

**Reunión telefónica del Comité Asesor Comunitario (CAB)
7 de diciembre de 2017
12:00, hora del Este
Acta de la reunión**

Participantes:

Alex	FSTRF
Andrea	Jacobi Medical Center
Brandon	University of Florida, Jacksonville
Camille	University of Puerto Rico
Claire	Harvard University
Deb	Harvard University
Delia	University of Miami
Exzavia	Children's Diagnostic and Treatment Center
Gena	University of Miami
Jennifer	San Juan Hospital
Joel	University of Puerto Rico
Julie	University of Alabama, Birmingham
Julie	Westat
Kimbrae	Texas Children's Hospital
Kylie	Texas Children's Hospital
Lakesha	University of Illinois, Chicago
Latonia	University of Illinois, Chicago
Lourdes	San Juan Hospital
Megan	Westat
Monica	Texas Children's Hospital
Raiko	University of Colorado, Denver
Shannon	University of Alabama, Birmingham
Stephanie	University of California, San Diego
Stephanie	University of Miami
Theresa	Texas Children's Hospital
Zena	University of Miami

• **APROBACIÓN DEL ACTA DE LA REUNIÓN**

Se aceptó el acta de la reunión del 26 de octubre de 2017 sin ningún cambio.

• **COMPLEMENTO ADMINISTRATIVO DE LA SALUD DE LA MUJER**

Deb Kacanek ofreció información general acerca del Complemento administrativo de la salud de la mujer. **Deb** explicó que el complemento consiste en la financiación durante un año para recolectar información adicional acerca de la salud de las mujeres en SMARTT. Recientemente el equipo de Salud de la mujer recibió una segunda solicitud para recibir otra subvención. Esta subvención incluiría asistencia financiera para una cohorte de mujeres más grande. Actualmente el equipo está trabajando en la elaboración de la subvención. La fecha de presentación de la subvención es el próximo viernes.

La asistencia financiera ayudará a facilitar el camino para una posible cohorte de mujeres más grande. El objetivo de contar con un estudio más grande apunta a estudiar cuestiones relacionadas con la salud de las mujeres a largo plazo. Esto incluye la salud reproductiva, social y mental. Además, incluye la salud bucodental y el cuidado médico del VIH. Si se gana la subvención, el estudio más grande comenzaría a principios de 2019.

Las actividades complementarias comenzarán en el 2018. El estudio comenzará como una carta rectificativa para el estudio SMARTT. Una carta rectificativa es una descripción escrita de un cambio de

protocolo. El equipo está en el proceso de finalizar los cuestionarios y las entrevistas, que se incluirán en la carta rectificativa. El objetivo del complemento es observar los cambios en el estado de la maternidad y de la enfermedad del VIH. Esto incluye el tiempo durante el embarazo y después del embarazo (posparto). El complemento se centrará en el análisis de la conexión entre el estado de salud y de la enfermedad en las mujeres y la salud de sus hijos. El motivo por el cual este es el objetivo es porque el estudio SMARTT se centra en la salud de los niños.

Durante el próximo año, el equipo ampliará la información que se recolecte de las historias clínicas de las madres. La recolección de información se centrará especialmente en la salud de las madres después del nacimiento. Se espera que el estudio comience para enero de 2018. La recolección de información continuará durante aproximadamente un año.

Los participantes en el complemento incluirán a las madres que se inscriban en la cohorte dinámica SMARTT durante el embarazo o en el momento del parto. También se incluirán a las madres de niños menores de 5 años que participan en la cohorte dinámica de SMARTT. Se eligieron estos criterios de elegibilidad para poder recolectar la información en 1 año. Si hubiera pasado más de 5 años desde el embarazo, podría ser difícil recolectar información acerca de las historias clínicas de las madres. Toda mujer elegible tendrá la oportunidad de dar su consentimiento. Las madres deberán firmar este consentimiento adicional porque el equipo recolectará información adicional sobre sus historias clínicas. La información se recolectará en las visitas de estudio de su hijo al año de edad y a los 2, 3 o 4 años de edad.

La mayoría de los complementos se centrarán en la recolección de información de las historias clínicas de las madres. El equipo recolectará información de los diagnósticos y estados de salud de las mujeres. Igualmente, se recolectará información acerca de las cargas virales y recuentos de linfocitos CD4. También se recolectará información acerca de la presión sanguínea para aprender más sobre los factores de riesgo cardíaco y metabólico. Se llevarán a cabo algunas mediciones corporales a las madres que tienen un hijo entre las edades de 1-4 años durante las visitas en persona.

El estudio también incluirá 3 posibles entrevistas. La primera será una entrevista en persona. Se dará esta entrevista a las madres que se inscriben durante el embarazo o que tienen un hijo de 1 año de edad. Las preguntas serán acerca de la violencia provocada por su pareja íntima. La segunda entrevista será en persona. Se dará esta entrevista a las madres que se inscriben durante el embarazo o que tengan un hijo de 1 año de edad. Las preguntas serán acerca de la depresión. La tercera entrevista será una encuesta realizada por computador en la clínica. Se dará esta encuesta solamente a las mujeres que asistan a la visita de estudio de 1 año de su hijo. Las preguntas se centrarán en la búsqueda de atención médica después de dar a luz. Habrá preguntas acerca de la adhesión y futuros embarazos. Además, habrá preguntas acerca del control de natalidad y el sexo.

Kim preguntó si el equipo recolectará información acerca de fibromas. **Deb** explicó que el equipo recolectará información acerca de la salud de las mujeres, pero que es posible que no se tenga en cuenta los fibromas. Esto se debe a que el equipo recolectará información con los Formularios de informe de caso PHACS existentes. En la actualidad estos formularios no incluyen preguntas acerca de los fibromas. El equipo puede recolectar información en el estudio más grande (si se llegara a ganar la subvención).

Theresa sugirió que el equipo considere ofrecer información y recursos a las mujeres que denuncian violencia durante las entrevistas de violencia de la pareja íntima.

Deb preguntó al CAB si sería fácil o difícil obtener las historias clínicas de las madres. Varios miembros del CAB consideraron que no sería difícil recolectar información hasta 5 años después del embarazo. Muchos miembros del CAB tenían médicos que de alguna manera estaban conectados a los sitios de PHACS.

Para la encuesta por computador, **Deb** preguntó al CAB acerca de las preferencias respecto de si las madres leerán las preguntas de la encuesta por sí mismas, o si el computador las leerá en voz alta. Varios miembros del CAB prefirieron que la computadora leyera las preguntas en voz alta. **Stephanie** sugirió que la encuesta se hiciera como una entrevista. En caso de que no se pudiera hacer como una entrevista, muchos miembros del CAB prefieren simplemente leerla por sí mismos.

NOTA: La siguiente reunión telefónica del Comité Asesor Comunitario (CAB) será el jueves, 25 de enero de 2018 a las 12:00 pm, hora del Este.