

# Comunicación con los proveedores



## OBJETIVOS

Al final de esta unidad, las participantes podrán hacer lo siguiente:

- Identificar a los profesionales en su equipo de atención médica.
- Comprender el papel de cada miembro del equipo de atención médica.
- Analizar cómo aprovechar al máximo una visita médica.
- Definir la autodefensa.
- Definir la autodefensa en la atención médica.



## INSTRUCCIONES

1. Antes de que comience la sesión, prepare hojas de rotafolio para la actividad “Conozca su papel” y escriba los cargos Administrador de casos, Doctor especialista en VIH, Médico de atención primaria, Personal de enfermería, Terapeuta y CHW o Educador de pares en hojas separadas. Prepare las fichas con roles y tareas aplicables a su agencia. Por ejemplo:

- Médico/Especialista en enfermedades infecciosas:
  - Solicitar pruebas de laboratorio
  - Prescribir medicamentos
  - Revisar los análisis de laboratorio
  - Abordar los efectos secundarios
  - Controlar la salud y la infección por VIH
  - Proporcionar derivaciones
  - Evaluar síntomas
- Personal de enfermería
  - Programar citas
  - Controlar los signos vitales
  - Explicar los resultados de laboratorio
  - Transmitir inquietudes al médico
  - Controlar la salud y la infección por VIH
  - Llenar las recetas de medicamentos
  - Colocar vacunas
  - Coordinar la atención con otros proveedores de atención médica
- CHW
  - Revelación y estigma
  - Cumplimiento del tratamiento
  - Acercamiento a personas que se perdieron durante el tratamiento
  - Conceptos básicos del VIH
  - Ciclo de vida viral
  - Medicamentos HAART
  - Asistencia para seleccionar proveedores de enfermedades infecciosas

(continuación)



## Roles C3 relacionados

Brindar asesoramiento y apoyo social, brindar educación e información sobre la salud apropiadas a nivel cultural, defender a las personas y las comunidades

## Habilidades C3 relacionadas

Habilidades interpersonales y de construcción de relaciones, habilidades de comunicación, habilidades de defensa, educación y habilidades de facilitación



## Métodos de enseñanza

Actividad grupal, juego de roles, escenarios posibles, clases



## Tiempo previsto

75 minutos



## Conceptos clave

Autodefensa, equipo multidisciplinario, HIPAA, directivas avanzadas sobre la atención médica, PrEP, I = I



## Materiales

- Computadora con acceso a internet y proyector
- Diapositivas de PowerPoint
- Hojas de rotafolio
- Marcadores
- Tarjetas preimpresas con las tareas que realizan los miembros del equipo de atención médica. Las tareas de muestra podrían ser para el personal de enfermería, los servicios de administradores de casos, los servicios de proveedores de VIH y los servicios de VIH de CHW. Las tarjetas/tareas variarán según la agencia.

## Folleto

- Comunicación con los proveedores (consejos útiles)
- Comunicación con los proveedores (¿Qué significan todas esas letras?)
- Comunicación con los proveedores: cómo defender sus necesidades

# Comunicación con los proveedores



## INSTRUCCIONES *(continuación)*

- CHW *(continuación)*
  - Apoyo emocional
  - Apoyo social
  - Pruebas de laboratorio
  - Asistir a una cita médica para el VIH
- Administración de casos
  - Vinculación con los coordinadores de atención
  - Administración de casos no médicos
  - Administración de casos juveniles
  - Administración de casos familiares
  - Administración de casos de retención en la atención
  - Inscripción/mantenimiento de seguros
  - Planificación de metas/servicios
  - Asistencia para seleccionar proveedores de enfermedades infecciosas
  - Educación sobre el VIH/Administración de casos de VIH
  - Recertificación (E) actualizaciones cada 6 meses y anuales)
  - Evaluación biopsicosocial
  - Apoyo social, administración de casos de VIH
2. Deles la bienvenida a las participantes y revise el programa y los objetivos.
3. Muestre las diapositivas sobre “Explicación del equipo de atención médica”.
4. Facilite la actividad “Conozca su función”.
  - Cada participante recibirá fichas con roles que definen las tareas que realizan los miembros del equipo multidisciplinario.
  - Las participantes deberán hacer coincidir la tarea correcta con el miembro correcto del equipo de atención médica.
  - Tendrán 8 minutos para completar las tareas.
  - Pídale que compartan información sobre la correspondencia de las tareas. ¿Qué fue fácil? ¿Notaron que algunas tareas se superponen? ¿Cómo podrían las promotoras de salud dirigir a un cliente a diferentes miembros del equipo de atención?
5. Pídale a las participantes que nombren algunas tareas esenciales que los pacientes deben hacer antes, durante y después de la cita médica. Escriba las respuestas en el rotafolio.
6. Muestre las diapositivas sobre “Asesoramiento para que los clientes se comuniquen con los proveedores”.
7. Pregunte a las participantes:
  - ¿Alguien ha tenido que defenderse recientemente?
  - ¿Alguien ha tenido que defenderse a sí mismo o a un miembro de la familia en términos de una situación de atención médica?
8. Muestre las diapositivas sobre la autodefensa.
9. Inicie la actividad de juego de roles.
  - Pídale a las participantes que se dividan en grupos de tres.
  - Cada grupo tendrá dos personas que representarán los roles y un observador.
  - Distribuya el folleto “Comunicación con los proveedores: cómo defender sus necesidades”.
  - Los grupos harán que una integrante lea el escenario y luego decidirán quién interpretará cada papel.
  - El observador escuchará lo siguiente:
    - ¿Cuál fue el problema o inconveniente?
    - ¿El cliente se defendió?
    - ¿Se utilizaron habilidades de escucha activa?
    - ¿La comunicación fue efectiva y hubo una solución?
    - Realice el juego de roles con tantos escenarios como el tiempo lo permita.
10. Cierre la actividad.
  - Resuma los puntos clave y agradézcales a las participantes. Haga hincapié en que su rol como CHW es alentar a los clientes a fomentar una buena relación con el proveedor médico. Esta es una herramienta poderosa para vivir bien con el VIH.



## DIAPPOSITIVA 1

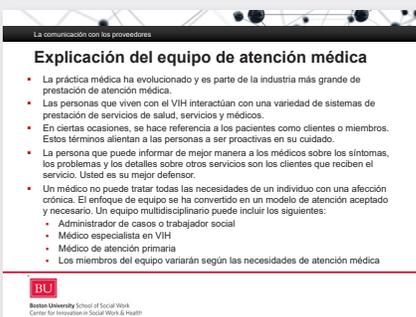


## DIAPPOSITIVA 2

Revise la diapositiva.

Algunos puntos de conversación adicionales:

- Muchas personas desarrollan una actitud más asertiva sobre su salud y bienestar cuando descubren que tienen VIH. Debido a que el VIH y su tratamiento son complicados, tomar decisiones sobre cuándo, cómo y si se debería comenzar el tratamiento no siempre es fácil.
- Un gran paso a seguir es convertirse en un participante activo en las decisiones de atención médica y tratamiento. Esto significa que tanto usted como su médico deben aprender a trabajar y comunicarse.
- Así como no existe un enfoque de "talla única" para la atención del VIH, no existe una relación entre el médico y el paciente que se adapte a todos.



## DIAPPOSITIVA 3

Revise la diapositiva.

Punto de conversación adicional:

- Cada profesional de la salud en un equipo debe enfocarse en una parte particular de la atención. Tiene que haber alguien que comprenda cómo todas las partes de la atención se unen para que sea integral. Esa persona suele ser su proveedor de atención primaria (primary care provider, PCP). Pero el miembro más importante de su equipo de atención médica es el consumidor, el cliente, el miembro y el paciente.

La comunicación con los proveedores

## Explicación del equipo de atención médica

- Comprender la función de cada miembro del equipo y cómo navegar por el sistema de atención médica mientras defiende sus necesidades reducirá la frustración, el tiempo y la energía desperdiciada y los retrasos en la atención.
- Considerar a todos los médicos como un equipo es vital para mantener la atención conectada.

**Al defender sus necesidades, los pacientes/clientes deben hacer lo siguiente con el médico o los miembros del equipo de atención médica:**

**Compartir su punto de vista:** si algo funciona o no funciona para usted, es importante que su médico lo sepa. Ser honesto acerca de su punto de vista es muy importante si desea inscribirse en un estudio o someterse a tratamientos experimentales.

**Elegir un estilo de relación:**

- Relación "tradicional": el médico lidera y el paciente lo sigue. El paciente se siente seguro y cuidado.
- Relación de asociación: ambos contribuyen al proceso de toma de decisiones. Algunos prefieren tomar decisiones y utilizar a un médico principalmente como consultor. Este estilo requiere diplomacia por parte del paciente, ya que muchos médicos no se han adaptado al rol de consultor.

**BU**  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 4

Revise la diapositiva.

Algunos puntos de conversación adicionales:

- Cuanto más sepa cada proveedor del equipo sobre dónde más va un cliente para recibir atención y los tipos de servicios que recibe, será mejor a la hora de priorizar aspectos de la salud y la atención.
- Los clientes pueden explicar por qué están considerando una decisión particular y escuchar lo que su médico tiene que decir.
- Ya sea que se llegue o no a un acuerdo sobre tratamientos determinados, el monitoreo adecuado mediante exámenes y pruebas de laboratorio debe ser una rutina.
- Elija un estilo de relación y discúptalo con el médico. Las personas tienen diferentes estilos de relación con los médicos.
- Ninguno de estos estilos es correcto o incorrecto, pero todos hacen diferentes demandas sobre la relación. Es importante que los clientes se comuniquen con su proveedor sobre qué estilo prefieren. A medida que los clientes se familiaricen más con el VIH y experimenten diferentes desafíos de salud, el estilo de relación que mejor funcione podría cambiar.

## DIAPPOSITIVA 5

Cada participante recibirá fichas con roles que definen las tareas que realizan los miembros del equipo multidisciplinario.

Las participantes deberán hacer coincidir la tarea correcta con el miembro correcto del equipo de atención médica (escrito en hojas de rotafolio).

Tendrán 8 minutos para completar las tareas.

Pídales que compartan información sobre la correspondencia de las tareas. ¿Qué fue fácil? ¿Notaron que algunas tareas se superponen? ¿Cómo podrían las promotoras de salud dirigir a un cliente a diferentes miembros del equipo de atención?

ACTIVIDAD: CONOZCA SU FUNCIÓN

La comunicación con los proveedores

## Asesoramiento para que los clientes se comuniquen con los médicos

*La buena comunicación entre el paciente y el médico es esencial para la salud. Aquí presentamos algunas sugerencias para ayudar a los clientes a aprovechar al máximo la visita de su médico:*

**Antes de la consulta:**

- Haga una lista.
- Lleve los medicamentos, las vitaminas y otros remedios.
- Lleve una pluma y papel.
- Considere pedirle a un amigo que lo acompañe.
- Llame con anticipación para solicitar un traductor si es necesario.

**BU**  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 6

Revise la diapositiva.

Algunos puntos de conversación adicionales:

- Hacer una lista. Los clientes pueden escribir una lista de preguntas y asuntos que quieren hablar con su proveedor. Como CHW, pueden ayudar a los clientes a preparar la lista antes de una cita.
- Llevar medicamentos, vitaminas y otros remedios. Antes de tomar medicamentos adicionales, es una buena idea que los clientes hablen con su proveedor. Los clientes pueden compartir lo que están tomando con su proveedor para que lo sepan. Es importante porque algunos medicamentos, hierbas y suplementos pueden interactuar con los medicamentos que el proveedor podría recetar.
- Llevar una pluma y papel. Los clientes pueden traer papel o una libreta a una cita para que puedan escribir lo que el proveedor dice. Esta puede ser una estrategia útil para ayudar a la memoria y la comprensión. Como CHW, pueden apoyar a un cliente al revisar sus notas y hablar sobre ellas con un cliente.
- Tener a alguien que lo acompañe a la cita. Los clientes pueden pedirle a un familiar o amigo cercano que los acompañe a una cita para ayudar a proporcionar información que el cliente podría olvidar o pasar por alto. Como CHW, pueden acompañar a un cliente a una cita con el proveedor.
- Los clientes pueden llamar con anticipación para solicitar un traductor, en especial si el inglés no es la lengua materna del cliente.

La comunicación con los proveedores

## Asesoramiento para que los clientes se comuniquen con los médicos

**Durante la consulta:**

- Comuníquese con los médicos si tiene dificultades con el cumplimiento.
- Actualice su historia clínica con toda la información nueva.
- Analice las dificultades para tomar medicamentos, hacer ejercicio o cualquier cuestión que le hayan recomendado antes.
- Comparta sus inquietudes sobre cómo la salud afecta la calidad de vida.
- Comparta sus preocupaciones sobre los síntomas.
- Responda las preguntas con honestidad.
- Haga preguntas y repítalas.
- Mencione toda tradición cultural o religiosa.
- Solicite instrucciones escritas.

**BU**  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 7

Revise la diapositiva.

Algunos puntos de conversación adicionales:

- Responder las preguntas con honestidad. Las CHW pueden alentar a los clientes a responder todas las preguntas que les hace su proveedor, incluso si las preguntas son sobre temas delicados o incómodos. Las CHW pueden educar a los clientes sobre por qué los proveedores hacen ciertas preguntas y ayudarlos a hablar con el proveedor. Las CHW también pueden compartir información con un proveedor directamente con el permiso de un cliente.
- Hacer preguntas y repetirlas. Los clientes pueden asegurarse de que entienden lo que dice el proveedor de atención médica durante la cita. Los clientes tienen derecho a comprender lo que dice el proveedor. Es importante que los clientes comprendan los tratamientos que recomienda el proveedor, los riesgos asociados con los tratamientos y las opciones de tratamiento. Como CHW, pueden proporcionar educación e información a los clientes que los ayuden a comprender su tratamiento y las opciones de tratamiento.
- Mencionar cualquier tradición cultural o religiosa. Los clientes pueden informar a su proveedor sobre cualquier tradición cultural o religiosa que pueda afectar su atención. Por ejemplo, si un cliente realiza ayuno en ciertas épocas del año, es información importante para el proveedor.
- Solicitar instrucciones por escrito. Los clientes pueden pedirle a su proveedor que les brinde los consejos por escrito para que puedan consultar las instrucciones en cualquier momento.

La comunicación con los proveedores

## Asesoramiento para que los clientes se comuniquen con los médicos

**Después de la consulta:**

- Los clientes pueden contactar al médico si no se sienten mejor, tienen una reacción o se dan cuenta de que olvidaron algo.
- Los clientes pueden tardar un tiempo en establecer una relación de confianza con los médicos; las promotoras de salud (Community Health Worker, CHW) pueden asistir a las consultas o los clientes pueden pedirle a un familiar o amigo que asista a las consultas con ellos.

 Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

La comunicación con los proveedores

## Asesoramiento para que los clientes se comuniquen con los médicos

¿Qué se puede comunicar a otros miembros del equipo de atención médica?

- Dificultades con el cumplimiento
- Dificultades para tomar medicamentos o seguir las recomendaciones de un médico
- Miedos o inquietudes acerca de tomar medicamentos
- Dificultades físicas para la atención, como la falta de transporte, vivienda o inseguridad alimentaria, entre otros
- Cualquier problema emocional o necesidades de apoyo
- Síntomas médicos o la necesidad de programar o reprogramar una consulta médica
- Problemas relacionados con la revelación de la afección
- Asuntos legales y preocupaciones
- Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA), directivas de atención médica avanzada, intérpretes

 Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 8

Revise la diapositiva.

Algunos puntos de conversación adicionales:

- Revisar las instrucciones o los consejos del proveedor. Como CHW, puede participar en la revisión de información con un cliente.
- Póngase en contacto con el proveedor si:
  - Tiene preguntas o no entiende las instrucciones que le dieron.
  - No se siente mejor después de la visita
  - Parece que está teniendo una mala reacción a un nuevo medicamento.

## DIAPPOSITIVA 9

Pregunte: “¿Qué se puede comunicar a otros miembros del equipo de atención médica?”

Pida voluntarias para leer cada viñeta y dar un ejemplo de lo que un cliente y una CHW podrían compartir.

Para la última viñeta, pregunte: “¿Qué es HIPAA? ¿Qué es una directiva de salud avanzada? ¿Por qué es importante como CHW ayudar a los clientes a comprender estos términos?”

Haga hincapié en cómo, como CHW, pueden necesitar defender a los clientes para que soliciten intérpretes.

Describa la HIPAA, las Directivas de atención médica avanzada e intérpretes de acuerdo con la información a continuación.

HIPAA: Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud en Estados Unidos. Es posible que haya escuchado sobre las restricciones de HIPAA. Las reglas de HIPAA afectan el intercambio de información sobre pacientes en la atención médica. A pesar de que cuando la ley se inició, había cierta confusión sobre cuánta información podían recibir las familias y los cuidadores sobre la situación médica de un paciente, ahora está claro que la información debe compartirse. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. dice: si el paciente está presente y tiene la capacidad de tomar decisiones de atención médica, un proveedor puede hablar sobre la información médica del paciente con un familiar, amigo u otra persona si el paciente está de acuerdo o, cuando se le da la oportunidad, no se opone. Un proveedor de atención médica también puede compartir información con estas personas si, utilizando un criterio profesional, decide que el paciente no se opone. En cualquier caso, el proveedor de atención médica puede compartir o tratar solo la información que la persona involucrada necesita saber sobre la atención del paciente o el pago por la atención. Particularmente cuando se le nombra en una directiva avanzada, no debería haber ningún problema con su capacidad de recibir información y hablar en nombre de su ser querido. Verifique para asegurarse de que haya una copia actual de la directiva avanzada en el archivo del paciente.

Directivas avanzadas sobre la atención médica:

Estos documentos aclaran quién hablará por los pacientes si no pueden hablar por sí mismos. Incluyen instrucciones sobre el tipo de atención que desean las personas si

(continuación)

La comunicación con los proveedores

## Asesoramiento para que los clientes se comuniquen con los médicos

¿Qué se puede comunicar a otros miembros del equipo de atención médica?

- Dificultades con el cumplimiento
- Dificultades para tomar medicamentos o seguir las recomendaciones de un médico
- Miedos o inquietudes acerca de tomar medicamentos
- Dificultades físicas para la atención, como la falta de transporte, vivienda e inseguridad alimentaria, entre otros
- Cualquier problema emocional o necesidades de apoyo
- Síntomas médicos o la necesidad de programar o reprogramar una consulta médica
- Problemas relacionados con la revelación de la afección
- Asuntos legales y preocupaciones
- Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA), directivas de atención médica avanzada, intérpretes

BU  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 9 (continuación)

están muy enfermas o muriendo. (Los documentos pueden denominarse testamentos vitales, poderes de atención médica o poderes notariales duraderos para la atención médica). Estos documentos solo se pueden completar cuando una persona es competente para hacerlo (es decir, no tiene demencia). Muchos consultorios médicos y hospitales tienen formularios disponibles.

El derecho a tener un intérprete presente:

Se hablan más de 200 idiomas diferentes en los EE. UU., con aproximadamente 25 millones de personas que hablan inglés a un nivel por debajo de "muy bien". Sabemos que ya es bastante difícil entender información médica compleja si su primer idioma es el inglés. Para aquellos que hablan principalmente un idioma diferente (si el médico no habla ese idioma), la comprensión es difícil, si no imposible, y los resultados de la desinformación pueden poner en peligro la vida. Afortunadamente, según la Ley de Derechos Civiles de 1964, los pacientes tienen derecho a los servicios de un intérprete, incluidos los intérpretes de lenguaje de señas, en entornos de atención médica.

Aunque ahora existen programas de certificación nacionales para garantizar que los intérpretes sean competentes para traducir el lenguaje médico/sanitario, todavía existe una amplia variación de un estado a otro en la disponibilidad de dichos intérpretes. Algunas familias simplemente usan un pariente para proporcionar la traducción, pero, a menos que estén familiarizados con la terminología médica, esa puede no ser la mejor opción cuando se comunica información complicada o se deben tomar decisiones de tratamiento. Asegúrese de solicitar un intérprete si necesita uno.

La comunicación con los proveedores

## Autodefensa

La autodefensa implica **hacerse cargo, mostrar interés y responsabilidad de uno mismo en su atención médica.**

La autodefensa progresa al realizar lo siguiente:

- Mantener el sentido de control e interés
- No renunciar a su poder y perspectiva
- Ser un experto en lo que necesita y en lo que implica su atención médica

BU  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 10

Muestre la información en las diapositivas después de cubrir lo siguiente:

¿Qué es un defensor? Por definición, un defensor es una persona que públicamente apoya o recomienda una causa o política en particular. Sin embargo, si la idea de ser un defensor del VIH en público lo pone nervioso, existen otros tipos de defensa que podrían ser un primer paso. Quizás sabe que desea hacer algo, pero puede que no sepa qué hacer o por dónde comenzar. Es por eso que aprender más sobre las diferentes formas de defensa puede ayudarlo a darse cuenta de que ya es un defensor casi todos los días.

Gran parte de su defensa como persona con VIH probablemente gira en torno a su salud y la atención médica que recibe. Para obtener la mejor atención posible, es importante hablar y apoyarse a uno mismo.

La comunicación con los proveedores

## Autodefensa (continuación)

La autodefensa progresa cuando se conocen los derechos innegables de un paciente dentro del sistema de atención médica.

Las personas que viven con el VIH tienen derecho a un tratamiento médico de calidad y servicios de atención médica sin discriminación de ninguna forma, entre ellas:

- Orientación sexual
- Sexo
- Diagnóstico
- Situación económica
- Raza

Las personas que viven con el VIH tienen derecho a explicaciones completas de todos los procedimientos y riesgos médicos, a elegir o rechazar los métodos de tratamiento, a negarse a participar en la investigación sin poner en peligro el tratamiento y a tomar decisiones informadas sobre sus vidas. Las personas que viven con el VIH tienen derecho a la privacidad, a la confidencialidad de las historias clínicas, al respeto humano y a elegir quiénes son sus seres queridos.

BU  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 11

Revise la diapositiva.

La comunicación con los proveedores

## La autodefensa en la atención médica

¿Qué es la autodefensa en la atención médica?  
Tomar medidas y comunicarse para tratar o prevenir enfermedades y promover su propia salud.

¿Cómo pueden los clientes defender su salud?

- Participando en la atención médica
- Cumpliendo el tratamiento contra el VIH
- Informándose sobre los avances nuevos en la atención y el tratamiento, como ser la profilaxis previa a la exposición al VIH (PrEP), y conversando sobre el estado I=I
- Reduciendo los comportamientos y las acciones que ponen en riesgo la salud
- Abordando otros problemas relacionados con la salud

**BU**  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

ACTIVIDAD: JUEGO DE ROLES

La comunicación con los proveedores

## Referencias

- Project Inform. "Building a Cooperative Doctor/Patient Relationship". Enero de 2011. Consultado en <https://www.thebodypro.com/article/building-cooperative-doctor-patient-relationship>
- Bookhardt-Murray, J. "Effectively Navigating the Healthcare System, You and Your Medical Team at Work". 2005. Consultado en <https://www.thebody.com/article/effectively-navigating-healthcare-system>
- Project Inform. "Develop a relationship with your doctor". After You've Tested Positive. Julio de 2015. Consultado en <https://www.thebody.com/article/after-youve-tested-positive>

**BU**  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 12

Revise la diapositiva.

## DIAPPOSITIVA 13

Pídales a las participantes que se dividan en grupos de tres.

Cada grupo tendrá dos personas que representarán los roles y un observador.

Distribuya el folleto "Comunicación con los proveedores: cómo defender sus necesidades".

Los grupos harán que una integrante lea el escenario y luego decidirán quién interpretará cada papel.

El observador escuchará lo siguiente:

- ¿Cuál fue el problema o inconveniente?
- ¿El cliente se defendió?
- ¿Se utilizaron habilidades de escucha activa?
- ¿La comunicación fue efectiva y hubo una solución?
- Realice el juego de roles con tantos escenarios como el tiempo lo permita.

## DIAPPOSITIVA 14

Resuma y agradézcales a las participantes.

Haga hincapié en que su rol como CHW es alentar a los clientes a fomentar una buena relación con el proveedor médico. Esta es una herramienta poderosa para vivir bien con el VIH.

# La comunicación con los proveedores

## Consejos útiles

---

Los siguientes consejos pueden ser de ayuda para orientarse dentro de los sistemas de atención médica, las citas y las relaciones con los profesionales de la salud:

- **Prepárese para la visita.** Escriba las preguntas con anticipación. Haga una lista de sus síntomas y preocupaciones para no olvidarse. El proveedor de atención médica tiene un tiempo limitado para dedicarle en la consulta, así que haga que cada minuto cuente.
- **Conozca los nombres y las dosis de los medicamentos que toma.** Escriba los nombres y las dosis de los medicamentos en una hoja y guárdela en su billetera o cartera. De lo contrario, lleve todos los frascos de los medicamentos a las citas. Si otro proveedor le receta medicamentos, asegúrese de informarles a los demás profesionales de atención médica del equipo. Informe a su médico de cabecera (primary care physician, PCP) si toma medicamentos de venta libre o remedios naturales como hierbas y suplementos.
- **Lea todas las etiquetas e instrucciones de los medicamentos.** Pregúntele a su PCP o farmacéutico sobre los efectos secundarios o las interacciones farmacológicas posibles de los medicamentos que está tomando. Hágales saber si tiene efectos secundarios. Algunos efectos secundarios son graves, mientras que otros son leves y se pueden controlar.
- **Sepa cómo comunicarse con el PCP si tiene una emergencia cuando el consultorio está cerrado.** La mayoría de los PCP tienen sistemas para manejar las llamadas de emergencia fuera del horario de atención. Sepa a quién contactar si su PCP no está disponible y la afiliación hospitalaria de su PCP en caso de que necesite atención de emergencia.
- **Sepa cuándo necesita reabastecer sus medicamentos.** Comuníquese con el consultorio de su PCP aproximadamente una semana antes para que las recetas estén listas a tiempo.
- **Deje mensajes claros cuando llame al consultorio del PCP.** Lo más probable es que la respuesta se retrase si deja un mensaje para el PCP sin indicar el motivo. Los PCP deben priorizar las llamadas y responder en consecuencia. Dígale a la recepcionista el motivo de su llamado. La recepcionista es importante en el equipo de atención médica.



- **Actualice su dirección y número de teléfono.** El consultorio del PCP debe tener su información de contacto actual en caso de que sea necesario comunicarse con usted sobre resultados de pruebas, cambios en el cronograma, entre otros.
- **Sepa la razón por la que lo derivaron a un especialista o para realizarse una prueba especial.** Eso lo ayudará a mantenerse enfocado en el motivo de la cita y proporcionar información precisa al especialista.
- **Lleve la información de contacto de su PCP con usted en todo momento.** Cada vez que vea a un especialista, vaya al departamento de emergencias o se someta a pruebas, insista en que los resultados se envíen a su PCP. Pregunte si hay algún formulario especial que deba firmar para asegurarse de que se pueda enviar la información. Asegúrese de tener la información de contacto de su PCP con usted cuando viaje.
- **Proporcione al PCP los nombres, las direcciones y las fechas de los especialistas que ha visto y las pruebas que se ha realizado.** Es posible que el PCP lo derive, pero no necesariamente sabrá la fecha de la prueba ni el lugar donde lo enviaron. Anote a quién vio, por qué y qué le recomendó y comuníquelas a su PCP para que pueda realizar un seguimiento eficaz.
- **Recuérdelos a los especialistas que deben llamar a su PCP o enviar un informe.** Tome nota de la derivación del PCP al especialista. Eso ayudará a aclarar exactamente por qué está allí. La nota también le proporciona al especialista el nombre, la dirección y el número de teléfono de su PCP.
- **Sepa cómo usar el plan de seguro médico.** Comprenda su plan de salud. Es posible que el PCP no conozca los detalles de los planes de los pacientes. Por ejemplo, para algunos planes se requiere que el PCP elabore una derivación al especialista por escrito. Es posible que se requiera una aprobación previa para el equipo de medicamentos especiales. Cada plan tiene un formulario propio de los medicamentos que cubre.



- ***Anote las fechas y los resultados de las pruebas en un cuaderno.*** Revisar los resultados en privado le permite aprender más sobre lo que sucede con su salud.
- ***Llame para cancelar las citas si no puede asistir.*** Trate de no faltar a las citas. Puede ser difícil obtener otra a corto plazo según la disponibilidad de los servicios en su comunidad. Además, si omite las citas, da a entender que no está interesado en ni comprometido con su salud. Tal vez no sea cierto, pero da esa impresión.
- ***Continúe educándose sobre el VIH y otras afecciones que pueda tener.*** Los miembros de su equipo de atención médica podrán brindarle fuentes de información que sean precisas y creíbles. Haga preguntas y pida explicaciones hasta que comprenda las respuestas. Infórmese sobre las opciones y los resultados esperados. Si no hace preguntas, los miembros del equipo pueden asumir que comprende lo que está sucediendo.
- ***Entienda que esperar es una realidad desafortunada en el mundo de la atención médica.*** La mayoría de los profesionales de la salud tienen muy poco control sobre los horarios. Debido a la gran cantidad de personas que necesitan atención, por lo general los horarios son muy ajustados. Esto puede generar la necesidad de contar con respaldos y provocar que las salas de espera estén abarrotadas. Los problemas informáticos, las enfermedades y la rotación del personal, el traspapeleo de historias clínicas o los pacientes muy complicados en un día determinado pueden ocasionar aún más retrasos y un mayor tiempo de espera. Muchos de estos problemas están fuera del control del profesional de la salud y son tan frustrantes para el proveedor como lo son para usted. Una sala de espera abarrotada produce ansiedad en el personal. La tensión puede generar visitas improductivas e insatisfactorias, errores médicos y renuncias del personal. Esto es perjudicial para todos los involucrados.
- ***Haga reclamos de manera eficaz.*** Los estallidos emocionales en las áreas de espera alteran al personal y a otros pacientes y provocan aún más demoras. Resulta más eficaz presentar una queja formal. Busque a alguien a quien pueda expresar sus reclamos. La mayoría de los administradores toman en serio los reclamos y los usan para mejorar los sistemas y así solucionar los problemas con el tiempo.

# La comunicación con los proveedores

## ¿Qué significan todas esas letras?

Los profesionales de la salud y los investigadores a menudo tienen muchas letras después de sus nombres. Estos títulos indican, en cierta medida, su capacitación, experiencia y calificaciones. La siguiente lista no es exhaustiva, pero explica el significado de algunas de las abreviaturas que siguen a los nombres de los profesionales.

### **AAHIVS: especialista en VIH de la Academia Americana de Medicina del VIH (*American Academy of HIV Medicine, AAHIVM*)**

Un MD, DO, PA o NP que ha completado 30 horas de crédito de educación médica continua (continuing medical education, CME) en dos años ha atendido a 20 pacientes o más con VIH en dos años y ha aprobado un examen de calificaciones para la atención del VIH. En la AAHIVM se registra a dos mil proveedores como especialistas en VIH. Al elegir un proveedor de atención médica, tenga en cuenta que muchos proveedores pueden tener una experiencia equivalente en la atención del VIH, pero no están certificados por la AAHIVM. Para obtener una referencia visite [www.aahivm.org](http://www.aahivm.org).

### **ACRN: enfermera registrada especializada en la atención de pacientes con VIH/SIDA**

Una enfermera matriculada que ha completado 70 horas de créditos CME, tiene al menos dos años de experiencia en la atención del VIH/SIDA y ha aprobado un examen de certificación para brindar atención del VIH/SIDA.

### **DO: doctor en Medicina Osteopática**

Un médico osteópata tiene los mismos derechos y privilegios que un doctor en medicina (Medical Doctor, MD). Pueden recetar medicamentos y practicar la medicina en los cincuenta estados. El entrenamiento que recibe un DO es similar y, en algunos casos, idéntico al de un MD, pero puede tener un enfoque más relacionado con la idea de “persona y cuerpo como unidad”. Los DO tienden a considerar el bienestar psicosocial y físico de una persona y la manera en que los síntomas individuales de determinadas partes del cuerpo pueden afectar a otras partes. Los DO también reciben capacitación adicional sobre el sistema musculoesquelético y el tratamiento de manipulación osteopática.



**FAAN: miembro de la Academia Americana de Enfermería (*American Academy of Nursing, AAN*)**

Una distinción dada a los enfermeros en reconocimiento de sus logros en enfermería. Muchos miembros tienen altos niveles de capacitación (el 82 % tiene un doctorado en enfermería) y la mayoría tiene posiciones de liderazgo en entornos académicos, de investigación, gubernamentales o comunitarios.

**GI: gastroenterólogo**

Un MD o DO que se especializa en el cuidado del estómago, los intestinos y el hígado.

**ID: especialista en enfermedades infecciosas**

Un MD o DO que se especializa en el tratamiento de una variedad de enfermedades infecciosas, incluido el VIH.

**LPN: auxiliar de enfermería matriculada**

Una enfermera que ha completado la certificación para administrar determinados tratamientos. Trabaja bajo la supervisión de una enfermera matriculada (RN).

**MSW: maestría en Trabajo Social**

El trabajo social es una profesión que se compromete a ayudar a las personas, las familias y las comunidades en varios niveles. Algunos trabajadores sociales continúan su capacitación para convertirse en psicoterapeutas licenciados o certificados.

**MD: doctor en Medicina**

Un médico que posee un título profesional y una licencia para practicar la medicina y la cirugía, así como para recetar medicamentos y otros tratamientos.



### **NP: enfermera practicante**

Una enfermera matriculada con experiencia clínica y académica avanzada, que incluye una maestría. Las habilidades de una enfermera practicante varían según las regulaciones de cada estado. En muchos estados, una enfermera practicante puede recetar medicamentos.

ANP: enfermera practicante (cuidado de adultos)

FNP: enfermera practicante (cuidado familiar)

GNP: enfermera practicante (cuidado geriátrico)

PNP: enfermera practicante (cuidado pediátrico)

### **PA: asistente médico**

Médicos clínicos que brindan atención a personas bajo la supervisión de MD o DO. Su formación no es tan larga como la de los MD y DO, pero sus responsabilidades son bastante similares. Por lo general, completan las historias clínicas, examinan y tratan, solicitan e interpretan pruebas de laboratorio y radiografías, hacen diagnósticos y recetan medicamentos. También tratan lesiones menores; realizan suturas y colocan férulas y yesos. Los AP también registran notas del progreso, instruyen y aconsejan a los pacientes, y solicitan o llevan a cabo tratamientos. En áreas rurales y urbanas, los AP pueden ser los principales proveedores de atención cuando un médico está presente solo uno o dos días a la semana. Pueden practicar en 47 estados, donde se exige que los AP aprueben un examen de certificación y luego son designados como PA-C (asistente médico certificado).

### **Ph.D.: doctor en Filosofía**

Un doctorado (avanzado) en cualquier materia (no necesariamente filosofía o medicina). Las enfermeras, los farmacéuticos, los nutricionistas y los trabajadores sociales, entre otros, pueden continuar su educación para recibir este doctorado.



**Pharm.D.: doctor en Farmacia**

Además de dos años de estudio de prefarmacia, un Pharm.D. ha completado al menos cuatro años de estudios de posgrado para obtener un doctorado en farmacia.

**Psy.D.: doctor en Psicología Clínica**

Psicólogo con especialización en psicología clínica, que incluye un gran conocimiento de los trastornos psicológicos graves y la psicoterapia.

**RD: dietista registrado**

Muchos nutricionistas también son dietistas registrados. Los RD están capacitados en la ciencia de la nutrición y la dietética, una disciplina centrada en las relaciones entre los hábitos alimenticios y la salud, tanto en la nutrición normal como en los estados patológicos.

**RN: enfermera registrada**

Una enfermera que ha completado un programa de Licenciatura en Enfermería.

**R.Ph.: farmacéutico registrado**

Un farmacéutico registrado debe tener licencia en el estado en el que ejerce y poseer al menos una licenciatura en farmacia.

Adaptado de ACRIA Update Winter 2004/05 -- Vol. 14 No. 1 ([www.acria.org](http://www.acria.org)).

# La comunicación con los proveedores: cómo defender sus necesidades

## Escenario uno

---

Una paciente necesita información y consejos sobre su medicación. Parece que los medicamentos no están funcionando y la hacen sentir enferma. Decide preguntarle a su médico sobre los comprimidos que está tomando.

**Paciente:** Hola Dr. Roe. Necesito hablar con usted sobre los medicamentos. Estos comprimidos me provocan malestar estomacal y no parecen estar funcionando.

**Médico:** Lamento escuchar que los comprimidos le provoquen dolor de estómago. ¿Cuándo las toma?

**Paciente:** Bueno, generalmente las tomo en algún momento de la tarde y antes de acostarme. Si me olvido, las tomo en cualquier momento.

**Médico:** Debe tomar los comprimidos azules y naranjas juntos después del desayuno o el almuerzo, pero no a la noche. A la noche o al acostarse solo debe tomar el comprimido naranja; y asegúrese de que pasen 12 horas entre las dosis. Por ejemplo: si toma la primera dosis a las 8:00 a. m., tome la última dosis a las 8:00 p. m. Tomar la primera dosis (régimen de 2 comprimidos) con alimentos evitará que se sienta mal del estómago. Además, los comprimidos no suprimirán el virus ni serán efectivas si no las toma según las instrucciones. (Le entrega un folleto)

**Paciente:** ¡Ah! Entiendo. Tomo los comprimidos azules y naranjas juntas después del desayuno o el almuerzo. Y debo tomarlas con comida. No debo tomar ambos comprimidos por la noche; solo debo tomar el comprimido naranja. ¡Ah! Y debo hacerlo cada 12 horas, como a las 8 a. m. y las 8 p. m. Gracias Dr. Roe. Realmente aprecio su ayuda con esta información. Ahora me doy cuenta de que no estaba tomando el medicamento de forma correcta.

**Médico:** De nada. Llámeme a mí o a la enfermera si siente náuseas o si tiene alguna otra pregunta. Estaremos encantados de responderlas. La veré en un par de meses. ¿De acuerdo?

**Paciente:** Bueno. Volveré a consultar si es necesario. Gracias de nuevo.



## Escenario dos

---

Una clienta mayor se mudó recientemente al área y regresó a su ciudad natal después de muchos años. Necesita ir de compras, pero no tiene transporte. No ha hecho las compras en aproximadamente un mes, desde que sus hijos se fueron y regresaron a sus hogares a unas 12 horas de distancia. Conoció a los miembros del equipo de atención médica hace una semana y la CHW parecía agradable y accesible. Decide llamar a la CHW y pedirle ayuda para ir a la tienda.

**Mujer:** Hola, soy la Sra. Wright. Me preguntaba si podría pedirle un aventón al supermercado hoy. Me estoy quedando sin provisiones. No he ido de compras desde que mis hijos se fueron. Sabe que este es mi hogar y es por eso que me mudé aquí, pero mis amigos no conducen y ya no me ubico bien.

**CHW:** Gracias por llamar, Sra. Wright. Lamento escuchar que tiene pocas provisiones. Desafortunadamente, en mi organización no se nos permite transportar a nuestros clientes, sin embargo, tenemos algunas opciones o recursos que puedo recomendar. ¿Qué le parece?

**Mujer:** Bueno, no me gusta que entren muchas personas extrañas a mi casa sabiendo que viva sola, pero confío en usted porque vi su placa y sé dónde trabaja. ¿De qué recursos me habla?

**CHW:** Bueno, tenemos varias opciones y puede decirme qué funcionará mejor para usted. Sin duda quiero que pueda cuidar su salud y sentirse bien al recorrer el área hasta que se familiarice con el vecindario. La primera opción (las opciones no están en ningún orden en particular, solo las estoy nombrando) es que puedo ayudarla a inscribirse en Meals on Wheels, quienes le entregará una comida diaria en su hogar; cobran una tarifa baja que varía según sus ingresos. La segunda opción es una voluntaria que trabaja para nosotros y transporta a los pacientes a donde necesiten ir de lunes a jueves de 9:00 a. m. a 5:00 p. m. La tercera opción es tomar el autobús. Estaré encantada de concertar una cita para nos reunamos en su casa y revisemos la ruta del autobús. Podemos tomar el autobús juntas y puedo mostrarle algunas tiendas que están muy cerca de su hogar. ¿Qué le parecen las opciones?

**Mujer:** Bueno, para ser sincera, estoy decepcionada de que no pueda llevarme usted, pero me alegra que pudiera recomendarme algunas buenas opciones con las que estoy de acuerdo. Me gustan las opciones dos y tres. Sin embargo, es lunes y me gustaría ir al supermercado este viernes; a más tardar el lunes de la próxima semana.

**CHW:** Entiendo, ¿qué tal mañana?

**Mujer:** ¡Funciona para mí! Gracias señora.

**CHW:** No, gracias a usted. Me alegra poder ofrecerle algunas opciones, nos vemos mañana.



## Escenario tres

---

Una mujer asiste a su cita con el médico. El médico la nota decaída. Esto no es normal para ella. Por lo general es muy alegre; ha tenido una carga viral indetectable por un tiempo. Está en su chequeo anual de 6 meses.

**Mujer:** Hola Dr. Sharon (con un aspecto triste).

**Médico:** ¡Hola! Se ve distinta hoy. Estoy acostumbrado a su sonrisa y sus bromas que me hacen reír. Es su visita de 6 meses, pero siento que algo más la preocupa.

**Mujer:** Tiene razón. Estoy un poco decaída. He estado saliendo con un muchacho y realmente me gusta; no hemos tenido intimidad seria todavía. Pero no quiero mantener mi estado en secreto. Sé que él quiere hijos y yo también. Aún es muy pronto en la relación. No quiero que se vaya. La verdad es que tengo demasiado en mi mente en este momento y siento un nudo en el estómago.

**Médico:** Bueno, vamos con una cuestión a la vez. Tiene mucho en qué pensar y puedo empatizar con usted acerca de querer contarle y tener miedo de lo que él podría decir o hacer con respecto a la relación.

**Mujer:** Sé que necesito hablar con alguien. ¿Con quién me recomendaría hablar hoy?

**Médico:** ¿Ha hablado con una CHW antes? Las CHW son miembros del equipo de atención médica.

**Mujer:** ¿Qué es una CHW? Recuerdo que una vez apareció una señora en mi visita médica cuando tuve un aumento de A1C y me dijo que podía hablarme sobre dieta y nutrición. Eso fue el año pasado y ahora tengo todo bajo control.

**Médico:** Sí, y estoy contento con su avance con la modificación de la dieta y con que las cifras estén bajo control. Sin embargo, la CHW también trabaja con personas con VIH. Educa y apoya a las personas que tienen dificultades en el camino a pesar de que están bien de salud. Creo que ella la puede escuchar y tenemos nuevas opciones como PrEP e I=I que la CHW puede explicarle en detalle. ¿Le gustaría verla de nuevo?

**Mujer:** Si usted la recomienda Dr. Sharon, sé que está bien. Además es otro recurso en mi equipo.

**Médico:** Bien, está en la clínica hoy, así que la llamaré después de revisar sus resultados de laboratorio. ¿Le parece?

**Mujer:** Sí, Dr. Sharon, me parece. Estoy muy contenta de haber asistido a mi cita hoy, estaba deprimida; casi me quedo en casa. Pero ya me siento mejor. ¡Muchas gracias!

**Médico:** Bien, revisemos los resultados y llamaré a la CHW.

# Agradecimientos

Este plan de estudios está basado en y adaptado de otros planes de capacitación para educadores pares y promotoras de salud, como el plan Pilares para el éxito entre pares (<https://ciswh.org/resources/HIV-peer-training-toolkit>) y el plan del Centro de Capacitación Comunitaria del Departamento de Salud del Condado de Multnomah (<https://multco.us/health/community-health/community-capacitation-center>)

## Equipo

Serena Rajabiun

Simone Phillips

Alicia Downes

Maurice Evans

LaTrischa Miles

Jodi Davich

Beth Poteet

Rosalía Guerrero

Precious Jackson

María Campos Rojo

Este proyecto es y ha sido financiado por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) con el número de subvención U69HA30462 "Mejor acceso a la atención médica: promotoras de salud para mejorar el vínculo con y la retención en la atención del VIH" (\$2 000 000 para fondos federales). Esta información o contenido y las conclusiones pertenecen al autor y no deben interpretarse como la posición ni la política oficial de la HRSA, el HHS o el gobierno de los EE. UU.

## Cita sugerida:

Boston University Center for Innovation in Social Work & Health. (2019). *A Training Curriculum for Using Community Health Workers to Improve Linkage and Retention in HIV Care*. Extraído de <http://ciswh.org/chw/>

**BOSTON**  
**UNIVERSITY**

**Boston University** School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health