

M11:2018, REV. 01-2022

**MANUAL DE ATENCIÓN EN SALUD
MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL PARA
PERSONAS CON VIH**

Tegucigalpa, M.D.C.

Honduras, C.A.

Junio 2022



Autoridades de la Secretaría de Salud

Dr. José Manuel Matheu

Secretario de Estado en el Despacho de Salud

Dra. Nerza Gloria Paz

Sub-Secretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Suany Violeta Montalván

Sub-Secretaria de Proyectos e Inversiones

Dra. Elvia María Ardón

Directora General de Normalización

Dr. Saúl Cruz

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Iris Soveida Padilla

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Isnaya Nuila Zapata

Directora General de Desarrollo de Recursos Humanos

APROBACIÓN

Elvia María Ardón, Directora General de Normalización, mediante **RESOLUCIÓN No. 09-DGN-2022, CÓDIGO - M11:2018, REV. 01-2022 de 20 de junio de 2022**, me permito aprobar el **“Manual de Atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial para Personas con VIH”**.

M11:2018, REV. 01-2022

**MANUAL DE ATENCIÓN EN SALUD
MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL PARA
PERSONAS CON VIH**

Tegucigalpa, M.D.C.

Honduras, C.A.

Junio, 2022

Contenido

1. Introducción	1
2. Objeto.....	2
3. Campo de aplicación.....	2
4. Acrónimos, símbolos y términos abreviados	3
5. Términos y definiciones.....	4
6. Documentos relacionados	11
7. Generalidades para la Atención en salud mental y apoyo Psicosocial a Personas Adultas con VIH	12
7.1 Principios de la Atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial.....	13
7.2. Niveles de intervención para la atención en salud mental y apoyo psicosocial.....	15
7.2.1 Primer Nivel de intervención: Servicios básicos y seguridad	16
7.2.2 Segundo Nivel de intervención: Apoyo de la comunidad y familia.....	24
7.2.3 Tercer Nivel de intervención: Apoyos focalizados, No especializados.....	26
7.2.3.1 Intervenciones de las Enfermeras Profesionales.....	26
7.2.3.2. Intervenciones de los y las consejeros (as).....	35
7.2.3.3. Intervenciones del Promotor.....	36
7.2.3.4. Intervenciones de Médico General	38
7.2.4 Cuarto Nivel de intervención: Servicios especializados	39
7.2.4.1 Intervenciones del Psicólogo (a).....	40
7.2.4.2 Intervenciones del Trabajador social.....	51
8. Atención en salud mental y apoyo psicosocial para Niños, Niñas, Adolescentes (NNA).....	54
8.1. Primer Nivel de intervención: Servicios básicos y seguridad	55
8.2 Segundo Nivel de intervención: Apoyo de la comunidad y familia.....	57
8.3. Tercer Nivel de intervención: Apoyos focalizados, No especializados.....	59
8.4 Cuarto Nivel de intervención: Servicios especializados.	62
9. Bibliografía	64
10. Anexos	70
Anexo 1: Hoja para identificar sintomatología somática y psicológica (uso de Enfermeras Profesionales)	70
Anexo 2: Instrucciones para crear un de Grupo de Autoapoyo (GAA)	71
Anexo No. 3: Hoja de Registro de las acciones de promoción de la salud mental y bienestar psicosocial de personas con VIH, padres, madres y/o cuidadores/tutores	73
Anexo No. 4: Hoja de Registro de Visitas Domiciliarias para la atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial para personas con VIH.....	74

Anexo No. 5: Registro diario de referencias y respuestas (Enviadas y recibidas)	75
Anexo No. 6: Hoja para evaluar el estado de la salud mental de Personas con VIH (para uso del médico)	76
Anexo No. 7: Hoja de referencia y respuesta	78
Anexo No. 8: Encuesta de Evaluación de Necesidades Básicas	80

1. Introducción

En Honduras, desde que se reportó el primer caso por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en 1985 hasta marzo de 2022, la Secretaría de Salud de Honduras (SESAL) tiene notificado 40,137 casos de infección por VIH; 25,708 casos de infección avanzada y 14,429 de VIH asintomáticos. En cuanto a las características epidemiológicas, la principal vía de transmisión del VIH es la sexual 93.3% (actualmente predomina en heterosexuales 45.6%, seguido de homosexuales 32.1%, bisexuales 14.6%, y mujeres transexuales 1.0%). El grupo de edad con mayor número de casos es de 20 a 44 años (asintomáticos 11,206 casos y con infección avanzada 19,090 casos); sin embargo, también es importante resaltar la incidencia de casos en edades de 0-19 años (VIH asintomático 1,725 e infección avanzada 2,351 casos).¹

Las personas con VIH enfrentan una serie de efectos psicosociales como la discriminación y aislamiento social. Es por ello que la persona afectada puede presentar alteraciones tales como: estrés, baja autoestima, ansiedad, depresión, aislamiento, miedo al rechazo y otros, sensaciones que generan un gran desgaste emocional. Para prevenir estas consecuencias, es necesaria la atención en salud mental y apoyo psicosocial como parte del abordaje integral de las personas con VIH, de esta manera se favorece la adherencia a las terapias antirretrovirales, los controles periódicos y, por ende, la persona alcanza una mejor calidad de vida.

La intervención psicosocial tiene dos dimensiones; una dimensión personal y una dimensión social (familia, comunidad, sociedad), ambas ofrecen el marco de referencia desde el cual es posible desarrollar intervenciones psicosociales adecuadas, considerando los siguientes aspectos:

- Comportamientos, emociones y pensamientos de las personas y los grupos
- Los derechos inherentes a los seres humanos
- Las diferentes condiciones de vulnerabilidad asociadas con el género que enfrentan las personas
- Reconoce las múltiples diferencias de los seres humanos: el ciclo vital, la identidad de género, la orientación sexual, las condiciones de clase, la religión, los hábitos, las costumbres, la etnia y la nacionalidad.
- Involucra a las personas en la toma de decisiones durante todo el proceso

de la atención.²

Por lo anterior, la SESAL, con el fin de garantizar la atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial a las personas con VIH ha visto la necesidad de actualizar la normativa vigente incluyendo aspectos del manejo psicológico y social de personas con VIH acorde a los avances científicos, recomendaciones y nuevas estrategias para fortalecer la misma con enfoque de Derechos Humanos, constituyéndose en una herramienta referente para la atención desde la perspectiva psicosocial, contribuyendo así a una mejor atención integral a las personas con VIH

Con el desarrollo de este manual se pretende brindar las intervenciones generales, para la atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial oportuna de las personas con VIH, destinadas a minimizar los efectos negativos de la infección por VIH en la salud mental, la recuperación de la misma y la reinserción del individuo a la vida cotidiana en su ámbito social.

2. Objeto

Brindar las intervenciones generales, para la atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial oportuna de las personas con VIH, destinadas a minimizar los efectos negativos de la infección por VIH en la salud mental, la recuperación de la misma y la reinserción del individuo a la vida cotidiana en su ámbito social.

3. Campo de aplicación

Aplicado por el personal sanitario de la Red integrada de servicios de salud a nivel nacional.

4. Acrónimos, símbolos y términos abreviados

AI: Atención Integral

ARV: Antirretrovirales

ATA: Atenciones Ambulatorias

ASONAPVSIHAH: Asociación Nacional de Personas con VIH/Sida en Honduras

CASIC: Conductual, Afectiva, Somática, Interpersonal y Cognitiva

CIA: Consejería Intensificada en Adherencia

CONADEH: Comisionado Nacional de Derechos Humanos

DDHH: Derechos Humanos

ES: Establecimiento de Salud

GAA: Grupo de Auto Apoyo

IEC: Información, Educación y Comunicación

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual

LGBTQ: Lesbiana, Gay, Bisexual, Transgénero y Queer

mhGAP: Programa de Acción para reducir las brechas en Salud Mental

NAC: Notificación Asistida de Contactos

NNA: Niños, Niñas y Adolescentes

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONG: Organizaciones No Gubernamentales

PAP: Primera Ayuda Psicológica

SAI: Servicio de Atención Integral

SESAL: Secretaría de Estado en el Despacho de Salud

Sida: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida

SMAPS:	Salud Mental y Apoyo Psicosocial
SM1:	Instrumento de Salud Mental para recolección de información de actividades diarias por profesional
SM2:	Consolidado Regional de actividades de Salud Mental
SM3:	Instrumento de Salud Mental para recolección de información de atenciones
TAR:	Terapia Antirretroviral
VIH:	Virus de Inmunodeficiencia Humana
TIC:	Tecnología de Información y Comunicación

5. Términos y definiciones

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

Atención Psicosocial: es el proceso de acompañamiento personal, familiar y comunitario, que busca restablecer la integridad emocional de las personas, así como de sus redes sociales.³

Acompañamiento: un servicio de apoyo profesional a través de una acción preventiva y de orientación a personas, grupos e instituciones que necesitan apoyo para tomar decisiones o resolver problemas que alteran su ritmo de vida habitual.⁴

Activación Conductual: tratamiento psicológico que se concentra en mejorar el estado de ánimo mediante la reanudación de actividades con una finalidad definida y de las que antes se disfrutaba, pese al ánimo deprimido. Puede ser usada como un tratamiento independiente o como componente de la terapia cognitivo conductual.^{5,25,27,62,68,71}

Adherencia: es la capacidad de la persona con VIH de implicarse correctamente en la elección, inicio y control del tratamiento antirretroviral, que permita mantener el cumplimiento riguroso de este con el objetivo de conseguir una adecuada supresión

de la replicación viral⁶

Bienestar Psicosocial: interacción entre aspectos sociales: relaciones interpersonales, recursos, normas, valores, roles, vida comunitaria, espiritual y/o religiosa, y aspectos psicológicos: emociones, pensamientos, comportamientos, conocimiento y estrategias de afrontamiento, que contribuyen al bienestar general.
7,35,37

CASIC: herramienta utilizada en los primeros auxilios psicológicos en una crisis emocional conocida como perfil CASIC y sirve para determinar aspectos conductuales, afectivos, somáticos e interpersonales de la persona afectada por la crisis.⁸

Crisis: es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo.⁹

Consejería Intensificada en Adherencia: es un servicio que debe proveerse a las personas con VIH en TAR, con el propósito de detectar tempranamente o confirmar fracaso virológico y hacer el cambio de esquema de forma oportuna para obtener la supresión de la carga viral y prevenir de esta manera la generación de resistencia del VIH a los medicamentos ARV.^{10,12}

Consejería de seguimiento: son aquellas sesiones que se darán a las personas que hayan recibido un resultado positivo o negativo^{11,68}

Consejero(a): Toda persona sea profesional de la salud o no, capacitada en base a la normativa vigente, que esté vinculado con la atención en salud, que posea motivación, sensibilidad, habilidad y conocimiento sobre las ITS, VIH y otros relacionados, que dialoga con un usuario de los servicios de salud para explorar e identificar circunstancias de riesgo, conocer los desafíos para el cambio de comportamiento deseables y favorecer la toma de decisiones estableciendo metas.¹²

Depresión: Estado mental que se caracteriza por sentimientos permanentes de tristeza, desesperación, pérdida de la energía y dificultad para manejarse en la vida cotidiana, puede incluir síntomas como sentimientos de inutilidad, desesperanza, pérdida de placer en la realización de actividades, cambios en hábitos de alimentación, dormir, pensamiento de muerte o suicidio.¹³

Discapacidad: es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Existen varios tipos: física o motora, sensorial, intelectual y psíquica (OMS).¹⁴

Discriminación: Cualquier acción u omisión que obstruya, restrinja, disminuya, impida o anule el ejercicio de los derechos humanos de una persona; motivada por una característica propia de una persona o por su pertenencia a un grupo determinado; por su condición de sexo, edad, género, orientación sexual, raza, militancia partidista u opinión política, estado civil, pertenencia a pueblos originarios y afro descendientes, idioma, lengua, nacionalidad, religión, filiación familiar, condición económica o social, capacidades diferentes o discapacidad, condiciones de salud, apariencia física o cualquier otra que atente contra la dignidad de la persona.¹⁵

Entrevista Inicial: sirve para establecer el primer contacto, tiene como propósito identificar el objetivo genérico de la relación de ayuda que se puede llegar a establecer.¹⁶

Estigma: Es un atributo que desprestigia profundamente y que es aplicado por la sociedad a grupos o personas. Puede estar relacionado con acciones, situaciones o características específicas como el color de piel, ocupación, sexo, orientación sexual e identidad de género o el hecho de padecer alguna enfermedad. El resultado del estigma es la discriminación.¹⁷

Estudio Socioeconómico: es un instrumento que nos permite conocer el entorno económico y social de una persona en particular, se trata de una investigación con la intención de conocer aspectos propios de una persona investigada, tales como su situación económica actual, su forma de vida, su entorno familiar y social. y nos sirve

para poder conocer el ambiente en el cual vive.¹⁸

Evaluación Psicológica: es un proceso de recolección de información dirigida por un psicólogo especializado, por medio de diferentes técnicas y herramientas (test y entrevistas) creadas para este fin. Normalmente la evaluación aporta información sobre el funcionamiento y capacidades de la persona en determinadas áreas, y ayuda a predecir el comportamiento y funcionamiento en el futuro.¹⁹

Habilidades sociales: conjunto de comportamientos interpersonales complejos aprendidos que se ponen en juego en la interacción con otras personas. Estas conductas pueden estar relacionadas con: aceptación de la autoridad, destrezas conversacionales, conductas cooperativas, expresión de sentimientos, actitudes positivas hacia uno mismo, conducta ética, trabajo independiente, seguir instrucciones, completar tareas.²⁰

Intervención Psicosocial: Acciones para mitigar o desaparecer los riesgos y procesos sociales problemáticos para un individuo y su grupo social, a través de actividades de carácter preventivo o terapéutico que buscan mejorar la calidad de vida y el bienestar, tanto a nivel individual como colectivo.²¹

Intervención en crisis: es la primera ayuda psicológica, que implica ayuda inmediata y que dura, generalmente una sesión. Los objetivos de esta terapia son proporcionar apoyo, reducir la mortalidad y vincular a la persona en crisis con otros recursos de ayuda que puedan necesitarse.²²

Integración Social: es el proceso por el cual se facilita la inclusión a la sociedad a personas marginadas, tales como individuos o familias con bajos recursos, en situación de indigencia o con discapacidades.²³

Técnicas de relajación: es un conjunto de estrategias psicológicas que tienen como objetivo reducir el nivel de activación, “calmarnos” para poder “desconectar” nuestros pensamientos, y dar un alto en nuestro ritmo de vida.²⁴

Tratamiento Psicológico: es una intervención profesional, es el tratamiento basada en técnicas psicológicas, en un contexto clínico, el especialista psicólogo clínico, busca eliminar el sufrimiento de otra persona o enseñarle las habilidades adecuadas para hacer frente a los diversos problemas de la vida cotidiana.²⁵

Psicoterapia Familiar: Orientación que implica (generalmente más de seis) sesiones planificadas durante varios meses. Se debe suministrar a una familia o un grupo de familias y debe incluir a las personas con problemas, si es factible. Tiene funciones de apoyo y educativas o de tratamiento. A menudo incluye la solución negociada de problemas o el trabajo de manejo de crisis.²⁶

Pruebas Projectivas: son técnicas que utilizan los profesionales de la salud mental para evaluar aspectos emocionales y de personalidad, a través de la presentación de estímulos ambiguos, que deben ser respondidos por el evaluado.²⁷

Psicoeducación: Proceso de enseñar a las personas con problemas de salud mental a miembros de su familia y sus cuidadores acerca de la naturaleza de la enfermedad, incluidas sus causas probables, su progresión, las consecuencias, el pronóstico y las opciones del tratamiento.²⁸

Psicoterapia Breve Intensiva y de Urgencia: intervención terapéutica basada en el psicoanálisis que se orienta y selecciona los síntomas principales más perturbadores y sus causas, se enfoca en lo que ha sido aprendido en forma deficiente con la finalidad de que el paciente reaprenda de un modo más eficaz.²⁹

Psicoterapia Individual: es el encuentro entre Terapeuta y paciente, llevado a cabo en un ambiente de aceptación, intimidad y apertura donde el paciente puede expresar sus problemas y emociones personales. Es un espacio para pensar, evaluar y tratar temas que generan sufrimiento, resolver conflictos, liberar cargas y crecer personalmente.³⁰

Primera Ayuda Psicológica: es un método de intervención en crisis requerido para contrarrestar una situación emergente. Lo cierto es que todos nos hemos enfrentado a situaciones en las que no hemos sabido cómo actuar debido al nivel de estrés y

dificultad del contexto³¹

Psicoterapia Grupal: es un tipo de tratamiento en el que el psicoterapeuta reúne en una misma sesión a un grupo pequeño de personas con problemas emocionales (normalmente, similares) para propiciar que cada uno vaya comentando sus preocupaciones o trastornos y se ayuden unos a otros, bajo su dirección profesional.³²

Resiliencia: competencias que permiten, aún en condiciones desfavorables, construir y desplegar conductas favorables para uno mismo y el propio ambiente.³³

Referencia: es el envío de un usuario con un formato escrito por parte de un proveedor de salud, a otro de mayor, igual o menor complejidad, para la atención o complementación de la prestación de servicios (diagnóstica, tratamiento, seguimiento o rehabilitación) ³⁴

Respuesta: es el envío de un usuario que fue referido por otro proveedor, con un formato escrito de la valoración clínica y el tratamiento realizados, así como resultados, indicaciones y recomendaciones que debe realizar el Establecimiento de Salud que refirió al paciente, con el objeto de que éste continúe con su atención. ³⁵

Salud Mental: Un estado de bienestar [psicológico] (no simplemente la ausencia de trastorno mental) en el que cada individuo se da cuenta de su propio potencial, puede hacer frente a las tensiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.³⁶

Salud sexual y reproductiva: es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia³⁷

Salud mental y apoyo psicosocial: cualquier tipo de apoyo local o externo que tenga como objetivo proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar los trastornos mentales.³⁸

Tanatología: es la disciplina encargada de encontrar sentido al proceso de la muerte, con un método científico que la ha convertido en un arte y en una especialidad. Su objetivo principal está centrado en proporcionar calidad de vida al enfermo terminal buscando que sus últimos días transcurran de la mejor forma posible, fomentando el equilibrio de y entre los familiares. Además, se ocupa de todos los duelos derivados de pérdidas significativas que no tienen que ver con la muerte ni con los enfermos moribundos³⁹

Trastornos Mentales: son una combinación de Alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.⁴⁰

Tratamiento Antirretroviral (TAR): Consiste en el uso de una combinación de tres ARV o más para tratar la infección por el VIH. El TAR es un tratamiento de por vida. Los términos “TAR combinado” y “TAR de gran actividad” son sinónimos⁴¹

Translaboración: es el proceso en el que se expresan, identifican y divulgan pensamientos, sentimientos e imágenes de la experiencia de crisis.⁴²

Visita Domiciliaria: es aquella visita que realiza el especialista en Trabajo social a un hogar, tratando de tomar contacto directo con la persona o /y su familia, constándole exactamente el lugar donde vive, indagando y comprobando los ingresos que perciben los integrantes de la familia, así como la convivencia entre los miembros del grupo familiar, realizando entrevistas con los miembros de la familia, vecinos con el fin de realizar un informe.⁴³

Voluntario: es la persona que, por elección propia, ofrece libremente su tiempo, sus conocimientos, su experiencia, sin recibir remuneración a cambio de la acción solidaria desde el conocimiento que su esfuerzo contribuye de manera positiva en su entorno y en sí mismo.⁴⁴

6. Documentos relacionados

- Ley Especial sobre VIH y sida en Honduras y sus reformas 2015
- Norma Técnica del sector Salud, Atención integral a la población en el abordaje de las infecciones de transmisión sexual, SESAL 2015.
- Norma Técnica del Sector Salud, Atención integral a la población. Promoción, prevención, atención integral a las personas, vigilancia epidemiológica e investigación relacionada con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), SESAL 2015.
- Modelo Nacional de Salud de Honduras, 2013.
- 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. SESAL, 2016.
- Guía para proveer el servicio de consejería basada en riesgo. SESAL, 2021.
- Manual de atención integral a la embarazada para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo o hija. SESAL, 2015.
- Manual de atención integral al adulto y adolescente con VIH. SESAL, 2017.
- Manual de Adherencia al tratamiento antirretroviral para personas con VIH. SESAL, 2021.
- Estrategia del abordaje integral de las ITS/VIH/Sida en el marco de la reforma del sector salud, SESAL 2011.
- Plan estratégico nacional de respuesta al VIH y sida (PENSIDA IV) – 2015-2019.
- Plan Estratégico Nacional de Respuesta al VIH en Honduras 2020 a 2024 (Extensión del PENSIDA IV), 2019
- Estrategia de aceleración para poner fin a la epidemia de sida para el año 2030. ONUSIDA 2013
- Política Nacional de Salud Mental, Tegucigalpa, 2004

Capítulo I

7. Generalidades para la Atención en salud mental y apoyo Psicosocial a Personas Adultas con VIH⁴⁵

Para poder acompañar apropiadamente a las personas con VIH y sus familiares, es necesario realizar un abordaje integral, fomentando la autonomía de la persona. Considerando la Salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, el tratamiento de las personas con VIH debe darse en un marco de salud integral, incluyendo no sólo el tratamiento médico sino un adecuado soporte psicológico y social. Es necesaria la realización de intervenciones multidisciplinarias y no sólo desde el área biomédica para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH.

Actualmente, la infección por VIH es una condición controlable y los avances alcanzados permiten que las personas tengan una buena calidad de vida en todas las áreas. Sin embargo, en ocasiones, el impacto emocional al momento de conocer el diagnóstico de VIH puede llegar a ser negativo para el individuo y la familia, caracterizado por sentimientos de temor, tristeza, desesperación, inseguridad, culpa e incertidumbre, negación, enojo, deseos de no vivir, pérdida del interés e ideación suicida, con un efecto adverso en la salud y el bienestar e influye negativamente en la calidad de vida de la persona.

Desde el momento de conocer el estado de salud con respecto al VIH, comienza un proceso de asimilación y afrontamiento psicológico que, dependiendo de los recursos personales y sociales de las personas con VIH, pueden lograr estabilidad emocional o derivar en trastornos mentales leves, moderado o graves, como ser: trastorno por depresión, ansiedad, desordenes adaptativos, estrés agudo, psicosis, autolesionismo, intento suicida o consumo de sustancias entre otros.

Es frecuente, que el entorno social de la persona se vea afectado, se pueden producir cambios en aspectos sociales, incluyendo sus relaciones familiares, interpersonales, laborales, estigma, discriminación, tendencia al aislamiento social y violación de los derechos humanos. La familia es apoyo clave para que las personas con VIH se sientan seguros, protegidos y entendidos en el transcurso de la enfermedad.

La atención psicosocial se basa en el desarrollo de intervenciones también, psicosociales, encaminadas no solo a disminuir el miedo o preocupación a la enfermedad, sino también a crear condiciones personales y sociales que favorezcan

el bienestar y la calidad de vida, actuando sobre las **redes de apoyo social (familia, amigos, asociaciones, y otros)**, por lo que se necesita de un modelo de salud integral, basado en la interacción de factores físicos, emocionales y sociales de un individuo

7.1 Principios de la Atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial

Cuadro 1: Principios de la Atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial

PRINCIPIOS	DESCRIPCION
Derechos Humanos y Equidad	Conocer y promover los derechos humanos de todas las personas infectadas y afectadas y proteger a los individuos y a los grupos que corren mayor riesgo de violación de sus derechos humanos, promover la equidad y la no discriminación. ⁴⁶
Participación	Maximizar la participación de la familia/cuidadores, comunidad, ONG y otros. ⁴⁷
Beneficencia	Obligación moral de actuar en beneficio de los otros sin causar daño y evitar el perjuicio con su actuación. ⁴⁸
Aprovechar los recursos y capacidades disponibles	Fomentar las capacidades locales, apoyando la auto organización, la autoayuda y fortaleciendo los recursos ya existentes y la capacidad, tanto del gobierno local como de la sociedad civil. ⁴⁹
Sistemas de apoyo integrados	Las personas con VIH tienen derecho a recibir atención integral con calidad y calidez. La atención psicosocial implica la movilización y coordinación de apoyos a todos los niveles (comunidad, sistema de salud, familia y otros) ⁵⁰

Apoyos a niveles múltiples	Establecer un sistema en múltiples niveles de apoyos complementarios que satisfagan las necesidades de grupos diferentes. ⁵¹
Voluntariedad	Garantizar un desarrollo adecuado del proceso para obtener un acuerdo que sea satisfactorio para las partes, alcanzado por una decisión libre y no de la imposición de un tercero ajeno a sus voluntades. ⁵²
Confidencialidad	Guardar o no revelar la información obtenida en una relación de confianza. ⁵³
Veracidad	Decir la verdad y no mentir o engañar en cuanto a la información sobre el estado de salud de una persona. ⁵⁴
Consentimiento	Proceso por el que se proporciona al paciente información relevante para que éste pueda decidir libremente ante cualquier procedimiento, diagnóstico y terapéutico. Por ejemplo, referencias a otros servicios, revelar su condición de salud a otras instancias de apoyo, coordinación con otras entidades en las que deba proporcionarse información de la persona. ⁵⁵
Respeto	Reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades y derechos de los individuos y de la sociedad. ⁵⁶
Ética	Criterios de decisión que los miembros de una comunidad científica o

	profesional deben considerar en sus deliberaciones sobre lo que sí o no se debe hacer en cada una de las situaciones que enfrenta en su quehacer profesional. ⁵⁷
Calidad de atención	Grado en que los servicios de salud incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados, abarca la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación. ⁵⁸
Compromiso	Tomar conciencia de la importancia que de cumplir con el desarrollo de su trabajo dentro del tiempo estipulado para ello. ⁵⁹

Fuente: Referencia Bibliográfica: 45 -59

7.2. Niveles de intervención para la atención en salud mental y apoyo psicosocial

La atención psicosocial de las personas con VIH se organizará utilizando como marco de referencia la pirámide de intervenciones para los servicios de salud mental y apoyo psicosocial, la cual ilustra diferentes niveles de apoyo que varían desde la integración de consideraciones sociales, de seguridad y relativas a las necesidades básicas, hasta la prestación de servicios especializados para el manejo de condiciones más graves. Todos los niveles de la pirámide son importantes y, en condiciones ideales, deberían ponerse en práctica de manera concurrente.

Las intervenciones propuestas en cada nivel tienen como objetivo responder a las necesidades específicas identificadas, así como prevenir un mayor grado de afectación de la salud mental, con intervenciones oportunas y con menor nivel de complejidad.

Figura No. 1: Pirámide de Intervenciones para los Servicios de Salud Mental y Apoyo Psicosocial⁶⁰



Fuente modificada y adaptada: Comité Permanente entre Organismos (IASC) (2007). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC.

Mediante la realización de estas intervenciones se pretende contribuir a disminuir el sufrimiento de las personas con VIH, reducir el impacto psicosocial que genera la revelación de un diagnóstico de VIH, ayudar en la adaptación a su nueva condición de salud, fortalecer la adherencia, promover el autocuidado, la integración social, reducir el riesgo a las enfermedades mentales y mejorar el bienestar psicosocial.

7.2.1 Primer Nivel de intervención: Servicios básicos y seguridad

Se busca asegurar el bienestar inmediato y supervivencia de la persona con VIH, mediante el establecimiento o restablecimiento de medidas de seguridad, y servicios que respondan a las necesidades físicas y mentales básicas como:

- Alimentación.
- Vivienda
- Primera ayuda psicológica.
- Servicios básicos de salud: calidad, calidez.
- Respeto a los derechos humanos.
- Tratamiento de las infecciones oportunistas e ITS.

- Riesgo suicida
- Riesgo homicida
- Cuidados paliativos
- Violencia basada en género
- Discapacidad física
- Apoyo familiar y autocuidado

Estos servicios básicos deben establecerse adoptando modalidades participativas seguras y socialmente apropiadas, que protejan la dignidad de las personas con VIH, fortalezcan los apoyos psicosociales locales y movilicen las redes comunitarias

Las Intervenciones en Salud Mental y Apoyo Psicosocial en este nivel son proporcionadas por personal debidamente capacitado:

- Consejeros/as
- Trabajadores Sociales
- Psicólogos (as)
- Promotores
- Médicos generales
- Otros proveedores de servicios de salud

Las intervenciones de atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial a desarrollar se detallan a continuación:

- Brindar atención a las **necesidades físicas y mentales básicas y de seguridad** de las personas con VIH

Cuadro 2: Necesidades físicas y mentales básicas y de seguridad⁶¹

Necesidades	Intervenciones en salud mental y apoyo psicosocial
Alimento y vivienda	<ul style="list-style-type: none"> • Si existe, Trabajador (a) Social realizará estudio socioeconómico, visita domiciliaria y el informe social a las personas con VIH. • Si no existe, Trabajador (a) social, el promotor social, médico, enfermera, consejero (a) y otro, evaluará la capacidad de las personas con VIH de cubrir sus necesidades básicas a través de la aplicación de una encuesta de Evaluación de Necesidades Básicas (Anexo 8) • En caso de identificar que la persona con VIH no tiene la capacidad de cubrir sus necesidades básicas, elaborar un listado de las personas que requieren apoyo para satisfacer estas necesidades. <i>Prestar especial atención a personas con VIH y con discapacidad física</i> • Elaborar un diagnóstico de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, entidades comunitarias y otras que realicen labor social, de rehabilitación física y otros

	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer mecanismos de coordinación con las entidades disponibles o existentes, ya sea gubernamentales o No gubernamentales para gestionar apoyo y referir a las personas con VIH con necesidades básicas
Primera Ayuda Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar PAP en caso de: (ver cuadro 3) <ul style="list-style-type: none"> • Revelación del diagnóstico de VIH • Perdida de un ser querido • Intento suicida • Dificultades económicas • Discapacidad física y VIH • Personas con VIH que se encuentran en Crisis emocional • Otros
Respeto a los Derechos Humanos.	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la prestación de servicios incluyentes y no discriminatorios • Brindar orientación a las personas con VIH y sus familiares sobre la Ley especial de VIH y sus reformas, deberes y derechos • Socializar la Ley especial de VIH y sus reformas (año 2021), en las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, organizaciones, sociedad civil, entidades comunitarias y otros. • Aplicar la Guía para proveer servicios de salud libres de estigma

	<p>y discriminación a personas trans e intersexuales, trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas con VIH. SESAL, 2016</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar posibles violaciones a los derechos de las personas con VIH y orientarlos para que realicen la denuncia. • Referir al CONADEH de personas VIH a quienes se les han violado sus derechos.
<p>Tratamiento de las infecciones oportunistas e ITS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El médico del SAI realiza evaluación clínica y tratamiento de las infecciones oportunistas e ITS (<i>en base al Manual de Atención de las ITS, 2021 y el Manual de Atención Integral al adulto y adolescente VIH.2020</i>)
<p>Riesgo suicida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar los riesgos de Autolesión/suicidio en las personas con VIH (se recomienda el uso de la Guía de conducta Suicida, de mhGAP, versión 2.0) • Abordar los casos de autolesión/suicidio de las personas con VIH (en base a la Guía de mhGAP) • Indagar en la familia, cuidadores y redes de apoyo social, si existe riesgo suicida, para que sea comunicado inmediatamente al personal de salud ◦ <i>Importante: El médico general,</i>

	<p><i>consejero u otro proveedor de servicio de salud que identifique riesgo suicida, REFIERE a Psicólogo o Psiquiatra.</i></p>
<p>Riesgo homicida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si la persona está emitiendo amenazas contra otra, por ejemplo, contra su pareja, hijos u otro miembro de la familia, cuidadores, tutores o redes de apoyo social, se deben buscar estrategias de como advertir o avisarles que están en peligro de sufrir daños a su integridad física. Se deberá evaluar y hacer una referencia efectiva • Identificar en las personas con VIH situaciones en las cuales se han sentido amenazadas o han sufrido un atentado contra su vida ya sea por problemas de relaciones interpersonales o por asaltos, para brindar intervención en crisis o psicoeducación. • Orientar a las personas con VIH sobre las instancias donde pueden realizar denuncias para asegurar su seguridad personal.
<p>Violencia basada en género</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar las intervenciones en base a los Lineamientos de Atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial a Víctimas y sobrevivientes de la Violencia en todas sus formas. 2021. Págs. 16 – 20

Cuidados paliativos⁶²

- El proceso de duelo comienza desde el momento que se tiene conciencia de pérdida. Es decir, desde que se confirma un diagnóstico con pronóstico de evolución desfavorable. El objetivo principal es facilitar el proceso de adaptación y prevenir un duelo complicado.
- Brindar atención del duelo en cuidados paliativos: antes del fallecimiento, durante el proceso de agonía y, si es necesario, después del fallecimiento.
- Reconocer las fases del duelo normal y realizar el manejo en las personas con VIH y sus familiares/cuidadores/tutores
- Identificar cuando una persona presenta duelo complicado.
Referir al Psicólogo o psiquiatra
- Identificar, si la persona con VIH se encuentra en estado terminal ya sea por VIH u otra enfermedad
- Brindar orientación a los familiares/cuidadores/tutores, sobre el cuidado en casa, de esta persona y el manejo del duelo

	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar consejería y asistencia a las personas con VIH en su proceso de muerte (etapa terminal) a través de las visitas domiciliarias, contribuyendo a que la persona tenga una muerte digna, lo que implica: <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida durante esta etapa final. • Atención adecuada • Ayudar en situaciones difíciles • Morir rodeado de sus seres queridos en lo posible. • Respetar y proporcionar lo que pida el paciente • Presentar opciones reales para su situación actual. • No dar expectativas falsas • Identificar centros donde brinden servicios de tanatología y referir, si es necesario. • Coordinar con promotores de visitas domiciliarias para brindar acompañamiento y apoyo psicosocial a los familiares/cuidadores/tutores de personas con VIH fallecidas.
<p>Apoyo familiar y autocuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar atención en salud mental y apoyo psicosocial a la familia/tutores/ cuidadores. Considerando los aspectos esenciales reconocimiento, respeto y comunicación efectiva

	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar psicoeducación sobre hábitos de autocuidado a personas con VIH, su familia/cuidadores/tutores • Acompañamiento a las familias y/o cuidadores en todo el proceso de la enfermedad • Motivar para la incorporación a los GAA.
--	---

Fuente: Referencia Bibliográfica 61,62

7.2.2 Segundo Nivel de intervención: Apoyo de la comunidad y familia

Este nivel corresponde a las intervenciones diseñadas para la comunidad y la familia. Las personas con VIH incluidos los NNA, experimentan la pérdida del apoyo familiar y comunitario como resultado del diagnóstico de VIH positivo, la estigma y discriminación es inminente, el miedo a la muerte, pérdida de seres queridos o la separación de uno de los padres/cuidadores/tutores y la pérdida de medios de subsistencia entre otros. Se necesitará el apoyo específico para poder restaurar los factores protectores.

Este nivel de intervención es proporcionado por personal debidamente capacitado:

- Consejeros/as
- Trabajadores Sociales
- Psicólogos
- Promotores
- médicos Generales
- Enfermeras (os)
- Otros

A continuación, se detallan las intervenciones en salud mental y apoyo psicosocial:

- Brindar **Psicoterapia familiar/cuidadores y/o tutores** de menores huérfanos por VIH y sobre la condición de salud mental y psicosocial de la persona,
- Ofertar los servicios de **NAC (en base a la Guía de NAC 2019)**
- Brindar servicios de **CIA (en base a la Guía de CIA 2020)**

- Referir al psicólogo(a) para **Intervención en crisis** en situación de duelo y otras situaciones complicadas que presente la persona con VIH/familiares/cuidadores/tutores
- Realizar la **evaluación y tratamiento** de las enfermedades y comorbilidades graves (Cáncer, infecciones oportunistas y otras), por el Médico General
 - Actualizar la base de datos de infecciones oportunistas
 - Realizar evaluación periódica de las personas con VIH
 - Brindar tratamiento oportuno
- **Coordinar** con instituciones de DDHH, ONG y otras para resolver situaciones difíciles de las personas con VIH sobre:
 - Estigma, discriminación
 - Exclusión escolar
 - Despidos a causa del VIH
 - Discapacidad física
 - Otros
- **Coordinar** con instituciones o grupos organizados existentes para proporcionar habilidades para la vida y activación de redes de apoyo social a las personas con VIH:
 - Grupos de mujeres
 - Grupos de jóvenes
 - Grupos de autoapoyo
 - Redes contra la Violencia
 - Centros de rehabilitación
 - Otros
- Proporcionar **referencia y seguimiento**, de personas con VIH, con las necesidades psicosociales siguientes:
 - Abandono de TAR
 - Dificultades en adherencia
 - Conflictos familiares
 - Casos de Acoso y abuso sexual
 - Estigma, Discriminación y exclusión social
 - Falta de acceso a la educación
 - Denegación de contacto con los hijos
 - Pérdida de tierras, propiedades
 - Efectos personales: Estrés, depresión o conducta suicida, consumo nocivo de alcohol y drogas, disminución de la capacidad laboral, problemas en su salud física, y otros
 - Desintegración y ruptura familiar
 - Discapacidad física

- Falta de Planes de Tutela

7.2.3 Tercer Nivel de intervención: Apoyos focalizados, No especializados

El tercer nivel corresponde al apoyo necesario para las personas, que necesitan intervenciones más focalizadas a nivel individual, de familia o de grupo que les brinden una combinación de apoyo emocional y educación para adaptarse a su condición de VIH positivo.

El personal de salud capacitado en VIH que brindará las intervenciones de este nivel incluye a enfermeras profesionales, promotores, consejeros, médicos generales.

7.2.3.1 Intervenciones de las Enfermeras Profesionales

- Brindar atención psicosocial a la persona con VIH, tomando en cuenta los **Aspectos Especiales**⁶³

Reconocimiento

En la entrevista inicial se debe:

- Establecer el clima de confianza
- Saludar a la persona e invitarla a sentarse
- Indicar para qué servirá la información requerida
- Mostrar una actitud de escucha activa (permitirá que se sienta valorada)
- Manejar el lenguaje verbal y no verbal

Respeto

Para brindar un trato digno y humano, se debe considerar:

- No emitir juicios de valor.
- No usar frases de compasión hacia la persona con VIH y evitar gestos o comentarios de asombro.
- No compartir sus experiencias, problemas o frustraciones a la persona que atiende.
- Reconocer cuando no se pueda brindar atención psicosocial, ya sea por alguna situación o vivencia personal, en este caso referir a otra persona del equipo
- Ante el relato de experiencias dolorosas, es válido que la persona que

brinda la atención psicosocial se sienta y se exprese conmovida; sin embargo, debe cuidar que su reacción no provoque más dolor a la persona que comparte sus experiencias.

- Brindar información objetiva y actualizada.

Comunicación efectiva

- Utilizar un lenguaje claro y adaptado a la persona que atiende
 - Utilizar preguntas abiertas
 - Ser Empático y prestar atención a los estados emocionales
 - Utilizar el contacto visual cuando se brinda la atención psicosocial, mirar a los ojos a la persona que atiende
 - Controlar el lenguaje verbal: los gestos pueden expresar prejuicios o desvalorización, evitar expresiones faciales y/o postura corporal que denoten rechazo, asombro, miedo o desprecio
-
- Estar preparado (a) para trabajar con expresiones de llanto, enojo, negación o shock, la persona se puede ver calmada, pero no significa que no esté sufriendo.
 - Abordar a la persona de forma tranquila, no mostrar indignación ante lo ocurrido
 - Preguntar a la persona si le gustaría hablar con alguien más sobre lo que le está pasando (esto por si se requiere referencia)
 - No mostrar actitudes de sobreprotector (a) o de autoridad, esto puede inhibir a la persona
 - Evitar juzgar o cuestionar a la persona.
 - Si es necesario, ayudar a la persona a recibir atención médica.
 - Resguardar el principio de la confidencialidad, la persona puede requerir ayuda especializada
 - Explicar sobre los síntomas físicos o psicológicos que podría presentar posteriormente
 - Brindar **PAP** a personas con VIH:
La **duración** de esta sesión es de **aproximadamente 1 hora y el seguimiento es de 24 a 72 horas** en este paso hay que asegurarse, que la persona llevó a cabo lo acordado, así como valorar el seguimiento de la solución inmediata.

Cuadro 3: Primera Ayuda Psicológica (PAP) a personas con VIH

Actividades	Qué se debe hacer
<p>1. Realizar el contacto psicológico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Motivar a la persona a conversar ◦ Escuchar activamente ◦ Establecer contacto visual ◦ Estar atento (a) a la carga afectiva, emocional y conductual que conlleva tener VIH. ◦ Permitir que hable de los hechos, los sentimientos y/o las emociones; sin juicio y sin reclamo ◦ Demostrar empatía en todo momento ◦ Dar confianza y demostrar interés ◦ Si lo amerita brindar contacto físico con previo consentimiento de la persona con VIH.
<p>2. Examinar las dimensiones del problema</p>	<p>Preguntar por:</p> <p>Pasado inmediato</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Preguntar por el acontecimiento precipitante, presentes. <p>Indagar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Los recursos personales (internos) con que cuenta la persona ◦ Los recursos sociales (externos) ◦ Las fortalezas y debilidades <p>Futuro inmediato</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Preguntar: qué decisiones tomará la persona y cuándo lo hará (esta noche, fin de semana, en los próximos días o semanas).
<p>3. Analizar las posibles soluciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Preguntar primero lo qué se ha intentado hacer y, qué no ha funcionado. ◦ Explorar lo que puede hacer ahora ◦ Generar alternativas: nueva conducta, ayuda externa, redefinición del problema ◦ Analizar las alternativas, los pros y contras de cada solución. También los posibles obstáculos que se puedan presentar

<p>4. Asistir en la ejecución de una acción concreta para manejar la crisis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Recordar que la persona tiene que hacer lo más que pueda por sí mismo, entonces la actitud de quien brinda la PAP es de facilitador. ◦ Cuando la persona tiene dificultad, quien brinda la PAP toma una actitud directiva, donde el afrontamiento de la crisis se hace más guiada y acompañada.
<p>5. Brindar seguimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Obtener información confiable ◦ Establecer posibles procedimientos que permita el seguimiento para verificar el proceso ◦ Facilitar otros pasos hacia la resolución de la crisis y si es necesario referir a la persona con un experto en segunda instancia (psicólogo).

Fuente: Referencia Bibliográfica ⁶⁴

- Identificar **sintomatología somática (física) y psicológica asociada** al VIH o como resultado del estigma y/o discriminación, para evaluar el estado de la salud mental. **(Anexo 1)**

Cuadro 4: Sintomatología somática y psicológica

Sintomatología Somática	Sintomatología Psicológica
<ul style="list-style-type: none"> ○ Tensión muscular ○ Cansancio o fatiga ○ Aumento del sueño ○ Disminución del sueño ○ Cefaleas (dolor de cabeza) ○ Migraña ○ Dolores corporales ○ Náuseas y vómitos ○ Diaforesis (sudor constante) ○ Perdida o disminución del apetito ○ Aumento del apetito ○ Ritmo cardiaco irregular ○ Problemas gastrointestinales ○ Diarrea ○ Micción frecuente 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ambivalencia afectiva ○ Aplanamiento afectivo ○ Visión sombría del futuro ○ Ansiedad ○ Dificultad para concentrarse ○ Impotencia ○ Indefensión ○ Pensamientos suicidas ○ Cambios bruscos del estado de ánimo ○ Angustia ○ Preocupación constante ○ Sentimientos de culpa ○ Temor ○ Insomnio

Fuente: Referencia bibliográfica 65

IMPORTANTE: Si la persona presenta 3 o más síntomas físicos y/o psicológicos, puede sospechar que su salud mental está afectada y valorar la posibilidad de referir a la atención médica general (capacitado en la guía mhGAP, 2.0) o especializada. También se pueden usar escalas auto aplicables, por ejemplo, en depresión, suicidio, ansiedad.

- Evaluar el impacto social de la persona con VIH, **explorar:**
 - Calidad de las relaciones familiares
 - Calidad de relaciones interpersonales: redes de apoyo social
 - Condiciones laborales
 - Preguntar si ha sufrido estigma y/o discriminación
 - Preguntar si le han violentado sus derechos
 - Otros

- Brindar **Psicoeducación** a personas con VIH, sus familiares/cuidadores/tutores:

Cuadro 5: Psicoeducación a personas con VIH

TEMAS	ORIENTACIONES GENERALES
Importancia del cuidado de la Salud Mental ⁶⁶	<ul style="list-style-type: none"> • Enfrentar el estrés de la vida • Estar físicamente saludable (explicar la relación entre la salud física y mental) • Mantener buenas relaciones interpersonales • Contribuir en forma significativa a la comunidad • Trabajar productivamente • Alcanzar su completo potencial
Cómo debe cuidar su Salud Mental: ⁶⁷	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener una actitud positiva • Practicar la gratitud y generosidad • Cuidar su salud física • Conectarse con los demás • Desarrollar un significado y propósito en la vida • Desarrollar habilidades para enfrentar problemas • Practicar la Meditación • Realizar Técnicas de relajación • Organizar bien su tiempo y mantenerse ocupado • Luchar por alcanzar la Paz interior • Formar parte de grupos organizados de la comunidad
Reconocer las Señales de Alerta de la Salud Mental	<p>Ver anexo No. 1: Cuadro de Sintomatología Somática y Psicológica que indican que la Salud Mental de la persona con VIH no está bien y alerta a buscar ayuda oportuna</p>
Hábitos de autocuidado: ⁶⁸	<p>Explicar qué significa el Autocuidado y qué hábitos incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación balanceada • Higiene personal adecuada • Evitar el uso de sustancias psicoactivas • Ejercicio físico diario

	<ul style="list-style-type: none"> • Sueño y descanso diario • Trabajar productivamente • Mantener la higiene en el hogar • Vida sexual activa • Prestar atención a las personas con VIH y discapacidad física • Otros según criterio del prestador de servicio.
Adherencia a medicamentos ARV (Revisar Manual de Adherencia a TAR para personas con VIH,2021)	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar que es la adherencia y la importancia de la misma • Identificar con la persona que factores están afectando para tener una buena adherencia (cuadro 1, pág. 10-12) • Identificar que estrategias debe usar para tener una buena adherencia (Cuadro 4 pág. 15 -18)
Importancia de los GAA	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar la importancia de integrar un GAA • Motivar a las personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores para participar de manera responsable en los GAA
Importancia del cumplimiento de las citas	<ul style="list-style-type: none"> • A controles en el SAI • A controles en el laboratorio • Otros servicios a los que haya sido referido
Impacto psicosocial debido al VIH (en las personas con VIH, familia/cuidadores/tutores)	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar las etapas del impacto psicosocial • Ayudar a superar cada una de las etapas: <ul style="list-style-type: none"> • Negación/shock • Enojo/Rabia • Tristeza • Culpa • Regateo • Aceptación • Esperanza
Salud sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> • Promover el uso correcto y consistente del condón • Educar sobre Planificación Familiar • Prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) • Explicar sobre la atención prenatal y el parto • Orientar sobre sexualidad • Fortalecer la autoestima, valores y toma de decisiones • Educar sobre género y violencia en todas sus

	formas <ul style="list-style-type: none"> • Otros según criterio del prestador de servicio.
Ley Especial del VIH	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar las generalidades sobre la Ley de VIH y sus reformas • Reforzar los derechos y deberes • Orientar sobre estigma y discriminación

Fuente: Referencia Bibliográfica: 63,64,65,66

IMPORTANTE: El responsable de brindar la psicoeducación puede incluir otros temas que considere importantes y necesarios.

- Conformación y seguimiento de **GAA** de personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores⁶⁹ (*ver anexo 2*).
- Brindar los servicios de consejería en adherencia y **CIA** (*en base al Manual de adherencia a TAR para personas con VIH, 2021*).
- Brindar los servicios de **NAC** (*en base a la Guía NAC 2019*)
- Brindar **Consejería de Seguimiento** a las personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores

Cuadro No. 6: Sesiones de la Consejería de Seguimiento

Sesiones	Aspectos que debe abordar
Primera Sesión	<ul style="list-style-type: none"> • Motivar a la persona a conversar • Indagar el estado de salud mental • Reforzar la importancia de cumplir las citas de control: al SAI, laboratorio u otros servicios • Fortalecer la adherencia • Referir a un especialista, si es necesario.
Segunda Sesión	<ul style="list-style-type: none"> • Promover el autocuidado mental • Fortalecer la autoestima • Motivar a la persona a mantener relaciones satisfactorias en el hogar, en el trabajo y con los amigos y redes sociales de apoyo • Educar sobre Derechos Humanos
	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer hábitos de higiene personal y del hogar • Motivar a formar parte del Grupo de Autoapoyo • Realizar un ejercicio de respiración para manejar el

<p>Tercera Sesión</p>	<p>estrés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respirar profunda y lentamente desde el abdomen y contar en silencio hasta 4 a medida que se inhala. • Contener la respiración y contar en silencio del 1 al 7. • Exhalar por completo a medida que cuenta en silencio del 1 al 8. • Intentar sacar todo el aire de los pulmones para cuando llegue a 8
------------------------------	--

Fuente: Adaptado Referencia Bibliográfica⁷⁰

Importante: Las personas con VIH recibirán sesiones de seguimiento para fortalecer el estado psicosocial, para ello se seguirá un Plan de sesiones, las cuales se desarrollarán una vez cada semana, con una duración de 20 a 30 minutos.

- Apoyar al Promotor y todo el equipo multidisciplinario, para la realización de **acciones de promoción** sobre la importancia del cuidado de la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas con VIH, sus familiares y/o cuidadores:
 - Seleccionar los temas apropiados
 - Elaborar los planes IEC
 - Desarrollar charlas de forma sostenida en salas de espera de los SAI
 - Elaborar y exponer murales en los E.S.
 - Coordinar y participar con ONG y otros actores sociales para celebrar fechas importantes alusivas al VIH
 - Elaborar material educativo con el apoyo de ONG, proyectos y otros
 - Distribuir material educativo en lugares estratégicos
- **Referir** a las personas con VIH que presenta sintomatologías somática y psicológica, con sospecha de problemas de salud mental, al médico general del SAI (es importante que esté capacitado en la *(Guía de intervención mhGAP. Versión 2.0)* o médico especializado.
 - Llenar la hoja de referencia con información clara
 - La enfermera profesional con el apoyo del Promotor brinda seguimiento a la referencia realizada, mediante el uso de las TIC, si están disponibles

- La Enfermera Profesional recibe la respuesta del Médico General
- **Referir** a personas con VIH al Servicio de Trabajo Social:
 - Identificar las personas con VIH que tienen necesidades físicas y mentales básicas y de seguridad no satisfechas, por ejemplo, económicos, acceso a medicamentos, con discapacidad física y otros.
 - Llenar la hoja de referencia con información clara
 - La Enfermera Profesional con el apoyo del Promotor da seguimiento a la referencia realizada, mediante el uso de las TIC, si están disponibles
 - La Enfermera Profesional recibe la respuesta de Trabajo Social

7.2.3.2. Intervenciones de los y las consejeros (as)

- Brindar **atención psicosocial** a las personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores, tomando en cuenta los **Aspectos Especiales:** Reconocimiento, Respeto, Comunicación efectiva
- Proporcionar **PAP** a personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores (**ver cuadro 3**)
- Brindar **Psicoeducación** a personas con VIH, familiares y/o cuidadores (**ver cuadro 5**)
- Apoyar la conformación y seguimiento de **GAA** de personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores (**ver anexo 2**)
- Brindar los servicios de consejería en adherencia y **CIA** (**en base al Manual de adherencia a TAR para personas con VIH, 2021**)
- Proporcionar los servicios de NAC (**en base a la Guía NAC 2019**)
- Brindar **Consejería de Seguimiento** a las personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores (**ver cuadro 6**)
- Coordinar con el promotor y todo el equipo multidisciplinario, para la realización de **acciones de promoción** sobre la importancia del cuidado de la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas con VIH, los familiares y/o cuidadores de personas con VIH
- Apoyar al promotor en el **seguimiento de las referencias** realizadas por la enfermera profesional de personas con VIH que presenta sintomatología somática y psicológica, con sospecha de problemas de salud mental, al médico general del SAI o especialista.
 - Brindar seguimiento a la referencia, con el apoyo del Promotor, mediante el uso de las TIC, si están disponibles
 - Entregar a la Enfermera Profesional el Formato de registro diario de

referencia y respuesta (enviadas y recibidas (**Anexo 5**))

- Acompañar al promotor en la realización de las **visitas domiciliarias** con autorización de las personas con VIH, sus familiares/cuidadores/tutores
 - Definir la ruta crítica para las visitas
 - Programar las giras según ruta crítica
 - Solicitar apoyo logístico para la movilización

7.2.3.3. Intervenciones del Promotor

- Realizar **actividades de campo** para promocionar la importancia del cuidado de la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas con VIH, sus familiares y/o cuidadores:
 - Coordinar con los miembros del equipo: enfermera profesional, consejero, médico del SAI y otros
 - Definir los temas en base a los cuales se hará la promoción.
 - Seleccionar las técnicas a utilizar para realizar la promoción: distribución de volantes, trífolios, educación casa a casa, en salas de espera, entre otros.
 - Establecer coordinación con las ONG que prestan atención psicosocial a personas con VIH para hacer acciones de promoción en conjunto.
 - Llevar el registro de acciones de promoción realizadas, como medio de verificación (**ver anexo 3**).
- Brindar **PAP** a personas con VIH/familiares/tutores (**Ver cuadro 3**)
- Brindar **Psicoeducación** a personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores (**ver cuadro 5**)
- Realizar **visitas domiciliarias** con autorización de las personas con VIH, familia/cuidadores/tutores:
 - Solicitar al médico del SAI los nombres y dirección de personas con VIH que requieren visita domiciliaria
 - Brindar atención psicosocial considerando los **Aspectos Especiales**: reconocimiento, respeto y comunicación efectiva
 - Motivar a la persona para que asista a los controles de seguimiento: al SAI, laboratorio u otras atenciones, fortalecer la adherencia
 - Establecer compromisos con la persona con VIH/familia/cuidadores/tutores
 - Entregar material educativo (trífolio, volante), si está disponible
 - Llevar un registro de las visitas domiciliarias realizadas (**ver anexo 4**)

- Apoyar a la Enfermera Profesional en el **seguimiento de la referencia** realizada de personas con VIH con sintomatología somática (física) y psicológica con sospecha de problemas de salud mental, al médico general del SAI:
 - Solicitar a la Enfermera Profesional el listado de referencias realizadas
 - Realizar el seguimiento a la referencia, por medio del uso de las TIC (si están disponibles) o visita al médico del SAI
 - Llevar un registro de las referencias que ya tiene una respuesta (**ver anexo 5**)
 - Entregar de forma mensual una copia del informe de registro de referencias que ya tienen una respuesta a la enfermera Profesional
- Apoyar a la Enfermera Profesional y al Médico General en el **seguimiento a la referencia** realizada de personas con VIH al Servicio de Trabajo Social:
- Solicitar a la Enfermera Profesional y al Médico General el listado referencias realizadas.
 - Realizar el seguimiento a la referencia por medio del uso de las TIC (si están disponible) o visita a los servicios donde se ha referido a la persona.
 - Llevar un registro de las referencias que ya tiene una respuesta (**ver anexo 5**)
 - Entregar de forma mensual una copia del informe de registro de referencias que ya tienen una respuesta a la Enfermera Profesional y Médico General.
- Apoyar a la Enfermera Profesional en la conformación y seguimiento de **GAA** para personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores
 - Coordinar con la Enfermera Profesional
 - Motivar a las personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores para su integración al GAA
 - Invitar a la persona con VIH/familiares/cuidadores/tutores, ya sea de forma verbal o escrita
 - Confirmar la asistencia de las personas a la reunión por medio de las TIC, si están disponibles o a través de visitas al domicilio, recordándoles la hora y el lugar
 - Llevar un listado de personas que participan en el grupo con datos generales: nombre, edad, teléfono, domicilio

7.2.3.4. Intervenciones de Médico General

- Realizar evaluación del estado de la salud mental de las personas con VIH **(usar anexo 6)**
 - El médico realizará la valoración de los siguientes aspectos⁷¹
 - Motivo de consulta
 - Antecedentes de problemas en la salud mental
 - Historia Clínica General
 - Antecedentes familiares
 - Antecedentes Psicosociales
 - Los resultados de la valoración servirán de base para la toma de las decisiones sobre el tratamiento a usar o si es necesario hacer referencia a otros profesionales
 - Brindar **PAP** a personas con VIH. **(ver cuadro 3)**
 - Brindar **atención clínica** de las personas con VIH que presentan problemas de salud mental:
 - Identificar a través de la evaluación realizada a las personas con VIH que presentan problemas de salud mental
 - Identificar si presenta un trastorno mental
 - Clasificar si es leve, moderado o grave
 - Realizar el manejo clínico a los casos leves y moderados
 - Referir a otro especialista los casos graves, eje. Psicosis, intento suicida, autolesionismo, depresión severa este último con previa evaluación del psicólogo(a)
 - Buscar **estrategias** para acercar los servicios de atención integral a las personas VIH con discapacidad física:
 - Identificar en la base datos de personas con VIH quienes tiene discapacidad física
 - Brindar acompañamiento y apoyo a las personas con discapacidad/familiares/cuidadores/tutores
 - Suministrar psicoeducación sobre la discapacidad y sus tipos
 - Brindar PAP a las personas con discapacidad física/familiares/cuidadores/tutores
 - Coordinar con el promotor para la realización de visitas domiciliarias a las personas con VIH y discapacidad física, de ser necesario entrega de ARV y toma de muestra para carga viral y CD4
 - Referir a instituciones o centros para personas con discapacidad física,
-

si es necesario

- Brindar **atención psicosocial** a la persona con VIH, considere los **Aspectos Especiales**: reconocimiento, respeto, comunicación efectiva
- Brindar los servicios de consejería en adherencia y CIA. **(en base al Manual de adherencia a TAR, 2021)**.
- Brindar servicios de **NAC (en base a la Guía de NAC del 2019)**
- Realizar **acciones de promoción** para el cuidado de la salud mental, física y emocional de las personas con VIH, sus familiares y/o cuidadores
- **Referir al Psicólogo (a)** a personas con VIH que padecen problemas de salud mental leves o moderados, y que no logran la adherencia para que se haga valoración y tratamiento psicológico:
 - Llenar la hoja de referencia con información clara
 - El Médico General con el apoyo del Promotor da seguimiento a la referencia realizada, mediante el uso de las TIC, si están disponibles
 - El Psicólogo (a), remite la respuesta al Médico General
- **Referir al Psiquiatra** a personas con VIH que padecen problemas de salud mental graves ej. intento suicida, autolesionismo, psicosis y depresión severa
 - Llenar la hoja de referencia con información clara
 - El Médico General da seguimiento a la referencia, por medio del uso de las TIC (si están disponibles)
 - El Psiquiatra, remite la respuesta al Médico General
- **Referir** a personas con VIH al Servicio de **Trabajo Social**:
 - Identificar las personas con VIH que tienen necesidades físicas/o mentales básicas y de seguridad no satisfechas, por ejemplo, económicos, acceso a medicamentos, discapacidad física y otros
 - Llenar la hoja de referencia con información clara
 - El Médico General con el apoyo del Promotor da seguimiento a la referencia realizada, por medio del uso de las TIC (si están disponibles)
 - La Trabajadora Social, remite la repuesta al Médico General

7.2.4 Cuarto Nivel de intervención: Servicios especializados

Esta asistencia debe incluir apoyo psicológico, psiquiátrico y de trabajo social para las personas con VIH que padecen problemas de salud mental leves, moderados o graves, dificultades socioeconómicas críticas que ameritan estudio socioeconómico, informe social, visitas domiciliarias, necesidades farmacológicas y de tratamientos psicológicos entre otras.

7.2.4.1 Intervenciones del Psicólogo (a)

Antes de iniciar cualquier proceso terapéutico, el psicólogo (a) debe realizar el **Encuadre Terapéutico**⁷², que permite establecer los límites necesarios para el desarrollo eficaz de una relación terapeuta-paciente, en donde se cumplen los principios éticos del ejercicio del psicólogo. Además, permite esclarecer el carácter de la tarea profesional, dentro del marco del respeto y seguridad para los implicados.

Para lograr el encuadre terapéutico se sugiere establecer lo siguiente:

- Empatía, relación entre el paciente y el terapeuta, que implica establecer una atmósfera confortable y compartir una comprensión del propósito del encuentro terapéutico
- Los objetivos, deben establecerse de forma clara y precisa, de acuerdo al proceso que se va realizar
- Establecer y aclarar el rol del terapeuta y el consultante dentro del proceso terapéutico, para definir los límites, tareas y responsabilidades para el alcance de los objetivos
- Establecer la cantidad de sesiones, se estipula con base a los resultados de la evaluación, los objetivos y las características del paciente
- Definir el lugar y la ambientación del mismo donde se realizará el proceso terapéutico
- **Elaborar una estrategia de trabajo**, por medio de la realización de entrevistas y evaluación de la situación de la persona en relación al VIH:⁷³

Momento del diagnóstico en la vida de la persona

- Indagar si el diagnóstico fue inesperado.
- Explorar el estado de salud en que se encontraba la persona
- Indagar si había tenido una situación de riesgo durante el curso de alguna enfermedad oportunista.

Momento en el curso de la infección

- Indagar la conducta en la fase inicial de la infección (se ha alejado de

73

personas significativas por miedo a infectarlos, culpa y fracaso en sus conductas.

- Comprender la actitud de autoaislamiento que tiene (siente la necesidad de realizar cambios en su salud, ritmo de vida y sexualidad).
- Explorar la conducta durante el estadio intermedio (que lo motiva para asistir a la consulta puede deberse a un deterioro en la salud, ansiedad y depresión, rechazo o discriminación, autoincriminación temores para una relación futura, fallas en la adherencia, crisis emocional y miedo a la muerte, ideología y/o creencias religiosas

Impacto emocional del diagnóstico

- Evaluar si el diagnóstico le preocupa dentro de los niveles esperados para atender una enfermedad, o si está en crisis emocional
- Explorar se presenta síntomas como tristeza, desesperanza, ideas de muerte, ideas o intento suicida, síntomas de ansiedad y/o estrés
- Indagar los aspectos negativos que tiene sobre sí mismo y su entorno, amenazas externas e internas
- Obtener las Estrategias de afrontamiento que está usando

Creencias previas de la persona en relación al VIH/Sida:

- Indagar las creencias y prejuicios que la persona tenía previamente.
- Comprender el significado atribuido a la infección en su caso particular
- Evaluar el impacto que tiene la forma en que se auto percibe y cree que es percibido por los demás
- Indagar las actitudes de auto estigma y conductas de auto discriminación.

Recursos individuales que fomentan la resiliencia:

- Explorar la disponibilidad de la persona de recursos como redes de apoyo social, sentido del humor, acceso a la información, aptitudes orientadas hacia la resolución de problemas, espiritualidad, autoestima y autoconcepto, y otros

Apoyo social:

- Identificar si la persona cuenta con una red afectiva y de contención
- Conocer si ha compartido su diagnóstico con alguien, o si desea compartirlo, a quién y por qué o para qué
- Indagar la sospecha que tiene de rechazo por parte de los otros
 - Explorar el temor de que su derecho a la confidencialidad del

diagnóstico sea vulnerado

- Brindar estrategias para poder mantener el diagnóstico en secreto frente a familiares, amigos, parejas, compañeros del trabajo, vecinos y otros
- Indagar las actitudes de la familia/cuidadores/tutores
- Explorar si ha recibido soporte material y/o afectivo ante la revelación del diagnóstico
- Comprender que en el caso de las personas LGTBIQ, son los amigos quienes ocupan el rol de familia sustituta

Tipo de acompañamiento psicológico:

- El tipo de acompañamiento psicológico dependerá de la necesidad de cada persona con VIH, por ejemplo, algunas personas sólo requieren consejería y orientación, otras demandan un proceso de intervención en crisis y otras una psicoterapia más prolongada que apunta a lograr el ajuste a la situación que vive la persona
- Las psicoterapias son focalizadas y ayudan a que la persona con VIH logre asumir la infección desde diversas aristas: las implicancias médicas, adherencia al tratamiento, los controles regulares, los cuidados en relación a la transmisión o reinfección y que el significado atribuido al virus no obstaculice sus proyectos vitales ni sus vínculos personales.
- Elaborar un **Plan de tratamiento** en colaboración con la persona, su familia/cuidadores/tutores, que incluya:
 - Intervenciones psicosociales: a la persona con VIH, su familia /cuidadores/tutores
 - Brindar tratamiento psicológico: ***El psicólogo (a) podrá elegir los tratamientos psicológicos de este manual u otros que el considere adecuados para el manejo del problema de la persona con VIH***
 - Realizar referencias si es necesario
 - Brindar seguimiento periódico
 - Trabajar de manera conjunta con la familia/cuidadores/tutores
 - Fomentar el establecimiento de vínculos sólidos: ONG, servicios sociales, sociedad civil y otros sectores pertinentes
 - Modificar los planes de tratamiento para los grupos especiales de población: NNA, mujeres durante el embarazo, adultos mayores
- Brindar atención psicosocial a la persona con VIH, considere los **Aspectos Especiales:** Reconocimiento, Respeto, comunicación efectiva
- Brindar **Psicoeducación** a personas con VIH, sus familiares y/o cuidadores

(Ver cuadro 5)

- **Reducir** el estrés y **fortalecer** las redes de apoyo sociales.⁷⁴
 - Detectar y abordar los problemas psicosociales que causan estrés a la persona (problemas familiares, económicos, de relaciones, vivienda, acceso a seguridad y/o servicios básicos, estigma y otros)
 - Ayudar a la persona a controlar el estrés mediante métodos tales como la técnica de resolución de problemas, relajación y otras
 - Evaluar y abordar toda situación de maltrato o abuso y/o Violencia en todas sus formas
 - Identificar a los familiares que pueden prestar apoyo y hagan que participen tanto como sea posible y apropiado en los GAA u otros grupos organizados
 - Fortalecer las redes de apoyo social y tratar de reactivar las redes de relaciones sociales de la persona
 - Motivar a la persona a reiniciar las actividades sociales anteriores ej. reuniones familiares, visitas a vecinos, actividades de la comunidad, religiosas y otras
 - Explicar cómo abordar el estrés, ej. mediante técnicas de relajación o ejercicios de respiración y otras

 - Ayudar a recuperar el **nivel de funcionamiento** adecuado en las actividades diarias:
 - Apoyar para que continúe sus actividades sociales, educativas, ocupaciones y otras
 - Facilitar su participación en los GAA u otras actividades de la comunidad.
 - Ofrecer capacitación en habilidades para la vida y habilidades sociales de ser necesario

 - Realizar **acciones de promoción** para el cuidado de la salud mental, física y emocional de las personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores, en coordinación con el equipo multidisciplinario

 - Realizar evaluaciones Psicológicas para apoyar el diagnóstico de los problemas de salud mental en personas con VIH (**según disponibilidad en el servicio de salud**).
 - Medición de la personalidad
 - Medición de la inteligencia
 - Medición de la organicidad
-

Nota: el psicólogo tiene la libertad de usar las pruebas psicológicas que decida y que estén disponibles.

- Brindar **Consejería y orientación psicológica** a personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores⁷⁵
 - Fortalecer habilidades de afrontamiento ante los problemas de la vida diaria (resiliencia)
 - Prevenir el desarrollo de problemas psicológicos (atención preventiva)
 - Realizar la detección oportuna del nivel de riesgo en que se encuentra la persona
 - Orientar oportunamente hacia la búsqueda de las mejores alternativas de solución
 - Promover el cambio de hábitos y conductas.
- Ayudar a la persona a **recuperar el nivel de funcionamiento** que tenía antes del incidente que precipitó la crisis:
 - Evaluar el funcionamiento previo a la crisis
 - Identificar los medios para enfrentar y resolver problemas
 - Identificar los recursos emocionales más fuertes que tiene
 - Indagar las fortalezas y debilidades más notables
 - Explorar los conflictos pasados no resueltos que puedan relacionarse con la crisis
 - Indagar el nivel de insatisfacción con la vida
 - Explorar la etapa del desarrollo previo a la crisis
 - Indagar el estilo de vida y metas vitales
 - Brindar estrategias para el cumplimiento de las metas
- Realizar **Intervención en Crisis**, por medio de la evaluación a los niveles del **CASIC** para establecer un perfil de funcionamiento de la persona en estas áreas y así hacer una valoración de su estado en el momento o posterior a la crisis. **(duración de 1 a 4 horas, el número de sesiones es ilimitado, puede durar semanas y meses),**⁷⁶

Área Conductual

- ¿Cuáles actividades (acudir al trabajo, a la escuela, dormir, comer y así sucesivamente) han sido las más afectadas por el incidente de

crisis?

- ¿Cuáles áreas no han sido afectadas por la crisis?
- ¿Cuáles conductas se han incrementado, fortalecido o dañado por la crisis?
- ¿Cuáles estrategias de afrontamiento se han intentado, y cuál fue el relativo éxito/fracaso de cada uno

Área Afectivo

- ¿Cómo se siente con las secuelas del incidente de crisis? ¿Airado? ¿Triste? ¿Deprimido? ¿Aturdido?
- ¿Expresa libremente los sentimientos o los mantiene ocultos? ¿Los sentimientos expresados son los adecuados?
- ¿El estado afectivo da algunas claves como para la etapa de translaboración de las crisis?

Área Somática

- ¿Existen molestias físicas asociados con el incidente de crisis? ¿Es esto una reactivación de problemas anteriores o es algo "totalmente nuevo"?
- Si la crisis proviene de una pérdida física (pérdida de un miembro corporal, cirugía, enfermedad), ¿Cuál es la naturaleza exacta de la pérdida, y cuáles son los efectos de ésta sobre otros funcionamientos del organismo?
- ¿Hay antecedentes de uso de drogas o sustancias que participan en el estado de crisis? ¿Está usando algún medicamento?

Área Interpersonal

- ¿El impacto de la crisis sobre el inmediato mundo social, la familia y los amigos resulta adaptativo o se encuentra en franca desadaptación?
- ¿Es posible hacer uso de la red de apoyo social? Valorar la ayuda disponible de la familia o los amigos
- ¿Cuál es la actitud interpersonal que se adopta durante el tiempo de la crisis, por ejemplo, aislamiento, dependencia, otros?

Área Cognoscitiva

- Explorar los recuerdos, ideas e imágenes incómodas recurrentes
- Identificar Las expectativas o metas vitales perturbadas por el incidente de crisis

- Explorar las reflexiones, pensamientos introspectivos y patrones ilógicos de pensamiento acerca de resultados inevitables
 - Indagar el significado del incidente precipitante en la parcialidad y totalidad de la vida
 - Identificar la presencia de los "debería", tales como "yo debería haber sido capaz de manejar esto"
 - Indagar los patrones usuales para hablarse a sí mismo, las imágenes de una fatalidad inminente y las fantasías destructivas
- Brindar **Psicoterapia individual** a las personas con VIH/familia/cuidadores/tutores.⁷⁷

Primera sesión

- Tratar de comprender las dificultades que atraviesa la persona actualmente
- Orientar sobre cómo puede avanzar para que mejore
- Valorar aspectos de la personalidad u otros rasgos psicológicos
- Elaborar un plan terapéutico
- Retroalimentar para verificar la comprensión del problema

Sesiones subsiguientes

- Explorar a profundidad del problema y las circunstancias
- Ayudar a comprender mejor el malestar y las formas más eficaces de hacerle frente
- Enfatizar en la responsabilidad de la persona en su proceso de cambio
- Asesorar sobre el cambio en el comportamiento
- Proveer opciones de cambio
- Asignar tareas en casa

La duración de cada sesión de psicoterapia varía de 45 a 60 minutos, se adapta siempre a la situación de cada paciente, al principio es conveniente realizar una sesión por semana, a medida el paciente va mejorando, se pueden espaciar las sesiones a una frecuencia quincenal o mensual, según el caso.

- Brindar **Terapia Cognitivo Conductual** a personas con VIH (TCC)⁷⁸

Se considera una **terapia a corto plazo**, que puede llevar de **cinco a veinte sesiones**. Junto con el terapeuta, puede acordar cuantas sesiones necesitara. Algunos de los factores a tener en cuenta son:

- El tipo de trastorno o situación
- La gravedad de los síntomas
- Desde cuándo están presentes los síntomas o convive con el problema
- La rapidez de la evolución de los síntomas o problema
- Nivel de estrés que está padeciendo
- Tipo y calidad de ayuda que recibe de sus familiares y de otras personas

Pasos de la TCC:

- **Identificar situaciones problemáticas o trastornos en la vida:** pueden incluir problemas como: una afección médica, divorcio, pena, enojo o síntomas de un problema de salud mental. Con el terapeuta se dedica un tiempo para decidir en qué problemas y objetivos se quiere concentrar la persona con VIH.
- **Prestar atención a los pensamientos, emociones y opiniones en relación con estos problemas:** Una vez que haya identificado en qué problemas trabajar, el terapeuta le alentará a contarle lo que piensa. Para ello, es posible que deba observar qué se dice hacia usted mismo sobre una experiencia (diálogo interno), su interpretación del significado de una situación y su opinión sobre usted mismo, otras personas y eventos. Es posible que el terapeuta sugiera que escriba un diario con sus pensamientos.
- **Identificar pensamientos negativos o inexactos:** Para ayudarlo a reconocer patrones de pensamiento y conducta que podrían estar contribuyendo a sus problemas, el terapeuta puede pedirle que preste atención a sus respuestas físicas, emocionales y conductuales en diversas situaciones.
- **Reformar pensamientos negativos o inexactos:** Es muy probable que el terapeuta le aliente a que le pregunte si su opinión sobre una situación se basa en hechos o en una percepción inexacta de lo que sucede. Este paso puede ser complicado. Puede ser que tenga maneras de pensar

sobre su vida y sobre sí mismo. Con práctica, los patrones de pensamiento y conductas útiles serán un hábito y no deberá hacer tantos esfuerzos para lograrlos.

- Brindar Psicoterapia **Breve Intensiva o de Urgencia** con personas VIH⁷⁹
 - Terapia de tiempo limitado y corta duración: máximo cinco sesiones de 45 a 60 minutos
 - Se centra particularmente en el presente más que en la historia lejana de la persona
 - Pretende incrementar la motivación y disponibilidad hacia el cambio
 - Trabaja la cognición y la emoción para lograr el cambio.
 - Tiene como objetivo la toma de decisiones y el inicio del cambio comportamental

Cuadro No. 7: Sesiones Psicoterapia Breve Intensiva y de Urgencia

Sesiones	Qué se debe hacer
Sesión Inicial	<ul style="list-style-type: none"> • Observar a la persona • Recolectar datos generales. • Explorar la evolución del síntoma principal • Identificar los síntomas secundarios • Antecedentes personales y familiares • Formulación dinámica y estructural
Segunda Sesión	<ul style="list-style-type: none"> • Reexaminar las bases para escoger las áreas y métodos de intervención • Conocer en detalle cómo pasó la semana • Obtener datos históricos adicionales • Pedir al paciente que refiera lo que sucede dentro de él, incrementando su disposición psicológica, insight (darse cuenta) y conciencia
Tercera Sesión	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar con lo aprendido • Empezar a hablar sobre la separación inminente • Aclarar la naturaleza del miedo a la separación y el abandono del síntoma

Cuarta Sesión	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar cómo pasó la semana anterior • Analizar del cambio hasta el momento • Indagar si tiene mayor entendimiento sobre los problemas • Interrelacionar las sesiones
Quinta Sesión	<ul style="list-style-type: none"> • Repasar todo el período de tratamiento y material adicional • Terminar la sesión con una reacción positiva: • <i>Doble mensaje: "Estoy disponible si usted en realidad me necesita, pero trate de no necesitarme porque es bueno para usted continuar solo en vez de ser dependiente"</i>
Sexta Sesión	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar la calidad de los logros terapéuticos y hacer los cambios pertinentes. • Nuevo intento de dejar al paciente con una transferencia positiva y el doble mensaje anterior

Fuente: Referencia Bibliográfica 77

- Brindar **Psicoterapia de grupo** con las personas con VIH.⁸⁰
 - En la primera sesión, se realiza la presentación de los miembros y se comparte el motivo del porque están allí
 - El terapeuta anima a los miembros para discutir sus experiencias y progreso
 - La estructura de la sesión dependerá del estilo del terapeuta y la naturaleza del problema explorado.
 - Las sesiones son confidenciales
 - Motivar a la persona a que se comprometa a asistir a un cierto número de sesiones
 - Algunas sesiones pueden implicar la discusión de un tema, otras las actividades de Terapia de Grupo, como el desarrollo de habilidades, la resolución de problemas o ejercicios de creación de confianza y otras

Duración: de 2 horas y media a 3 horas.

Frecuencia: se realizan una vez cada 15 días,

No de participantes: entre 7 y 12 se considera la norma y un terapeuta

- Si no desea hablar o participar en las actividades, no tiene que hacerlo. No presionar a la persona para hablar de su propia experiencia
- Brindar **Psicoterapia de Familia** a familiares/cuidadores/tutores de personas con VIH⁸¹
 - Reunir a varios miembros de la familia para las sesiones de terapia.
 - Sin embargo, un miembro de la familia también puede visitar un terapeuta familiar de forma individual.
 - La frecuencia y el número de las sesiones dependerá de la situación particular de la familia y de la recomendación del terapeuta.
 - Analizar la capacidad de la familia para resolver problemas y expresar tanto pensamientos como emociones de manera productiva
 - Explorar roles familiares, reglas y patrones de comportamiento para identificar problemas que contribuyen al conflicto, y maneras de resolverlo.
 - Identificar las fortalezas de la familia, como el cuidado del otro, y las debilidades, como la dificultad para confiar en el otro.

Las sesiones duran entre 40 minutos a una hora. Suele ser a corto plazo, por lo general, son alrededor de 12 sesiones.

- Brindar **Psicoeducación** a personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores (**ver cuadro 3**)
- Brindar los servicios de consejería en adherencia y CIA. (**en base al Manual de adherencia a TAR para personas con VIH, 2021**)
- Brindar los servicios de **NAC (en base a la Guía de NAC. 2019)**
- Apoyar a la trabajadora social en la conformación de los GAA para personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores
- **Referir al Psiquiatra** cuando un diagnóstico sea grave: autolesionismo, intento suicida, psicosis, depresión severa
 - Llenado de la hoja de referencia con información clara
 - El Psicólogo (a) da seguimiento a la referencia, con el apoyo del promotor, mediante las TIC, si están disponibles
 - El Psiquiatra, remite la respuesta al Psicólogo (a)
- Referir a personas con VIH al Servicio de Trabajo Social:
 - Se identifican las personas con VIH que tienen necesidades básicas

no satisfechas, por ejemplo, económicos, acceso a medicamentos y otros.

- Llena la hoja de referencia con información clara
 - El Psicólogo (a) con el apoyo del Promotor da seguimiento a la referencia realizada por medio de las TICS (si están disponibles)
 - La Trabajadora Social, remite la repuesta al Psicólogo.
- Brindar **Seguimiento periódico** a las personas con VIH y problemas de salud mental
 - Programar visitas de seguimiento inicial con mayor frecuencia hasta que los síntomas empiecen a responder al tratamiento.
 - Una vez que los síntomas comiencen a mejorar, programar citas menos frecuentes pero periódicas.

En cada sesión evaluar:

- Respuesta al tratamiento
- Estado general de salud
- Autocuidado y funcionamiento con su entorno

- Registrar las **atenciones de problemas de salud mental** brindadas:
 - En el ATA-1 y SM1 de uso diario, en el SM2 registro de actividades realizadas ej. psicoterapias, consejerías y otras y el SM3 el registro es mensual que se reporta a todos los niveles
 - Coordinación con la AGI para dotación de papelería
 - Reportar los informes durante los primeros 5 días de cada mes a la AGI regional

7.2.4.2 Intervenciones del Trabajador social

- Realizar **Estudio Socioeconómico e Informe Social** (uso exclusivo del Trabajador Social), Incluye los siguientes aspectos:
 - Individuales (datos generales).
 - Evaluación familiar (estructura familiar).
 - Evaluación social (salud, vivienda, historia social, aspectos de violencia, apoyo familiar, soporte social, notificación del riesgo social referencia social para denuncia caso).
 - Evaluación económica (empleo, subempleo, ingresos).
 - Diagnóstico social.
 - Agregar estudio socioeconómico en el expediente clínico de la persona con VIH

En el caso del niño y la niña la evaluación se hace directamente a los padres, madres y/o cuidadores, para verificar alguna información se establece la visita de campo y la entrevista al NNA donde se indagará: riesgo social, trabajo infantil, relaciones sexuales, educación sexual, abuso y acoso, pertenencia a asociaciones ilícitas y otros aspectos de interés que en algún momento el padre/madre/cuidador responsable desconoce.

- Brindar **atención psicosocial** personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores, considere los **Aspectos Especiales**: Reconocimiento, Respeto, Comunicación efectiva
- Realizar **acciones de promoción** para el cuidado de la salud mental, física y emocional, en coordinación con el promotor y todo el equipo multidisciplinario
- Brindar **consejería de seguimiento** a personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores (**ver cuadro 3**)
- Brindar **PAP** a personas con VIH/familiares/cuidadores/tutores (**ver cuadro 3**)
- Realizar **acompañamiento y asesoría** a los **GAA**, conformación cuando sea necesario
- Realizar **visitas domiciliarias** en apoyo al seguimiento a las personas con VIH del SAI
 - Verificar la información del estudio socioeconómico
 - Detectar, valorar, apoyar y controlar los problemas sociales de las personas con VIH/familias/cuidadores/tutores
 - Potenciar la autonomía y mejorar la calidad de vida de las personas con VIH
 - Conformar un equipo multidisciplinario y de todas las redes de apoyo social (ASONAPVSI DAH y otros) para realizar estas actividades
 - Solicitar la autorización del paciente
 - Presentar informe en los formatos estandarizados.

Todo personal de redes sociales que realicen las visitas domiciliarias debe ser entrenados para su desempeño con calidad y calidez, el trabajador social regula y rectora dicho proceso. se harán con autorización de las personas con VIH y sus familias

- Coordinar con el personal de SAI y las diferentes redes de apoyo social para atender las necesidades sociales de las personas con VIH en los aspectos siguientes:

- Familiares
- Económicos
- Nutricionales
- Laborales
- Legales
- Actividades de apoyo emocional
- Cuidados paliativos
- Gestión de medicamentos
- Apoyo a funeral, apoyo en el proceso de duelo
- Discapacidad física
- Brindar **Psicoeducación** a personas con VIH, sus familiares y/o cuidadores. (*ver cuadro 5*)
- Brindar los servicios de consejería en adherencia y CIA (*en base al Manual de adherencia a TAR para personas con VIH, 2021*).
- Brindar los servicios de **NAC** (*en base a la Guía NAC, 2020*).
- Realizar **localización y seguimiento** de personas con VIH, cuyo estatus es en abandono de la TAR
 - En coordinación con el Médico y Farmacéutico del SAI identificar las personas VIH en abandono de TAR
 - Localización de las personas VIH en abandono
 - Seguimiento de personas VIH en abandono, mediante uso de las TIC, si están disponibles
 - Llevar el control de la agenda de citas de personas con VIH
 - Visita domiciliar a personas con VIH en abandono de TAR
- **Realizar referencia** a otros servicios dependiendo de la necesidad identificada en las personas con VIH (adultos y NNA):
 - Llenar la hoja de referencia con información clara
 - Remitir a psicólogos, psiquiatras, médicos del sector público y no público.
 - Referir a ONG de beneficencia y otras instituciones.
 - Brindar seguimiento a la referencia con apoyo del promotor, mediante el uso de las TIC, si están disponibles
 - Atender la referencia, de los diferentes profesionales e instituciones y evaluar la condición social, a través de estudio socioeconómico, informes sociales y visita domiciliaria.

Capítulo II:

8. **Atención en salud mental y apoyo psicosocial para Niños, Niñas, Adolescentes (NNA)**

Para todos los efectos legales se entiende por niño o niña a toda persona menor de dieciocho años. La niñez legal comprende los períodos siguientes:⁸²

La infancia inicia con el nacimiento y termina a los doce (12) años en los varones, y a los catorce (14) años en las mujeres

La adolescencia se inicia en las edades mencionadas y termina a los dieciocho (18) años. Los mayores de esta edad, pero menores de veintiún (21) años toman el nombre de menores adultos. (Código de la Niñez y Adolescencia de Honduras. 2013)

Para brindar la atención psicosocial a los NNA se han priorizado **tres temas centrales**, por lo que se debe considerar el trabajo paralelo con padres, madres y/o cuidadores y, por lo mismo, un trabajo coordinado con el equipo de salud a cargo de la atención de adultos/as con VIH.⁸³

- **La comunicación del diagnóstico:** informar su diagnóstico a los NNA con VIH se convierte en un desafío tanto para padres, madres y/o cuidadores, como para los/as profesionales de los equipos de salud que lo conocen, está demostrado que no existe una estrategia estándar. Para que un niño pueda asimilar mejor el diagnóstico, es importante asegurarse en como lo ha asimilado la madre, padre, cuidadores, de ello depende el proceso de aceptación del diagnóstico del NNA.
- **El autocuidado/sexualidad e integración social en NNA:** cada persona desarrolla acciones orientadas al propio cuidado, favoreciendo su calidad de vida y del entorno que lo rodea. El desafío principal de la etapa de la adolescencia es la formación de la identidad y el desarrollo de la sexualidad. Para los NNA relacionarse con otras personas, más allá del círculo familiar más cercano, enriquece su desarrollo social y facilita el crecimiento y maduración emocional.
- **Adherencia y controles de salud:** La TAR representa un gran beneficio para la calidad de vida de las personas con VIH, implica evaluar, en conjunto, los efectos que ha tenido y el apoyo brindado sobre la adherencia

a la terapia antirretroviral y los controles de salud.

8.1. Primer Nivel de intervención: Servicios básicos y seguridad

El Personal capacitado que interviene en este nivel es el siguiente:

- Psicólogo (a)
- Trabajador Social
- Enfermeras profesionales
- Médicos del SAI
- consejeros (as)

Las intervenciones de atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial que desarrollarán se detallan a continuación:

- **Evaluación y Diagnóstico psicológico⁸⁴**, se seguirán las fases siguientes:

Entrevista a los padres, madres y/o cuidadores sobre:

- Información del NNA
- Rutinas familiares
- Características de la personalidad
- Modos de relacionarse
- Características históricas de su desarrollo.

Diagnóstico infantil a través del juego: estar atentos a los siguientes indicadores:

- Modalidad de juego
- Elección de juego y juguetes
- Motricidad
- Personificación
- Capacidad simbólica
- Creatividad
- Tolerancia a la frustración
- Adecuación a la realidad

Test psicológicos y neuropsicológicos

- Evaluar las áreas de funcionamiento cognitivo (atención, memoria, razonamiento, inteligencia, aprendizaje.) y su gestión emocional.

Visitas escolares

- Se realizan sólo si son necesarias y como información complementaria.

Informe psicológico

- Se realizan según solicitud de los padres.

Sesión de entrega de resultados:

- Se programa una sesión con los padres para revisar los hallazgos y recomendaciones de la evaluación.

Nota: El o la psicóloga (o) informa a los padres de la necesidad de evaluaciones o servicios adicionales, o si se deben solicitar apoyos educativos al sistema escolar local y ofrece la propuesta de tratamiento psicológico para el niño/a.

- Identificación de **problemas de salud mental y física** por:
 - Desordenes del estado de ánimo
 - Ansiedad
 - Uso de drogas y alcohol
 - Violencia
 - Riesgo suicida
 - Duelo complicado
 - Estrés post traumático
 - Discapacidad física
 - Y otros
- Brindar **Psicoeducación** a los NNA con VIH/, cuando sean menores de edad a familiares/cuidadores/tutores (**ver cuadro 5**)
- Brindar **PAP** a los y las adolescentes con VIH, a los familiares/cuidadores/tutores cuando sean menores de edad (**ver cuadro 1**)
- Realizar **estudios socioeconómicos**, informe social y visitas domiciliarias
- Evaluar la **situación de orfandad** del NNA
 - Identificar la posibilidad de que otro adulto puede hacerse responsable de la tutela
 - Identificar instituciones que brindan planes de tutela
 - Negociar con los familiares los planes de tutela más adecuados, para no violentar los derechos de NNA
 - Conectar a redes de apoyo social que brinden planes de tutela
 - Fortalecer las relaciones entre los programas comunitarios, el bienestar social, y los servicios básicos en otros sectores como la salud y la educación
 - Seguimiento a la decisión tomada por la familia

- Realizar las **referencias** a otros profesionales e instituciones según sea la necesidad psicosocial del NNA
 - Identificar las necesidades del NNA que requiere atención de otros profesionales
 - Llenado de la hoja de referencia de forma clara
 - Brindar seguimiento a la referencia con apoyo del promotor

8.2 Segundo Nivel de intervención: Apoyo de la comunidad y familia

Este nivel de intervención es proporcionado por profesionales capacitados:

- Consejeros/as
- Trabajadores Sociales
- Psicólogos
- Promotores
- médicos Generales
- Enfermeras (os)
- Otros

A continuación, se detallan las intervenciones en salud mental y apoyo psicosocial:

- Identificar si los NNA experimentan cualquiera de las situaciones siguientes (**si identifica uno o más brindar la intervención**):
 - Pérdida del apoyo familiar y comunitario
 - Impacto psicosocial como resultado del diagnóstico de VIH positivo,
 - Estigma y discriminación
 - Miedo a la muerte
 - Perdida de seres queridos
 - Separación de uno de los padres y
 - Pérdida de medios de subsistencia
 - Discapacidad física
 - Otros.
- Brindar **orientación y apoyo** durante el proceso de la revelación del diagnóstico
 - Buscar el mejor momento para revelar el diagnóstico
 - Usar terminología adecuada en el hogar
 - Negociar de quienes más pueden conocer el diagnóstico
 - Identificar otros cuidadores que puedan relevar
 - 1. Preparar a los cuidadores para asumir el nuevo rol
 - Ayudar a manejar el impacto psicosocial

- Tener cuidado para no violentar el derecho a la confidencialidad
- Brindar Psicoterapia familiar a padres, madres y/o cuidadores y/o tutores de menores huérfanos por VIH y sobre la condición de salud de la persona
- Ofertar los servicios de NAC (**Guía de NAC 2019**)
- Brindar servicios de CIA (**Guía de CIA 2020**)
- Brindar PAP a NNA en situación de duelo, diagnóstico de VIH y otros (**ver cuadro 3**)
 - El médico general realiza la evaluación de la condición del menor, brinda y tratamiento de las enfermedades crónicas descompensadas y comorbilidades graves (Cáncer, infecciones oportunistas) y refiere a otro nivel especializado
 - Evalúa la condición del menor
 - Brinda tratamiento, si está disponible
 - Refiere a otro nivel especializado
- Coordinación de apoyo con instituciones de DDHH, ONG y otros para resolver situaciones de:
 - Estigma, discriminación
 - Exclusión escolar
 - Despido de uno de los padres y/o cuidadores, a causa del VIH
 - Orfandad
 - Planes de tutela
 - Discapacidad física
 - Otros
- **Coordinación** con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, grupos organizados y otros para proporcionar habilidades para la vida y activación de redes de apoyo social:
 - Educación
 - Grupos organizados y activos de la comunidad
 - Casas de la juventud
 - Escuelas talleres
 - Centros de rehabilitación
 - Otros
- Realizar las **referencias** según el caso sea necesario: psiquiatría, neurología, psicología
 - Mediante la evaluación el médico decide a que nivel de especialidad referir al NNA
 - Llenar la hoja de referencia de forma clara
 - Brindar seguimiento a las referencias realizadas con el apoyo del promotor,

por medio de las TIC, si están disponibles

8.3. Tercer Nivel de intervención: Apoyos focalizados, No especializados

El personal capacitado responsable de brindar las intervenciones, es el siguiente:

- Trabajador Social
- Enfermeras profesionales
- Médicos del SAI
- Consejeros (as)
- Promotor
- Otros

Las intervenciones de atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial, se detallan a continuación.

- Realizar **acciones de promoción** con el equipo multidisciplinario sobre el cuidado de la salud mental y el bienestar mental de NNA dirigidas a familiares/cuidadores/tutores
- Brindar **apoyo psicosocial y acompañamiento** al momento de revelar el diagnóstico⁸⁵

De 0 a 3 años revelar el diagnóstico a los padres, madres y/o cuidadores.

De 4 a 5 años hablar con los niños y niñas de manera concreta, explicándoles que es la misma enfermedad que tienen sus padres.

No dar mayores detalles, ya que no podrán ser asimilados por el/la niño/a

De 6 a 10 años informar sobre el diagnóstico, explicando el nombre y las características de la enfermedad.

Explicar a los niños y niñas, que el diagnóstico es un tema que le interesa sólo a la familia y darle alternativas de cómo enfrentar preguntas de otras personas.

De 11 – 14 años informar sobre el diagnóstico, ya que es posible que se esté a la puerta del inicio sexual, y los/as adolescentes deben tener conciencia de la protección y cuidados hacia sí mismos/as y otras personas.

Explicar a los padres, madres y/o cuidadores, con el fin de apoyarlos frente a las dificultades que puedan presentar para informar el diagnóstico a sus hijos/as.

Estar atento a los cambios en los estados emocionales.

De 15- 18 años ayudar a practicar el autocuidado y la prevención secundaria para evitar transmitir o la reinfección del VIH, prevenir otras ITS y embarazos no deseados.

Importante: Ocultar el diagnóstico a los NNA, puede traer consecuencias, como malestar psicológico, conflictos relacionales y dificultades para el autocuidado en salud (adherencia al tratamiento y controles médicos).

- Brindar **PAP** a NNA/familiares/cuidadores/tutores (**ver cuadro 3**)
 - De 0 -4 años, a familiares/cuidadores/tutores
 - De 5 a 10 años a los niños y niñas
 - De 12 – 18 años a los y las adolescentes
- Brindar **consejería de seguimiento**, se seguirá un Plan de sesiones, las cuales se desarrollarán **1 vez cada semana**, con una duración de **20 a 30 minutos**, dirigidas a:
 - Familia/cuidadores/tutores
 - Adolescentes de 12 – 18 años

Primera Sesión: Fortalecer el Autocuidado

- Reforzar la importancia del cuidado de su salud bucodental ya que tiene mayor riesgo de caries dentales y la alimentación adecuada
- Prestar atención síntomas de ansiedad, depresión u otros problemas mentales que estén afectando la vida cotidiana y la salud de los niños/as.
- Apoyar a los niños y niñas en la expresión de sus emociones, permitiendo incrementar su bienestar psicológico y facilitando la elaboración de las experiencias relacionadas con su seropositividad
- Reforzar los factores protectores en los NNA y sus padres, madre y/o cuidadores, para prevenir conductas de consumo de sustancias, suicidas y otras
- Explorar la situación familiar en la cual está cada NNA: si ha quedado huérfano, si vive con algún miembro de su familia o bajo el cuidado otras personas
- **Promover** el uso correcto y consistente del condón.

Importante: solo debe brindarse en el ámbito familiar, o en los servicios de salud, en el ámbito educativo la ley lo prohíbe.

Segunda Sesión: Brindar información y orientación sobre sexualidad

- Brindar información y orientación a los y las adolescentes tomando en cuenta las características del desarrollo psicológico y emocional al abordar el tema de sexualidad. Ej. dificultad para hablar con adultos, miedo a ser juzgados
- Apoyar a los y las adolescentes, facilitando la toma de decisiones de manera informada, para poder enfrentar el inicio de su vida sexual de manera placentera y segura
- Abordar el embarazo y los riesgos de la transmisión del VIH de madre a hijo, reforzando el uso de métodos de planificación familiar
- Abordar la prevención secundaria: para evitar transmitir o la reinfección del VIH, prevenir otras ITS y embarazos no deseados

Tercera Sesión: Promover la integración social

- Fortalecer el desarrollo cognitivo y afectivo, disminuyendo el aislamiento y facilitando la autonomía, a través de su integración social.
- Fortalecer la autoestima de los NNA para lograr motivarlos a integrarse a sus estudios y al grupo de amigos y redes de apoyo social
- Identificar conflictos psicológicos y sociales que se asocian al VIH
- Conocer las redes de apoyo social y familiar de los NNA con VIH, con el fin de potenciarlas, estimulando el contacto con ellas para así fortalecer el sentido de pertenencia y la autoestima.
- Promover hábitos saludables como el ejercicio físico diario, a través de juegos y deportes adecuados al estado de salud, que contribuyan al desarrollo y bienestar físico y psicológico, favoreciendo la autoestima y la integración social.
- Fomentar la asistencia a la escuela y a actividades de esparcimiento con los pares, ayudándole a desarrollar su interés, autoestima, facilitando el contacto con otras personas y su independencia
- Fomentar en los NNA diferentes habilidades sociales que les permitan integrarse a sus grupos de pares.

Cuarta Sesión: Adherencia y controles de salud

- Brindar información básica a los familiares y/o cuidadores enfatizando la necesidad de tomar los medicamentos y los posibles efectos secundarios y como enfrentarlos
- Trabajar con el NNA, en estrategias para recordar los horarios de los

medicamentos y las condiciones en las cuales se los debe tomar, ej. con dibujos y colores elabora el horario

- Reforzar la importancia de la adherencia y reforzar los hábitos adquiridos, explicando los beneficios que tienen los medicamentos para su salud.
- Motivar a los NNA, padres, madres y/o cuidadores para integrarse a los grupos de adherencia, si están disponibles
- Apoyar a los y las preadolescentes, al/la adolescente para que tome la responsabilidad de la adherencia al tratamiento, los controles y las decisiones que con respecto a él o ella se deban tomar.
- Facilitar la expresión oportuna de dudas e inquietudes, tanto de padres, madres y cuidadores como de los NNA, para que puedan ser aclaradas por el equipo de salud
- Brindar apoyo personalizado a NNA asegurando confianza, continuidad, accesibilidad, flexibilidad y confidencialidad de cuáles son los factores que apoyan o interfieren en la adherencia.

8.4 Cuarto Nivel de intervención: Servicios especializados.

El personal capacitado responsable de brindar las intervenciones:

- Trabajador Social
- Psicólogos (as)

Las intervenciones de atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial, se detallan a continuación.

- Realizar **Intervención en Crisis** por medio de la evaluación a los niveles del CASIC para establecer un perfil de funcionamiento de la persona en estas áreas y así hacer una valoración de su estado en el momento o posterior a la crisis a:
 - Adolescentes de 12 – 18 años
 - Familiares/cuidadores/tutores
- Brindar **consejería de seguimiento**, dirigidas a:
 - Familiares/cuidadores/tutores
 - Adolescentes de 12 – 18 años
- Brindar **Psicoterapia individual**, de NNA con VIH
- Brindar **Psicoterapia Breve Intensiva y de Urgencia. (ver cuadro No.7)**
- **Referir** a apoyo especializado: en algunas circunstancias, en las cuales son vulnerados los derechos de los NNA con VIH ej. discapacidad física, o en caso de problemas de salud mental grave (**apoyo legal, psiquiatría**).

- Brindar **orientación y referencia** a instituciones que ofrecen planes de tutela para NNA en situación de orfandad.

Importante: Todo el personal de la Red Integrada de Servicios de Salud responsable de aplicar este Manual de Atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial para personas con VIH. Debe estar debidamente capacitado en: CIA, NAC, PAP, mhGAP versión 2.0, y en los tratamientos psicológicos y otros.

9. Bibliografía

- (1) Informe Estadístico de la Epidemia de VIH en Honduras. Periodo 1985 – marzo 2022
- (2) Guía para la Atención Psicosocial a personas migrantes en MesoAmerica.OIM, ONU.Migracion.2018
- (3) La intervención Psicosocial ¿Qué es? ¿Cuál es su origen?, Raquel Rodríguez. Dic. 2021
- (4) Vargas-Téllez, J. A., & Dorony-Saturno, L. M. (2013). Psicoterapia y acompañamiento: Un análisis conceptual desde el humanismo y la teoría de la autodeterminación. Revista de Psicología GEPU, 4 (2), 142-153.
- (5) OMS, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales neurológicos y por consumo de Sustancias en el nivel de atención de salud No especializada. Versión 2.0. Washington, D.C.: OPS; 2017.
- (6) Secretaria de Salud, Manual de Adherencia al Tratamiento Antirretrovirales para Personas con VIH, 2021
- (7) Grupo de Referencia del Comité Permanente entre Organismos (IASC) para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia, Un Marco Común de Seguimiento y Evaluación para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia, IASC, Ginebra, 2017.
- (8) Guía de Atención Pacientes en Crisis Emocional – Primeros Auxilios Psicológicos, Universidad Industrial de Santander. 2014
- (9) 11. Erazo C. Intervención en Crisis Slaikeu [Internet]. Academia.edu. 2022. Disponible en: https://www.academia.edu/42803544/Intervencion_en_Crisis_Slaikeu
- (10) Secretaría de Salud, Guía de consejería intensificada en adherencia para el fortalecimiento de la supresión viral en personas con VIH, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A., 2020.
- (11) Manual Temático Metodológico de Formación en Consejería VIH/Sida. Honduras, 2003
- (12) Secretaria de Salud, Adaptación de la Guía de Consejería Intensificada en Adherencia para el Fortalecimiento de la supresión viral en personas con VIH. G32:2020, página 8
- (13) American Psychiatric Association. anxiety Disorders. In Diagnostic and Statistice manual of mental disorders (5th.ed) 2013. <https://doi.org/10.1176/Appi.book.9780890425596.dsm5>.
- (14) 12. [Internet]. sid.usal.es. 2022. Disponible en: https://sid.usal.es/idocs/F8/ART6594/clasificacion_oms.pdf
- (15) Guía para proveer servicios de salud libres de estigma y discriminación a personas trans, intersexuales, trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas con VIH. SESAL 2016.
- (16) Marín, B., 2022. Manual de la entrevista psicológica saber escuchar saber preguntar (1). [en línea] Academia.edu. Disponible en: https://www.academia.edu/29884501/Manual_de_la_entrevista_psicol_gica_saber_escuchar_saber_preguntar_1_

- (17) Scribd. 2022. Concepto de Estudio Socioeconómico | PDF | ciencias económicas Sociedad. [en línea] Disponible en: <<https://www.scribd.com/document/287284403/Concepto-de-Estudio-Socioeconomico>>
- (18) Diferencia entre: Evaluación Psicométrica, Psicológica y Psicoeducativa, Rodríguez, 2017.
- (19) Comisión Nacional del Sida del Ministerio de Salud, Orientaciones técnicas: Apoyo Psicosocial a niños y niñas que viven con VIH/Sida que se atienden en el Sistemas Público de Salud, 1ra Edición, 2009
- (20) ABELLO M. Y GALLEGOS J. Intervención Psicosocial, una Aproximación desde el Trabajo Social [tesis pregrado]. Medellín: Universidad de Antioquia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas; 2007. 16 p
- (21) Slaikeu, K. A. Intervención en crisis: Manual para práctica e investigación. México: El Manual Moderno. 1988
- (22) Definición.xyz. 2022. ¿Qué Es Integración Social? - Su Definición Y Significado [2022]. [en línea] Disponible en: <<https://definicion.xyz/integracion-social/>>
- (23) Neuron Psicología || Psicología / Neuropsicología. 2022. Técnicas de Relajación | Áreas de Intervención | Psicoterapia para Adultos. [online] Available at: <<https://neuronpsicologia.com/areas-de-intervencion/tecnicas-de-relajacion/>>
- (24) MentSalud. 2022. Tratamiento psicológico: ¿Qué, cuándo y por qué? — MentSalud. [en línea] Disponible en: <<https://www.mentsalud.com/tratamiento-psicologico-cuando/>>
- (25) OMS, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales neurológicos y por consumo de Sustancias en el nivel de atención de salud No especializada. Versión 2.0. Washington, D.C.: OPS; 2017.
- (26) Sánchez Villena, A., Ventura León. (2020). Pruebas Proyectivas: ¿Son útiles para la evaluación infantil?, Volumen 91. Número 3. 2020. ISSN: 0370410
- (27) OMS, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales neurológicos y por consumo de Sustancias en el nivel de atención de salud No especializada. Version 2.0. Washington, D.C.: OPS; 2017
- (28) Psicoterapia Breve Intensiva y de Urgencias. Bellack. 1995.
- (29) Pedro Moreno, P., 2022. Terapia psicológica individual. [en línea] Clínica Moreno - Psicólogos. Disponible en: <https://www.clinicamoreno.com/psicologos-especialistas/terapia-psicologica-individual/>
- (30) Slaikeu, K. A. Intervención en crisis: Manual para práctica e investigación. México: El Manual Moderno.1988
- (31) grupo, T., médico, D. and grupo, T., 2022. Terapia de grupo: qué es, síntomas y tratamiento | Top Doctor. [online] Top Doctors. Available at: <<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/terapia-de-grupo>>.
- (32) Geetu Bharwaney. (2018). Resiliencia Emocional. México: Quarzo.
- (33) Lineamiento de Referencia y Respuesta del Sistema Nacional de la Salud.Honduras.2019
- (34) Lineamiento de Referencia y Respuesta del Sistema Nacional de la Salud. Honduras. 2019
- (35) Grupo de Referencia del Comité Permanente entre Organismos (IASC) para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia, Un Marco Común de

- Seguimiento y Evaluación para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia, IASC, Ginebra, 2017
- (36) Prosalud.org. 2022. Salud sexual y reproductiva. [en línea] Disponible en: <<https://www.prosalud.org/noticia?id=209&cat=18>>.
- (37) Grupo de Referencia del Comité Permanente entre Organismos (IASC) para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia, Un Marco Común de Seguimiento y Evaluación para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia, IASC, Ginebra, 2017
- (38) Domínguez Mondragón, Guadalupe La tanatología y sus campos de aplicación Horizonte Sanitario, vol. 8, núm. 2, mayo-agosto, 2009, pp. 28-39 Universidad Juárez Autónoma de Tabasco Villahermosa, México
- (39) Manual de Atención Psicosocial para Adultos, Niños y Niñas con VIH, Secretaria de Salud de Honduras, año 2013.
- (40) 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.
- (41) FASES, C., 2022. CRISIS Y SUS FASES. [en línea] Psicologiauace.blogspot.com. Disponible en: <<http://psicologiauace.blogspot.com/2011/10/crisis-y-sus-fases.html>>.
- (42) Data.consejeria.cdmx.gob.mx. 2022. Portal Consejería Jurídica y de Servicios Legales del DF. [en línea] Disponible en: <<https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/index.php/component/glossary/Glosario-Consejer%C3%ADa-1/V/VISITA-DOMICILIARIA-72/#:~:text=Es%20aquella%20visita%20que%20realiza,convivencia%20entre%20los%20miembros%20del>>
- (43) Fundación Canfranc. 2022. ¿Qué significa ser voluntario? -Fundación Canfranc. [en línea] Disponible en: <<https://www.fundacioncanfranc.org/2015/02/24/que-significa-ser-voluntario/>>
- (44) Guía de atención psicosocial para personas migrantes retornadas en condición de vulnerabilidad y víctimas del delito de trata. OIM. Misión San Salvador
- (45) Comité Permanente entre Organismos (IASC). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC.2007
- (46) Comité Permanente entre Organismos (IASC). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC.2007
- (47) Comité Permanente entre Organismos (IASC). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC.2007
- (48) Centropsicomedicovalfer.com. 2022. Principios éticos básicos del profesional de la psicología. – CENTRO PSICOMÉDICO VALFER. [en línea] Disponible en: <<http://centropsicomedicovalfer.com/principios-eticos-basicos-del-profesional-de-la-psicologia>>
- (49) Comité Permanente entre Organismos (IASC). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC.2007

- (50) Comité Permanente entre Organismos (IASC). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC.2007
- (51) Comité Permanente entre Organismos (IASC). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC.2007
- (52) Scielo.org.co. 2022. [en línea] Disponible en: <<http://www.scielo.org.co/pdf/ojum/v12n23/v12n23a08.pdf>>
- (53) Libella Psicología. 2022. ¿Es confidencial la terapia? - Libella Psicología. [online] Disponible en: <<https://libellapsicologia.es/faq/es-confidencial-la-terapia/>>
- (54) Guimará Batista, N. and Moraga Guimará, R., 2022. Importancia de decir siempre la verdad al paciente. [en línea] Scielo.sld.cu. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000200007#:~:text=El%20principio%20de%20la%20veracidad,la%20salud%20relacionado%20con%20%C3%A9l.> 2022. [en línea]
- (55) Castilla García, A. y Castilla San José, M., 2022. El consentimiento informado en psicoterapia. [en línea] Scielo.isciii.es. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352001000400003#:~:text=Se%20suele%20entender%20por%20consentimiento,cualquier%20procedimiento%20diagn%C3%B3stico%20o%20terap%C3%A9utico.> 2022
- (56) Oxford Languages y Google - español | Idiomas de Oxford [Internet]. Idiomas.oup.com. 2022. Disponible en: <https://languages.oup.com/google-dictionary-es>
- (57) Psicológica, É., 2022. ¿Qué son los principios éticos? [online] Eticapsicologica.org. Available at: <<https://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/16-que-son-los-principios-eticos>>
- (58) Servicios sanitarios de calidad [Internet]. Quién.int. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios.>
- (59) Esic.edu. 2022. [online] Available at: <<https://www.esic.edu/pdf/empleabilidad/el-valor-del-compromiso.pdf>> 2022
- (60) Comité Permanente entre Organismos (IASC) Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC. (2007).
- (61) El Blog de Daniel. 2022. Plantilla - Informe socioeconómico para Trabajo Social. [en línea] Disponible en: <<https://danalarcon.com/informe-socioeconomico-para-trabajo-social/>>
- (62) Cscbiblioteca.com. 2022. [en línea] Disponible en: <http://cscbiblioteca.com/Cuidados%20Paliativos_ok/TANATOLOGIA%20PARA%20CP%20CLASE%201.pdf>
- (63) Abordaje Psicológica de Personas con VIH, Sistemazacion de la experiencia de atención psicosocial de Fundacion Huesped. I. Aristegui. Buenos Aires, Argentina
- (64) Primeros Auxilios Psicológicos. Amalia Osorio Vigil. Volumen 5. Número 15. 2017. ISSN: 2007-5588. (2007)

- (65) OMS, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales neurológicos y por consumo de Sustancias en el nivel de atención de salud No especializada. Version 2.0. Washington, D.C.: OPS; 2017.
- (66) Principal, P. and salud, T., 2022. *Cómo mejorar la salud mental: MedlinePlus en español*. [online] Medlineplus.gov. Available at: <<https://medlineplus.gov/spanish/howtoimprovementalhealth.html>>
- (67) Principal, P. and salud, T., 2022. *Cómo mejorar la salud mental: MedlinePlus en español*. [online] Medlineplus.gov. Available at: <<https://medlineplus.gov/spanish/howtoimprovementalhealth.html>>
- (68) Mspbs.gov.py. 2022. [online] Available at: <<https://www.mspbs.gov.py/dependencias/imt/adjunto/766496-guiaautocuidado.pdf>>
- (69) Capítulo 21. Mejorar el apoyo, los incentivos y los recursos | Sección 2. Crear y facilitar grupos de apoyo entre iguales | Sección Principal | Caja de Herramientas Comunitarias [Internet]. Ctb.ku.edu. 2022 [citado el 28 de abril de 2022]. Disponible en: <https://ctb.ku.edu/es/tabla-de-contenidos/implementar/mejora-de-apoyo/grupo-de-apoyo-entre-iguales/principal>
- (70) Manual Temático de Formación de Consejería VIH/Sida. 2003
- (71) OMS, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales neurológicos y por consumo de Sustancias en el nivel de atención de salud No especializada. Version 2.0. Washington, D.C.: OPS; 2017.
- (72) Maldonado, J. (s.f.) Encuadre Psicológico [Blog Post]. Instituto Salamanca <https://www.parentepsis.com/el-encuadre-terapeutico/>
- (73) Abordaje Psicológica de Personas con VIH, Sistemazacion de la experiencia de atención psicosocial de Fundacion Huesped. I. Aristegui. Buenos Aires, Argentina
- (74) OMS, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales neurológicos y por consumo de Sustancias en el nivel de atención de salud No especializada. Versión 2.0. Washington, D.C.: OPS; 2017
- (75) Orientación y consejería psicológica - Psico.mx [Internet]. psicópata 2022 [citado el 28 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.psico.mx/articulos/orientacion-y-consejeria-psicologica>
- (76) Salme.jalisco.gob.mx. 2022. Manual “Guía para el Abordaje Presencial de Crisis Emocional ante COVID-19 en la Población en General” | Instituto Jalisciense de Salud Mental - SALME . [en línea] Disponible en: <<https://salme.jalisco.gob.mx/1781.2022>>
- (77) Individual, P., médico, D. and Individual, P., 2022. Psicoterapia individual: qué es, síntomas y tratamiento | Top Doctors. [online] Top Doctors. Available at:<<https://www.topdoctors.mx/diccionario-medico/psicoterapia-individual> (2022).
- (78) Mayoclinic.org. 2022. *Terapia cognitivo conductual - Mayo Clinic*. [online] Available at: <<https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/cognitive-behavioral-therapy/about/pac-20384610>>
- (79) Manual de Psicoterapia Breve Intensiva y de Urgencia.L.Bellak, 2da edición, México D.F. 1986

- (80) grupo T, médico D, grupo T. Terapia de grupo: qué es, síntomas y tratamiento | Top Doctors [Internet]. Top Doctors. 2022 [cited 23 April 2022]. Available from: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/terapia-de-grupo>
- (81) El Prado Psicólogos. 2022. *Recupera la armonía en tu familia con nuestra terapia familiar*. [online] Available at: <<https://www.elpradopsicologos.es/psicologia/terapia-familiar/>>
- (82) Código de la Niñez y Adolescencia de Honduras, septiembre. 2013. Núm. 33,222
- (83) Comisión Nacional del Sida del Ministerio de Salud, Orientaciones técnicas: Apoyo Psicosocial a niños y niñas que viven con VIH/Sida que se atienden en el Sistemas Público de Salud, 1ra Edición, diciembre 2009
- (84) Psicólogos en el Prat © Psicología Infantil, adolescentes y pareja. Awen. 2022. ▷ ¿ Cómo Se Hace Una Evaluación Y Diagnóstico Infantil ?. [online] Available at: <<https://www.awenpsicologia.com/terapia-infantil/evaluacion-y-diagnostico-infantil/>>
- (85) Comisión Nacional del Sida del Ministerio de Salud, Orientaciones técnicas: Apoyo Psicosocial a niños y niñas que viven con VIH/Sida que se atienden en el Sistemas Público de Salud, 1ra Edición, diciembre 2009

10. Anexos

Anexo 1: Hoja para identificar sintomatología somática y psicológica (uso de Enfermeras Profesionales)

Instrucciones: el o la profesional de enfermería indagará la sintomatología física y psicológica de las personas con VIH, mediante preguntas y registrando la respuesta con un chequeo ✓

Sintomatología Somática	SI	Sintomatología Psicológica	SI
• Tensión muscular		• Ambivalencia afectiva	
• Cansancio o fatiga		• Aplanamiento afectivo	
• Aumento del sueño		• Visión sombría del futuro	
• Disminución del sueño		• Ansiedad	
• Cefaleas (dolor de cabeza)		• Dificultad para concentrarse	
• Migraña		• Impotencia	
• Dolores corporales		• Indefensión	
• Náuseas y vómitos		• Pensamientos suicidas	
• Diaforesis (sudor constante)		• Cambios bruscos del estado de ánimo	
• Pérdida o disminución del apetito		• Angustia	
• Aumento del apetito		• Miedo	
• Ritmo cardíaco irregular		• Preocupación constante	
• Problemas gastrointestinales		• Sentimientos de culpa	
• Diarrea		• Temor	
• Micción frecuente		• Insomnio	

Fuente: Modificado y adaptado: Referencia Bibliográfica 64

IMPORTANTE: Si la persona presenta 3 o más síntomas físicos y/o psicológicos, puede sospechar que su salud mental está afectada y valorar la posibilidad de referir a la atención médica especializada.

Anexo 2: Instrucciones para crear un de Grupo de Autoapoyo (GAA)

Características:

- compuestos por grupos de pares: problema o enfermedad en común.
- un profesional o voluntario facilita las sesiones.
- Pocas personas para que todos tengan la oportunidad de hablar
- La asistencia es voluntaria

Pasos para crear un Grupo de Autoapoyo

- Pensar en cuál es su propósito
- Infórmese sobre la existencia de otros grupos a nivel local o nacional, con los que pueda conectarse.
- Considerar si el grupo se reunirá durante un periodo de tiempo específico o indefinido
- Decidir si el grupo será:
 - **Abierto:** permite la incorporación de nuevos miembros en cualquier momento. (puede ser familia, cuidadores, tutores) Son los más recomendables
 - **Cerrado:** los miembros se unen en un determinado momento, hasta finalizar
- Escoger el horario y lugar para las reuniones del grupo
- Que el GAA elabore un Plan de Fortalecimiento para que sean autosostenibles
- Elegir al líder del grupo o facilitador, debe tener cualidades:
 - Horario flexible
 - Mucha energía

Importante:

Frecuencia: se reúnen una vez por semana o cada 15 días.

No. De participantes: entre 5 a 15 es recomendable

Duración: de una o dos horas.

Refrigerio: hace que las personas se sientan como en casa y comparten más. No debe ser un obstáculo, se pueden gestionar, hacer actividades a creatividad del grupo

- Reclutar participantes.
 - Crear conexiones con otros grupos y profesionales en el área.
 - Utilizar los medios de comunicación: hay variedad de formas, sin embargo, por la confidencialidad en el caso de las personas con VIH se hará a través del personal del SAI, consejeros (as), promotor.

Modelo para el desarrollo de una reunión de grupo de autoapoyo abierto

El propio grupo decide cómo deben desarrollarse las reuniones, no existe un modelo único. A continuación, se presenta una guía para el desarrollo de una reunión de grupo de autoapoyo abierto que se reúne con una periodicidad semanal sin un programa rígido en cuanto al contenido temático.

- La persona facilitadora realiza lo siguiente:
 - Saludar a los y las personas participantes
 - Recordar las normas de funcionamiento
 - Estar atenta a las necesidades que puedan surgir
 - Motivar a compartir cualquier tema que consideren importante, que pudo quedar pendiente en la sesión anterior
 - Motivar a que compartan la forma en que ha transcurrido la semana
- El grupo se abre periódicamente para nuevas incorporaciones
- Al inicio de la sesión se hace una ronda de presentación. se da la bienvenida a la nueva persona
- No hay un orden establecido la intervención es voluntaria
- La o el facilitador debe cuidar que todos los miembros del grupo tengan su tiempo
- Mientras alguien habla, el resto escucha, la persona facilitadora velara por el respeto de las normas:
 - No juzgar
 - No interpretar
 - Respetar los silencios
 - Pedir permiso antes de hacer preguntas
- Una vez finalizada la intervención de un miembro, otra persona del grupo continua
- Hay reuniones en las que surge un debate sobre algún tema que Interesa al grupo: (sexualidad, adherencia, estigma y discriminación y otros.)
- Los temas a tratar dependen de las y los miembros del grupo, no son prefijados surgen en base a las necesidades de los miembros,
- No hay temas prohibidos; si alguien no se siente cómodo con algún tema, lo plantea al grupo.
- Unos diez minutos antes de finalizar la persona facilitadora avisa que el tiempo ha finalizado para ir cerrando la sesión
- Pregunta si alguien ha quedado con algo pendiente
- Despedida

Anexo No. 5: Registro diario de referencias y respuestas (Enviadas y recibidas)

Registro diario de referencias y respuestas (Enviadas y recibidas)

Región Sanitaria: _____

Nombre de la Red: _____

Nombre del Establecimiento de Salud: _____

Tipo de establecimiento: _____

Nombre y cargo de la persona que llena este formato: -

No	Datos del usuario						Referencia						Respuesta												
	Nº de Expediente	Nº Identidad	Nombre completo del Usuario	Numero de telefono del usuario	Sexo		Edad	Referencia		Motivo	Diagnostico	ES al que se refiere o se recibe	Fecha de referencia	Cita		Respuesta		Motivo	Diagnostico	ES de donde se envia o Recibe la respuesta	Fecha de respuesta	Cita			
					M	H		Enviada	Recibida					Servicio	Fecha	Enviada	Recibida					Servicio	Fecha		
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									

Fuente: (33) Lineamiento de Referencia y Respuesta del Sistema Nacional de la Salud.Honduras.2019

Anexo No. 6: Hoja para evaluar el estado de la salud mental de Personas con VIH (para uso del médico)

HOJA DE EVALUACIÓN DEL ESTADO DE SALUD MENTAL DE PERSONAS CON VIH

Datos Generales:

Personal responsable de la aplicación:

Nombre completo/Nombre asignado:

Edad:

Sexo:

Tipo de Población:

- Heterosexual: ()
- Bisexual: ()
- Hombres que tiene sexo con hombres: ()
- TRANS: ()
- Mujeres Trabajadoras del Sexo: ()
- Personas Privadas de Libertad: ()
- Otros:

ASPECTOS A VALORAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIÓN
Motivo de consulta				
• Síntoma principal por la cual solicita la atención				
• Cuando, porqué y cómo comenzó				
• Recopilar información sobre los síntomas y su situación				
Antecedentes familiares de problemas en la salud mental				
• Si un familiar tuvo síntomas similares				
• Acerca de problemas similares en el pasado				

<ul style="list-style-type: none"> • Ha estado hospitalizado (a) por problemas de salud mental 				
<ul style="list-style-type: none"> • Actualmente está tomando medicamentos 				
<ul style="list-style-type: none"> • Ha tenido conductas suicidas: ideas, planes o intento 				
<ul style="list-style-type: none"> • Investigar el consumo de tabaco, alcohol y sustancias 				
Historia clínica general:				
<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar acerca de problemas de salud física 				
<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos usados 				
<ul style="list-style-type: none"> • Obtener una lista de los medicamentos usados actualmente 				
<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar acerca de alergias a medicamentos 				
Antecedentes Psicosociales				
<ul style="list-style-type: none"> • Factores estresantes actuales 				
<ul style="list-style-type: none"> • Métodos que usa para hacerles frente 				
<ul style="list-style-type: none"> • Ha recibido apoyo social 				
<ul style="list-style-type: none"> • Ha recibido apoyo Psicológico y/o Psiquiatra 				
<ul style="list-style-type: none"> • Como está funcionando en su hogar, en el trabajo y en sus relaciones 				
<ul style="list-style-type: none"> • Obtener información básica: cómo y dónde vive la persona, nivel educativo, antecedentes laborales, estado civil, número y edades de los hijos, ingresos, condiciones de vida de la familia 				
<p>Contestar en la casilla Sí, No y N/A según la respuesta del paciente, y en la casilla de observaciones registre otra información adicional que brinde la persona con VIH</p>				

Fuente: Modificada: Referencia Bibliográfica 70

Anexo No. 7: Hoja de referencia y respuesta



Referencia y Respuesta

Referencia
 Respuesta

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre (s)			Sexo: H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>					
N° de expediente:				N° de Identidad:			Edad:					
Dirección: Colonia		Ciudad		Municipio		Departamento		Teléfono				
Correo Electrónico:				Acompañante		Parentesco		Dirección/Teléfono				
Nombre del Establecimiento que refiere/responde:		Red:		Gestor		Centralizado <input type="checkbox"/>		Establecimiento que refiere o responde: UAPS <input type="checkbox"/> CIS <input type="checkbox"/>				
		Institución: SESAL <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/>				Descentralizados <input type="checkbox"/>		Policlínico <input type="checkbox"/> Hospital, Especifique:				
		IHSS <input type="checkbox"/> Militar <input type="checkbox"/> ONG <input type="checkbox"/>										
		Otro <input type="checkbox"/>										
Motivo del envío:		Diagnostico: <input type="checkbox"/>		Tratamiento: <input type="checkbox"/>		Seguimiento: <input type="checkbox"/>		Rehabilitación: <input type="checkbox"/>				
		Describe:										
Signos y Síntomas principales:												
Resumen de datos clínicos:												
Signos Vitales		P/A:	FR:	P/FC:	T°:	Peso:		Talla:				
Datos Gineco Obstétricos: FUM:				FPP:		E:	P:	C:	HV:	HM:	O:	A:
Cabeza:												
ORL:												
Ojos:												
Cuello:												
Tórax:												
Abdomen:												
Genitales:												
Extremidades:												
Neurológico:												
Resultados de exámenes complementarios:								Evaluación de Riesgo				
								Con Riesgo <input type="checkbox"/>				
								Sin Riesgo <input type="checkbox"/>				
Impresión Diagnóstica:												
Recomendaciones/observaciones:												
Referido/Responde a: <input type="checkbox"/> UAPS <input type="checkbox"/> CIS <input type="checkbox"/> Policlínico <input type="checkbox"/> Hospital, especifique:					Amerita atención en: <input type="checkbox"/> Consulta Externa <input type="checkbox"/> Emergencia <input type="checkbox"/> Hospitalización <input type="checkbox"/> Otros, especifique:							
Nombre del Establecimiento al que se Refiere o Responde:					Fecha y hora de la elaboración de la referencia o respuesta: Día: Mes: Año: Hora:							
Se contactó al Establecimiento al que de remitirá o responderá: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No, Especifique:					Nombre y cargo de la persona contactada:							
Referencia/Respuesta elaborada por: <input type="checkbox"/> Médico General <input type="checkbox"/> Médico Especialista <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Auxiliar Enfermería <input type="checkbox"/> Otro, Especifique:					Nombre, firma y sello del que elabora la Referencia/Respuesta:							
Cita al servicio de:		Día:		Mes:		Año:		Hora:				
Fecha y hora de recibo de la referencia o respuesta: Día: Mes: Año: Hora:												
Este campo es para ser llenado exclusivamente por el establecimiento de salud que recibe la referencia.												
Referencia : Oportuna: Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> Justificado : Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>								HC-10				

Fecha ____/____/____ Número: ____ ES: _____ RED: _____

REFERENCIA/RESPUESTA A:

ESTABLECIMIENTO: _____
AL SERVICIO DE: _____
DIRECCIÓN: _____
PARA: <input type="checkbox"/> DIAGNÓSTICO <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO <input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO <input type="checkbox"/> REHABILITACIÓN

¡IMPORTANTE!

LEA ESTO

ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN
INDISPENSABLE PARA SU SALUD

ES IMPORTANTE QUE CUMPLA BIEN LAS
INDICACIONES QUE LE DIERON

PRESENTARSE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
INMEDIATAMENTE O COMO LE INDICARON

Fuente: (34) Lineamiento de Referencia y Respuesta del Sistema Nacional de la Salud. Honduras. 2019

Anexo No. 8: Encuesta de Evaluación de Necesidades Básicas

Encuesta de Evaluación de Necesidades Básicas

Fecha:

Personal de Salud que aplica la encuesta:

Establecimiento de Salud:

I.- Datos Generales de la Persona con VIH

Nombre:

Fecha de nacimiento:

Sexo:

Estado civil:

Profesión u oficio:

Teléfono:

Edad:

Identidad/DNI:

Escolaridad:

Domicilio:

II.- Grupo Familiar

Nombre Completo	Fecha de Nacimiento	Identidad o DNI	Parentesco	Estado civil	Nivel Escolar	Ocupación	Institución donde Trabajo o estudio

III.- Antecedentes de vivienda:

Aspecto	Marque con una X	Observaciones
El sector donde vive, el nivel de riesgo es:		
• Alto		
• Medio		
• Bajo		
El tipo de vivienda es:		
• Cuartería		
• Departamento		

• Vivienda Básica		
• Mediagua		
La vivienda es:		
• Propia		
• Alquilada		
• Allegados		
Calidad de la construcción de la vivienda		
• Adobe		
• Bloque		
• Ladrillo		
• Madera		
• Bajareque		
Cuenta con servicios básicos:		
• Luz		
• Agua Potable		
• Alcantarillado		
• Cable		
• Internet		
• Teléfono		

IV.- Ingresos y egresos económicos.

- **Ingresos Familiares:**

Total	Lps
--------------	-----

- **Fuente de los ingresos Familiares**

- Trabajo:
- Remesas:
- Otros: _____ especifique _____

Egresos Familiares:

Servicio	Egreso	Observaciones
Luz	Lps	
Agua Potable	Lps	
Gas	Lps	
Teléfono	Lps	
TV Cable	Lps	
Internet	Lps	
Alimentación	Lps	
Vestuario	Lps	

Colegiatura	Lps	
Alquiler de vivienda	Lps	
Cuentas comerciales, Prestamos	Lps	
Movilización	Lps	
Gastos Médicos	Lps	
Total	Lps	

Fuente Modificada: Referencia Bibliográfica 61

Conclusiones:

.....

Nombre

.....

Firma

EQUIPO TÉCNICO

NOMBRE	INSTITUCION
Lic. Zilia Acosta	SAI Alonso Suazo
Lic. Isaura Herrera	SAI Hospital Escuela Universitario
Lic. Xiomara Cerén	SAI Hospital Escuela Universitario
Lic. Alma Reaños	SAI Hospital Escuela Universitario
Lic. Sandra Mejía	Hospital Mario Catarino Rivas
Lic. Nancy Cubas	Instituto Nacional Cardiopulmonar (INCP)
Lic. Patricia Seaman	Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)
Lic. Eduardo Flores	Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)
Lic. Mirian Bonilla	Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)
Lic. Julia Elena Rico	Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)
Lic. Lorena Pavón	SAI- Sabana Grande
Dra. Vera Acosta	Dirección General de la Vigilancia del Marco Normativo (DGVMN)
Lic. Carolina Padilla	Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud (DGRIS)
Lic. Yisela Martínez	DPSNA
Lic. Eros Salinas	DPSNA
Lic. Ethel Cruz	CIS VILLA Adela
Lic. Kenia Carolina Banegas	CHF
Kenia Reyes	ASONAPVSI DAH
Mayra Alejandra Coello	ASONAPVSI DAH
Lourdes Contreras	ASONAPVSI DAH

Lic. Nefi Alejandro Ávila	ASOCIACION KUKULKAN
Dra. Marlen Romero	Unidad de Gestión de Documentos Normativos (UGDN)
Dra. Rosa Duarte	Unidad de Gestión de Documentos Normativos (UGDN)
Dra. Mayra Handal	Unidad de Gestión de Documentos Normativos (UGDN)
Gabriela Pineda	Dirección General de Normalización (DGN)
Sandra Lorenzana	Dirección General de Normalización (DGN)
Mario Ramírez	Dirección General de Normalización (DGN)
Anggie García	Dirección General de Normalización (DGN)
Lic. Ángela Orellana	CONSULTOR

EQUIPO DE VALIDACION

NOMBRE	INSTITUCION
Licda. Sara Valle	Hospital de Puerto Cortes
Dra. Dixiana Flores	Policlínico Metrópoli de Salud, La Ceiba
Lic. Nubia Isabel Gutiérrez	Región Departamental de La Paz
Lic. Itza Gabriela Aguiluz Cárdenas	Hospital de Tela
Dra. Gabriela Cano	CIS Alonso Suazo Región Metropolitana DC
Lic. Mary Yolani Salinas	Consejería de Familia de Él Manchen
Lic. José Luis Paz	SAI/VICITS CIS Dr. Manuel Larios
Lic. Ramona Lorenza Trejo	SAI/El Carrizal
Lic. Rosa Elia Carranza	Miguel Paz Barahona SPS
Lic. Sandra Suyapa Mejía	Hospital Mario Catarino Rivas, SPS
Dra. Linda Suyapa Gómez Villatoro	Hospital Mario Catarino Rivas, SPS
Lic. Mirsa Alvarado	SAI/IHSS/SPS
Dr. Héctor Pineda	SAI/Copa Ruinas
Lic. Marta Aguilar	SAI/Copa Ruinas
Lic. Denis Miguel González Castillo	SAI Oak Ridge
Lic. Dalila Arrazola	Hospital Escuela Universitario
Lic. Carolina Bustillo	Programa Regional Centroamericano de VIH
Dr. Javier Calix	Proyecto Cuidado y Tratamiento - IntraHealth

Jackelyne Flores	ASONAPVSI DAH
Delmy Hernández	ASONAPVSI DAH
Lic. Alejandro Avila	Asociación KUKULCAN
Lic. Rosa Amelia González	Fundación "Llaves"
Dra. Elvia Ardón	Dirección General de Normalización
Lic. Yisela Martínez	DPSNA/DGRISS
Lic. Eduardo Flores	IHSS La Granja
Licda. Julia Elena Rico	IHSS Barrio Abajo
Lic. María Lorena Pavón	SAI CIS Sabana grande
Lic. Kenia Carolina Banegas	Global Communities/CHF
Dra. Marlen Romero	Unidad de Gestión de Documentos Normativos
Dra. Rosa María Duarte	Unidad de Gestión de Documentos Normativos
Dra. Mayra Handal	Unidad de Gestión de Documentos Normativos
Dra. Sandra Lorenzana	DGN
Dr. Mario Ramírez	DGN
Dra. Gabriela Pineda	DGN
Anggie García	DGN
Lic. Ángela Orellana	Consultora



Este Manual de Atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial para Personas con VIH, fue elaborado con el apoyo técnico y financiero de Global Communities y Fondo Mundial.



Salud

Gobierno de la República



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS