

**Reunión telefónica del Comité Asesor Comunitario (CAB)
27 de septiembre de 2012
12:00, hora del Este
Acta de la reunión**

Participantes:

Claire	Harvard University
De`Angelo	University of Florida – Jacksonville
Dorothy	University of Alabama at Birmingham
Julie	Harvard University
Julie	Westat
Julie	University of Alabama at Birmingham
Kimbrae	Texas Children’s Hospital
Laurie	FSTRF
Leslie	Texas Children’s Hospital
Linda	St. Christopher’s Hospital for Children
Marilyn	Bronx-Lebanon Hospital Center
Megan	Westat
Rosetta	Bronx-Lebanon Hospital Center
Samantha	Children’s Diagnostic and Treatment Center
Sherry	St. Jude’s Children’s Hospital
Theresa	Texas Children’s Hospital
Veronica	University of Florida – Jacksonville
Yuri	University of Miami

• **APROBACIÓN DEL ACTA DE LA REUNIÓN**

Se aceptó el acta de la reunión del 23 de agosto de 2012 sin ningún cambio.

• **CHARLA SOBRE EL CARTEL – JULIE ALPEREN**

Julie de Harvard habló acerca del cartel que se presentó en el Cuarto Taller Internacional sobre Pediatría y VIH en Washington, D.C. El estudio observó las tasas y factores predisponentes para el inicio de consumo de sustancias entre jóvenes infectados con el VIH y jóvenes expuestos al VIH pero que no están infectados quienes participan en el AMP. El consumo de sustancias es común entre los jóvenes. El consumo de sustancias en jóvenes infectados con VIH puede afectar su adherencia al medicamento y también puede llevar a relaciones sexuales de riesgo.

El estudio tenía dos objetivos. El primero era analizar la prevalencia, la incidencia y los factores predisponentes del consumo de sustancias. La prevalencia es la tasa general. La incidencia es la tasa durante un periodo de tiempo. El segundo objetivo era comparar las tasas en el estudio con las tasas de muestras nacionales.

La población del estudio la conformaron jóvenes en el AMP. Los jóvenes eran mayores de 10 años. A los jóvenes en AMP se les pregunta acerca del consumo de sustancias desde los 10 años de edad. Los investigadores buscaron la información acerca del consumo de sustancias. Reunieron la información usando un cuestionario ACASI (cuestionarios que se contestan en privado con la ayuda de una computadora). Analizaron rasgos específicos del VIH tales como recuentos de linfocitos CD4, clasificación del VIH, carga viral y adherencia. También analizaron variables psicológicas y de comportamiento, incluyendo la salud emocional y de comportamiento y el rendimiento académico. También incluyó eventos estresantes, consumo de sustancias en el hogar y la salud mental y física de la persona a cargo de los jóvenes.

Los investigadores compararon los dos grupos en AMP. Los jóvenes infectados con VIH venían de hogares que contaban con un ingreso más alto que el promedio que el de los jóvenes expuestos al VIH pero que no están infectados. Era más probable que los jóvenes infectados con el VIH vivieran con personas que no son sus parientes. No hubo diferencia entre los grupos respecto al sexo y al nivel de educación de la persona a cargo de los jóvenes.

Los investigadores analizaron la prevalencia del consumo de sustancias a lo largo de la vida. En el estudio se preguntó acerca del consumo de alcohol, marihuana y cigarrillos. El estudio comparó a los jóvenes en AMP con muestras a nivel nacional de jóvenes de la misma edad. Los jóvenes infectados con el VIH tuvieron tasas similares de consumo de sustancias en comparación con los de las muestras a nivel nacional.

Los investigadores analizaron la incidencia del consumo de sustancias. No hubo una diferencia significativa entre la incidencia del consumo de sustancia entre jóvenes infectados con el VIH y aquellos que están expuestos al VIH pero no están infectados.

El estudio mostró factores que tienen que ver con el inicio del consumo de sustancias. Las niñas tuvieron menos probabilidades de comenzar a consumir marihuana en comparación con los varones. Los jóvenes que viven con una persona que no es su pariente tuvieron menos probabilidades de comenzar a consumir alcohol en comparación con los jóvenes que viven con un padre biológico o pariente. Esto pudo deberse a que algunos jóvenes estaban viviendo en hogares temporales y las normas respecto al consumo de alcohol en estos hogares son muy estrictas. Es posible que los jóvenes no hayan consumido sustancias para poder permanecer en el hogar temporal.

El estudio mostró factores predisponentes de los últimos tres meses de consumo de alcohol y marihuana. Los jóvenes que vivían en hogares donde se consume alcohol tenían más probabilidades de consumir alcohol en los últimos tres meses. Asimismo, es posible que tuvieran una probabilidad seis veces mayor de consumir alcohol en los últimos tres meses.

El estudio halló que la infección de VIH no tenía influencia en si los jóvenes hubieran consumido sustancias en los últimos tres meses. Los jóvenes con un mayor rendimiento académico tenían mayores probabilidades de comenzar a consumir sustancias. Los jóvenes con cargas virales más altas tenían más probabilidades de consumir sustancias en los últimos tres meses.

El estudio mostró que los jóvenes afectados por el VIH tienen tasas de consumo de alcohol, marihuana y tabaco similares a los de las muestras a nivel nacional. Las tasas de inicio del consumo de sustancias entre los jóvenes infectados por el VIH y los que están expuestos al VIH pero que no están infectados fueron parecidas.

• CHARLA ACERCA DE LA REUNIÓN DE LA RED CAB

La reunión de la red PHACS en el otoño de 2012 tendrá lugar el 8 y 9 de noviembre de 2012 en Bethesda, Maryland en el Bethesda Hyatt Regency. La dirección del PHACS invitó a un miembro de cada CAB local. Veinte representantes del CAB asistirán a la reunión. El presidente y el vicepresidente del CAB también asistirán. Los coordinadores del estudio en cada localidad se comunicarán con los miembros del CAB para hacer los arreglos para el viaje a la reunión. Harvard pagará por el transporte aéreo.

Megan habló acerca de las sesiones del CAB en la reunión. Anteriormente, el CAB había decidido tener una sesión acerca del tema de ayudar a los niños y adolescentes a sobrellevar la pérdida de uno de los padres. Los neuropsicólogos del PHACS harán esta sesión con el CAB. Los neuropsicólogos de PHACS son profesionales especializados en salud mental. La sesión será el jueves, 8 de noviembre de 1:15 a 2:45 de la tarde. El mes pasado el CAB votó por mantener la sesión abierta al público asistente a la reunión.

Megan habló acerca de una segunda sesión del CAB en la reunión. La segunda sesión será el viernes 9 de noviembre de 10:45 de la mañana a 12:15 de la tarde. Los miembros del CAB pudieron votar sobre

el plan del día para esta sesión mediante la Encuesta de Evaluación del CAB de PHACS. Algunos de los temas sugeridos para la segunda sesión del CAB son:

- logros y desafíos de los CAB locales,
- cómo contarles a los demás que uno tiene VIH,
- crianza de niños infectados con el VIH o expuestos al VIH,
- estigma/discriminación y cómo afectan la participación en estudios,
- actualizaciones del estudio,
- prioridades del estudio,
- conexiones,
- participación de los adolescentes en el CAB de PHACS,
- actividades del CAB en próximas reuniones,
- proceso de orientación para nuevos miembros del CAB y
- problemas y desarrollo neuropsicológicos.

Megan habló acerca de las sugerencias y le recordó al CAB que durante toda la reunión se harán actualizaciones del estudio. La administración del PHACS está estudiando la posibilidad de comenzar un CAB para jóvenes.

Megan presentó a la nueva directora de educación sanitaria del PHACS, Claire Berman. Claire habló acerca del círculo de historias. El círculo de historias es un ejercicio en el que la gente comparte historias acerca de experiencias similares. Cada persona puede hablar durante un par de minutos. Esta podría ser una manera de aprender este ejercicio y presentarlo a los CAB locales.

Julie de Westat le preguntó al CAB acerca de tener una tercera sesión.

Acciones a tomar:

- 1. Megan agregará una pregunta a la encuesta de evaluación del CAB de PHACS acerca de agregar una tercera sesión del CAB durante la reunión de otoño.**
- 2. Megan agregará una pregunta a la encuesta de evaluación del CAB de PHACS para que los miembros del CAB voten acerca del plan del día de la segunda sesión del CAB en la reunión de la red CAB.**

• INQUIETUDES Y PRIORIDADES COMUNITARIAS DEL CAB DE PHACS

Megan invitó al CAB a hablar con sus CAB locales acerca de las inquietudes y prioridades de la comunidad. Los miembros del CAB pueden enviarle un email a Megan con estas inquietudes y prioridades. El CAB decidió agregar una pregunta acerca de las inquietudes y prioridades comunitarias a la encuesta de evaluación del CAB de PHACS. Las inquietudes y prioridades comunitarias se deben enviar antes del viernes 19 de octubre. El CAB finalizará la lista para la reunión telefónica del CAB de PHACS de octubre.

Acción a tomar: Megan agregará una sección a la encuesta de evaluación del CAB de PHACS para que los miembros sugieran inquietudes y prioridades comunitarias.

• HOJA INFORMATIVA DE PHACS ACERCA DE CÓMO REVELARLES A OTROS QUE UNO TIENE VIH

Megan habló acerca de la hoja informativa del CAB de PHACS sobre cómo revelarles a otros que uno tiene VIH. Megan ha recibido comentarios de los coordinadores del estudio PHACS y de los neuropsicólogos. El CAB finalizará la hoja de informativa en la reunión telefónica de octubre del CAB de PHACS.

- **REUNIÓN DE NOVIEMBRE**

Megan habló acerca de la reunión telefónica de noviembre del CAB de PHACS. El cuarto jueves de noviembre es el día de acción de gracias. Megan, sugirió mover la reunión al jueves 15 de noviembre o al jueves 29 de noviembre.

Acción a tomar:

Megan agregará una pregunta a la encuesta de evaluación del CAB de PHACS acerca de cambiar el día de la reunión de noviembre.

NOTA: La próxima llamada del CAB será el jueves, 25 de octubre de 2012 a las 12:00 del día, hora del Este.