años que vive en una pensión en Calama, pero la mayoría de las veces, duerme “donde lo encuentre la noche”. Hijo de un pescador artesanal, que se fue cuando él tenía 10 años. Se crió con su madre y dos hermanos. Desde esa edad aprendió lo que era el hambre, el frío y el deambular por las calles.

Estuvo en un hogar de menores, pero se fugó. A los 13 años comenzó a ejercer el comercio sexual, primero con sexo oral y luego todas las prácticas. Nunca volvió a su casa.

Se ha realizado el examen de VIH siempre y hasta ahora siempre es negativo. Nuevamente le entregan un resultado negativo.

Consultante: Represente a Alejandro

Personal de Salud capacitado/a en consejería: Realice una consejería con entrega de resultado negativo como instancia preventiva.

Historia Nº 3

Paulina tiene 40 años y se separó hace más o menos cinco. Tiene tres hijos y vive con dos de ellos; Juan de 20 y Marcelo de 17 años. Trabaja en una fábrica y le va más o menos bien, por lo menos vive tranquila ya que todos sus hijos le ayudan a sostener la casa.

El año pasado conoció a Rosita, que llegó a la fábrica donde ella trabaja. Se hicieron muy buenas amigas y salían para todos lados juntas, siempre que el presupuesto lo permitía. Rosita tiene casi la misma edad de Paulina pero es soltera y vive sola. Como Paulina tiene algunos problemas económicos, Rosita le sugirió que se ayudara un poquito como ella lo hace. Una noche la acompañó a su otro trabajo, que queda un poco retirado de donde vive. Rosita le dijo que se arreglara lo mejor que pudiera porque los clientes eran un poco

exigentes. Hace tres meses que va a ese lugar y su situación económica ha mejorado mucho, sobre todo porque al tener sexo sin condón recibe más dinero y casi todos la prefieren.

Paulina se acerca al consultorio y le cuenta todo a su matrona de siempre, ya que sólo ella y Rosa saben que se ha iniciado en el comercio sexual y ella ha escuchado que por ser trabajadora sexual el riesgo de tener SIDA es alto, lo que la tiene muy angustiada y desorientada. Cree que se puede morir y tiene mucho miedo que sus hijos se enteren de su realidad.

Consultante: Represente a Paulina

Personal de Salud capacitado/a en Consejería: Realice una Consejería ofreciendo el examen del VIH e informando acerca del control de salud disponible para las personas que ejercen el comercio sexual.

Historia Nº 4

Daniel tiene 21 años, acaba de terminar su carrera de diseño gráfico en un instituto profesional con un destacado desempeño. Vive con sus padres en la comuna de Santiago Centro y siente que es un afortunado. Como muchos jóvenes de su edad, no pierde oportunidad para conocer a alguien cuando sale de carrete con su grupo de amigos. Tiene mucha suerte, y siempre consigue enganchar con la niña que le gusta. Se siente muy seguro y fuera de todo riesgo, ya que dice saber perfectamente con quien está. Nunca se va con cualquiera, sobre todo si tiene mala reputación o si alguno de sus amigos le dice que es una “mujer fácil”. El sábado pasado en la disco conoció a Javiera, una joven de Concepción que está estudiando en Santiago y se siente muy enamorado. Ella es integrante de una reconocida familia de esa ciudad y eso lo tranquiliza más aún.

Esta noche se encontrará con Javiera, ya que la última vez que hablaron, quedaron de acuerdo en ir a un motel para pasar la noche juntos. Daniel se siente muy contento por su cita y está muy ansioso de que llegue la noche.

Consultante: Represente a Daniel, quien acude al consultorio para solicitar Preservativos, ya que Javiera se lo exigió y él no entiende mucho por qué. Aprovechará la oportunidad para preguntarle al profesional como se puede saber si una persona tiene alguna Infección Sexual.

Personal de Salud capacitado/a en Consejería: Entregue información a Daniel sobre el uso del preservativo, demuestre su uso y responda las consultas que él realice.

Historia N° 5:

Javier tiene 26 años, vive con sus padres, estudia y trabaja. Le gusta el cine y los fines de semana visita discotecas para compartir con sus amigos y amigas que ha conocido en la universidad y en el trabajo. Durante tres años tuvo una relación de pareja con Edgardo, la que terminó varios meses atrás y desde ese momento decidió seguir adelante y conocer nuevas personas. Ha tenido encuentros sexuales con otras personas de su mismo sexo y no siempre han usado condón. Hace unos días un amigo le contó que Pedro, una de sus conquistas, se había enterado que una antigua pareja estaba hospitalizada a causa del SIDA y estaba muy deprimido. Javier no se atrevió a decirle a su amigo que él había tenido relaciones sexuales con Pedro sin condón. Está preocupado por esa situación y solicita tomarse el examen de detección del VIH.

Consultante: Represente a Javier

Personal de Salud capacitado/a en Consejería: Realice Consejería para el examen VIH, por iniciativa de un consultante

MÓDULO 4: Consejería para la prevención del VIH y las ITS: Vulnerabilidad y Gestión del Riesgo

I. INFORMACIÓN GENERAL

1) *Presentación al docente*

Un aspecto clave para implementar la Consejería para la prevención del VIH/SIDA y las ITS es conocer conceptos centrales como la vulnerabilidad y la gestión del riesgo.

El concepto de “vulnerabilidad al VIH” ha permitido un análisis de las situaciones que enfrenta la población en un contexto social más amplio; aportando con un marco conceptual que explica de manera más específica la interrelación de factores de diversa índole: -individuales, sociales y políticos- que facilitan o dificultan la exposición al riesgo de una infección.

Ser vulnerable en el contexto del VIH/SIDA y las ITS significa tener poco o ningún control sobre el propio riesgo de adquirir el virus del VIH o una enfermedad de transmisión sexual. En este sentido, el abordaje de la vulnerabilidad se relaciona con el imperativo de abordar las inequidades y desigualdades sociales que determinan el insuficiente o nulo control de las personas sobre sus capacidades preventivas. Por su complejidad, el trabajo sobre la vulnerabilidad requiere de una visión multidisciplinaria, y de la construcción de estrategias con modelos flexibles y adecuados a la situación real.

Por otro lado, Gestión de Riesgo frente al VIH y las ITS se define como el conjunto de fenómenos emocionales, intelectuales, actitudinales y conductuales involucrados en la toma de decisiones y en la implementación de estrategias de autocuidado. La Gestión de Riesgo constituye un proceso dinámico, que implica una reevaluación permanente, en la medida que la situación de vida de las personas cambia.

Estos dos elementos, permitirán comprender los factores que inciden en el autocuidado y facilitará la comprensión del fenómeno, para que de esta forma se puedan dar respuestas más adecuadas a las necesidades de cada individuo(a) que hace uso de la consejería en este ámbito.

Finalmente este módulo será una oportunidad de ir incorporando los aprendizajes de módulos anteriores y en especial los temas abordados en el módulo 3, lo que se convierte en una expresión de la lógica evolutiva de contenidos y prácticas que irán enriqueciendo la participación de los asistentes.

2) Objetivos del módulo:

Que los (las) participantes:

1. Desarrollen la Consejería en el marco de la estrategia de intervención personalizada para la prevención del VIH y las ITS
2. Identifiquen la Consejería asociada a la prevención del VIH y las ITS que se implementa en el país.
3. Reconozcan niveles y grados de vulnerabilidad frente al VIH, SIDA e ITS que pudieran afectar a las personas, así como los pasos que componen una adecuada gestión individual de riesgo.
4. Desarrollen habilidades para acompañar a las personas en el reconocimiento y enfrentamiento de su propia vulnerabilidad
5. Conozcan y adquieran recursos para colaborar en el proceso de gestión de riesgo para elaborar planes de prevención personalizados adecuados para los(as) consultantes.

3) Competencias a ser desarrolladas

3.1) Conocimientos:

- Consejería en prevención del VIH e ITS.
- Vulnerabilidad y gestión de riesgo.
- Definición técnica de gestión de riesgo.
- Definición de proceso de gestión de riesgo.
- Momentos del proceso de gestión de riesgo.
- Elementos a considerar en la gestión de riesgo/empoderamiento.

3.2) Habilidades:

- Empatía.
- Sondeo, resonancia, identificación de contenidos y parafraseo.
- Asertividad.
- Identificar y reflejar sentimientos.
- Uso del silencio para posibilitar el diálogo.
- Formulación de preguntas significativas.
- Preguntas abiertas y cerradas.
- Observación.
- Proveer de información.
- Orientar a la toma del examen.
- Comprensión de la situación actual en relación a las prácticas y comportamientos sexuales.
- Manejo de lenguaje adecuado, consensuado y coherente.
- Trabajo en equipos interdisciplinarios.

3.3) Actitudes:

- Actitud no enjuiciadora respecto del discurso del consultante.

- Confidencialidad de la información.
- Respeto y apreciación de la diversidad de estilos de vida e identidades sexuales.
- Disposición al empleo de herramientas no directivas.
- Acompañamiento al consultante.
- Perspectiva de Género.
- Disposición al acompañamiento.

4) Lecturas Recomendadas

- Ministerio de Salud, CONASIDA, Estudios de caracterización de factores de vulnerabilidad y riesgo en poblaciones emergentes. Santiago, 2005.
- Ministerio de Salud, CONASIDA, Documento de trabajo: Actualizaciones técnico metodológicas para el Enfrentamiento de la Vulnerabilidad frente al VIH y las ETS. Santiago, Noviembre 2006.

5) Total Horas Módulo: 3 horas.

II.-PROGRAMA DE ACTIVIDADES

1) Metodología

- Exposición de contenidos teóricos y conceptuales.
- Ejercicios de reflexión teórica desde la práctica de trabajo en salud.
- Elaboración individual de un plan de gestión de riesgo.
- Juego de roles para los contenidos de negociación del plan de gestión de riesgo.
- Análisis de casos para trabajar conceptos de vulnerabilidad y gestión de riesgo.

2) Descripción de actividades

2.1) Actividad N° 1:

Nombre: Consejería para la Prevención del VIH e ITS.

Objetivo: Que los(as) participantes conozcan el Modelo de Consejería en Prevención del VIH e ITS vigente en el país.

Orientaciones: Se sugiere revisar el Modelo vigente de Consejería para la prevención, como una estrategia efectiva de prevención.

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada. Se sugiere, incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar.

Tiempo estimado: 40 minutos

2.2) Actividad N° 2:

Nombre: Síntesis teórica sobre Vulnerabilidad

Objetivo: Presentar a los(as) participantes una síntesis acerca del enfoque de vulnerabilidad frente al VIH y las ITS.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador/a. Realice preguntas al grupo, pídale ejemplos de los temas abordados en el ámbito de los enfoques. Enfaticé la dimensión social que se relaciona con la discriminación como un factor preponderante que potencia la vulnerabilidad y la dimensión individual, en donde se presentan las tres esferas de vulnerabilidad, ya que al visualizarlas se potencia la Consejería

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en Power Point estandarizada, la que incluye una definición técnica del concepto vulnerabilidad, además de una descripción detallada de los factores que pueden generar vulnerabilidad en un determinado sector de la población y en cada persona de manera individual. Se describen sus 5 dimensiones y se determinan situaciones que la potencian o debilitan.

Materiales:

- Presentación Power Point estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo estimado: 40 minutos

2.3) Actividad N° 3:

Nombre: Trabajo grupal "Vulnerabilidad"

Objetivo: Que los(as) participantes del taller reconozcan, a través del análisis de casos, los tipos de vulnerabilidad presentes.

Orientaciones: Una vez que los grupos hayan concluido su trabajo, el(la) facilitador solicitará una presentación en plenaria. Para ello, solicitará al representante del grupo leer el caso seleccionado y luego describir las vulnerabilidades identificadas.

Descripción: Se divide a los participantes en tres grupos. Se le solicita a cada grupo analizar un caso, para luego presentarlo en plenaria.

Materiales: 3 casos escritos

Tiempo estimado: 40 minutos

Casos Estandarizados trabajo grupal de vulnerabilidad

Caso Nº 1:

Mi nombre es Marcelo, hace poco cumplí los 28 años, pero a mi me parecen como 50, por todo lo que he vivido. Soy como dicen por ahí un “vividor”. Me considero un tipo con mucho arrastre entre las mujeres, no se me escapa ninguna y por supuesto nunca pierdo una oportunidad. Generalmente salgo con unos amigos y lo pasamos muy bien, tomando algunos tragos y buscando una pareja para terminar la noche.

Una de esas noche, volviendo de uno de mis carretes, encontré una mujer en el camino y la subí al auto, nos pusimos a conversar y luego de un tiempo estacioné en un lugar oscuro y solitario. Sus labios era súper suaves y besaba como una diosa. Cuando su mano tocó mis genitales sentí un gran estremecimiento y la calentura me subió al 100%.

Todo marchaba de mil maravillas hasta que comencé a acariciarla y me di cuenta que era un travesti. La verdad es que en un primer instante no supe qué hacer. Siempre me han producido asco este tipo de personas y nunca pensé que algo así me pudiera suceder. Como estaba bajo los efectos del alcohol y las sensaciones eran tan placenteras, sólo me dejé llevar y tuvimos sexo penetrativo. Intenté olvidarme de este momento de mi vida y borrarlo, ya que me da mucha vergüenza. Sin embargo, hace un momento, escuché una propaganda sobre el SIDA y me preocupé un poco, ya que aquella vez no usé condón. Bueno, nunca lo uso, creo que no es necesario, ya que siempre conozco a las mujeres con quien tengo sexo, pero creo que esto es diferente ya que era un hombre.

Caso Nº 2:

Mi nombre es Roberto y tengo 24 años. Trabajo hace varios meses como cajero de un banco. Durante toda la semana vivo una vida común, como cualquier otro empleado, de mi casa al trabajo y del trabajo a la casa. Los fines de semana me saco la corbata, me olvido del trabajo y salgo con mis amigos a los lugares donde puedo disfrutar y divertirme.

Hace como dos semanas, Daniel, un amigo de mucho tiempo me invito a su cumpleaños. Allí conocí a Sebastián. Nos miramos de entrada y a menos de 5 minutos de llegar, él estaba a mi lado pidiéndome fuego.

Nos pusimos a conversar; hablamos de todo un poco, hasta de literatura contemporánea, tema que a mi me cautiva y a él también. Al cabo de unas horas, decidimos salir de la fiesta y Sebastián me invitó a su departamento para prestarme un libro que hace mucho tiempo quería leer.

Llegamos a su departamento, y me pasó el libro. Seguimos conversando, nos servimos un café, y luego otro acompañado de música romántica, poca luz...en fin. Terminamos aquella noche en su dormitorio. Desde ese día nos hemos comunicado por teléfono diariamente y en dos oportunidades nos hemos visto para salir al cine y a comer.

Esta mañana me llamó Daniel para contarme que una ex pareja de Sebastián estaba muy enfermo y que parece que tiene el VIH, justo hoy en la noche tengo una cita con Sebastián en su departamento. A pesar de lo que me contaron, me interesa mucho ir a la cita, pero no se cómo plantearle el tema a él. La primera vez que estuvimos juntos no usamos preservativo y eso me preocupa mucho.

Caso N° 3:

Me llamo Margot, tengo 40 años y me dedico a hacer los trabajos que la mayoría de las mujeres chilenas realizan, las labores domésticas. Llevo 20 años de casada y tengo tres hijos.

Mi esposo trabaja en una empresa pesquera y, a veces está tres semanas fuera de la casa. Siempre llega muy cansado y sin querer hablar de ninguna cosa. En mi relación con él no existe ternura ni caricias. Las relaciones sexuales son parte de la rutina y la obligación. Por supuesto que no siempre es fácil preocuparme de los niños, hacer el aseo e ir de compras. Muchas veces me siento sola y sin ningún apoyo.

Todos los días cuando iba a comprar conversaba con don Luis, el dueño del negocio de la esquina, generalmente me preguntaba por mi marido, por los niños y por mí. En un principio me parecía bastante intruso y evitaba responderle, sin embargo, llegué a encontrarme pensando en él y en su interés por mis cosas, incluso me había descubierto buscando excusas para ir a comprar cosas que no necesitaba con urgencia.

Hace un par de semanas acepté su primera invitación a salir. Desde entonces nos hemos visto tres veces y ahora me está invitando a ir a un motel. Creo que me gustaría estar con él, pero me da miedo que me pueda pasar algo. Después de todo no conozco mucho su vida y como ahora hablan del SIDA, me da miedo infectarme.

2.4) Actividad N° 4:

Nombre: Síntesis teórica sobre Gestión de Riesgo.

Objetivo: Presentar a los(as) participantes una síntesis acerca de la gestión del riesgo frente al VIH y las ITS.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a). Realice preguntas al grupo, pídale ejemplos de los temas abordados. Se sugiere ir complementando con información acerca del análisis y graduación de las prácticas sexuales, que se trabajarán en un módulo próximo.

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada, que incluye una definición técnica del concepto y una descripción detallada de los pasos fundamentales que componen el proceso de gestión de riesgo.

Materiales:

- Presentación Power Point estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo estimado: 20 minutos

2.5) Actividad N° 5

Nombre: Dinámica: "Modificación de la Conducta".

Objetivo: Que los(las) participantes del taller puedan visualizar y reconocer facilitadores y dificultades asociadas al cambio conductual.

Orientaciones: El(la) facilitador(a) debe recalcar que para modificar una conducta se requiere de tiempo y del desarrollo de algunas habilidades. Reflexionará acerca de los activadores que nos llevan a realizar ciertas conductas.

Además, meditará acerca de los efectos agradables del aquí y ahora al momento de realizar conductas que no son de autocuidado en la salud (ejemplo: fumar) y sus consecuencias futuras e inciertas respecto al daño.

El(la) facilitador(a) dará énfasis en que para que sea efectiva la prevención, ésta debe ser sostenida y sistemática en el tiempo y que prevenir requiere de un refuerzo positivo constante.

Descripción: El(la) facilitador(a) pedirá que todos se pongan de pie frente a sus sillas y les invitará a cerrar los ojos. Les pedirá que cada uno de ellos(as) piense en alguna conducta que realiza frecuentemente y que saben que con el tiempo les puede producir algún daño (a modo de ejemplo el(la) facilitador(a) dirá:

fumar, cruzar la calle sin esperar la luz verde del semáforo, etc.. En el momento en que todos(as) ya tienen su ejemplo en mente, el(la) facilitador(a) solicitará que analicen el por qué las mantienen.

Luego les relatará la siguiente historia: "Llegó a Chile un(a) gran investigador(a) que descubrió que si usted no modifica su conducta, morirá en 20 años". El(la) facilitador(a) pedirá que quienes deseen modificar su conducta, tomen asiento, los(as) demás deben permanecer de pie. Luego dirá: El investigador, en uno de sus últimos descubrimientos, manifestó que si usted no modifica la conducta, morirá en 2 años. Nuevamente el(la) facilitador(a) pedirá que quienes deseen modificar su conducta, tomen asiento, los(as) demás deben permanecer de pie. Por último, el(la) facilitador(a) dirá: "El investigador(a) se equivocó y quienes mantengan su conducta morirán mañana". Nuevamente el(la) facilitador(a) invita a quienes deseen modificar su conducta, a tomar asiento, los(as) demás deben permanecer de pie. Si quedara alguien de pie, el(la) facilitador(a) invitará a sentarse y hará las siguientes preguntas: ¿Qué les llevó a sentarse a los(as) que primero lo hicieron?, ¿y a los(as) segundos(as)?, ¿y a los(as) terceros(as)?, y a los(as) que no se sentaron ¿qué les llevó a continuar con su decisión de no modificar su conducta? Lo importante de este ejercicio, es poder relacionar las conductas de riesgo con las propias conductas que tienen los(las) participantes en torno a la prevención del VIH/SIDA y las ITS.

Materiales: Sala amplia que permita la ubicación del grupo en forma de U.

Tiempo Estimado: 40 minutos.

MÓDULO 5: Consejería para la Prevención del VIH y las ITS: Enfoque de Género y Sexualidad

I. INFORMACIÓN GENERAL

1) Presentación a los Docentes

GÉNERO, SEXO Y SEXUALIDAD: LA CONSTRUCCIÓN DE LO FEMENINO Y LO MASCULINO¹³

El género o la construcción de significados sociales, psicológicos y culturales de la feminidad/masculinidad, debe ser incorporado en el análisis de los factores que afectan positiva o negativamente, a hombres y mujeres, respecto a la prevención del VIH y las ITS.

La palabra género alude a la construcción simbólica¹⁴ y social de lo masculino y femenino en los diversos contextos sociales. Refiere a los significados que se asignan a la diferencia sexual, es decir a la definición de lo que se considera en esa sociedad que corresponde ser y hacer a hombres y mujeres¹⁵.

Cuando se habla de género masculino y femenino, se alude también a modelos sexuales de comportamiento que funcionan a modo de representaciones que contienen las principales nociones, conocimientos, prejuicios, normas y creencias, así como valores y significados atribuidos al hecho de ser hombre o mujer.

En general, en nuestro contexto cultural, las definiciones de lo femenino y masculino, y, a partir de éstas, de lo que corresponde a hombres y mujeres, es bastante dicotómica. De este modo se identifica, en el imaginario simbólico, a la masculinidad con atributos ligados a la acción, la razón y la decisión; los hombres, son definidos como proveedores, activos en lo sexual, decididos y controlados afectivamente, entre otros. Las mujeres en cambio, encarnarán la feminidad, expresando atributos tales como la afectuosidad, la maternidad, la pasividad sexual y la dependencia económica y afectiva.

Estas situaciones no sólo marcan diferencias en torno al comportamiento erótico y amoroso, sino que también se traducen en una lógica de relaciones sociales de género que valoran, de modo desigual a hombres y mujeres. Así las relaciones de género se constituyen en relaciones de poder, donde lo femenino está socialmente desvalorizado en relación con lo masculino. Esta situación afecta en la práctica tanto a las mujeres como a los hombres, por cuanto encasilla a las personas y reduce las potencialidades de desarrollo de cada uno(a), sin embargo, las evidencias a nivel mundial y nacional, señalan que afecta en mayor medida a quienes detentan menor poder y viven la subvaloración social, esto es, a las mujeres.

¹³Esta información forma parte del Documentos de Trabajo de CONASIDA, 2007 Informe Consolidado evidencia epidemiológicas, comportamentales y culturales a considerar en el abordaje de acciones preventivas del VIH y las ITS en mujeres" ha sido elaborado en base a "Manual Sobre Sexualidad y Homosexualidad". Documento CONASIDA, Ministerio de Salud, elaborado por Consultora Ikastola. Santiago de Chile, 2001

¹⁴Esta información forma parte del Documentos de Trabajo de CONASIDA, 2007 Informe Consolidado evidencia epidemiológicas, comportamentales y culturales a considerar en el abordaje de acciones preventivas del VIH y las ITS en mujeres" ha sido elaborado en base a "Manual Sobre Sexualidad y Homosexualidad". Documento CONASIDA, Ministerio de Salud, elaborado por Consultora Ikastola. Santiago de Chile, 2001.

¹⁵Por construcción simbólica y social del género se entiende el proceso histórico de nombrar, representar y dar. Por construcción simbólica y social del género se entiende el proceso histórico de nombrar, representar y dar contenido a la diferencia sexual. Lo simbólico alude a la dimensión de representación cultural intersubjetiva de este proceso -sistema de símbolos a los que se asocia femenino y masculino- y lo social a su representación material, es decir a como se expresa esta diferencia en división sexual del trabajo, en el poder y prestigio, etc. (Montesino, y Rebolledo, "Conceptos de Género y Desarrollo", Serie Apuntes Docentes I, PIEG, Santiago, 1996.)

Por otra parte, es importante destacar que en tanto concepto sociocultural, el género está en permanente construcción, por lo que cambios y transformaciones sociales más amplias o contextuales, incidirán en el proceso de distinguir y significar lo que en un determinado momento y lugar se entiende como femenino y masculino y/o propio de hombres y mujeres.

Uno de los ámbitos en que la permeabilidad de estas transformaciones presenta mayores complejidades es el ámbito de la sexualidad.

La sexualidad puede ser entendida como la "construcción social y simbólica en torno a la capacidad que tienen los seres humanos de derivar placer de sus cuerpos sexuados (...) las sociedades humanas elaboran sistemas más o menos complejos para definir los caminos a través de los cuales buscaremos satisfacer nuestros deseos, cuales serán los objetos en los que encontraremos satisfacción¹⁶..."

En el sistema sexo-género¹⁷, la construcción de la masculinidad respondería al mismo patrón cultural que ha construido socioculturalmente lo femenino.

La sexualidad como expresión de las vivencias de los seres humanos, ha tenido diferentes expresiones identitarias a lo largo del tiempo. En ese marco, la orientación sexual de las personas requiere ser entendida en el marco de las definiciones que van encontrando los individuos(as) para satisfacer sus deseos, biografías y sus comportamientos sexuales, sea que éstos se construyan como una identidad o se asuman como prácticas sexuales a lo largo de sus vidas. Fruto de esos procesos de visibilidad de la diversidad sexual se han identificado nuevos y nuevas sujetos y sujetas de derecho (Gays, Lesbianas, Transexuales, Intersexuales).

Para establecer relaciones y comprensiones respecto de las temáticas anunciadas se ha preparado un esquema de trabajo para el módulo, que contempla revisar elementos de conocimientos, habilidades y destrezas para emprender de mejor forma las acciones de Consejería.

Para este módulo sobre enfoque de género y sexualidad para la Consejería, se han elaborado presentaciones expositivas en Power Point sobre sexualidad, sexo más seguro, género, gestión del riesgo. Así mismo se han elegido y ajustado, para trabajar en competencias, medidas en destrezas y habilidades respecto de la temática, 4 dinámicas que permitirán abordar de manera práctica los temas centrales de este módulo.

2) Objetivos del Módulo

Que los(as) participantes:

- Conozcan el concepto de género y su relación con la sexualidad.
- Comprendan la sexualidad como una construcción social.
- Conozcan aspectos generales del comportamiento y prácticas sexuales.
- Comprendan la relación de la sexualidad en el marco de los derechos humanos y los derechos sexuales y reproductivos.

¹⁶Pág.48, en "Manual Sobre Sexualidad y Homosexualidad". Documento CONASIDA, Ministerio de Salud, elaborado por Consultora Ikastola. Santiago de Chile, 2001.

¹⁷Enfoque conceptual introducido por la antropóloga norteamericana G. Rubin, en *The Traffic in Women: Notes on the Political Economy of Sex*, 1975.

3) Competencias a ser desarrolladas:

3.1) Conocimiento:

3.1.1) El género como factor de vulnerabilidad:

- Sexualidad como construcción social.
- Género (socialización, roles de género).
- Identidad sexual.
- Orientación sexual.
- Género y equidad.
- Comportamiento sexual.
- Prácticas sexuales.
- Diversidad sexual.
- Salud sexual (concepto, atención en salud).

3.1.2) Medidas de prevención y su eficacia

- Definición.
- Abstinencia sexual
- Exclusividad sexual (Pareja única)
- Sexo Seguro

3.2) Habilidades:

- Comprensión y respeto por la decisión de cada persona en relación a las medidas de prevención adoptadas.
- Manejo de lenguaje adecuado, consensuado y coherente.
- Capacidad para generar condiciones para el diálogo.

3.3) Destrezas:

- Actitud no enjuiciadora respecto del discurso del consultante.
- Respeto y apreciación de la diversidad de estilos de vida e identidades sexuales.

4) Lecturas Recomendadas

- Ministerio de Salud, CONASIDA, Estudio Nacional de Comportamiento Sexual. Síntesis de información Seleccionada. Santiago de Chile, 2000
- Ministerio de Salud, CONASIDA, Capacitación en sexualidad para equipos de Salud de Atención Primaria. Guías para el trabajo grupal. Santiago de Chile, 2005.
- Ministerio de Salud, CONASIDA Estudios de caracterización de factores de vulnerabilidad y riesgo en poblaciones emergentes. Santiago, 2005.
- Ministerio de Salud, CONASIDA, Efectividad de las Estrategias de Prevención de la Transmisión Sexual del VIH/SIDA Basadas en la Abstinencia, la Pareja Única y el Condón. Santiago, Diciembre 2007.

5) Total Horas Módulo: 5 horas.

II.-PROGRAMA DE ACTIVIDADES

1) Metodología

- Presentaciones expositivas.
- Dinámicas de grupo que permitan ejercitar las habilidades y actitudes.
- Lectura de los materiales escritos de apoyo.
- Exposición conceptual a partir de la experiencia y generación de diálogo entre los(as) participantes.

2) Descripción de Actividades

2.1) Actividad N° 1:

Nombre: Construcción cultural de género

Objetivo: Evidenciar que los roles asignados a hombres y mujeres son construcciones socioculturales e influyen en rol del personal de salud capacitado/a en Consejería.

Orientaciones: El (la) facilitador(a) deberá propiciar reflexión en torno a cómo estas diferencias construidas socialmente producen efectos en la prevención del VIH/SIDA e ITS, así como en las relaciones humanas. Trabajar los roles característicos/estereotipos, asumiendo que hay diversidad.

Descripción: En un papelógrafo escribir: “Hombres” y en otro escribir – “Mujeres”. Luego, solicitar al grupo que comience a decir (a modo de lluvia de ideas) las características más comunes asociadas a los hombres y a las mujeres. Una vez concluidas las listas para hombres y para mujeres (al menos 10 de cada una), el(la) facilitador(a) deberá tachar la palabra Hombres y cambiar por Mujeres en el papelógrafo que dice Hombres y viceversa. Luego preguntará en voz alta al grupo ¿Existen Mujeres (Hombres) que son.....?, .debe completar la frase con la característica escrita en el papelógrafo. Cuando el grupo responda “Si” debe poner un signo de aprobación (ej. √).

Materiales: Papelógrafos, plumones y cinta adhesiva.

Tiempo estimado: 30 minutos

2.2) Actividad N° 2:

Nombre: Síntesis teórica sobre Género.

Objetivo: Presentar a los participantes algunos elementos de la temática de género para reflexionar acerca de sus implicancias en la construcción de la sexualidad de las personas.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a). El o la facilitador(a) debe recoger elementos que se trabajaron en el ejercicio anterior

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada, procurando incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas. Realice preguntas al grupo y pídales ejemplos de los temas abordados en el ámbito de la consejería.

Materiales:

- Presentación Power Point estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo estimado: 30 minutos. Incluye 20 minutos de presentación y 10 minutos de debate y comentarios desde los(as) participantes.

2.3) Actividad N° 3

Nombre: Principales elementos de la Sexualidad.

Objetivo: Presentar a los participantes una síntesis de elementos sobre sexualidad que permita establecer su relación con la prevención del VIH/SIDA e ITS.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a). Realice preguntas al grupo, pídales ejemplos de los temas abordados en el ámbito de la consejería.

Descripción: El (la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada, procurando incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación en Power Point estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo estimado: 60 minutos

2.4) Actividad N° 4 :

Nombre: Denominaciones populares de Prácticas Sexuales.

Objetivo: Que los participantes puedan conocer y socializar los nombres popularmente dados a las prácticas sexuales.

Orientaciones: El (la) facilitador/a deberá propiciar un clima de diversión que deberá compatibilizar con el reconocimiento de que en muchas oportunidades habrá que enfrentarse a situaciones no habituales.

Descripción: Se deberán formar dos grupos (A y B). Una vez que estén agrupados, él o la facilitador(a) deberá decir que el grupo que escriba más nombres con que se designan prácticas sexuales en cinco minutos, será el ganador. A modo de ejemplo debe decir “pollitos pastando”. La idea es que no usen tecnicismos ni conceptos académicos, sino que se escriban de la forma en que se designan popularmente.

Cuando los grupos lean ante el público, él o la co facilitador(a), deberá ir anotando en la pizarra o papelógrafo a modo de conteo de votos. Si hubiese algún(a) miembro(a) del otro grupo que no conozca la práctica, el grupo que la leyó deberá hacer una descripción de la práctica.

Materiales: 2 hojas en blanco, lápices, papelógrafo.

Tiempo estimado: 40 minutos

2.5) Actividad N° 5:

Nombre: Presentación expositiva de Medidas de prevención y su eficacia

Objetivo: Que los participantes reconozcan las distintas alternativas existentes para el ejercicio de la prevención, a fin de entregarlas como alternativas dinámicas y sinérgicas.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a). Realice preguntas al grupo, pídales ejemplos de los temas abordados en este ámbito.

El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada, procurando incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo estimado: 30 minutos.

2.6) Actividad N° 6:

Nombre: Dinámica de graduación del riesgo de las Prácticas Sexuales.

Objetivo: Que los participantes puedan reconocer que las prácticas sexuales tienen distintos grados de riesgo frente al VIH.

Orientaciones: El (la) facilitador(a) deberá facilitar que los/las participantes reconozcan las prácticas de mayor, menor y nulo riesgo, tanto para la adquisición del VIH como para alguna ITS, entregando fundamentos científicos cuando se requiera. Se sugiere que intencione la reflexión con respecto a que todas las prácticas sexuales son válidas y que dependen de la valoración que cada individuo le otorgue.

Descripción: El/la facilitador/a divide al grupo en dos. Ambos grupos recibirán tarjetas que contienen distintos nombres de prácticas sexuales y además un sobre que contenga la palabra VIH o ITS. El/la facilitador/a ubicará en la muralla de la sala 3 carteles que digan: "Mayor Riesgo", "Menor Riesgo" y "Riesgo Nulo", los que serán agrupados bajo dos grandes títulos, uno que diga VIH y otro que diga ITS, según muestra el siguiente esquema:



Cada grupo deberá en el menor tiempo posible ordenar las prácticas sexuales, según el riesgo que ellos consideren.

Una vez que las han clasificado, se les pide al grupo contrario que opinen si están de acuerdo con ese orden. Si no lo estuviesen, deben proponer el nuevo orden y justificarlo.

Ganará el grupo que haya realizado la tarea en el menor tiempo y con los menores errores.

En plenario, el (la) facilitador(a) debe recordar las condiciones para que se produzca la adquisición del VIH y su diferencia con las condiciones para las ITS. Deberá referirse a la sinergia entre VIH e ITS, refiriéndose al aumento del riesgo y recordando que, en general, las ITS son de más fácil transmisión que el VIH.

Materiales:

- 1 Cartel: VIH
- 1 Cartel: ITS
- 1 Cartel: "Mayor Riesgo"
- 1 Cartel: "Menor Riesgo"
- 1 Cartel: "Riesgo Nulo"
- 1 Tarjeta: VIH
- 1 Tarjeta: ITS
- 2 sobres blancos
- 13 tarjetas con prácticas sexuales.

Tiempo estimado: 30 minutos

TARJETAS PARA DINÁMICA “GRADUACIÓN DE RIESGO”

**Penetración anal s/condón
c/eyaculación**

**Penetración vaginal s/condón
c/eyaculación s/regla**

**Penetración anal s/condón
s/eyaculación**

**Penetración vaginal s/condón
s/eyaculación s/regla**

**Penetración vaginal s/condón
s/eyaculación c/regla**

**Fellatio s/condón
c/eyaculación en la boca**

**Fellatio s/condón
s/eyaculación en la boca**

**Cunilingüis s/barrera
s/regla**

**Masturbaciones mutuas.
Roce genital**

**Penetración anal y/o vaginal
c/condón**

**Fellatio c/condón y Cunnilingus
c/barrera**

**Cunilingüis s/barrera
c/regla**

CARTELES:

**Penetración anal s/condón
c/eyaculación**

**Penetración vaginal s/condón
c/eyaculación s/regla**

**Penetración anal s/condón
s/eyaculación**

**Penetración vaginal s/condón
s/eyaculación s/regla**

MÓDULO 6: Consejería para el examen de detección del VIH y la entrega de su resultado

I. INFORMACIÓN GENERAL

1) *Presentación al docente*

La consejería asociada al Test de detección del VIH contribuye a preparar a la persona para el examen, favoreciendo una conversación en torno a los modos de hacer frente al conocimiento de su estado serológico. Facilita la toma de decisiones sobre la realización del Test en el momento indicado, entregando información adecuada, despejando mitos y apoyando frente a las ansiedades y temores propios de la realización del examen. Considera además la firma del documento del Consentimiento Informado y la toma de acuerdos para la entrega del resultado.

El conocimiento y el cumplimiento de los procesos relacionados a la detección de la infección por VIH son fundamentales para brindar a los usuarios y usuarias las mejores condiciones de acceso a la prevención y atención en la temática del VIH/SIDA e ITS.

El Módulo N° 6 busca formar competencias relacionadas con la Consejería asociada al Test de ELISA para VIH considerando los distintos tipos, a saber:

- A.- Consejería y detección del VIH en donantes de sangre y órganos
- B.- Consejería y detección del VIH por iniciativa del profesional de salud
- C.- Consejería y detección del VIH por iniciativa del usuario/a

Un aspecto fundamental de este módulo es el ejercicio de Juego de Roles destinado a formar un repertorio conductual en los(as) profesionales y técnicos de salud capacitados/as en consejería, al momento de entregar los resultados del examen, sea éste negativo o positivo.

2) Objetivos del Módulo:

Que los (as) participantes::

1. Conozcan con exactitud la información acerca del Test de ELISA para VIH.
2. Conozcan y apliquen los distintos tipos de Consejerías definidas en el marco de la realización del examen de detección.
3. Conozcan y apliquen los procedimientos definidos para entrega de resultados de examen de detección del VIH.
4. Conozcan exámenes para la pesquisa de Infecciones de Transmisión Sexual.

3) Competencias a ser desarrolladas

3.1) Conocimiento:

- Técnica de laboratorio, Test de ELISA y características.
- Período de ventana.
- Posibles resultados (reactivo, no reactivo, positivo confirmado por ISP).
- Lugares de acceso al examen de detección
- Puertas de Entrada al Sistema de Salud
- Situaciones específicas en que debe sugerirse o solicitarse el Test de ELISA para VIH.
- Consejería asociada al examen VIH
- Consejería pre y post Test.
- Nociones básicas sobre exámenes de ITS

3.2) Habilidades:

- Capacidad de facilitar diagnósticos adecuados.
- Capacidad de acompañar y guiar adecuadamente a una persona en el proceso de la toma del examen.

3.3) Actitudes:

- Actitud no enjuiciadora ni directiva.
- Lenguaje claro y sencillo.
- Acogida.
- Comprender las inquietudes y necesidades del otro(a).
- Disposición al acompañamiento.
- Compromiso con las orientaciones éticas de la Consejería.
- Respeto y apreciación de la diversidad de estilos de vida e identidades sexuales.

4) Lecturas Recomendadas

- Organización Mundial de la Salud (OMS), Estrategia mundial del sector sanitario para el VIH/SIDA: 2003-2007: un marco para las alianzas y la acción 2003.
- ONUSIDA, Asesoramiento y Pruebas voluntarias, Septiembre 2000.
- Ministerio de Salud, Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Julio, 2008.
- Ministerio de Salud, CONASIDA, Norma de prevención de la transmisión Vertical del VIH, aprobada por Resolución Exenta N° 622 del 17 de Octubre de 2005.
- Ministerio de Salud, Manual de Procedimientos para la Detección y Diagnóstico de la Infección por VIH, aprobado por Decreto Exento N° 835 del 10 de marzo de 2010 y publicado en el diario oficial de 01.04.10.

5) Total Horas Módulo: 8 horas.

II.-PROGRAMA DE ACTIVIDADES**1) Metodología**

- Exposiciones teóricas apoyadas con material audiovisual, incorporando el espacio necesario para preguntas y análisis del grupo.
- Uso de diagramas y flujogramas de procesos sobre Test de ELISA y diagnóstico de ITS.
- Juegos de roles donde se aborda el contacto con diversas poblaciones y situaciones de consultantes.
- Devolución conceptual y reflexiva a los ejercicios prácticos.

2) Descripción de Actividades

2.1) Actividad N° 1:

Nombre: Manual de procedimientos para la detección y diagnóstico de la infección por VIH.

Objetivo: Que los participantes conozcan un resumen del documento que estandariza los procedimientos desde la oferta del examen de detección del VIH hasta la entrega del resultado.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a). Realice preguntas al grupo, pídales ejemplos de los temas abordados en el ámbito de la Consejería.

Descripción: El (a) facilitador (a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada, procurando incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo estimado: 30 minutos.

2.2) Actividad N° 2:

Nombre: Aspectos básicos del Test de Elisa para VIH y otros exámenes para detectar ITS.

Objetivo: Presentar a los(as) participantes la descripción de los aspectos básicos del Test de ELISA para VIH y exámenes para pesquisa de ITS.

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a). Realice preguntas al grupo, pídale ejemplos de los temas abordados en el ámbito de la Consejería.

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada, procurando incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo estimado: 60 minutos.

2.3) Actividad N° 3:

Nombre: Proceso de Detección del VIH: Consejería asociada al examen de Test de ELISA para VIH.

Objetivo: Que los(as) participantes conozcan la Consejería asociada a la oferta del examen de detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana vigente en el país.

Orientaciones: Se sugiere revisar las nuevas definiciones y aplicaciones de la Consejería para el examen VIH, como una forma de detección oportuna y eficaz para las personas.

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada. Se sugiere incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación Power Point estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo estimado: 180 minutos.

2.4) Actividad N° 4:

Nombre: Practicando los procesos.

Objetivo: Que los participantes desarrollen e integren los procesos aprendidos mediante la praxis.

Orientaciones: Se trata de guiar a los/as participantes para la adecuada implementación de los procesos definidos. La mayoría de los ejercicios que se realicen, deberán contener diferentes situaciones en las que las personas deben tomar la decisión de realizarse o no el examen. Es adecuado que cada situación refleje cada uno de los procedimientos a seguir.

Descripción: El(la) facilitador(a) solicitará a los participantes formar 5 grupos y preparar una representación, de acuerdo a la historia y las indicaciones precisas que se les entregará. Luego les pedirá que lo presenten al grupo completo. Al término de cada representación, el/la facilitador/a pedirá que clasifiquen el tipo de Consejería y que revisen si estuvieron presentes los elementos necesarios descritos en la presentación realizada con anterioridad. También realizará preguntas al grupo que den cuenta de lo adecuado o no del manejo de cada situación. La idea es ir produciendo discusión. E/la co-facilitador/a irá tomando nota y luego en el plenario se hará una síntesis de las discusiones y se aclararán dudas.

Materiales:

- Historias estandarizadas.
- Sala amplia

Tiempo estimado: 210 minutos.

Historias estandarizadas: Practicando los procesos.

Historia N° 1

Angélica es una joven de 19 años. Hace tres meses que pololea con David de 28 años, que es amigo desde hace tiempo de su hermana mayor, Alicia. Es primera vez que Angélica pololea, se siente enamorada, y es por esto que decidió tener relaciones sexuales con su pololo. Dado que la familia de Angélica es muy con-

servadora no toca el tema con ellos y para intimar con David acuden a la casa de él o a moteles ubicados en las afueras de la ciudad. Ella siente mucho temor de ser sorprendida.

Angélica está bastante angustiada porque la semana pasada estuvo conversando con su hermana, y esta le advirtió que no “hiciera locuras” ya que ella había oído que una ex pareja de David actualmente estaría viviendo con el virus. Angélica sólo contestó “no hay de que preocuparse” y dio por terminada la conversación. Desde ese entonces, sólo piensa en realizarse el test de ELISA para VIH. Angélica llega al consultorio y solicita el examen del VIH.

Consultante y personal de salud capacitado/a en Consejería: Representar la Consejería que corresponda.

Historia Nº 2

Don Carlos es marino mercante, ingresó al Hospital por el servicio de urgencia donde llegó porque presentaba deshidratación severa, debido a una diarrea persistente de más de 10 días de duración que no ha respondido al tratamiento que se le dio en el barco. Dado su precario estado de salud fue hospitalizado sin un diagnóstico claro, sin embargo el médico sospecha que podría estar con SIDA, por lo cual solicita entre otros, el examen del VIH.

Personal de salud capacitado/a en Consejería: Realice la Consejería más adecuada .

Historia Nº 3

Iris tiene 36 años y es profesora. Su salud es bastante buena y también es muy buena amiga. Hoy se enteró que el papá de Gladys, una de sus colegas está muy enfermo y debe ser sometido a una intervención quirúrgica. Para operarlo se requieren dadores de sangre. Gentilmente, Iris se ha ofrecido para ir a donar sangre para el padre de Gladys.

Iris llega al Banco de Sangre, la recibe una técnica paramédica y dentro de todo el procedimiento que realiza para que Iris done sangre, realiza consejería para el examen del VIH.

Personal de salud capacitado/a en Consejería: Realice una Consejería Pre examen en el contexto de donación de sangre.

Historia Nº 4

Iván es un joven de 23 años, que trabaja en una oficina en el centro de Santiago. Pololea hace varios meses con Sofía quien tiene un hijo de una relación anterior. Desde que están juntos para Iván, Sofía ha sido su única pareja sexual.

Iván va al consultorio porque desde hace algunos días se ha dado cuenta que su ropa interior queda manchada y también ha presentado molestias para orinar.

Lo examina un médico general y con poca experiencia, puesto que sólo se ha titulado hace algunos meses.

Sospecha que Iván puede estar cursando con una Uretritis y le realiza una interconsulta a la UNACESS (Centro de Atención de Infecciones de Transmisión Sexual), ya que el no tiene la seguridad del diagnóstico. Le explica a Iván a que se puede deber su cuadro y del por qué de la derivación.

Iván llega a la UNACESS temprano en la mañana y es recibido por una matrona, quien le habla de la Gonorrea y otras Infecciones de transmisión sexual. También por normativa debe solicitar el examen de VIH.

Personal de salud capacitado/a en Consejería: Realice la Consejería más adecuada en esta situación.

Historia Nº 5

Melissa es una joven de 19 años, acude a su segunda cita con la matrona, ya que presenta un embarazo de tres meses. En general se ha sentido bien, y pese a que en su relación con Eduardo, su pololo, no había planes de hijos, se siente contenta.

Cuando la matrona la atiende, Melissa se sorprende mucho de que le pida el examen del VIH, porque ella no ha estado con nadie más que con Eduardo. También ha sabido de casos en que se han equivocado con el resultado.

Personal de salud capacitado/a en Consejería: Realice una Consejería en el contexto del cumplimiento de la Norma de la Prevención de la Transmisión Vertical del VIH.

Historia Nº 6

Francisco es un joven de 18 años que ejerce el comercio sexual con clientes varones. Proviene de un pueblo y se vino a la ciudad en búsqueda de mejores alternativas laborales. Arrienda una pieza y muchas veces no tiene que comer. Desde hace algún tiempo ha pensado en acudir a realizarse el examen de VIH, pero lo ha ido postergando ya que se ha enterado por algunos de sus amigos que para acceder a al examen hay que hablar de su vida íntima y lo cierto es que el desea que solo sea su secreto. Pero desde hace algún tiempo le han aparecido algunas ronchas en su pecho y decide solicitar el examen, pero no está dispuesto a responder preguntas sobre su intimidad.

Personal de salud capacitado/a en Consejería: realice una Consejería según la situación planteada.

Historia Nº 7

Ricardo es un hombre de 34 años, homosexual y hace poco se ha asumido como tal. Él siempre usa condón cuando mantiene relaciones sexuales, sean estas con personas conocidas o no. Sin embargo ahora está muy preocupado porque en una noche que bebió más de la cuenta no lo usó y semanas después se le diagnosticó una ITS. También en esa oportunidad se realizó el examen del VIH y hoy va a buscar el resultado. Está asustado, pese a que sabe que hoy existen tratamientos efectivos, no obstante el vivir con VIH sería una complicación más en su vida.

Personal de salud capacitado/a en Consejería: Realice una Consejería post test con resultado Negativo.

Historia Nº 8

Juan es un hombre de 38 años, casado al que su padre le inculcó que mientras con más mujeres tuviera sexo, más hombre sería. Juan se siente enamorado de su esposa, sin embargo su grupo de amigos piensan lo mismo que su padre. Por esta misma razón lo invitan a jugar fútbol todos los jueves y después, a compartir una cervezas y también ¿Por qué no? tener sexo con mujeres que se dedican al comercio sexual.

Juan no acostumbra a usar preservativo y en su último encuentro la trabajadora sexual aceptó no usarlo. Un día se entera que la joven con la que él había estado ya no trabaja y al parecer está enferma, dicen que de SIDA. Él es enemigo de ir a los médicos pero, tiene que salir de dudas. En el FONOSIDA le explican que sólo realizándose el examen podrá saber su situación, lo derivan al consultorio más cercano a su domicilio. Se realiza el examen y hoy tiene cita para ir a retirar el resultado.

Personal de salud capacitado/a en Consejería: Entregue un resultado POSITIVO confirmado por el ISP (Prueba de identidad tomada)

Historia Nº 9

Andrés es un joven de 23 años vive en Osorno. Es heterosexual. Viajó a Santiago porque cursa una enfermedad muy poco conocida que afecta principalmente su aparato urinario. Ayer lo vio un especialista y pese a su edad definió que Andrés debe permanecer algunos meses para dializarse, hasta conseguir un transplante de riñón. Hoy fue con su madre al centro de Diálisis y al llegar le llenaron una ficha y le solicitaron varios exámenes, entre ellos el del VIH.

Andrés está bastante confundido. No sabía que le iban a pedir ese examen, que pensaba que sólo se lo tenían que tomar las "personas de riesgos".

Personal de salud capacitado/a en Consejería: Realice la Consejería más adecuada a esta situación. Recuerde que tiene muchos otras personas esperando

MÓDULO 7: Seropositividad

I. INFORMACIÓN GENERAL.

1) *Presentación al Docente*

Uno de los hitos complejos en la actividad de un(a) consejero(a) puede ser enfrentarse a la seropositividad de un(a) consultante. En esta ocasión deberá poner en práctica conocimientos, habilidades y destrezas para contener y apoyar de la mejor forma a la persona afectada.

Para este módulo sobre seropositividad se han elaborado presentaciones en PowerPoint sobre duelo, discriminación, intervención en crisis y temas para la ayuda a personas que viven con VIH en cuanto a redes, atención integral, situación actual de acceso a terapias y normativas acerca del VIH/SIDA.

Al final del Módulo, los(as) participantes deberán comprender que la consejería en apoyo a las personas recién diagnosticadas está ligada a la empatía, a la comprensión de la vivencia de la seropositividad y a la entrega de información de apoyo que las distintas redes ofrecen.

2) *Objetivos de Módulo.*

Que los(as) participantes:

1. Sean capaces de aplicar herramientas adecuadas para apoyar a personas diagnosticadas como VIH (+).
2. Conozcan las estrategias de Atención Integral a personas que viven con VIH/SIDA para permitir una orientación inicial al consultante y su posterior derivación.

3) *Competencias a ser desarrolladas*

3.1) Conocimiento:

- Discriminación.
- Conceptos de culpa, miedo y pérdida.

- Discurso Integrador.
- Intervención en crisis.
- Aplicación específica de contacto con redes.
- Estrategias de Atención Integral a PVVIH (objetivos).
- Sistema de atención a PVVIH (modelo).
- Situación actual de acceso a terapias antiretrovirales en Chile (GES).

3.2) Habilidades:

- Aplicar los conocimientos en la práctica.
- Adaptarse a nuevas situaciones que demandan las intervenciones en crisis.
- Trabajar en forma autónoma en situaciones de crisis.
- Reforzar las habilidades de la escucha activa.
- Asertividad.
- Uso del silencio para posibilitar el diálogo.
- Detección de necesidades.

3.3) Destrezas:

- Actitud no enjuiciadora respecto al discurso del consultante.
- Respeto.
- Disposición al acompañamiento.

4) **Lecturas Recomendadas**

- Ministerio de Salud, CONASIDA, "Estrategia de Atención Integral a personas que viven con VIH/SIDA", Santiago, 2006.
- Ministerio de Salud, CONASIDA, Área de Atención Integral. Modelo de Atención Integral a Personas viviendo con VIH, Santiago, 2005.
- ONUSIDA, Reducir el estigma y la discriminación por el VIH: una parte fundamental de los programas nacionales del Sida, Diciembre 2007.

5) **Total Horas Módulo:** 3,5 horas

II. PROGRAMA DE ACTIVIDADES

1) Metodología

- Dinámicas de grupo que permitan ejercitar las habilidades y actitudes.
- Exposición conceptual a partir de la experiencia y generación de diálogo entre los(as) participantes.
- Exposiciones teóricas apoyadas con material audiovisual, incorporando el espacio necesario para preguntas y análisis del grupo.
- Juegos de roles.
- Devolución conceptual y reflexiva a los ejercicios prácticos.

2) Descripción de Actividades

2.1) Actividad N° 1:

Nombre: Dinámica impacto de la seropositividad: Los Pasos

Objetivo: Ejercitar la empatía en cuanto a la seropositividad

Orientaciones: Enfatizar que se debe actuar según el rol que les tocó vivenciar. Deberá hacer ver al grupo quienes fueron los que más avanzaron y quienes los que menos. Es muy probable que quienes menos avancen, son las personas cuyo rol fue ser VIH positivo. El/a facilitador/a deberá llevar al grupo a reflexionar sobre esta situación.

Descripción: El o la facilitador(a) entregará a cada participante un papel que debe ser leído personalmente sin comentar a nadie el resultado obtenido. Luego, todos (as) los participantes se deben ubicar uno al lado del otro y el o la facilitador(a) debe ubicarse frente a ellos(as). El facilitador(a) deberá comenzar a leer una situación de la vida cotidiana que tiene impresa en una hoja. Cuando termine de leerla deberá decir: "De acuerdo al rol que les tocó, las personas que quieran realizar esta actividad den un paso adelante." Repetir esta operación con las nueve situaciones restantes.

Cuando termine de leer las diez situaciones, el o la facilitador(a) deberá pedir a los y las participantes que se miren, que observen el lugar en donde quedaron.

Materiales: Listado de diez actividades que desarrolla cualquier persona en su vida y pequeños papeles con resultados VIH positivos y negativos.

Tiempo estimado: 60 minutos

Listado actividades para actividad Los Pasos

1. Estudiar en la Universidad
2. Enamorarse
3. Casarse
4. Tener un hijo
5. Trabajar
6. Estudiar un Postítulo
7. Tener un negocio
8. Viajar
9. Tener relaciones sexuales
10. Comer

Listado de Condición Serológica

VIH NEGATIVO

VIH POSITIVO

VIH POSITIVO

VIH NEGATIVO

VIH NEGATIVO

VIH NEGATIVO

VIH POSITIVO

VIH POSITIVO

VIH POSITIVO

VIH NEGATIVO

VIH NEGATIVO

VIH POSITIVO

2.2) Actividad N° 2:

Nombre: Síntesis teórica sobre aspectos de la seropositividad

Objetivo: Presentar a los(as) participantes una síntesis acerca de los temas de discriminación social e intervención en crisis, con énfasis en las habilidades interpersonales básicas de ayuda y contención que debe tener un(a) consejero(a).

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a). Realice preguntas al grupo, pídale ejemplos de los temas abordados en el ámbito de la Consejería.

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada, procurando incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo estimado: 40 minutos.

2.3) Actividad N° 3:

Nombre: Aplicación específica de contacto con Redes Asistenciales, estrategia de Atención Integral a PVVIH, sistema de atención a PVVIH, situación actual de acceso a terapias antiretrovirales en Chile (GES).

Objetivo: Presentar a los(as) participantes una síntesis acerca de los temas sobre aplicación específica de contacto con Redes Asistenciales, estrategia de atención integral a PVVIH, sistema de atención a PVVIH, situación actual de acceso a terapias antiretrovirales en Chile (GES) que debe manejar un(a) consejero(a).

Orientaciones: Se trata de generar un diálogo apoyado por la presentación y no un monólogo del facilitador(a). Realice preguntas al grupo, pídale ejemplos de los temas abordados.

Descripción: El(la) facilitador(a) del taller expondrá la presentación en PowerPoint estandarizada, procurando incorporar a los(as) participantes a través de ejemplos o preguntas.

Materiales:

- Presentación PowerPoint estandarizada
- Data show
- Notebook o PC
- Telón o un muro amplio sobre el cual proyectar

Tiempo estimado: 45 minutos.

2.4) Actividad N° 4:

Nombre: Dinámica: juego de roles, situaciones de atención en crisis.

Objetivo: Que los(as) participantes ejerciten a través del juego de roles, situaciones de atención en crisis.

Orientaciones: El/la Facilitador/a deberá representar a un/a consultante que se encuentra viviendo una crisis por lo cual, sus características o habilidades histriónicas deben ser puestas a disposición del ejercicio.

Descripción: Se pide comenzar con un voluntario(a), aunque se debe mencionar que todos deberán realizar el ejercicio.

El(la) facilitador(a) hará de consultante y el/la voluntario/a hará de consejero(a). Antes de comenzar el juego, el(la) facilitador(a) deberá pedir que vayan incorporando aprendizajes de días anteriores tales como, saludar, presentarse, hablar de confidencialidad, preguntar por motivo de consulta, entre otros.

Se debe mencionar que si el consejero/a se siente superado/a por la situación tiene la posibilidad de suspender la Consejería e invitar a otro(a) participante a continuar con el caso.

Materiales: Dos sillas dispuestas frente a frente e historias estandarizadas.

Tiempo estimado: 60 minutos

Historias estandarizadas para dinámica: juego de roles, situaciones de atención en crisis.

Personal de salud capacitado/a en Consejería: Realizar intervención en crisis, en cada uno de los casos

Caso N° 1

José, de 23 años, viene de Osorno, heterosexual recién informado de su examen VIH (+), confirmado en otro hospital, no puede expresar su rabia y angustia (está muy callado, aporreado y sólo mira sus manos y de vez en cuando asiente con la cabeza), es muy difícil sacarle una palabra.

Caso Nº 2

Mujer joven de 20 años, recién informada de su examen VIH (+) confirmado. Tiene y expresa mucha rabia, vocifera que “contagiará” a todo el mundo, que no se cuidará y que sólo quiere salir de la sala e irse.

Caso Nº 3

Mujer recién notificada que luego de preguntarle el motivo de consulta, llora desconsoladamente, le cuesta hablar, tiene mucha pena. Tiene tres meses de embarazo y no sabe qué decirle a su pareja.

Caso 4

Hombre de 40 años. Recién informado de su examen de VIH (+) confirmado. Está muy triste, angustiado y confundido, señala que hay un error en el examen y que no puede ser, ya que él es un hombre fiel hace 20 años.

MÓDULO 8: Autocuidado

1. INFORMACIÓN GENERAL

1) *Presentación al Docente*

El manejo adecuado del estrés es sin duda uno de los desafíos de la vida moderna.

Las personas a diario, nos vemos sometidas a tensiones ambientales, laborales, familiares y personales. En tal sentido, las situaciones generadoras de estrés se hacen parte de la vida cotidiana, por lo tanto, es muy importante identificar oportunamente los factores de riesgo a fin de actuar en forma anticipada para evitar y/o disminuir los potenciales efectos sobre nuestro bienestar.

Las personas ponemos en acción diversos recursos para afrontar nudos críticos del diario vivir; somos capaces de adaptarnos a situaciones complejas e incluso adversas. Asimismo, nos puede suceder que en situaciones algo estresantes nos sentimos con más adrenalina en el cuerpo y reaccionemos más rápido, asertiva y productivamente. Sin embargo, es importante prestar atención a cómo nos sentimos, pues si las situaciones comienzan a generarnos ansiedades, malestar o bien nuestro cuerpo empieza a mostrar señales de estrés, es necesario preguntarnos y revisar qué podemos hacer, ya sea para disminuir el nivel de exigencia o para modificar nuestras prácticas (CONASIDA, 2006).

La Organización Mundial de la Salud define estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción”, en este sentido, aparentemente no tendría mayores complicaciones pues se entiende que es un estímulo que nos hace reaccionar y una vez que actuamos el organismo vuelve a su funcionamiento normal. De acuerdo a esto, una distinción importante para no equivocarse en la detección del problema es tener claro que existe un estrés que se podría llamar leve y que se caracteriza porque aún cuando afecta y la vida se hace poco llevadera, podemos seguir funcionando en el día a día. En cambio, cuando se habla de estrés crónico, agotamiento laboral o síndrome del “Burnout”, implica la presencia de una enfermedad laboral que impacta fuertemente la salud de trabajadores(as), siendo necesario hacer cambios radicales en la manera de enfrentar factores de tensión como las que surgen de la sobrecarga de trabajo, las presiones, el ambiente laboral competitivo, la falta de organización en el trabajo, la vivencia prolongada en el tiempo de contextos institucionales poco claros y complejos o de inseguridad laboral.

De esta forma, el Burnout impacta negativamente el desempeño laboral, provocando un conjunto de reacciones en la persona y de consecuencias nocivas en su organismo, que a diferencia del estrés leve no se supera con el descanso o las vacaciones, sino que requerimos de variadas estrategias de cambio para recuperar nuestra salud, entusiasmo y motivaciones.

En el marco de la Consejería para la prevención primaria del VIH/SIDA es necesario incorporar la detección de síntomas y el autocuidado frente este fenómeno en espacios tales como las reuniones del equipo de Consejeros(as). De esta forma, se cuidará a la persona del Consejero(a), y con ello, a las personas que consultan, ya que el estrés laboral en general y el síndrome de BurnOut en particular, afectan considerablemente la calidad de vida laboral y el servicio ofrecido a los/as usuarios/as.

En este marco, es necesario, entregar nociones básicas del desgaste laboral y herramientas para su prevención a fin de contribuir a la buena salud mental de los profesionales de la salud. De esta forma, se cuidará al capital humano, y con ello, a las personas que consultan, ya que el estrés laboral en general y el síndrome de Burnout en particular, afectan considerablemente las acciones de salud.

2) Objetivos del Módulo:

Que los(as) participantes:

1. Reconozcan signos de desgaste laboral en sí mismos/as.
2. Aprendan y apliquen algunos elementos propuestos para el autocuidado de los(as) Profesionales y Técnicos de la Salud.

3) Competencias a ser desarrolladas

3.1) Habilidades:

- Reconocer las propias emociones.
- Identificación de los factores de estrés en sí mismo(a).
- Identificación y manejo de las relaciones interpersonales.
- Identificación y manejo de los recursos personales para enfrentar el burnout.
- Conciencia de sí mismo(a) y de su cuerpo.
- Manejo de técnicas de respiración y relajación.
- Manejo de estrategias de autocuidado.

3.2) Actitudes:

- Disposición al enfrentamiento de situaciones emocionales difíciles.
- Disposición a hablar de sí mismo(a) y su cuerpo.
- Disposición a compartir y trabajar con los integrantes del equipo de Salud.

4) Lecturas Recomendadas

- Ministerio de Salud, CONASIDA, “Cuidándonos del desgaste laboral: guía de sugerencias y actividades para el afrontamiento del estrés y el BurnOut en personas y equipos que trabajan en VIH/SIDA y ETS”. Santiago, 2006.
- Ministerio de Salud, CONASIDA, “Estrés laboral y BurnOut en los Servicios de Salud”. Área de Prevención, Santiago, 2001.

5) Total Horas Módulo: 1,5 horas.**II.-PROGRAMA DE ACTIVIDADES****1) Metodología**

- Exposiciones teóricas apoyadas con material audiovisual, incorporando el espacio necesario para preguntas y análisis del grupo.
- Trabajo individual para el diagnóstico ¿Cuándo me doy cuenta del estrés laboral?
- Técnicas de relajación.

2) Descripción de Actividades

2.1) Actividad N° 1

Nombre: Dinámica “Revisando manifestaciones de estrés o agotamiento”.

Objetivo: Que cada participante identifique las reacciones más frecuentes que tiene cuando siente tensión o agotamiento.

Orientaciones: El(la) facilitador(a) debe permitir el diálogo en torno a la situación actual de cada persona en relación con su trabajo. Lo importante es poder señalar la importancia del cuidado y el reconocimiento de los síntomas de estrés laboral y BO de parte de cada consejero(a), de manera de tomar medidas adecuadas de prevención a tiempo y evitar llegar al síndrome clínico.

Descripción: Cada participante recibirá una pauta de autodiagnóstico. (Anexo N° 2)

Tendrán 5 minutos para contestarla. Luego, se conversará en plenario acerca del estado actual de cada uno(a) en relación con su trabajo cotidiano, y cómo vislumbran su situación como profesionales capacitados/as en consejería. (10 minutos).

Materiales: - Fotocopias de pauta de autodiagnóstico.
- Lápices.

Tiempo estimado: 30 minutos.

2) Actividad N° 2

Nombre: Dinámica: Relajación y liberación de tensiones

Objetivo: Aprender distintas técnicas y ejercicios que permiten la relajación y liberación de tensiones corporales

Orientaciones: El(la) facilitador(a) debe hacer una demostración de cada ejercicio para que las instrucciones sean más claras. Además es importante tomar el tiempo necesario con cada actividad, no apurar los ejercicios pues no se obtendrá el efecto deseado. Por último es importante considerar que cada persona tiene su ritmo.

Descripción: El(a) facilitador(a) irá leyendo lentamente, pauta con instrucciones de ejercicios de respiración y movimientos del cuerpo, para que lo realicen los participantes, acompañado/a de música de fondo que permita la relajación.

Materiales: -Pauta con ejercicios de respiración y relajación. (Anexo n° 3)
-CD con música de relajación y radio para CD

Tiempo estimado: 30 minutos.

2.3) Actividad N° 3

Nombre: Dinámica: Creando mis propias estrategias de autocuidado

Objetivo: Que el participante defina algunas medidas concretas de autocuidado para prevenir el desgaste que puede producir su trabajo como profesional de la salud.

Orientaciones: Generar un dialogo que apoye la actividad. Realice preguntas al grupo, pídale ejemplos de los temas abordados en el ámbito de la consejería.

Descripción: Trabajo grupal (10 minutos): en grupos de cinco personas conversen acerca de las formas que habitualmente utilizan para relajarse o prevenir el estrés. Juntos construyen un listado de acciones.
Plenario (10 minutos): se da a conocer el trabajo grupal.

Trabajo individual (5 minutos): se entrega una pauta para que a partir de todo lo aprendido cada persona construya su propia estrategia de autocuidado.

Plenario (5 minutos): cuatro personas voluntarias comparten la estrategia elaborada.

Materiales: - Fotocopias de pauta de autodiagnóstico
- Lápices

Tiempo Estimado: 30 minutos

EVALUACIÓN

I. CRITERIOS

Los criterios de evaluación que se presentan a continuación, tienen como objetivo medir el desempeño de cada uno de los participantes en el taller de formación básica de Consejería en VIH/SIDA e ITS.

Se establecen criterios ponderables y criterio no ponderable.

a) CRITERIOS PONDERABLES

a.1) Evaluación de Conocimiento

Se mide a través de la aplicación de una evaluación escrita, cuya puntuación máxima es de 94 puntos, que equivale al 100%, siendo el puntaje mínimo de aprobación 66 puntos (70%).

El puntaje obtenido por cada participante se traduce en una nota, la que representa el 35% de la calificación final del proceso de formación.

a.2) Pauta de Auto Evaluación de Participación

Se mide a través de la aplicación de una pauta de autoevaluación de la participación de cada uno de los asistentes al curso.

Se considera como porcentaje esperado de aprobación para la participación un 100%, y se establece un porcentaje mínimo de 60%. La nota obtenida por autoevaluación representa el 20% de la calificación final del alumno en el proceso de formación.

a.3) Evaluación de Metodologías del Programa de Formación Básica en Consejería

El desempeño cotidiano de cada asistente al curso se mide a través de una pauta de observación diaria que considera conocimientos, habilidades y actitudes.

El porcentaje esperado de aprobación será mínimo de un 60% y la nota obtenida por participante en este ítem representa el 45% de la calificación final.

B) Criterio No Ponderable*b.1) Asistencia*

La asistencia se aplica como un criterio de aprobación por sí mismo sin necesidad de traducirla a una calificación. Esto se basa en la metodología teórica - vivencial que se emplea dentro del Taller de formación, donde las sesiones van directamente relacionadas entre sí. Se establece que el porcentaje mínimo de asistencia es de 90%. Se mide a través del registro de asistencia interna del equipo facilitador, considerando la hora de llegada y salida de cada bloque.

II.- Resultado Final de la Evaluación del proceso de Formación.

Una vez obtenidas las notas para cada uno de los criterios ponderables, se obtendrá la calificación final por cada participante, además dependiendo de la revisión del porcentaje de asistencia, se establecen los siguientes rangos de aprobación:

a) Aprobación total del proceso

Dentro de este rango estarán todos los participantes que hayan logrado superar o alcanzar, en los 3 criterios ponderables, el porcentaje mínimo de aprobación definido para dos de ellos. Estas personas recibirán certificación con nota o calificación final obtenida y total de horas trabajadas.

Sólo en este rango de aprobación, se aplican las siguientes distinciones según calificación final obtenida:

Calificación Obtenida	Distinción
De 6,4 a 7,0	Aprobado/a con Distinción Máxima
De 6,0 a 6,3	Aprobado/a
De 5,0 a 5,9	Aprobado/a con aspectos a mejorar

b) Aprobación con reparo y sugerencias

Dentro de este rango estarán todos los participantes que no hayan logrado superar o alcanzar, en 1 o más de los criterios ponderables, el porcentaje mínimo de aprobación definido, a pesar de haber alcanzado el 90% de asistencia y obtenido una calificación final máxima de "7" y mínima de "4". Estas personas recibirán certificación que dé cuenta de su participación y se adjuntarán sugerencias para mejorar las debilidades observadas.

c) Reprobación por calificación

Dentro de este rango estarán todos los participantes que hayan obtenido una calificación final inferior a "4", a pesar de haber alcanzado el 90% de asistencia. Estas personas sólo recibirán certificación de asistencia que acredite las horas trabajadas.

d) Reprobación por asistencia

En el caso de los participantes que no logren alcanzar el porcentaje de asistencia definido (90%), quedarán automáticamente reprobados del proceso y no tendrán obligatoriedad de desarrollar las evaluaciones de conocimiento y habilidades. En este caso se otorgará certificado de participación en el Taller de Formación.

III.- INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN.

1.- Evaluación de Conocimiento:

Evaluación escrita, que corresponde a la misma utilizada al inicio del taller como pauta diagnóstica. Consta de tres ítemes, que miden actitudes y conocimiento adquiridos en el taller. Cada ítem tiene un puntaje asignado y en conjunto suman 94 como puntaje máximo.

a).-Ítem Nº 1

Esta parte de la evaluación está enfocada a reconocer actitudes de las personas frente al VIH/SIDA e ITS. Por este motivo, no permite evaluar las respuestas ni como buenas ni como malas de manera absoluta sino que entrega una aproximación acerca de la forma en que las personas entienden algunos aspectos de la epidemia.

Las respuestas que se presentan a continuación corresponden al "ideal" de respuestas que se esperan de un/a funcionario/a de salud capacitado/a en Consejería.

Este ítem tiene un puntaje máximo de 36 puntos y estos, se asignan según las respuestas marcadas.

AFIRMACIONES	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1.-La transmisión vertical se ha reducido a menos de un 5% con la aplicación de la Norma de Prevención de la Transmisión Vertical del VIH.	La situación epidemiológica así lo demuestra. (4 puntos)	(3 puntos)	(2 puntos)	(1 punto)
2.-Para evitar accidentes laborales que expongan a los profesionales a adquirir VIH, éstos deben cumplir con las medidas universales de prevención.	Las medidas universales están comprobadas como altamente eficaces. (4 puntos)	(3 puntos)	(2 puntos)	(1 punto)
3.-El manejo y tratamiento de las ITS, contribuyen a la prevención del VIH	Está comprobado que una ITS aumenta hasta 10 veces la transmisión del VIH, por tanto el tratamiento oportuno contribuye a evita la transmisión del VIH. (4 puntos)	(3 puntos)	(2 puntos)	(1 punto)
4.-La vulnerabilidad es lo mismo que el riesgo de adquirir VIH.	(1 punto)	(2 puntos)	(3 puntos)	Ser vulnerable significa tener poco o ningún control sobre el propio riesgo de adquirir el VIH y/o una ITS. Gestión de riesgo se define como el conjunto de fenómenos emocionales, intelectuales y conductuales involucrados en la toma de decisiones. (4 puntos)
5.-El menor acceso de las personas a los servicios de salud puede ser una de las consecuencias de la discriminación que pueden experimentar en éstos lugares.	Muchas personas que han tenido la experiencia de ser discriminadas, no asisten a los servicios de salud, produciendo esta situación mayor vulnerabilidad en ellas. (4 puntos)	(3 puntos)	(2 puntos)	(1 punto)
6.-La base de la utilización del lenguaje como herramienta en la consejería está en una pronunciación correcta.	(1 punto)	(2 puntos)	(3 puntos)	La utilización del lenguaje en el caso de la consejería no se trata de una "buena pronunciación", la utilización del lenguaje corresponde una manera de relacionarse a través de discursos consensuados que aseguran miradas más amplias de los fenómenos y que permiten a las personas sentirse valoradas y respetadas. (4 puntos)

AFIRMACIONES	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
7.- La consejería es una técnica efectiva para la prevención primaria de VIH e ITS.	La consejería es un medio para la prevención. Distintos estudios han demostrado su efectividad, sin embargo, es más efectiva cuando es realizada en un ambiente favorable, con personas capacitadas y con una relación que privilegie la horizontalidad.			
	(4 puntos)	(3 puntos)	(2 puntos)	(1 punto)
8.- La ley del SIDA define que frente a un examen de VIH Positivo, si la persona dueña del examen, no retira el resultado; el sistema de salud no debe hacer nada.				La ley del SIDA permita la entrega de la información de manera confidencial. No impide la articulación de la red que debe realizar el sistema de salud, ni tampoco las notificaciones epidemiológicas.
	(1 punto)	(2 puntos)	(3 puntos)	(4 puntos)
9.-La confidencialidad evita que las personas sepan el resultado de su examen.				La confidencialidad evita que otras personas que no corresponden sepan de una información confidencial.
	(1 punto)	(2 puntos)	(3 puntos)	(4 puntos)

b).-Ítem Nº 2

Orientado a evaluar los conocimientos adquiridos en las diversas actividades del taller y/o por las lecturas recomendadas, que deben tener las personas capacitadas.

Este ítem tiene un puntaje máximo de 19 puntos y se asignan según las respuestas marcadas

II. VERDADERO O FALSO AJUSTAR SEGUN TEXTO PREVIO

AFIRMACIONES	V	F
1.- La Consejería para el VIH/SIDA y las ITS se basa en un enfoque integrador.	V (1 punto)	(0 punto)
2.- La práctica de sexo oral sin preservativo es de bajo riesgo para el VIH.	V (1 punto)	(0 punto)
3.- El período de ventana tiene una duración de seis meses.	(0 punto)	F (1 punto)
4.- El VIH vive en concentración suficiente en la sangre y el semen exclusivamente, lo que posibilita la transmisión.	(0 punto)	F (1 punto)
5.- Según las estadísticas epidemiológicas en Chile hay más mujeres viviendo con VIH/SIDA que hombres.	(0 punto)	F (1 punto)
6.- El rol del consejero(a) es informar a las personas acerca del VIH/SIDA.	(0 punto)	F (1 punto)
7.- Cortar la cadena de transmisión en las ITS, significa dar tratamiento a la persona enferma y a todas sus parejas y/o contactos sexuales	V (1 punto)	(0 punto)
8.- Si una persona tiene multiplicidad de parejas, es más probable que adquiera el VIH.	(0 punto)	F (1 punto)
9.- Las habilidades de comunicación son clave para el éxito de la Consejería.	V (1 punto)	(0 punto)
10.- Si una persona se pone a llorar durante la Consejería, es porque necesariamente tiene problemas psicológicos y debe ser derivada.	(0 punto)	F (1 punto)
11.- La Sífilis es una infección que está en vías de extinción	(0 punto)	F (1 punto)
12.- Los hombres homosexuales están más afectados por la epidemia del VIH porque tienen más de una pareja sexual.	(0 punto)	F (1 punto)
13.- El Manual de Procedimientos para la detección y diagnóstico del VIH permite informar públicamente del resultado de los exámenes de detección del VIH	(0 punto)	F (1 punto)
14.- La mejor forma de prevenir el embarazo adolescente es la educación en salud sexual y reproductiva	V (1 punto)	(0 punto)
15.- La entrega de un resultado de VIH es tanto, responsabilidad de la persona que se realizó el examen, como del sistema de Salud	V (1 punto)	(0 punto)
16.- El autocuidado de los profesionales de la salud contribuye a disminuir las posibilidades de BurnOut.	V (1 punto)	(0 punto)
17.- La ITS más frecuente son los Condilomas Acuminados	V (1 punto)	(0 punto)
18.- Las prácticas sexuales no penetrativas, tienen bajo riesgo para la transmisión de ITS	(0 punto)	F (1 punto)
19.- Un Test de ELISA para VIH con resultado "reactivo", es suficiente para confirmar que la persona vive con el VIH.	(0 punto)	F (1 punto)

c.-) Ítem N°3

Este ítem también evalúa conocimientos mínimos esperables en personas capacitada en Consejería para el VIH y las ITS y está estructurado en preguntas de desarrollo. Las respuestas de los/as participantes pueden estar expresadas con otras palabras; en consecuencia, si las respuestas refieren o se asemejan a los contenidos que se presentan a continuación, deberán considerarse correctas.

Instrucciones: cada respuesta correcta tiene un mismo valor, cuya suma da un puntaje máximo de 48 puntos.

1. ¿Cuáles son los objetivos generales de la Consejería? (4 puntos)

La Consejería para la prevención del VIH e ITS tiene como objetivo, la entrega de información actualizada y la planificación personalizada de estrategias de prevención. La oferta del examen debe considerar la Consejería.

La Consejería para la oferta o solicitud del examen de detección del VIH y la entrega de su resultado, tiene como objetivos:

- Apoyar la toma de decisiones informadas respecto al examen de detección del VIH y sus resultados.
- Entregar el resultado del examen de detección del VIH y derivar a los Servicios de Salud pertinentes, si se requiere.

2. ¿Cuál es el rol del técnico o profesional capacitada en Consejería? (4 puntos)

Acoger, escuchar, informar y posibilitar que los consultantes asuman la prevención del VIH/SIDA y las ITS; apoyar en las crisis y orientar hacia las derivaciones con el fin de recibir atención cuando la persona tiene un resultado positivo de VIH o alguna ITS. Apoyar las decisiones relacionadas con el examen de detección del VIH y tomar los acuerdos para la entrega del resultado en caso que el usuario consienta su realización.

3. ¿Qué función cumple el encuadre en la Consejería? (4 puntos)

La función del encuadre es organizar la tarea. Significa dejar en claro el tipo de relación que se establecerá (apoyo para la toma de decisiones por el consultante), programación de atenciones (fechas, horarios), dar a conocer las características del servicio (horizontalidad, confidencialidad, etc.).

4. ¿Qué es la orientación sexual y cómo se manifiesta? (4 puntos)

La orientación sexual es parte de cada persona, y consiste en la atracción emocional, intelectual, física y sexual que una persona siente por otra.

La orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos.

5. ¿Cuáles son las condiciones para que la pareja sexual exclusiva sea efectiva como método de prevención? (4 puntos)

- Es efectiva cuando la exclusividad sexual es mutua
- Requiere la seguridad que ambos miembros de la pareja no están viviendo con VIH, confirmado a través de la realización del examen de detección del VIH (considerando el período de ventana correspondiente).
- Requiere de una comunicación activa que asegure el acuerdo y compromiso permanente. Implica una disminución del control personal de la prevención, dado que se basa en el respeto de los acuerdos preventivos por parte de ambos miembros de la pareja.

6. Describa en qué consiste el uso correcto del condón masculino. (4 puntos)

- El condón se coloca justo antes de la penetración, teniendo cuidado de abrirlo sin que se rompa.
- Se coloca sobre el pene erecto, desenrollándolo desde la cabeza del pene hasta la base.
- Al colocarlo, debe presionarse la punta con las yemas de los dedos, desenrollándolo con la otra mano, para evitar que quede con aire.
- El condón puede lubricarse sólo con lubricantes a base de agua, jamás con aceites o cremas.
- El condón es desechable, y no puede reutilizarse.

7. ¿Qué se entiende por vulnerabilidad frente al VIH/SIDA e ITS? (4 puntos)

La vulnerabilidad en el contexto del VIH/SIDA, significa tener poco o ningún control sobre el propio riesgo de adquirir el virus. Considera dimensiones políticas, económicas, sociales, psicológicas.

Para aquellos que ya viven con el virus, significa no tener o tener acceso limitado a una asistencia y apoyo adecuado.

8. ¿Cuáles son las etapas del proceso de gestión del riesgo? (4 puntos)

La Gestión de Riesgo, se divide en cinco etapas:

- a) Realizar un autodiagnóstico o diagnóstico compartido del riesgo.
- b) Crear o recrear soluciones pragmáticas, adecuadas al contexto de vida de cada persona en particular.
- c) La decisión personal de llevar a cabo las soluciones.
- d) Desarrollar destrezas y habilidades para llevar a cabo las decisiones frente al riesgo.
- e) Enfrentamiento directo de realizar la decisión.

9. ¿Cuáles son los posibles resultados del Test de ELISA para VIH y qué significan cada uno de ellos? (4 puntos)

Reactivo:

El examen ha detectado presencia de anticuerpos al VIH, sin embargo se debe confirmar a través de otras técnicas de laboratorio por el Instituto de Salud Pública (ISP).

No Reactivo:

La técnica aplicada no ha encontrado la presencia de anticuerpos del VIH.

10.- ¿Qué ámbitos y tipos de Consejería definió el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS? (4 puntos)

El Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS ha definido dos grandes ámbitos de la Consejería

- Consejería para la oferta o solicitud del examen de detección del VIH y la entrega de su resultado y
- Consejería para la Prevención del VIH/SIDA y las ITS.

11.- ¿Siempre es necesario el Consentimiento Informado? (4 puntos)

Si, el consentimiento es la autorización que da una persona para que le realicen el examen del VIH, que esta regulado por ley. Si la persona no estuviera en condiciones de firmarlo (eso también lo define la ley) lo debe hacer el tutor o responsable directo.

12.- ¿Cuál es la relación que existe entre las ITS y el VIH? (4 puntos)

Es una relación sinérgica. Las ITS aumentan el riesgo de adquirir el VIH.

Tabla de Puntaje y Nota

PUNTAJE OBTENIDO	NOTA
94	7,0
93	6,9
92	6,8
91	6,7
90	6,6
89	6,5
88	6,4
87	6,3
86	6,1
85	6,0
84	5,9
83	5,8
82	5,7
81	5,6
80	5,5
79	5,4
78	5,3
77	5,2
76	5,1
75	5,0
74	4,9
73	4,8
72	4,7
71	4,6

PUNTAJE OBTENIDO	NOTA
70	4,4
69	4,3
68	4,2
67	4,1
66	4,0
65	4,0
64	3,9
63	3,9
62	3,8
61	3,8
60	3,7
59	3,7
58	3,6
57	3,6
56	3,6
55	3,5
54	3,5
53	3,4
52	3,4
51	3,3
50	3,3
49	3,2
48	3,2

a.2) Pauta de Auto Evaluación de Participación

TOPICOS	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Estuve motivado(a) a participar del proceso durante toda su duración.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
Compartí mis opiniones con el grupo cada vez que lo sentí necesario.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
Escuché atentamente las intervenciones del resto del grupo.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
Compartí con el grupo mi experiencia	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
Fui respetuoso(a) con los(as) otros(as) integrantes del grupo.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
Fui cooperador(a) con los(as) facilitadores(as) del grupo	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
Permití la expresión de otros(as) integrantes del grupo.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
Estoy satisfecho(a) con mi participación en el proceso.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
Creo que mi participación fue un aporte a la formación de todo el grupo	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto

Tabla de Puntaje y Nota

Puntaje	Nota
27	7,0
26	6,7
25	6,4
24	6,2
23	5,9
22	5,6
21	5,3
20	5,1
19	4,8
18	4,5
17	4,2
16	4,0
15	3,8
14	3,6
13	3,4
12	3,2
11	3,0
10	2,9
9	2,7
8	2,5
7	2,3
6	2,1
5	1,9
4	1,7
3	1,6
2	1,4
1	1,2
0	1,0

a.3) Pauta de observación diaria del Progreso de Formación Básica en Consejería.

Pauta que se aplica diariamente y corresponde a la evaluación del equipo facilitador.

TOPICOS	Totalmente logrado	Logrado	Medianamente logrado	No logrado
Contenidos				
1. Manejo de tema VIH/SIDA.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
2. Manejo de discurso preventivo.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
3. Manejo de aspectos básicos de la Consejería.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
4. Incorporación a la práctica de contenidos entregados.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
5. Incorporación del lenguaje en la práctica.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
6. Manejo de temas específicos	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
Habilidades				
1. Manejo de Juego de Roles.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
2. Empatía/Escucha Activa.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
3. Habilidades de Comunicación.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
Actitudes				
1. Pro actividad.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
2. Autocrítica.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
3. Actitudes No Discriminatorias.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
4. Compromiso con su proceso de aprendizaje.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
5. Participación.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto
6. Aspectos Formales.	3 puntos	2 puntos	1 punto	0 punto

Una vez concluido el Taller, el equipo revisa las pautas de evaluación. Para obtener la nota se debe sumar el puntaje obtenido en cada tópico y se aplica la tabla que permite traducir los Puntajes obtenidos en notas.

Tabla Puntaje y Nota

PUNTAJE	NOTA
45	7,0
44	6,8
43	6,7
42	6,5
41	6,3
40	6,2
39	6,0
38	5,8
37	5,7
36	5,5
35	5,3
34	5,2
33	5,0
32	4,8
31	4,7
30	4,5
29	4,3
28	4,2
27	4,0
26	3,9
25	3,8
24	3,7
23	3,6
22	3,4
21	3,3
20	3,2
19	3,1
18	3,0
17	2,9
16	2,8
15	2,7
14	2,6
13	2,4
12	2,3
11	2,2
10	2,1
9	2,0
8	1,9
7	1,8
6	1,7
5	1,6
4	1,4
3	1,3
2	1,2
1	1,1
0	1,0

ANEXOS

ANEXO N° 1:

PAUTA DIAGNÓSTICA¹

Nombre: **Fecha:**

A continuación se presenta una serie de afirmaciones.

Conteste según su grado de acuerdo o desacuerdo ante cada una.

Las alternativas son: “totalmente de acuerdo”, “de acuerdo”, “en desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo”.

Elija sólo una alternativa para cada afirmación, marcando el casillero correspondiente con una X.

Muchas gracias.

AFIRMACIONES	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
La transmisión vertical se ha reducido a menos de un 5% con la aplicación de la Norma de Prevención de la Transmisión Vertical del VIH.				
Para evitar accidentes laborales que expongan a los profesionales a adquirir VIH deben usar siempre: doble guantes, lentes mascarillas y batas correspondientes				
El manejo y tratamiento de las ITS, previene la infección por VIH				
La vulnerabilidad es lo mismo que el riesgo de adquirir VIH.				
El menor acceso de las personas a los servicios de salud puede ser una de las consecuencias de la discriminación que pueden experimentar en estos lugares.				
La base de la utilización del lenguaje como herramienta en la consejería está en su buena pronunciación				
La consejería es una técnica efectiva para la prevención primaria de VIH e ITS.				
La ley del SIDA define que frente a un examen de VIH Positivo, si la persona a quien le pertenece el examen, no retira el resultado, el sistema de salud no debe hacer nada.				
La confidencialidad evita que las personas sepan el resultado de su examen.				

¹Se utiliza exactamente la misma Pauta para el diagnóstico y la evaluación final, por lo tanto al aplicarla sólo se debe cambiar:
PAUTA DIAGNOSTICA por EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

II. VERDADERO O FALSO

AFIRMACIONES	V	F
1.- La consejería para el VIH/SIDA y las ITS se basa en un enfoque integrador.		
2.- La práctica de sexo oral sin preservativo es de bajo riesgo, para el VIH		
3.- El período de ventana tiene una duración de seis meses.		
4.- El VIH vive en concentración suficiente en la sangre y el semen exclusivamente, lo que posibilita la transmisión.		
5.- Según las estadísticas epidemiológicas en Chile hay más mujeres viviendo con VIH/SIDA que hombres.		
6.- El rol del consejero(a) es informar a las personas acerca del VIH/SIDA.		
7.- Cortar la cadena de transmisión en las ITS, significa dar tratamiento a la persona enferma y a todas sus parejas y/o contactos sexuales		
8.- Si una persona tiene multiplicidad de parejas, es más probable que adquiera el VIH.		
9.- Las habilidades de comunicación son clave para el éxito de la Consejería.		
10.- Si una persona se pone a llorar durante la Consejería, es porque necesariamente tiene problemas psicológicos y debe ser derivada.		
11.- La Sífilis es una infección que está en vías de extinción.		
12.- Los hombres homosexuales están más afectados por la epidemia del VIH porque tienen más de una pareja sexual.		
13.- El Manual de Procedimientos para la detección y diagnóstico del VIH permite informar publicamente del resultados de los exámenes de detección del VIH.		
14.- La mejor forma de prevenir el embarazo adolescente es la educación en salud sexual y reproductiva.		
15.- La entrega de un resultado de VIH es tanto, responsabilidad de la persona que se realizó el examen, como del sistema de Salud.		
16.- El autocuidado de los profesionales de la salud contribuye a disminuir las posibilidades de BurnOut.		
17.- La ITS más frecuente son los Condilomas Acuminados		
18.- Las prácticas sexuales no penetrativas, tienen bajo riesgo para la transmisión de ITS.		
19.- Un Test de ELISA para VIH que da resultado "reactivo", es suficiente para confirmar que la persona vive con el VIH.		

ANEXO N° 2:**INSTRUMENTO AUTODIAGNÓSTICO****Nombre:****Fecha:**

Pasos e indicaciones

Lea cada grupo de frases y marca aquellas que representen en usted señales físicas y emocionales de estrés o agotamiento.

FÍSICAS

- Me duele la cabeza. A veces parece que me va a explotar.
- Me duele seguido el cuello.
- Últimamente he tenido ataque de colon.
- Me resfrío con facilidad.
- A veces al llegar al trabajo me duele el estómago.
- Últimamente estoy con poca energía, como si un tractor me hubiera pasado por encima.
- Me duele la espalda.
- El pecho se me aprieta.
- Hice una úlcera.
- Con frecuencia me tiemblan las manos y/o las piernas.
- Llego muy cansado(a) a mi casa.

EMOCIONES

- A menudo me salgo de mis casillas con los usuarios.
- Siento mucha pena por las personas que atiendo.
- Me da miedo no hacerlo bien.
- Me siento impotente de no poder ayudar más.
- Ando nervioso(a) y más irritable que antes.
- Me enoja tanto trabajo.
- Antes tenía mejor humor.
- Últimamente me siento frustrado(a), las cosas empeoran cada vez más.
- Ya no disfruto como antes esta pega.
- Me siento desanimado(a).
- Me siento solo(a) y/o aislado(a) del equipo.

- Siento indiferencia por mis compañeros.
- Los domingos por la tarde me siento bajoneado(a).
- No sé lo que siento.

PENSAMIENTOS

- No me logro concentrar en algunas tareas.
- A veces estoy aburrido en el trabajo.
- Se me olvidan cosas importante en el trabajo.
- Me cuesta decidir entre una alternativa y otra.
- Creo que este trabajo ya no me satisface del todo.
- Quiero irme a casa luego a descansar.
- No estoy soportando a mucha gente.
- No sé si soy capaz, no sé si me la pueda con el trabajo.
- Los consultantes no parecen comprender lo que les recomiendo.
- Antes todo era más fácil, había mejores condiciones laborales.
- No sé cómo hacerle entender a los usuarios(as) que se tienen que cuidar.
- A menudo tengo pensamientos catastróficos sobre mi futuro.

CONDUCTA

- Estoy llegando más tarde al trabajo.
- Cada día estoy fumando más.
- Consumo más alcohol que antes.
- Estoy comiendo mucho.
- A menudo duermo mal.
- Disminuyó mi deseo sexual.
- En las noches tiendo a apretar los dientes.
- Discuto más con los(as) consultantes.
- Discuto más con mis compañeros(as).
- Miro el reloj más que antes.
- Tomo licencias con más frecuencias.
- A veces no alcanzo a almorzar con tanto trabajo.
- Me llevo trabajo para la casa.
- Casi no converso con mis compañeros(as).
- Prefiero trabajar solo(a).
- Descanso poco, siempre estoy haciendo cosas.

ANEXO N° 3:**PAUTA PARA EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN Y RELAJACIÓN.****- Respiración inferior / Repetir 3 veces.**

De espaldas en el suelo (también puede ser sentado) colocar las manos sobre el vientre, inspirar profundamente llevando el aire hasta el bajo vientre como si fuese un globo y exhalar.

- Respiración media / Repetir 3 veces

Colocar las manos sobre las costillas, inspirar llevar el aire extendiendo las costillas hacia los lados y exhalar.

El aire abre y cierra las costillas como un fuelle.

- Respiración superior / Repetir 3 veces

Ubicar las manos en la parte superior del pecho, inspirar llevando el aire a la parte superior del pecho y exhalar.

- Respiración completa / Repetir 3 veces

Inspirar en tres tiempos dirigiendo el aire primero al vientre, luego al estómago y finalmente a la parte superior del pecho, retener el aire unos segundos y exhalar apretando levemente los labios de manera que al salir el aire produzca un sonido que servirá para ir ajustando el ritmo de la respiración.

- Incorporar la respiración completa a lo cotidiano

Se repite el ejercicio anterior pero en distintas posiciones y situaciones para ir habituándose a la respiración completa (caminando, conversando, etc).

- Relajación Progresiva (15 minutos)

El ejercicio consiste en apretar cada grupo de músculos por un lapso de 4 a 10 segundos, con fuerza pero sin causarse calambres. Debe tomar aire, retener y apretar los músculos lo que más pueda y luego soltar los músculos junto a la salida del aire. Al contraer cada zona del cuerpo intente que el resto del cuerpo esté relajado.

- Manos y brazos: ténselos y suelte. Relaje los músculos.
- Hombros: encójalos, levántelos y suelte.
- Nuca: empuje la cabeza hacia atrás con delicadeza pero con algo de firmeza.
- Frente: arrúguela mucho y suelte.
- Alrededor de la boca: apriete los labios con fuerza y suelte.
- Pecho: contraiga los pectorales, retenga el aire y suelte.
- Costillas: entre y contraiga, retenga el aire y suelte.

- Espalda: arquee la espalda suavemente de modo que se levante levemente del piso.
- Vientre y genitales: contraiga, mantenga la tensión y relaje.
- Caderas y nalgas: apriete las nalgas con fuerza y relaje.
- Muslos: apriételos con fuerza.
- Pies y pantorrillas: contraiga y apriete los pies, mantenga la tensión y relaje.
- Todo el cuerpo: inspire y contraiga todo el cuerpo, retenga el aire y suelte.

Serie de ejercicios para el cuello y cabeza (10 minutos)

- ***Diciendo sí (2 minutos)***

De pie o sentado(a), respire profundamente, relaje hombros y asiente con su cabeza exagerada y lentamente como diciendo "Sí".

Lleve su cabeza hacia adelante tan lejos como pueda, llevando el mentón al pecho y luego atrás, tan lejos como pueda.

Repita tres veces, ubique la cabeza en posición normal y la vista al frente.

- ***Diciendo no (2 minutos)***

Mueva la cabeza de izquierda a derecha como si estuviera diciendo "NO".

El movimiento debe ser lento y girando la cabeza tanto como pueda de un lado a otro con la vista al frente.

Concéntrase en lo que hace y no en qué tan bien lo hace.

- ***Diciendo más o menos (2 minutos)***

Lleve la oreja en dirección al hombro derecho lentamente, cuidando de no levantar el hombro hacia la oreja.

Vuelva a la posición inicial y lleve su oreja al hombro izquierdo.

Repita tres veces más.

- ***Rotación de la cabeza en semicírculo (2 minutos)***

Relaje la mandíbula separando levemente los labios, lleve el mentón al pecho y mueva su cabeza lentamente hacia el hombro izquierdo.

Mantenga el cuello extendido y mueva la cabeza en un movimiento circular sobre el pecho, hombros y espalda.

Repítalo tres veces más como dibujando con su cabeza una gran sonrisa.

- Rotación de cabeza completa

Relaje la mandíbula lleve el mentón al pecho, los labios entreabiertos, y los hombros relajados. Mantenga el cuello lo más extendido posible, y con un movimiento controlado y lento rote la cabeza hacia el hombro izquierdo para volver al centro del pecho deslizando la cabeza por el lado derecho. Mueva la cabeza como si fuese una pelota deslizándose en forma circular sobre su pecho, hombros y espalda.

Repítalo tres veces y cambie de dirección iniciando el movimiento ahora desde el centro del pecho hacia el hombro derecho.

- Automasaje del rostro y cabeza (10 minutos).

Cierre los ojos inspire y exhale profundamente unas cinco veces.

Deslice desde el centro de la frente y hacia las sienes las yemas de los dedos de ambas manos. Ajuste la intensidad hasta sentir agrado. Masajee circularmente sus sienes.

Realice deslizamientos sobre las cejas y luego con los dedos índice y pulgar en forma de pinza, toma la piel de la ceja y apriete sutilmente desde los extremos.

Masajee los orificios oculares, tomando conciencia de los huesos que están bajo la piel, presione hasta sentir la estructura de los huesos de su cara. Masajee y presione sobre y bajo los pómulos.

Lleve sus dedos sobre la nariz y estírela delicadamente varias veces, masajee las alas de la nariz con la yema de un dedo como si estuviera poniéndose crema.

Realice un masaje a la mandíbula superior. Friccione sobre y bajo los labios con el borde externo del dedo índice. Masajee la mandíbula inferior hasta las orejas.

Ahora con suaves golpes con la punta de los dedos recorra todo el rostro por completo.

ANEXO N° 4**PAUTA DE AUTOEVALUACION****Nombre:****Fecha:**

TOPICOS	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Estuve motivado(a) a participar del proceso durante toda su duración.				
Compartí mis opiniones con el grupo cada vez que lo sentí necesario.				
Escuché atentamente las intervenciones del resto del grupo.				
Compartí con el grupo mi experiencia				
Fui respetuoso(a) con los(as) otros(as) integrantes del grupo.				
Fui cooperador(a) con los(as) facilitadores(as) del grupo				
Permití la expresión de otros(as) integrantes del grupo.				
Estoy satisfecho(a) con mi participación en el proceso.				
Creo que mi participación fue un aporte a la formación de todo el grupo				

ANEXO N° 5**PAUTA DE OBSERVACIÓN DIARIA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN BÁSICA EN CONSEJERÍA.****Nombre persona evaluada:****Nombre persona evaluador(a):****Fecha:**

Marque según corresponda a su percepción como facilitador(a) del grupo por cada uno(a) de los(as) participantes

I.- Evaluación de Contenidos

ITEMS	Totalmente logrado	Logrado	Medianamente logrado	No logrado
Manejo de tema VIH/SIDA				
Manejo de discurso preventivo				
Manejo de aspectos básicos de la Consejería				
Incorporación a la práctica de contenidos entregados				
Incorporación del lenguaje en la práctica				
Manejo de temas específicos				

II. Evaluación de Habilidades

ITEMS	Totalmente logrado	Logrado	Medianamente logrado	No logrado
Manejo de Juego de Roles				
Empatía/Escucha Activa				
Habilidades de Comunicación				

III. Actitudes

ITEMS	Totalmente logrado	Logrado	Medianamente logrado	No logrado
Proactividad				
Autocrítica				
Actitudes No Discriminatorias				
Compromiso con su proceso de aprendizaje				
Participación				
Aspectos Formales				

IV. Observaciones y Sugerencias:

ANTECEDENTES DE ESTE MANUAL DE FORMACIÓN BÁSICA EN CONSEJERÍA.

I.-Programa de seguimiento, evaluación y capacitación en consejería cara a cara, en los 28 Servicios de Salud. CONASIDA, 1997.

El Programa lo constituía:

- a) Taller Inicial: de 30 horas de duración.
- b) Experiencia local: Período no inferior a tres meses, con acceso a apoyo técnico según requerimientos.
- c) Taller de Evaluación de la Experiencia Local y Capacitación en Metodología para la Formación de Consejeros: de 24 horas de duración, al que asisten los representantes de los Servicios de Salud que participaron en el Taller Básico.

II.-Modelo de Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, con énfasis en la prevención primaria del VIH/SIDA y las ITS.

Componente 1: Programa de Formación General de Consejeros(as), elaborado por el Equipo Técnico de ACCIONGAY, con el apoyo de las profesionales del Área de Prevención de Conasida: Ximena Solar Arranz y Carolina Troya Román. Santiago de Chile, 2007.

