

PROGRAMAS DE FORMACION DE FARMACÉUTICOS/AS

Formación básica sobre VIH y el test

Colegios de Farmacéuticos de Alava, Bizkaia y Gipuzkoa. Febrero de 2009.

Impartido por profesionales del Servicio vasco de salud

2 horas de duración

1. Retraso diagnóstico de la infección por VIH
2. ¿Qué son los tests rápidos?
3. Fiabilidad de los tests rápidos
4. El período ventana
5. ¿Qué buscamos con los tests rápidos?
6. ¿Qué resultados podemos esperar?
7. ¿Cuándo está indicado el test?
8. Las prácticas de riesgo para el VIH
9. Sexo oral: una pregunta frecuente
10. Consentimiento informado
11. Entrega de resultados
12. ¿Qué quiere decir un resultado negativo al test?
13. ¿Qué quiere decir un resultado positivo?
14. ¿Qué significa estar infectado por el VIH?
15. Derivación del paciente al centro de referencia

Talleres

Objetivos de los Talleres:

1. Entrenar a los/as farmacéuticos en la adquisición de habilidades para, tras dar el resultado del test, comunicar con de forma eficaz mensajes preventivos frente al VIH a las personas que se hacen la prueba.
2. Facilitar pautas a los farmacéuticos/as para que realicen, a las personas que se hacen el test del VIH, un pequeño cuestionario y se pueda identificar eficazmente la práctica de riesgo que les conduce a realizarse el test.

Talleres 20 y 21 de febrero de 2009.

Colegio de Farmacéuticos de Bizkaia

Impartido por Bibiana Navarro. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada.

4 horas de duración

**COUNSELLING en VIH.
APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN EN SITUACIONES CONCRETAS**

1. SOLICITUD DE LA PRUEBA

Objetivos

- Valorar las razones y motivación del sujeto para solicitar la prueba
- Plantearle la necesidad de cambiar conductas de riesgo
- Informarle acerca del resultado
- Determinar la manera de dar a conocer el resultado de la prueba y las medidas preventivas oportunas.

Pasos a seguir

1.-Presentarse

2.-Reforzar al usuario/a por decidir hacerse la prueba ya que ello refleja el deseo de conocer su estado de salud, de evitar contraer la infección o de transmitirla.

3.-Aclarar la confidencialidad del servicio

4.-Confirmar sospechas razonables sobre el motivo por el que ha decidido realizarse la prueba ya que puede ocurrir:

- que existan prácticas reales de riesgo
- que tenga obsesión por tener la enfermedad. En este caso, habrá que informar al paciente de que sus sospechas de estar infectado por el VIH son infundadas. Si el paciente persiste en su obsesión por hacerse la prueba, valorar la derivación a 2ª línea (Servicios de Salud Mental)

5.-Verificar los conocimientos que se poseen sobre el tema. Analizar:

- Si presenta Ideas erróneas ("La prueba de anticuerpos no es la prueba del SIDA"...)
- ¿Qué sabe sobre la prueba?
- ¿Qué significaría para él/ella un resultado positivo o negativo y qué implicaciones conlleva?
- ¿Qué sabe sobre los medios de transmisión y conductas de riesgo?
- ¿Qué haría si la prueba fuera positiva? (Un resultado positivo puede producir sentimientos de desesperación o ideas de suicidio)

6.-Informar acerca de medidas preventivas:

-Reflexionar acerca de los modos de transmisión

-Explicar el "sexo seguro" o "protegido" (Usar condones de látex más espermicidas hidrosolubles, potenciar las caricias sexuales y masturbación, evitar el coito anal...)

-Reducir el riesgo de infección a otros y de reinfección.

7.-Explorar las resistencias para cambiar las conductas de riesgo (ej: uso del preservativo)

8.- Información básica sobre:

* El sistema inmunológico

* Qué es la infección por VIH

* Hábitos de autocuidado

* Tratamientos preventivos

9.-Informar acerca del tipo y significado de la prueba, así como del tiempo de espera de los resultados:

- "Es un tipo especial de análisis "; "No es la prueba del sida"; "Un resultado positivo significa la existencia de anticuerpos anti-VIH, es decir, la presencia del virus, pero no dice si alguien padece o desarrollará el SIDA"
- Aunque la prueba sea negativa, deberá cambiarse la conducta de riesgo para que siga siendo negativa y, si es positiva, para proteger a los demás o para no reinfectarse.
- Un resultado negativo no excluye la infección. Habrá que repetir la prueba y explicar que existe un período de tiempo llamado 'periodo ventana' en el cual se puede estar infectado pero no detectarse en la prueba.
- El "sexo seguro" o "protegido" debe ser el modo de vida tanto del seropositivo como del seronegativo.

10.-Explicar qué puede ocurrir durante el tiempo de espera de los resultados:

- Avisar que es frecuente la aparición de estados de ansiedad provocados por la duda sobre los resultados.
 - Explicar que los estados de ansiedad pueden provocar alteraciones del organismo (cefaleas, insomnio, diarreas, sudoración, agitación, pérdida de peso,..) y que todo ello no son síntomas del sida sino trastornos psicosomáticos provocados por la propia ansiedad de la espera.
 - Si la situación sanitaria lo permitiera, volver a repetir las medidas preventivas
- 11.-Indagar si existen o no personas cercanas al usuario/a (familia, amigos, pareja,...) que supongan una fuente de apoyo durante la evolución del proceso.
- 12.-Comprobar que ha comprendido los mensajes clave que le hemos transmitido, preguntándole abiertamente al respecto.
- 13.-Aclarar que la información de los resultados no se realizará por teléfono ni a otras personas ajenas a él si no es con su propia autorización.

2. COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS

Objetivos

- Motivar a las personas que han dado negativo para que mantengan una conducta preventiva y segura.
- Ayudar a las personas que han dado positivo a afrontar la crisis emocional al saberse afectados por el VIH o enfermos del sida.
- Dirigir y orientar a los pacientes a aspectos prácticos sobre sus actividades diarias.
- Plantear y describir estrategias de solución de problemas.

Pasos a seguir

A) SI LA PRUEBA ES NEGATIVA

- 1.- Repetir toda la información dada antes de la prueba, haciendo hincapié en la transmisión y prevención de la infección.
- 2.- Pedir al usuario/a que describa con sus propias palabras lo que debe hacer para permanecer sano.
- 3.- Establecer controles (p.e. entrevistas, no específicamente repetición de la prueba) cada 6 meses para reforzar el mantenimiento de las conductas saludables.

B) SI LA PRUEBA ES POSITIVA entonces puede aparecer:

1. UN SHOCK EMOCIONAL DE INHIBICIÓN

- 1.- Respetar su reacción de bloqueo
- 2.- Avisar que, en unos días, puede aparecer un shock emocional intenso y describir en qué consiste (llanto, autoexploraciones, insomnio, miedos, sentimientos de culpa,....) y que ello son reacciones normales debidas a la noticia de su seropositividad.
- 3.- No dar consejos
- 4.- No moralizar o ser paternalistas
- 5.- No utilizar palabras tranquilizadoras injustificadas.

2. UN SHOCK EMOCIONAL INTENSO

- 1.- Estar presente en ese momento.
- 2.- Avisarle que le vamos a comunicar una noticia desagradable, evitando ser bruscos.
- 3.- Tratar de suavizarlo inmediatamente, añadiendo alternativas que aumenten su sensación de autocontrol y disminuyan su indefensión ("No obstante, hay muchas cosas que se pueden hacer...").
- 4.- Darle tiempo al paciente, lo que también nos permite controlar:
 - sus reacciones verbales.
 - sus reacciones no verbales.

- 5.- Utilizar el contacto físico (sentarse a su lado, poner nuestra mano en su hombro, mirarle a los ojos,...)
- 6.- Empatizar ("Lo siento mucho. Comprendo cómo te debes sentir")
- 7.- Dar mensajes cortos y repetir sobre alternativas de actuación ("En estos momentos estás angustiado, lo entiendo, vamos a ver qué se puede hacer en tu situación,...")
- 8.- Evitar dar mucha información
- 9.- No dar consejos ni ser paternalistas. Evitar la "palmoterapia" ("Cálmate hombre, vamos a hablar. Tranquilízate...").
- 10.- Aguantar los silencios o los llantos del paciente. No llenarlos con información o consejos.

Si conseguimos reducir el shock emocional, entonces:

- a.- Dar información sobre aspectos reales de su estado de salud:
 - Si es asintomático, para que se tranquilice.
 - Si hay alteración orgánica grave: "En este caso hay una serie de alteraciones. Vamos a ver qué podemos hacer con ellas y cómo se pueden tratar".
- b.- Repetir todas las explicaciones sobre la seguridad en el sexo, transmisión del VIH, mantenimiento de la salud, y cofactores que pueden acelerar el proceso (otras enfermedades, tensiones, embarazo,...)
- c.- Recalcar que son totalmente capaces de mantener una vida productiva y social normal mientras no aparezcan síntomas de enfermedad.
- d.- Explicarle que debe proteger a su cónyuge o pareja y que es necesario que su pareja se realice también la prueba.
- e.- Ofrecerle asesoramiento de cómo comunicárselo a su familia, pareja o amigos.
- f.- Después de esta información:
 - * Preguntarle cómo se siente y qué le preocupa
 - * Abordar sus preocupaciones
 - * No presuponer lo que al paciente le angustia
 - * No intentar dar soluciones inmediatas

Si no conseguimos reducir el shock emocional, entonces será necesario:

- a.- Derivar a Salud Mental: a profesionales de la Psicología o de la Psiquiatría, dependiendo de los recursos disponibles ("Si su angustia, que es lógica en estos momentos, no sabe cómo mejorarla no se preocupe porque, si quiere, podemos consultarlo con el psicólogo o psiquiatra...")
- b.- Generar expectativas positivas:
 - Podrá resolver dudas ("Si va a..., le darán información...")
 - Seguridad ("Son especialistas que le van a atender bien...")
 - Tratamiento ("Existe la posibilidad de un tratamiento adecuado para.....")
 - Podrá disminuir su angustia ("Son especialistas que le pueden ayudar a manejar su angustia...")
- c.- Si la derivación se demorase, podemos darle el teléfono de nuestro servicio para que nos llame en ese transcurso de tiempo.

Talleres 29 y 30 de mayo.

Colegio de Farmacéuticos de Bizkaia

Impartido por Katy Zaragoza. Stop Sida. Barcelona

4 horas de duración