

ESTUDIOS DE CASOS SOBRE ADHERENCIA*

► SOBRE ESTA ACTIVIDAD

 **Tiempo:** 45 minutos

Objetivos:

Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Discutir la importancia de la adherencia al plan de tratamiento del VIH y los riesgos de la falta de adherencia.
- Identificar 3 barreras comunes a la adherencia al tratamiento.
- Buscar soluciones para contrarrestar las barreras de la adherencia.

 **Método de Capacitación:** Estudios de Casos, Discusión en Grupo Grande

Durante esta actividad, usted podrá...

- Distribuir los estudios de caso para leer y discutir en grupos. (5 minutos)
- Pedirle a los grupos que lean y discutan cada estudio de caso. (15 minutos)
- Dirigir una discusión de grupo sobre los puntos traídos en cada estudio de caso enfatizando el rol del peer/par. (25 minutos)

Materiales:

- Material impreso – Estudios de caso sobre adherencia
- Puntos clave para procesar los estudios de casos

Preparación:

- Imprimir el material

Instrucciones

1. Dividir los participantes en dos grupos pequeños.
2. Repartir Estudios de caso sobre adherencia a los participantes y repartir cada estudio de caso a 2 o 3 grupos.
 - a. Darle 10 minutos a cada grupo para analizar y discutir su estudio de caso. Recordarles a los participantes que consideren la pregunta “¿Cuál es su rol como peer/par?”
3. Indicarle a los grupos a pensar en dos maneras de:
 - a. Reconocer cuán difícil puede ser la adherencia,
 - b. Animar al cliente por los pasos que ha dado hacia la adherencia y
 - c. Crear una estrategia con el cliente sobre cómo mejorar la adherencia al tratamiento.
4. Cuando termine el tiempo, leer el estudio de caso en voz alta para que ambos grupos escuchen.
5. En un grupo grande, discutir cada estudio de caso. Darle la oportunidad a ambos grupos a explicar sus respuestas al estudio de caso.
6. Repetir para el segundo estudio de caso.

Resumen

Sesión para resumir.

Fuente: AIDS Education and Training Center, Coping with Hope: HIV Treatment Decisions/Adherence, A Multi-Disciplinary Mental Health Services Curriculum, 2000

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

ESTUDIOS DE CASOS SOBRE ADHERENCIA

MATERIAL IMPRESO # 2 de 2

ESTUDIOS DE CASOS

Estudio de Caso #1– Carmita

Usted es el trabajador par/peer asignado para ayudar a esta cliente con sus asuntos de adherencia. Carmita es una mujer de 42 años que vive en una ciudad urbana grande. Hace ocho meses, carmita se enteró que su esposo Juan Carlos era positivo al VIH; pronto después, ella también salió positiva. El diagnóstico de VIH y estar en un plan de tratamiento HAART ha sido un reto porque tiene que cuidar de sí misma, su esposo y sus hijos y esto contribuye a que se olvide de tomarse los medicamentos. Sus cuatro hijos son de un matrimonio anterior. Juan Carlos debe visitar con frecuencia la sala de emergencia debido a infecciones oportunistas.

Carmita ha tenido muchos efectos secundarios asociados con medicamentos. Los efectos secundarios más difíciles de tolerar para ella son la picazón y las náuseas. Debido a toda la tensión, carmita tuvo que dejar el trabajo. Aunque ella no vive lejos de la clínica donde recibe atención médica, su cumplimiento con las citas a la clínica no ha sido el mejor debido a los ataques de celos de Juan Carlos. Él acusa a carmita de no serle fiel; esto le dificulta salir de la casa para asistir a las citas en la clínica. Debido al caos en su hogar, a carmita a veces se le olvida tomarse sus medicamentos contra el VIH.

La dosis de medicamento que más frecuentemente olvida es la de la mañana cuando prepara los niños para la escuela y atiende a su esposo. La presión de mantener en secreto su condición del VIH de su madre, su hermana y sus hijos se ha convertido en una carga muy pesada. Hay veces en que se siente sola en este mundo; no tiene a quien ir en busca de apoyo. Ha dejado de ir a los grupos de apoyo por los celos de Juan Carlos sin embargo, a menudo reza y asiste a la iglesia como medio de apoyo para manejar su enfermedad.

¿Cómo manejaría con las preocupaciones de Carmita y apoyaría en los asuntos de adherencia?

ESTUDIOS DE CASOS SOBRE ADHERENCIA

MATERIAL IMPRESO # 1 de 2 (cont.)

ESTUDIOS DE CASOS (CONT.)

Estudio de Caso #2 – José

José es un hombre de 22 años, positivo al VIH hace dos años. Él sospecha que ha sido positivo desde su adolescencia.

Usted es el trabajador par asignado a ayudar a José con los asuntos de adherencia. Lo ha estado viendo durante los pasados nueve meses. Durante las sesiones, él ha compartido sus preocupaciones acerca de su aumento en el uso de alcohol/drogas y su depresión. Durante el pasado mes, con frecuencia José ha mencionado su temor de fallar al plan de HAART. Pensar tener que cambiar de medicamentos debido a que no ha cumplido con su plan actual, ha hecho que José se sienta deprimido; lleva un año en el plan actual. Entre el temor a fallar en su tratamiento y desilusionar a su médico ha hecho que empeore la depresión de José.

Durante los pasados nueve meses, a José también le ha preocupado su cuerpo. Aunque hace ejercicio regularmente en el gimnasio, nunca se siente satisfecho con su físico. Ha notado cambios en la acumulación de grasa en su cuerpo, pérdida de grasa en el área de la cara, brazos y piernas. José también ha expresado preocupación sobre los efectos a largo plazo del tratamiento. Recientemente, leyó un artículo en una revista de VIH/SIDA que la enfermedad cardíaca es otro efecto secundario del tratamiento a largo plazo.

Aparte de su primo, José no tiene a nadie más con quien pueda hablar sobre su condición del VIH. Pero rara vez comparte con su primo sobre su vida sexual con hombres que encuentra en los parques o en clubes. Él le admite a su trabajador peer/par que a menudo encuentra píldoras adicionales en los frascos al final del mes. Él se siente saludable, pero su médico le ha dicho que su recuento de CD4 (células T) están bajando y su carga viral aumentando.

¿Cómo manejaría las preocupaciones de José y lo apoyaría con sus asuntos de adherencia?

ESTUDIOS DE CASOS SOBRE ADHERENCIA

MATERIAL IMPRESO # 2 de 2

PUNTOS CLAVE PARA PROCESAR LOS ESTUDIOS DE CASO

Puntos Clave para el Estudio de Caso #1 (Carmita)

- Evaluar las creencias de Carmita acerca del VIH, el tratamiento y el efecto sobre su salud que puede tener omitir dosis.
- Felicitar a Carmita por sus muchas fortalezas y por lo bien que está manejando su situación, incluido atender a Dante, sus cuatro hijos y a así misma.
- Reconocer y validar las maneras en que recibe apoyo – mediante la oración por ejemplo.
- Ayudar a Carmita a desarrollar estrategias que ella piensa que mejorarán la adherencia. Ayudarla a pensar sobre las maneras que puede incorporar tomar sus medicinas durante su rutina diaria. Por ejemplo, levantarse 15 minutos antes de la hora normal por la mañana para tomárselos; todas las noches poner los medicamentos y el agua y/o comida al lado de la mesa de noche después que los chicos están en la cama para que sea lo primero que vea en la mañana. Permitirle analizar ideas y ver qué otras opciones pudieran funcionarle.

Puntos Clave para el Estudio de Caso #2 (José)

- Evaluar cómo José actualmente está manejando su plan de tratamiento y preguntarle cuáles son sus principales preocupaciones (uso de drogas, plan de tratamiento, depresión) y sus metas. Repasar el plan de tratamiento y discutir las metas. Discutir las barreras al tratamiento.
 - Si el uso de drogas es una preocupación para él, ofrecerle un referido a programas de tratamiento de abuso de drogas.
 - Ofrecerle referidos para servicios de salud mental para su depresión.
- Evaluar cómo José pudiera desarrollar más apoyo para él mismo (él tiene un primo que vive con él que lo apoya, pero otros no conocen sobre su condición del VIH).
- Ayudarlo a identificar las barreras para una discusión franca con su y ayudarlo a desarrollar las destrezas y estrategias para ser más franco con su médico.
- Ayudarlo a establecer estrategias sobre las maneras para reponer las dosis omitidas, como usar cajitas para píldoras, las cuales ayudan a identificar cuando se omiten dosis, o saber si la farmacia está dándole píldoras “extra” en su receta.
- Ofrecer herramientas para mejorar la adherencia.
- Demostrar cómo usar las herramientas de forma efectiva para un beneficio óptimo.
- Pensar sobre cuál exactamente es su rol como peer/par: brindar información a José para tomar una decisión que sea suya propia y que es más probable que siga.