

Caja de herramientas sobre el VIH/SIDA

A. Introducción

La *International Planned Parenthood Federation* (IPPF) considera que el VIH es la problemática sanitaria, social y de derechos humanos preeminente de nuestra época, y que amenaza la supervivencia de las personas, las comunidades y las naciones. Por eso, IPPF se ha comprometido a garantizar que el VIH forme parte de una respuesta integral a los retos actuales en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos. IPPF cree que la vulnerabilidad frente al VIH proviene de una serie de factores individuales y estructurales que reducen la capacidad de las personas y las comunidades para evitar dicho riesgo.

El fundamento de la visión institucional de IPPF/RHO consiste en garantizar que todas las personas tengan acceso a la información y los servicios que necesiten, reconociendo que la sexualidad representa tanto un aspecto natural y valioso de la vida como un derecho humano fundamental, y creando un mundo en el que se respeten plenamente las decisiones individuales, donde no haya lugar para los estigmas ni la discriminación. Para cumplir esa meta, se debe reducir la estigmatización en torno al VIH/SIDA y se debe garantizar el acceso a los servicios de salud de buena calidad asociados con el VIH/SIDA. En colaboración con sus organizaciones aliadas, IPPF/RHO ha elaborado el *Cuestionario CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) sobre VIH/SIDA para profesionales y personal de salud: caja de herramientas con documentos complementarios* a fin de ayudar a las organizaciones y clínicas a desarrollar y mejorar los servicios de salud relacionados con el VIH/SIDA.

La Caja de herramientas se elaboró en la oficina regional de IPPF/RHO y se puso a prueba en colaboración con las Asociaciones Miembro de IPPF en Honduras, el Perú, Haití, Jamaica y Surinam. El material consiste en una encuesta para evaluar las actitudes y los conocimientos del personal sobre el VIH/SIDA, una guía de implementación, una guía de respuestas, y una guía de códigos. La base de datos para la encuesta está disponible en www.ippfwhr.org. Estas herramientas se han puesto a prueba con grupos reducidos y han resultado útiles para recopilar datos que luego puedan servir como base de los nuevos programas y las mejoras a los servicios existentes.

Para descargar *Cuestionario CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) sobre VIH/SIDA para profesionales y personal de salud: caja de herramientas con documentos complementarios* se puede ingresar a www.ippfwhr.org. **Estas herramientas deben ser adaptadas al contexto local.** Están disponibles en formato Word, lo que permite insertar todas las modificaciones que resulten necesarias para elaborar un instrumento que se ajuste a las necesidades de la organización que implementará la encuesta. La Caja de herramientas contiene el siguiente material:

- El ***Cuestionario CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) sobre VIH/SIDA para profesionales y personal de salud: caja de herramientas con documentos complementarios*** está destinado a evaluar los conocimientos, las opiniones y las actitudes de las y los proveedores de servicios de salud y otros integrantes del personal en relación con el VIH/SIDA. Los resultados de esta encuesta se pueden utilizar para orientar programas futuros sobre el VIH, así como para elaborar materiales para el fortalecimiento de capacidades, llevar a cabo capacitaciones y realizar programas a fin de mejorar los servicios de salud relacionados con el VIH/SIDA. Asimismo, las respuestas a las preguntas clave se pueden utilizar como puntos de partida y llegada para evaluar el resultado de las actividades de fortalecimiento de capacidades relativas al VIH/SIDA.
- La ***Lista de chequeo para la implementación de Cuestionario CAP*** proporciona instrucciones paso por paso para que las organizaciones utilicen de manera eficaz la ***Cuestionario CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) sobre el VIH/SIDA para las y los proveedores de atención a la salud y el personal***. Esos pasos ofrecen un método general para llevar a cabo la encuesta desde el principio hasta el final.
- La ***Guía de respuestas*** contiene una copia de la encuesta con códigos de color que indican las respuestas correctas para las preguntas relativas a conocimientos y las respuestas que reflejan una actitud más positiva hacia las personas que viven con VIH, para las preguntas relativas a actitudes.
- La ***Guía de códigos*** está diseñada para facilitar el ingreso y análisis de datos; contiene el número de cada variable, los valores y la etiqueta para cada pregunta.
- Si bien no está incluida en la caja de herramientas, el ***Cuestionario CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) sobre VIH/SIDA para profesionales y personal de salud*** cuenta con una ***Base de datos*** (disponible en formatos SPSS y Excel) que se puede descargar del sitio Web www.ippfwhr.org para facilitar el ingreso y análisis de datos.

El ***Cuestionario CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) sobre el VIH/SIDA para las y los proveedores de atención a la salud y el personal: caja de herramientas con documentos complementarios*** representa un conjunto de instrumentos en proceso de evolución. Esperamos que, al revisarlos y utilizarlos, usted comparta todas sus sugerencias y comentarios al respecto con Shelly Makleff (smakleff@ippfwhr.org).

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro agradecimiento a todas las personas y organizaciones que han aportado su tiempo, su experiencia y sus materiales a este proyecto, entre ellas, las Asociaciones Miembro de IPPF, nuestros organismos aliados y los equipos de VIH/SIDA, Desarrollo y Publicaciones en la oficina regional de IPPF/RHO.

Caja de herramientas sobre el VIH/SIDA

B. Cuestionario CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) sobre VIH/SIDA para profesionales y personal de salud

SÓLO PARA USO DEL PERSONAL:

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE ENCUESTA _____

Cuestionario CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) sobre el VIH/SIDA para profesionales y personal de salud

Introducción

El objetivo de este cuestionario consiste en comprender los conocimientos, las actitudes y las prácticas del personal de su organización en relación con el VIH/SIDA. Sus respuestas y su participación serán anónimas; nadie le solicitará que escriba su nombre en ninguna parte del cuestionario. El análisis de los datos agrupará a todo el personal para proteger el anonimato y los resultados se usarán para mejorar los servicios de salud relacionados con el VIH/SIDA en su organización.

Instrucciones

Por favor complete el cuestionario adjunto y devuélvalo según las instrucciones proporcionadas. Agradecemos su valioso tiempo y dedicación para mejorar los servicios.

Consentimiento:

Por favor, marque una de las dos opciones siguientes:

He leído la información descrita anteriormente y elijo participar completando este cuestionario.

-O-

He leído la información descrita anteriormente y elijo NO participar. No completaré este cuestionario. (Si marca esta opción, por favor, devuelva el cuestionario vacío.)

Por favor dé vuelta la página y comience a llenar el cuestionario.

I. Información general

Comenzaremos con algunas preguntas básicas acerca de usted y su trabajo.

1	¿Cuál es la fecha de hoy?
	____ / ____ / ____ Día mes año
2	¿Cuál es el nombre de su principal lugar de trabajo?
	<input type="checkbox"/> Clínica A <input type="checkbox"/> Clínica B <input type="checkbox"/> Clínica C
3	¿Cuánto tiempo hace que trabaja en esta organización?
	<input type="checkbox"/> Menos de 1 año <input type="checkbox"/> Entre 1 y 4 años <input type="checkbox"/> Más de 4 años, pero menos de 10 años <input type="checkbox"/> 10 años o más
4	¿Cuál es su función principal en la organización? <i>(Por favor marque sólo una opción)</i>
	<input type="checkbox"/> Soy miembro del personal y proporciono servicios clínicos a clientes (médica/o, enfermera/o, psicóloga/o, bio-analista, etc.) <input type="checkbox"/> Soy miembro del personal y proporciono servicios no clínicos a clientes (educador/a, consejera/o) <input type="checkbox"/> Soy miembro del personal y cumpla una función administrativa (repcionista, cajera/o, secretaria/o, gerente, etc.) <input type="checkbox"/> No soy miembro del personal; participo como joven voluntaria/o (educador/a de pares, etc.) <input type="checkbox"/> Otra _____

I. Información general (continuación)

5	¿Tiene usted contacto directo con las/los clientes debido a su posición?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
6	¿Con qué género se identifica? <i>(Por favor marque sólo <u>una</u> opción)</i>
	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Transgénero <input type="checkbox"/> _____ (complete con el término que usted prefiera)
7	¿Cuál es su edad? <i>(Por favor marque sólo <u>una</u> opción)</i>
	<input type="checkbox"/> Menor de 18 años <input type="checkbox"/> Entre 18 y 24 años <input type="checkbox"/> Entre 25 y 39 años <input type="checkbox"/> 40 años o más

II. Preguntas para todo el personal

Las siguientes preguntas se refieren a su capacitación y experiencias anteriores con personas viviendo con VIH.

8	¿Ha conocido a alguna persona que sea VIH positiva?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
9	¿Ha participado usted en alguna capacitación o taller de sensibilización sobre el VIH/SIDA en los últimos 6 meses?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En caso afirmativo ¿Quién ofreció la capacitación? (Marque todas las opciones aplicables) <input type="checkbox"/> Esta organización <input type="checkbox"/> Otra _____ <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso negativo ¿Participó alguna vez en alguna capacitación o taller de sensibilización sobre el VIH/SIDA? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
10	¿Qué tan preparada/o se siente usted como para interactuar con las/los clientes VIH positivos en su lugar de trabajo?
	<input type="checkbox"/> Muy preparada/o <input type="checkbox"/> Preparada/o <input type="checkbox"/> No preparada/o <input type="checkbox"/> No aplica (yo no interactúo con clientes)
11	Si esta organización ofreciera capacitación o talleres de sensibilización sobre el VIH/SIDA, ¿le interesaría asistir?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Tal vez
12	¿Ha escuchado alguna vez algo sobre la terapia antirretroviral?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No / No estoy segura/o

II. Preguntas para todo el personal (continuación)

Las siguientes preguntas se concentran en los riesgos y la transmisión del VIH/SIDA.

Para cada uno de los siguientes enunciados, por favor marque la opción que mejor corresponda para indicar si es verdadero, si es falso o si no está segura/o.

Por favor, marque sólo una opción para cada enunciado.

	Enunciado	Verdadero	Falso	No estoy segura/o
13	Una persona puede infectarse por el VIH al:			
A	tener sexo oral desprotegido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	bañarse con la misma agua que una persona VIH positiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	compartir agujas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	recibir una transfusión de sangre que no ha sido probada para detectar el VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	recibir la picadura de un mosquito.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	compartir cubiertos con una persona VIH positiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	compartir navajas de rasurar que no hayan sido desinfectadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para cada uno de los siguientes enunciados, por favor marque la opción que mejor corresponda para indicar si es verdadero, si es falso o si usted no está segura/o.

	Enunciado	Verdadero	Falso	No estoy segura/o
14	Una persona puede <i>reducir</i> su riesgo de ser infectada por el VIH si:			
A	se abstiene de tener relaciones sexuales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	mantiene una dieta saludable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	usa una aguja nueva, sin uso previo, para cada inyección.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	siempre usa condones durante las relaciones sexuales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Preguntas para todo el personal (continuación)

Para cada uno de los siguientes enunciados, por favor marque la opción que mejor corresponda para indicar si está de acuerdo, en desacuerdo, o no está segura/o.

	Enunciado	De acuerdo	En desacuerdo	No está segura/o
15	Tener más parejas sexuales aumenta el riesgo de infectarse con el VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Con sólo verla, yo podría identificar a una persona infectada con el VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	A pesar de obtener un resultado negativo en una prueba de VIH, una persona aun podría estar infectada con el VIH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para cada uno de los siguientes enunciados, por favor marque la opción que mejor corresponda para indicar si es verdadero, si es falso o si usted no está segura/o.

	Enunciado	Verdadero	Falso	No está segura/o
18	Una mujer puede transmitir el VIH a su hija/o...			
A	durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	durante el parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	durante la lactancia materna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Independientemente de las leyes en su país o los protocolos de la clínica donde trabaja, quisiéramos saber qué opina usted sobre la notificación del estatus del VIH. Con base en sus opiniones personales, por favor compártanos sus preferencias frente a las siguientes situaciones.

Por favor, marque sólo una opción para cada pregunta.

19	¿Cree usted que si la prueba del VIH da resultado positivo la clínica debería informar los resultados a la <i>familia</i> de la/el cliente?
	<input type="checkbox"/> Sí, la clínica debería informar a la <i>familia</i> de la/el cliente. <input type="checkbox"/> No, la clínica NO debería informar a la <i>familia</i> .
20	¿Cree usted que si la prueba del VIH da resultado positivo la clínica debería informar los resultados a la(s) <i>pareja(s) sexual(es)</i> de la/el cliente?
	<input type="checkbox"/> Sí, la clínica debería informar a la(s) <i>pareja(s) sexual(es)</i> de la/el cliente. <input type="checkbox"/> No, la clínica NO debería informar a la(s) <i>pareja(s) sexual(es)</i> de la/el cliente.

II. Preguntas para todo el personal (continuación)

Para cada uno de los siguientes enunciados, por favor elija la respuesta que mejor refleje su opinión personal.

Por favor, marque sólo una opción para cada pregunta.

	Enunciado	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
21	Una mujer VIH positiva tiene derecho a embarazarse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Debe permitirse a una/un maestra/o VIH positivo dar clases.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	La mayoría de la gente que vive con VIH/SIDA se infectó debido a comportamientos irresponsables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Estaría dispuesta/o a cuidar en mi casa a un miembro de mi familia que estuviera enfermo de SIDA.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Si yo estuviera infectada/o con el VIH y le informara a mi pareja acerca de mi estatus, ella/él me dejaría.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Me sentiría cómoda/o compartiendo el baño con una persona que sé que es VIH-positivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Si me enterara de que una/un vendedor de comida o vegetales estuviera viviendo con el VIH, me sentiría cómoda/o comprándole.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	El SIDA es un castigo de Dios por la inmoralidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Preguntas para todo el personal (continuación)

La siguiente serie de preguntas se concentra en la prestación de servicios de salud para personas viviendo con VIH.

Por favor, tenga en cuenta que la siguiente pregunta no es sobre su opinión personal, sino sobre los protocolos de su organización.

	Enunciado	Debe notificar	NO debe notificar	No está segura/o
29	Según los protocolos adoptados por su organización, si una/uno de sus clientes recibiera un resultado positivo de una prueba de VIH, ¿a cuáles de las siguientes personas/organizaciones debe usted notificar de los resultados? <i>Si no está segura/o de la respuesta correcta, por favor marque "No estoy segura/o".</i>			
A	A la/el cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	A la(s) actual(es) pareja(s) sexual(es) de la/el cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	A la(s) anterior(es) pareja(s) sexual(es) de la/el cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	A los padres de la/el cliente, si se trata de una persona joven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	Al Ministerio de Salud (notificación del nombre y la situación de la/el cliente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	A los empleadores de la/el cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	A la compañía aseguradora de la/el cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para las siguientes preguntas, por favor indique si estaría muy preocupada/o, algo preocupada/o, un poco preocupada/o, o para nada preocupada/o.

	Enunciado	Muy preocupada/o	Algo preocupada/o	Un poco preocupada/o	Para nada preocupada/o
30	Si estuviera ayudando a clientes VIH-positivos como parte de su trabajo, qué tan preocupada/o estaría acerca de:				
A	infectarse con el VIH?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	la posibilidad de que algunas/os de sus otras/os clientes dejaran de acudir a su consulta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	la posibilidad de que otras personas piensen que usted también está infectada/o?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	si usted ha recibido o no suficiente capacitación en torno al VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Preguntas para todo el personal (continuación)

31	De los aspectos anteriores (30 a-d) ¿cuál le preocupa <u>más</u> ?
	Por favor marque sólo UNA de las opciones siguientes: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> infectarse con VIH<input type="checkbox"/> la posibilidad de que algunas/os de sus otras/os clientes dejen de acudir a su consulta<input type="checkbox"/> la posibilidad de que otras personas piensen que usted también está infectada/o<input type="checkbox"/> si ha recibido o no suficiente capacitación sobre el VIH/SIDA<input type="checkbox"/> ninguno de los aspectos anteriores me preocupa en absoluto



Por favor, lea con atención la siguiente pregunta y las instrucciones

32	¿Proporciona usted servicios a las/los clientes (por ejemplo, servicios de salud, educación o consejería)? Esto incluye a médicas/os, enfermeras/os, consejeras/os, educadores y toda persona que brinde servicios directos a las/los clientes.
	<input type="checkbox"/> Sí → Si respondió Sí, por favor continúe con el cuestionario en la siguiente página. <input type="checkbox"/> No → Si respondió NO, por favor NO continúe. <i>¡Gracias por su colaboración!</i> Por favor, verifique que todas las preguntas hayan sido respondidas y devuelva el cuestionario según las instrucciones que haya recibido. Si tiene alguna pregunta o comentario con respecto a esta encuesta o con el VIH/SIDA en general, por favor escríbalo en el cuadro siguiente. Como esta encuesta es de carácter anónimo, por favor no incluya su nombre ni otra información que permita identificarla/o. <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>

III. Preguntas sobre el lugar de trabajo (sólo para proveedores de servicios directos - que brindan servicios de salud, educación o consejería)

Las siguientes preguntas se refieren a las responsabilidades laborales y a la capacitación previa sobre la Consejería y Prueba Voluntaria (CPV) del VIH.

33	<p>¿Cuál de los siguientes servicios proporciona usted con más frecuencia? <i>(Por favor, marque sólo uno)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Servicios médicos/ de enfermería (servicios de salud) <input type="checkbox"/> Servicios de consejería <input type="checkbox"/> Servicios de educación <input type="checkbox"/> Otros <i>(por favor, especifique):</i> _____ <input type="checkbox"/> Ninguno Atención: si usted no trabaja directamente con las/los clientes, puede dejar de responder las siguientes preguntas y entregar el cuestionario. Gracias.
34	<p>¿Ha participado usted en alguna capacitación sobre Consejería y Prueba Voluntaria (CPV) del VIH en los últimos 6 meses?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En caso afirmativo ¿Quién ofreció la capacitación? (Marque todas las opciones aplicables) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Esta organización <input type="checkbox"/> Otra _____ <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso negativo ¿Alguna vez participó en alguna capacitación sobre CPV para VIH? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

III. Preguntas sobre el lugar de trabajo (continuación)

Con base en sus opiniones personales, por favor indique si está totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con los siguientes enunciados.

Por favor marque sólo una opción para cada enunciado.

	Enunciado	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
35	Como proveedor/a de servicios de salud, necesito saber la <i>orientación sexual</i> de mi cliente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Como proveedor/a de servicios de salud, necesito saber el <i>comportamiento sexual</i> de mi cliente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Las siguientes preguntas se refieren a la medida en que usted se siente preparada/o para trabajar con clientes que son VIH positivos.

37	Si usted se percatara de que su siguiente cita fuera con una/uno de sus clientes que tiene SIDA, ¿qué tan nerviosa/o estaría usted?
	<input type="checkbox"/> Muy nerviosa/o <input type="checkbox"/> Algo nerviosa/o <input type="checkbox"/> No estaría nerviosa/o <input type="checkbox"/> No aplica (yo no tengo citas con clientes)

Por favor, en cada uno de los siguientes enunciados, indique si usted se siente muy preparada/o, algo preparada/o, o para nada preparada/o.

	Enunciados	Muy preparada/o	Algo preparada/o	Para nada preparada/o
38	Si una/uno de sus clientes recibiera un resultado positivo de una prueba de VIH, ¿qué tan preparada/o se sentiría usted para...			
A	proporcionarle servicios de salud apropiados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Proporcionarle consejería apropiada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	referirle a servicios que usted no pueda ofrecer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Preguntas sobre el lugar de trabajo (continuación)

39	¿Qué tan cómoda/o se sentiría usted si tuviera que tomar muestras para análisis de laboratorio a una persona que vive con VIH?
	<input type="checkbox"/> Muy cómoda/o <input type="checkbox"/> Cómoda/o <input type="checkbox"/> Incómoda/o <input type="checkbox"/> Muy incómoda/o <input type="checkbox"/> No aplica (yo no tomo muestras de laboratorio)

Las siguientes preguntas se refieren a la prestación de servicios médicos a personas viviendo con VIH.

Por favor, marque sólo una de las siguientes opciones.

40	Si tuviera que proporcionar consejería a una mujer VIH positiva sobre sus opciones anticonceptivas, ¿cuál de los siguientes enunciados refleja mejor lo que usted haría?
	<input type="checkbox"/> Le recomendaría el uso de condones por sobre todas las demás opciones anticonceptivas. <input type="checkbox"/> Le recomendaría la abstinencia por sobre todas las demás opciones anticonceptivas. <input type="checkbox"/> Le recomendaría la esterilización por sobre todas las demás opciones anticonceptivas. <input type="checkbox"/> Le recomendaría el uso de condones y otro método adicional al mismo tiempo. <input type="checkbox"/> No estaría segura/o de qué opción le recomendaría.

Para cada uno de los siguientes enunciados, por favor marque la opción que mejor corresponda para indicar si es verdadero, si es falso o si usted no está segura/o.

Enunciado		Verdadero	Falso	No estoy segura/o
41	La posibilidad de la transmisión vertical (de la madre al hijo) del VIH puede reducirse si:			
A	durante el embarazo se administra a la madre tratamiento con medicamentos antirretrovirales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	la madre da a luz mediante una sección cesárea.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	la madre se realiza la prueba de VIH durante la atención pre natal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Preguntas sobre el lugar de trabajo (continuación)

42	¿Qué tan probable es que las/los proveedores de servicios de salud se contagien con el VIH al proporcionar servicios a clientes que son VIH positivos?
	<input type="checkbox"/> Muy probable <input type="checkbox"/> Algo probable <input type="checkbox"/> No muy probable <input type="checkbox"/> Para nada probable <input type="checkbox"/> No estoy segura/o

Para cada uno de los siguientes enunciados, por favor marque la opción que mejor corresponda para indicar si es verdadero, si es falso o si usted no está segura/o.

Enunciado		Verdadero	Falso	No estoy segura/o
43	La terapia antirretroviral...			
A	ayuda a prolongar la vida de las personas viviendo con VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	puede curar a una/un paciente VIH positivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	puede disminuir el riesgo de transmisión de VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	por lo común tiene efectos secundarios que hacen que las/los pacientes se sientan físicamente enfermos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Preguntas sobre el lugar de trabajo (continuación)

Para cada uno de los siguientes enunciados, por favor marque la opción que mejor corresponda para indicar si es verdadero, si es falso o si usted no está segura/o.

	Enunciado	Verdadero	Falso	No estoy segura/o
44	Se debería separar a las/los clientes VIH positivos de las/los que tienen un estatus de VIH desconocido, a fin de proteger a quienes no están infectados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	Una/un proveedor debe aplicar las mismas medidas de bio-seguridad (de protección) con todas y todos sus clientes, independientemente de su estatus de VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46	Las/los clientes con VIH pueden recibir su conteo de células CD4 para saber cuán avanzada está la infección con el VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	Si una persona está infectada con el VIH, corre un mayor riesgo de contraer otras infecciones de transmisión sexual (ITS).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	Si una persona está infectada con alguna infección de transmisión sexual (ITS), corre un mayor riesgo de contraer el VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49	Las conductas sexuales que hacen que las personas sean susceptibles al VIH también las vuelven susceptibles a otras infecciones de transmisión sexual (ITS).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

50	¿Cree usted que las pruebas de infecciones de transmisión sexual (ITS) para las/los clientes deben formar parte del programa de prevención del VIH en su organización?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No estoy segura/o

Caja de Herramientas sobre el VIH/SIDA

C. Lista de chequeo para la implementación del Cuestionario CAP sobre el VIH/SIDA para profesionales y personal de salud

Lista de chequeo para la implementación del Cuestionario CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) sobre el VIH/SIDA para profesionales y personal de salud

Los siguientes pasos ayudarán a su organización a utilizar el cuestionario de manera efectiva. Estos pasos cubren el proceso de implementar la encuesta, de principio a fin, y están destinados a la persona que supervisará la implementación entre el personal.

Visión general

El propósito del cuestionario:

Como usted sabe, su organización está participando en una iniciativa para mejorar el nivel de su trabajo en VIH/SIDA, especialmente con poblaciones en mayor riesgo (PEMAR). El cuestionario recopilará información sobre las actitudes y los conocimientos del personal relativos al VIH/SIDA, especialmente aquellos de las y los proveedores de servicios de salud. Los resultados de esta encuesta se utilizarán para orientar actividades futuras de la iniciativa, y para desarrollar materiales para el fortalecimiento de capacidades, capacitaciones y programas relacionados con el VIH/SIDA. La comparación de los resultados iniciales y finales también se podrá utilizar para una evaluación aproximada de los efectos que hayan tenido las actividades para fortalecer capacidades del personal en torno al VIH/SIDA.

Fase de pre-implementación

PASO 1: Familiarizarse con el Cuestionario

Nota: En esta fase sólo deberán revisar el cuestionario las principales personas responsables de su implementación. Los miembros del personal que vayan a responderla no deberán participar en esta fase.

La función que usted cumplirá tiene una importancia fundamental para la implementación de la encuesta, que está diseñada de manera tal que puede ser auto-administrada (es decir, que cada participante puede darle respuesta de modo individual, sin asistencia) y completada de manera confidencial por las y los proveedores de servicios de salud y otros/as integrantes del personal que acepten participar. Además, usted tendrá a su cargo el dar respuesta a cualquier pregunta sobre la encuesta que puedan tener las y los participantes. Por lo tanto, es importante que se familiarice con las preguntas de la encuesta y complete la misma antes de distribuirla al personal (esto será parte de la pre-prueba antes de la implementación).

PASO 2: Adaptación del Cuestionario al contexto local

Ajuste el lenguaje de la encuesta donde fuera necesario para que refleje el contexto local. Verifique que las preguntas de la encuesta sean comprensibles y que el vocabulario y las expresiones empleadas reflejen el vocabulario y la forma de expresión del personal.

En la página 1 de la encuesta, recuerde agregar bajo el título “Instrucciones” toda la información específica que sea necesaria para explicar a las y los participantes cómo deberán devolver el formulario una vez terminada la encuesta.

En la página 2 de la encuesta, recuerde reemplazar las opciones de respuesta de la Pregunta 2 con los nombres de las clínicas o instituciones participantes (agregue todos los nombres que sean necesarios para su organización).

Si el número de personas que completará la encuesta o de personal clínico en su organización es pequeño, considere la posibilidad de cambiar o eliminar la pregunta 2 (“¿Cuál es el nombre de su principal lugar de trabajo?”) y/o la pregunta 4 (“¿Cuál es su función principal en la organización?”) para garantizar la confidencialidad y el anonimato de las y los participantes.

PASO 3: Selección de los sitios de aplicación del Cuestionario y el período de tiempo

Decida cuándo se implementará la encuesta y elija un período de tiempo aceptable (usualmente entre 1 y 2 semanas), durante el cual todas las encuestas serán completadas.

PASO 4: Plan de muestreo

Usted debe decidir a cuántas/os proveedores de servicios solicitará que completen el cuestionario. Si su clínica tiene un número relativamente reducido de personal, se le recomienda que distribuya el cuestionario a todos/as los integrantes del personal, en especial a las personas que provean servicios (profesionales de medicina, enfermería, promoción de la salud, etcétera). Es probable que algunas/os miembros del personal se rehúsen a participar. Debido a que de esa manera se reducirá el número de encuestas completas que recibirá, es especialmente importante que distribuya la encuesta a tantas/os integrantes del personal como sea posible.

PASO 5: Implementación de la pre-prueba

Usted debe completar el cuestionario y proporcionarlo a uno o dos miembros del personal que NO sean parte de su muestra (después de la pre-prueba, esas personas no deberán participar en la fase de implementación, ya que sus respuestas estarán influenciadas por su experiencia previa con la encuesta). El objetivo consiste en asegurarse de que la encuesta sea comprensible y fácil de completar, y de que el vocabulario resulte culturalmente pertinente.

Registre cuánto tiempo tarda cada persona en completar la encuesta durante la pre-prueba, para así determinar aproximadamente cuánto tiempo tomará cada participante en completar la encuesta.

Fase de implementación

PASO 6: Orientación del personal

Oriente al personal sobre los objetivos del Cuestionario

El siguiente paso es orientar al personal de la clínica sobre los objetivos del cuestionario, con el fin de asegurar su apoyo y facilitar la realización de la encuesta. El personal debe comprender plenamente que la encuesta permitirá a su organización elaborar materiales para el fortalecimiento de capacidades, llevar a cabo capacitaciones y realizar programas para mejorar los servicios de salud relacionados con el VIH/SIDA/ITS y la CPV. Ese paso se debe implementar antes de la distribución del cuestionario y puede efectuarse de diversas maneras. Por ejemplo, mediante un anuncio en una reunión de personal, un correo electrónico dirigido al personal o una carta en los buzones de correspondencia del personal.

Confidencialidad

También se debe recordarse al personal que para obtener respuestas honestas y completas de las y los participantes es absolutamente necesario respetar la confidencialidad. Es importante que las y los participantes sepan que el propósito de esta encuesta no consiste en evaluar su desempeño y que no afectará de ninguna manera su empleo o puesto de trabajo. Por el contrario, el propósito de la encuesta es recopilar información precisa sobre las perspectivas del personal de su organización respecto al tema del VIH/SIDA. La información que se obtenga de todas las encuestas será analizada en forma conjunta (no individualmente). Sabiendo que su participación será confidencial y anónima, el personal responderá con comodidad y honestidad.

Es muy importante que todas y todos los miembros del personal, tanto los que participen en la encuesta como los que no lo hagan, reconozcan la importancia de la confidencialidad. Ningún miembro del personal (incluso la persona que coordina el proyecto) debe leer las respuestas de las y los participantes, ya sea durante la aplicación del cuestionario o después de que éste haya sido devuelto. (Idealmente, usted podría contratar a una persona ajena a la organización para la tarea de ingreso y análisis de datos.)

Se puede garantizar la confidencialidad de varias formas, por ejemplo:

- Asegurando que las y los participantes tengan un espacio semiprivado para completar el cuestionario.
- Asegurando que el nombre o cualquier otra información que identifique a las y los participantes no quede escrita en ninguna parte del cuestionario.
- Proporcionando un sitio seguro en donde las y los participantes puedan entregar los cuestionarios, como por ejemplo una caja sellada o un sobre de tamaño grande que cada participante podría sellar antes de devolver su encuesta. Una vez que el cuestionario haya sido devuelto, nadie en su organización deberá revisar los resultados. Si resulta imposible contratar a una persona externa para que se ocupe del ingreso de datos, elija con cuidado a la persona de la organización que será responsable de esa tarea y asegúrese de que sólo esa persona vea las encuestas.

PASO 7: Logística

Una vez que haya decidido cuáles clínicas encuestará y cuántas personas participarán, deberá llevar a cabo la preparación logística:

- Cree un cronograma que detalle la distribución, implementación y recolección de los cuestionarios. Para organizaciones con pocos sitios en particular, se recomienda que la implementación dure entre 1 y 2 semanas.
- Obtenga suficientes copias del cuestionario para el número de participantes que se va a encuestar.
- Asegúrese de que se cuente con un lugar lo suficientemente privado para completar el cuestionario. (Las y los participantes pueden completar la encuesta en casa si eso se considera como lo más conveniente).
- Asegúrese de que se cuente con una caja o un sobre para entregar las encuestas completadas. Es preferible que la caja o el sobre esté ubicado lejos de la recepción y de otros espacios de trabajo comunes, ya que las y los participantes podrían no contestar de manera honesta o completa si sienten que otros leerán sus cuestionarios terminados.

PASO 8: Reclutamiento de las y los participantes

El siguiente paso es distribuir las encuestas. Esto se puede realizar de varias maneras. Si el personal está bien informado sobre la encuesta, se puede colocar el material en los buzones de correspondencia o se puede apoyar sobre los escritorios. También se puede entregar el cuestionario personalmente, ya sea de manera individual o en una reunión de personal.

Si usted entrega el material directamente al personal, primero explique el propósito de la encuesta a cada participante potencial. Por ejemplo, se podría acercar a un/a proveedor/a de servicios y decir:

“Como seguramente sabe, nuestra organización está participando en una iniciativa con el fin de mejorar los servicios de salud relacionados con el VIH/SIDA. Por eso estamos realizando una encuesta del personal. Los resultados de esta encuesta se utilizarán para desarrollar materiales para fortalecer nuestras capacidades, en capacitaciones, y en programas para mejorar los servicios de salud disponibles relacionados con el VIH/SIDA y la CPV. Si decide participar, todas sus respuestas serán completamente anónimas. No tendrá que escribir su nombre en la encuesta, y el análisis será llevado a cabo por una persona no empleada en nuestra organización. Completar la encuesta tardará menos de 15 minutos. ¿Está dispuesta a contestar la encuesta?”

Si la persona accede a completar una encuesta, proceda al paso 10 (Implementación de la encuesta). Sin embargo, en algunos casos la persona tendrá dudas o se rehusará a completar la encuesta. En esos casos usted podría animarle diciendo:

“Sus respuestas serían muy útiles para mejorar los servicios del VIH/SIDA y la consejería y prueba voluntaria (CPV) ofrecidos en esta clínica. Como le mencioné antes, su participación y sus respuestas son completamente anónimas, y esto no es para evaluar su desempeño, ni afectará su trabajo de ninguna forma. Quisiéramos obtener la participación de 100% del personal. ¿Está segura de que no tiene tiempo para completar la encuesta?”

PASO 9: Rastreo de la negativa a participar

Es muy importante monitorear el número total de personas a quienes se les solicitará completar el cuestionario y el número de personas que se rehúsen. Así se puede calcular la tasa de respuesta general al final del proceso (el número total de proveedores y miembros del personal a quienes se les pidió participar, así como el número y porcentaje de personas encuestadas dentro de cada tipo de personal).

PASO 10: Implementación del Cuestionario

Si fuera necesario, informe a las y los participantes acerca de la disponibilidad de un espacio relativamente privado para que puedan completar el cuestionario. También asegúrese de ofrecerles una pluma o un lápiz, en caso de que no tengan uno a la mano. Asegúrese de solicitar a cada participante que no escriba su nombre o algún dato que le pueda identificar en la encuesta.

Las y los participantes pueden completar sus encuestas donde deseen. Sin embargo, si un/a participante tiene dificultades para leer o comprender el cuestionario, un miembro del personal puede ayudarle a leer las preguntas y respuestas en un sitio privado. Es importante que la persona que brinda esa ayuda no “interprete” las preguntas ni ofrezca opiniones sobre ellas, a fin de reducir al mínimo la posibilidad de influir en la respuesta de la o el participante. Por lo tanto, esa persona se limitará a leer el cuestionario en voz alta, palabra por palabra. A fin de proteger la confidencialidad, es fundamental que dicha persona no comparta las respuestas de la/el participante con nadie.

Finalmente, indíqueles a las y los participantes dónde y cómo podrán devolver sus encuestas de forma segura. Ya se trate de que las y los participantes introduzcan las encuestas en cajas selladas o las metan en sobres, es fundamental que reciban instrucciones claras. Además, se les debe recordar a las y los miembros del personal que las encuestas son anónimas, y que nadie en la organización revisará los resultados de las encuestas completadas. Idealmente, el análisis de los datos debería quedar a cargo de una persona ajena a la organización, que luego presentará solamente los resultados globales al personal.

Considere cómo dará seguimiento a las y los participantes que no le hayan devuelto sus encuestas completadas. Recuerde que el anonimato se debe garantizar a lo largo del proceso de seguimiento; si usted no ha mantenido un registro de quiénes han completado la encuesta, tendrá que recordarle a TODO el personal que lo haga. También tenga presente que la participación es voluntaria; ninguna persona debe participar contra su propia voluntad.

Fase de análisis

PASO 11: Ingreso de datos y análisis

Una vez que se hayan recolectado todas los cuestionarios, se deberá realizar el ingreso de datos y el respectivo análisis. Para mantener la confidencialidad de las personas encuestadas, se deberá contratar a un/a consultor/a externo/a la a organización que se ocupe del ingreso de datos y el análisis. (Si necesita asistencia para elegir un/a consultor/a, comuníquese con IPPF/RHO). Esta caja de herramientas incluye una guía de respuestas y una guía de códigos para ayudar con el ingreso y el análisis de datos. Las respuestas deberán ingresarse en una base de datos (disponible en formatos SPSS y Excel en el sitio *Web* de IPPF/RHO). En el proceso de análisis se deberán agrupar los datos de manera tal que las respuestas no se puedan atribuir a ninguna persona en particular.

PASO 12: Uso de los resultados del Cuestionario

El uso que se dé a la información recopilada mediante esta encuesta dependerá del motivo de cada organización para implementarla. En muchos casos, se podrá utilizar para resolver los vacíos de conocimiento del personal mediante actividades de capacitación sobre los temas destacados por la encuesta, mediante la elaboración de un folleto con Información sobre el VIH, o mediante la revisión de los conceptos básicos sobre el VIH en reuniones de personal. Asimismo, los resultados podrán utilizarse para comprender las actitudes del personal frente a dicha área de trabajo y formarán la base del contenido para las actividades de sensibilización orientadas a todo el personal.