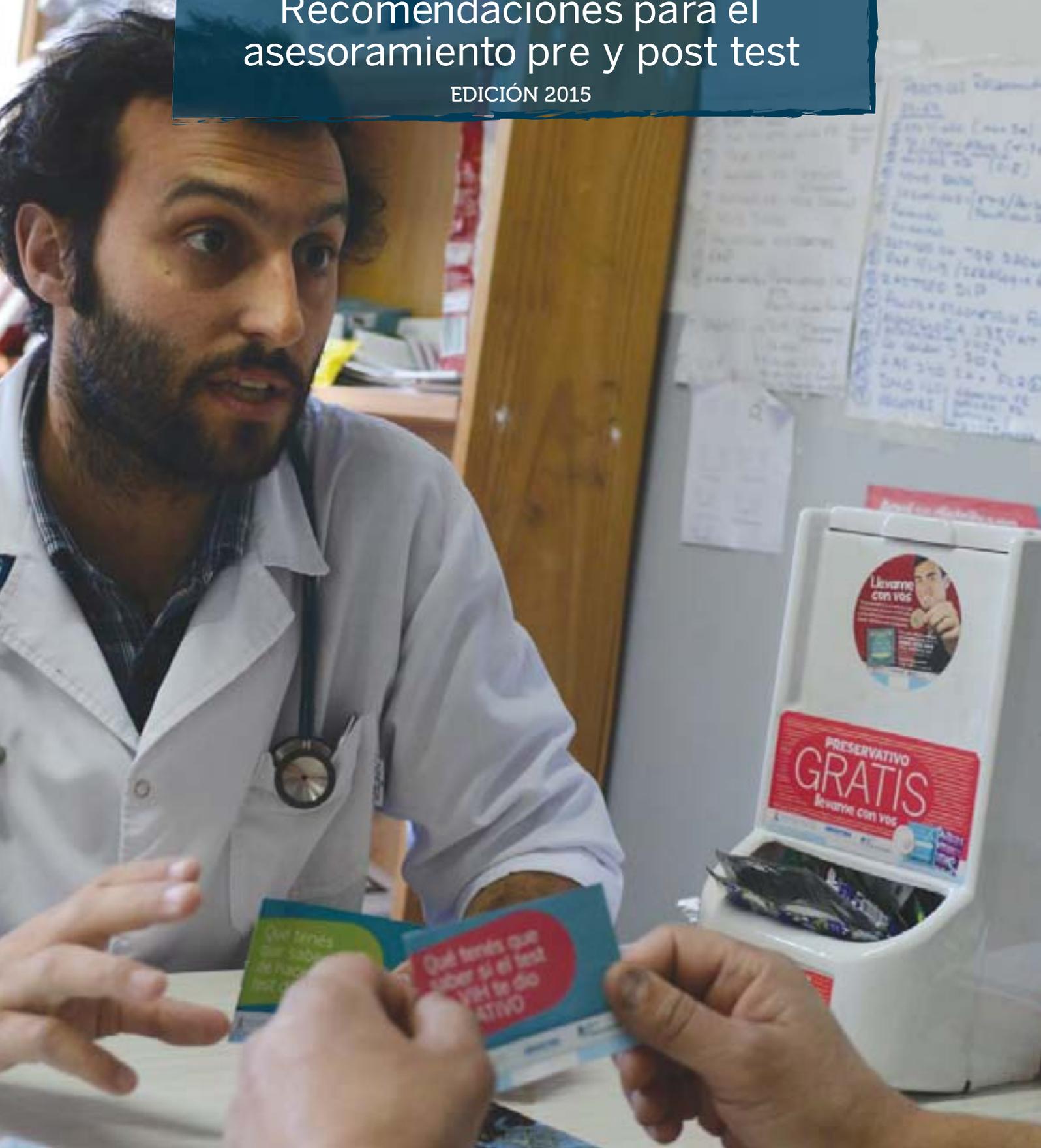


Diagnóstico de VIH

Recomendaciones para el asesoramiento pre y post test

EDICIÓN 2015



Presidente de la Nación
Ing. Mauricio Macri

Ministro de Salud
Dr. Jorge D. Lemus

Secretario de Promoción y Programas Sanitarios
Dr. Néstor A. Perez Baliño

Subsecretaria de Prevención y Control de Riesgos
Dra. Marina Kosacoff

Director de Sida y ETS
Dr. Carlos Falistocco

Área de Estudios y Monitoreo
M. Laura Recoder
Mercedes Nadal
Dirección de Sida y ETS. Ministerio de Salud de la Nación

Área de Comunicación
Adrián Arden
Carolina Berdiñas
Cecilia Dávila
Manuel Díaz
Guadalupe Iglesias

Dirección de Sida y ETS, Ministerio de Salud de la Nación. Argentina, 2015

Está permitida la reproducción total o parcial de este material y la información contenida, citando fuente.

Diagnóstico de VIH

Recomendaciones para el asesoramiento pre y post test

EDICIÓN 2015

Presentación	3
I. El asesoramiento como estrategia de trabajo en salud	4
- La importancia del test de VIH con asesoramiento en el primer nivel de atención	4
II. El asesoramiento en el diagnóstico de VIH (y otras ITS)	6
- Principios del asesoramiento	6
- Destinatarios	8
- Beneficios del asesoramiento	9
III. Características del proceso de asesoramiento en VIH	11
- ¿Quién puede hacer la asesoría?	12
- Claves para el asesor	13
IV. Contenidos del Proceso de asesoramiento	14
- Para la devolución de todo tipo de resultados	14
- Los pasos de la entrevista PRE TEST	15
- Los pasos de la entrevista POST TEST	16
- Ante un resultado negativo	16
- Ante un resultado positivo	16
V. Información básica para la realización del asesoramiento	18
- 1. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?	18
- 2. ¿Qué es el VIH? ¿Qué es el sida?	20
- 3. ¿Cómo se transmite el VIH?	20
- 4. Tener VIH	22
- 5. Prevención del VIH	24
- 6. El test de VIH	28
- 7. Diagnóstico de VIH	28
- 8. Algoritmos diagnósticos	30
- 9. Perspectivas y enfoques en asesoramiento	34
Bibliografía	36

Presentación

La Dirección de Sida y ETS (DSyETS) del Ministerio de Salud de la Nación lleva adelante desde el año 2008 una política preventivo-asistencial que incluye, entre sus lineamientos estratégicos:

- mejorar la accesibilidad a las pruebas/test de VIH y sífilis con asesoramiento,
- mejorar la calidad de los diagnósticos realizados,
- formular y difundir estrategias y conceptos apropiados para promover el testeo voluntario en la población,
- estimular la implementación del asesoramiento a través de entrevistas efectuadas antes y después del test,
- incrementar las oportunidades de cuidado.

El énfasis en la instancia del asesoramiento como herramienta central del proceso diagnóstico se fundamenta, por un lado, en la ley 23.798 de Lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida que dictamina la voluntariedad, la confidencialidad ante la realización del test, el respeto y la garantía de los derechos de las personas.

Para ello la DSyETS desarrolla e impulsa distintas estrategias orientadas a estimular la demanda espontánea y a promover la oferta activa y descentralizada de la prueba en todos los servicios de salud del país. Estas líneas de trabajo suponen la promoción del asesoramiento como parte indispensable del proceso pero también su puesta en contexto. Esto es, repensar sus formas y modos para adaptarlos a las particularidades locales y a las condiciones de trabajo; en fin, a las posibilidades concretas de su ejercicio. Esto es: promover y acompañar los desarrollos de iniciativas en las cuales el asesoramiento se pone en práctica de manera flexible y creativa: Centros de Prevención, Asesoramiento y Testeo, personas con VIH que se incorporan a los equipos para realizar esta tarea, grupos de pares, integrantes de los equipos que se capacitan, organizaciones de la sociedad civil que ofrecen el test con asesoramiento, consultorios que trabajan en horarios nocturnos, laboratorios que incorporan asesores a su equipo, producción de folletería con información pre y post tests, entre otros.

En esta dirección, *Diagnóstico de VIH-Recomendaciones para el asesoramiento pre y post test* es una publicación que pretende brindar herramientas conceptuales y prácticas básicas sobre el proceso de asesoramiento a los equipos de salud de todo el país. Su objetivo es estimular la realización del diagnóstico de VIH con asesoramiento, sobre todo, en el primer nivel de atención de la salud, teniendo en cuenta las particularidades locales y apelando a la creatividad de los equipos para su puesta en práctica.

Es importante remarcar que si bien estas páginas refieren centralmente al diagnóstico de VIH por involucrar algunos aspectos específicos y diferenciales respecto al resto de las infecciones de transmisión sexual (ITS), se considera fundamental que el proceso de asesoramiento acompañe el diagnóstico de todas las ITS.

El documento está conformado por cinco capítulos. El primero presenta la importancia del asesoramiento en el contexto de los servicios de salud y la complementariedad con la estrategia de atención primaria de la salud. El capítulo dos enfatiza la relevancia y los beneficios del asesoramiento en el marco del proceso diagnóstico de VIH. Los capítulos tres y cuatro desarrollan respectivamente los contenidos básicos del asesoramiento, objetivos, principios, contenidos y las etapas pre y post de su realización. El último capítulo recopila y sintetiza información mínima sobre VIH e ITS necesaria para el desarrollo del asesoramiento.

Dr. Carlos Falistocco
Director de Sida y ETS
Ministerio de Salud de la Nación

1. El asesoramiento como estrategia de trabajo en salud

En el contexto de los servicios de salud, el asesoramiento es un proceso dirigido a promover en las personas **la toma de decisiones adecuadas y posibles** tanto para el cuidado de su salud como para el mejor abordaje ante una posible enfermedad.

El asesoramiento supone el ofrecimiento y suministro de información pertinente y específica sobre un eventual padecimiento: los riesgos de contraerlo y las formas de prevenirlo, los procedimientos diagnósticos para detectarlo y las posibilidades terapéuticas involucradas en su abordaje. Se busca que la persona que consulta obtenga conocimientos suficientes, claros y oportunos sobre lo que le está pasando, así como la posibilidad de contar con un espacio ameno que le permita reflexionar y valorar los pros y contras que determinada situación o padecimiento puede generar en su vida cotidiana.

En sentido amplio, el **proceso de asesoramiento** debe ser pensado como una importante y efectiva **estrategia** para el trabajo en salud, en la medida que:

- emerge como puerta de entrada a los servicios de salud (sobre todo en el contexto de las ITS y la salud sexual y reproductiva);
- facilita el acceso a instituciones, programas, recursos e insumos (sistema de referencia y contra-referencia);
- incide en la eficacia de los programas de salud (salud sexual responsable, ITS, diabetes, hipertensión, otras enfermedades crónicas);
- constituye un espacio fundamental de promoción y prevención;
- tiende a garantizar la calidad de la atención;
- aporta a la continuidad de los tratamientos y el trabajo en adherencia;
- garantiza el ejercicio de derechos.

La importancia del test de VIH con asesoramiento en el primer nivel de atención

Se estima que en Argentina 110.000 personas tienen el virus del VIH y el 40% desconoce su serología. Las

cifras de diagnósticos tardíos, esto es las personas que se diagnostican manifestando alguna enfermedad marcadora de sida, son del 27% para los varones y 14% para las mujeres en nuestro país¹. Esta realidad se enmarca a su vez en las internacionalmente conocidas y promovidas estrategias que recomiendan el inicio temprano del tratamiento antirretroviral (OMS/OPS).

Nos enfrentamos así con el desafío de aumentar el número de tests para VIH garantizando la calidad del proceso diagnóstico. La calidad involucra la precisión y agilidad de los procedimientos técnicos, conjuntamente con la garantía de la voluntariedad de realización de la prueba, el asesoramiento (pre y post test) y la firma del consentimiento informado, la confidencialidad del resultado obtenido y la derivación certera si fuera necesaria.

Descentralizar la oferta del test de VIH con asesoramiento de los centros especializados hacia la red del primer nivel de atención permitirá ampliar el acceso a la prueba, mejorando la respuesta a la epidemia y reduciendo su impacto. Permitirá también aumentar las acciones de promoción y prevención del VIH y otras ITS, incrementar los conocimientos sobre el perfil social y epidemiológico de las comunidades con las que se trabaja y mapear las poblaciones en contextos de vulnerabilidad incrementada al virus, para así mejorar la calidad de los servicios prestados en los centros de salud.

La articulación con las organizaciones de la sociedad civil resulta una estrategia eficaz para ampliar el acceso a los servicios de salud y reflexionar sobre los prejuicios más comunes que sufren distintos segmentos poblacionales. La incorporación de sus referentes a las reuniones de equipo, grupos de discusión y procesos de capacitaciones y formación enriquecen las propuestas y acciones desarrolladas desde los servicios de salud.

1. Boletín sobre el VIH-sida en la Argentina, Año XII, N°29, DSyETS, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina, noviembre del 2012.

La implementación del proceso de asesoramiento en los centros de salud mejora las prácticas preventivo-asistenciales y favorece una atención integral de la salud. Acompaña y fortalece la estrategia de atención primaria de la salud en tanto ayuda a comprender mejor las situaciones de las personas que consultan y a mejorar las relaciones entre los equipos de salud y la comunidad; enfatiza el carácter preventivo de las prácticas de salud y articula las tareas preventivas y asistenciales.

La institucionalización del diagnóstico con asesoramiento como parte de la rutina de los servicios de la red básica de salud conlleva una reorganización del proceso de trabajo del equipo y del servicio como un todo. Instancias como el espacio físico para la atención, los horarios, la provisión de insumos, la capacitación permanente al equipo, la definición de circuitos diagnósticos y redes de referencia deben ser repasadas y, tal vez, repensadas en función de mejorar el acceso a la prueba.



2. El asesoramiento en el diagnóstico de VIH (y otras ITS)

El proceso de asesoramiento en el diagnóstico de VIH, la sífilis y otras ITS es una instancia de carácter preventivo, educativo y asistencial que se ubica en una interfase entre los desarrollos preventivos y asistenciales de las respuestas a estas enfermedades.

Estas páginas refieren centralmente al diagnóstico de VIH ya que éste involucra algunos aspectos específicos y diferenciales respecto al resto de las ITS. No obstante, consideramos fundamental que el proceso de asesoramiento acompañe el diagnóstico de todas las ITS.

La permanencia y el aumento en algunas regiones de casos de sífilis congénita alerta sobre la importancia y necesidad de incrementar el diagnóstico oportuno de sífilis en mujeres embarazadas y sus parejas. Por sus características diagnósticas resulta conveniente sugerir la realización de la prueba conjuntamente con la de VIH. También puede incorporarse al pedido las pruebas de hepatitis.

Objetivos

El **objetivo principal del asesoramiento** es ampliar el acceso al diagnóstico del VIH con información, atendiendo a:

- La reducción del estrés que puede causar la realización de la prueba,
- La reducción de riesgos de transmisión del VIH,
- La promoción de adopción de prácticas sexuales protegidas,
- Mejorar la calidad de vida de las personas que consultan,
- Estimular el diagnóstico a las parejas sexuales de quienes consultan,
- Reducir el impacto del diagnóstico positivo,
- Acompañar el proceso de adherencia a los tratamientos ARV.

Es fundamental comprender que el diagnóstico de VIH no es un *procedimiento* sino un **proceso** que involucra tecnología, insumos, equipos de salud, y capacitación, pero también sujetos, expectativas, miedos, historias de vida, posibilidades de cuidado, contextos de vulnerabilidad, en-

tre otros. Un test de VIH es una intervención sobre una persona, que se realiza en el presente, involucra el pasado y desencadena consecuencias en el futuro. La dimensión de proceso introduce complejidad a la instancia del diagnóstico permitiendo así ensayar respuestas más efectivas para la prevención y atención del VIH y otras ITS.

La oferta del test de VIH con asesoramiento es complementaria con la oferta de la prueba de sífilis y se recomienda el ofrecimiento y eventual realización de los dos tests juntos.

El asesoramiento en el diagnóstico de VIH constituye una acción preventiva importante para las personas que consultan y una efectiva puerta de entrada a los servicios de salud en el caso de las personas con resultados positivos. La asesoría brinda un espacio para que la persona que consulta pueda conocer su estado serológico en un contexto de confidencialidad. Ayuda y acompaña en la toma de decisiones necesarias respecto a las prácticas de cuidado, como las de seguimiento y atención en el caso de infección. El asesoramiento debe conducir a la producción de un plan conjunto (asesor/consultante) centrado en reducir las situaciones de vulnerabilidad que exponen a la infección, reinfección o transmisión del VIH, promoviendo así una mejor calidad de vida.

Principios del asesoramiento

Desde una **perspectiva de derechos**, el diagnóstico de VIH con asesoramiento es un derecho que debe ser garantizado por los servicios de salud y sus equipos. De igual manera deben garantizarse los **principios de voluntariedad, confidencialidad, consentimiento informado, accesibilidad y gratuidad**. Estos seis principios son los que garantizan la **calidad del proceso diagnóstico**. Todos estos ellos están, en nuestro país, garantizados y normatizados por la Ley Nacional de Sida (Nro 23.798) que entre otras cosas, regula el proceso diagnóstico.

Accesibilidad y gratuidad

El acceso a los servicios de salud es uno de los problemas centrales del Sistema de Salud Argentino. La

voluntario y confidencial, en consonancia con la Ley Nacional de Sida y su decreto reglamentario 1.244/91.

Confidencialidad

Muchas personas temen solicitar servicios relacionados con el VIH por miedo al estigma y la discriminación de sus familias y de la comunidad. Por lo tanto, los equipos

de salud deben preservar siempre las necesidades de confidencialidad de las personas. Confianza y confidencialidad son las dos dimensiones necesarias de las relaciones entre el equipo de salud y las personas que consultan. La confidencialidad es una regla ética fundamental del equipo de salud en general y de cada uno de sus integrantes en particular.

En nuestro país existe la obligación legal del asesor y del equipo de salud involucrado de no revelar, sin autorización, la información obtenida durante el proceso de asesoramiento y diagnóstico.

Para resguardar el principio de confidencialidad se debe atender a la forma del espacio físico en el que se desarrollen las entrevistas, así como el encuadre institucional. Los registros y las muestras deben recibir una identificación alfanumérica conforme lo dispone la ya citada ley. Las extracciones se realizarán en forma anónima y el secreto profesional es un principio que debe prevalecer en todas las prácticas profesionales. Todos los integrantes del equipo de salud podrían estar en condiciones de desarrollar el asesoramiento y ser responsables por garantizar la confidencialidad del diagnóstico.

La decisión de hacerse o no el test de VIH es voluntaria, mientras que el asesoramiento pre y post test es una obligación para el equipo de salud que lo ofrece y lo realiza.

Destinatarios

Si bien es recomendable extender el ofrecimiento del test de VIH a todos los grupos poblacionales, se destacan a continuación personas y circunstancias sobre las que es necesario enfatizar la oferta:

- **Personas que deseen hacerse el test.**
- **Personas frente a una probable situación de riesgo.**
- **Personas con alguna ITS y su/s pareja/s sexual/es.**
- **Mujeres embarazadas.**
- **Parejas de personas con VIH.**
- **Trabajadoras/es sexuales.**
- **Población de la diversidad sexual.**
- **Usuarios de drogas.**
- **Varones heterosexuales.**

En el caso particular de los *niños y adolescentes*, un conjunto de leyes nacionales garantizan el acceso a la realización de las pruebas diagnósticas para VIH y sífilis (entre otras).

- La **Convención Internacional de los Derechos del Niño y el Adolescente**, de jerarquía constitucional en nuestro país, obliga a los Estados a garantizar el acceso de los niños y adolescentes al sistema de salud, tengan o no consentimiento de los padres.
- La sanción en 2008 de la **Ley Nacional de Salud Sexual y Reproductiva** asegura y garantiza salud sexual y reproductiva a todas las personas en territorio nacional a partir de los 14 años de edad.
- La Ciudad de Buenos Aires ha legislado explícitamente acerca del **acceso de los adolescentes al test de VIH** y estipula que cualquier persona, por el sólo hecho de acercarse a un servicio de salud a pedir información, diagnóstico, métodos anticonceptivos, preservativos, etc., se supone que lo necesita y tiene capacidad para pedir aquello que necesita. (Ley básica de salud N° 153/art 4to.inc h).

Es fundamental utilizar estas herramientas legales para facilitar a los jóvenes la realización del test con su consentimiento, sin la necesaria presencia de los adultos.

Esta medida facilita el acceso al diagnóstico de una población doblemente vulnerable, por edad y por falta de recursos para la gestión de su propia salud, en momentos cercanos a la iniciación sexual.

Beneficios del asesoramiento

La instancia del asesoramiento es clave para obtener un proceso diagnóstico de calidad, sea el resultado obtenido negativo o positivo. Un buen asesoramiento:

- Permite a la persona que consulta **acceder a información** concreta y precisa acerca del VIH-sida y su estado frente a la infección. Esta información facilita la obtención de la respuesta más efectiva posible para evitar la infección por VIH y otras ITS y/o asumir las medidas adecuadas para su tratamiento. En el caso del VIH también aporta a la prevención de reinfecciones.
- Ofrece elementos para que la persona que consulta pueda tomar una **decisión informada** sobre la realización (o no) de la prueba.
- Permite la **comprensión del proceso diagnóstico** para detección del VIH como un proceso que, por lo general, implica la toma de diferentes muestras (por lo menos dos), así como el significado de los posibles resultados y la ruta a seguir.
- Estimula al **replanteo de cierta información**, representaciones sociales erróneas acerca del VIH-sida y prejuicios.
- Permite a la persona que consulta **evaluar su propia situación** frente a la infección por VIH, riesgos y vulnerabilidades.
- Posibilita un **espacio de acompañamiento** que ayuda a afrontar los efectos psicológicos, familiares y sociales del resultado de la prueba.



- El conocimiento del estado frente al VIH, junto con las instancias de asesoramiento, permiten **asumir las medidas necesarias para el autocuidado** y acudir a los servicios médicos y sociales que sean necesarios.
- Contribuye a **eliminar la transmisión materno infantil del VIH** a través del conocimiento y las medidas de prevención pertinentes.
- Contribuye al **establecimiento de planes de cuidado mutuo** al interior de la pareja, de manera que cada una de las personas que integran la pareja asuma la prevención de la infección por VIH.



3. Características del proceso de asesoramiento en VIH

El proceso de asesoramiento se realiza a través del **diálogo** entre un asesor/a y la persona que demanda atención, siempre en condiciones de privacidad, confidencialidad y desde el reconocimiento y respeto de sus derechos como paciente y como ciudadano/a.

Se trata de **una conversación** entre quien demanda atención y quien la ofrece, que se establece sobre la base de una **relación de confianza**.

Es un proceso de escucha activa, individualizado y centrado en la persona que consulta. Para consolidarlo es prioritario construir respuestas diferenciales conforme a las necesidades específicas de cada persona. Esto requiere, por un lado, de la identificación de dimensiones y características culturales, de género, de orientación sexual o identidad de género, de edad, sector social y procedencia geográfica, entre otros. Por otro, requiere también atender a la historia personal y absolutamente particular de quien demanda atención. Durante una entrevista de asesoramiento **la perspectiva de las personas asesoradas** debe ser respetada y retomada como el centro del encuentro y del proceso que se desencadena.

¡Asesorar no es dar consejos!
Es un diálogo basado en una relación de confianza que busca proporcionar a la persona que demanda consejería/información las condiciones para que evalúe sus propios riesgos, tome decisiones y encuentre formas realistas de enfrentar situaciones y problemas relacionados con la salud y la enfermedad.

El asesoramiento trasciende el ámbito estricto del testeo en la medida que busca hacer **una evaluación de riesgos** de la persona que consulta. La asesoría para la prueba voluntaria de VIH puede darse de manera individual o colectiva. La **modalidad individual** es la más usada. No obstante, en ciertas circunstancias la modalidad de pareja y/o la familiar es utilizada para entregar información básica para incentivar la prevención y el cuidado de las personas que viven con VIH o sida en el núcleo familiar.

El **asesoramiento grupal** es empleado específicamente para el proceso de información general previo a la

prueba. Esta modalidad puede ser útil cuando el equipo es pequeño y no se cuenta con suficientes integrantes para el trabajo. No obstante, lo más recomendable es adelantar un proceso individual previo y posterior a la prueba con cada consultante, pues la dinámica grupal puede inhibir, sesgar e intimidar a las personas que consultan para tratar temáticas de su vida personal y afectar el diálogo abierto.

La **duración** de cada asesoramiento dependerá de las características de cada uno de los encuentros. Éstos podrán ser de entre 10 y 30 minutos. Se prevé el desarrollo de por los menos dos encuentros de asesoramiento: un encuentro previo a la realización de la prueba y uno posterior para la entrega del resultado, de ahí la utilización de la expresión **asesoramiento pre y post test**. Cada encuentro tiene forma y contenido propios. No obstante, en tanto proceso, es posible que, dependiendo de la relación que se establezca, estos encuentros pre y post tengan continuidad en otros asesoramientos posteriores.

Durante el **asesoramiento pre test** se entrega información básica sobre el VIH-sida y las ITS; se explica en qué consiste la prueba y las implicaciones personales que puede acarrear el conocimiento del estado frente al VIH; se indaga sobre contextos de vulnerabilidad que puedan afectar la capacidad de respuesta de cada persona la infección por VIH y a partir de ello se intenta desarrollar conjuntamente planes de acción individualizados. La instancia de **asesoramiento post test** se orienta a ofrecer apoyo en la comprensión del resultado y entregar información de referencia, sea cual fuere el diagnóstico. Es aquí fundamental el trabajo preventivo.

En el abordaje de infecciones de transmisión sexual, como el VIH y la sífilis, es necesario prestar mucha atención a las situaciones conflictivas no explicitadas siempre en las conversaciones. Situaciones vinculadas al ejercicio de la sexualidad, las transgresiones y la muerte que a veces se constituyen en amenazas para las personas según sean sus creencias y valores. Este sentimiento de amenaza puede “bloquear” la percepción del riesgo y la expresión de las prácticas, así como la reflexión para adoptar medidas preventivas, dificultando su aplicación. Las instancias de asesoramiento pre y post test permiten que, mediante una relación cara a cara, puedan expresarse esas experiencias conflictivas para, conjuntamente, buscar las mejores alternativas de resolución a las situaciones que transitan las personas.

La perspectiva de la persona que consulta debe ser el eje troncal del encuentro, del proceso y de los planes elaborados.

¿Quién puede hacer la asesoría?

Las entrevistas de asesoramiento pueden ser realizadas por cualquier integrante del equipo de salud y/o miembros de la comunidad o de organizaciones de la sociedad civil que trabajen con **la temática del VIH** y estén entrenados en asesoramiento. Es importante que el integrante del equipo que tenga a cargo la tarea de ofrecer el testeo y entregar el resultado sea una persona que posea disposición interna, afectiva y tiempo para realizar la tarea de forma diferenciada y con buena calidad de asistencia. También es importante que posea conocimientos actualizados sobre ITS y VIH-sida.

Todos los integrantes del equipo de salud deberían estar capacitados para desarrollar tareas de asesoramiento. Por las características del trabajo médico, así como por el papel social que ocupa en el contexto de la atención a la salud, la realización del asesoramiento durante la consulta médica es fundamental.

Reconocer las propias limitaciones y potencialidades, valorizar lo que la persona que consulta sabe, piensa y siente, percibir sus necesidades y dar respuestas a éstas, respetando su singularidad, son disposiciones que facilitan la construcción de un vínculo de confianza, esencial para el desarrollo del asesoramiento.

La asesoría también puede llevarse a cabo por personas que viven con VIH. Esta modalidad es denominada **“asesoría de pares”**. En ella, el asesor puede o no revelar su situación serológica frente a la persona que consulta. No debe confundirse con los grupos de apoyo mutuo o autoayuda, ni con los grupos terapéuticos. La experiencia del asesor como persona con VIH puede contribuir a transformar conceptos erróneos frente a la infección por VIH y generar mayor empatía frente a sentimientos de soledad o aislamiento en la persona que consulta. No obstante, se debe señalar que el asesor debe guardar objetividad frente a su propia experiencia de vida para garantizar que el proceso mantenga calidad y efectividad.

Claves para el asesor

- Desarrollar *empatía* con la persona que consulta, lo que supone la capacidad de ponerse en el lugar del otro y comprender lo que siente;
- Disponer de una *escucha activa*, capaz de facilitar la expresión del/a consultante, prestando atención a todo lo que dice, hace y expone;
- Utilizar *preguntas abiertas* que facilitan la expresión, evitando preguntas cerradas, que impliquen como respuesta un sí o un no;
- Poder *utilizar un lenguaje claro*, sencillo, oportuno y sin tecnicismos, con respuestas acordes a la situación personal y a la necesidad del solicitante;
- Saber *aprovechar los silencios* de reflexión de la persona usuaria;
- *Respetar valores*, creencias y estilos de vida, lo que supone aceptar a la persona tal como es, sin juzgarla, ni rotularla;
- *Promover interacciones* con diferentes actores sociales y el trabajo en red;
 - Evitar que la persona se disperse en otros temas ajenos a la consulta;
- Saber evaluar las posibilidades de *referencia a otros servicios*;
- Estar pendiente del *lenguaje corporal* de la persona que solicita el test, esto permitirá saber si está incómodo, apurado por retirarse, si está preocupado o angustiado, si le es difícil concentrarse o le cuesta entender la información. En situaciones de angustia o temor a un resultado, los niveles de capacidad para entender cierta información se reducen;
- Registrar el *propio lenguaje corporal* (tener un contacto visual con la persona, evitar movimientos que expresen que estamos impacientes o apurados por terminar el encuentro);
- Saber *manejar las frustraciones* cuando no se logran las metas propuestas;
- Identificar los *propios prejuicios* para poder manejarlos y que estos no influyan sobre las intervenciones que realiza;
- Reconocer los *propios límites* y estar dispuesto a buscar y recibir ayuda. No quedarse con el propio diagnóstico de situación, buscar distintas miradas y opiniones;
- No ser directivo ni tomar o *inducir las decisiones* de las personas que consultan;
- Facilitar la *resolución de problemas*, haciendo notar a la persona que consulta que posee las herramientas necesarias y el poder de decidir lo que más le conviene, las consecuencias de esta decisión.



4. Contenidos del proceso de asesoramiento

El proceso de asesoramiento incluye los momentos de pre y post test. A su vez, estos involucran contenidos diferen-

ciales y bien definidos entre sí: el apoyo emocional y la evaluación de riesgos.

Apoyo emocional	Evaluación de riesgos
Brindar apoyo emocional implica que el integrante del equipo de salud a cargo de la asesoría establezca un vínculo de confianza con el usuario. Si éste se siente contenido y confía en el profesional entonces podrá sentirse más cómodo para hablar de situaciones conflictivas difíciles de explicitar.	<p>Conversar sobre los modos de vida, exposición a situaciones de riesgo y uso de drogas, ayuda al usuario a percibir mejor sus comportamientos y vulnerabilidad ante el VIH.</p> <p>El momento del asesoramiento puede incluir la evaluación de recursos personales y sociales para la elaboración en conjunto de estrategias de reducción de riesgos, adopción de prácticas más seguras, promoción de la salud y prevención de ITS. Esto teniendo en cuenta siempre la realidad y las posibilidades de cada persona.</p> <p>Para favorecer la evaluación de riesgos al explorar aspectos íntimos de la sexualidad y/o el uso de drogas, es importante que el profesional de salud esté atento a sus propios prejuicios para que éstos no intervengan y obstaculicen el proceso, dando lugar a que el usuario exprese lo más cómodamente posible sus experiencias.</p>

Para la devolución de TODO tipo de resultados:

- Explicar y reforzar los beneficios del uso correcto del preservativo y hacer una demostración de cómo se coloca.
- Prestar atención a las situaciones conflictivas, no siempre explícitas, que pueden dificultar la acción preventiva. Por ejemplo, aquellas asociadas a diferentes temáticas que atraviesan la problemática del VIH (condiciones de vulnerabilidad social y subjetiva, relaciones de género, negociación del uso del preservativo, etc.).
- Facilitar la superación de núcleos problemáticos que le permita al usuario evaluar sus probabilidades de infección o reinfección por VIH, reflexionar y decidir medidas preventivas viables y buscar una mejor calidad de vida, independientemente de su condición serológica.
- Explicar los beneficios de estrategias de reducción de daños ante el consumo de drogas.

No existe una “receta mágica” para realizar una asesoría.

Lo más importante de este proceso está en la experiencia, la creatividad, la sensibilidad, el apoyo y la actitud.

Es por eso que aunque se definan unos lineamientos a tener en cuenta durante la asesoría, estos son de carácter general, modificables según las necesidades diferenciales, particularidades y circunstancias del contexto social y cultural de cada persona.

Los pasos de la entrevista PRE TEST

- Identificar el motivo de la consulta.
- Reafirmar el carácter voluntario y confidencial del testeo.
- Reconstruir la historia de situaciones de vulnerabilidad y testeos previos.
- Evaluación de riesgos: explorar las situaciones de riesgo de cada usuario y las medidas de prevención específicas.
- Proporcionar información sobre los procedimientos técnicos y el significado del período ventana.
- Esclarecer circuitos para la realización del test y tiempos de espera.
- Intercambiar con la persona usuaria información sobre el significado de los posibles resultados del test.
- Señalar la diferencia entre VIH y sida.
- Brindar información sobre sífilis.
- Ofrecer la prueba diagnóstica para sífilis.
- Considerar conjuntamente con la persona que consulta el impacto en su vida de los posibles resultados del test.
- Analizar la red social así como el apoyo emocional con que cuenta la persona consultante (familia, compañeros, amigos, trabajo y otros).
- Evaluar con la persona la realización o no del test de VIH.
- Brindar información sobre el consentimiento informado (su obligatoriedad legal y su significado).
- Solicitar la firma del consentimiento informado.
- Considerar las posibles reacciones emocionales que pueden presentarse durante la espera del resultado del test.

Los pasos de la entrevista POST TEST

Ante un resultado NEGATIVO

- Recordar que el resultado significa que la persona no está infectada o lo está tan recientemente que no produjo los anticuerpos necesarios para ser detectados mediante la prueba (período ventana). Si en la entrevista se descarta el período ventana, se puede afirmar que la persona **NO ESTÁ INFECTADA**.
- Explicar que el resultado negativo no significa inmunidad.
- Desarrollar y/o fortalecer estrategias para mantener o mejorar prácticas de cuidado.
- Informar acerca de puestos de distribución de recursos preventivos (preservativos y geles lubricantes), lugares y horarios donde encontrarlos.
- Elaborar junto con la persona un plan viable de reducción de riesgos que tenga en cuenta las cuestiones de género, vulnerabilidades ante el VIH, diversidad sexual y uso de drogas.

Ante un resultado POSITIVO

Si el resultado es REACTIVO significa que todavía no está confirmado.

- Explicar lo que significa un resultado positivo preliminar y la necesidad de realizar una prueba confirmatoria. Señalar las altas probabilidades de que la confirmación sea positiva.
- Explicar los pasos a seguir: detallar cómo será el recorrido que deberá realizar la persona para la confirmación del diagnóstico (lugar/es a los que deberá dirigirse y tiempo de devolución del resultado).
- Considerar las posibles reacciones emocionales que pueden presentarse durante el período de espera del resultado del test y ofrecerle apoyo psicológico si fuera necesario.

Tener en cuenta la adaptación de cada uno de los encuentros a las características y particularidades de cada persona.

Ante un resultado POSITIVO

Si el resultado es POSITIVO significa que está confirmado.

- Dar a la persona que consulta el tiempo necesario para asimilar el impacto del diagnóstico y expresar sus sentimientos, considerando que pueden presentarse diversas reacciones ante esta situación.
- Conversar sobre las dudas, brindando la contención necesaria.
- Desmitificar sentimientos de culpabilización y castigo asociados generalmente a este padecimiento.
- Recordar que un resultado positivo significa que la persona tiene el virus y puede o no haber desarrollado la enfermedad.
- Reforzar la importancia de adoptar prácticas seguras para reducir el riesgo de reinfección por VIH.
- Aclarar que puede transmitir el virus a otras personas.
- Reforzar la importancia del cuidado, resaltando que la infección es tratable.
- Explicar los beneficios de estrategias de reducción de daños ante el consumo de drogas.
- Evaluar junto con la persona la posibilidad de que el resultado sea comunicado a la(s) pareja(s) sexual(es) y ofrecer ayuda en caso de que sea solicitada.
- Orientar sobre la posibilidad de que la(s) pareja(s) sexual(es) realice(n) el test de VIH y sífilis.
- Definir con el/la consultante los servicios de asistencia necesarios para cubrir las demandas generadas. Recordarle que, por ley, el sistema de salud pública, las empresas de medicina prepaga y las obras sociales deben brindarle tratamiento integral (asistencia médica, medicación y estudios complementarios). En el caso de las prepagas y las obras sociales, este tratamiento nunca puede implicar costo adicional alguno.

5. Información básica para la realización del asesoramiento

¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?

Las ITS son infecciones de transmisión sexual, anteriormente conocidas como enfermedades venéreas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual (vaginal, anal u oral). Las producen más de 30 agentes diferentes: virus, bacterias o parásitos. Las más frecuentes son la sífilis, gonorrea, clamidias, herpes simple, hepatitis B y C, VPH y VIH.

Las ITS afectan tanto a los hombres como a las mujeres y no hay una edad específica para contraerlas. Gran parte de ellas se curan con tratamientos específicos, que en muchos casos son muy sencillos. Otras, como el herpes simple y el VIH se pueden controlar y convertirse en infecciones crónicas.

¿Cómo se previenen?

En la mayoría de los casos, las ITS se previenen usando el preservativo en forma correcta durante todas las relaciones sexuales (orales, anales y vaginales). Además, en el caso de la hepatitis B, existe una vacuna efectiva para prevenir esta infección que, desde el año 2000, está incluida en el Calendario Nacional de Vacunación.

Las ITS pueden no dar síntomas, sobre todo en las mujeres. Algunas veces sólo se detectan en el examen ginecológico, urológico o proctológico. Cuando se manifiestan, pueden aparecer de diferentes formas. Por esto es importante consultar ante cualquier duda.

Los posibles síntomas son:

FLUJO VAGINAL/SECRECIÓN O GOTEO POR EL PENE

Algunas personas presentan flujo genital por el pene (co-

múnmente llamado “uretritis”) o flujo por la vagina que puede presentar diferente color, en más cantidad o con un olor diferente al habitual. También pueden sentir picazón o ardor en la zona genital o al orinar. En estos casos puede tratarse de diferentes infecciones como la candidiasis, la gonorrea, la clamidiasis o la tricomoniasis.

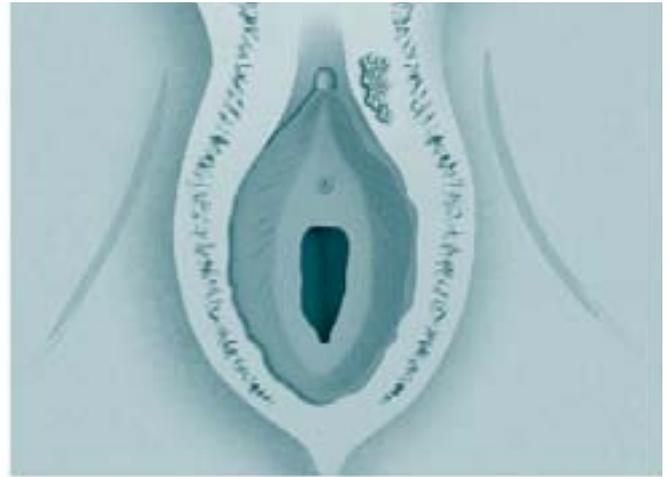
- **Gonorrea:** es causada por una bacteria, el gonococo. Puede darse de forma asintomática, causar flujo verdoso o amarillento, dolor al orinar o durante las relaciones sexuales. También puede ser detectada directamente al presentar complicaciones como la infertilidad.
- **Clamidia:** es otra bacteria que puede causar una ITS con síntomas más leves. Puede generar infecciones combinadas junto con el gonococo y presentar complicaciones similares.
- **Tricomona:** es un parásito que produce flujo amarillo verdoso o grisáceo. Es frecuente que se presente de manera asintomática en los varones.

ÚLCERAS GENITALES

- **Herpes:** (foto) algunas personas pueden presentar úlceras o lastimaduras en la zona genital. En el caso de las infecciones por herpes, es frecuente que se hayan presentado unos días antes como pequeñas ampollitas muy dolorosas. Las lesiones desaparecen entre los tres y los quince días y muchas veces reaparecen al tiempo. El herpes genital no tiene cura, pero se puede controlar con medicación. La persona que tiene herpes genital lo puede transmitir por vía sexual no sólo mientras tiene ampollas o lesiones visibles sino también en períodos asintomáticos. Es importante recordar que si una mujer

GONORREA





HERPES

embarazada tiene herpes genital, puede transmitírselo a su hijo durante el parto.

- **Sífilis:** es otra infección que genera una lastimadura o úlcera, generalmente única, en la boca, el ano, la vagina o el pene. Muchas veces es acompañada por la inflamación de un ganglio en la zona. Ésta es la etapa inicial o sífilis primaria. En esta etapa la infección no produce dolor.

Aun cuando la persona no reciba tratamiento, la llaga o úlcera desaparece sola después de 15 días y la infección puede progresar a la segunda etapa o sífilis secundaria. Los síntomas de la sífilis secundaria pueden presentarse hasta varios meses más tarde. Entre éstos pueden aparecer: erupción (o ronchas) en el cuerpo; lesiones en la boca; fiebre y aumento generalizado del tamaño de los ganglios; caída del cabello; malestar general; verrugas o condilomas en la zona genital.

¿Qué pasa si no se recibe tratamiento?

La infección puede progresar y causar daños al corazón, lesiones en el sistema nervioso y trastornos de conducta. Además, esta es una de las ITS que se puede transmitir al bebé durante el embarazo y el parto.

La sífilis se cura con un tratamiento que es sencillo y está disponible en todos los hospitales. Se trata de la aplicación de penicilina en una o más dosis de acuerdo con el estadio de la sífilis.

CONDILOMAS O VERRUGAS GENITALES

- **VPH:** se manifiesta a través de verrugas que son causadas por un virus, el VPH. Dentro de la familia de este vi-

rus hay hasta 100 especies diferentes, las cuales pueden causar desde verrugas comunes hasta cáncer de cuello uterino, de pene o ano. Las lesiones causadas por el VPH pueden ser externas o internas. Pueden ser visibles directamente en la zona genital o ser identificadas al examinarse la uretra, vagina, cuello del útero, boca o ano. Además, pueden generar malestar, picazón o mal olor en la zona afectada. El tratamiento de los condilomas se aplica localmente y se realiza en los servicios de salud.

- **Sífilis:** la sífilis secundaria puede manifestarse como condilomas en la zona genital.

¿Qué pasa si no se recibe tratamiento?

Estas lesiones no se curan solas. Pueden crecer en número o tamaño. En algunos casos pueden causar cáncer.

Además, si una mujer embarazada tiene condilomas genitales, puede transmitírselo a su hijo durante el parto.

ASINTOMÁTICO (SIN SÍNTOMAS)

- **Hepatitis B y C:** son infecciones causadas por virus que afectan principalmente el hígado. Las personas infectadas, en algunos casos, pueden permanecer sin manifestaciones durante años. En otros casos pueden presentar desde malestar general hasta afecciones del hígado, como la cirrosis o el cáncer de hígado. Aún en períodos asintomáticos, la persona infectada puede transmitir el virus. En las relaciones sexuales, la hepatitis B se transmite con más facilidad que la hepatitis C. Para ambas existe medicación. La hepatitis B, además, puede ser prevenida por una vacuna que está incluida en el Calendario Nacional de Vacunación.

¿Qué es el VIH?

V Virus

Organismo muy pequeño (no se ve a simple vista) que se reproduce e invade las células del cuerpo.

I Inmunodeficiencia

Debilitamiento (deficiencia) de las defensas de nuestro cuerpo que constituyen el sistema inmunológico.

H Humana

Es un virus que sólo se transmite entre personas.

¿Qué es el sida?

S Síndrome

Conjunto de signos y síntomas.

I Inmuno

De las defensas.

D Deficiencia

Debilitamiento (deficiencia) de las defensas de nuestro cuerpo (llamadas sistema inmunológico).

A Adquirida

No genética.

2. ¿Qué es el VIH? ¿Qué es el sida?

El VIH es un virus que afecta las células inmunitarias encargadas de protegernos de las enfermedades.

El sida es la etapa avanzada de la infección causada por el VIH.

¿Cuál es la diferencia entre tener VIH y tener sida?

El sida es la etapa avanzada de la infección causada por el VIH. Tener sida no es lo mismo que tener VIH. Una persona tiene sida cuando el VIH ha debilitado las defensas del cuerpo (sistema inmunológico). Esta situación lo predispone a desarrollar enfermedades oportunistas (infecciones o tumores). Se las llama así porque aparecen “aprovechando” la caída de las defensas.

VIH: una infección crónica

Los tratamientos no curan la infección pero hacen que el virus se multiplique más lentamente y, por lo tanto, no destruya las defensas del cuerpo. Por esta razón son cada vez más las personas que tienen VIH sin llegar a desarrollar sida. Incluso hay cada vez más personas que, habiendo tenido sida, recuperan sus defensas gracias a la eficacia de los medicamentos.

Hoy, con estos tratamientos, el VIH puede convertirse en una infección crónica. La medicación es gratuita y está disponible en todo el país.

La Ley Nacional N° 23.798 de Sida garantiza la atención y el tratamiento en hospitales públicos de manera gratuita, y sin costo adicional en obras sociales o prepagas.

3. ¿Cómo se transmite el VIH?

¿Cómo SÍ se transmite el VIH?

Existen tres formas a través de las cuales el VIH puede transmitirse:

- Manteniendo relaciones sexuales vaginales, anales y orales sin preservativo.
- A través de un contacto sanguíneo.
- De madre a hijo durante el parto o la lactancia.

¿Cómo NO se transmite el VIH?

Se ha demostrado científicamente que el VIH sólo se transmite por las vías que se describen anteriormente: por relaciones sexuales sin preservativo, por compartir elementos punzantes o de inyección que estuvieran infectados y por la transmisión de madre a hijo durante el parto o la lactancia.

¿Cómo SÍ se transmite el VIH?

Existen tres formas a través de las cuales el VIH puede transmitirse:



Mantener relaciones sexuales vaginales, anales y orales sin preservativo Por el contacto directo de las mucosas con fluidos sexuales (secreciones vaginales, semen o fluidos presemiales), o sangre, y durante el sexo oral, si no se usa alguna protección (preservativo o campo de látex).



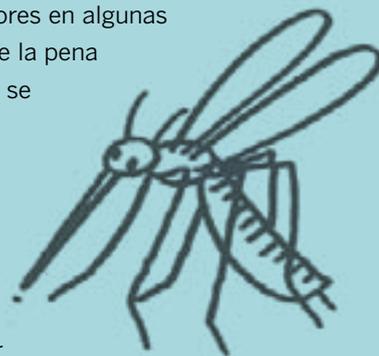
A través de un contacto sanguíneo Por compartir agujas, jeringas, canutos, o el resto del equipo para el uso de sustancias inyectables. Existe también la probabilidad de transmisión al compartir cepillos de dientes, hojas de afeitar, etc. e incluso otros instrumentos usados para perforar la piel (agujas de acupuntura, de tatuajes, piercings, etc.) que no hayan sido previamente desinfectados o esterilizados.

Si una mujer embarazada tiene VIH El virus puede pasar al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia.



¿Cómo NO se transmite el VIH?

Siguen existiendo temores en algunas personas y por eso vale la pena recordar que el VIH no se transmite por abrazar, besar, compartir vasos o cubiertos, tomar mate o intercambiar ropa. Tampoco por compartir el baño, la cama, la pileta o por practicar deportes con contacto físico.



Los mosquitos no lo transmiten. El sudor o las lágrimas de las personas infectadas tampoco.



Durante las relaciones sexuales en las que se usa correctamente el preservativo tampoco se transmite el virus.



4. Tener VIH

¿Qué significa tener VIH?

En la actualidad las personas con VIH pueden realizar todas las actividades que se propongan y tengan ganas de hacer. Pueden trabajar, formar una pareja, una familia, tener hijos, estudiar, practicar deportes, realizar sus proyectos y cumplir sus expectativas como todas las personas.

Los avances científicos, como por ejemplo el desarrollo de un tratamiento sencillo y efectivo, permitieron que su calidad de vida mejorara hasta el punto que en nuestros días la infección por VIH es considerada una infección crónica.

Los cambios culturales y sociales en torno a este tema, al ejercicio de la sexualidad y a otras cuestiones relacionadas con el VIH-sida constituyen un escenario mucho más accesible y abierto para quienes se encuentren ante un diagnóstico de infección por VIH y para su entorno, de lo que fue al principio de la epidemia. Sin embargo, como los cambios culturales suelen ser procesos lentos, aún en nuestros días persisten algunos prejuicios y actitudes respecto del VIH-sida que surgieron en aquella época y generalmente son consecuencia de la falta de información. Muchas veces ellos generan discriminación y angustia ante el VIH que en ocasiones afectan las emociones y la vida cotidiana de las personas afectadas.

Con relación a esto, uno de los temores más frecuentes que siente una persona cuando se

entera que tiene VIH se relaciona con la discriminación u otras reacciones negativas por parte de quienes se enteren de su infección. Muchas veces esto genera angustias y dudas sobre a quién decírselo, a quién no, y en qué momento hacerlo. Esto es natural y se va aprendiendo a manejarlo con el tiempo.

Otra cuestión que a veces genera angustia y ansiedad en una persona con VIH es la de cómo será su vida sexual a partir de su diagnóstico, sabiendo que tiene una infección que se transmite por relaciones sexuales y si podrá o no tener hijos. Vale la pena recordar que una persona que tiene VIH puede mantener relaciones sexuales sin riesgo de transmitir el virus mediante el uso correcto del preservativo.

Derechos de las personas con VIH y discriminación

Las personas que tienen VIH tienen los mismos derechos que las personas que no tienen la infección. Tienen derecho a que no se les exija un test de VIH para ingresar a un trabajo, derecho a trabajar, derecho a casarse y/o a formar una familia y derecho a que no se conozca su diagnóstico si no lo quiere dar a conocer. Estos derechos están protegidos por la Ley Nacional de Sida (Nº 23.798), que establece que el equipo de salud que toma conocimiento de la infección de una persona tiene prohibido revelar esa información a otros. Asimismo, la persona con VIH tiene derecho a manejar esta información de acuerdo con su criterio, elegir a quién se lo quiere decir y a quién no, y en qué momento.

VIH, sexualidad y familia

Una persona que tiene VIH puede disfrutar de su vida sexual. Es posible y frecuente que el VIH irrumpa en las personas y en las parejas generando temores, dudas, vergüenza o disminución del deseo sexual. Esta situación suele modificarse con el tiempo, el acompañamiento de otros y la información.

Gracias a los nuevos conocimientos y las nuevas tecnologías, una persona con VIH tiene muchas posibilidades de tener un hijo y que éste no tenga el virus. Esta situación hay que pensarla teniendo en cuenta cuál de los miembros de la pareja tiene VIH o si ambos lo tienen.

En todos los casos se recomienda que la pareja planifique el embarazo, pues el mejor momento desde el punto de vista de la patología de base es cuando la o las personas tienen su carga viral indetectable.

Cuando la mujer tiene VIH y la pareja no, se recomienda hacer una inseminación para evitar que el varón se exponga a una infección al momento de buscar concebir un hijo.

La inseminación puede ser llevada a cabo por el equipo de salud. Si se recibe la asesoría adecuada, también puede hacerse en la intimidad.

Cuando el varón tiene VIH se recomienda hacer un lavado del semen del hombre. Este procedimiento separa los espermatozoides del resto del semen donde se pueda encontrar el virus del VIH. Una vez realizado se busca, mediante métodos genéticos, que no haya quedado virus entre los espermatozoides. Si no se encuentra, se insemina a la mujer. Así se evita el riesgo de que la mujer se infecte al momento de concebir y, eventualmente, el bebé.

Cuando las dos personas tienen VIH se debe enfatizar la recomendación del uso del preservativo durante el embarazo para evitar que la mujer se reinfecte con una nueva cepa de virus y se vuelva resistente a la medicación que está tomando. Esto es importante para mantener el virus controlado y así evitar la transmisión al bebé. Con los tratamientos actuales, las parejas tienen más de un 98% de posibilidades de tener un hijo sin VIH.

En todas las situaciones mencionadas, es importante que el equipo de salud brinde apoyo y asesoramiento a las personas con VIH. También se recomienda su participación en grupos de pares o conversaciones con pares, de modo de sumar más herramientas para atravesar estas situaciones, contando con todo el apoyo afectivo, informativo y legal que se les pueda brindar.

Cuidados de salud

Todas las personas que tienen VIH, aunque se encuentren en buen estado de salud, deben acudir a revisiones de salud periódicas. En la visita al médico, el profesional hará una historia clínica de la persona, llevará adelante un examen físico completo y realizará análisis de sangre que incluyan un recuento de CD4 y la carga viral.

- **Análisis de CD4:** Se trata de un estudio de laboratorio que evalúa el sistema inmunológico. Esta evaluación se hace mediante el recuento de un tipo de células que son los linfocitos CD4, que permite ver cómo están las defensas en el cuerpo. Es importante la realización de este estudio porque las personas con las defensas ba-

jas tienen más posibilidad de desarrollar enfermedades oportunistas (aquellas que se aprovechan de las defensas bajas). Se recomienda realizar este estudio al menos dos o tres veces al año, ya sea que la persona se encuentre bajo tratamiento antirretroviral o no. Los CD4 se utilizan para definir el comienzo de un tratamiento y sirven también para evaluar su efectividad.

- **Análisis de Carga Viral:** Se trata de un estudio de laboratorio que mide la cantidad de virus en la sangre. Las personas con una carga viral alta tienen más posibilidades de llegar a enfermarse que aquellas con niveles bajos de virus en sangre. Este tipo de análisis sirve para saber cuándo comenzar el tratamiento, ver cómo responde a él y evaluar la evolución. La CV sirve para ver la efectividad del tratamiento, ya que debe descender y hacerse indetectable con el éxito de éste.

Tratamiento

La decisión de empezar a tomar la medicación es compleja y depende de algunos factores que determinarán el momento oportuno: las defensas, otros problemas de salud, las ganas de la persona de empezar, entre otros, ya que una vez comenzado es para siempre.



El tratamiento se basa en la utilización de medicamentos para frenar la reproducción del virus con el fin de evitar la destrucción de las defensas e impedir el desarrollo de enfermedades oportunistas. Actualmente es posible inhibir o “frenar” al máximo la reproducción del VIH utilizando combinaciones de tres o más antirretrovirales y, de esta forma, sostener una buena calidad y expectativa de vida.

La efectividad del tratamiento dependerá, en gran medida, de lo que se conoce como la adherencia al tratamiento. Esto implica que la persona pueda respetar los horarios y las dosis de los medicamentos, incorporando el tratamiento a su vida cotidiana.

Resistencias: los virus pueden mutar ante la presencia de los medicamentos. Esto sucede por la capacidad que tienen de modificar su material genético. Si el virus muta, la medicación deja de hacer el efecto deseado. A esto se le llama desarrollar resistencia. La causa más frecuente de las mutaciones es no cumplir con el tratamiento. Existen pruebas de laboratorio (se llaman *tests de resistencia*) que permiten detectar la aparición de ésta y determinar la mejor estrategia para controlar la replicación del virus.

5. Prevención del VIH:

Transmisión sanguínea

La infección por transmisión sanguínea se previene:

- Usando equipos y materiales descartables o esterilizados y respetando las medidas de bioseguridad. Esto debe ser exigido tanto por las personas usuarias como por los trabajadores de la salud.
- Evitando compartir equipos de inyección, canutos u otros instrumentos cortantes o que pinchen (como los que se utilizan para realizar tatuajes o para colocar aritos).

En los últimos años se han dejado de registrar casos nuevos de VIH por transfusión sanguínea, ya que desde el año 1990 se realizan controles en todos los bancos de sangre del país.

Transmisión sexual

La única manera de prevenir la transmisión del VIH en las relaciones sexuales es usando correctamente el preservativo.

DESINFECCIÓN DE LOS EQUIPOS DE INYECCIÓN

Si se utilizan equipos que ya fueron usados previamente, se pueden desinfectar de la siguiente manera:



1. Llenar la jeringa por la aguja con una solución de agua y lavandina (en proporción de 10 a 1), agitarla 30 segundos y vaciarla.



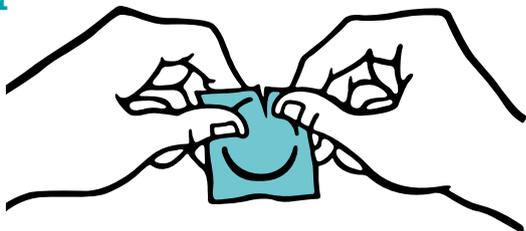
2. Enjuagar bien con agua la jeringa, llenándola y vaciándola por la aguja.



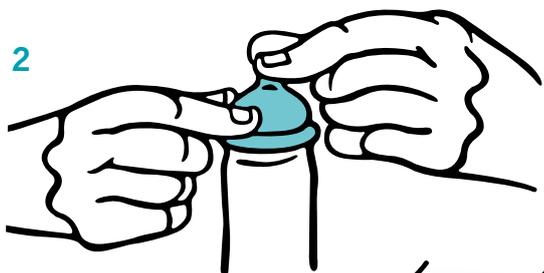
3. Repetir la limpieza y el enjuague dos veces. No usar agua mineral. Es preferible agua de la canilla.

Preservativo masculino

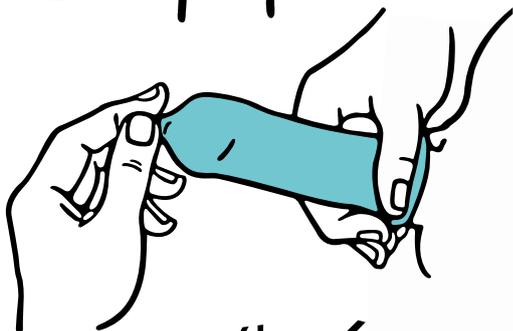
1



2



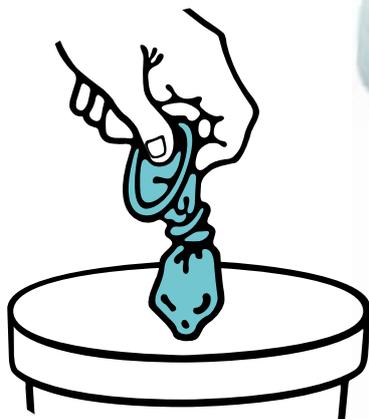
3



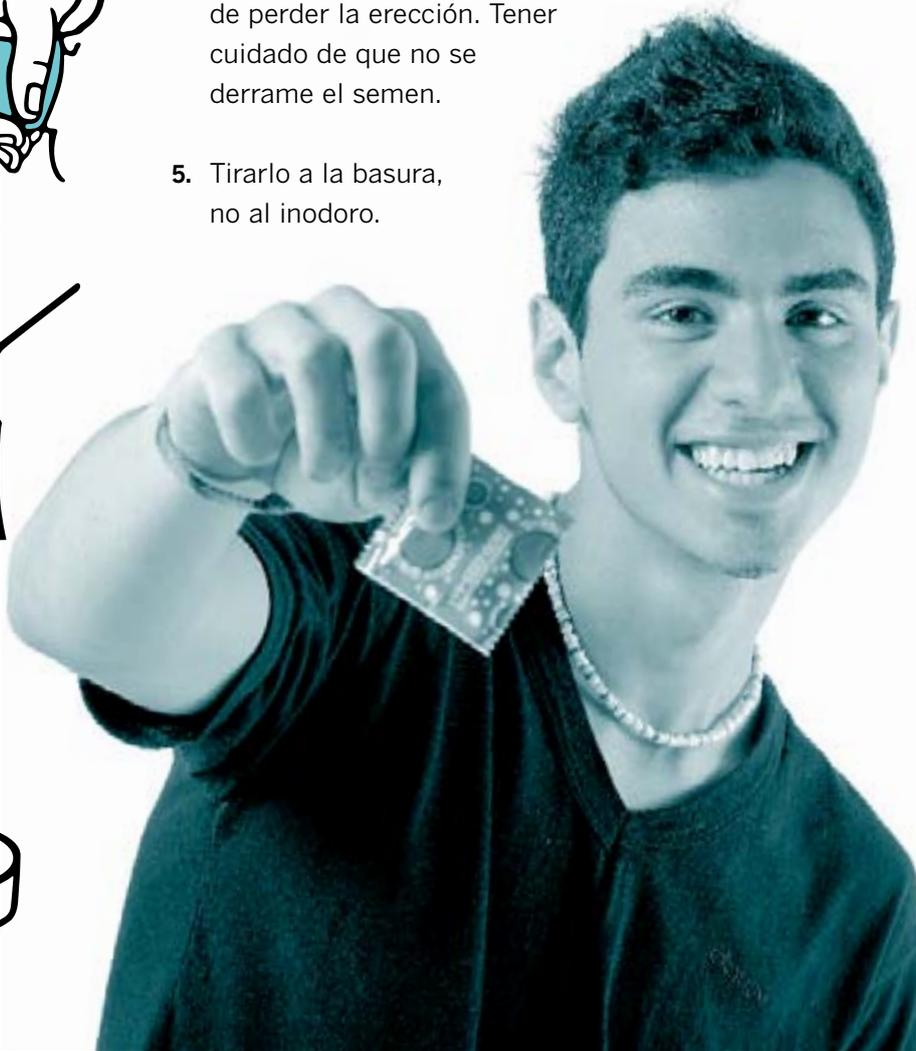
4



5

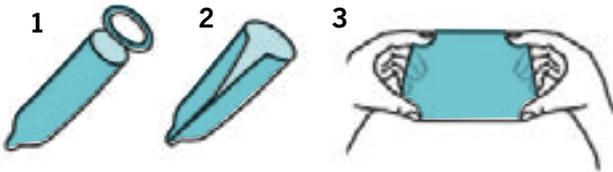


1. Revisar la fecha de vencimiento del preservativo. Usarlo desde el comienzo de la relación sexual. Abrir el sobre con cuidado para que no se rompa el preservativo. No utilizar elementos cortantes ni abrirlo con los dientes.
2. Apretar la punta del preservativo para sacar el aire antes de apoyarlo en el pene erecto para evitar que se rompa durante la relación.
3. Desenrollarlo hasta la base del pene sin dejar de apretar la punta. No usar vaselina, aceite o crema de manos porque pueden dañar el preservativo. Usar sólo lubricantes “al agua”.
4. Luego de la eyaculación, retirar el preservativo antes de perder la erección. Tener cuidado de que no se derrame el semen.
5. Tirarlo a la basura, no al inodoro.



¿Qué es un campo de látex?

Es un rectángulo de látex que puede hacerse fácilmente con un preservativo. Es recomendable su uso en relaciones oral-vaginal y/u oral-anal.



¿Cómo hacer un campo de látex?

1. Abrir el envoltorio del preservativo y desenrollarlo. Sacarle el borde superior con los pulgares.
2. Romperlo a lo largo y abrirlo.
3. Estirarlo con el índice y el pulgar y sostenerlo sobre la vagina o el ano.

Transmisión madre-hijo

Si una mujer tiene VIH y está embarazada, existen tratamientos especiales para que el virus no pase al bebé. El profesional de la salud podrá indicar qué tratamiento seguir, atendiendo la situación de cada persona. Existen distintas posibilidades de tratamiento que dependen en gran medida de si la mujer ya estaba tomando medicación o no.

Usar preservativos durante el embarazo evita posibles reinfecciones y otras ITS que pueden afectar al bebé.

Los tratamientos para disminuir la posibilidad de la transmisión madre-hijo constan de tres partes:

1. Medicación para la mujer durante el embarazo.
2. Medicación intravenosa durante el parto.
3. Medicación preventiva para el bebé después de nacido. Luego el bebé deberá ser controlado periódicamente durante el primer año y medio.

Es muy importante recordar no darle el pecho al bebé porque el virus puede pasar por la leche. Es recomendable que la mamá tome un inhibidor de la producción de leche. En los hospitales y centros de salud se distribuye gratuitamente la leche maternizada para los primeros seis meses de vida del bebé (período de lactancia).



La probabilidad de que el virus pase de la madre al hijo si no se realiza ningún tratamiento es de alrededor del 30%. En cambio, con la medicación y los controles adecuados, esta probabilidad baja a menos del 2%.

Hay recomendaciones especiales que establecen en qué situaciones es más seguro para las mujeres y los bebés optar por parto natural o cesárea. Entre los factores a tener en cuenta para optar por uno u otro tipo de parto se encuentran la carga viral de la madre y el número y tipo de partos previos.



Preservativo femenino

Instrucciones para el uso del preservativo femenino

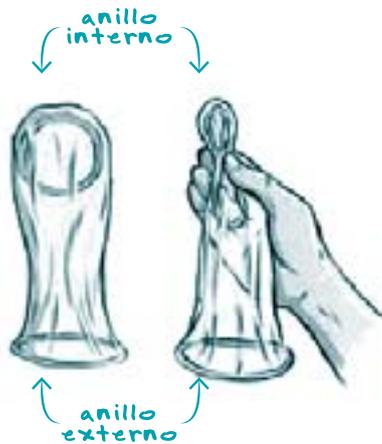
1. Revisá la fecha de vencimiento y tocá el envase con las yemas de los dedos para verificar que haya lubricante en su interior.



2. Abrió el paquete con cuidado. No uses tijeras, cuchillos ni lo abras con los dientes.



Es un preservativo hecho para las mujeres, que se coloca dentro de la vagina. Tiene un anillo en cada extremidad: el interno queda dentro de la vagina mientras que el externo, más blando, queda fuera.



3. Ponete en una posición que te sientas cómoda. Sostené el preservativo con el anillo externo colgando hacia abajo y apretando el anillo interno.



4. Sosteniendo todavía el anillo interno del preservativo, con la otra mano separá los labios de la vagina. Poné el preservativo dentro de la vagina y soltalo.



5. Con el dedo índice dentro del preservativo empujá el anillo interno hacia el interior de la vagina todo lo que puedas. El anillo externo quedará afuera de la vagina y en una posición correcta para ser utilizado.



6. Guiá suavemente el pene hacia la abertura del preservativo con tu mano para asegurarte que ingrese correctamente.



7. Cuando hayan terminado girá el anillo externo, retiraló suavemente con cuidado de que no se derrame el semen y envuelvo en el envase o en un pañuelo de papel. Tiralo a la basura, no al inodoro. Acordate que podés usarlo sólo una vez.



6. EL TEST DE VIH

¿Por qué es importante hacerlo?

El test de VIH es la única manera de saber si una persona está infectada con este virus o no. La Ley Nacional N° 23.798 de Sida establece que el análisis es confidencial y voluntario: ninguna persona puede obligar a otra a hacerlo y se debe resguardar la información sobre el resultado del diagnóstico. Además, quien se va a realizar el test tiene que firmar un consentimiento por escrito luego de recibir la información. Esta ley también garantiza que, antes y después del test, la persona tiene derecho a recibir asesoramiento gratuito que incluya la explicación sobre cómo es la infección y las características del diagnóstico (asesoramiento antes y después del test).

Hacerse el análisis es conveniente porque:

- Si el resultado es **negativo**, la persona podrá despejar sus dudas. Con el asesoramiento, además, la persona puede mejorar sus habilidades para realizar una prevención adecuada.
- Si el resultado es **positivo**, podrá empezar a cuidarse y comenzar el tratamiento: esto incluye hacer los controles periódicos, tomar medicación si es necesario, usar preservativo para no reinfectarse y no transmitir el virus a otras personas.

¿Cuándo convendría hacerse el análisis?

- Si una persona tuvo relaciones sexuales (orales, vaginales o anales) sin preservativo.
- Si compartió agujas, jeringas o canutos.

- Si una pareja piensa en tener un hijo.
- Si una mujer ya está embarazada, es una buena oportunidad para que ella y su pareja se hagan el test.

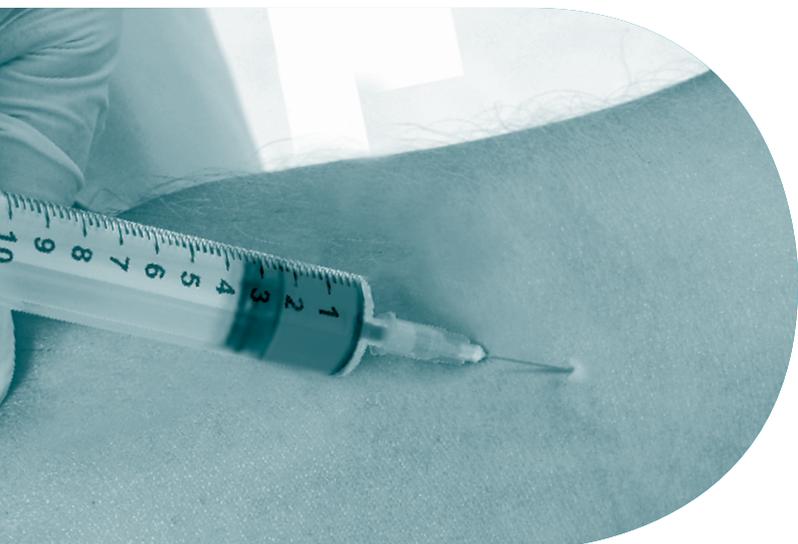
El test es un derecho, nunca una obligación o condición para el ingreso a un trabajo, el acceso al estudio, la atención médica, la realización de una operación, o un examen prenupcial.

7. DIAGNÓSTICO DE VIH

El diagnóstico de la infección por VIH se puede hacer a través de dos métodos: a) métodos directos y b) métodos indirectos. Los primeros solamente son utilizados en situaciones especiales; los indirectos son los más utilizados y detectan los anticuerpos que la persona desarrolló frente al VIH. Los métodos indirectos cuentan con dos tipos de pruebas: de tamizaje y confirmatorias.

Pruebas de tamizaje

1. Las **pruebas de ELISA** se llevan a cabo en laboratorios que procesan diariamente un número grande de muestras (más de 50) las cuales pueden estar automatizadas o semiautomatizadas. Estos laboratorios deben contar con personal altamente capacitado y equipamiento especial adecuado (pipetas automáticas, incubadoras, lector, lavador) que requiere mantenimiento periódico y sistemático y energía eléctrica sin interrupción. Los resultados se obtienen en un tiempo entre 2 y 5 horas (incluida la posible repetición de la prueba en caso de ser necesaria).
2. Las pruebas de **aglutinación de partículas** se llevan a cabo en laboratorios de baja complejidad que procesan muestras en lotes (las muestras se conservan para procesarse al mismo tiempo). No requieren de equipamiento especial ni aseguramiento de energía eléctrica permanente y son de lectura directa. Requieren de personal muy capacitado para la interpretación de los resultados (pues la subjetividad puede influir) y para la preparación de reactivos. Los resultados se obtienen en menos de 4 horas.
3. Los **tests rápidos** son ensayos de lectura visual que no requieren equipamiento y el resultado puede obtenerse



en menos de 30 minutos (incluida la recolección de la muestra). Pueden llevarse a cabo con personal de salud capacitado y supervisado por los responsables de los laboratorios regionales.

Pruebas confirmatorias

Son pruebas de laboratorio de alta especificidad que conservan una muy alta sensibilidad; se utilizan para ratificar los resultados de la prueba de tamizaje. Estas pruebas deben realizarse únicamente cuando los resultados del tamizaje hayan sido repetidamente reactivos.

Las pruebas confirmatorias más usadas utilizan los métodos de Western Blot o la inmuno fluorescencia indirecta (IFI). El resultado obtenido de esta prueba determina la positividad o negatividad frente al VIH.

Recientemente nuevos algoritmos diagnósticos proponen la realización de carga viral como prueba confirmatoria.

Es importante esperar hasta el último resultado para saber si una persona tiene VIH.

Los test rápidos

- Requieren de un procedimiento sencillo que dura entre 20 y 40 minutos y no demanda equipo sofisticado de laboratorio, se realiza fácilmente en un laboratorio de baja complejidad.
- Ofrecen sensibilidad y especificidad ante el VIH suficientes para realizar tamizaje de calidad de la infección por VIH.
- El uso de pruebas rápidas para tamizaje no es igual a *asesoría rápida*, no basta con hacer firmar el consentimiento informado a la persona. En todos los casos se requiere de la misma asesoría pre y post que se aplica con una prueba de ELISA convencional.
- Son de especial beneficio para poblaciones con dificultades puntuales de acceso a pruebas de ELISA convencional, gestantes en situaciones especiales y exposiciones de riesgo al VIH laborales o no laborales.
- Al utilizar estas pruebas siempre se deben aplicar las medidas de bioseguridad universales.

Período ventana

Como estas pruebas buscan los anticuerpos que produce el virus y el organismo tarda un tiempo en producirlos, hay un período –llamado comúnmente ventana– que transcurre desde que el virus entra al cuerpo hasta que se produce la cantidad de anticuerpos necesaria para que las pruebas los puedan detectar en el laboratorio. Durante ese lapso –que en la mayoría de los casos es de hasta 1 mes– las pruebas van a dar negativas aunque la persona esté infectada. Por eso es tan importante que en el asesoramiento anterior al test se puedan reflexionar y analizar las posibilidades reales de haberse infectado durante el último mes.

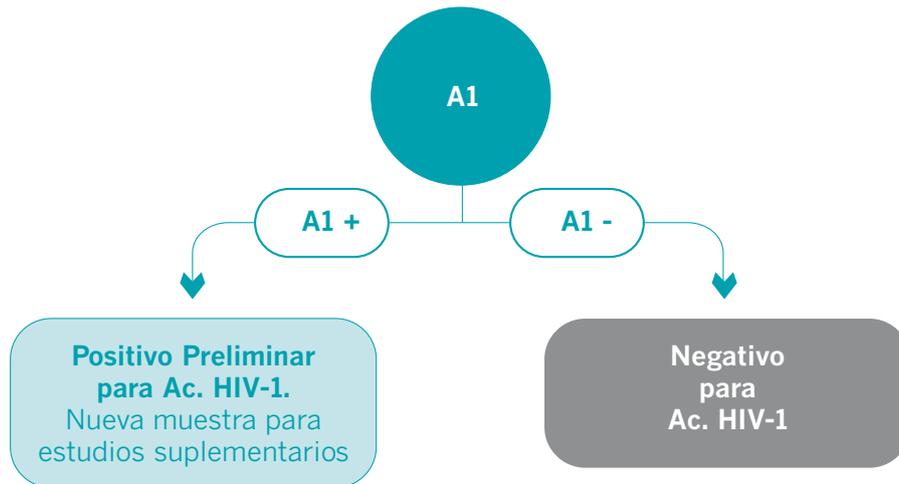
8. Algoritmos diagnósticos

En virtud del avance tecnológico de los distintos ensayos para el tamizaje y diagnóstico de la infección por HIV-1, y juntamente con la necesidad de ampliar el acceso al

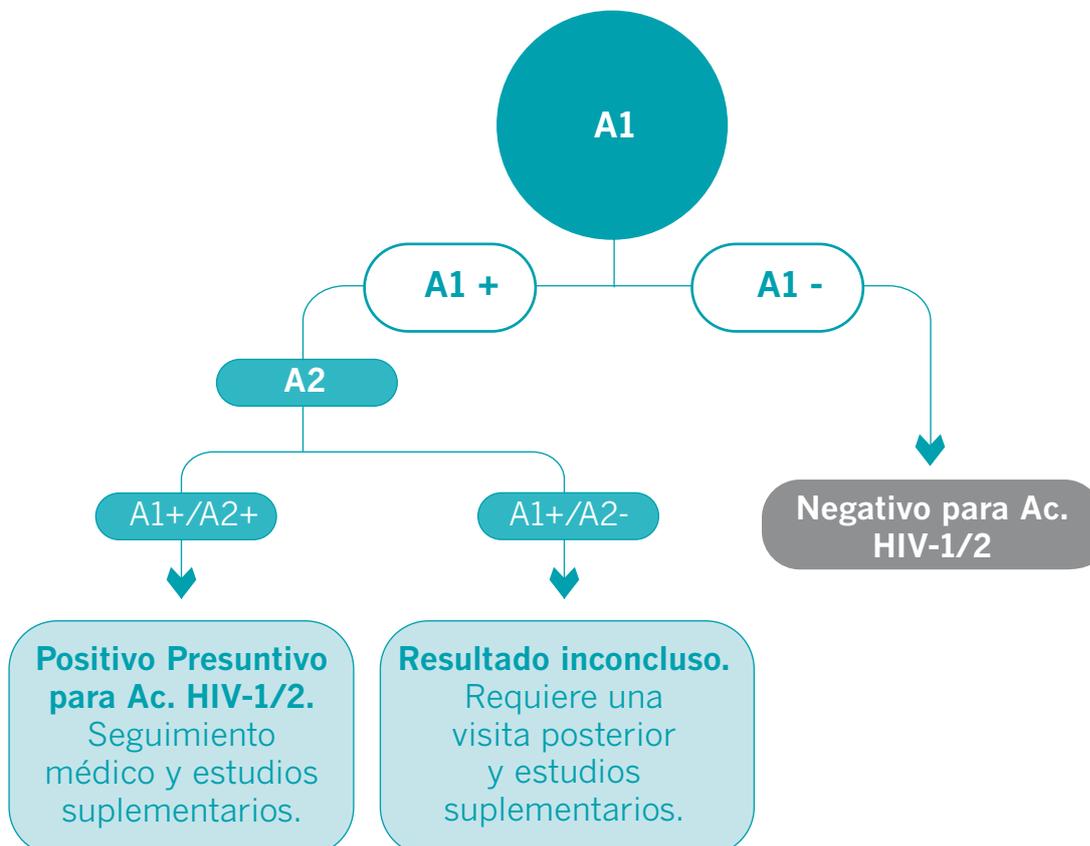
diagnóstico, nuevas estrategias fueron propuestas en nuestro país en el año 2012. Los cinco algoritmos que presentamos a continuación fueron pensados con la finalidad de ser implementados en distintos escenarios: centros de salud, centros de testeo voluntario, laboratorios clínicos.

CENTROS DE SALUD O CENTROS DE TESTEO VOLUNTARIO

ALGORITMO 1. TAMIZAJE CON ÚNICO TEST RÁPIDO



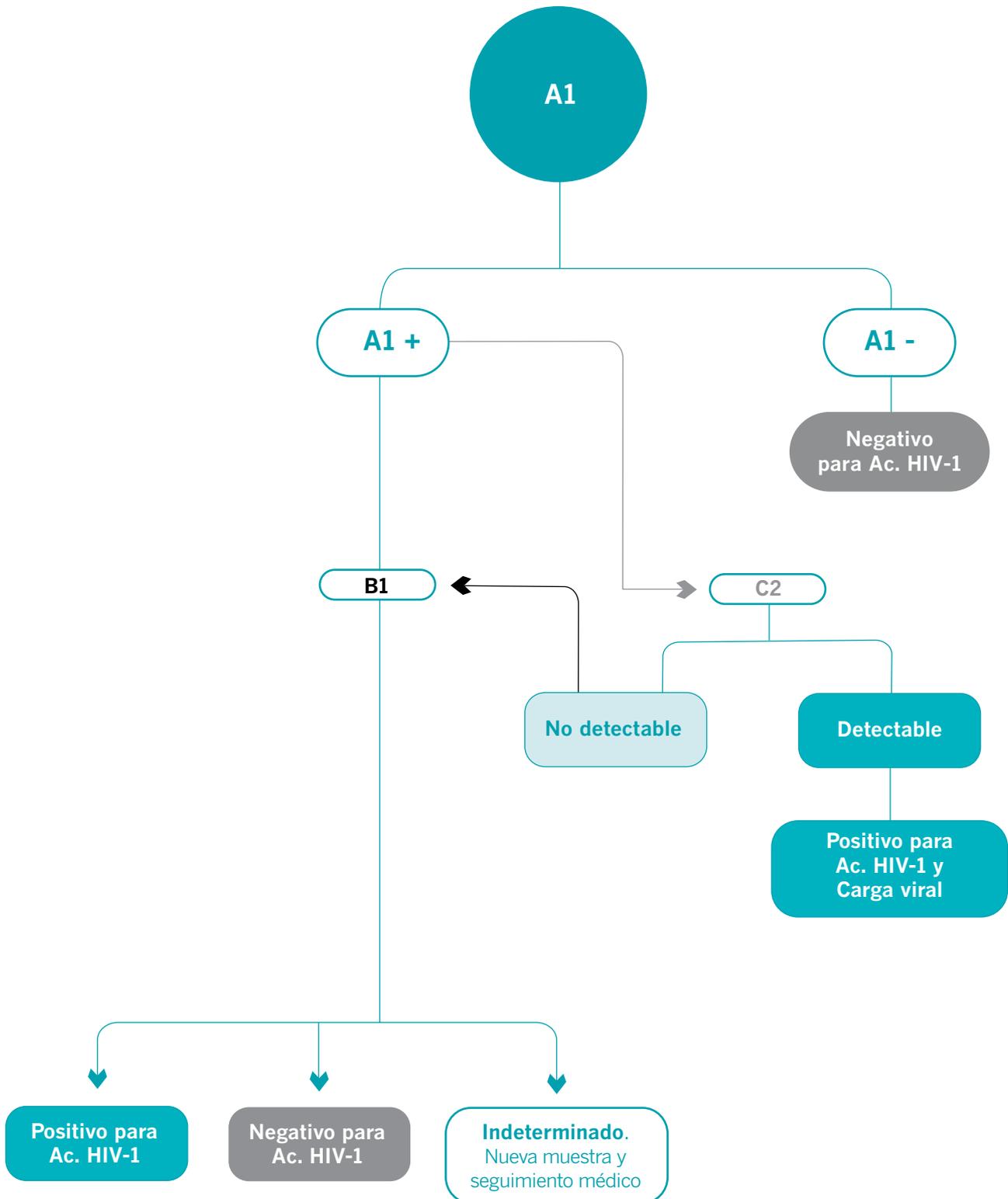
ALGORITMO 2. TAMIZAJE CON DOS TESTS RÁPIDOS COMBINADOS EN SERIE



A1 Test rápido de igual o mayor sensibilidad que A2. A2 Test rápido distinto de A1

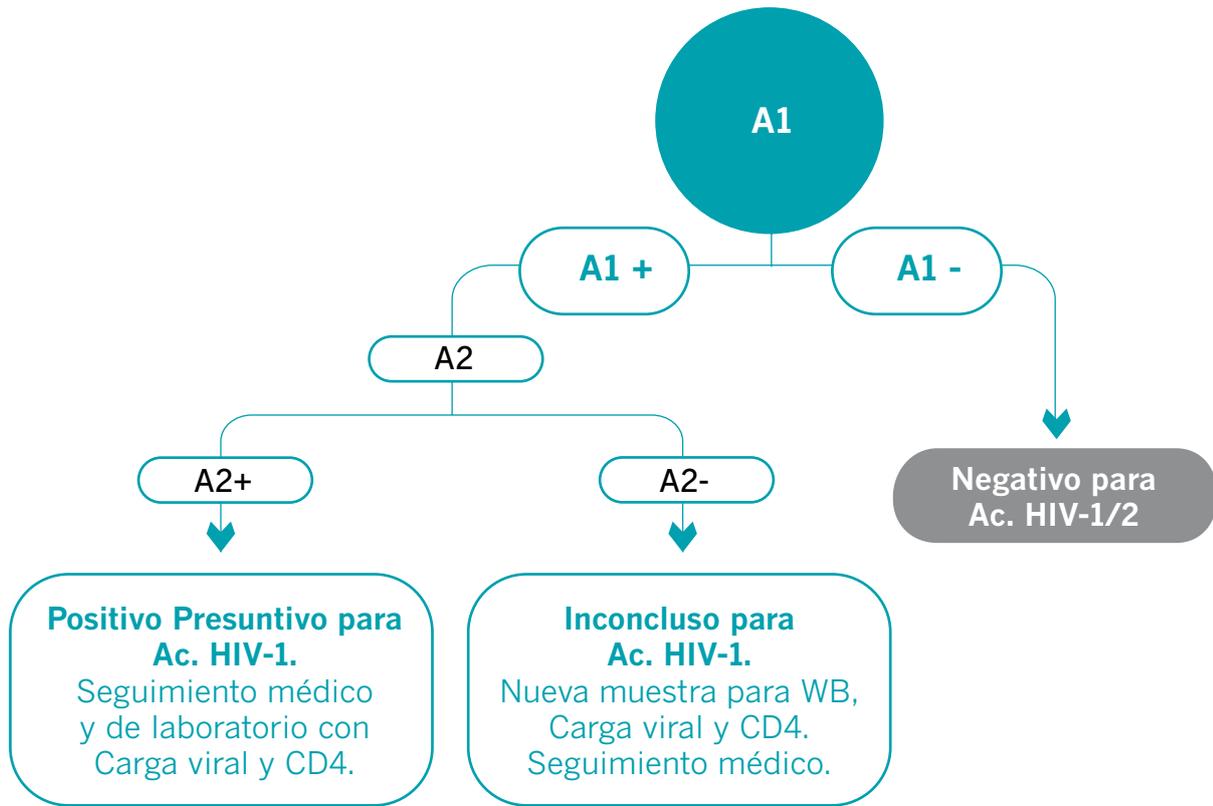
LABORATORIOS CLÍNICOS

ALGORITMO 1. INMUNOENSAYO CON ENSAYO SUPLEMENTARIO MOLECULAR



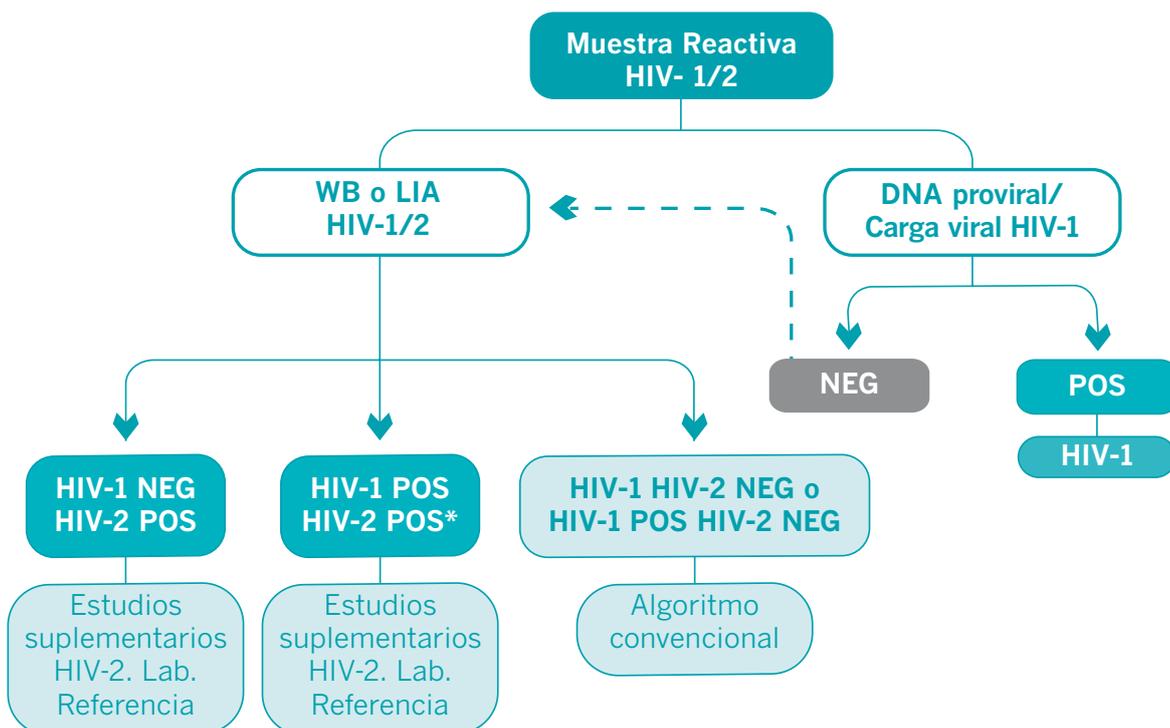
A1 EIA de 4ta Generación. **B1** Western Blot. **C2** Carga viral

ALGORITMO 2. COMBINACIÓN DE DOS INMUNOENSAYOS PARA VIH-1/2



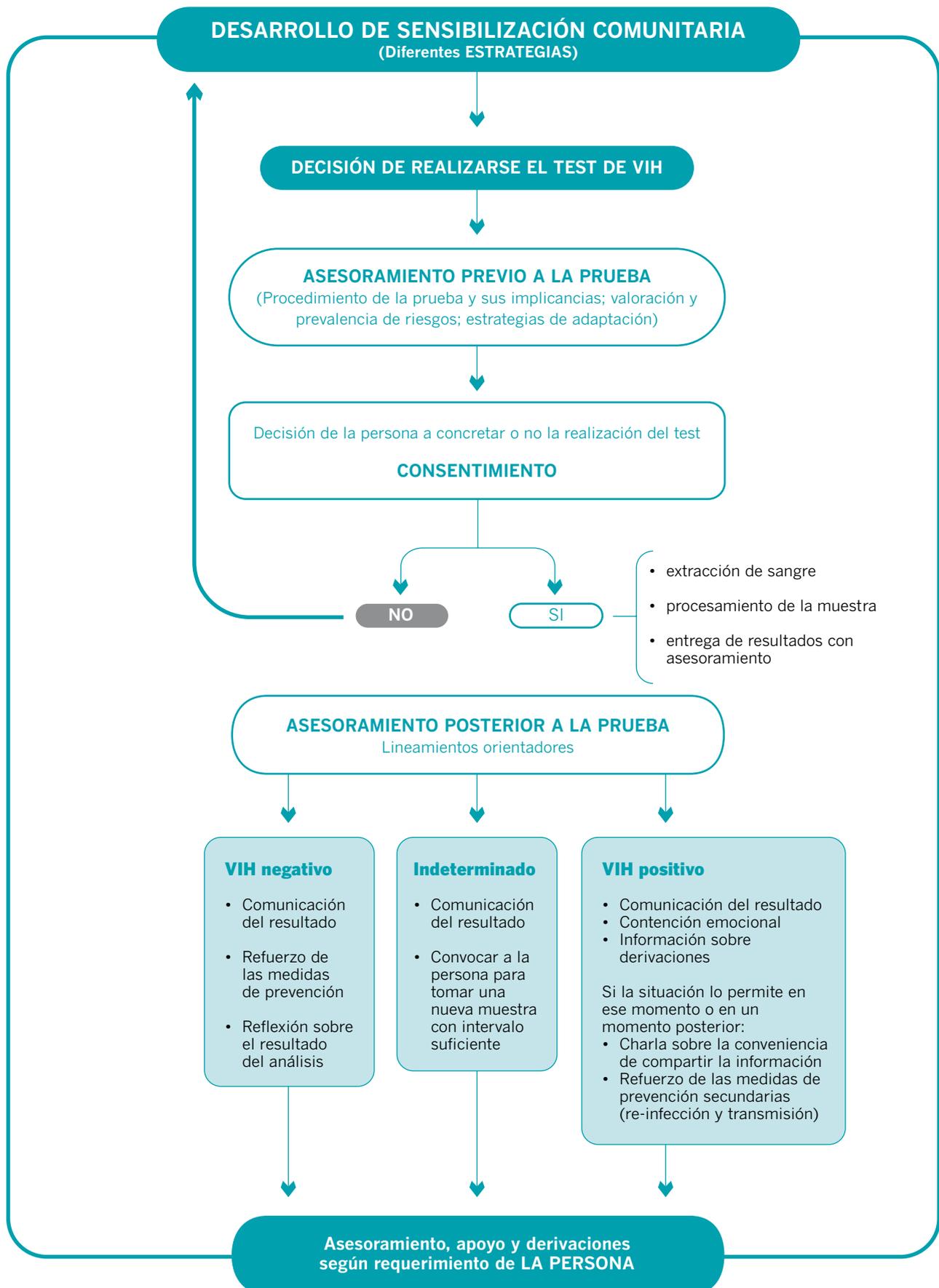
A1 EIA de 4ta Generación. **A2** EIA de 4ta Generación de distinto formato o test rápido

ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO DE VIH-2



* Es necesario hacer diluciones con el fin de diferenciar reacciones cruzadas. Seguir las instrucciones del instructivo del ensayo.

PROCESO DE TRABAJO PARA LA REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE VIH



9. Perspectivas y enfoques en asesoramiento

Para orientar los contenidos del asesoramiento es importante atender a cuestiones fundamentales y determinantes del proceso de salud-enfermedad y atención como el ejercicio del derecho a la salud, las condiciones del género y los contextos de vulnerabilidad, entre otros.

Perspectiva de derechos

Esta perspectiva parte de reconocer que todas las personas son ciudadanas, poseedoras de un conjunto de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. Así invita a hacer reales, en el ejercicio de la asesoría, principios fundamentales y constitucionales como el derecho a la salud, la educación y a la no discriminación. Asumir una perspectiva de derechos en el desarrollo del asesoramiento implica también reconocer el papel activo de quien realiza la asesoría en el reconocimiento, la promoción, la garantía e incluso la restitución de los derechos del ciudadano que se encuentra como consultante.

Perspectiva de género

Una mirada desde el género reconoce las construcciones diferenciales sobre lo que implica ser varones y mujeres. Para esto es necesario que el asesor esté preparado para analizar y actuar sobre las desigualdades que tal construcción ha generado, en especial para las mujeres. A continuación se presentan algunas definiciones de utilidad:

Sexualidad: según la Organización Mundial de la Salud (OMS), *“La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales”.*

Sexo: designa las diferencias genéticas, físicas, anatómicas y fisiológicas de los seres orgánicos, diferenciando entre machos y hembras y los vincula en relaciones reproductivas. Es lo que se llama el “sexo biológico”.

Género: son las representaciones simbólicas de lo que significa para una cultura ser varón (macho/masculino) o

mujer (hembra/femenino). Es una construcción cultural que establece las diferencias entre varones y mujeres a partir de formas de vestir y andar, gustos, sentimientos y deseos, etc.

Identidad de género: son las identificaciones que asume un sujeto en un género (femenino/masculino), más allá de la materialidad de su cuerpo, es decir, el sentimiento y la certeza de ser varón o mujer.

Rol de género: es la forma como una persona expresa públicamente su identidad de género (modos de vestir, de actuar, etc.).

Orientación sexual: refiere a la orientación del deseo, sexual, erótico y/o amoroso de una persona hacia otra. La orientación sexual puede ser heterosexual, homosexual, bisexual.

Heterosexualidad: orientación sexual en la cual una persona se siente atraída física, sentimental y sexualmente hacia personas de distinto sexo/género.

Homosexualidad: orientación sexual en la cual una persona se siente atraída física, sentimental y sexualmente hacia personas de su mismo sexo/género.

Bisexualidad: orientación sexual en la cual una persona se siente atraída física, sentimental y sexualmente hacia personas de distinto o igual sexo/género.

Las **personas trans** (también llamadas transgénero) son aquellas personas que realizan un tránsito de un género a otro. Las **personas travestis** son aquellas que sienten que su identidad de género no se corresponde con el sexo que manifiesta su cuerpo biológico (varón o mujer) y realizan modificaciones para adecuarlo a su identidad de género (femenina o masculina). **Transexual:** persona que siente que su identidad de género no se corresponde con el sexo que manifiesta su cuerpo biológico (varón o mujer) y realiza la intervención quirúrgica de sus genitales para adecuarlos a su identidad de género (femenina o masculina). Tanto personas travestis como transexuales buscan adecuar su cuerpo a su identidad de género a través de actitudes, comportamientos, vestimenta, el uso de hormonas y/o intervenciones quirúrgicas.

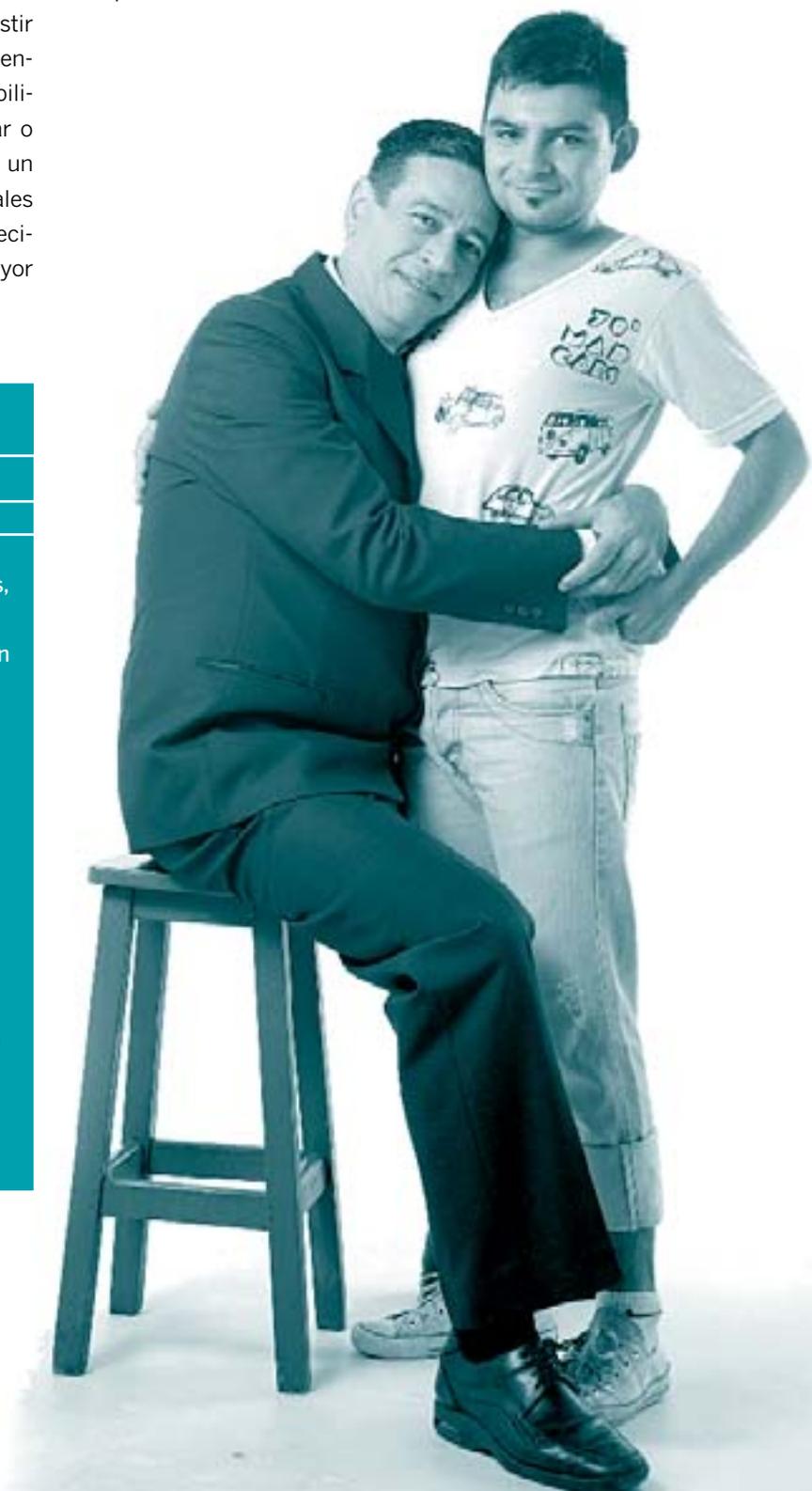
Enfoque de vulnerabilidad

Está basado en la noción de **contextos de vulnerabilidad**

que refiere al conjunto de relaciones y condiciones de desigualdad económica, social, política, cultural y ambiental que impactan negativamente en sujetos y grupos sociales provocando procesos de fragilidad. Este enfoque reconoce la centralidad de estos condicionamientos en el proceso de salud, enfermedad y atención. También reconoce la importancia de las instancias de protección social, los soportes, las redes y las estrategias que posibilitan afrontar, resistir o modificar las condiciones de precariedad frente a la enfermedad y la muerte. Pensar en contextos de vulnerabilidad supone comprender que la posibilidad de enfermar o morir de los sujetos y grupos sociales es el resultado de un conjunto de aspectos individuales, colectivos y contextuales que se combinan en una mayor vulnerabilidad a los padecimientos y que, inseparablemente, supone también el mayor o menor acceso a los recursos para protegerse.

Desplegar este enfoque durante el asesoramiento supone evidenciar cómo las personas somos, en diferente medida, más o menos susceptibles a la infección del VIH, y que esta susceptibilidad está determinada por un conjunto de aspectos individuales, culturales, sociales, políticos y económicos que pueden generar mayor o menor riesgo respecto a la infección.

CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD		
Individual	Colectiva	
	Social	Programática
Tiene como objetivo identificar dificultades en la salud de la persona que sean relevantes para el objetivo de la asesoría: condiciones físicas, mentales o comportamientos que aumenten el grado de susceptibilidad a las infecciones de transmisión sexual, en especial al VIH-sida.	Aquellos aspectos culturales, políticos, económicos y factores institucionales que pueden ser relevantes en el aumento de la susceptibilidad evidenciada en el nivel individual.	Las formas en que las políticas, programas y servicios pueden interferir en las situaciones sociales e individuales de la persona consultante y, por ende, aumentar sus niveles de vulnerabilidad a la infección.



Bibliografía

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, República Argentina, DSyETS, *Boletín sobre el VIH/sida en la Argentina*, Año XII, N°29, noviembre del 2012.

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, República Argentina. *Desarrollo y fortalecimiento de Centros de Prevención, Asesoramiento y Testeo en VIH y Sífilis (CePAT) en Argenti-*

na. Un modelo de atención para promover la accesibilidad al test de VIH y sífilis con asesoramiento. Ministerio de Salud, Buenos Aires, 2011.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, República de Colombia. *Pautas para la realización de Asesoría y Prueba Voluntaria para VIH (APV) con enfoque diferencial y de vulnerabilidad.* Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Colombia, 2012.

MINISTERIO DE SALUD, Brasil. *Coordinación Nacional de ETS y SIDA. Aconselhamento em DST, HIV e AIDS: diretrizes e procedimentos básicos.* Ministerio de Salud, Brasilia, 2007.

PROGRAMA VIH E ITS. MUNICIPIO SAN MARTÍN, República Argentina. *Acerca de la voluntariedad y la asesoría en el examen del VIH en menores de edad en "Normas de Diagnóstico y tratamiento en patologías prevalentes en el Municipio de Gral. San Martín."* Sec. de Salud, Buenos Aires. 2008





**Elegí
Saber**
HACETE EL TEST DE VIH