

# INDICE

ITEMS	DESCRIPCIÓN	Nº DE PÁGINA
	¿QUÉ ES LA PREVENCIÓN SECUNDARIA?	
1	¿QUÉ ES UN GRUPO?	
2	GRUPO DE AYUDA MUTUA	
3	¿CÓMO FUNCIONAN LOS GAM?	
4	TIPOS DE GRUPOS DE AYUDA MUTUA	
5	OBJETIVOS DE LOS GAM	
6	MOTIVOS PARA INCORPORARSE A UN GAM	
7	FUNCIONES DE UN GRUPO DE AYUDA MUTUA	
8	A QUIENES VAN DIRIGIDOS LOS GAM DE LA REDVHIDA	
9	PORQUÉ SE CARACTERIZAN LOS GAM DE PVVS	
10	¿CÓMO SE REALIZA UN GAM?	
11	QUIÉN PUEDE REALIZAR UN GAM?	
12	DIFERENCIA ENTRE GAM Y GAP	
13	QUÉ TEMAS PUEDEN SURGIR EN UN GAP DE PVVS	
14	ALCANCE Y ACOMPAÑAMIENTO A PVVS	
15	CUALIDADES DE UN/A ACOMPAÑANTE/A	
16	¿Quiénes SON LOS ACOMPAÑANTES?	
17	CONSEJERÍA PAR	
18	INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE ANTIRRETROVIRALES QUE LOS ACOMPAÑANTES DEBEN SABER	
19	ANEXOS	

# ***PREVENCIÓN SECUNDARIA***

## **¿Qué es la Prevención Secundaria?**

Es aquella prevención que va dirigida a personas que viven con el Vih, para promover en ellas comportamientos saludables que les ayuden a mejorar su calidad de vida. La prevención secundaria en las Personas que viven con el Vih, esta enfocada a que la persona no llegue a la etapa Sida

En la prevención secundaria en la temática del Vih, se trabaja en muchas actividades relacionadas con las Personas que viven con el Vih. A continuación se detalla las actividades que se realizan en la Fundación REDVIHDA

## **GRUPOS DE AYUDA MUTUA**

Para poder entender mejor los GAMs es preciso que conozcamos primero lo que es u grupo:

### **1. ¿Qué es un grupo?**

- Agrupación de personas que persiguen o comparten un objetivo común
- Pueden tener distintos niveles económicos, culturales, sexuales y espirituales.
- Tienen un sentido de pertenencia.

Ahora que sabemos o más o menos tenemos una idea de lo que es un grupo, es necesario conocer que es un GAM:

2.

## Los Grupos de Ayuda Mutua o GAM

Los Grupos de ayuda mutua están compuestos de personas que comparten un problema o situación, que se reúnen para hacer alguna cosa para superarlo y conseguir cambios sociales y/o personales.

El grupo es el conjunto de estas personas que comparten un mismo problema o situación común y que deciden reunirse siempre de forma voluntaria y periódica para mejorar su situación social y colectiva. Se dan información e intercambian experiencias, también se dan apoyo emocional, algunos realizan actividades sociales y ofrecen servicios y recursos. Sensibilizan a la población y en algunas ocasiones hacen presión social.

Los grupos de ayuda mutua enfatizan la interacción personal y la asunción individual de responsabilidades de sus miembros. Suelen proporcionar ayuda material o emocional y promueven unos valores a través de los que sus miembros pueden reforzar la propia identidad.

### 3. ¿Cómo funcionan los grupos de ayuda mutua?



**De tú a tú.** A veces la ayuda es individual, de una persona a otra con el mismo problema, sea por trato personal, o telefónico.

**En encuentros informales.** Son los contactos espontáneos de las personas afectadas por una enfermedad, problema o situación de ellos mismos o de sus familiares en salas de espera, en los centros de tratamiento, en pasillos de un lugar de reunión, etc.

**En reuniones de grupos.** Las personas afectadas por la enfermedad, problema o situación común se reúnen en ausencia de un profesional, a no ser que alguien lo solicite en una determinada reunión. Entre ellos encuentran comprensión y apoyo, y al no estar dirigidos por alguien externo al grupo se responsabilizan del control de su salud y se sienten más autónomos.

### 4. Tipos de grupos de ayuda mutua

Hay una gran diversidad de grupos de ayuda mutua. Constituidos tanto por personas afectadas de una enfermedad o problema como por sus familiares o cuidadores (Acompañantes). Algunos grupos de ayuda mutua se centran en una enfermedad crónica (Por ejemplo, esclerosis múltiple, insuficiencia renal, Neurofibromatosis, Vih – Sida...). Otros grupos de ayuda mutua acogen

personas con un problema de comportamiento personal (abuso de alcohol o drogas, obesidad por exceso de alimentación, anorexia) a los que les es muy difícil dar un cambio de forma de vida aisladamente. Últimamente han proliferado los grupos de ayuda mutua de personas que sufren problemas psicosociales (Por ejemplo separaciones de parejas, duelos, pérdida de hijos, problemas creados por la vejez, recién salidos de la cárcel, del hospital, soledad) o un problema generado por la propia sociedad (marginación a causa de la delincuencia, homosexuales, minorías), pero la diversidad de los grupos se va extendiendo mucho más.

## **5. Objetivos de los GAM**

Es importante que el grupo de ayuda mutua se marque su finalidad y que sea el grupo mismo quien decida qué quiere hacer. Las actividades fijadas en grupo dependerán de los intereses y aspiraciones de sus componentes.

## **6. Motivos para incorporarse a un grupo**

El motivo para incorporarse a un grupo de ayuda mutua es diferente para cada uno de sus miembros. Los participantes del grupo de ayuda mutua tienen oportunidad no solo de discutir los motivos, los deseos y expectativas que los han llevado a reunirse, sino también sus preocupaciones, angustias y contrariedades. Los motivos pueden ser diversos:

- Conocerse mejor uno mismo
- Obtener información
- Hallar la comprensión de otras personas que están en la misma situación
- Hacer amistad con personas que te comprenden y te aceptan
- Dar apoyo a los otros miembros del grupo de ayuda mutua
- Clarificar la información que se tiene sobre el problema

- Salir del propio aislamiento

## 7. Funciones de un grupo de ayuda mutua

**Facilitar e intercambiar información:** Estimular el intercambio de experiencias y conocimientos entre los miembros. Se pueden valorar los conocimientos sobre nuevas formas de tratamiento o recibir información sobre un problema concreto, que puede adquirirse invitando a 'expertos' al grupo de ayuda mutua. Gracias al intercambio de experiencias se suavizan problemas. Además a través de la información que se recibe se conocen contactos y recursos. La información al público puede ser útil a las personas que se hallan en la misma situación y no gozan del soporte de un grupo, porque desconocen su existencia para ponerlos en contacto. También es importante dar a conocer al conjunto de la población las necesidades especiales de los afectados: como hacen los disminuidos físicos cuando piden la supresión de barreras arquitectónicas.



### **Red de Apoyo Bio – Psico – Social – Espiritual y Político:**

Las PVVS cuentan con una Red de apoyo Integral, pues deberían de tener seguridad física con la ayuda del gobierno quien debería ofrecer una atención integral en lo que se refiere a la atención médica y medicamentosa.

Por otra parte comparten un apoyo psicológico, pues en los GAM se puede ver la confraternización, apoyo emocional y contenciones emocionales.

De la misma forma al hacer sociabilidad logran una mayor integración y compromiso con el mismo grupo.

En ciertos GAM se caracteriza las expresiones espirituales, porque sus miembros se sienten muy comprometidos en su Fe y deciden otorgar un tiempo específico para estas actividades.

De los GAM surgen nuevos líderes que ayudan en la realización de nuevas estrategias que permitirán poder lograr más los objetivos y aspiraciones de las PVVS, para mejorar su calidad de vida.

**Apoyo emocional entre sus miembros:** Por apoyo emocional entendemos saber escuchar y ver a otro que sufre un problema parecido o más grave. Este apoyo se da durante las reuniones del grupo de ayuda mutua, pero muchas veces también fuera del grupo, a menudo hablando por teléfono, por carta... Este apoyo es permanente o bien puntual en situaciones de crisis. Este aspecto puede ser esencial del grupo de ayuda mutua, o puede añadirse a las actividades del grupo.

**Organización de actividades sociales:** Un grupo puede reunirse para jugar a cartas, ir a una cafetería, hacer terapias ocupacionales, etc. Estas reuniones, a menudo pretenden romper el aislamiento en que se encuentran muchas personas con enfermedades crónicas que, sin este estímulo, no saldrían de casa.

**Defender intereses y presionar:** Puede ser que el objetivo del grupo sea defender sus intereses y hacer presión social. Ya que el grupo posee unas características comunes, si no están cubiertas ciertas necesidades, un grupo puede emprender acciones para darse a conocer a las autoridades y a la opinión pública. La forma de ejercer esta presión va desde dirigir una petición

formal a la autoridad pertinente, hasta a organizar una manifestación de afectados, esto es al lo que llamamos incidencia política.

## **8. ¿A QUIENES VAN DIRIGIDOS LOS GAMS DE LA REDVIHDA?**

- A todas las PVVS
- A las personas afectadas por el Vih

(Mujeres, hombres, HSH (Hombres que tienen sexo con otros Hombres), Trabajadoras/as Sexuales Comerciales (TSC), alcohólicos, niños/as, personas Privadas de Libertad, amas de casa, transportistas, niños de la calle, militar).

## **9. ¿POR QUÉ SE CARACTERIZAN LOS GAMS DE PVVS?**

- Tienen un sentido de pertenencia
- Persiguen un mismo objetivo: (Mejorar la calidad de vida de las PVVS)
- Apoyo Mutuo
- Unión – Cohesión de grupo
- Comparten experiencias comunes
- Promueven seguimiento y acompañamiento
- Genera líderes
- Promueve la aceptación del diagnóstico
- Promueve una Red de apoyo y servicios

## **10. ¿CÓMO SE REALIZA UN GAM?**

Existen muchas maneras de facilitar un GAM, en esta oportunidad ofrecemos el siguiente formato:

- *Presentación:* esta parte es muy importante ya que en las presentaciones y bienvenidas al grupo, se pueden realizar dinámicas grupales que logran crear un ambiente de confianza, que ayudará a poder trabajar mejor las emociones y además generará otro sentido de realidad sobre el Vih y el Sida entre los nuevos usuarios.
- *Reglas de Grupo:* poner reglas cuando una persona va a dirigir un GAM es de vital importancia, pues permite que todos los participantes del grupo puedan estar de acuerdo y respetar ciertas reglas que han elegido en consenso hasta el final de las sesiones grupales.
- *Actividad Principal:* es importante que dentro de un GAM haya una actividad principal, que esta referida a tratar de saber más a flote las emociones de los participantes del GAM. Algunas de estas actividades, técnicas o dinámicas que se pueden realizar en un GAM se encuentran sugeridas en los anexo 2 de este manual.
- *Cierre:* es muy importante que haya un cierre en los GAM, pues estos ayudan a reflexionar sobre lo trabajado en el grupo y crea de esta forma una necesidad en las personas de cambiar actitudes.
- *Refrigerio:* el refrigerio tiene un importante papel en los GAM, pues ayuda en la confraternización de sus miembros, intercambio de experiencias y sociabilidad del grupo.

A continuación se redacta una serie de preguntas que ayudarán en la facilitación de los GAMs:

¿Cuál es mi vivencia del Vih?

¿Cómo me siento viviendo con el Vih?

¿Qué miedo tengo de vivir con el Vih?

¿Qué pensamientos y conductas he desarrollado y dejado de hacer por vivir con el Vih?

## 11. ¿QUIÉN PUEDE REALIZAR UN GAM?

- Personas capacitadas y empoderadas (Sean PVVS o no)
- Que sepan manejar grupos
- Personas sensibilizadas en el tema del Vih y el Sida
- Profesionales Psicólogos / personas capacitadas

## 12. DIFERENCIA ENTRE GAM Y GAP

A parte de los GAM (Grupos de Ayuda Mutua), existen los GAA o GAP (Grupos de Auto – Apoyo), que son grupos de personas que comparten características similares (Iguales o pares) que ya se encuentran en otro nivel más avanzado de su equilibrio emocional e informático.

Para poder entender mejor que es un GAP voy a dar el siguiente ejemplo: si una persona nueva que recién ha recibido su diagnóstico positivo al Vih, lo primero que hace es asistir a los **GAM** en donde va a encontrar ese apoyo emocional que esta buscando, ese intercambio de experiencias y esa nueva realidad que esta empezando a vivir. Con el tiempo esta PVVS va a superar las distintas etapas psicológicas que tiene que atravesar para llegar a aceptar su diagnóstico. Llegará un momento en donde esta persona ya no va a necesitar llorar más, se habrá dado cuenta de que sólo se ha enterado de algo que no sabía, que el virus no lo vencerá y que con virus o sin el la vida sigue y es necesario continuar existiendo. Aquí es cuando entra la importancia de los **GAP**

que son reuniones de pares que ya se encuentran en este nivel de empoderamiento y necesitan algo más sólido para digerir, los GAP son más de capacitación en donde se habla de temas importantes para las PVVS (Antirretrovirales, adherencia, Derechos Humanos, Atención Integral, Nutrición, etc.).

En otras palabras la diferencia entre el GAM y el GAP se expresa de la siguiente manera:

GAM => EMOCIONES

GAP => CAPACITACIONES

Esto es un GAP....



Esto es un GAM....



### **13. ¿QUÉ MÁS PUEDEN SURGIR EN UN GAP DE PVVS?**

- Tratamientos antirretrovirales: Adherencia, Resistencia.
- Análisis de laboratorio (CD4, Carga Viral)
- Auto – cuidado
- Sensibilización a familiares, amigos
- Promoción del seguimiento y control médico
- Medicamentos para enfermedades oportunistas
- Atención integral (Resolución ministerial 07/11)
- Difusión y defensa de los DDHH (Derechos Humanos)

### **14. ALCANCE Y ACOMPAÑAMIENTO A PVVS**

Es indispensable que se haga una diferencia entre lo que es el Alcance de PVVS y el Acompañamiento de PVVS.

## Alcance



El alcance esta referido a la manera de cómo llegar a una PVVS nueva, es decir; el conjunto de estrategias que se utilizan para poder llegar a esta persona, conocerla, ganarse su confianza y poder empezar a empoderarla mientras se asiste a sus demandas emocionales que están surgiendo. En otras palabras:

ALCANCE => PVVS NUEVAS

El alcance tiene la estrategia de promoción del IEC (Investigación – Educación – Capacitación), esto para abordar a las PVVS. Esto en los lugares donde entregan los resultados.

## Acompañamiento



Una vez que la persona ha sido alcanzada, ahora lo que sigue es un acompañamiento de la misma, es decir; hacerle un seguimiento completo. Este seguimiento consta de saber si la persona acompañada está bien de salud, si está tomando o no sus medicamentos y por qué causas, si ya ha superado sus etapas psicológicas y ha aceptado su diagnóstico, si ha bajado de peso, como está el nivel de CD4 y de Carga Viral, etc.

El acompañamiento promueve el diseño, ejecución y evaluación de un proyecto de vida.

Para hacer este acompañamiento se sugiere tomar en cuenta los Kardex y planillas que se encuentran en anexo 1

## **15. CUALIDADES DE UN/A ACOMPAÑANTE/A:**

- Brindar confianza (Libre de Juicios)
- Asertivo
- Brinda información verás
- Brinda apoyo Psicológico (Emocional)
- Crea el ambiente adecuado
- Rapport
- Empatía
- Seguro
- Sincero
- Ético
- Confidencial
- Manejo adecuado del lenguaje

## **16 ¿QUIÉNES SON LOS ACOMPAÑANTES?**

- Personas capacitadas
- Empoderadas en la temáticas del Vih y el Sida
- PVVS
- Estabilidad emocional

## **17. CONSEJERÍA PAR**

La consejería Par es un acompañamiento que se realiza a una persona que vive con el Vih, la diferencia radica en la palabra “Par”; es decir, sólo lo puede realizar una Persona que viven con el Vih a otra persona que vive con el Vih (Pares o de igual a igual)

### **¿Qué pueden hacer l@s Consejer@s Pares?**

- Ayudan a otra persona quien a sido diagnosticada o quien ha iniciado tratamiento recientemente.
- Proveen Apoyo, ayudan a su “par” a acceder los servicios necesarios, y colaboran en la solución de problemas con su “par.”
- Ayudan a la PVVS a ajustarse a su nueva situación.
- Proveen apoyo, educación, navegación, e incidencia política.

### **¿Cuáles son las características de l@s Consejer@s Pares?**

- Empatía : la habilidad de percibir lo que la otra persona esta sintiendo y poder comunicar este entidimiento ( esto no es lo mismo que relatar una experiencia similar, o identificarse con la experiencia)

- RESPECTO: sentir un autentico aprecio por el otro individuo, no importa si estamos de acuerdo con sus decisiones o con su comportamiento.
- Calidez: se demuestra tocando a la otra persona , haciendo comentarios positivos que demuestren su preocupación o afecto, con un contacto visual adecuado, hablando el mismo idioma, etc.. (Aquí debe tenerse en cuenta las posibles diferencias culturales )
- Apoyo: Brindar ayuda, motivación, o abogando por la otra persona para ayudarle a soportar momentos de tensión .
- Autenticidad: es la habilidad de ser uno mismo libre y francamente, conscientes de cómo nuestras respuestas afectan a los demás. El consejero que es autentico, complementa en lugar de simplemente desempeñar un rol.
- Concretismo: es la habilidad de ser especifico y ayudar a otros a comunicarse claramente; es la habilidad de fragmentar problemas grandes y complejos en porciones mas pequeñas y manejables.

## **18. INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE ANTIRRETROVIRALES QUE LOS ACOMPAÑANTES DEBEN SABER**

Existen medicamentos para las diferentes enfermedades oportunistas que aparecen en la etapa Sida. Pero los medicamentos más eficaces son los que actúan directamente contra el Vih. Estos son los medicamentos antirretrovirales que reducen el número de virus en la sangre, pero no logran eliminarlos completamente del organismo. Los antirretrovirales, permiten que las PVVS tengan una vida normal.

## **TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRALES: TARVs**

### **¿Qué es el TARVs?**

Es el tratamiento antirretroviral de alta eficacia. Hacen referencia a los tratamientos potentes o esquemas eficaces: combinación de tres medicamentos (Tri – Terapia).

### **¿Qué hacer antes de empezar a tomar el TARVs?**

- Buscar información sobre ARVs
- Acompañar a la persona que realice exámenes laboratoriales (Indicados por el médico)
- Preparar psicológicamente a la personas que va a iniciar el TARVs, para que este segura de su decisión
- Explicar lo que es adherencia y resistencia
- Motivar a la persona para que inicie el tratamiento
- Abrir un Kardex Confidencial de la persona que ha iniciado el TARV para su seguimiento

### **¿Qué antirretrovirales hay?**

Inhibidor de la Transcriptasa Reversa (Análogo Nucleósido)  
( Análogo No Nucleósido)

Inhibidor de la Proteasa

Inhibidores de Fusión

## ¿Cómo actúan los medicamentos antirretrovirales?

Los antirretrovirales, actúan en diferentes ámbitos del proceso necesario para la reproducción del virus, por un lado en el ingreso del virus a la célula CD4. por otro lado, actúan en el proceso de reproducción del virus una vez al interior de la célula CD4. estos dos procesos de acción de los antirretrovirales, modifican enzimas específicas, a la entrada de la célula y una vez al interior de esta.

Existen dos encimas que facilitan la acción del virus en nuestro organismo:

**Transcriptaza Reversa:** enzima que permite la entrada a la célula CD4.

**Proteasa:** enzima que permite la reproducción de virus al interior de la célula CD4.

## ¿Qué medicamentos antirretrovirales podemos combinar?

En primer lugar, existe la:

- a) Monoterapia: se prescribe sólo una ARV (no recomendable debido a sus baja eficacia)
- b) Biterapia: cuando se combinan prescriben dos ARVs
- c) Triterpia: cuando se combinan y prescriben tres ARVs (esta terapia es considerada como la más eficaz.

## ¿Cuándo empezar el Tratamiento antirretroviral para el Vih?

1. Se gún el criterio de la OPS (Organización Panamericana de la Salud) cuando la persona presenta un cuadro de:

CD4 menor de 200/m<sup>3</sup>

CV mayor a 10.000/m<sup>3</sup>

2. Cuando se sabe que va a haber disponibilidad de ARVs
3. Tomando en cuenta la historia clínica de la persona

### **¿Cuáles son las recomendaciones para la toma de ARVs?**

- Tomar en cuenta la fecha de vencimientos de lo/s fármaco/s.
- Guardar en un ambiente oscuro
- Cumplir estrictamente con los horarios
- Seguir con las dosificaciones correctas
- Seguir con las instrucciones del médico antes o después de tomar el fármaco (si es antes y después de las comidas, si hay que tomar abundante agua, que alimentos se deben ingerir, etc.).

### **¿Qué es Adherencia?**

- Cuando el organismo asimila los ARVs suministrados
- Aceptación psicológica de los medicamentos
- Cuando se respetan los horarios de la toma de los ARVs
- Cuando se toman las dosificaciones correctas
- Es importante hacerse un recuento de CD4 y de Carga Viral, de forma periódica (cuando lo indique el médico)
- Para hacer un seguimiento si el tratamiento esta siendo eficaz
- Es importante una buena nutrición para lograr la adherencia
- Es importante que la persona cuente con una RED de Apoyo (Familiares y/o amigos) para el logro de una buena adherencia

- Es importante que en la toma de los fármacos, la persona tome en cuenta el componente socio – cultural (Estigma hacia las PVVS).

### **¿Qué es Resistencia?**

Es la mutación genética del virus, el cual se hace resistente, la resistencia puede generarse por un mal cumplimiento del tratamiento antirretroviral, ya sean en los horarios o en las dosificaciones.

### **¿Cuándo suspender el Tratamiento Antirretroviral?**

- Cuando los efectos secundarios de los medicamentos son muy adversos
- Cuando la mujer se encuentra embarazada
- Cuando existe una mala adherencia
- Cuando la salud de la persona se encuentra muy deteriorada
- Cuando ya no hay disponibilidad de ARVs

## **19. ANEXOS**

**(Instrumentos a utilizar para hacer un acompañamiento, Alcance y Consejería Par)**

**FICHA DE ACOMPAÑAMIENTO, CONSEJERIA, ALCANCE**

1.- ( ) ACOMPAÑAMIENTO ( ) ALCANCE ( ) CONSEJERIA PAR

2.- CODIGO \_\_\_\_\_ 3.- SEXO ( ) M - ( ) F FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

4.- EDAD \_\_\_\_\_ 5.- FECHA DE DIAGNOSTICO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

6.- NACIONALIDAD ( ) BOLIVIANO ¿Lugar? \_\_\_\_\_ ( ) EXTRANJERO ¿Lugar? \_\_\_\_\_

**7.- DERIVADO POR:**

( ) CONSEJERO DEL PROGRAMA ITS/SIDA ( ) CONSEJERA PAR ( ) ACOMPAÑANTE

( ) MEDICO DEL PROGRAMA ITS/SIDA ( ) MEDIOS DE COMUNICACIÓN ( ) OTRO \_\_\_\_\_

8.- LUGAR DE CONTACTO O DE VISITA ( ) DOMICILIO ( ) PROGRAMA ITS/SIDA ( ) REDVIHDA

( ) COMUNIDAD ENCUENTRO ( ) OTRO ¿Dónde? \_\_\_\_\_

9.- TOMA TRATAMIENTO ARV ( ) SI - ( ) NO

10.- TOMA TRATAMIENTO PARA ENFERMEDADES OPORTUNISTA ( ) SI - ( ) NO

11.- DURACION DE LA VISITA, ALCANCE O CONSEJERIA: \_\_\_\_\_

12.- NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE: \_\_\_\_\_

**13.- ESTADO EMOCIONAL:**

---

---

---

---

**14.- ESTADO DE SALUD:**

( ) BUENA

( ) REGULAR

( ) PRESENTA ENFERMEDADES OPORTUNISTAS ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**15.- DEMANDA DE LA PERSONA:**

15.- Firma del acompañante

## VISITAS DOMICILIARIAS

**NOMBRE:** .....

**DIRECCION:** .....

**TELÉFONO:** .....

**CELULAR:** .....

**E – MAIL:** .....

**ACOMPAÑANTE:** .....

### CROQUIS

<p style="text-align: center;"><b>OBSERVACIONES</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 200px; width: 100%;"></div>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

FECHA Y HORA

.....

**FIRMA DEL ACOMPAÑANTE**

## **CARTA COMPROMISO PARA LA ADHERENCIA<sup>1</sup>**

Yo.....con código.....de la ciudad de....., me comprometo a cumplir la toma de medicamentos antiretrovirales (ARV) según la prescripción Médica que se me indique para el beneficio de mi salud.

Solo este tratamiento será interrumpido en acuerdo de mi persona y el médico tratante por algún motivo ajeno a mi voluntad, avalado por criterios clínicos y de laboratorio (como ser intolerancia, toxicidad o resistencia viral).

Soy conciente que mi tratamiento es muy importante y dependerá también de la continuidad en el acceso y la existencia del esquema prescrito y esquemas alternativos en caso de ser necesario.

Lugar,.....Fecha.....

Firma Beneficiario

Firma Médico responsable

---

## FICHA DE ADHERENCIA N° 1

### FICHA DE SEGUIMIENTO Y ADHERENCIA A LA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Este cuestionario tiene como objetivo realizar el seguimiento y adherencia a la terapia ARV en cada una de las personas de los G.A.M.<sup>1</sup>

1. Nombre:		2. Código:
3. Lugar de Residencia		4. Teléfono Ref.:
5. Nombre del Grupo de Ayuda Mutua (GAM) que asiste:		6. Persona Ref.:
7. Qué doctor/ a esta supervisando tu tratamiento ARV:		
8. Para ti ¿ Cual es la importancia de tomar el tratamiento ARV?		
9. Fecha de inicio de tu tratamiento ARV:		
10. ¿Qué medicamentos estas tomando actualmente?		
N°	Medicamentos ARV	Dosis Diarias
1		
2		
3		
11. ¿Dejó de tomar alguna dosis en los últimos 15 días?		
NO: (pase pregunta 14)		SI: ¿Por qué?
12. Consultaste con tu médico la interrupción de tu tratamiento ARV		
13. ¿Cuánto tiempo dejaste de tomar tus medicamentos?		
14. ¿Modificaste tus horarios alimenticios desde que iniciaste tu tratamiento ARV? Si – no ¿cómo?		
15. El tomar medicamentos ARV, ha interferido en tus actividades diarias. Si – No ¿cómo?		

---

16. En caso de que se presentara efectos secundarios en el tratamiento ARV. ¿Qué haras?	
17. Cuando iniciaste la Terapia ARV, presentaste algún malestar causado por la toma de los medicamentos. Si – no ¿Cuál?	
18. Los últimos 15 días. Presentaste alguna molestia y/o malestar asociado al tratamiento ARV. Si – no ¿cuál?	
19. ¿Tus familiares, esposo/a, pareja, amigos. Te apoyan para que puedas tomar cotidianamente tus medicamentos ARV? Si – no ¿cómo?	
20. Tus familiares, esposo/a pareja, amigo/a asisten a reuniones de G.A.M.	
21. ¿Tienes algunas dudas respecto a la terapia ARV. Si – no ? ¿Cuál?	
22. Observaciones entrevistador/a	
Fecha de entrevista	Lugar:
Nombre del/a entrevistador/a	

**FICHA DE ADHERENCIA N° 2**

**CUESTIONARIO DE ADHERENCIA A ARV**

1. Fecha de realización del cuestionario: .....

2. Mes de estudio: .....

3. Sexo:            Masculino:             Femenino:

4. ¿Cuántos años tienes? .....

5. ¿Hace cuánto tiempo esta tomando medicamento? .....

6. ¿De cuánto fue su último CD4?             NS             NR             Fecha:   
.....            

7. ¿Está recibiendo quimioprofilaxis?            Si            No

8. ¿Qué ARV está recibiendo?

.....  
.....  
.....

9. ¿Cuáles son sus horarios para tomar medicamento?

.....  
.....

10. ¿Tuvo algún problema con la ingesta de ARV? ¿Cuál?

.....  
.....  
.....

11. ¿Está cursando con alguna enfermedad o infección durante este mes?

Tuberculosis             Candidiasis oral             Otra   
Candidiasis esofágica             Alergia   
Herpes             Salmonelosis

12. ¿Dejo de tomar sus ARV este mes?      SU                      NO                      (Pase preg. 15)

13. ¿Cuántas dosis?

1 Dosis / día                     

1 – 2 Dosis / varios días     

mas de 2 dosis / varios días

14. ¿Por qué no tomó sus medicamentos?

a) Por olvido                     

b) No recibió sus medicamentos oportunamente

c) Por no llevar sus medicamentos                     

d) Consumo de alcohol                     

e) Por un acontecimiento social                     

f) Por que el producía malestar fisico                     

g) Otro

15. ¿Recibe apoyo familiar para la ingesta de sus medicamentos?

SI

¿Cómo?.....

NO  (Explique).....

16. Le cambiaron de medicamentos ARV                      SI                       NO

¿Por qué?.....

17. ¿Cuál fue el cambio de medicamento?

.....  
.....  
.....

18. ¿Cuánto tiempo toma ARV?



**FUNDACION REDVIHDA  
ALCANCE Y ACOMPAÑAMIENTO**

<b>CONTROL DE VISITAS DOMICILIARIAS / HOSPITALARIAS</b>	
FECHA:	ACOMPAÑANTE:
EXPECTATIVAS O DEMANDAS DE LA PERSONA VISITADA:	
OBSERVACIONES DEL ACOMPAÑANTE:	
FECHA:	ACOMPAÑANTE:
EXPECTATIVAS O DEMANDAS DE LA PERSONA VISITADA:	
OBSERVACIONES DEL ACOMPAÑANTE:	
FECHA:	ACOMPAÑANTE:
EXPECTATIVAS O DEMANDAS DE LA PERSONA VISITADA:	
OBSERVACIONES DEL ACOMPAÑANTE:	
Importante: Aclarar que toda información que proporcionen las PVVS, es tratada por la REDVIHDA de forma CONFIDENCIAL	

REDVIHDA – REDBOL  
 ALCANCE Y ACOMPAÑAMIENTO

<b>CONTROL DE VISITAS DOMICILIARIAS / HOSPITALARIAS</b>	
FECHA:	ACOMPAÑANTE:
EXPECTATIVAS O DEMANDAS DE LA PERSONA VISITADA:	
OBSERVACIONES DEL ACOMPAÑANTE:	
FECHA:	ACOMPAÑANTE:
EXPECTATIVAS O DEMANDAS DE LA PERSONA VISITADA:	
OBSERVACIONES DEL ACOMPAÑANTE:	
FECHA:	ACOMPAÑANTE:
EXPECTATIVAS O DEMANDAS DE LA PERSONA VISITADA:	
OBSERVACIONES DEL ACOMPAÑANTE:	
Importante: Aclarar que toda información que proporcionen las PVVS, es tratada por la REDVIHDA de forma CONFIDENCIAL	

FUNDACION REDVIHDA  
ALCANCE Y ACOMPAÑAMIENTO

<b>CONTROL DE VISITAS DOMICILIARIAS / HOSPITALARIAS</b>	
FECHA:	
ACOMPAÑANTE:	
MOTIVO DE VISITA:	
NOMBRE DE LA PERSONA VISITADA:	FIRMA:
EDAD:	
ESTADO CIVIL:	Nº DE HIJOS/AS:
OCUPACION:	
DIRECCION:	TELÉFONO
EXPECTATIVAS O DEMANDAS DE LA PERSONA VISITADA:	
OBSERVACIONES DEL ACOMPAÑANTE:	
Importante: Aclarar que toda información que proporcionen las PVVS, es tratada por la REDVIHDA de forma CONFIDENCIAL	



**Nivel de instrucción:**

**Concluyó?**

- a) Primaria \_\_\_\_\_
- b) Secundaria \_\_\_\_\_
- c) Técnico Medio \_\_\_\_\_
- d) Técnico Superior \_\_\_\_\_
- e) Universidad \_\_\_\_\_
- f) Maestría \_\_\_\_\_

**Ocupación actual:**

---

**VIVIENDA:**

PROPIA	ALQUILADA	PRESTADA	CASERO
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
ANTICRÉTICO			
.....			
.....			

**CONSTRUCCIÓN:**

MADERA	MATERIAL	ADOBE	OTROS
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

**¿TIENE ALGUNA AYUDA ECONÓMICA?**

FAMILIAR	INSTITUCIONAL	RELIGIOSA	SOCIAL
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

**OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:**

REDVIHDA

LISTA DE PVVS

RESPONSABLE:

No	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	PERSONA DE CONTACTO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

PLANIFICACIÓN DE GAM GENERAL DE PVVS

Día/Mes/Año: 13/01/2006

**Responsable:** Rubén Darío Arteaga Escalante  
**Cargo:** Psicólogo REDBOL – REDVIHDA

**COMPONENTE:** Vih y Sida.

**LUGAR:** REDVIHDA

**OBJETIVO GENERAL DEL GAM:**

“Fortalecer los GAM Generales de la REDVIHDA, para motivar a las Pvs a tener un lugar donde expresar sus emociones”

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Planificar GAM General de Pvs
- Ejecutar GAM General de Pvs
- Evaluar GAM General de Pvs

**PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES  
(GAM GENERAL DE PVVS)**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>RRHH</b>	<b>RRMM</b>	<b>RRFF</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
<b>1. PRESENTACIÓN</b>	1.1 El facilitador da la bienvenida a tod@s las participantes, así como también expresa sus deseos de mejores oportunidades y calidad de vida para este año.	* 10 Minutos	* 1 Facilitador	* Diálogo		* Todas las felicitaciones y bienvenidas ofrecidas por el facilitador fueron muy buen recibidas por el grupo.
<b>2. ACTIVIDAD CENTRAL (Charla Colectiva sobre los estados anímicos)</b>	2.1 El facilitador da un espacio al grupo para que puedan opinar sobre sus estados de ánimos y el porque de los mismos.	* 60 Minutos	* 1 Facilitador	* Diálogo		* La actividad sirvió para que todos los asistentes pidieron explicar y compartir al grupo, todo lo que sentían por y por lo que estaban pasando en estos momento.

<p><b>3. ANUNCIOS</b></p>	<p>3.1 El facilitador da los siguientes anuncios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de la REDVIHDA – REDBOL</li> <li>• Reactivación de actividades de la REDVIHDA – REDBOL.</li> </ul>	<p>* 20 Minutos</p>	<p>* 1 Facilitador</p>	<p>* Diálogo</p>		<p>* Se dieron todos los anuncios.</p>
<p><b>4. CIERRE</b></p>	<p>4.1 El facilitador agradece a los participantes y motiva a regresar para el próximo GAM General.</p>	<p>* 15 Minutos</p>	<p>* 1 Facilitador</p>	<p>* Diálogo</p>		<p>* El facilitador agradeció a todos y los invitó a reunirse la próxima semana a la misma hora y en el mismo lugar.</p>
<p><b>5. REFRIGERIO</b></p>	<p>5.1 Todos comparten un rico refrigerio y confraternizan con los demás.</p>	<p>* 20 Minutos</p>	<p>* 1 Facilitador</p>	<p>* Diálogo</p>	<p>* 40 Bs.</p>	<p>* Se compartió un delicioso refrigerio.</p>

