

mayores y más sabios: los muchos rostros del VIH



acRia

Escrito por: Victor Pond

Editado por: Mark Milano, Luis Scaccabarozzi, and Kai Wright

ACRIA – ¿Quiénes somos? ¿Qué hacemos?

ACRIA, AIDS Community Research Initiative of America, conduce un programa integral de Alfabetización de Salud sobre el VIH que ofrece variados servicios par alas personas que viven con VIH. ACRIA es una organización comunitaria independiente investigativa y educativa, sin fines de lucro con el compromiso de mejorar la cantidad y calidad de vida de las personas que viven con el VIH a través de la investigación médica y la educación.

Notas

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.

Contenidos

Prefacio	2
Introducción.....	4
Una Foto en el Tiempo sobre los Adultos Mayores que Viven con VIH	6
Como usar esta Guía	10
Descripción de los Personajes	12
Javier	16
Ed	18
Joe y José	20
Brenda Lee	22
Juanita.....	24
Donald.....	26
Eva	28
Ramón.....	30
Retos de la Prevención	32
Consejos de como hablar con su Médico	33
Recursos	36

Prefacio

Los Centros de Control de Enfermedades y Prevención (CDC) estima que las personas mayores de 50 representarán la mitad de las personas viviendo con VIH en los EE.UU. en el 2015. Casi el 45% de los residentes con VIH de la ciudad de Nueva York son mayores de 50, como también el 31% del más de un millón de personas que viven con VIH en los EE.UU.


Los estudios han mostrado que por lo menos el 60% de las personas mayores de 50 son sexualmente activas, pero los mensajes sobre sexo seguro raramente se enfocan en este grupo—lo que permite que mitos mortales como aquellos anteriormente mencionados se mantengan y sigan compartiéndose entre nuestros adultos mayores. Los adultos mayores no siempre saben que están en riesgo del VIH. Algunos maduraron en las décadas antes del SIDA y no obtuvieron la información sobre la prevención del VIH que las generaciones más jóvenes recibieron. Algunos estuvieron casados o en una relación larga y no pensaron necesitar aprender del VIH u otras enfermedades de transmisión sexual.

La educación sexual para los adultos mayores disipa los mitos sobre el sexo y el VIH y corrige los estereotipos negativos y peligrosos. Promueve

el entendimiento de que la expresión sexual plena se extiende a lo largo de todas nuestras vidas, no sólo en nuestra juventud, y que las relaciones sexuales saludables, son posibles e importantes poder crear a cualquier edad a nivel emocional, mental y físico.

Hoy nos enfrentamos con nuevos retos en el tratamiento y la prevención del VIH. Un estudio del CDC y los Institutos Nacionales de Salud encontraron que los adultos mayores que no pueden leer y entender información básica de salud parecen tener un índice de mortalidad más alto sobre un periodo de cinco años en comparación a aquellos que tienen un nivel adecuado de alfabetización de salud.

Esto establece a la urgencia de proveer a los adultos mayores de 50 de educación de prevención del VIH para que se mantengan saludables. Debemos corregir los mitos y darnos cuenta de que el VIH puede afectar a cualquiera. Muchas veces nuestros adultos mayores se les deja que se defiendan solos. Nos olvidamos de las contribuciones que han hicieron y el respeto que se merecen. La sociedad y la comunidad médica no debe olvidar a nuestros adultos mayores – eso al menos se merecen.



Mitos comúnmente mantenidas sobre el VIH y los adultos mayores de 50:

Las parejas monógamas no están en riesgo de contraer el VIH.

Las personas mayores no practican el sexo.

Las mujeres que ya han pasado por la menopausia no pueden infectarse con el VIH.

“No me puede pasar a mí.”

“Me puedo proteger del VIH porque podré detectar los signos de la enfermedad.”

El VIH es una enfermedad que afecta a los homosexuales.

Introducción

Para Proveedores de Salud

Entendiendo los Retos del Cambio de Comportamiento

Como facilitador, es crítico que integre teorías del cambio de comportamiento comprobadas científicamente, durante las conversaciones. Esto ayudará a los participantes a entender como es que la cultura, el género, las actitudes hacia el sexo, la percepción de la imagen corporal, y otros factores sociales influyen en las decisiones que tomamos sobre el sexo.

Para asistirlo, ACRIA recomienda que se familiarice con el Modelo de Etapas de Cambio, o MEC. Este modelo fue originalmente desarrollado durante el final de los años 70 y principios de los 80 por James Prochaska y Carlo DiClemente en la Universidad de Rhode Island, cuando estaban estudiando como es que los fumadores dejaban su hábito, o adicción. El MEC ha sido aplicado a una amplia gama de comportamientos, incluyendo la pérdida de peso, la prevención de accidentes, el sobreponerse a los problemas de alcohol y drogas, entre otros.



La idea detrás de MEC es que el cambio de comportamiento no sucede en un solo paso. Al contrario, las personas tienden a progresar a través de una serie de etapas en su ruta hacia un cambio exitoso. También, cada uno de nosotros progresa a través de las etapas a su propio ritmo.

Los Estadíos del Cambio Los Estadíos del 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)

Para Consumidores

Entendiendo el Reto de la Prevención del VIH

Muy pocos estadounidenses mayores de 50 que están en riesgo del VIH usan condones o se hacen la prueba 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.

El número de adultos vulnerables al VIH sugiere que los adultos mayores quizá no tengan conciencia de los factores de riesgo al VIH o como protegerse a sí mismos. Frecuentemente los profesionales de la salud no ofrecen la información necesaria para que se protejan contra la infección. Esto se debe en parte a la percepción general de que los adultos mayores no están en riesgo del VIH, y al desgano de la sociedad de discutir los comportamientos de sexo y uso de drogas que aumentan el riesgo al VIH.

Los doctores y las enfermeras comúnmente no consideran que el VIH sea

un riesgo para sus pacientes 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 muchos adultos mayores viven en comunidades de vivienda asistida donde existe aún un estigma asociado al VIH, frecuentemente ligado a la homosexualidad o al uso de sustancias. La administración quizá se resista a proveer de información sobre el VIH o presentar talleres sobre el VIH en sus recintos.

Los adultos mayores necesitan del apoyo y educación para asegurarse de que sus vidas pasado los 50 es tan significativa y segura como antes de haber cumplido los 50. Y el apoyo no sólo ayudará a nuestros adultos mayores a mantenerse saludables, sino también les dará el poder de convertirse en líderes y maestros de nuevas generaciones.

- **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)

Para el Record

¿En Sus Años Dorados? Pero no debajo de las Sábanas.

Una Foto en el Tiempo sobre los Adultos Mayores que Viven con el VIH

En el 2005, 1000 personas se ofrecieron como voluntarios en un estudio sin precedentes desarrollado por ACRIA para ofrecer información sobre las necesidades únicas de las personas mayores de 50 que viven con el VIH. Este estudio llamado – Investigación en Adultos Mayores con VIH, o ROAH – 80% de los voluntarios fueron personas de color y 33% fueron mujeres, semejando la población de personas mayores que viven con VIH en la ciudad de Nueva York. ROAH encontró que sus preocupaciones se enfocaban en los padecimientos del envejecimiento, en sus sentimientos de aislamiento de las redes de apoyo y el impacto negativo del estigma del VIH, la vergüenza, y la discriminación a personas mayores basados en su edad.

- Los voluntarios habían vivido con el VIH por un promedio de 13 años, mientras que la mitad tenía un diagnóstico de SIDA basado en alguna enfermedad seria, solo el 13% tenía conteos de CD4 por debajo de 200 y cerca del 85%, tomaba medicamentos anti-VIH.
- El 67% se auto-identificaba como heterosexual, el 9% como bisexual, y el 24% como homosexual.
- El 70% vivía solo, que es el doble del número de todos los adultos mayores en la ciudad de Nueva York.
- Más de la mitad de aquellos que usaban alcohol o drogas estaban en recuperación. Más de la tercera parte continuaba el uso recreacional de drogas o alcohol, y más de la mitad fumaba.
- El 36% había usado drogas inyectadas en algún momento.

ROAH y otras investigaciones han encontrado que los adultos mayores con VIH comúnmente les faltan el apoyo de sus familias y la comunidad que puedan proveer de cuidados. Este tipo de cuidados es muy importante, ya que cerca de 44 millones de estadounidenses actualmente sirven de proveedores de cuidados a su familia y amistades con enfermedades diversas. Costaría más de \$300 billones al año, si estos cuidados informales fueran reemplazados por proveedores de cuidados pagados.

Unos cuantos puntos más

Un estudio reciente de más de 3,000 personas confirmó que el interés en el sexo no disminuye con la edad— y si ocurre, ocurre por problemas de salud o no tener una pareja.

- El 73% de personas entre 57 y 64 reportaron haber tenido sexo en el año previo, al igual que el 53% de personas entre 64 y 75 y el 26% de aquellos entre 75 y 85.
- Más del 53% de los hombres reportaron haber tenido sexo exclusivamente con mujeres, el 38% con hombres y casi el 10% con ambos sexos.
- Entre aquellos que eran sexualmente activos, la mayoría reportaron haber tenido relaciones sexuales dos a tres veces al mes.
- Si la salud de una persona era muy buena, esa persona tenía una probabilidad dos veces mayor que aquellos cuya salud era deficiente.

A personas entre 57-85 se les preguntó “¿Qué tan importante es el sexo en su vida?”

	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
<i>Sin importancia</i>	13.0%	35.2%
<i>Algo importante</i>	50.4%	47%
<i>Muy importante</i>	36.5%	18%

En el 2005, las personas mayores de 50 representaban:

- 15% de los nuevos diagnósticos de SIDA.
- 24% de las personas que viven con VIH (en el 2001 representaban el 17%).
- 19% de los nuevos diagnósticos de SIDA.
- 29% de las personas con SIDA.
- 35% de las muertes por SIDA.

La incidencia del VIH en personas mayores de 50 años, era 12 veces mayor para las personas de raza negra y cinco veces más altas para los Latinos en comparación a las personas de raza blanca.

Unos cuantos puntos más

Los Casos de VIH/SIDA por Edad

Del **número estimado** de casos de VIH diagnosticado en los 40 estados con sistemas de reporte confidencial reportando la edad de la persona en el momento del diagnóstico se encontró la siguiente distribución:

<i>Edad</i>	<i>Número Estimado de Casos de VIH en el 2009</i>
<i>Menor de 13</i>	165
<i>13-14</i>	21
<i>15-19</i>	2,036
<i>20-24</i>	6,237
<i>25-29</i>	5,951
<i>30-34</i>	5,020
<i>35-39</i>	5,232
<i>40-44</i>	5,519
<i>45-49</i>	4,865
<i>50-54</i>	3,323
<i>55-59</i>	2,004
<i>60-64</i>	900
<i>Mayores de 65</i>	736

Estos números no representan los casos reportados. Son estimados que resultan de los ajustes de los casos reportados. Estos ajustes se realizaron para corregir demoras en los reportes y para la redistribución de casos en personas en el que inicialmente no se reportó un factor de riesgo identificado, pero no por ser un reporte incompleto.



Por que hicimos el video

El contenido de este DVD se basó en información que se obtuvo del estudio investigativo de comportamiento de personas mayores de 50 años viviendo con VIH, ROAH, realizado de Marzo a Diciembre del 2005 y hecho público en Diciembre del 2006. Este estudio fue la primera investigación sistemática que representaba la demografía actual de los adultos mayores viviendo con VIH en la ciudad de Nueva York (86% pertenecían a comunidades de color y el 30% eran mujeres). Nuestros investigadores descubrieron información sorprendente sobre las redes sociales de este segmento creciente de la población con VIH.

Encontramos que el 71% de estos adultos mayores viven solos. Muchos de ellos no cuentan con los recursos de apoyo típicos tales como padres, hijos, hermanos o hermanas, u otros miembros de la familia para el apoyo emocional o asistencia en las tareas de la vida diaria. ¿Por qué? La mayoría no tiene familiares de quien depender. Nos dijeron que mayormente dependen de amistades—amistades que también son VIH positivas. El Apoyo que estas personas proporcionan es masivo. De hecho, tomaría \$254 billones para reemplazar los cuidados dados por familiares y amistades cada año en los EE.UU.

De acuerdo al CDC, algunos adultos mayores tienen menos conocimiento sobre el VIH y por lo tanto menos probable de que se protejan en comparación a los más jóvenes. Muchos no perciben estar en riesgo para el VIH, no usan condones, y no se hacen la prueba para el VIH. Además, los adultos mayores de color y aquellos de comunidades inmigrantes enfrentan la discriminación y el estigma, los cuales llevan a demorarse en hacerse la prueba del VIH, a que sean diagnosticados y al desgano en buscar servicios.

Este DVD es un intento de lograr que el público general se informe no sólo de las necesidades de prevención y tratamientos que enfrentan los adultos mayores, pero también facilitar diálogo abierto y honesto entre los proveedores de cuidados de salud y los consumidores mayores de 50 años de edad.



Como usar esta guía

Esta guía tratará de:

- Alentar el compromiso a largo plazo para lograr el cambio de comportamiento en vez de la retención breve de la información.
- Alentar la participación del facilitador como guía y co-aprendiz.
- Alentar la integración de conocimiento previo, estilos de aprendizaje, y necesidades de los participantes.
- Cultivar el pensamiento crítico y las habilidades de liderazgo para lidiar con temas controversiales.
- Servir de acompañante al DVD “Mayores y Más Sabios: Los Muchos Rostros del VIH” producido por ACRIA, asistiendo a los responsables a facilitar, desarrollar e implementar grupos de discusión o talleres con adultos mayores de 50 años.
- Presentar información verdadera donde se requiera, acompañado de puntos que pueden ser de relevancia y que ayude a promover un intercambio enfocado y respetuoso.

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.

Descripción de los Personajes

Javier es un Latino de 65 años de edad que vive con VIH. El ha sido descrito por sus vecinos y amigos como “bien parecido, encantador y bien visto por las mujeres.” Aquellos que lo conocieron se sorprendieron cuando empezó a exhibir signos de demencia que aparecieron rápidamente. Su hija les dejó saber que tenía SIDA. Esto nos dejó saber que los adultos mayores están teniendo sexo, algunas veces sin protegerse. Ninguna de las mujeres con las que el se relacionó sexualmente hubiera pensado que confrontarían la realidad del VIH por actividad sexual a sus edad.

Ed Shaw, 67, Afro-Americano heterosexual soltero que fue diagnosticado con VIH hace 20 años. Cree que contrajo el VIH debido al uso recreacional de drogas. También admite que no pensaba estar en riesgo por el VIH ya que “no era blanco, no era gay, y no vivía en Haití.”

Actualmente es Director de la Asociación de personas con VIH, mayores de 50 años, en Nueva York. Como sobreviviente a largo plazo, el rechaza la noción de que el VIH es una sentencia de muerte “Existe una necesidad para educar no solamente a nuestros adultos mayores,” sino a la familia en general, porque deseamos una incidencia de infección de cero.”

Nota: Las historias en el DVD son verdaderas. Algunas historias son personificadas por actores.

Joe es un hombre blanco casado de 58 años de edad que es VIH negativo. El frecuenta las páginas de citas en la Internet. El dice, “Mi esposa casi no sabe nada de esto.” También nos dice que les deja saber a las personas que conoce que es casado y que no tiene ninguna intención de dejar a su mujer. El describe sus encuentros como “sexualmente intensos.” Por ejemplo, el tuvo un encuentro con una mujer en sus 60s cuyo esposo estaba limitado a una silla de ruedas y se encontraba grave. El dice que a pesar de acercarse al peligro, nunca se ha infectado con ninguna ITS – pero reconoce que solo toma “un resbalón.”

Brenda Lee es una mujer Afro-Americana de 63 años de edad que cree que se infectó con VIH que ella conoció cuando estaba en sus 30s. Ella lo encontró muy “agradable” y atractivo y le sugirió que se mudaran a Connecticut, de donde era él originalmente, para que “pudieran empezar sus vidas de nuevo.” Ambos estaban usando drogas en esa época. Ella se enteró de que era VIH positivo después de regresar del hospital por pulmonía. El le dijo, “Sabes que tengo el VIH...quizás necesites ver al doctor.”

Descripción de los Personajes

Juanita es una Latina de 48 años de edad. Ella piensa que se infectó con el VIH por su esposo, a quien encontró una vez con “una jeringa en sus venas.” Estuvo casada por 17 años y se enteró de que era positiva cinco años después de la muerte de su esposo. Ella culpa a los doctores que no hicieron caso de sus preocupaciones sobre la posibilidad de haberse infectado por la percepción equivocada de que ella estaba en una relación estable y “monógama” y estaba empleada a tiempo completo, así que asumieron de que no tenía ningún riesgo. Ella dice, “Ellos te dicen que te están chequeando (para el VIH), pero no lo hacen.”

Donald es un hombre blanco de 56 años de edad casado por 24 años, una relación en la que se integró una vez egresado de la Universidad. Se infectó con el virus después de que tuvo un desliz con un hombre joven mientras participaba de una conferencia relacionada a su trabajo. Menciona haber usado condones, pero cuando uno se “salió.” El joven le aseguró que era VIH negativo. Donald pensó no tener motivo para desconfiar del joven, debido a su apariencia saludable. Una vez que Donald recibió su diagnóstico de VIH, le dejó saber a su esposa que era gay. Permanecieron juntos “hasta que los hijos crecieron y dejaron de vivir con ellos.”

*Nota: Las historias en el DVD son verdaderas.
Algunas historias son personificadas por actores.*

Ramón es un Latino bisexual de 50 años de edad, sexualmente activo desde los 18 años de edad. El enterarse de que tenía el VIH, trajo consigo sentimientos de que estaba siendo castigado. También ha tenido que lidiar con la homofobia que percibió dentro de la comunidad Latina. Conoce de muchos jóvenes que huyeron de sus hogares para escaparse del rechazo de sus padres. Como consecuencia, algunos tuvieron actividades sexuales de alto riesgo que los dejó con múltiples ITS. Ramón hace una recomendación, que todos usen protección.

Eva es una Latina de 57 años de edad que es VIH negativa. Su esposo falleció y le dijo que no quería verla quedarse sola después de que muriera. Esto le ha permitido continuar viviendo sin culpa o remordimientos. Ha conocido a unos cuantos hombres con los cuales ha mantenido relaciones platónicas y en algunos casos, sexuales. Encuentra muy liberador el hecho de que haya alcanzado la menopausia y no tener que preocuparse de quedar embarazada.

Retos de los Personajes

Javier

A los 65, Javier seguramente mantenía la creencia popular que no estaba en riesgo de contraer una ITS, y mucho menos VIH. Las mujeres en su vida seguramente compartían la misma creencia.

Discusión

¿Le sorprendió de que Javier aún fuera sexualmente activo a los 65?

¿Por qué piensa que muchos adultos mayores no consideran al VIH como una amenaza personal?

¿Cómo se sintió sobre los signos de demencia que Javier estaba desarrollando?

¿Qué temas de la vida de Javier son importantes para mejorar los esfuerzos de la salud pública?



Rincon del Proveedor

Concepto Clave: Modelo de los Estadios del Cambio

En la escena Javier parece contento y carismático, pero basado en lo que sabe de él, ¿dónde lo ubicaría en el ciclo de los Estadios del Cambio?

Donde se ubicaría usted u otros proveedores de servicios en el ciclo de los Estados de Cambio que aún se puedan sentir incomodidad, vergüenza o hasta repulsión tener que aconsejar a adultos mayores de 50 sobre el sexo y reducción de riesgo?

Retos de los Personajes

Ed

Ed en algún momento pensó no tener ninguna posibilidad de infectarse con el virus porque “no era blanco, no era gay, y no vivía en Haití.”

Discusión

¿Cómo es que este pensamiento afectó a Ed?

¿Qué experiencia lo llevó a cambiar de parecer y reconsiderar su posición?

Le sorprende que Ed haya vivido con el virus por más de 20 años? ¿Por qué? ¿Por qué no?

¿Alguna vez se ha sentido que no está en riesgo de infectarse con el VIH?

¿Aún mantiene esa creencia?

Más Discusión

Ed comentó:

“El Vivir con el Virus ahora, cualquiera lo puede hacer”

¿Está en acuerdo o desacuerdo con este comentario?

“El estigma y la discriminación se pueden combatir si hablamos más de ello (VIH).”

¿Está en acuerdo o desacuerdo con este comentario?

“Hay una necesidad de educar no solamente a los adultos mayores sino a la familia en general, porque deseamos una incidencia de infección de cero.”

¿Está en acuerdo o desacuerdo con este comentario?



Rincon del Proveedor

Concepto Clave: Modelo de los Estadios del Cambio

Mientras escuchaba la historia de Ed, ¿se pudo identificar con lo retos que el pudo haber afrontado de las etapas de “pre-contemplación” a “contemplación?”

En su experiencia como proveedor de servicios, ¿alguna vez se ha encontrado con alguien como Ed quien haya tenido poca información sobre la prevención del VIH y que haya “recaído” a comportamientos de riesgo previos? ¿Sobre qué temas de consejería se basaría para ayudar a que un cliente así retome control de su vida?

Retos de los Personajes

Joe & José

Joe Aunque casados, Joe y José usan las páginas de Internet para obtener aventuras románticas y sexuales. Mientras que ambos son directos en mencionar que son casados y que intentan permanecer en sus relaciones, sus actitudes les da cierta seguridad de que nunca van a ser descubiertos. Ambos creen que sus respectivas esposas no tienen idea sobre sus encuentros clandestinos.

Discusión

¿Cómo es que estos hombres justifican sus aventuras en Internet?

¿Piensa que el hecho de que la manera que Joe describe estos encuentros como “sexualmente intensos” impulsa su visita habitual a las páginas de citas en la Internet?

Joe se auto-describe como una persona que es arriesgada. ¿Hay alguna razón por la que no ha contraído ninguna ITS? ¿Cree que su riesgo representa tenerse confianza o ser descuidado?

¿Qué pudo aprender del comportamiento de ambos hombres?

Más Discusión

Joe and José comentaron: “Mi esposa sabe casi nada sobre esto (refiriéndose a las páginas de citas en la Internet).”

¿Están protegiendo a sus esposas o cree que quizá estén racionalizando su infidelidad?

“En términos de sexo, tomo todos los cuidados que puedo... así que a medida que te haces mayor las revisas y te aseguras de que no tengan ningún signo obvio del VIH...”

¿Qué preocupación le trae la evaluación del riesgo que Joe y José toman?

“Nunca he tenido ni un solo caso de una ITS... aunque solo toma un solo error, lo sé”.

A pesar de su evaluación de riesgo, ambos hombres continúan teniendo comportamientos de alto riesgo con personas completamente extrañas. ¿Qué es lo que está causando este tipo de comportamiento?



Rincon del Proveedor

Concepto Clave: Modelo de los Estadios del Cambio

Joe y José, mientras que no están jactando, parecen tener confianza en su habilidad de tener sexo con mujeres que conocen a través de la Internet con poco o ningún riesgo de infección o exposición. Como proveedor de servicio, ¿de qué manera enfocaría su consejería? ¿Dónde los ubicaría dentro del ciclo de los Estadios del Cambio? ¿De qué manera interpretaría su evaluación para que ellos entiendan?

Mientras que da la impresión de que las indiscreciones sexuales de Joe y José son desconocidas por sus respectivas esposas, ¿qué conversación puede tener un proveedor de servicio para ayudarlos a mantener a sus esposas seguras del VIH o cualquier otra ITS?

Retos de los Personajes

Brenda Lee

Brenda Lee y Luz terminaron su relaciones con su novios porque les dijeron no solamente que eran VIH positivos sino también que eran gay.

Discusión

¿Qué pensamientos emociones tuvo cuando se enteró que los novios de Brenda Luz y Luz les dejaron saber que eran gay?

¿Qué pensamientos emociones tuvo cuando se enteró que los novios de Brenda Luz y Luz les dejaron saber que eran VIH positivos por teléfono?

¿Se sintió identificada de alguna manera identificado/a con alguna parte de las historias de Brenda Lee y Luz?

¿Qué aprendió sobre el rol de la confianza dentro de cualquier relación?

Más Discusión

Brenda Lee comentó:

“No se como me infecté, si fue porque él era homosexual o porque estábamos usando drogas (juntos).”

**¿Realmente importa como que se infectó?
¿Qué aprendió de su cometario?**

“...me dijo todo al mismo tiempo, hasta que era gay.”

**¿Qué piensa que le previno decirle su orientación sexual hasta ese momento?
¿Hay un mejor momento para hacerlo?**

“Estaba tan devastada... inmediatamente pensé que iba a morirme.”

¿De qué manera ayudaría a Brenda Lee a sacarla de crisis?



Rincon del Proveedor

Concepto Clave: Modelo de los Estadios del Cambio

Inicialmente en la relación con su novio, Brenda le sugiere que ambos se muden a Connecticut, de donde es originalmente, para “empezar de nuevo.” Este tema— de empezar de nuevo— aparece por lo menos dos veces en su vida, quizá permitirle tomar una nueva dirección en sus metas. ¿Dónde la ubica en el ciclo de los Estadios del Cambio?

Por otro lado, empezar de nuevo puede ser estresante. Como puede apoyar a alguien como Brenda en manejar sus circunstancias para que lo que está afrontando no la haga empezar de cero?

Retos de los Personajes

Juanita

La revelación de que algo andaba mal llegó el día que “Lo encontré con una jeringa enterrada en sus brazos. Ahí me dí cuenta de que estaba usando.” Ella se enteró de que era VIH positiva cinco años después de que su esposo murió.

Discusión

¿Cómo se sintió cuando escuchó la historia de Juanita, sentada entre las sombras?

¿Se pudo identificar personalmente con su historia?

¿Qué pensamientos o emociones tuvo cuando Juanita se enteró de que era VIH positiva cinco años después de que su esposo falleció?

¿Qué aprendió de escuchar la historia de Juanita?

Más Discusión

Juanita comentó:

“Los doctores no te chequean para el VIH... Te dicen que te están chequeando, pero no lo hacen... No te chequean para el VIH.”

¿Están actuando los doctores irresponsablemente o es un síntoma de su ignorancia sobre quien puede o no puede infectarse con VIH?

“Lo encontré con una jeringa enterrada en sus venas. Así me enteré de que estaba usando.”

¿Es posible vivir con alguien por mucho tiempo y no saber de que el o ella es un abusador de drogas intravenosas? ¿Cómo es posible?

Como ya había pasado la edad de poder salir embarazadas, ella pensó “¿Para qué me voy a proteger?!”

¿Piensa qué se necesita usar protección, aún cuando no pueda salir embarazada?



Rincon del Proveedor

Concepto Clave: Modelo de los Estadios del Cambio

No es inusual que las parejas de personas que usan o abusan sustancias estén en negación sobre este comportamiento. El descubrir a su esposo con una jeringa en su brazo forzó a Juanita a confrontar el hecho de que su esposo era un usador de drogas intravenosas. ¿Piensa que tuvo sospechas previas? Sí así fue, que barreras pudieron haberla prevenido de confirmar sus sospechas?

¿Cómo es que el asumir quien está o quien no está en riesgo de parte de los proveedores, refuerza los mitos comunes sobre como es que se transmite el virus?

Juanita se quejó de que algunos proveedores no le hacían la prueba del VIH porque asumieron que el hecho de estar casada y empleada la protegía del VIH y otras ITS. ¿Qué barreras personales y profesionales puede prevenir a algunos proveedores de mejorar su conocimiento del VIH? ¿Qué preocupaciones nos da a entender sobre la reducción de riesgo efectiva en ciertas comunidades de color?

Retos de los Personajes

Donald

Donald llegó a términos con su orientación sexual mientras estaba casado y con hijos. Su corta experiencia con otro hombre en una conferencia relacionada al trabajo no solo le levantó el deseo pero también lo llevó a infectarse con el VIH.

Discusión

¿Cuando escuchó la historia de Donald, qué emociones le creó?

¿Se sintió personalmente identificado con alguna parte de la historia?

¿Se sorprendió de que “saliera del closet” en un periodo tan avanzado en su matrimonio?

¿Qué aprendió al escuchar la historia de Donald?

Más Discusión

Donald comentó:

Hablando de su encuentro en la conferencia, Donald dijo, “Pensé que nos estábamos cuidando...usamos condones...una vez el condón se salió...Me aseguré de que era negativo... No tenía motivo para no creerle...parecía un joven que estaba bien y saludable... ningún motivo para dudar su palabra”.

Donald parece conocer como protegerse, pero ¿puede identificar algunos mitos sobre la infección del VIH que Donald cree?

¿Por qué piensa que escogió tener este encuentro sexual después de 24 años de matrimonio?



Rincon del Proveedor

Concepto Clave: Modelo de los Estadios del Cambio

Después de 24 años de matrimonio y en sus 50s, Donald finalmente encuentra la valentía de declarar su orientación sexual abiertamente (por ejemplo, “salir del closet”). ¿Dónde lo ubicaría en el ciclo de los Estadios del Cambio antes de esta decisión en su vida? Qué cree que lo impulsó a moverse de la seguridad de un matrimonio heterosexual a una vida llena de desaprobación social?

Se espera que en ese momento de su vida, Donald, desee experimentar sus verdaderos sentimientos sexuales. Sin embargo, el ha entrado completamente en una subcultura con cierta ingenuidad. Como proveedor, ¿qué puede hacer para apoyarlo?

Su primer encuentro sexual y consecuente infección con el VIH, le demandó examinar sus creencias y supuestos acerca de su sexualidad y de los otros (el condón roto en conjunto con el hecho de que el joven le aseguro que todo estaría bien, tranquilizándolo – al menos temporalmente – que no estaría en riesgo del VIH o de otra ITS. Que podría Usted hacer que Donald no retorne hacia una abstinencia basada en el miedo y que desarrolle una forma sana de practicar sexo seguro?

Retos de los Personajes

Eva

Eva agradece que el apoyo obtenido después que murió su marido, ha construido una vida social con hombres que ofrecen compañía, amistad y sexo ocasional.

Discusión

Mientras usted miraba y escuchaba la historia de Eva, le pareció despreocupada o simplemente desinformada sobre su riesgo de exposición al VIH u otras ITS?

Se sintió usted personalmente identificado/a en algo con esta historia?

Que nuevas conclusiones Usted tiene al escuchar la historia de Eva?

Más Discusión

Comentario de Eva:

“Si, tengo algunos amigos y no estoy avergonzada de decirlo...Ellos son hombres Buenos y no es todo acerca del sexo...”

Eva se muestra contenta y satisfecha con su vida; sin embargo cual es el mito popular riesgoso que implican sus comentarios?



Rincon del Proveedor

Concepto Clave: Modelo de los Estadios del Cambio

Los proveedores de salud generalmente dudan en reconocer las necesidades sexuales y los retos que enfrentan las mujeres mayores de 50 años, que son viudas o divorciadas. A pesar de la investigación e información pública muchos aún creen que los adultos mayores de 50 años, no son sexualmente activos. Dados estos factores, ¿qué temas de consejería son necesarios enfrentar con mujeres como Eva?

Los síntomas físicos y emocionales de la menopausia pueden irrumpir en el sueño, quitarle la energía, y por lo menos indirectamente causar sentimientos de pérdida y tristeza. Para Eva todo esto es parte del pasado con la bendición de quien en vida fuera su esposo, de salir en citas y de experimentar su sexualidad de nuevas maneras. ¿Qué puede hacer como proveedor de salud para ayudar a Eva a incorporar principios de reducción de riesgo en su red social?

¿Qué información específica necesita saber ella para ayudarla a hacer la transición de pre-contemplación hacia la acción como mínimo?

Retos de los Personajes

Ramón

Ramón, como tantos otros jóvenes experimentó con comportamientos de alto riesgo. Eventualmente se infectó con el VIH y por un tiempo sufrió sentimientos de culpa y remordimiento. Su reacción fue “¿Por qué?, Por qué yo?!” una vez de que se enteró de que era VIH positivo.

Discusión

Al escuchar la historia de Ramón, ¿qué emociones le produjo?

¿Se identificó personalmente con alguna parte de la historia?

¿Está de acuerdo o en desacuerdo con su impresión de que la comunidad Latina es muy homofóbica?

¿Qué aprendió de la historia de Ramón?

Más Discusión

Ramón comentó:

Hablando de la actitud de padres latinos hacia sus hijos gay “mucho de sus hijos huyen de su casa porque sus padres no los entienden... así que salen y se envuelven en comportamientos sexuales de alto riesgo.”

Sin llegar a echar la culpa, ¿cómo es que la falta de apoyo comunitario y apoyo de los padres impactar en los comportamientos de riesgo sexual? ¿Cómo podemos nosotros como sociedad ayudar a los jóvenes a tomar un mejor cuidado de sí mismos?



Rincon del Proveedor

Concepto Clave: Modelo de los Estadios del Cambio

Ramón termina su historia alentando a que “por favor cuídense...Siempre use protección.” ¿Cómo puede este mensaje ser implementado a jóvenes que se encuentran atrapados en las etapas de “pre-contemplación o hasta “contemplación”?

¿Cómo puede este mensaje ser efectivamente implementado en adultos mayores de 50 que puedan estar atrapados en las etapas de “pre-contemplación o hasta “contemplación”?

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

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.

o con su Doctor

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 conversarle 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 (buscar por "VIH")

American Association of Retired Persons

aarp.org

American Society on Aging

asaging.org (buscar por "VIH")

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

tht.org.uk

¿Le falta el DVD?

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

ACRIA es una organización investigativa y educativa sin fines de lucro independiente, con un compromiso de mejorar la duración y la calidad de vida de las personas que viven con el VIH, a través de investigaciones médicas y sus programas educativos.

ACRIA dirige un Programa de Educación sobre la Salud y VIH, para ofrecer a las personas que viven con el VIH y sus proveedores de cuidados, las herramientas e información necesaria para poder tomar decisiones informadas sobre tratamientos. Los servicios del Programa de Educación 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 una publicación trimestral y folletos 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 Talleres, Capacitación y Asistencia Técnica, ofrece talleres 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 Talleres, 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 Educación, por favor llámenos o envíenos un e-mail a treatmented@acria.org. Además están disponibles en nuestro sitio de internet todas las copias de nuestras publicaciones y toda la información acerca de nuestros programas.

El auspicio para este folleto 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

Daniel Tietz, Director Ejecutivo