



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

G08:2017, Rev. 01 - 2021

**GUÍA PARA PROVEER EL SERVICIO DE
CONSEJERÍA EN VIH BASADA EN RIESGO**

Distrito Central

Honduras, C.A.

Septiembre, 2021



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

G08:2017, Rev. 01 - 2021

**GUÍA PARA PROVEER EL SERVICIO DE
CONSEJERÍA EN VIH BASADA EN RIESGO**

Distrito Central

Honduras, C.A.

Septiembre, 2021

Autoridades de la Secretaría de Salud

Licda. Alba Consuelo Flores

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dr. Roberto Enrique Cosenza

Sub-Secretario de Redes Integradas de Servicios de Salud

Lic. Cesar Raymundo Barrientos

Sub-Secretario de Regulación

Dr. Nery Conrado Cerrato

Sub-Secretario de Proyectos e Inversiones

Dr. Fredy Antonio Guillén

Sub secretario Red Hospitales

Dra. Elvia María Ardón

Directora General de Normalización

Dr. Roney Alcides Martínez

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Silvia Yolanda Nazar

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Mireya Gertrudis Fuentes

Directora General de Desarrollo de Recursos Humanos

APROBACIÓN

Elvia María Ardón, Directora General de Normalización, mediante **RESOLUCIÓN No. 19–DGN–2021-CODIGO-G08:2017, Rev. 01–2021 del 27 de Septiembre de 2021**, me permito aprobar la “**Guía para proveer el servicio de consejería en VIH basada en riesgo**”.

Contenido

1. Introducción	6
2. Objeto	7
3. Campo de aplicación	7
4. Términos y definiciones.....	7
5. Acrónimos, símbolos y términos abreviados	10
6. Documentos relacionados.....	10
7. Orientaciones para proveer el servicio de consejería en VIH basada en riesgo	11
7.1 Conceptos generales	11
7.2 Criterios para la implementación.....	12
7.3 Principios de los servicios de consejería y pruebas de VIH	16
7.4 Elementos esenciales de la consejería en VIH basada en riesgo	18
7.5 Habilidades y destrezas de la Comunicación del proveedor que brinda el servicio	20
7.6 Estructura de la consejería en VIH basada en riesgo	24
7.7 Desarrollo de las etapas y pasos de las sesiones de consejería pre y post prueba	26
7.8 Consideraciones de la consejería en VIH basada en riesgo a niños, niñas y adolescentes	41
7.9 Consideraciones para brindar los servicios de consejería y pruebas a personas con	50
discapacidad.....	
7.10 Preguntas y mensajes clave para desarrollar las sesiones.....	51
7.11 Supervisión, monitoreo y evaluación del servicio de consejería en VIH basada en riesgo	61
8. Bibliografía.....	62
9. Anexos	64
Anexo 1. Etapas y pasos de las sesiones de consejería pre prueba y post prueba.....	64
Anexo 2. Boleta de Solicitud de Examen y resultado de la Infección del Virus de la	
Inmunodeficiencia Humana (VIH)	67
Anexo 3. Ficha de Notificación de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)	
.....	70
Anexo 4. Informe Diario Mensual de Consejería	2
Anexo 5. Consolidado Mensual de Consejerías por Municipios CS-2	3

1. Introducción

Los servicios de pruebas de detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) constituyen una oportunidad excepcional y ofrecen una puerta de entrada para el diagnóstico precoz de la infección por el VIH y por ende al tratamiento oportuno, así como el acceso inmediato de las personas en mayor riesgo de contraer el virus al conjunto de servicios de prevención, con el objeto de permanecer con un estado serológico negativo al VIH. Los servicios de pruebas son primordiales para lograr las metas 95-95-95 para el 2030 y el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 de la Agenda 2030 ^[1].

La Secretaría de Salud de Honduras reconoce la importancia que tienen los servicios de consejería y pruebas del VIH como estrategia eficaz en la reducción de la incidencia de la infección por VIH, estableciendo por ello directrices encaminadas a aumentar la accesibilidad, la demanda a la prueba de VIH y a la vez garantizar la eficacia en la implementación y la prestación del servicio por parte de todas las instituciones u organizaciones del sector salud, en el marco de los derechos humanos de las personas usuarias y principios fundamentales de los servicios de diagnóstico del VIH.

La consejería en VIH basada en riesgo se fundamenta en la interacción entre la persona usuaria y el proveedor de servicios para fomentar la realización de la prueba, en base a la evaluación de las circunstancias particulares de riesgo de adquirir o transmitir el VIH, y la referencia efectiva y vinculación de las personas usuarias a los servicios de prevención, atención, tratamiento y apoyo, de acuerdo con su estado frente al VIH.

La guía de consejería en VIH basada en riesgo, facilita el desarrollo de las habilidades del proveedor de salud para el abordaje de las sesiones de consejería pre y post prueba, la optimización del tiempo centrándose en los aspectos que la caracterizan brindando información específica y focalizada al contexto de la persona y a la vez le sirve como un instrumento de autoevaluación y retroalimentación permanente.

La presente guía tiene como objetivo brindar las orientaciones básicas para la aplicación del servicio de consejería en VIH basada en riesgo, en los establecimientos de salud públicos, no públicos y otros servicios comunitarios.

2. Objeto

Este documento proporciona las directrices para estandarizar la implementación del servicio de consejería en VIH basada en riesgo en las redes integradas de los servicios de salud.

3. Campo de aplicación

La presente guía será aplicada como recurso facilitador para los proveedores de la red integrada de servicios de salud donde se brindan servicios de consejería y pruebas de VIH a nivel nacional.

4. Términos y definiciones

Para el propósito de este documento, los siguientes términos y definiciones aplican:

Autopueba para la detección del VIH: Proceso en el cual una persona obtiene su propia muestra (secreciones bucales o sangre) utilizando una prueba de detección del VIH sencilla y rápida; a continuación realiza la prueba e interpreta el resultado, a menudo en un entorno privado, estando sola o con alguien en quien confíe ^[1]. De obtener resultados reactivos, debe recurrir a servicios adicionales de pruebas del VIH ^[2].

CARGA VIRAL: Es la cuantificación de las partículas virales en los fluidos corporales, por ejemplo, ARN viral por mililitro de sangre ^[3].

CONDUCTAS DE RIESGO RECIENTE: Son incidentes específicos de exposición al VIH conocidos en los últimos tres meses ^[2].

EXPOSICIÓN NO OCUPACIONAL: Se define como el acto de exponer o exponerse una persona al contacto con fluidos potencialmente contaminados por VIH y/u otras ITS, fuera del medio laboral que incluye una relación sexual de riesgo no anticipada o en el caso de las agresiones sexuales, pero también puede ser por intercambio de agujas y jeringas para el uso de drogas endovenosas que sea de manera excepcional ^[4].

EXPOSICIÓN OCUPACIONAL: Se define como el acto de exponer o exponerse un trabajador de la salud en su medio laboral, al contacto con sangre, tejidos y/o fluidos potencialmente contaminados por VIH, virus de la Hepatitis B o virus de la Hepatitis C, a través de una lesión percutánea de piel o de mucosas ^[4].

GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE: Son grupos definidos que, por sus comportamientos específicos de riesgo, presentan una especial susceptibilidad a contraer el VIH independientemente del tipo de epidemia y del contexto local. Además, suelen enfrentarse a problemas jurídicos y sociales a causa de estos comportamientos que

aumentan su vulnerabilidad al VIH. Incluye 5 grupos 1) los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, 2) las personas que consumen drogas inyectables, 3) las personas privadas de libertad, 4) trabajadores y trabajadoras sexuales, y 5) las personas transgénero ^[5]. En nuestro país la priorización de los grupos de población clave son: los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (incluyendo a los trabajadores sexuales), las mujeres trabajadoras sexuales, las personas privadas de libertad y las mujeres trans ^[6].

GRUPOS DE POBLACIONES VULNERABILIZADAS: Se refiere a las personas que por factores ambientales o socioculturales tienen control limitado o ningún control a exponerse a situaciones de riesgo o peligrosas ^[7]. En nuestro país las poblaciones vulnerabilizadas priorizadas son: la población garífuna, embarazadas, también hombres en general, incluyendo adolescentes y adultos jóvenes ^[6].

HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES: Son todos los hombres que mantienen relaciones sexuales o sentimentales con otros hombres ^[5]. Esta definición es independiente de la motivación para participar en las relaciones sexuales, de la orientación sexual declarada por los individuos y de la identificación con cualquier comunidad o grupo social. Este grupo no incluye a las mujeres transgénero ^[8].

INFECCIÓN POR VIH: Sucede cuando el VIH ingresa a las células del organismo con circulación y multiplicación activa de este ^[9].

MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES (ARV): Son los que se utilizan para tratar la infección por el VIH ^[2]. Son fármacos que sirven específicamente para inhibir la replicación del VIH en el organismo ^[3].

MUJERES TRANSGÉNERO: Personas que no se identifica con su sexo biológico masculino y cambia su apariencia y expresión de género de un hombre a una mujer ^[10].

PAREJA SERODISCORDANTE: Pareja en la cual uno de los miembros es seropositivo y el otro es seronegativo frente al VIH. Se denomina pareja a dos personas que mantienen relaciones sexuales regularmente; el término “pareja” se aplica también a cada una de esas dos personas. La forma en que las personas definen sus relaciones varía en función del contexto cultural y social ^[11].

PERÍODO DE VENTANA: Es el tiempo que transcurre entre la posible exposición a la infección por el VIH y el momento en el que la prueba proporcionará un resultado exacto. Durante este período una persona puede tener la infección por el VIH y transmitir el VIH, pero mostrar todavía un resultado negativo en la prueba del VIH. Según cuál sea la prueba

usada, este período puede oscilar entre aproximadamente cuatro semanas y alrededor de doce semanas^[12].

PERSONAS CON DISCAPACIDAD: Incluye a aquellas personas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás^[13]. Los tipos de discapacidad son: auditiva, visual, sordoceguera, psicosocial, intelectual o cognitiva, física o motora, múltiple^[14].

PERSONAS QUE CONSUMEN DROGAS INYECTABLES: Son aquellas que se inyectan sustancias psicotrópicas (o psicoactivas) con finalidades no terapéuticas. Estas drogas pueden ser opioides, estimulantes anfetamínicos, cocaína, somníferos, sedantes y alucinógenos. La inyección puede administrarse por vía intravenosa, intramuscular, subcutánea u otras^[5].

PERSONAS TRANSGÉNERO: Abarca a las personas cuya identidad y expresión de género no corresponde con las normas y expectativas tradicionalmente asociadas con el sexo que les fue asignado al nacer e incluye a las personas transexuales, travestis y transgénero, así como a aquellas que presentan disconformidad con la identidad de género^[5].

PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN AL VIH: Consiste en la administración de un régimen de tratamiento de ARV por 28 días inmediatamente después de un contacto potencial con el VIH para evitar la transmisión de la infección, así como el uso de otros fármacos y vacunas para otras ITS, incluyendo el virus de la hepatitis B (VHB) y el virus de la hepatitis C (VHC)^[4].

RIESGO: Es una medida que refleja la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud (biológico, psicológico o social); y está determinado por una serie de condiciones, características o factores internos (propios de la persona) y externos (del ambiente que le rodea).

SUPRESIÓN VIRAL: Se refiere a una carga viral por debajo del umbral de detección al emplear pruebas virológicas [2] . La supresión de la carga viral del VIH se define como una cifra menor de 1000 copias de ARN del VIH/ml^[11].

TRABAJADORES O TRABAJADORAS SEXUALES: Son mujeres, hombres y personas transgénero adultas (de 18 años en adelante) que reciben dinero o productos a cambio de servicios sexuales, ya sea de manera regular u ocasional^[5].

TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL (TAR): Consiste en el uso de una combinación de tres medicamentos antirretrovirales (ARV) o más para tratar la infección por el VIH. El TAR es un tratamiento de por vida^[11].

TUBERCULOSIS PRESUNTIVA: se refiere a una persona que presenta síntomas o signos sugestivos de tuberculosis (TB). Incluye a los sintomáticos respiratorios (SR) ^[15].

VINCULACIÓN: Se define como un proceso de acciones y actividades que brindan apoyo a las personas que se han hecho pruebas del VIH y las personas que han recibido un diagnóstico para que participen en los servicios de prevención, tratamiento y atención, según su estado con respecto a la infección por el VIH. Para las personas con VIH, se refiere al período que comienza con el diagnóstico de VIH y finaliza cuando la persona se inscribe en servicios de atención o tratamiento ^[2].

5. Acrónimos, símbolos y términos abreviados

ARV	Antirretroviral
DINAF	Dirección Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia
ITS	Infecciones de transmisión sexual
PPE	Profilaxis Post Exposición
SAI	Servicios de Atención Integral
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana
VICITS	Vigilancia Centinela y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual.
VHB	Virus de la hepatitis B
VHC	Virus de la hepatitis C

6. Documentos relacionados

- 6.1**G08:2017 Guía de consejería en VIH basada en riesgo. 2017
- 6.2**G31:2019 Guía para proveer servicios de notificación asistida a contactos de personas con VIH. 2019
- 6.3**G06: 2016 Guía para proveer servicios de salud libres de estigma y discriminación a personas trans e intersexuales, trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas con VIH. 2016
- 6.4**G19: 2018 Guía del manejo Clínico de la Coinfección TB/VIH. 2018
- 6.5**LN23:2019 Lineamiento de Referencia y Respuesta del Sistema Nacional de la Salud.
- 6.6**Ley Especial sobre VIH/sida. Tegucigalpa, M.D.C., 30 de septiembre de 1999. DECRETO No. 25-2015 Reformas a la Ley Especial sobre VIH/SIDA. Tegucigalpa, M.D.C., 29 de mayo de 2015
- 6.7**LN08:2017 Lineamientos técnicos para la vigilancia centinela y control de las infecciones de transmisión sexual y el virus de la inmunodeficiencia humana. En

hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres trans y mujeres trabajadoras sexuales. 2017

- 6.8**LN26:2019 Lineamientos técnicos para la certificación de servicios que realizan pruebas rápidas para el diagnóstico de VIH en establecimientos de salud. 2020
- 6.9**M24: 2021 Manual de atención integral a la embarazada para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo e hija. 2021
- 6.10** M06:2017, Rev.02-2020 Manual de atención Integral al Adulto y Adolescente con VIH SESAL. 2020
- 6.11** M25: 2021 Manual de atención integral del niño y niña con VIH. 2021
- 6.12** NTHSS 03: 2014 Norma Técnica. Atención integral a la población en el abordaje de las Infecciones de Transmisión Sexual — Requisitos, 2014
- 6.13** NTHSS 04: 2014 Norma Técnica Hondureña del Sector Salud. Atención integral a la población. Promoción, prevención, atención integral a las personas, vigilancia epidemiológica relacionada con el virus de la Inmuno-deficiencia Humana (VIH). Requisitos para la armonización, 2014
- 6.14** NHSS 07: 2016 Norma hondureña del sector salud para la atención de la adolescencia, 2017
- 6.15** PT 010: 2017 Protocolo de profilaxis post exposición a la infección por VIH y otras ITS. 2017
- 6.16** PT32: 2018 Protocolo de Atención Integral a los y las Adolescentes en el Primer Nivel de Atención. 2018
- 6.17** PNSR DN. 00:2016 Política Nacional de Salud sexual y reproductiva, 2016

7. Orientaciones para proveer el servicio de consejería en VIH basada en riesgo

7.1 Conceptos generales

- 7.1.1** La consejería en VIH basada en riesgo es un servicio que debe proveerse a las personas en el momento de ofertar y realizar las pruebas de detección del VIH.
- 7.1.2** El servicio consiste en una intervención breve e interactiva, enfocada en la persona usuaria de tal forma que se posibilite la creación de un vínculo, dirigida a dar respuesta a sus inquietudes y necesidades específicas relacionadas a su estado serológico respecto al VIH, en base a la evaluación de las circunstancias

particulares de riesgo de adquirir o transmitir el VIH; con una visión amplia de cascada de atención.

7.1.3 La prestación de los servicios de consejería y pruebas de VIH tendrán como objetivo:

- Que las personas conozcan su estado serológico respecto al VIH.
- Promover o estimular que las personas identifiquen su riesgo de adquirir o transmitir el VIH y adoptar medidas para reducirlo
- Promover y ofertar los servicios de pruebas de VIH para contactos sexuales y no sexuales.
- Referir y vincular eficazmente a las personas con VIH a los servicios de atención, tratamiento y apoyo en relación con la infección por el VIH, así como a los servicios de prevención de la infección por el VIH basándose en su estado frente al virus ^[2].

7.2 Criterios para la implementación

7.2.1 Como está enfocada en la persona, la consejería en VIH basada en riesgo debe brindarse a todas las personas de todas las edades que están o han estado en riesgo de adquirir o transmitir el VIH; en lactantes, niñas y niños menores de 12 años se brinda al padre, madre o cuidador.

El riesgo personal estará determinado por aquellas conductas o situaciones en que la persona haya estado expuesta según las vías de transmisión del VIH:

- Sexual: toda relación sexual donde se haya tenido exposición por contacto con fluidos (semen, secreciones vaginales) y mucosas (anal, vaginal, oral) sin protección.
- Sanguínea: intercambio de jeringas por uso de drogas inyectadas, accidentes ocupacionales, transfusiones de sangre infectada, trasplantes, etc.
- Transmisión de madre a hijo o hija: Durante el embarazo, el parto o la lactancia materna.

7.2.2 Los servicios de consejería y prueba de VIH se proveerán a través de los siguientes modelos:

- En establecimientos de salud del primer y segundo nivel, públicos y no públicos.
- En el ámbito comunitario: incluye los servicios móviles, los servicios domiciliarios a contactos de casos índice y servicios de alcance comunitario puerta a puerta, en establecimientos educativos, lugares de trabajo, parques, bares, iglesias, centros religiosos y otros sitios de encuentro.

7.2.3 De acuerdo a los modelos donde se provean los servicios, la consejería en VIH basada en riesgo se deben brindar para todo tipo de prueba de diagnóstico de VIH utilizado:

- Pruebas virológicas: para la detección directa de los componentes del propio virus como ARN/ADN del VIH o el antígeno p24 del VIH ^[2].
 - Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR)
 - Determinación de antígeno (ag) P24
 - Cultivo y aislamiento viral
- Pruebas serológicas: detectan la presencia o ausencia de anticuerpos contra el VIH-1, el VIH-2 y el antígeno p24 del virus ^[2].
 - Pruebas Inmunoenzimáticas (ELISA)
 - Pruebas rápidas de VIH
 - Western Blot (WB)
- Autoprueba o prueba autoadministrada para detección del VIH. (Se implementará la autoprueba, únicamente si está oficializada).
- Prueba múltiple¹ (Duo) VIH / Sífilis (Se implementará únicamente cuando esté oficializada)

Las pruebas de detección de VIH se deben realizar según normativa establecida en el algoritmo diagnóstico definido por el Laboratorio Nacional de VIH, vigente.

7.2.4 Las modalidades para proveer los servicios de consejería y pruebas de VIH, son:

- Servicios de consejería y pruebas de VIH iniciados por la persona usuaria. La persona de manera espontánea o cuando percibe el riesgo solicita la realización de la prueba.
- Servicios de consejería y pruebas del VIH iniciados por el proveedor de servicios de salud. Se refiere a servicios de pruebas del VIH que se ofrecen de manera sistemática en los establecimientos de salud y servicios comunitarios a personas expuestas a un alto riesgo de infección por el VIH, así como parte de las intervenciones en el marco de la prevención combinada de la infección por el VIH.

¹ Uso de una sola muestra con un solo kit de pruebas para detectar anticuerpos contra el VIH-1 y el VIH-2 y anticuerpos contra el *Treponema pallidum* (sífilis) ^[2].

- Los **servicios de consejería y pruebas de VIH iniciados por el proveedor de servicios de salud** se ofrecerán en los grupos que se detallan a continuación ^[16] [2] [9].

Personas adultas:

- Embarazadas y sus parejas (estables u ocasionales)
- Mujeres en edad reproductiva que deseen embarazarse
- Mujeres en puerperio o que darán lactancia materna y que no se realizaron la prueba de VIH durante el embarazo
- Personas que asisten a los servicios de salud con síntomas clínicos asociados a la infección por VIH
- Personas con sospecha o diagnóstico de infecciones de transmisión sexual (ITS) y sus parejas (estables u ocasionales)
- Personas con TB presuntiva o confirmada y sus contactos
- Personas de grupos de población clave
- Personas seronegativas al VIH en parejas serodiscordantes
- Personas víctimas de violencia sexual
- Personas con exposición al VIH ocupacional y no ocupacional
- Donantes de sangre tanto voluntarios como remunerados
- Personas con antecedentes de haber recibido transfusiones de sangre y o hemoderivados
- Personas en riesgo social recluidas en centros o instituciones como albergues, hogares, entre otros. Incluye a las personas en proceso de rehabilitación por alcoholismo y drogodependencia, emigrantes retornados, indigentes, entre otros.
- Mujeres en casas refugio por ser víctimas de violencia doméstica

Adolescentes en los siguientes contextos:

- sexualmente activos; con alto riesgo de infección como: tener ITS, consumir alcohol y drogas, tener relaciones con más de una pareja, tener relaciones sin uso del condón; adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual o de trata; adolescentes con signos, síntomas y condiciones médicas que sugieran infección por VIH; adolescentes hombres que tienen relaciones sexuales con hombres; embarazadas; adolescentes *explotados sexualmente* que intercambian relaciones sexuales por dinero, bienes o favores ^[17].

Lactantes, niños y niñas: Se debe ofertar con la modalidad de servicios de consejería y prueba de VIH iniciados por el proveedor a las madres, padres o cuidadores de niños y niñas en las siguientes circunstancias:

- niñas y niños de madres infectadas por el VIH; desnutridos / con bajo peso; que presentan infecciones graves, recurrentes o inusuales (episodios graves o repetidos de neumonía, diarrea grave o crónica, herpes, infección de oído recurrente o crónica); con síntomas y signos indicativos de la infección por el VIH como candidiasis bucal, retraso en el desarrollo, tos crónica y afecciones cutáneas; diagnosticados con TB; niños hermanos y / o familiares infectados por el VIH; ingresados en el hospital con infecciones graves [18]; niños y niñas *explotados sexualmente* que intercambian relaciones sexuales por dinero, bienes o favores [14].

7.2.5 La **repetición de la prueba a las personas con un resultado seronegativo** a fin de descartar que la infección esté en el período de ventana, se deben proveer en los siguientes casos [2] [19]:

- Personas con un riesgo continuo o permanente de adquirir el VIH: personas que ejercen trabajo sexual, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que se inyectan drogas, personas con una pareja VIH positiva conocida, mujeres trans;
- Personas con conductas de riesgo reciente;
- Personas con exposición ocupacional y no ocupacional;
- Personas víctimas de violencia sexual;
- Personas a las que se ha diagnosticado una ITS o una hepatitis viral o que están tomando tratamiento contra una de estas afecciones;
- Personas con síntomas clínicos asociados a la infección por VIH;
- Embarazadas con serología negativa en el primer trimestre y factores de riesgo (pareja VIH positiva, drogadicción etc.) repetir la prueba del VIH cada trimestre;
- Embarazadas con serología negativa en el primer trimestre y sin factores de riesgo reconocibles, repetir la prueba en el tercer trimestre;
- Lactantes, niños y niñas de madres con VIH, según Algoritmo Diagnóstico de laboratorio del hijo de madre seropositiva por VIH descrito en el Manual de atención Integral a la embarazada para la prevención de la Transmisión del VIH de Madre a Hijo e Hija.

7.2.6 Ofrecer la repetición de la prueba al menos una vez al año a las personas que forman parte de los grupos de población clave y a las personas seronegativas en parejas serodiscordantes [2].

7.2.7 A toda persona que demande la prueba de VIH y da su consentimiento informado se le debe realizar independientemente de su riesgo.

7.3 Principios de los servicios de consejería y pruebas de VIH

Cuando se brindan los servicios de consejería en VIH se deben de tener en cuenta los siguientes principios:

7.3.1 Siempre deben **prestarse de una manera respetuosa, no discriminatoria y ética** reflejando la integridad profesional de quienes los prestan y respetando los derechos humanos de la persona a la que se realizan las pruebas.

7.3.2 Consentimiento informado: La consejería y la prueba de diagnóstico del VIH deben contar siempre con la aprobación voluntaria, expresada en el consentimiento informado de la persona usuaria.

Se debe obtener el consentimiento de la persona usando la *Boleta de Solicitud de Examen y resultado de la infección del VIH*. La misma debe ser explicada a la persona y si está de acuerdo en proceder con la realización de la prueba, debe firmarla y entregarla al proveedor que está brindando el servicio. Lo anterior aplica para las dos modalidades de la prestación de los servicios de consejería y pruebas de VIH: iniciados por la persona usuaria e iniciados por el proveedor de salud.

7.3.3 Confidencialidad: Se refiere al deber ético y jurídico de que el personal de salud y otros profesionales no revelen sin autorización, información que se les haya proporcionado o que hayan obtenido en el contexto de su relación profesional con una persona usuaria de los servicios.

Desde el inicio de la sesión, la persona debe tener claro que la información que proporcione no será divulgada a otras personas, esto ayudará a que se sienta en confianza de poder hablar de su vida sexual.

7.3.4 Referencias efectivas y vinculación. Durante las sesiones de consejería, los proveedores deben ayudar a las personas a definir prioridades de acuerdo con sus riesgos y motivarlas a acceder otros servicios que respondan a sus necesidades. En este caso, se deben brindar las opciones disponibles a servicios confiables y apropiados.

Los proveedores no deben asumir que las personas podrán acceder estos servicios por cuenta propia. Por lo tanto, deben proveer la mayor información y ayuda posibles para asegurarse que las personas asistan a la/s referencia/s que se les dio. Por ejemplo, los proveedores de salud podrían ayudar a las personas llamando por

teléfono para concertarles una cita. Si es posible, deben proveer la siguiente información al hacer una referencia:

- Nombre del lugar al que son referidos
- Variedad de servicios que son prestados en ese lugar
- Población a la que presta servicios
- Nombre del contacto, teléfono, dirección electrónica
- Instrucciones, información sobre transportación
- Horas de servicio
- Servicios gratuitos
- Criterios de elegibilidad
- Documentación que tendría que presentar para acceder a los servicios (política y procedimientos de admisión)
- Experiencia en la prestación de servicios a tono con la cultura, idioma, orientación sexual, edad y nivel de desarrollo
- Satisfacción previa de las personas usuarias con respecto a los servicios

7.3.5 Implementar y mantener procedimientos de control de calidad. Para asegurar una consejería de alta calidad, las instituciones y organizaciones deben elaborar y desarrollar un plan de control de calidad a través de la supervisión capacitante que apoye a los proveedores a adquirir las habilidades necesarias para garantizar el éxito de las intervenciones^[20].

7.4 Elementos esenciales de la consejería en VIH basada en riesgo

7.4.1 Se brinda de forma individual ya que se enfoca en el riesgo de la persona y para desarrollarla se siguen las etapas y pasos para cada una de las sesiones pre y post prueba. Cuando las parejas solicitan estar ambos en la consejería pre prueba se debe evitar explorar los riesgos o comportamientos sexuales del pasado, ya que ello puede ser fuente de problemas para la pareja. Sin embargo, el proveedor del servicio debe dejar claro que la entrega del resultado y la sesión post prueba se ofrecerá individualmente.

7.4.2 Explora las circunstancias y el contexto de cualquier conducta de riesgo reciente. Una de las fortalezas principales de la consejería es su enfoque continuo en el riesgo que tiene la persona de adquirir o transmitir el VIH. Por tal razón el proveedor de salud debe evitar discutir o abordar otros temas que no estén relacionados al riesgo o dar información educativa sobre el VIH. Se utiliza la información sólo para clarificar ideas relacionadas con el riesgo personal [20].

7.4.3 Enfoque diferencial: Todas las personas nos desarrollamos en diferentes contextos. El desarrollo de una consejería para la prueba del VIH deberá reconocer que, a efectos de mayor o menor susceptibilidad a adquirir una infección de transmisión sexual, una misma situación puede afectar de manera específica a las personas en función de:

- Ciclo vital (esto si es niño/a, joven, adulto/a, o una persona mayor)
- Género y la identidad de género
- Orientación sexual
- Origen étnico
- Pertenencia a una clase social

7.4.4 Privacidad y respeto a la intimidad: Brinde a la persona un espacio privado y seguro donde pueda expresar con tranquilidad sus inquietudes, emociones, tomar conciencia de sus comportamientos de riesgo y sentirse motivada para asumir algunos cambios que le permitan evitar la infección por VIH o transmitirla en el caso que esté infectada.

7.4.5 Tiempo adecuado para brindar la consejería. Aunque cada sesión tiene un tiempo estipulado para ser desarrolladas, el proveedor de salud debe tener la habilidad de modificar este tiempo y adecuarlo a las necesidades de cada persona y contexto en que está brindando los servicios. Hay que tomar en cuenta que la calidad de la

consejería no está directamente relacionada con el tiempo que dure. La duración varía, por ejemplo, si es primera vez que la persona se hace la prueba o si es para repetírsela, si es un resultado negativo o positivo, dependiendo de las situaciones de riesgo de cada persona, entre otros.

- 7.4.6 No tomar decisiones por la persona,** ni aproveche su posición para inducirla, convencerla o influirle a tomar una decisión. El proveedor de salud NO debe utilizar las frases “usted debe”, “usted tiene que”. Es por medio del razonamiento conjunto y la verdadera muestra de interés por la persona, que ella puede tomar decisiones de manera libre y voluntaria.
- 7.4.7 No juzgar:** Es importante recordar que el proveedor no debe juzgar a la persona por su comportamiento, aun cuando no esté de acuerdo y aunque le parezca contradictorio.
- 7.4.8 Promover la participación activa de la persona** que recibe la consejería. Las preguntas abiertas y comentarios del proveedor deben centrarse en lo que la persona ha expresado con relación a sus conductas de riesgo. Esto permitirá que la persona alcance una mejor comprensión sobre su situación del VIH y que pueda definir acciones para reducir su riesgo de exposición al VIH.
- 7.4.9 Aumentar la autoeficacia:** Ayude a la persona en el desarrollo de sus destrezas y fomente la confianza en sí mismas para llevar a cabo las acciones para la reducción de riesgo. Se pueden hacer demostraciones del uso correcto del condón, practicar una conversación sobre negociación del condón, practicar como contarle a la/s pareja/s el resultado positivo, entre otros.

7.5 Habilidades y destrezas de la Comunicación del proveedor que brinda el servicio

7.5.1 Destrezas no verbales de la comunicación

<p>Contacto Visual</p> <ul style="list-style-type: none"> • La mayor parte del tiempo establezca contacto visual • Demuestre que tiene interés, que le importa. 	<p>Seguimiento Verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> • No interrumpa y no cambie el tema. • Está ahí para escuchar, no para hablar • No comparta experiencias “ah, sí, eso me ha pasado a mi”
<p>Postura Corporal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cómodo/a, relajado/a, inclinado/a un poco hacia el frente • Fíjese en la distancia entre ustedes dos • Evite gesticular de una forma que distraiga y movimientos que demuestren inquietud o impaciencia. 	<p>Alientos Mínimos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asentir con la cabeza • Repetir palabras claves • Gruñir y hacer otros sonidos “aja”, “jum” “veo”
	<p>Expresión facial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evite parecer una pared • Empatía apropiada
	<p>Silencio</p> <ul style="list-style-type: none"> • No haga, ni diga nada

7.5.2 Destrezas verbales de la comunicación

7.5.2.1 Preguntar. Las preguntas bien hechas motivan a la persona a explorar sus pensamientos, sentimientos y a buscar soluciones a sus problemas.

Preguntar nos ayuda a:

- incrementar la comunicación;
- facilitar que la persona pregunte;
- ayudar a que tome sus propias decisiones;
- obtener información de la persona: conocer sus necesidades, expectativas, demandas, dudas, miedo, costumbres.

Existen dos tipos de preguntas:

- Preguntas Abiertas: alientan a la persona a hablar sin ponerse a la defensiva. Hay que tener cuidado con utilizar demasiadas preguntas, ya que la persona puede pensar que en vez de atender a sus demandas se le está haciendo un interrogatorio. Muchas personas tienen miedo a dar excesiva información, por miedo a que la utilicen con fines que no son los suyos o romper la

confidencialidad. Se les debe dar tiempo, todo el que necesitan y confianza para que se expresen libremente.

Uso de las preguntas abiertas:

Al comenzar una conversación	<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>“¿De qué le gustaría hablar?”</i> ○ <i>“¿Qué está pasando?”</i>
Clarificación	<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>“¿Cómo es esto problemático?”</i> ○ <i>“¿Qué quiere decir con...?”</i> ○ <i>“¿Qué es lo que le molesta de esta situación?”</i>
Adquirir o conseguir sentimientos	<p>La pregunta principal es:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>“¿Cómo se siente?”</i> ○ <i>“¿Qué emociones tiene en relación a eso?”</i> <p>Es necesario conseguir contestaciones que expresen sentimientos y no pensamientos. Las expresiones “siento que...” o “siento como...” Son expresiones de pensamientos. Las contestaciones que comienzan como “siento...”: molestia, tristeza, dolor, expresan sentimientos.</p>
Trabajando o bregando con los sentimientos	<p>Es necesario poner los sentimientos en un contexto. La pregunta es ¿con qué pensamientos y eventos se correlacionan los sentimientos?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>“¿Cómo se siente ahora mismo?”</i> o <i>“¿Qué le gustaría decirle a él/ella?”</i> ○ <i>“¿Qué hace que le de ese sentimiento...?”</i> ○ <i>“¿En qué momento experimenta esos sentimientos...?”</i>
Solución de problemas	<p>Si la persona se estanca o no encuentra solución a la situación, se puede preguntar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>“¿Qué opciones tiene?”</i> ○ <i>“¿Qué ha pensado hacer?”</i> ○ <i>“¿Qué piensa sobre cada una de esas opciones?”</i> ○ <i>“¿Qué es lo peor/mejor que podría pasar?”</i> ○ <i>“¿Qué cree usted que va a pasar?”</i>
Definir y clarificar los sentimientos	<p>Es importante averiguar qué quiere decir la persona:</p> <p><i>“¿Qué significa _____ para usted? (deprimido, perdido)</i></p> <p><i>“¿Cómo se siente estar.....?”</i></p> <p><i>“¿De qué otra forma podría describir lo que está sintiendo?”</i></p>

- NO: Dé consejo al hacer una pregunta *“¿Ha hablado con él?”*
- NO: Haga preguntas para satisfacer su curiosidad.
- NO: Haga preguntas complicadas.
- NO: Pregunte *“¿Por qué?”*

- Preguntas Cerradas o Dicotómicas: Estas solo tienen dos posibles contestaciones “Si” o “no”. Las podemos utilizar para intentar llegar a una conclusión y comprobar la efectividad de la comunicación.

7.5.2.2 Parafrasear. Es una declaración corta, tentativa, que refleja la esencia de lo que la otra persona acaba de decir.

Un buen parafraseo:

- captura la esencia de lo que dijo la persona;
- transmite el mismo significado, pero usualmente con palabras diferentes;
- es corto: debe ser más corto que lo que dijo la persona;
- claro y conciso: debe ayudar a clarificar las cosas, no a confundirlas.

Cómo parafrasear:

- Para empezar el parafraseo se puede utilizar las frases “Déjeme ver si entiendo...”, “Suena como...” “Creo que lo que está diciendo...”, “en otras palabras...”
- Al terminar decir: *¿Eso es correcto?*

7.5.2.3 Escuchar activamente. Significa demostrar de que prestamos atención a lo que se nos dice y que esto nos interesa e importa. “Activamente”, es provocar que el “otro se entere” que se le está escuchando, y para ello tendremos que demostrarlo tanto a nivel verbal como no verbal.

Demostramos interés:

- No interrumpiendo al otro
- Silencio: ni diga, ni haga nada. Conteniendo sus llantos, momentos de ira, tensión emocional con el silencio
- Confirmar que entendemos, dando señales no verbales y verbales de escucha. A medida que la persona habla decir “Si” ..., “ajá” ..., asentir con la cabeza. Etc.
- Haciendo preguntas abiertas y dando opiniones
- Parafrasear y resumir
- Uso de expresiones que inciten a la persona seguir hablando como “muy bien...”, “explíqueme más...”
- Expresando nuestros sentimientos: decir frases que le indiquen a la persona que entendemos sus sentimientos aun cuando ella no los haya expresado claramente.

7.5.2.4 Empatizar activamente. Es escuchar los sentimientos de la otra persona y tratar de entender los motivos de los mismos. Consiste en tratar de situarse vivencialmente en la posición de la otra persona y ser capaz de transmitirle que hacemos esfuerzos para comprenderle. Es un intento de salirse de uno mismo para colocarse en el sitio de otro. “Activamente”, significa que realmente tenemos que provocar que la persona “se entere” tanto a nivel verbal como no verbal.

Razones para empatizar:

- Aumentar la confianza de la persona
- Aumentar su seguridad
- Poder comprender mejor su situación y abordarla de la manera más adecuada
- Aumentar la receptividad y la motivación

7.5.2.5 Reforzar. Para que una conducta se mantenga en el tiempo o tenga más probabilidades de repetirse, es conveniente utilizar el refuerzo. Por lo que siempre que detectemos un comportamiento, actitud o verbalización positiva o que tiende a conseguir buenos resultados, es conveniente que la reforcemos. El Refuerzo puede ser positivo o negativo. Los tipos de refuerzo pueden ser: materiales, actividades sociales, externos o internos.

Se deben utilizar:

- inmediatamente después de la conducta;
- al principio de haber conseguido el objetivo;
- tiene que ser proporcional al esfuerzo;
- los refuerzos sociales utilizarlos SIEMPRE.

7.5.2.6 Resumir. Es un parafraseo más extenso.

- Captura la esencia de lo que la persona dijo
- Utilizar al final de las sesiones
- Sirve para comprobar que la información ha quedado clara

7.6 Estructura de la consejería en VIH basada en riesgo

7.6.1 El servicio de consejería en VIH basada en riesgo comprende dos sesiones: consejería pre prueba y consejería post prueba: resultado negativo y resultado positivo. Las sesiones están conformadas por Etapas y éstas a la vez están divididas en Pasos.

7.6.2 Las sesiones están estructuradas de la siguiente manera:

- Sesión de consejería pre prueba consta de 4 etapas, está estipulada para ser desarrollada en un tiempo promedio de 7 a 10 minutos;
- Sesión de consejería post prueba resultado negativo contiene 4 Etapas para ser desarrollada en un tiempo de 10 a 12 minutos;
- Sesión de Consejería post prueba resultado positivo compuesta por 5 Etapas con un tiempo de 20 a 25 minutos.

7.6.3 Tome en cuenta las siguientes consideraciones sobre el desarrollo de las sesiones:

7.6.3.1 En la sesión de consejería pre prueba el desarrollo se dará de acuerdo al motivo de la consulta o por el cual la persona desea hacerse la prueba de VIH, ya sea a iniciativa de la persona o a iniciativa del proveedor de salud. Cuando la modalidad es por iniciativa del proveedor se deberá pedir la autorización a la persona para poder desarrollarla.

7.6.3.2 La sesión de la consejería post prueba variará de acuerdo con el tipo de prueba de detección de VIH que se esté utilizando: directa, indirecta, prueba rápida, autopueba, y al tiempo en que se tengan los resultados.

7.6.3.3 El abordaje y desarrollo de las etapas y pasos se adapta a las necesidades de cada persona, de acuerdo con la información que proporcione de sus experiencias, inquietudes o sentimientos. Evite hacer generalizaciones o abordar situaciones que no son propias de la persona.

7.6.3.4 El proveedor de salud tiene la flexibilidad de seguir el orden de acuerdo con lo que la persona está expresando; sin embargo, evite tratar temas que no estén relacionados al riesgo o saltarse de una etapa a otra cuando no haya sido suficientemente desarrollada.

7.6.3.5 Al identificar que la persona tiene poca información sobre el VIH, proporcione al final de la sesión material educativo sobre el tema o refiérala a otros servicios u otros establecimientos de salud donde pueda obtener información.

7.6.4 A continuación, están descriptas las etapas de las sesiones de consejería pre prueba y post prueba.

<p>Consejería Pre prueba</p>	<p>Consejería Post prueba</p>	
	<p>Resultado Negativo</p>	<p>Resultado Positivo</p>
<p>Etapa 1. Determinar el motivo principal para la realización de la prueba de VIH.</p>	<p>Etapa 1. Entregar y explicar el resultado de la prueba.</p>	<p>Etapa 1. Entregar y explicar el resultado de la prueba.</p>
<p>Etapa 2. Evaluar los riesgos y condiciones de vulnerabilidad de la persona de adquirir o transmitir el VIH.</p>	<p>Etapa 2. Proporcionar información y negociar un paso para prevenir la infección por el VIH.</p>	<p>Etapa 2. Suministrar información sobre el tratamiento antirretroviral y qué beneficios aporta para mantener la salud y reducir el riesgo de transmisión del VIH.</p>
<p>Etapa 3. Describir el procedimiento de la prueba y el significado de los posibles resultados.</p>	<p>Etapa 3. Referir y vincular a los servicios de prevención del VIH que sean pertinentes</p>	<p>Etapa 3. Referir a los servicios de atención y tratamiento y ofrecer apoyo para la vinculación con acompañamiento y seguimiento.</p>
<p>Etapa 4. Determinar la decisión de la persona respecto a realizarse la prueba y obtener el consentimiento informado.</p>	<p>Etapa 4. Promover los servicios de prueba de VIH a contactos.</p>	<p>Etapa 4. Enfatizar sobre la adopción de prácticas que eviten la transmisión del VIH a otras personas y la reinfección.</p>
		<p>Etapa 5. Proveer los servicios de notificación asistida a contactos de personas con VIH.</p>

7.7 Desarrollo de las etapas y pasos de las sesiones de consejería pre y post prueba

7.7.1 DESARROLLO DE LAS ETAPAS Y PASOS DE LA SESIÓN DE CONSEJERÍA PRE PRUEBA

Etapas y pasos de la sesión de consejería pre prueba	
ETAPAS	PASOS
Etapa 1. Determinar el motivo principal para la realización de la prueba de VIH.	1.1 Preséntese, pregunte el nombre de la persona. 1.2 Identifique el motivo de la consulta o por el cual la persona desea hacerse la prueba de VIH. 1.3 Indague sobre experiencias previas relacionadas a la realización de la prueba de VIH. 1.4 Explique sobre la confidencialidad y el consentimiento informado para la realización de la prueba de VIH.
Etapa 2. Evaluar los riesgos y condiciones de vulnerabilidad de la persona de adquirir o transmitir el VIH.	2.1 Explore el grado de percepción o preocupación que tiene la persona en cuanto a tener o adquirir el VIH 2.2 Explore las circunstancias y frecuencia en que ocurren las conductas sexuales de riesgo. 2.3 Explore la existencia de conducta de riesgo sexual reciente. 2.4 Explore los riesgos No sexuales de la persona de contraer o transmitir el VIH. 2.5 Apoye a la persona a que identifique opciones para reducir el riesgo
Etapa 3. Describir el procedimiento de la prueba y el significado de los posibles resultados.	3.1 Proporcione información sobre la prueba de VIH 3.2 Explique los posibles resultados y su significado 3.3 Promueva los servicios de pruebas de VIH para los contactos
Etapa 4. Determinar la decisión de la persona respecto a realizarse la prueba y obtener el consentimiento informado	4.1 Explore la decisión de la persona sobre realizarse la prueba 4.2 Obtenga el consentimiento.

7.7.1.1 ETAPA 1: Determinar el motivo principal para la realización de la prueba de VIH.

Pasos:

7.7.1.1.1 Preséntese, pregunte el nombre de la persona: Para promover la confianza es importante que memorice el nombre de la persona y usarlo durante toda la sesión. Al atender una persona trans o intersexual, llámele por el nombre que prefiera o nombre asumido. Explique, que por aspectos legales, en el expediente se colocará el nombre con que aparece en la tarjeta de identidad [21].

7.7.1.1.2 Identifique el motivo de la consulta o por el cual la persona desea hacerse la prueba de VIH.

- Pregunte a la persona el motivo por el cual está ahí y con base a esto determine si es por decisión de la persona que desea realizarse la prueba de VIH o por recomendación de proveedor de salud.
- Si la persona desea realizarse la prueba por iniciativa propia, refuerce la decisión que ha tomado y explique los beneficios que tiene el realizársela.
- Cuando la consejería se brinde a iniciativa del proveedor:
 - Explique a la persona la razón por la cual usted se le está ofreciendo la consejería, la importancia y beneficios de hacerse la prueba de VIH.
 - Explore los sentimientos que tuvo la persona cuando le recomendaron realizarse la prueba de VIH.
 - Refuerce que la realización de la prueba es voluntaria y que puede negarse a hacerse la prueba.

Consideraciones cuando se brinde consejería a iniciativa del proveedor:

A embarazadas:

- Explique sobre el posible riesgo de transmitir el VIH a su hijo o hija en el embarazo, parto y lactancia materna
- Explique los beneficios del diagnóstico temprano del VIH para la madre y su hijo o hija;
- Informe sobre las medidas que pueden tomarse para reducir la transmisión materno infantil, incluida la provisión de tratamiento antirretroviral para beneficiar a la madre y evitar transmitir el VIH a su hijo o hija;
- Enfatique que las mujeres que se infectan por el VIH durante el embarazo o durante el amamantamiento tienen un mayor riesgo de transmitir el VIH a sus hijos o hijas debido a la carga viral elevada.

A personas con TB presuntiva o confirmada:

Explique la relación existente entre la tuberculosis y el VIH:

- Las personas con tuberculosis tienen mayor probabilidad de estar infectadas con el VIH
- En un gran número de personas con VIH, la tuberculosis es una de las primeras manifestaciones de la infección.
- Las personas con VIH tienen alteradas sus sistemas de defensa y están propensos a otras infecciones y enfermedades como la tuberculosis.

A personas diagnosticadas o que se sospecha que tienen ITS:

Explique la relación existente entre las ITS y el VIH:

- Las vías de transmisión de las ITS y el VIH son las mismas
 - Las personas con ITS tienen mayor probabilidad de estar infectadas con VIH
 - Las medidas de prevención del VIH y de la ITS son las mismas
 - Explique la importancia de realizarse la prueba de VIH y sus beneficios
- **Identifique la condición** en que se encuentra la persona relacionada a la exposición al VIH: Embarazada, persona privada de libertad, persona con ITS, contacto de persona con ITS, persona con TB, contacto de persona con TB, migrante retornado, pareja de persona con VIH, donante, usuario de droga ilícita inyectable, ninguna, otras. Documente en la *Boleta de Solicitud*

de Examen y resultado de la infección del VIH, el apartado 3. RIESGOS Y VULNERABILIDADES

7.7.1.1.3 Indague sobre experiencias previas relacionadas a la realización de la prueba de VIH.

- Pregunte a la persona si se ha hecho la prueba de VIH con anterioridad, la fecha, donde se la realizó y el resultado.
- Si le han dicho que tiene la infección por el VIH, pregunte si en el momento presente recibe TAR o si en alguna ocasión lo ha recibido.
 - Si la persona refiere que tiene VIH y que está recibiendo o recibió antirretrovirales, pregunte las razones que tiene para realizarse la prueba y las razones por las cuales ha interrumpido el tratamiento. Brinde orientación sobre la importancia del tratamiento y la revinculación a los servicios de atención.

7.7.1.1.4 Explique sobre la confidencialidad y el consentimiento informado para la realización de la prueba.

- Explíquelo a la persona sobre el significado de confidencialidad.
 - Infórmele que la prueba es voluntaria y por esa razón a todas las personas que desean realizarse la prueba o cuando se les ha recomendado la realización de la prueba del VIH, deben dar su consentimiento por lo cual se llenará una Boleta que contiene información general acerca de sí misma.
 - Déjele saber a la persona que Usted también le solicitará información importante para entender mejor su situación en relación con el riesgo que pudiera tener sobre adquirir o transmitir el VIH.
 - Indique cuánto dura la sesión.
 - Pida a la persona su consentimiento para desarrollar la sesión sobre todo cuando sea por iniciativa del proveedor.
-
- Si la persona da su consentimiento para recibir la consejería: Inicie el llenado de la *Boleta de Solicitud de Examen y resultado de la infección del VIH, apartados 1, ESTABLECIMIENTO INFORMANTE y 2. DATOS GENERALES DEL USUARIO/A*
 - Si la persona no da su consentimiento: Ofrezcale una cita, o explore si desea ir a otro lugar, en el caso que así sea haga la referencia o dele las opciones.

7.7.1.2 ETAPA 2. Evaluar los riesgos y condiciones de vulnerabilidad de la persona de adquirir o transmitir el VIH.

Pasos

7.7.1.2.1 Explore el grado de preocupación o percepción que tiene la persona en cuanto a tener o adquirir el VIH.

Hablar sobre esto ayuda a la persona y proveedor de salud a comprender mejor las conductas de riesgo. La persona pudiera tener claro o saber cuáles conductas son de riesgo, pero pudiera no estar viendo o tener conciencia de sus propias conductas de riesgo. Si la persona tiene ideas erróneas, es importante que se le proporcione la información apropiada y entregarle (en la medida que esté disponible) material educativo que pueda revisar en su propio tiempo.

7.7.1.2.2 Explore sobre las circunstancias y frecuencia en que ocurren las conductas de riesgo.

- Realice la valoración individual del riesgo sexual de infección por el VIH:
 - *¿Tiene pareja estable? (Pregunte sobre su estado civil).*
 - *¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales con más de una pareja, en los últimos 12 meses?*
 - *¿Ha tenido relaciones sexuales sin condón con más de una pareja en los últimos 12 meses?*
 - *Si la persona usuaria es hombre ¿usted ha tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo?*
 - *¿Ha tenido relaciones sexuales con una persona tenga VIH?*
 - *¿Ha sido diagnosticado/a, tratado/a o ha tenido síntomas de alguna ITS en los últimos 12 meses?*
 - *¿Ha tenido relaciones sexuales con una persona que tiene ITS?*
 - *¿Ha tenido relaciones sexuales con trabajadoras o trabajadores sexuales?*
 - *Trabajo sexual: ¿Recibe dinero o productos a cambio de servicios sexuales, ya sea de manera regular u ocasional?*
 - *¿Ha sido víctima de violencia sexual?*
 - *Explotación sexual en niños, niñas, y adolescentes: ¿Ha tenido o tiene relaciones sexuales por dinero, bienes o favores?*

- Explore la existencia de *conducta de riesgo sexual reciente*. Explore el contexto en que ocurrió esta conducta de riesgo reciente: quién, qué, dónde, cuándo y cómo; y la percepción de riesgo que tiene la persona de la conducta de riesgo más reciente.

Al hacer la exploración sobre el riesgo sexual aborde lo siguiente:

- Hable con la persona de aquellos contextos o parejas con las que tiene mayor probabilidad de exponerse a situaciones de riesgo, sobre todo relacionado al uso del condón.
- Evalúe que tanta confianza tiene la persona para hablar del VIH con sus parejas. También es importante averiguar qué piensan o que hacen sus amigos/as en cuanto a la prevención del VIH.
- Pregunte sobre los intentos exitosos que la persona ha tenido para tener relaciones sexuales con protección.

7.7.1.2.3 Explore los riesgos No sexuales de la persona de contraer o transmitir el VIH:

- Haga la evaluación de riesgos por la vía de madre a hijo o hija y sanguínea:
 - Si la persona usuaria es mujer: *¿Está embarazada? ¿Tiene hijos o hijas menores de 15 años?*
 - Si es niño o niña menor de 15 años: *¿Su madre (biológica) tiene VIH?, ¿Tiene hermanos o hermanas de 15 años?*
 - *¿Consume drogas que se inyectan?*
 - *¿Ha compartido agujas o jeringuillas?*
 - *¿Ha tenido accidente ocupacional?*
 - *¿Ha recibido transfusiones sanguíneas?*
 - *¿Se ha hecho trasplantes de órganos?*
- Realice el tamizaje de TB: Presencia de tos durante dos semanas, fiebre, pérdida de peso y sudoración nocturno. Si identifica uno de estos signos o síntomas refiera a la persona a servicios para evaluación médica, al finalizar la sesión.

7.7.1.2.4 Apoye a la persona a que identifique opciones para reducir el riesgo. Refuerce positivamente si la persona percibe o está consciente de su propio riesgo y si ha realizado intentos para reducirlo.

Si la persona no está consciente del riesgo méncionele lo que han platicado y de la necesidad de hacer algo para reducirlo. Explique que cuando se le entregue el resultado de la prueba tendrá la oportunidad de abordar con

mayor detalle esto y se le brindará información sobre las medidas de prevención.

7.7.1.3 ETAPA 3. Describir el procedimiento de la prueba y el significado de los posibles resultados.

Pasos

7.7.1.3.1 Proporcione información sobre la prueba de VIH.

- Tiempo que toma para tener resultado, lugar donde se va a realizar la prueba.

7.7.1.3.2 Explique los posibles resultados y su significado: Resultado Negativo, Resultado positivo, Resultado No concluyente.

- Explique sobre la posibilidad de repetir la prueba en el caso que la prueba inicial sea positiva o de hacerse otro tipo de prueba en el caso de tener un resultado no concluyente
- Explique los servicios disponibles en caso de recibir un diagnóstico seropositivo, incluido dónde se proporciona tratamiento antirretroviral.

7.7.1.3.3 Promueva los servicios de pruebas de VIH para los contactos.

- Pregunte a la persona si compartirá el resultado ya sea negativo o positivo y con quién.
- Explique las diferentes formas para ofrecer la prueba a sus parejas y el apoyo que le puede brindar.
- En forma breve explique sobre los *servicios de notificación asistida a contactos* que le puede ofrecer en el caso de obtener un resultado positivo, según la Guía para proveer servicios de notificación asistida a contactos de personas con VIH.

7.7.1.4 ETAPA 4. Determinar la decisión de la persona respecto a realizarse la prueba y obtenga el consentimiento informado

Pasos

7.7.1.4.1 Explore la decisión de la persona sobre realizarse la prueba de VIH. La determinación de realizarse la prueba la toma únicamente la persona. Evite emitir juicios y querer persuadir si la persona decide no realizarse la prueba. Si la persona decide NO hacerse la prueba, dígame que puede volver en otra

oportunidad y que ello no afectará al acceso a los servicios relacionados con el VIH ni a la atención médica en general.

Llene la *Boleta de Solicitud de Examen y resultado de la infección del VIH*, el *Apartado 4. CONSEJERÍA PRE PRUEBA*

7.7.1.4.2 Obtenga el consentimiento. En el caso que la persona decida hacerse la prueba asegúrese que firme o ponga su huella en la *Boleta de Solicitud de Examen y resultado de la infección del VIH*, el *apartado 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO*

7.7.2 DESARROLLO DE LAS ETAPAS Y PASOS DE LA CONSEJERÍA POST PRUEBA RESULTADO NEGATIVO

Etapas y pasos de la consejería post prueba resultado negativo	
ETAPAS	PASOS
Etapa 1. Entregar el resultado de la prueba.	1.1 Explique el resultado de la prueba en una forma clara y tranquila. 1.2 Recomiende la repetición de la prueba basándose en las condiciones y el nivel de exposición de la persona al VIH.
Etapa 2. Proporcionar información y negociar un paso para prevenir la infección por el VIH.	2.1 Provea y refuerce información sobre los métodos para prevenir la infección por el VIH. 2.2 Apoye y estimule a la persona para que defina y desarrolle un paso factible y realista con el que pueda reducir el riesgo de adquirir o transmitir el VIH.
Etapa 3. Referir y vincular a los servicios de prevención del VIH que sean pertinentes.	3.1 Promueva y refiera a servicios que se ofrecen en el establecimiento de salud u organización.
Etapa 4. Promover los servicios de prueba de VIH a contactos.	4.1 Explore si la persona compartirá el resultado con sus parejas o con alguien más. 4.2 Ofrezca los servicios de prueba de VIH a sus contactos sexuales.

7.7.2.1 ETAPA 1: Entregar el resultado de la prueba. (Resultado Negativo)

Pasos:

7.7.2.1.1 Explique el resultado de la prueba en una forma clara y tranquila. El resultado debe ser explicado tal como se le informó a la persona en la sesión pre prueba. Un resultado negativo significa que no se ha detectado la infección por el VIH. Revise si la persona entiende su resultado y responda a cualquier reacción o preguntas que surjan.

El resultado de la prueba debe ser colocado en el expediente clínico. Si la persona solicita que se le entregue el resultado en físico se le puede brindar una copia.

7.7.2.1.2 Recomiende la repetición de la prueba basándose en las condiciones y el nivel de exposición de la persona al VIH.

De acuerdo con la información proporcionada sobre los riesgos y condiciones de vulnerabilidad de exposición al VIH, explique a la persona la necesidad de repetirse la prueba dentro de 4 a 8 semanas, considerando un posible período de ventana. Utilice términos sencillos para explicar el significado de período de ventana.

- Durante este período una persona puede tener la infección por el VIH y transmitir el VIH, pero mostrar todavía un resultado negativo en la prueba del VIH. Según cuál sea la prueba usada, este período puede oscilar entre aproximadamente cuatro semanas y alrededor de doce semanas [12].
- Utilice frases sencillas y asegúrese que la persona comprende el significado. Responda a todas las preguntas e inquietudes que tenga.
- Defina la fecha en que la persona debe de repetirse la prueba. Ofrezcale regresar o asistir a otro lugar.

- A las personas con un resultado no concluyente se les debe decir que no se les puede dar un diagnóstico definitivo ese día y que no es apropiado referirlos de inmediato a los servicios de atención médica para personas con VIH ni iniciar el tratamiento antirretroviral, y debe dárseles un plan claro de seguimiento médico en el que se prevea repetir la prueba.

7.7.2.2 ETAPA 2. Proporcionar información y negociar un paso para prevenir la infección por el VIH. (Resultado Negativo)

Pasos:

7.7.2.2.1 Apoye y estimule a la persona para que desarrolle o defina un paso factible y realista con el que pueda reducir el riesgo de adquirir o transmitir el VIH.

- Refuerce nuevamente si la persona tiene la percepción o está consciente de su riesgo. Si la persona no está consciente del riesgo menciónale lo que platicaron en la consejería pre prueba y de la necesidad de hacer algo para reducirlo y ayúdela a pensar y a identificar una acción que quiera

verdaderamente cambiar, sea capaz de hacerlo y que sea adecuada para reducir su riesgo personal.

Transmita confianza en las habilidades de la persona para realizar la acción. En la medida que la persona tenga confianza en que es capaz de realizar la acción, hay más posibilidades de que la realice. Explique que al tener algún comportamiento de riesgo ponga en práctica las medidas de prevención que han abordado.

- Con las embarazadas se debe reforzar lo siguiente:
 - Explicar la importancia de tener prácticas sexuales seguras y sobre el uso del condón para prevenir la infección, especialmente durante el embarazo y la lactancia, explicando los períodos de mayor transmisibilidad del VIH.
 - Resaltar la importancia de la comunicación y de tomar decisiones conjuntas con su pareja con relación a la realización de la prueba.

7.7.2.3 ETAPA 3. Referir y vincular a los servicios de prevención del VIH que sean pertinentes.

Pasos

7.7.2.3.1 Ofrezca y entregue información sobre los métodos para prevenir la infección por el VIH. Proporcione condones masculinos o femeninos y lubricante, así como orientación sobre su uso.

7.7.2.3.2 Refiera a servicios de prevención. Promueva los servicios que se ofrecen en el establecimiento de salud u organización, como diagnóstico y manejo de ITS, pruebas de VIH, manejo de violencia, planificación familiar, charlas educativas, etc.

Refiera a personas de grupos de población clave a servicios de prevención de VIH e ITS, como ser: servicios de vigilancia centinela y control de las ITS y el VIH (VICITS), pruebas y tamizaje para las ITS, la tuberculosis y las hepatitis virales.

7.7.2.4 ETAPA 4. Promover los servicios de prueba de VIH a contactos.

7.7.2.4.1 Explore si la persona compartirá el resultado con sus parejas o con alguien más. El compartir el resultado con sus parejas podría ser un paso importante para la reducción del riesgo. Explore los sentimientos de la persona acerca de compartir el resultado, así como las posibles reacciones de las otras personas.

En el caso que la persona desee hacerlo ayúdele a practicar diferentes formas de lograrlo.

- 7.7.2.4.2** Ofrezca los servicios de prueba de VIH a sus contactos sexuales. Explique las diferentes formas para ofrecer la prueba a sus parejas y el apoyo que le puede brindar.

Finalice la sesión.

- Motive a la persona para que cumpla con la referencia a los servicios de prevención del VIH y recuérdelo lo importante que es que cumpla con la referencia y de continuar con el seguimiento.
- Repase la fecha para la repetición de la prueba.
- Reconozca el interés y el esfuerzo de la persona. Diga frases que reconozcan todo el tiempo y el esfuerzo que la persona dio antes y después de haberse realizado la prueba.

7.7.3 DESARROLLO DE LAS ETAPAS Y PASOS DE LA SESIÓN DE CONSEJERÍA POST PRUEBA RESULTADO POSITIVO

Etapas y pasos de la sesión de consejería post prueba resultado positivo	
ETAPAS	PASOS
Etapa 1. Entregar el resultado de la prueba. (Resultado positivo).	1.1 Explique los resultados de la prueba y el diagnóstico. 1.2 Dé a la persona tiempo para reflexionar sobre los resultados y ayúdela a hacer frente a las emociones que surjan por el diagnóstico. 1.3 Apoye a la persona a identificar a alguien que pueda prestarle apoyo inmediato.
Etapa 2. Suministrar información sobre el tratamiento antirretroviral y qué beneficios aporta para mantener la salud y reducir el riesgo de transmisión del VIH.	2.1 Explique en qué consiste el tratamiento antirretroviral, sus beneficios para mantener la salud y la reducción del riesgo de transmisión con la supresión viral.
Etapa 3. Referir a los servicios de atención y tratamiento y ofrecer apoyo para la vinculación con acompañamiento y seguimiento.	3.1 Explique sobre los establecimientos de salud donde se brindan los servicios de atención y tratamiento a las personas con VIH. 3.2 Proporcione referencias efectivas. 3.3 Ofrezca apoyo para la vinculación, el acompañamiento y seguimiento. 3.4 Proporcione referencias adicionales
Etapa 4. Enfatizar sobre la	4.1 Suministre información sobre cómo prevenir la

adopción de prácticas que eviten la transmisión del VIH a otras personas y la reinfección.	transmisión del VIH y explique la importancia de evitar la reinfección.
Etapa 5. Proveer el servicio de notificación asistida a contactos.	5.1 Explore los sentimientos de la persona respecto a revelar a sus contactos el resultado de la prueba. 5.2 Brinde los servicios de notificación asistida a contactos.

Recuerde que la consejería debe estar “centrada en la persona”, lo cual implica evitar mensajes genéricos que son iguales para todos y no toman en cuenta las necesidades y circunstancias personales de cada persona. En lugar de ello, la consejería y especialmente la consejería post prueba resultado positivo siempre debe responder a la situación única de cada persona.

Lo más importante que se aborda en la consejería post prueba con resultado positivo, es el apoyo emocional y dejar que la persona tome el tiempo que necesite para asimilar el resultado. Enfóquese en cada reacción y en cada necesidad de información que la persona requiera. En este momento la persona puede entrar en estado de shock y difícilmente podrá captar o concentrarse en lo que le está informando.

7.7.3.1 ETAPA 1. Entregar el resultado de la prueba. (Resultado Positivo)

Pasos:

7.7.3.1.1 Explique el resultado de la prueba y apoye a la persona en la asimilación del diagnóstico.

- Entregue el resultado positivo en una manera clara y tranquila. Dé el resultado en un tono directo y neutral. Dé a la persona un momento para asumir el resultado de la prueba (si es necesario).

7.7.3.1.2 Dé a la persona tiempo para reflexionar sobre los resultados y ayúdela a hacer frente a las emociones que surjan por el diagnóstico.

- Apoye y acompañe a la persona. Hágale saber que puede contar con el tiempo que necesita. Respete los silencios y evite expresar frases triviales, como decir “no se preocupe,” “eso no es nada...” No personalice las reacciones de negación o rabia que pueda presentar la persona como parte del duelo. No de falsas expectativas.
- Esté atento a la forma en que la persona está asimilando el resultado y responda a cualquier reacción o pregunta. Manifieste empatía. En el caso

que tenga dudas sobre el significado, proporcione información directa y correcta.

- Responda a preocupaciones y miedos inmediatos. Identifique de forma oportuna la mayor preocupación que tiene la persona en ese momento. Aclare sus miedos dando información clara y objetiva.

7.7.3.1.3 Apoye a la persona a identificar a alguien que pueda prestarle apoyo inmediato y ayudarle a través del proceso de hacerle frente al VIH.

- Pregunte la persona si cuenta con alguien que pueda compartir su diagnóstico. Menciónele algunas dificultades que puede pasar y la necesidad de contar con alguien que le apoye a sobrellevar estas situaciones difíciles.

7.7.3.2 ETAPA 2. Suministrar información sobre el tratamiento antirretroviral y qué beneficios aporta para mantener la salud y reducir el riesgo de transmisión del VIH.

Pasos:

7.7.3.2.1 Explique en que consiste el tratamiento antirretroviral y sus beneficios.

- De forma sencilla explique cómo funciona el tratamiento antirretroviral y como contribuye en la salud. Refuerce la importancia de iniciar el tratamiento lo más rápido posible. Proporcione material educativo si es necesario.
- Brinde información y explique acerca de la reducción del riesgo de transmisión cuando se logra la supresión viral con el tratamiento antirretroviral.

7.7.3.3 ETAPA 3. Referir a los servicios de atención y tratamiento y ofrecer apoyo para la vinculación con acompañamiento y seguimiento.

Pasos:

7.7.3.3.1 Explique sobre los establecimientos de salud donde se brindan los servicios de atención y tratamiento a las personas con VIH y apoye a la persona a tomar la decisión para seleccionar el lugar que más le convenga.

Menciónele todos los establecimientos de salud de mayor accesibilidad donde se brindan los servicios de atención integral a personas con VIH. Si la persona

no desea ir a los de mayor acceso, dele información de los servicios que se brindan en otras ciudades.

Los proveedores deberán contar con un directorio de todos establecimientos de salud públicos y no públicos donde brindan los servicios de atención y tratamiento a las personas con VIH.

7.7.3.3.2 Proporcione referencias efectivas ofrezca apoyo para la vinculación, el acompañamiento y seguimiento. Haga una *referencia activa* para una fecha y hora específicas. De ser posible prográmele la cita en el lugar que la persona seleccionó u ofrezca el acompañamiento de ser necesario. Bríndele información sobre los horarios de atención, los criterios para que inicie el tratamiento el mismo día, etc.

Explique a la persona la importancia que inicie el tratamiento antirretroviral lo más pronto posible.

Explique sobre el apoyo que le puede brindar, transporte, ponerla en contacto con el personal de los servicios, acompañamiento, entre otros. Establezca un acuerdo sobre el acompañamiento para la vinculación a los servicios de atención y tratamiento.

- Llene la *Ficha de Notificación de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)*, y otros formatos de referencia que sean necesarios.
- Si la persona no acepta la referencia ofrézcale una cita de seguimiento.

7.7.3.3.3 Proporcione referencias adicionales.

- Identifique y refiera a otros servicios de prevención, asesoramiento, apoyo y otros según corresponda (por ejemplo, servicios de atención prenatal, psicología, consejería de familia, alcoholicos anónimos, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, detección y tratamiento de ITS, planificación familiar, entre otros).
- Evalúe el riesgo de suicidio, depresión y otras consecuencias que un diagnóstico VIH positivo puede tener en el ámbito de la salud mental y refiera a los servicios competentes, según capacidad resolutive.

7.7.3.4 ETAPA 4. Enfatizar sobre la adopción de prácticas que eviten la transmisión del VIH a otras personas y la reinfección. (Resultado Positivo)

Pasos:

- 7.7.3.4.1 Suministre información sobre cómo prevenir la transmisión del VIH y** explique la importancia de evitar la reinfección, ya que las exposiciones adicionales al virus aumentan la posibilidad de una evolución más rápida de la enfermedad debido al aumento en la carga viral, o la adquisición de otros subtipos. Haga énfasis en que puede tener relaciones sexuales, pero usando siempre condón. Provea condones masculinos o femeninos y lubricantes y ofrezca orientación acerca de su uso.

7.7.3.5 Etapa 5. Proveer el servicio de notificación asistida a contactos. (Resultado Positivo)

Pasos:

- Explore los sentimientos de la persona respecto a revelar el resultado de la prueba a su/s contacto/s. Esto lo debe hacer respetando la decisión que tome la persona sobre compartir o no su resultado con la/s pareja/s que tenga o haya tenido.
- Brinde los servicios de notificación asistida a contactos, según la Guía para proveer los servicios de notificación asistida a contactos.

Finalice la sesión.

- Reconozca a la persona su gran esfuerzo ante la situación que enfrenta.
- Resuma los puntos importantes de la sesión.
- Invite la persona a que cumpla con las referencias.
- Recuerde a la persona los acuerdos que definieron para la vinculación a los servicios de atención y tratamiento.
- Ofrezcale una cita de seguimiento para continuar apoyándole

- El proveedor de salud deberá dar seguimiento a la referencia y de acuerdo a los recursos con que cuenta darle apoyo y acompañamiento a la persona para que se vincule a los servicios de atención en el menor tiempo posible.

7.8 Consideraciones de la consejería en VIH basada en riesgo a niños, niñas y adolescentes

- 7.8.1** La prestación de los servicios de consejería y pruebas de VIH a niños, niñas y adolescentes deben de considerar un equilibrio adecuado entre los derechos del niño, niña y adolescente a participar en la toma de decisiones de acuerdo con sus capacidades y los derechos y deberes de los padres o cuidadores para la salud y bienestar del niño ^[22].
- 7.8.2** Los principios, elementos esenciales y la estructura de las sesiones de la consejería pre y post prueba son los mismos cuando son dirigidos a lactantes, niños, niñas, adolescentes y personas adultas.
- 7.8.3** El servicio de consejería en VIH para lactantes, niños y niñas, se brinda a los padres, madres o cuidadores, con el consentimiento informado de ellos o ellas.
- 7.8.4** De los 7 años en adelante los niños y niñas *deben participar* en el proceso de consejería y pruebas de VIH, siempre con el consentimiento de los padres o cuidadores. Así mismo, a partir de ésta se les debe decir acerca de su diagnóstico de VIH e informarles acerca del estado serológico de sus padres o la persona que los cuida; a los niños más pequeños se les debe informar acerca de su estado gradualmente, a fin de ajustarse a sus habilidades cognitivas y capacidades ^[22].
- 7.8.5** En circunstancias donde la realización de la prueba sea de vital importancia por situaciones de salud y legales de acuerdo al interés superior del niño, niña y los padres, madres o cuidadores no estén anuentes a dar el consentimiento informado, se debe recurrir a las instancias competentes principalmente a la Dirección Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (DINAF).

7.8.6 A partir de los 12 años, los niños, niñas y adolescentes pueden de *forma independiente* demandar la realización de la prueba de VIH, dar el consentimiento informado y participar en las sesiones de consejería pre y post prueba.

7.8.7 El proveedor de salud debe evaluar o valorar si el adolescente se encuentra en la capacidad para dar el consentimiento informado para la realización de la prueba de VIH, con base a los siguientes aspectos: *el interés superior y la capacidad para dar consentimiento informado*^[22].

- **Evaluación del interés superior:** La evaluación del interés superior va encaminada a que el proveedor de salud debe evaluar si existen razones por las cuales la realización de las pruebas puede, *en un momento determinado, no ser lo mejor* para el niño, niña o adolescente.

La realización de las pruebas es de interés superior (mejor interés) si promueve la salud física y bienestar emocional del niño, niña o adolescente, por ejemplo, al permitir el acceso a un tratamiento adecuado y cuidado o fomentar la reducción de riesgos.

- **Evaluación de la capacidad para el consentimiento informado.** El proveedor de salud debe evaluar si el adolescente:
 - tiene conocimientos básicos² sobre el VIH;
 - comprende los beneficios, riesgos e implicaciones sociales de la prueba;
 - tiene estabilidad emocional y voluntad de aceptar apoyo suficiente para poder hacer frente al resultado de la prueba, especialmente si es positivo.

7.8.8 Los factores por evaluar para determinar la capacidad del adolescente de dar el consentimiento informado y del interés superior para la realización de la prueba de VIH en un momento determinado son las siguientes^[22]:

- Comportamiento y estado mental: Capacidad para participar en el proceso de la consejería
- Conocimiento: Capacidad para aprender o transmitir al proveedor una comprensión básica del VIH
- Capacidad para comprender las implicaciones de las pruebas y del VIH
- Estado emocional
- Medida en que el adolescente se hace la prueba voluntariamente
- Tipos de apoyo que estarían disponibles si él o la adolescente obtuviera un resultado diera positivo por VIH y el adolescente acepta el apoyo.

² Conocimientos básicos: que es el VIH, como se transmite, como se previene.

7.8.9 Las siguientes son algunas de las razones que podrían justificar la decisión de no realizar la prueba a un adolescente, en un momento determinado^[22]:

- angustia emocional significativa (en la medida en que el adolescente no puede, ni siquiera con apoyo participar de manera significativa en el proceso de evaluación, o sería poco probable que hiciera frente a un resultado positivo);
- riesgo inminente para la seguridad del adolescente: cuando el adolescente ha indicado que un resultado positivo podría provocar una respuesta negativa o de violencia por parte de un miembro de la familia del adolescente o de otra unidad social;
- falta de apoyo social para ayudar al adolescente a hacer frente a un resultado (positivo) y sus implicaciones y no hay medios para remediar la falta.

7.8.10 En los contextos anteriores el proveedor debe solicitar apoyo con otros profesionales de la salud o instancias pertinentes de la DINAF.

7.8.11 En los casos en que se ha evaluado que el adolescente no tiene la madurez suficiente, con discapacidad psicosocial o con discapacidad intelectual para dar el consentimiento de forma independiente, y la realización de la prueba es de interés superior, se debe obtener el consentimiento del padre, madre o cuidador u otras partes designadas por la ley; así como de adquirir la responsabilidad de apoyarlo y acompañarlo sobre todo si el resultado de la prueba de VIH es positivo^[22].

7.8.12 Cuando se identifique alguna situación sobre la capacidad de un adolescente para dar el consentimiento informado la evaluación debe realizarse en conjunto con otros profesionales del área de psicología, pediatría, trabajo social, según capacidad resolutive del establecimiento de salud.

7.8.13 Cuando se tome la decisión de que el adolescente no tiene la capacidad para dar el consentimiento informado se debe realizar lo siguiente^[22]:

- explicar las razones de una manera honesta, sencilla y respetuosa, tomando en cuenta su nivel de desarrollo y estado emocional;
- conversar con el adolescente, sobre la participación de un padre, madre, cuidador, familiar, representante legal u otra persona de confianza del adolescente para ayudarlo en el proceso de consentimiento;
- referir a psicología, según capacidad resolutive;

- dar cita de seguimiento;
- dar una nueva fecha para la realización de la prueba.

7.8.14 Consejería en VIH basada en riesgo a padres, madres o cuidadores

Cuando se brinde consejería a los padres o cuidadores se deben tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

En la consejería pre prueba:

- Explore la relación de la persona con el niño (por ejemplo, padre, madre, cuidador o familiar con mayoría de edad y su nivel de educación.
- Brinde información sobre el propósito de la consejería y las pruebas, incluidos los riesgos, beneficios e implicaciones de las pruebas.

Esto debe incluir lo siguiente:

- Establezca lo que saben los padres, madres o los cuidador sobre el VIH y las pruebas y de requerirse brinde la información necesaria;
- Discuta las implicaciones de un resultado positivo o negativo para el niño, niña y otras personas importantes en su vida (incluidas las implicaciones de un resultado positivo para un padre cuyo propio estado serológico se desconoce);
- Discuta la posible participación del niño o niña en la consejería para preparar al niño para las pruebas;
- Sensibilice sobre la prevención relacionada con el VIH (incluida la prevención de la transmisión madre a hijo o hija, el tratamiento, la atención y los servicios de apoyo, ya sea dentro de la instalación o por referencia;
- Enfatique la confidencialidad de los resultados de la prueba;
- Describa el procedimiento de la prueba del VIH;
- Aborde cualquier inquietud que puedan tener los padres, madres o cuidadores sobre la prueba.
- Brinde apoyo emocional y discuta cómo el padre, madre o el cuidador abordará el caso si se tuviera un resultado positivo.
- Determine la decisión del padre, madre, cuidador sobre su derecho a que no se le haga la prueba al niño, niña.
- Si los padres, madres, cuidadores decidan la no realización de la prueba, se debe informar que no afectará el acceso del niño a los servicios de salud.

En la consejería post prueba a padres, madres o cuidadores:

- Transmita el resultado de la prueba.
- Aborde los sentimientos que surgen de los resultados.
- Dé el tiempo necesario para comprender y hablar sobre los resultados.
- Brinde información de una manera que sea comprensible.
- Brinde una oportunidad para que los padres, madres o el cuidador hagan preguntas.
- Brinde apoyo emocional, y en el caso de un resultado positivo, explore cómo lo abordará el padre o el cuidador.
- Hablar sobre la posibilidad de compartir los resultados de la prueba con alguien y ayudar a los padres, madres o cuidadores resuelven cualquier inquietud o temor.
- Hablar sobre el tratamiento, el cuidado y el apoyo del niño.
- Identificar cualquier dificultad o problema que el padre, madre o cuidador prevea y platicar sobre los medios para abordarlos.

7.8.15 Consejería en VIH basada en riesgo a niños y niñas

7.8.15.1 Los aspectos a tratar en la consejería pre prueba y post prueba con niños o niñas, son los mismos de la consejería a adolescentes y personas adultas, lo que varía son las formas y técnicas que utilizará para comunicarse.

7.8.15.2 Con los niños y niñas mayores de 7 años en adelante se puede dar la consejería, recordando que siempre se debe tener el consentimiento de los padres, madres o cuidadores y su presencia en las sesiones.

7.8.15.3 Habilidades de la comunicación de la consejería con niños, niñas. Brindar consejería a un niño o niña implica buenas habilidades de comunicación y la capacidad de construir una relación de confianza entre los niños y el proveedor de salud. En las sesiones de consejería pre y post prueba tenga en cuenta las siguientes consideraciones:

- Habilidades No Verbales de la comunicación
 - Cuando se trabaja con niños o niñas hay que prestarles mucha atención a las expresiones No verbales, en vista que los niños son muy susceptibles a ello: el tono de su voz, los gestos, la expresión del rostro, la forma de mirar, etc. Permita que el niño o niña se sienta cómodo y relajado.

- Evite demostrar actitudes de autoridad, o de superioridad hacia el niño, su relación con el niño o niña debe ser ante todo horizontal.
 - Las expresiones del rostro deben estar de acuerdo con lo que el niño está expresando, ya sea a través de palabras o cuando está haciendo otra actividad como un dibujo o escribiendo. Sonría, transmita tranquilidad y serenidad.
 - Mantenga el contacto visual, evitando quedar viéndolo fijamente ya que hará que se sienta incómodo, sobre todo con aquellos niños que son tímidos.
 - Esté atento/a también a las expresiones faciales del niño, los ajustes de su posición y los movimientos expresivos, dándose cuenta de que puede tratarse de los medios primarios de expresión del niño,
 - Si está inquieto/a y no quiere continuar, cuando quiera llorar, si se mueve mucho, todo esto le indicará el nivel de confianza o de comodidad que el niño tenga.
 - Muestre siempre interés hacia lo que el niño/a dice o hace.
- Habilidades Verbales de la comunicación
 - Use un tono de voz adecuado, suave, esté consciente de las expresiones estereotipadas de los adultos que demuestran enojo o malestar.
 - Haga uso de un lenguaje sencillo, (palabras fáciles y frases cortas). Este es uno de los aspectos más difíciles para el proveedor ya que tiene que saber adaptar la información de acuerdo con el nivel de comprensión de los niños, y esto se logra al observar el tipo de respuestas que da el niño, al tipo de preguntas, según los datos que le han proporcionado los padres y a las experiencias. Tenga siempre en cuenta que antes de dar una información, debe explorar primero que es lo que sabe o piensa el niño.
 - En todo el proceso utilice frases que estimulen o fortalezcan la autoestima del niño/a, “Es muy importante lo que me estás contando”
 - Cuando el niño hable muy suave y no se le entienda, no lo presione, dígame: “*a veces no escucho muy bien*”, *¿me podrías repetir lo que dijiste?* Evite utilizar frases comunes cuando el niño no quiera hablar, “Te comieron la lengua los ratones”.
 - Haga uso de preguntas cerradas y abiertas, con preferencia las abiertas.
 - En algunos momentos y de acuerdo con las experiencias de los niños/as haga uso de chistes o frases que den risa, especialmente con niños más pequeños. Esto ayuda a crear más confianza.

- Evite mantener una conversación basada en una serie de preguntas desconectadas. La comunicación se facilita si se usan comentarios y diferentes tipos de preguntas, explorando detalles y demostrando que acepta lo que el niño dice.

- La forma como usted se comunica influye en si el niño se siente relajado y aceptado o no. El proveedor de salud bloqueará la comunicación si:
 - Habla demasiado;
 - Critica o juzga;
 - Se ríe o humilla al niño;
 - Es agresivo u ofensivo;
 - Se altera o es emocional;
 - Contradice o discute;
 - Se incomoda o desconcierta cuando el niño está alterado;
 - No respeta las creencias o forma de vida del niño;
 - No crear una situación de confianza

7.8.15.4 Aspectos para considerar antes de dar la consejería a niños y niñas

- Tenga una entrevista con los padres, madres, familiar o cuidador: en esta entrevista recoja toda aquella información sobre el niño, niña, su comportamiento y su situación, acerca de su vida familiar, así como en la escuela.
- Explíquelo a los padres o cuidadores que el niño tiene que saber de la sesión y en el caso que él no quiera no presionarlo.
- Explore las características psicológicas del niño, su carácter, la forma como responde a las dificultades, sus cualidades.
- Prepare al niño antes de la sesión: El niño o niña debe de estar al tanto de que lo que va a pasar en la sesión, diciéndole algunas características de los proveedores de salud *“Vas a platicar con una persona que le gustan los niños”, “es una persona que atiende niños de tu edad”*.

7.8.15.5 Como desarrollar las sesiones de consejería pre y post prueba:

Establecer una buena relación entre el niño y el proveedor determinará el éxito que se tenga en la consejería.

- Para crear confianza y lograr que el niño o niña se relaje pregúntele su nombre, su edad, pregunte de las actividades que hace cotidianamente como se va a la escuela, quienes son sus amigos, si tiene un/a amigo/a en especial, cosas que le gustan, ayuda a iniciar la conversación de una manera neutral.

Así, también le demuestra al niño que las cosas corrientes de su vida son importantes para usted y que está interesado en él como persona.

Usted podría, por ejemplo, permitirle describir una actividad que él realiza: Este tipo de abordaje ayuda al niño a estar relajado y acostumbrarse a usted. Más tarde puede empezar a hablar sobre aspectos más sensibles.

- Si nunca ha visto al niño dele una explicación sencilla de quién es usted, su nombre, y por qué está usted ahí. Incluso si se conocen con anterioridad, será de utilidad que le explique las razones de esta plática en particular.
- Pregúntele si desea que alguien más esté presente.
- Dirija la conversación de la siguiente forma:
 - Pregúntele si ya sabía el motivo de la sesión, si alguna persona adulta se lo había comunicado.
 - Pregúntele que sintió cuando le dijeron que iba platicar con un/a consejero/a
 - Explicar en forma clara y en forma sencilla la razón por la cual está ahí.
 - Explíquele que ya tuvo una reunión con su madre, padre y que aspectos fueron los que trataron.
 - Dígale claramente que todo lo que platiquen quedará entre los dos, y que solamente hablará con otra persona cuando él lo desee o en presencia de él.
 - Inicie la sesión creando un ambiente de confianza, no lo/la presione para que hable si es que no lo desea
- Para conocer más acerca del niño/a puede hablar sobre los siguientes temas:
 - Con quien de la familia tiene más confianza
 - Preocupaciones acerca de sí mismo o en relación con sus padres
 - Dificultades que ha tenido en la familia, escuela, etc.
 - Aspiraciones, que quiere hacer en el futuro
- Cuando el niño, niña se muestre impaciente, inquieto no haga comentarios sino más bien busque alguna forma para distraer su atención. En niños pequeños en vez de empezar una conversación inmediatamente, usted puede pedirle que dibuje algo como por ejemplo su familia, una

experiencia que haya tenido o cualquier cosa que él quiera, y usar eso como punto de partida para conectarse mutuamente.

- Al final de la sesión es importante dejar algo positivo en el niño, sobre todo cuando se ha hablado de hechos dolorosos. Termine con comentarios positivos que ayuden a aumentar la autoestima y que se sienta valorado/a. Hable de planes futuros o de alguna actividad que va a realizar.
- Pregúntele si hay algo más que le gustaría hablar o si hay algo más que le preocupa.

7.8.15.6 En la consejería pre prueba a niños o niñas refuerce los siguientes puntos:

- Construya una relación de confianza: Brinde apoyo, no juzgue, sea respetuoso, enfatice la confidencialidad.
- Dar tiempo: Los niños pueden necesitar más tiempo que las personas adultas; prever esto.
- Establecer acuerdos: Explicar el propósito y el proceso de la consejería antes y después de la prueba, discutir sobre la confidencialidad.
- Evalúe el riesgo de infección, haciendo preguntas claras y precisas.
- Explique todo lo relacionado a la prueba, como se toma la muestra, cuando se tendrán los resultados, etc.
- Aclare al niño la razón por la cual, es necesario la realización de la prueba, diciéndole la verdad.
- Explique el significado de los resultados y sus implicaciones.
- Proporcione toda la información que el niño, niña le solicite en forma clara y real, puede utilizar ejemplos o con dibujos para dar mayor explicación.
- Explore los sentimientos y preocupaciones que el niño está experimentando en ese momento.
- Enfatice la importancia y necesidad de que sus padres o cuidadores sepan cualquiera que sea el resultado.

7.8.15.7 En la consejería post prueba tome en cuenta los siguientes aspectos:

- Dé el resultado en forma clara y precisa.
- Deje que el niño asimile la noticia y sobre todo dele mucho apoyo emocional, utilice el contacto físico y apóyelo.
- Dele todo el tiempo que necesite para asimilar el resultado.
- Enfatice que tendrá el apoyo de su padre, madre (familiares).
- Resalte sus potencialidades y cualidades que le ayudarán a sobrellevar la infección.
- Explíquese que se seguirán viendo, las veces que él lo desee.

- Ofrezca una cita inmediata.

7.9 Consideraciones para brindar los servicios de consejería y pruebas a personas con discapacidad

- 7.9.1** El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas con discapacidad debe prevalecer en todo proceso de atención, guardando el mismo respeto que a todas las personas, por lo que se deberá dirigirse a ellas de forma directa, evitando en la medida de lo posible consultar a su acompañante ^[23] ^[13].
- 7.9.2** En el caso de las personas con discapacidad psicosocial se recomienda que los procesos de consentimiento informado, sean efectuados en los periodos donde muestre mayor estabilidad, de ser necesario, en caso de encontrarse en estado crítico, deberá acudir al familiar responsable o representante legal, y de no contar con ello el Estado deberá adoptar las medidas que salvaguarden su calidad de vida ^[23] ^[13].
- 7.9.3** Para las personas con discapacidad intelectual o cognitiva y con espectro autista, se deberá considerar su nivel de autonomía y toma de decisión y en los casos requeridos la debida evaluación de la capacidad para dar el consentimiento informado. Con la salvedad que en los casos de discapacidad intelectual severa, se deberá recurrir a su familiar responsable o representante legal ^[23] ^[13].
- 7.9.4** Para personas sordas se deberá contar con la forma más adecuada de transmitir la información con la asistencia de un intérprete de lenguaje de señas, o de manera escrita si sabe leer y escribir; procurando facilitar la comunicación hablándole de frente, de forma pausada y en un lenguaje sencillo ^[23] ^[13].
- 7.9.5** Para las personas ciegas se recomienda contar con materiales multimedia adaptados. (versiones en audio o braille). Previo a la firma del consentimiento

informado este deberá ser leído por el proveedor de salud en voz alta y de manera que asegure que la persona esté enterada de su contenido^[23] [13].

7.9.6 En caso de discapacidad múltiple, se deberán considerar adoptar las medidas adecuadas y necesarias de acuerdo a su condición^[23] [13].

7.9.7 Para los niños, niñas y jóvenes menores de edad con discapacidad, es necesario obtener la autorización de sus padres o representante legal^[23] [13].

7.10 Preguntas y mensajes clave para desarrollar las sesiones

Los ejemplos de preguntas y mensajes que a continuación se presentan están formulados para estimular a la persona a que sea ella quien hable mayormente y que el proveedor de servicios de salud haga preguntas de seguimiento basado en lo que la persona está expresando, teniendo en cuenta que debe utilizar palabras y un lenguaje que se ajusten específicamente a la persona.

Las preguntas y ejemplos de diálogos son específicas para personas cuyo riesgo principal de contraer VIH se deriva de las relaciones sexuales, sin embargo, se puede adaptar cualquier otro tipo de riesgo: transmisión de madre a hijo o hija y uso de drogas inyectadas.

7.10.1 EJEMPLOS DE PREGUNTAS Y MENSAJES CLAVE DE LA SESIÓN DE CONSEJERÍA PRE PRUEBA

Pasos	Ejemplos de preguntas y mensajes clave
Etapa 1. Determinar el motivo principal para la realización de la prueba de VIH.	
Preséntese, pregunte el nombre de la persona.	<ul style="list-style-type: none"> Buenos días/tarde, <i>¿Cómo está?</i> Mi nombre es _____ [nombre] <i>¿Cómo se llama usted?</i>
Identifique el motivo de la consulta o por el cual la persona desea hacerse la prueba de VIH.	<ul style="list-style-type: none"> <i>¿Podría contarme la razón por la que vino hoy aquí [a hacerse la prueba]?</i> <i>¿Tiene alguna inquietud respecto al VIH de la que quisiera que habláramos hoy?</i>
Indague sobre experiencias previas relacionadas a la realización de la prueba de VIH.	<ul style="list-style-type: none"> <i>¿Alguna vez se ha hecho la prueba de VIH?</i> <i>¿Dónde se la realizó? ¿Hace cuánto? ¿Cuál fue el resultado? ¿Por qué razón se hizo la prueba esa vez?</i> <i>¿Le han dado un resultado positivo? ¿Está tomando tratamiento antirretroviral?</i>
Explique sobre la	<ul style="list-style-type: none"> Tendremos alrededor de 7 a 10 minutos para hablar.

confidencialidad y el consentimiento informado para la realización de la prueba de VIH.	<ul style="list-style-type: none"> • Todo lo que hablemos aquí será totalmente confidencial, significa que toda la información que usted proporcione no la compartiré con nadie más. • Le llenaré esta [<i>Boleta de Solicitud de Examen y resultado de la infección del VIH</i>], que contiene información general acerca de usted. • Se le realizará la prueba únicamente si usted firma esta Boleta donde da su consentimiento o aprobación.
Pasos	Ejemplos de preguntas y mensajes clave
Etapa 2. Evalúe los riesgos y condiciones de vulnerabilidad de la persona de adquirir o transmitir el VIH.	
Explore el grado de percepción o preocupación que tiene la persona en cuanto a tener o adquirir el VIH.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Por qué cree usted que pudiera estar en riesgo de tener VIH?</i> • <i>¿Ha sucedido algo que pueda haberlo puesto en riesgo de contraer el VIH?</i>
Explore las circunstancias y frecuencia en que ocurren las conductas sexuales de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Tiene pareja estable [esposa, esposo, novia, novio]?</i> • <i>¿Ha tenido relaciones sexuales con personas diferentes a su pareja estable?</i> • <i>¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales con más de una pareja, en los últimos 12 meses?</i> • <i>¿Ha tenido relaciones sexuales sin condón con más de una pareja en los últimos 12 meses?</i> • <i>Si la persona usuaria es hombre ¿usted ha tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo?</i> • <i>¿Ha tenido relaciones sexuales con una persona tenga VIH?</i> • <i>¿Ha sido diagnosticado/a, tratado/a o ha tenido síntomas de alguna ITS en los últimos 12 meses?</i> • <i>¿Ha tenido relaciones sexuales con una persona que tiene ITS?</i> • <i>¿Ha tenido relaciones sexuales con trabajadoras o trabajadores sexuales?</i> • <i>¿Ha tenido relaciones sexuales a cambio de dinero o por otras especies?</i> • <i>¿Ha sido víctima de violencia sexual?</i> • <i>¿Ha mantenido o mantiene relaciones sexuales bajo el efecto de drogas como el alcohol, marihuana, cocaína u otras?</i>
Explore la existencia de conducta de riesgo sexual	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Hábleme un poco de la última vez que usted se puso en riesgo de adquirir el VIH.</i>

<p>reciente (últimos 3 meses).</p> <p>- Contexto en que ocurrió: quién, qué, dónde, cuándo y cómo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Fue con alguien que conocía? • ¿Dónde tuvo relaciones sexuales? • ¿Eso fue algo que ya había pasado antes o fue algo fuera de lo común? • ¿Podría decirme qué le llevó a tener relaciones sexuales? • ¿Habló usted o la persona acerca de usar condones? • ¿Qué le dificultó el hablar con la persona acerca de usar condón? • ¿Qué ha hecho en el pasado para reducir su riesgo?
Pasos	Ejemplos de preguntas y mensajes clave
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Post exposición no ocupacional (agresión sexual, violación)</u>: A todas las personas que han tenido agresión sexual se les hace la prueba de VIH, ¿Qué piensa acerca de eso? Explique los beneficios de realizarse la prueba.
<p>Explore los riesgos No sexuales de la persona de contraer o transmitir el VIH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En el caso de madres biológicas, niños y niñas <ul style="list-style-type: none"> - ¿Está embarazada? - ¿Tiene hijos o hijas menores de 15 años? - ¿Tiene hermanos/ hermanas biológicas? (cuando se niño o niña menor de 15 años) • Riesgos por vía sanguínea <ul style="list-style-type: none"> - ¿Usa drogas inyectables, comparte agujas (jeringas) con otras personas? • Post exposición ocupacional <ul style="list-style-type: none"> - ¿Alguna vez ha recibido transfusiones sanguíneas? - ¿Se ha hecho trasplantes de órganos?
<p>Apoye a la persona a que identifique opciones para reducir el riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué puede hacer para reducir su riesgo de adquirir el VIH?
<p>Etapas 3. Describir el procedimiento de la prueba y el significado de los posibles resultados.</p>	
<p>Proporcione información sobre la prueba de VIH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Permítame explicarle cómo funciona la prueba: Le tomaremos la muestra para la prueba pinchándole la yema de un dedo y/o va ir al laboratorio donde le van tomar la muestra de sangre. • En 20 minutos estará listo su resultado. (Cuando sea prueba rápida) • En ____ días vendrá por su resultado.
<p>Explique los posibles resultados y su significado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Explique los posibles resultados: <ul style="list-style-type: none"> - Si el resultado es negativo significa que en este momento que no se ha detectado la infección por

	<p>el VIH.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un resultado negativo es definitivo si ya han pasado 3 meses desde que tuvo su último contacto de riesgo. Si no han pasado los tres meses es necesario que se repita la prueba. - Si es positivo significa que usted está infectado con el VIH. <ul style="list-style-type: none"> • Si la primera prueba sale positiva y la segunda prueba sale negativa se tendrá que hacer otras pruebas en [Hospital, Laboratorio Regional, otros], yo le referiré
Pasos	<ul style="list-style-type: none"> • Ejemplos de preguntas y mensajes clave
Promueva los servicios de pruebas de VIH para los contactos.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Usted tiene una persona de confianza a quien contarle el resultado de la prueba?</i> • <i>¿Le gustaría contarle a alguien el resultado de la prueba?</i> • Es muy importante que sus parejas se hagan la prueba de VIH al igual que usted, ya que es la única forma para saber si se tiene VIH. • Yo le podría apoyar para que sus parejas se hagan la prueba de VIH.
Etapas 4. Determinar la decisión de la persona respecto a realizarse la prueba y obtener el consentimiento informado	
Explore la decisión de la persona sobre realizarse la prueba de VIH	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Ha decidido si quiere hacerse la prueba hoy?</i>
Obtenga el consentimiento informado.	<ul style="list-style-type: none"> • Si no está seguro de hacerse la prueba tal vez decida volver otro día a hacérsela. Sin embargo, hoy podemos seguir hablando de cómo se puede proteger usted y proteger a otras personas del VIH. • [Si la persona decide hacerse la prueba]. Decidir hacerse la prueba es otro paso positivo para hacerle frente a su situación respecto del VIH. • Aquí dice (Lea el Consentimiento). Por favor, firme aquí o ponga la huella.

7.10.2 EJEMPLOS DE PREGUNTAS Y MENSAJES CLAVE DE LA SESIÓN DE CONSEJERÍA POST PRUEBA RESULTADO NEGATIVO

Pasos	Ejemplos de preguntas y mensajes clave
Etapa 1: Entregue el resultado de la prueba. (Resultado Negativo).	
<p>Explique el resultado de la prueba en una forma clara y tranquila.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Su resultado está listo. [Muestre la persona la Hoja de Solicitud de Examen, en la sección de resultado de la prueba Negativo]. El resultado de la prueba es negativo. Significa que usted no está infectado con el VIH • <i>¿Qué significa para usted saber que no tiene VIH?</i> • <i>¿Qué siente saber que es muy probable que usted no esté infectado con el VIH?</i>
<p>Recomiende la repetición de la prueba basándose en las condiciones y el nivel de exposición de la persona al VIH.</p>	<p><u>Persona que NO ha estado expuestas a un riesgo en fecha reciente (últimos 3 meses) o de manera continua.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El resultado de la prueba del VIH es negativo. Esto significa que no se ha detectado la infección por el VIH. Basándose en la información sobre el riesgo que ha proporcionado, no tiene la infección por el VIH. Le recomendamos que sólo vuelva a hacerse la prueba del VIH si tiene un riesgo de exposición al VIH en el futuro. <p><u>Persona que ha estado expuestas a un riesgo en fecha reciente (últimos 3 meses) o 72 horas (por ejemplo, violencia sexual/violación o post exposición ocupacional):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El resultado de su prueba del VIH es negativo. Esto significa que no se ha detectado la infección por el VIH. Sin embargo, estas pruebas de VIH no son capaces de detectar una infección por VIH que haya ocurrido muy recientemente. En función de su incidente específico de exposición al VIH, se recomienda que vuelva dentro de

	<p>cuatro semanas a 12 semanas a repetirse la prueba [19].</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por violencia sexual/violación o post exposición ocupacional (últimas 72 horas), recomiende la repetición de la prueba a los 3 meses. <p>Para que usted sepa en definitiva si está o no infectado con el VIH, es necesario que en este tiempo hasta que se repita la prueba siempre se proteja al tener relaciones sexuales o se abstenga de tenerlas. <i>¿Qué siente acerca de esto? ¿Cree que lo puede lograr?</i></p>
<p>Pasos</p>	<p>Ejemplos de preguntas y mensajes clave</p>
<p>Recomiende la repetición de la prueba basándose en las condiciones y el nivel de exposición de la persona al VIH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Al exponerse nuevamente a una situación de riesgo Recuerde que ahora su resultado es negativo, sin embargo, si usted se expone a una situación de riesgo es necesario que se repita la prueba. <i>¿qué piensa acerca de eso?</i> <p><u>Persona con comportamientos de riesgo continuo o permanente:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El resultado de la prueba del VIH es negativo. Esto significa que no se ha detectado el VIH. En función de su incidente específico de exposición al VIH, se recomienda que vuelva dentro de cuatro semanas a 12 semanas a repetirse la prueba [19] <p><u>A personas de grupos de población clave:</u> Los comportamientos de alto riesgo suponen un riesgo de infección por el VIH. Si no es posible reducir sus riesgos, se recomienda que venga a hacerse la prueba del VIH al menos una vez al año para conocer su estado.</p>
<p>Etapas 2. Proporcionar información y negociar un paso para prevenir la infección por el VIH. (Resultado Negativo).</p>	
<p>Provea y refuerce información sobre los métodos para prevenir la infección por el VIH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcione condones masculinos o femeninos y lubricante, así como orientación sobre su uso.
<p>Apoya y estimule a la persona para que desarrolle o defina un paso factible y realista con el que pueda reducir el riesgo de adquisición del VIH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Qué le gustaría hacer para reducir su riesgo de adquirir el VIH?</i> • [Si la persona no sabe cómo reducir riesgo] Usted tiene opciones para reducir su riesgo: [Sugiera varias opciones] • <u>Preste atención a los problemas que llevan mucho tiempo contribuyendo al riesgo.</u> Su paso parece muy

	<p>bueno. Hemos identificado varios de los problemas principales y más importantes que lo llevan a tomar riesgos, en específicamente [diga el problema]</p> <p><i>¿Ha considerado buscar ayuda profesional para que le ayude a reducir su riesgo de contraer VIH?</i></p>
Etapas 3. Referir y vincular a los servicios de prevención del VIH que sean pertinentes.	
Promueva y refiera a servicios que se ofrecen en el establecimiento de salud u organización.	<ul style="list-style-type: none"> • Brinde información sobre los servicios que se ofrecen en el establecimiento de salud u organización, como diagnóstico y manejo de ITS, pruebas de VIH, manejo de violencia, planificación familiar, charlas educativas, etc.
Pasos	Ejemplos de preguntas y mensajes clave
Etapas 4. Promover los servicios de prueba de VIH a contactos.	
Explore si la persona compartirá el resultado con sus parejas o con alguien más.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Ha pensado en contarle a su/s pareja/s el resultado de la prueba?</i> • <i>¿A quién piensa que tendría que contarle sobre el resultado?</i> • <i>¿Cómo cree que pueda/n reaccionar su/s pareja/s al contarles que se hizo la prueba?</i>
Ofrezca los servicios de prueba de VIH a sus contactos sexuales	<p><u>Promueva los servicios de prueba de VIH a sus contactos sexuales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Es muy importante que su pareja se haga también la prueba de VIH. Hay varias formas que se podrían hacer para ofrecérsela guardando la confidencialidad, yo le podría apoyar.
Finalice la sesión. Resultado Negativo.	
Motive para que cumpla con la referencia a los servicios de prevención del VIH.	<ul style="list-style-type: none"> • Es muy importante que vaya a [lugar de referencia] para continuar previniendo el VIH. • Recuerde que en el establecimiento de salud vamos a tener esta actividad [Actividad educativa] • Recuerde el lugar que le dije que [pueden regalarle condones] [comprar condones].
Repase la fecha para repetirse la prueba.	<ul style="list-style-type: none"> • Recuerde que [Fecha] necesita repetirse la prueba. Lo lleva anotado [Hoja del Resultado, otro formato] por si se le olvida.
Reconozca el interés y el esfuerzo de la persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Ha hecho un excelente trabajo. • Si usted lo aprueba, podría llamarle esta fecha. • Si tiene alguna preocupación en el futuro por favor, no dude en venir. • Estaré pendiente de que regrese a repetirse la prueba.

7.10.3 EJEMPLOS DE PREGUNTAS Y MENSAJES CLAVE DE LA SESIÓN DE CONSEJERÍA POST PRUEBA RESULTADO POSITIVO

Pasos	Ejemplos de preguntas y mensajes clave
Etapa 1. Entregar el resultado de la prueba. (Resultado Positivo)	
Explique los resultados de la prueba y el diagnóstico.	<ul style="list-style-type: none"> • El resultado de su prueba ya está listo.[Muestre la persona la Hoja de Solicitud de Examen, en la sección de resultado de la prueba Positivo] • El resultado de su prueba es positivo, significa que tiene VIH. • Tómese su tiempo. Tenemos tiempo para conversar acerca del resultado. • Estoy aquí para apoyarle y responder todas sus preguntas. <ul style="list-style-type: none"> - <i>Respete el silencio: no diga ni haga nada</i> - <i>No interrumpa si la persona llora</i>
Dé a la persona tiempo para reflexionar sobre los resultados y ayúdela a hacer frente a las emociones que surjan por el diagnóstico.	<p>Esté atento a la forma en que la persona está asimilando el resultado y responda a cualquier reacción o pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entiendo lo difícil que puede ser para Usted darse cuenta de que tiene VIH. • <i>¿Cómo se siente?</i> • <i>¿Qué siente acerca de este resultado?</i> • Necesita tomar su tiempo para adaptarse a esto, pero en un tiempo será capaz de hacerle frente y seguir con su vida.
Responda a preocupaciones y miedos inmediatos	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Qué es lo que más le preocupa en este momento?</i> • <i>¿Cómo se siente ante la posibilidad de haber infectado a [pareja, esposa, esposo, otros]?</i> • <i>¿Cómo se siente en relación con su trabajo? ¿Cuál cree usted que va a ser la reacción de sus compañeros si se dan cuenta que está infectado?</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Cree que los demás la van a aislar o rechazar? ¿Qué le preocupa de esto?</i>
Apoye a la persona a identificar a alguien que pueda prestarle apoyo inmediato	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Quisiera decírselo a alguien?</i> • <i>¿Cuenta con alguien que sea confidencial?</i> • <i>¿Con quién le gustaría compartir su resultado?</i> • <i>Ayuda mucho tener a alguien en quien confiar y que le ayude a enfrentar las situaciones difíciles que se pueden presentar. ¿Quién le ayudaría en esto?</i> • <i>¿Quién en su vida le podría ayudar a adaptarse a vivir con el VIH?</i>
Pasos	Ejemplos de preguntas y mensajes clave
	<ul style="list-style-type: none"> • Estar infectado puede traer cambios importantes en el cuidado de su salud física, emocional. <i>¿Quién sería su soporte para vivir con estos cambios?</i>
Etapas 2. Suministrar información sobre el tratamiento antirretroviral y qué beneficios aporta para mantener la salud y reducir el riesgo de transmisión del VIH	
Explique en qué consiste el tratamiento antirretroviral, sus beneficios para mantener la salud y la reducción del riesgo de transmisión con la supresión viral.	<ul style="list-style-type: none"> • “Cuando el VIH está en el cuerpo sin el tratamiento, produce una gran cantidad de virus que lo puede enfermar y hay mayor probabilidad de transmitirlo a las personas con las que tenga relaciones sexuales o de madre a hijo o hija”. • “El tratamiento antirretroviral impide que el VIH produzca más virus, lo que le permitirá estar más saludable y evitar que el virus le haga daño”. • Las personas con VIH en tratamiento antirretroviral que logran y mantienen la supresión viral no pueden transmitirlo a sus parejas.
Etapas 3. Referir a los servicios de atención y tratamiento y ofrecer apoyo para la vinculación con acompañamiento y seguimiento.	
Explique sobre los establecimientos de salud donde se brindan los servicios de atención y tratamiento a las personas con VIH.	<ul style="list-style-type: none"> • Es muy importante que inicie el tratamiento lo más pronto posible. • Hay establecimientos de salud que brindan servicios de atención a personas con VIH. En estos lugares le brindarán atención médica, le realizarán varios exámenes para determinar qué tratamiento es el que necesita. También le brindarán apoyo emocional y psicológico si llegara a necesitarlo.
Proporcione referencias efectivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Prográmele la cita en el lugar que la persona seleccionó u ofrezca el acompañamiento de ser necesario. • Bríndele información sobre los horarios de atención, los criterios para que inicie el tratamiento el mismo día, etc. • Le voy a dar una referencia al [Servicios de atención

	<p>integral] Para referirlo/a es necesario que llene esta Ficha. Quiero que sepa que esta información es manejada con mucha confidencialidad. [Llene la <i>Ficha de Notificación de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)</i>, y otros formatos de referencia que sean necesarios]</p> <ul style="list-style-type: none"> • El horario de atención es [horario]. • <i>¿Si usted quiere yo podría acompañarlo/a?</i>
Pasos	Ejemplos de preguntas y mensajes clave
Proporcione referencias adicionales.	<ul style="list-style-type: none"> • Refiera a otros servicios de prevención, asesoramiento, apoyo y otros según corresponda.
Eta 4. Enfatizar sobre la adopción de prácticas que eviten la transmisión del VIH a otras personas y la reinfección. (Resultado Positivo).	
Suministre información sobre cómo prevenir la transmisión del VIH y explique la importancia de evitar la reinfección	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Cómo planea proteger a su pareja de adquirir el VIH?</i> • Es importante que evite re infectarse puesto que las exposiciones futuras aumentan la posibilidad de que la enfermedad se desarrolle más rápido porque hay un aumento en la cantidad del virus o porque se pueden adquirir otros tipos de virus de VIH. • <i>¿Qué le preocupa sobre lo relacionado a tener relaciones sexuales seguras?</i> • El condón es un modo seguro para evitar la transmisión del VIH. <i>¿Qué siente acerca de usar condón siempre en sus relaciones sexuales?</i> • Existen algunas prácticas que ayudan a evitar transmitir el VIH a su pareja. <i>¿Qué quisiera saber acerca de estas prácticas?</i>
Eta 5. Brindar los servicios de notificación asistida a contactos de personas con VIH. (Resultado Positivo).	
Explore los sentimientos de la persona respecto a revelar a sus contactos el resultado de la prueba.	<ul style="list-style-type: none"> • La decisión de contarle a alguien el resultado es suya y la respeto. • <i>¿Ha pensado en decirle a su/s pareja/s el resultado de la prueba?</i> • <i>¿A quién piensa que tendría que contarle sobre el resultado?</i> • <i>¿Qué le preocupa, el tener que decírselo a su/s pareja/a?</i>
Oferte el servicio de notificación asistida a contactos.	<ul style="list-style-type: none"> • Es muy importante que su/s pareja/s se haga la prueba. • <i>¿Qué siente el tener que decirle a su pareja que se haga la prueba de VIH?</i> • Es necesario que sepa que hay una Ley del VIH/SIDA

	<p>donde dice que las personas con VIH deben comunicarle a su/s pareja/s con las que haya tenido, tienen o van a tener sobre su situación. <i>¿Qué piensa acerca de esto?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Desarrolle los pasos de los servicios de notificación asistida a contactos</u>, según la <i>Guía para proveer servicios de notificación asistida a contactos de personas con VIH</i>.
Pasos	Ejemplos de preguntas y mensajes clave
Finalice la sesión. (Resultado Positivo)	
Reconozca su gran esfuerzo ante la situación que enfrenta.	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendo la situación en la que se encuentra. • Ha hecho un gran esfuerzo en definir a quién le contará sobre el resultado, [mencione otras decisiones que la persona tomó]. • En este momento usted ya ha tomado decisiones importantes que le ayudarán a sobrellevar su situación. • Su actitud le ayudará a manejar las situaciones difíciles.
Resuma los puntos importantes de la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> • Hemos hablado de muchos temas. • Usted dijo que la persona quien le apoyará es [nombre de persona]. Que asistirá al [lugar al que fue referido] el día [Fecha la persona dijo que asistiría]
Invite la persona a que cumpla con las referencias.	<ul style="list-style-type: none"> • Una de las cosas más importante en este momento es que vaya al [lugar al que fue referido] que le referí. • Si necesita apoyo yo lo/la puedo acompañar. • Me interesa mucho apoyarle. <i>¿Le puedo llamar para que hablemos de la referencia al [lugar al que fue referido]?</i>
Ofrézcale una cita de seguimiento para continuar apoyándole.	<ul style="list-style-type: none"> • Si usted quiere venir a hablar conmigo, puede hacerlo. • Si necesita ayuda o apoyo adicional puede volver a visitarnos.

7.11 Supervisión, monitoreo y evaluación del servicio de consejería en VIH basada en riesgo

7.11.1 De acuerdo a los niveles regional, municipal y local se desarrollarán los procesos de monitoreo, supervisión y evaluación para asegurar que el servicio de consejería en VIH basada en riesgo se brinde con calidad.

7.11.2 Los resultados y hallazgos de estos procesos deberán utilizarse para la retroalimentación de los proveedores para mejorar su desempeño y lograr las metas esperadas.

7.11.3 Los proveedores de salud deben llevar el registro diario y mensual del servicio en los formatos correspondientes. Anexo. 4. Informe Diario Mensual, vigente y Anexo 5. Consolidado mensual de consejería por municipio, vigente:

8. Bibliografía

- [1] *Organización Panamericana de la Salud. Directrices sobre la autodetección del VIH y la notificación a parejas o compañeros. Suplemento a las directrices consolidadas sobre los servicios de detección del VIH. Washington, D.C.; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA.*
- [2] *Organización Panamericana de la Salud. Directrices unificadas sobre servicios de pruebas del VIH 2015. Washington, D.C.; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO..*
- [3] Secretaría de Salud de Honduras Manual de atención integral al adulto y adolescente con VIH. M06:2013, rev.01-2017 2017..
- [4] *Secretaría de Salud. PT 010: 2017 Protocolo de profilaxis post exposición a la infección por VIH y otras ITS. 2017.*
- [5] *Organización Panamericana de la Salud Directrices unificadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de la infección por el VIH para grupos de población clave. Julio del 2016. Washington, D.C.; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO..*
- [6] *Comisión Nacional de Sida de Honduras (CONASIDA) Plan Estratégico Nacional de Respuesta al VIH en Honduras 2020 A 2024 (Extensión del PENSIDA IV). Tegucigalpa M.D.C., julio 2019.*
- [7] *Organización Panamericana de la Salud. La perspectiva de género en las cuñas televisivas sobre VIH Washington, D.C.: OPS, 2010.*
- [8] Organización Panamericana de la Salud., Marco de monitoreo de los servicios relacionados con el VIH y las ITS para grupos de población clave en América Latina y el Caribe. OPS, Washington, D.C., 2019.
- [9] Secretaría de Salud. M06:2017, Rev.02-2020 Manual de atención integral al adulto y adolescente con VIH. Tegucigalpa, M. D. C., Honduras, C.A., noviembre 2020.

- [10] Organización Panamericana de la Salud, *Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe. OPS/OMS, 2012.*
- [11] Organización Mundial de la Salud. Directrices unificadas sobre el uso de los antirretrovirales para el tratamiento y la prevención de la infección por el VIH. Recomendaciones para un enfoque de salud pública. 2.a edición 2016. 2018.
- [12] Organización Panamericana de la Salud, *Marco estratégico para las pruebas autoadministradas del VIH. Guía para la planificación, introducción y ampliación del uso.,* Washington, D.C., 2019.
- [13] Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad CDPD, 2006.*
- [14] Programa Empresarial de Promoción Laboral para Personas con Discapacidad / IncluirSE, Guía para la inclusión laboral de personas con discapacidad en empresas hondureñas, Septiembre, 2019.
- [15] Organización Panamericana de la Salud. Coinfección TB/VIH. Guía Clínica Regional. Actualización 2017. Washington, D.C.: OPS; 2017.
- [16] Organización Mundial de la Salud, Directrices unificadas sobre los servicios de detección del VIH para una epidemia cambiante, Noviembre, 2019.
- [17] Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos del Niño.*
- [18] Operational guidelines on HIV testing and counselling of infants, children and adolescents for service providers in the African región. World Health Organization. Regional Office For Africa.
- [19] World Health Organization, Delivering HIV test results and messages for re-testing and counselling in adults, 2010.
- [20] Manual RESPECT en 2 sesiones. Consejería para la prevención del VIH. Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades CDC. California STD/HIV Prevention Training Center, 2008.
- [21] Secretaría de Salud, *G06: Guía para proveer servicios de salud libres de estigma y discriminación a personas trans e intersexuales, trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas con VIH.,* Diciembre, 2021.
- [22] *Legal, ethical and counselling issues related to HIV testing of children HIV counselling and testing of children: Implementation guidelines. Jive Media Africa. P.O Box 90, Msunduzi, 3231, South Africa, 2012.*
- [23] Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, Política pública para el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social en Honduras, 2013.

9. Anexos

Anexo 1. Etapas y pasos de las sesiones de consejería pre prueba y post prueba

ETAPAS Y PASOS DE LA SESIÓN DE CONSEJERÍA PRE PRUEBA
<p>Etapas y Pasos de la Sesión de Consejería Pre Prueba</p> <p>Etapas:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Determinar el motivo principal para la realización de la prueba de VIH 2. Evaluar los riesgos y condiciones de vulnerabilidad de la persona de adquirir o transmitir el VIH. 3. Describir el procedimiento de la prueba y el significado de los posibles resultados.
<p>Pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preséntese, pregunte el nombre de la persona. • Identifique el motivo de la consulta o por el cual la persona desea hacerse la prueba de VIH. • Indague sobre experiencias previas relacionadas a la realización de la prueba de VIH. • Explique sobre la confidencialidad y el consentimiento informado para la realización de la prueba de VIH.
<p>Pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explore el grado de percepción o preocupación que tiene la persona en cuanto a tener o adquirir el VIH • Explore las circunstancias y frecuencia en que ocurren las conductas sexuales de riesgo. • Explore la existencia de conducta de riesgo sexual reciente. • Explore los riesgos No sexuales de la persona de contraer o transmitir el VIH. • Apoye a la persona a que identifique opciones para reducir el riesgo
<p>Pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcione información sobre la prueba de VIH. • Explique los posibles resultados y su significado. • Promueva los servicios de pruebas de VIH para los contactos.

Etapa 4. Determinar la decisión de la persona respecto a realizarse la prueba y obtener el consentimiento informado

Pasos:

- Explore la decisión de la persona sobre realizarse la prueba
- Obtenga el consentimiento.

ETAPAS Y PASOS DE LA SESIÓN DE CONSEJERÍA POST PRUEBA RESULTADO NEGATIVO

Etapa 1. Entregar el resultado de la prueba.

Pasos:

- Explique el resultado de la prueba en una forma clara y tranquila.
- Recomiende la repetición de la prueba basándose en las condiciones y el nivel de exposición de la persona al VIH.

Etapa 2. Proporcionar información y negociar un paso para prevenir la infección por el VIH.

Pasos:

- Provea y refuerce información sobre los métodos para prevenir la infección por el VIH.
- Apoye y estimule a la persona para que defina y desarrolle un paso factible y realista con el que pueda reducir el riesgo de adquirir o transmitir el VIH.

Etapa 3. Referir y vincular a los servicios de prevención del VIH que sean pertinentes.

Pasos:

- Promueva y refiera a servicios que se ofrecen en el establecimiento de salud u organización.

Etapa 4. Promover los servicios de prueba de VIH a contactos.

Pasos:

- Explore si la persona compartirá el resultado con sus parejas o con alguien más.
- Ofrezca los servicios de prueba de VIH a sus contactos sexuales.

Finalice la sesión

- Motive para que cumpla con la referencia a los servicios de prevención del VIH.
- Repase la fecha para repetirse la prueba.
- Reconozca el interés y el esfuerzo de la persona.

ETAPAS Y PASOS DE LA SESIÓN DE CONSEJERÍA POST PRUEBA RESULTADO POSITIVO

Etapa 1. Entregar el resultado de la prueba. (Resultado positivo).

Pasos:

- Explique los resultados de la prueba y el diagnóstico.
- Dé a la persona tiempo para reflexionar sobre los resultados y ayúdela a hacer frente a las emociones que surjan por el diagnóstico.
- Apoye a la persona a identificar a alguien que pueda prestarle apoyo inmediato.

Etapa 2. Suministrar información clara sobre el tratamiento antirretroviral y qué beneficios aporta para mantener la salud y reducir el riesgo de transmisión del VIH.

Pasos:

- Explique en que consiste el tratamiento antirretroviral y sus beneficios.

Etapa 3. Referir a los servicios de atención y tratamiento y ofrecer apoyo para la vinculación con acompañamiento y seguimiento.

Pasos:

- Explique sobre los establecimientos de salud donde se brindan los servicios de atención y tratamiento a las personas con VIH.
- Proporcione referencias efectivas.
- Ofrezca apoyo para la vinculación, el acompañamiento y seguimiento.
- Proporcione referencias adicionales

Etapa 4. Enfatizar sobre la adopción de prácticas que eviten la transmisión del VIH a otras personas y la reinfección.

Pasos:

- Suministre información sobre cómo prevenir la transmisión del VIH y explique la importancia de evitar la reinfección.

Etapa 5. Proveer el servicio de notificación asistida a contactos.

Pasos:

- Explore los sentimientos de la persona respecto a revelar a sus contactos el resultado de la prueba.

- Brinde los servicios de notificación asistida a contactos de personas con VIH.

Finalice la sesión.

- Reconozca su gran esfuerzo ante la situación que enfrenta.
- Resuma los puntos importantes de la sesión.
- Invite la persona a que cumpla con las referencias.
- Ofrezca una cita de seguimiento para continuar apoyándole.

Anexo 2. Boleta de Solicitud de Examen y resultado de la Infección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

3. RIESGOS Y VULNERABILIDADES	3.1 Tipo de Población: a) Población general <input type="checkbox"/> b) Población Clave: <input type="checkbox"/> HSH <input type="checkbox"/> Travesti <input type="checkbox"/> Gay <input type="checkbox"/> Transgénero <input type="checkbox"/> Bisexual <input type="checkbox"/> Transexual <input type="checkbox"/> Trabajador/a sexual <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Especifique: _____	3.2 Condición: a) Embarazada <input type="checkbox"/> g) Migrante retornado <input type="checkbox"/> b) Persona privada de libertad <input type="checkbox"/> h) Pareja de persona con VIH <input type="checkbox"/> c) Persona con ITS <input type="checkbox"/> i) Donante <input type="checkbox"/> d) Contacto de persona con ITS <input type="checkbox"/> j) Usuario de droga ilícita inyectable <input type="checkbox"/> e) Persona con TB <input type="checkbox"/> k) Ninguna <input type="checkbox"/> f) Contacto de persona con TB <input type="checkbox"/> l) Otros <input type="checkbox"/> Especifique: _____	3.3 Otros riesgos: a) Post exposición no ocupacional <input type="checkbox"/> b) Post exposición ocupacional <input type="checkbox"/> c) Antecedentes de transfusiones sanguíneas <input type="checkbox"/> d) Antecedente de trasplante de órganos <input type="checkbox"/>
	4.1 Fecha de consejería pre prueba: Día Mes Año <input type="text"/>	4.2 Tipo de atención: a) Nuevo <input type="checkbox"/> b) Subsiguiente <input type="checkbox"/>	4.3 N° de prueba realizada en el año: 1era 2da 3era 4ta <input type="text"/>
4.4 Nombre del / La Consejero (a): a) Primer nombre b) Segundo nombre c) Primer apellido d) Segundo apellido	4.5 Firma del / La Consejero (a): <input type="text"/>		
5.1 ¿La Persona firmó el consentimiento informado? a) Si <input type="checkbox"/> b) No <input type="checkbox"/>	Razón de no aceptar que se le realice la prueba de VIH, especifique: <input type="text"/>	5.2 Firma o huella del usuario <input type="text"/>	

6. PRUEBA DE VIH	6.1 Fecha de solicitud: Día Mes Año <input type="text"/>	6.2 Fecha de extracción de la muestra: Día Mes Año <input type="text"/>	6.3 Fecha de recepción de la muestra: Día Mes Año <input type="text"/>
	6.4 Nombre de la persona que realizó la prueba: a) Primer nombre b) Segundo nombre c) Primer apellido d) Segundo apellido		
6.5 Fecha en que se realizó la prueba de tamizaje: Día Mes Año <input type="text"/>		6.6 Nombre del kit utilizado en la prueba de tamizaje: a) Determine HIV 1/2 <input type="checkbox"/> c) ELISA 3era generación anticuerpo <input type="checkbox"/> b) Oroceroideal HIV 1/2 <input type="checkbox"/> d) ELISA 4ta generación antígeno/anticuerpo <input type="checkbox"/>	
6.7 Resultado de prueba de tamizaje: a) Negativo <input type="checkbox"/> b) Positivo <input type="checkbox"/>		6.8 Fecha en que se realizó la prueba confirmatoria: Día Mes Año <input type="text"/>	
6.9 Nombre del kit utilizado en la prueba confirmatoria: a) Oraquick HIV 1/2 <input type="checkbox"/> b) Biotline <input type="checkbox"/> c) Western blot <input type="checkbox"/>		6.10 Resultado de prueba confirmatoria: a) Negativo <input type="checkbox"/> b) Positivo <input type="checkbox"/>	
6.11 Establecimiento que realizó la prueba confirmatoria: <input type="text"/>		6.12 Nombre del Laboratorio al cual se refirió la muestra para prueba confirmatoria (si aplica): <input type="text"/>	
		6.13 Fecha en la que se refirió la muestra para prueba confirmatoria (si aplica): Día Mes Año <input type="text"/>	

 SECRETARÍA DE SALUD DE HONDURAS Boleta de Solicitud de Examen y resultado de la Infección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)				Código de Formato: <input type="text"/>
1. ESTABLECIMIENTO INFORMANTE	1.1 Fecha: Día Mes Año <input type="text"/>	1.2 Código del Establecimiento: <input type="text"/>	1.3 Nombre del Establecimiento: <input type="text"/>	1.4 Municipio: <input type="text"/>
	1.5 Sala (en caso de Hospital): <input type="text"/>	1.6 Tipo de Proveedor: a) Público <input type="checkbox"/> b) No Público <input type="checkbox"/>	1.7 Tipo de Gestor: a) Centralizado <input type="checkbox"/> b) Descentralizado <input type="checkbox"/>	
2.1 Nombre y apellidos del usuario/a: a) Primer nombre b) Segundo nombre c) Primer apellido d) Segundo apellido		2.2 Nombre asumido o adquirido: <input type="text"/>		
2.3 N° de expediente: <input type="text"/>	2.4 N° de Identidad / CUI-T: <input type="text"/>	2.5 Fecha de nacimiento: Día Mes Año <input type="text"/>	2.6 Edad: <input type="text"/>	2.7 Sexo: <input type="text"/>

7. RESULTADO DE LA PRUEBA CONFIRMATORIA DE RESULTADO NO CONCLUYENTE	7.1 ¿El resultado es no concluyente? a) Si <input type="checkbox"/> b) No <input type="checkbox"/>	7.2 Fecha de la prueba confirmatoria, de un resultado no concluyente <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> </tr> </table>				Día	Mes	Año	7.3 Nombre de técnica utilizada en la prueba confirmatoria, de un resultado no concluyente: a) ELISA <input type="checkbox"/> c) Otros <input type="checkbox"/> b) Western Blot <input type="checkbox"/> Especifique: _____	7.4 Resultado de prueba no concluyente: a) Negativo <input type="checkbox"/> c) Indeterminado <input type="checkbox"/> b) Positivo <input type="checkbox"/>											
Día	Mes	Año																			
7.5 Nombre del laboratorio al cual se refirió la muestra para hacer la prueba confirmatoria del resultado no concluyente: <input type="text"/>	7.6 Fecha de cuando se refirió la muestra para hacer la prueba confirmatoria del resultado no concluyente: <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> </tr> </table>					Día	Mes	Año	7.7 Observaciones <input type="text"/>	7.8 Fecha de cita para toma de nueva muestra: <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> </tr> </table>				Día	Mes	Año					
Día	Mes	Año																			
Día	Mes	Año																			
*Nota: Al tener resultado indeterminado citar en 30 día para nueva toma de muestra																					
8. CONSEJERÍA POST PRUEBA	8.1 Fecha de la consejería post prueba: <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> </tr> </table>				Día	Mes	Año	8.2 Nombre del / la Consejero (a): <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td colspan="1">a) Primer nombre</td> <td colspan="1">b) Segundo nombre</td> <td colspan="1">c) Primer apellido</td> <td colspan="2">d) Segundo apellido</td> </tr> </table>									a) Primer nombre	b) Segundo nombre	c) Primer apellido	d) Segundo apellido	
Día	Mes	Año																			
a) Primer nombre	b) Segundo nombre	c) Primer apellido	d) Segundo apellido																		
8.3 Firma del / la Consejero (a): <input type="text"/>	8.4 Requiere próxima cita: a) Si <input type="checkbox"/> b) No <input type="checkbox"/>		8.5 Fecha de próxima cita: <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> </tr> </table>						Día	Mes	Año										
Día	Mes	Año																			
NOTA: A TODO RESULTADO POSITIVO CONFIRMADO SE LE DEBERÁ LLENAR LA FICHA NOTIFICACIÓN DE CASOS DE LA INFECCIÓN DEL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA																					

Anexo 3. Ficha de Notificación de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)



SECRETARÍA DE SALUD DE HONDURAS
Ficha de Notificación de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Código de Formato:

1. ESTABLECIMIENTO INFORMANTE

1.1 Fecha:
Día Mes Año

1.2 Código del Establecimiento:

1.3 Nombre del Establecimiento:

1.4 Región:

1.5 Tipo de proveedor: a) Público b) No Público 1.6 Gestor: a) Centralizado b) Descentralizado 1.7 Nombre del Responsable del Llenado:

2. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

2.1 Nombres y Apellidos:
a) Primer nombre b) Segundo nombre c) Primer apellido d) Segundo apellido

2.2 Fecha de Nacimiento:
Día Mes Año

2.3 Edad: Días Meses Años Pubertad Pséfrica

2.4 Sexo: a) Hombre b) Mujer

2.5 No. Identidad:

2.6 CUI-T:

2.7 Pasaporte o Carnet de Residencia o No. Identificación:

2.8 Nacionalidad:

a. Tiempo de residir en Honduras:
Años Meses Días

2.9 ¿A que grupo étnico pertenece?:(autodefinición)
a) Mestizo b) Negro inglés c) Pech d) Lenca e) Maya/Chortí f) Garífuna g) Tolupán h) Misquito i) Tawaka j) Nahua k) Otro
Especifique:

2.10 Estado Civil: Soltero Casado

2.11 Escolaridad:

2.12 Ocupación:

2.13 Dirección Permanente (Residencia Actual)
a) Departamento: b) Municipio: c) Aldea: d) Caserío: e) Barrio o Colonia:

f) Calle/ Avenida: g) Bloque/ N° de casa: h) Otras referencias:

2.10 Estado Civil: Urbana Rural

2.15 ¿Tiene hijos/as menores de 5 años? Si No

2.16 ¿Cuántos hijos/ as menores de 5 años tiene?:

3. FACTORES DE RIESGO Y VULNERABILIDAD

3.1 ¿Ha tenido relaciones sexuales con?: Hombres Mujeres Ambos

3.2 No. de Parejas Sexuales en los últimos 12 meses: Hombres Mujeres

3.3 ¿Cómo define su orientación sexual?: Heterosexual Homosexual Bisexual Otro, especifique:

3.4 ¿Cómo define su identidad de género? Travesti Transgenero Transexual

3.5 ¿Ha tenido relaciones sexuales a cambio de dinero en los últimos 12 meses? Si No

3.6 ¿Se considera trabajador/a Sexual Si No

3.7 ¿Ha sufrido abuso sexual en los últimos 12 meses? Si No

3.8 ¿Es Privado de Libertad? Si No a) Centro Penitenciario: b) Tiempo de encontrarse privado de libertad:
Años Meses Días

3.9 ¿Ha recibido transfusión sanguínea y/o hemoderivados en los últimos 12 meses? Si No a) Fecha:
Día Mes Año

3.10 ¿Ha recibido algún trasplante de órganos o tejidos en los últimos 12 meses? Si No a) Fecha:
Día Mes Año

3.11 ¿Ha utilizado drogas ilícitas inyectables en los últimos 12 meses? Si No

3.12 ¿Esta expuesto a riesgo ocupacional en los últimos 12 meses? Si No

3.13 ¿Tuvo alguna ITS/Síndrome de ITS en los últimos 12 meses? Si No

3.14 ¿Tiene una ITS/Síndrome de ITS actualmente? Si No a. Especifique cuál o cuales ITS:

Solo para mujeres

3.15 ¿Esta Embarazada Actualmente? Si No a. Fecha de Última Menstruación (FUM):
Día Mes Año b. Semanas de Gestación:

Solo para menores de 15 años

3.16 ¿Es hijo/a de madre con VIH? Si No a. Factor de riesgo desconocido

4. ANTECEDENTES DE PRUEBA VIH

4.1 ¿Se ha hecho la prueba del VIH? Si No a. Nombre del Establecimiento donde se realizó la prueba: b. Fecha de la última Prueba:
Día Mes Año c. ¿Cuál fue el resultado: Negativo Positivo No sabe d. Nombre del laboratorio o establecimiento de salud:

Anexo 4. Informe Diario Mensual de Consejería

Secretaría de Salud																			
Red Nacional de consejería en VIH/SIDA																			
Informe Diario Mensual de Consejería																			
Instrumento CS-1																			
1-Mes-----				2- Año-----				3- Nombre del consejero/a-----											
4- Region Departamental--				5-Area/Municipio-		6- USL:-----		7- Institucion:-----											
8-DATOS GENERALES								9-TIPOS DE CONSEJERIA											
N°	8.1	8.2		8.3	8.4	8.5	8.6	8.7	9.1	9.2		9.3		3.5 Consejerías a Mujer Embarazada		9.6	9.7	10	11
	Fecha	Sexo.		Edad	Procedencia	N° de Historia	Primera Vez	Sub. Siguiete	Pre-Prueba	Post-Prueba	Seguimiento		ITS	Pre-prueba	Post-prueba	No Relacionada a la prueba	Familiar	Referencia	Observaciones
		H	M			Clinica				N	P	N	P						
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			

EQUIPO TÉCNICO

Sandra Carolina Lorenzana	Dirección General de Normalización
Anggie Vanessa García	Dirección General de Normalización
Mario Roberto Ramírez	Dirección General de Normalización
Eros Loa Salinas Martínez	Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención
Vera Dessire Acosta	Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo
Jeni Maricela Puerto	Región Sanitaria Atlántida
Isaura Esmeralda Herrera	Hospital Escuela Universitario
Xiomara Regina Cerén	Hospital Escuela Universitario
Evelyn Maritza Méndez Varela	Hospital Escuela Universitario
Zilia Acosta	Policlínico Alonso Suazo Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central
Adriana Arita	Instituto Hondureño de Seguridad Social
Julia Elena Rico	Instituto Hondureño de Seguridad Social
Emelda Esther Vargas	Organización Panamericana de Mercadeo Social /PASMO
Claudia Maritza Salgado	Asociación Kukulcán
Kenia Carolina Banegas	Global Communities
Iliana Victoria Guevara	Consultora

VALIDACIÓN TÉCNICA

Gabriela Nicole Pineda	Dirección General de Normalización
Carolina Padilla	Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud
Norma Aracely Ramos	Unidad de Gestión de la Información
Tomasa Sierra	Unidad de Vigilancia de la Salud
Rita Isabel Meza	Laboratorio Nacional VIH
Yolani Cecilia Valle	Región Sanitaria Atlántida
Ángela Luz Orellana	Región Sanitaria Comayagua
Leyla Jessica Paz	Región Sanitaria Cortés
Gilma Nereyda Murillo	Región Sanitaria El Paraíso
Ellen Rose Frazer	Región Sanitaria Islas de la Bahía
Nubia Isabel Gutiérrez	Región Sanitaria La Paz
Martha Eneyda Villalta	Región Sanitaria Metropolitana de San Pedro Sula
Blanca Rosario Betancourt	Región Sanitaria Metropolitana de San Pedro Sula
Mayra Corea	Región Sanitaria Metropolitana de San Pedro Sula
Ena Yadira Reyes	Región Sanitaria Yoro
Nora Camila Orellana	Región Sanitaria Yoro
Rosa Elia Carranza	Policlínico Miguel Paz Barahona Región Metropolitana de San Pedro Sula

Gabriela Cano	Policlínico Alonso Suazo Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central
Dixiana Flores	Policlínico Metropolitano Región Sanitaria Atlántida
Ethel Rosario Cruz	Centro Integral de Salud (CIS) Villa Adela. Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central
Maribel Ponce Martínez	Hospital Escuela Universitario
Ledi Velásquez	Hospital Escuela Universitario
Alma Delia Lozano	Hospital del Sur
Sara Edith Valle	Hospital Puerto Cortés
Patricia Seaman	Instituto Hondureño de Seguridad Social
Héctor Franklin González	Asociación Nacional de Personas Viviendo con VIH/Sida (ASONAPVSIDAH)
Karen Menocal	Dirección Nacional Niñez, Adolescencia y Familia (DINAF)
Francia Maradiaga	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH)
Julio Moncada	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH)
Betina Hernández C	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH)
Reyna Zelaya	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH)
Bibiana Paz Muñoz	Liga de la Lactancia Materna
Denilson Geovanni Barrientos	Asociación LGTB Arco Iris
Esdra Sosa	Asociación LGTB Arco Iris
Marvin Jhair Sierra Aguilera	Centro de Promoción en Salud y Asistencia Familiar /CEPROSAF
Gabriela Redondo	Colectivo Color Rosa
Rihanna Ferrera	ACUZUMEL Trans
Regina Barahona	REDMUDE REDTRASEX
Amy Tovar	Consultora nacional en enfermedades transmisibles y análisis de salud OPS/OMS
Perla Alvarado Reyes	Organización Panamericana de Mercadeo Social /PASMO
Italia Valladares	Proyecto Cuidado y Tratamiento en VIH de USAID e IntraHealth
Sandra Carolina Bustillo	Universidad del Valle de Guatemala
Flor María Matute	Fondo de Población de Naciones Unidas en Honduras /UNFPA
Maribel Navarro Flores	

Esta Guía para proveer el servicio de consejería en VIH basada en riesgo, fue elaborada con el apoyo técnico y financiero de Global Communities y Fondo Mundial.



