

# VIH en Adultos Mayores: Comprometidos

A stylized, high-contrast illustration of an elderly couple. The woman on the left has dark hair and is wearing a dark top. The man on the right has short, light-colored hair and is wearing a light-colored shirt. The background is dark with some lighter, abstract shapes. The overall style is graphic and modern.

acRIA

**Escrito por: Victor Pond y Luis Scaccabarozzi**

**Editado por: Mark Milano, Luis Scaccabarozzi,  
y Kai Wright**

**Traducido por: Luis Scaccabarozzi**

**Revisada y editada en Español por Victor Pond  
y Luis Scaccabarozzi**

**ACRIA – Quienes somos, que hacemos**

ACRIA, AIDS Community Research Initiative of America, conduce un programa educativo sobre el VIH comprensivo que ofrece una diversidad de servicios para personas que viven con VIH. ACRIA es una organización comunitaria independiente sin fines de lucro que basa sus programas en la investigación y la educación en la comunidad. Tenemos un compromiso de participar en mejorar la calidad de vida para las personas que viven con el VIH a través de la investigación y la educación.

## **Anuncio**

La información contenida en esta Guía de Discusión se presenta únicamente con propósito educativo e informativo y no con propósito de servir de consejería médica. Todas las decisiones relacionadas a tratamientos y terapias deben ser consultadas con un médico.

Las historias contenidas son verdaderas o basadas en casos verdaderos. Las entrevistas combinan las personas verdaderas y dramatizaciones por actores profesionales. No es indicativo de su orientación sexual o estado médico.

Copyright © 2012 AIDS Community Research Initiative of America (ACRIA). Todos los derechos reservados. Se autoriza la reproducción de este folleto en su totalidad, siempre y cuando se dé el crédito de su autoría a ACRIA.

**ISSN 2168-4405**

# Table of Contents

---

Introducción .....	2
Como usar esta guía .....	4
Intervenciones de Comportamiento Efectivas.....	7
El Modelo de los Estadios de Cambio.....	8
Perfiles de los Personajes.....	10
Retos de los Personajes	
Mateo.....	13
Marlon.....	14
Iris .....	17
Karen .....	18
Marisol .....	21
Los Adultos Mayores y el VIH:	
Los Hechos.....	22
Hablar con su Médico sobre el Sexo.....	23
Recursos .....	24

# Introducción

## *Entendiendo los Retos de la Prevención del VIH*

Pocas personas mayores de 50 se están protegiendo a sí mismos y a sus seres queridos del VIH. En una encuesta nacional, se supo que personas mayores de 50 en riesgo tenían una probabilidad seis veces menos de usar condones y cinco veces menos probable de hacerse la prueba del VIH en comparación a las personas en sus 20s. La realidad preocupante es que los adultos mayores que son sexualmente activos o que usan drogas no están haciendo lo suficiente para protegerse si los comparamos a personas jóvenes. Y sin embargo, la cuarta parte de las personas que viven con VIH en los EE.UU. tienen más de 50 años de edad.

¿Entonces, por qué no se están protegiendo los adultos mayores? Una respuesta simple es que no se han dado cuenta que están en riesgo y no saben como protegerse. Los profesionales de la salud no les ofrecen a los adultos mayores la información que necesitan para protegerse. Esto se debe en parte a la percepción general que los adultos mayores no están en riesgo del VIH, y el desgano de la sociedad de hablar de comportamientos sexuales y de uso de drogas que aumentan el riesgo al VIH de los adultos mayores.

En un estudio donde participaron médicos de Texas, se encontró que la mayor parte “raramente” o “nunca” les preguntaban a sus pacientes mayores de 50 años sobre el VIH, o conversaban sobre la



manera de protegerse. Los doctores dijeron no haber preguntado, o raramente haber preguntado a sus pacientes mayores de 50 sobre los factores de riesgo (40%) en comparación a sus pacientes menores de 30 (6.8%).

Otro reto es que los adultos mayores que viven en las casas de ancianos o en otras entidades de asistencia a los ancianos, donde aún existe el estigma asociado al VIH, comúnmente asociándolo a la homosexualidad y al uso de sustancias. La administración en algunas entidades pueden prevenir el ingreso de material informativo y presentaciones sobre el VIH. .

Los adultos mayores necesitan de apoyo y educación para asegurar que sus vidas sexuales continúen para que sea gratificante y segura. Esto no solo los ayudará a mantenerse sanos, sino que también les ofrecerá la oportunidad de convertirse en líderes y ofrecerle enseñanzas a las generaciones mas jóvenes.

## ¿Qué es lo que está haciendo ACRIA?

*“La investigación más completa ha venido de AIDS Community Research Initiative of America.”*  
–The New York Times

Además de los resultados del Estudio de Adultos Mayores con VIH (ROAH), ACRIA presentó una serie de recomendaciones políticas en el área de los cuidados de salud, política social, y la investigación. Las dos recomendaciones principales fueron:

- Ofrecer mensajes de prevención dirigido a los adultos mayores; desarrollar campañas públicas educativas sobre la discriminación hacia los adultos mayores y el estigma de del VIH en las agencias de cuidados de salud incluyendo a los servicios de salud mental.
- Alentar y solicitar a las organizaciones comunitarias y organizaciones de VIH/SIDA para que soliciten fondos para adiestrar a los proveedores de servicios que ofrecen servicios a los adultos mayores para asegurar que sean atendidas sus necesidades.

## *Por que hicimos este video*

“Comprometidos” es nuestro Segundo DVD dirigido hacia los adultos mayores. Refuerza la necesidad de dirigirse a los adultos mayores de 50 y ofrecerles nuevas estrategias para enfocarse en el VIH. La mayor parte de las escenas toman lugar en un centro comunitario, donde

un grupo de amistades planean una celebración para una pareja que están comprometidas para casarse.

Los personajes discuten sus historias. Algunos ofrecen información sobre su estado de VIH, otros no. La historia usa

## **Como usar esta guía**

*Esta guía tratará de:*

- Asistir a facilitar los grupos de discusión o talleres que utilicen el video “Comprometidos.”
- Presentar información y puntos de discusión que puedan ayudar a un intercambio de ideas basado en el respeto.
- Alentar la integración de conocimiento previo, estilos de aprendizaje, y fortalezas y necesidades de los participantes.
- Cultivar el pensamiento crítico y las habilidades de liderazgo para hablar de temas controversiales.
- Alentar al compromiso del cambio de comportamiento además de la retención de la información.
- Ayudar a los participantes a entender la necesidad de las intervenciones de prevención del VIH para adultos mayores.
- Permitir que los participantes conversen sobre el Modelo de Estadios de Cambio.
- Alentar a los facilitadores a participar como guías y alumnos.

personajes ficticios, presenta los conflictos y las complicaciones que pueden surgir como consecuencia de discutir abiertamente sobre el VIH. Nos abre los ojos hacia la urgencia de enfocarse en la prevención del VIH, las pruebas del VIH y la educación para los adultos mayores.

Esta guía de discusión lo ayudará a iniciar conversaciones provocativas sobre la prevención del VIH en adultos mayores. Las personas que vean el video se les sugiere que ofrezcan sus comentarios, sentimientos y sugerencias.

## *El Formato de Discusión que se sugiere*

Es mejor mostrar el DVD una semana antes del grupo de discusión si es posible. Aliente a los participantes a tomar notas y que lo traigan al grupo de discusión. Permita por lo menos 45 minutos de discusión. Puede ayudar tomar nota de algunas ideas para discutir en las siguientes sesiones.

Alentamos a los facilitadores de ser creativos en adaptar los materiales para cada discusión, el tipo de público y el tiempo disponible. Pero también puede ayudar el que sigan la secuencia de la guía.

La guía puede ser usado en una variedad de formatos para asegurar la dinámica de interacción. En vez de la transferencia de información unilateral hacia un público pasivo.

- Los participantes podrán seguir la secuencia en la guía
- Los participantes pueden ser divididos en grupos pequeños de discusión y asignarles una porción del DVD. Después de 5-10 minutos, cada grupo puede hacer un reporte hacia el grupo entero y el facilitador puede alentar a que los participantes hagan preguntas o comentarios.

Es importante incluir principios de aprendizaje para adultos. Por ejemplo, los adultos acumulan una fundación de experiencias vitales y conocimiento que pueden incluir las actividades relacionadas al trabajo, las responsabilidades familiares, y la educación recibida. Ellos necesitan conectar lo aprendido con en esta base de conocimientos y experiencias. Para ayudarlos a lograr esto, trata de que compartan esta experiencia y conocimiento que es de relevancia para la discusión de este tema.

# ¿Por qué es importante para los Adultos Mayores?

Los adultos mayores son frecuentemente ignorados o excluidos de los programas de educación o prevención del VIH, probablemente por los mitos y la falta de entendimiento. Las falsas ideas de que los adultos mayores no son sexualmente activos o de que tienen otras situaciones de riesgo puede haber causado de que se haya evitado los esfuerzos de prevención. Tristemente, muchos adultos mayores quizá hayan internalizado actitudes discriminatorias por su edad.

La vida sexual de los adultos mayores frecuentemente es minimizada, ignorada y hasta ridiculizada. En los medios de comunicación, la actividad sexual entre adultos mayores no es mostrada frecuentemente y vista de manera indeseable. Un artículo noticioso que informó al público sobre una investigación sobre el comportamiento sexual entre los adultos mayores se encontró con quejas del público, sobre las fotos que acompañaban el artículo que incluía dos adultos mayores besándose, describiendo las fotos como “repugnantes” y “nauseabundas.” Los adultos mayores pueden experimentar conflicto sobre su deseo y expresión sexual en vista de estereotipos negativos y mensajes discriminatorios sobre su sexualidad. Pueden sentirse avergonzados sobre su interés continuo sobre el sexo, y pueden evitar la información y el apoyo que necesitan para reducir sus riesgos.

Más del 65% de los participantes de ROAH reportaron que fueron infectados a través del sexo vaginal o anal. Entre los

participantes infectados diez años antes, aproximadamente la misma cantidad (28%) reportó haber sido infectados a través del sexo anal, sexo vaginal y jeringas compartidas. Pero casi la mitad de aquellos infectados cinco años antes reportó sexo vaginal sin protección como ruta de infección. La cantidad de creciente de personas infectada por sexo vaginal – especialmente entre los adultos mayores de las comunidades de Afro-Americanos y Latinos – continuará siendo un factor en los índices de infección que continúan elevándose entre los adultos mayores.

Con los índices de infección que se mantienen al mismo nivel, la población de personas VIH-positivas es envejeciendo y aumentando. Cerca del 27% de todas las personas que viven con SIDA en los EE.UU. tienen más de 50 años de edad. En la ciudad de Nueva York, el 30% de más de 100,000 personas que viven con VIH tienen más de 50 y el 73% tienen más de 40. Para el 2015, es probable que la mayor parte de las personas con VIH en la ciudad de Nueva York tengan más de 50.

Los médicos comúnmente no perciben a los adultos mayores de estar en riesgo del VIH, y no recomiendan la prueba del VIH. Como consecuencia, muchas infecciones de VIH en adultos mayores se detectan tardíamente. Un estudio de personas entre los 60 a 79 años de edad que fallecieron en centros de cuidados de largo plazo encontró que el 5% de ellos tenían VIH, desconocido para esos centros.



## Intervenciones de Comportamiento Efectivas

### Hay una necesidad de:

- Crear conocimiento sobre el estigma y los estereotipos que existen cuando se trabaja con adultos mayores y el riesgo sexual.
- Aumentar el conocimiento del riesgo del VIH en adultos mayores, y el riesgo de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y la hepatitis viral.
- Aumentar los esfuerzos de las pruebas del VIH en las comunidades de ancianos y adultos mayores.
- Aumentar los esfuerzos de prevención enfocada en adultos mayores – para aquellos que son VIH positivos y aquellos en riesgo del VIH.
- Aumentar el entendimiento cultural entre los proveedores de servicios.
- Aumentar el entendimiento de que existen grupos dentro de la comunidad de adultos mayores, tales como los hombres que tienen sexo con otros hombres, que se enfoque en los estereotipos y la homofobia.
- Mejorar la cooperación entre los proveedores de servicios de VIH y los proveedores de servicios para adultos mayores.
- Aumentar la continuidad de la prevención del VIH y el acceso a cuidados.

**Los esfuerzos de prevención enfocada en adultos mayores deben de ser específicos a la cultura, ambiente, creencias y actitudes. Existen ya las intervenciones de comportamiento efectivas, sin embargo, ninguna diseñada para alcanzar a los adultos mayores.**

**El objetivo de las intervenciones de comportamiento es reducir los comportamientos relacionados al VIH, al uso de drogas, y a las ITS. En general, estas intervenciones buscan retrasar la iniciación de de la actividad sexual, reducir el número de parejas sexuales, promover el uso de los condones, y reducir o eliminar el uso de drogas inyectadas y compartir agujas y otros instrumentos usados en el uso de drogas. La reducción de tales riesgos – particularmente si es adoptada y sostenida por mucho tiempo – se traducen en una disminución de la transmisión del VIH.**

**La “Difusión de Intervenciones de Comportamiento Efectivas” (DEBI) fueron diseñadas por los Centros de Control de Enfermedades y Prevención (CDC), para utilizar las intervenciones de prevención basadas en la ciencia comunitarias e individuales a los proveedores comunitarios y los departamentos de salud. El objetivo es implementar intervenciones a los niveles estatales y locales, para reducir la transmisión del VIH e ITS, y promover comportamientos saludables.**

# Las Estadíos de Cambio

El Modelo de los Estadíos de Cambio (MEC) fue originalmente desarrollado a finales de los 70s por James Prochaska y Carlo diClemente de la Universidad de Rhode Island, que observaron fumadores que pudieron dejar de fumar.

El MEC ha sido aplicado a una amplia variedad de comportamientos incluyendo a la pérdida de peso, prevención de accidentes, alcoholismo, y problemas de uso de drogas. La idea detrás de MEC es que el cambio de comportamiento no ocurre en un solo paso. Sino, que las personas progresan a través de diferentes estadíos en su camino hacia el éxito. También, cada uno de nosotros progresamos a través de los estadíos a nuestro propio ritmo.

## *Las estadíos de cambio pueden incluir::*

- Pre-contemplación:** Aún no reconoce que existe un problema o el comportamiento que necesita cambiarse
- Contemplación:** Reconocer que existe un problema pero no se está listo o seguro del deseo de querer cambiar
- Preparación/Determinación:**  
Prepararse para el cambio
- Acción/Fuerza de Voluntad:**  
Cambiando el comportamiento
- Mantenimiento:** Mantener el cambio de comportamiento
- Recaída:** Regresar a los comportamientos antiguos y abandonar los cambios nuevos— la recaída no siempre ocurre
- Comportamiento estable:**  
Mantenimiento de comportamiento saludable

Decirle a un alcohólico que aún está en “pre-contemplación” que participe de cierto número de reuniones de alcohólicos anónimos en un periodo de tiempo quizá no sea útil ( y hasta contraproducente) porque el individuo no está listo para el cambio.

Cada persona debe decidir cuando es el momento en que un estadio se ha completado y cuando es momento de seguir hacia el siguiente estadio. Más aún, esta decisión debe surgir de adentro – estable, el cambio a largo plazo no puede imponerse externamente.

En cada uno de los estadios, una persona debe luchar con un conjunto diferente de problemas y tareas que están relacionadas al cambio de comportamiento.



# Descripción de los Personajes

## Mateo

Mateo es un hombre Latino que nunca se ha hecho la prueba del VIH. Ha estado casado por 15 años, pero ahora disfruta la vida de soltero. Su amigo Marlon lo confronta, diciéndole que necesita hacerse la prueba por su “estilo de vida de mujeriego.”



## Marlon

Marlon, un hombre Afro-Americano VIH-positivo, estaba en una relación seria con otro hombre y tenía mucho cuidado. Su pareja le temía al VIH y le imploraba, “No me mates únicamente.” Su pareja murió después de cáncer. Le urge a Mateo que se haga la prueba del VIH.

## Iris

Iris es una Latina de diagnóstico de VIH desconocido. Ella estaba casada con un hombre que la dejaba sola en casa frecuentemente. Finalmente se separaron y crió a sus dos hijos, que están en la escuela superior. Ella ahora vive con un novio de la infancia. Durante una conversación con Mateo, surge el tema del VIH. Ella lo considera ser algo que afecta a los jóvenes.

*Nota: Las historias en el video son reales, algunos de los personajes son actores.*



### Karen

Karen es una mujer Afro-Americana con VIH que cree que se infectó con el virus por compartir agujas. Ella y su esposo compartían el uso drogas. Después de que se enfermó, ella se lamentó no haber pasado más tiempo con él y con su hijo, quien murió de anemia perniciosa. Observar la muerte de su hijo la motivó a que buscara atención médica, a pesar de sus temores iniciales sobre los efectos secundarios a los medicamentos de VIH. Ella participa de talleres y seminarios para aprender como cuidar de sí misma. Ella también enfrenta el reto de informarles a sus familiares que es VIH positiva.

### Marisol

Marisol expresa su preocupación intensa sobre la pareja comprometida, Clarita y Toño. Su temor más grande es que Toño “va a matar a Clarita”. Cuando Iris le pregunta lo que quiere decir, Marisol responde que Toño tiene el VIH y la puede infectar a Clarita.





## Mateo

Mateo nunca ha contraído VIH o ninguna ITS, por lo tanto probablemente mantiene la creencia popular de que no tiene ningún riesgo. Las mujeres en su vida probablemente comparten la misma creencia.

### *Discusión*

**¿Por qué supone que Mateo escoge ser soltero y ser “mujeriego” después de 15 años de matrimonio?**

**¿Qué sintió cuando Marlon le dijo a Mateo que era un “jugador”?**

**Parece que el hecho de que Marlon le urge a Mateo hacerse la prueba del VIH tiene un impacto. ¿Observó usted alguna evidencia que le indicara esto?**

### *Rincón del proveedor*

En el video, Mateo parece haber escuchado a Marlon hablar sobre la necesidad de hacerse la prueba. Basado en lo que vio, donde lo ubicaría los Estadios de Cambio?

## Los Desafíos de los Personajes

### Marlon

Marlon compartió su experiencia de haber perdido a su pareja con Marisol. Esto se le presentó a Marisol como un reto a sus preocupaciones sobre las personas con VIH que están dentro de relaciones. El le dice a ella, “¿Tengo que pasar el resto de mi vida sólo porque soy VIH positivo?”

### Discusión

**¿Cómo se imagina se siente “tener cuidado” con el sexo y aún así perder a su pareja por otra enfermedad ( en este caso, cáncer)?**

**¿El que Marlon le urgiera a Mateo a hacerse la prueba una intrusión o tratar de hacer llegar la información a un amigo? Por favor explique su respuesta.**

**¿La conversación que tuvo con Marisol fue efectiva? ¿Si fue efectiva, porqué lo fue?**

### Rincón del proveedor

**A medida que escuchó a Marlon compartir su historia, pudo identificar desafíos que pudo haber encontrado en su paso de “pre-contemplación” a “mantenimiento”?**

**¿Alguna vez ha tenido experiencia con alguien como Marlon como proveedor de servicios, quien quizá pueda estar muy informado sobre la prevención del VIH pero que quizá haya recaído en comportamientos antiguos? ¿Sobre que temas de consejería se enfocaría para que el cliente retome el control?**







# Iris

Como muchas mujeres con más de 50 años de edad que están o estuvieron casadas, la idea de VIH es lejana a su realidad. Ella pensaba que todo estaba bien si no usaba condones con su esposo.

## *Discusión*

**¿Qué le vino a la mente cuando Iris mencionó que su esposo la dejaba en casa sola muy seguido y que tenían sexo sin protegerse?**

**Iris es parte de una generación que comúnmente usaban condones solo para no salir embarazadas, no para protegerse del VIH. ¿Cómo presentaría el uso del condón con alguien como ella?**

**¿Se identificó personalmente con alguna parte de su historia?**

**¿Qué nuevos puntos de vista obtuvo sobre el rol de la confianza dentro de las relaciones?**

## *Rincón del proveedor*

**Durante una breve conversación con Mateo, Iris fue confrontada con la idea de que aún a su edad y con su pasado puede estar en riesgo de infección al VIH. Quizá haya sido la primera vez que haya considerado esa posibilidad. ¿Donde la ubicaría en los Estadios de Cambio?**

## Los Desafíos de los Personajes

### Karen

Karen mencionó no haber tomado medicamentos para el VIH porque los había visto no funcionar en muchas personas. Pero el observar a su hijo morir le dio motivación para empezar los medicamentos y cuidar de sí misma.

### Discusión

**¿Qué pensamientos o emociones le produjo cuando Karen compartió no haber pasado mucho tiempo con su hijo que se estaba muriendo?**

**Como Karen, muchas personas se resisten de ofrecer información sobre su estado de VIH por el estigma y la discriminación. ¿Qué opina sobre el ofrecer información sobre su estado de VIH? ¿Son las personas VIH positivas responsables de ofrecer esa información sobre su estado aún si no hay contacto sexual o compartiendo agujas?**

**Karen fue enfática sobre el uso de condones cada y toda vez que haya contacto sexual. ¿Qué dice esto sobre su nivel de conocimientos sobre el VIH?**

**¿Qué piensa que quiso decir cuando dijo “amigo con beneficios”?**

### Rincón del proveedor

**Basado en lo que sabe de Karen, ¿dónde la ubicaría en los Estadios de Cambio? Based on what you know about Karen, where would you place her on the Stages of Change cycle?**





# Marisol

Marisol está terriblemente preocupada de que Toño “mataría a Clarita” al infectarla con el VIH.

## *Discusión*

**¿Qué sintió cuando Marisol dijo eso?**

**Ella mencionó que su esposo la trataba como una princesa, pero que su vida sexual consistía en ella acostarse a su lado y el forzarse sobre ella. Ella parecía no estar contenta y parecía impotente. ¿Qué piensa sobre eso?**

**Después de Marlon habló con ella, parecía más calmada y centrada. ¿Qué cree que causó esa diferencia de su estado?**

## *Rincón del proveedor*

**Basado en lo que sabe de Marisol, ¿dónde la ubicaría en los Estadios de Cambio?**

## Desafíos en la Prevención

- Los adultos mayores pueden tener los mismos riesgos para el VIH que los jóvenes.
- Muchos adultos mayores son sexualmente activos pero quizá no puedan estar practicando sexo seguro. Las mujeres mayores pueden estar especialmente en riesgo por el adelgazamiento de la mucosa vaginal y la sequedad que puede causar desgarros de la mucosa en la vagina.
- Algunos adultos mayores se inyectan drogas o fuman “crack” cocaína, que los puede poner en riesgo para el VIH. La transmisión del VIH a través de las drogas inyectadas representan 16% de los casos de SIDA entre las personas mayores de 50.
- Algunos adultos mayores pueden tener menos conocimiento sobre el VIH que los jóvenes y por lo tanto menos probable que se protejan. Muchos no perciben que están en riesgo para el VIH, no usan condones, y no se hacen la prueba del VIH.
- El estigma al VIH puede ser severo entre los adultos mayores, llevando a que escondan su diagnóstico de sus familiares y amistades. Fallar en informar su estado limita el apoyo emocional y práctico.
- Los adultos mayores de color y los inmigrantes pueden encontrar difícil sobreponerse a la discriminación y al estigma. Pueden ser más vulnerables al rechazo de las comunidades más grandes de las que dependen del apoyo, y por lo tanto en más riesgo de hacerse la prueba en un estado más avanzado, del diagnóstico, y el rechazo de buscar servicios.
- Los proveedores de salud pueden subestimar el riesgo al VIH de sus pacientes mayores y perder la oportunidad de ofrecer un mensaje de prevención, ofrecer la prueba del VIH, o hacer un diagnóstico temprano que puede lograr que el paciente logre acceso a servicios de manera temprana.
- Los médicos quizá pierdan la oportunidad de un diagnóstico de VIH porque algunos de los síntomas pueden imitar aquellos del envejecimiento normal, tales como la fatiga, la pérdida de peso, y la confusión mental. El diagnóstico temprano mejora la oportunidad de vivir vidas, más largas y saludables.

## Hágase la prueba

- Si es sexualmente activo, debe hacerse la prueba para el VIH y la otras ITS regularmente – se lo debe a usted y a sus parejas.
- Es de particular importancia hacerse la prueba si ha tenido comportamientos de alto riesgo sexual o de uso de drogas (compartir agujas, etc.). También esté seguro de hablar con su proveedor de cuidados sobre sus prácticas de uso sexual cuando se haga la prueba.
- Si usted o su pareja se han hecho una transfusión de sangre entre 1978 y 1985, o una operación o transfusión de sangre en un país en vías de desarrollo en cualquier momento, hágase la prueba del VIH.
- Si tiene una pareja, los dos deben hacerse la prueba para el VIH y otras ITS.



# Consejos de como hablar de sexo con su Doctor

**Puede tomar un rol activo cuando se trata de su salud. Los doctores pueden ser uno de sus mejores fuentes de apoyo e información, así que aquí algunos consejos para hablar con ellos:**

Antes de su cita, tome un tiempo para pensar sobre los temas de los que quiere conversar. El tener una agenda clara lo ayudará a usted y a su doctor hacer buen uso de su tiempo. También puede incluir preguntas sobre sus prácticas sexuales.

Escriba sus preguntas antes de ir. Una visita a su doctor puede causar ansiedad o nerviosismo, y puede de que se olvide de sus preguntas. El tenerlas por escrito lo ayudará a acordarse.

Si desea hablar sobre preocupaciones sexuales, empiece con su agenda desde que llega a su cita. Puede decir, 'tengo preocupaciones sobre mi vida sexual'. ¿Podemos tomar unos minutos para hablar de ellas? Su iniciativa puede guiar a su doctor a darle prioridad a sus preocupaciones sexuales.

Comparta las realidades de su vida con su doctor. Esto puede llevar a que se sincere sobre las personas que lo rodean y que hacen difícil de que se mantenga protegiéndose. El nombrar sus obstáculos ayudará a su doctor a apoyarlo a mantenerse saludable. .

El doctor quizá no tome en cuenta sus éxitos. Si ha disminuido la cantidad que toma, su uso de drogas inyectadas, o el número de sus parejas sexuales, hágaselo saber. El que sepa que está logrando cambios ayudará a su doctor a seguir apoyándolo de la mejor forma.

Si escucha que su doctor le repite lo mismo durante cada visita, considérelolo como prueba de que se preocupa por usted. Tales palabras de preocupación pueden hacer una gran diferencia.

Haga su propia investigación por la Internet o en una biblioteca para aprender más sobre que prácticas sexuales se consideran seguras o no seguras, y lo que puede hacer para protegerse a sí mismo y a otros. Después de la investigación, quizá tenga más preguntas que hacerle a su doctor.

Mantenga las puertas abiertas para más discusiones. Pregúntele a su doctor si el o ella puede conversar sobre el sexo seguro en su próxima cita o si hay algún otro miembro del equipo de cuidados de salud que lo pueda ayudar a desarrollar un plan de sexo seguro.

Si su doctor duda hablar del tema sexual, quizá pueda usted guiar la conversación para que responda a sus necesidades. Puede decir, "¿Cómo me puedo mantener saludable y tener sexo?"

Si tiene el VIH, déjele saber a su doctor que no desea transmitirlo a otros. Le puede pedir sugerencias de cómo informarles a sus parejas sobre su estado y como negociar el sexo seguro. Pregúntele sobre su riesgo de re-infección con una cepa diferente de VIH, y el riesgo de de infectarse con otra infección de transmisión sexual.

Si encuentra que su médico no es receptivo para conversar sobre el sexo y el uso de drogas, quizá sea tiempo de cambiar de doctor.

## Recursos

**AIDS Community Research Initiative of America (ACRIA),  
Center of HIV and Aging**

acria.org 212-924-3934

**Administration on Aging**

aoa.gov (search for “HIV”)

**American Association of Retired Persons**

aarp.org

**American Society on Aging**

asaging.org (search for “HIV”)

**The Body: An AIDS and HIV Information Resource**

thebody.com

**Centers for Disease Control and Prevention**

cdc.gov

**Council of Senior Centers and Services of New York City**

cscs-ny.org 212-398-6565

**Gay Men’s Health Crisis (GMHC)**

gmhc.org 212-367-1000

**The Graying of AIDS**

grayingofaids.org

**HelpAge International**

helpage.org

**NIH National Institute on Aging**

nia.nih.gov

**New York Association on HIV Over 50 (NYAHOF)**

nyahof.org 212-367-1009

**Services and Advocacy for Gay, Lesbian, Bisexual,  
Transgender Elders (SAGE)**

sageusa.org 212-741-2247

**Sexuality Information and Education Council of the U.S.**

siecus.org

**Terrence Higgins Trust**

tth.org.uk

**¿Le falta el DVD?**

**Llame a 212-924-3934 x134 para recibir una copia gratuita.**



ACRIA es una organización comunitaria sin fines de lucro independiente, basada en la investigación y la educación en la comunidad, con el compromiso en mejorar la duración y la calidad de vida de las personas que viven con el VIH, a través de investigaciones médicas y la educación.

ACRIA dirige un Programa Educativo sobre el VIH, para ofrecer a las personas que viven con el VIH y sus proveedores de cuidados, las herramientas e información que necesitan para poder hacer decisiones informadas sobre tratamientos. Los servicios del Programa de Literatura de Salud incluyen: talleres para grupos en la comunidad en toda la ciudad de Nueva York en inglés y español, entrenamiento y asistencia técnica para empleados de organizaciones de servicios relacionados al VIH/SIDA, consejería individual sobre tratamientos y publicaciones, incluyendo un periódico cuatrimestral y librillos en inglés y español sobre temas relacionados de tratamientos. TrialSearch es nuestra base de datos en línea sobre estudios clínicos en VIH a través de todo el país. El programa Nacional de Capacitación y Asistencia Técnica, ofrece entrenamiento y apoyo permanente para ayudar a los proveedores de servicios y miembros de la comunidad en varias partes del país, a adquirir las habilidades e información necesaria para proveer educación sobre tratamiento del VIH en sus comunidades.

El programa de Capacitación y Asistencia Técnica para Adultos Mayores ofrece servicios similares a nivel local y nacional con un foco en las necesidades de los adultos de edad media y adultos mayores.

Para conocer mas acerca de las investigaciones de ACRiA o sobre el Programa de Educativo sobre el VIH, por favor llámenos o envíenos un e-mail a [treatmented@acria.org](mailto:treatmented@acria.org). Además están disponibles en nuestra página Web todas las copias de nuestras publicaciones y toda la información acerca de nuestros programas.

El financiamiento para esta guía de discusión fue otorgado por el Departamento de Salud e Higiene Mental de la Ciudad de Nueva York.

La distribución gratuita de este folleto ha sido en parte gracias a las generosas donaciones de los empleados del gobierno de los Estados Unidos a ACRiA, a través de la Campana General Combinada (CFC) CFC # 11357

AIDS Community Research Initiative of America,  
230 West 38th Street, 17 Floor, New York, NY 10018,  
212-924-3934 Fax: 212-924-3936

[www.acria.org](http://www.acria.org)

Daniel Tietz, Director Ejecutivo