



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

Manual de Consejería
Pre y Post Prueba de Infecciones
de Transmisión Sexual y VIH
y su Vínculo con Violencia
Basada en Género





Manual de Consejería Pre y Post Prueba de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH y su Vínculo con Violencia Basada en Género





Manual de Consejería Pre y Post Prueba de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH y su Vínculo con Violencia Basada en Género

Santo Domingo, D. N.
Marzo 2018

® Ministerio de Salud Pública

Título original:

Manual de Consejería Pre y Post Prueba de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH
y su Vínculo con Violencia Basada en Género

Consultor:

Lic. Julio Arturo Canario Guzmán,
MSPH, M.A.

Coordinación técnica:

Licda. Xiomara Aquino
Dr. José Ledesma

Ministerio de Salud Pública

Santo Domingo, República Dominicana, 2018

ISBN:

Diagramación:

SHEMA TM Digital

Impresión:

Primera edición:

1,000 ejemplares

Impreso en República Dominicana



AUTORIDADES

Dra. Altagracia Guzmán Marcelino
Ministra de Salud Pública

Dr. Francisco Neftalí Vásquez
Viceministro de Garantía de la Calidad

Dr. Héctor Quezada
Viceministro de Salud Colectiva

Dr. Chanel Rosa Chupani
Director del Servicio Nacional de Salud

Dr. Luis Ernesto Feliz Báez
Coordinador de la División de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA

EQUIPO DE EXPERTOS

Xiomara Aquino
DIGECITSS

José Ledesma
DIGECITSS

Carlos Peláez
DIGECITSS

Gisela Ventura
DIGECITSS

Marisol Jiménez
DIGECITSS

Felipe Balbuena
Hospital Materno Infantil Dr. Reynaldo Almánzar

Luis Gabot
Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló

Mirna Pluyer
Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló

Mercedes Josefina Cruz
Hospital Municipal de Villa Duarte

María Rosario
Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina

Jolanis Vasquez
Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina

María Asunción
Centro de Atención Primaria Lotes y Servicios

Hoisex Gómez
Instituto Dermatológico y Cirugía de Piel, Unidad de Vacuna e Investigación

Martha Arredondo
Instituto Dermatológico y Cirugía de Piel, Amigos Siempre Amigos

Gisela Quiterio
Consultora Independiente

ÍNDICE

Introducción	00
Alcance y Objetivo	01
Metodología	01
Capítulo 1. Consejería pre-prueba	02
Capítulo 2. Consejería post-prueba de VIH.	11
Capítulo 3. Consejería en profilaxis post exposición	16
Capítulo 4: Emergencias, Embarazadas e internamientos	18
Capítulo 5: Consejería en Poblaciones Clave	19
Bibliografía	23
Anexos	25

INTRODUCCIÓN

Desde que apareció el primer caso de Sida en la República Dominicana en el año 1983, muchas acciones se han desarrollado para la oferta de consejería pre y post prueba para ITS/VIH. Con la promulgación de la Ley 55-93 sobre el VIH y sida se establece la obligatoriedad de ofrecer consejería en todos los centros donde se realice prueba de VIH. En el Capítulo VI, Sección I, Párrafo III de la Ley sobre Sida 55-93 se especifica lo siguiente: “Las Normas Nacionales para la Prevención, Atención y Mitigación de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deben establecer los requerimientos que debe cumplir la consejería previa y posterior a la realización de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos, y el consentimiento expreso, por escrito y firmado por la persona sometida a la misma, como en lo adelante lo establezca el reglamento de aplicación de la presente ley.”

Años más tarde, la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS) implementa la primera Norma Nacional para la Consejería en ITS/VIH/SIDA (2003), a partir de la cual se apertura en los centros públicos a nivel nacional y en algunos organismos no gubernamentales la consejería en ITS /VIH.

La norma define la consejería como “el proceso de información, orientación y educación que se proporciona a través de la interrelación entre quien brinda servicio y quien lo recibe”. Toda persona que se realice una prueba de ITS/VIH debe recibir consejería y consentir su realización. En este proceso se identifican y revisan comportamientos de riesgo para adquirir ITS/ VIH y de violencia basada en género, así como también se promueve la salud sexual y reproductiva.

En el marco de la consejería se produce la entrega de los resultados. Se ofrece apoyo ante la reacción de un diagnóstico positivo y se realiza referimiento a un servicio de atención integral. Cuando el resultado es negativo se refuerzan las medidas de prevención y se acompaña a la persona en la elaboración de un plan de reducción de riesgo. Todo esto bajo criterios de voluntariedad, respeto por la confidencialidad, no discriminación a las personas en base a prejuicios raciales, religiosos, género, orientación sexual u otra condición humana.

Manual de Consejería Pre y Post Prueba
de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH
y su Vínculo con Violencia Basada en Género

MANUAL DE CONSEJERÍA PRE Y POST PRUEBA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH Y SU VÍNCULO CON VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

Alcance y Objetivo

A. Alcance

El personal que ofrece servicios de consejería pre y post prueba de ITS/VIH en los centros del Sistema Nacional de Salud.

B. Objetivo

Dotar los centros del Sistema Nacional de Salud de los lineamientos estandarizados para la implementación de la consejería pre y post prueba de ITS/VIH.

Metodología

De acuerdo con los lineamientos planteados en el Manual de Normas y Documentos Técnicos del Ministerio de Salud Pública, se realizó la revisión de la literatura científica en base de datos internacionales y locales, y luego se identificaron las Normas, Guías y Protocolos de ITS/VIH/SIDA, así como documentos oficiales del Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana. Esta fase de revisión de la literatura fue acompañada de un trabajo de gabinete y de discusión del material recopilado entre el personal técnico de DIGECITSS y el consultor.

Se redactó un primer borrador del Manual de Consejería pre y post prueba, se organizó una mesa de discusión conformada por un grupo de especialistas del área de consejería, personal que provee servicio de consejería de diferentes centros de salud a nivel nacional y el personal técnico de DIGECITSS de las áreas de atención integral y de prevención y promoción. Durante la jornada de trabajo se presentaron los antecedentes, objetivos, alcance y contenido principal del Manual. Los y las participantes retroalimentaron el documento generando una nueva versión. La versión final fue enviada para validación final de las personas que integran la mesa de trabajo.

Capítulo 1

Consejería pre-prueba

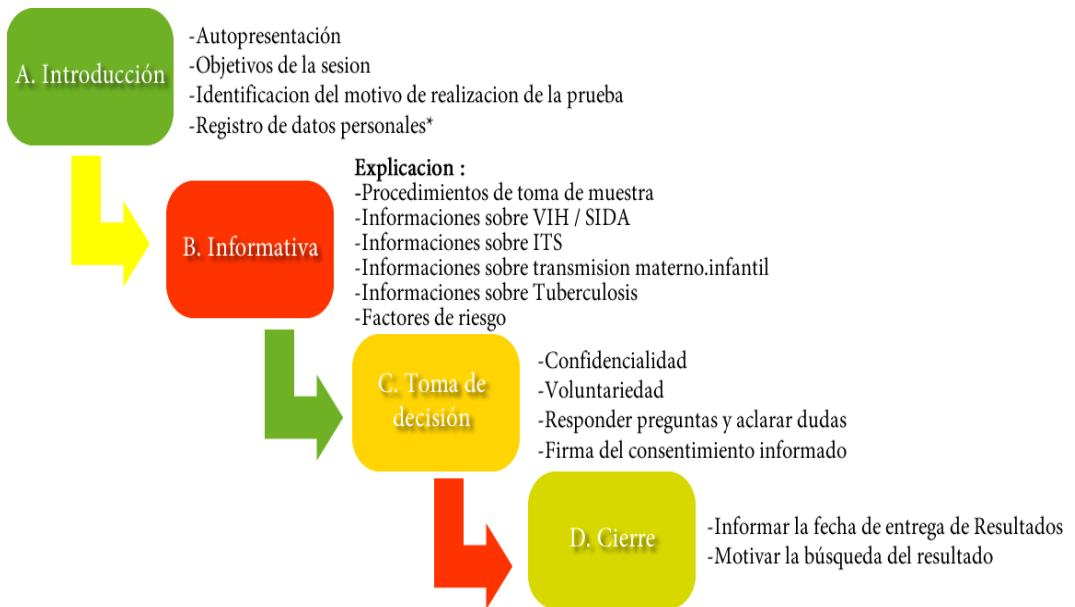
Las pruebas de ITS y VIH son indicadas en diversos procedimientos médicos tales como cirugías, estudios diagnósticos invasivos, embarazadas, profilaxis post exposición en caso de accidente laboral o agresión sexual, a solicitud de una persona que se haya identificado una conducta de riesgo, entre otras. A continuación se detallan los elementos que componen los contenidos de la consejería:

Elementos de la consejería pre prueba de ITS / VIH

Estos se dividen en cuatro fases: introducción, informativa, toma de decisión y cierre de la sesión.

Gráfico 1

Elementos de la consejería pre prueba de ITS / VIH



*Dependiendo de la organización del servicio en cada centro se registra antes o después de la consejería

A. Fase introductoria de la sesión de la consejería pre prueba

La fase de introducción de la sesión de consejería tiene como meta colocar las bases para el intercambio entre la persona que provee consejería y quien la busca, informar los objetivos de la consejería y conocer el motivo que tiene el usuario para realizarse la prueba.

Gráfico 1-A Fase de Introducción

Autopresentación del consejero/a

Es importante que las personas que acuden a realizarse una pruebas de VIH conozcan el nombre del profesional que ofrece el servicio, para facilitar su identificación posterior en el centro y ofrecer una atención personalizada.

Objetivos de la consejería pre prueba

Decirle a las personas cual es la finalidad de la sesión de consejería.

Identificación del motivo para la realización de la prueba

Preguntar sobre el motivo para realizarse la prueba

Registro de datos personales

Registrar los datos personales en el libro de registro diario de consejería.

Descripción de los elementos

- a. **Autopresentación de la persona que provee el servicio de consejería.** Es importante dar a conocer el nombre del profesional que provee la consejería a quienes buscan conocer su estatus serológico en relación al VIH. Cuando la persona que ofrece la consejería no da su nombre puede ocasionar ciertas dificultades a las personas al momento de la búsqueda de resultados o en caso de que requiera ubicarlo para solicitar información adicional posterior a la sesión de consejería.

Hay ocasiones en que el o la profesional de la consejería puede estar de vacaciones, licencia o permiso y ser sustituida o sustituido por otra persona. Alguien que usó el servicio previamente y se sintió bien atendido, en confianza puede querer ubicar a esa persona y no encontrarla en el espacio habitual de la consejería; conocer su nombre puede ayudar en el establecimiento del contacto. Siempre que quien provee consejería lo haga de forma individual, debe procurar retener y llamar por su nombre a quienes la están recibiendo.

- b. Explicar los objetivos de la consejería pre-prueba.** Las personas llegan al servicio de consejería como un requisito para la realización de la prueba de VIH y de otras Infecciones de Transmisión Sexual. No obstante, pueden no tener una idea clara del porqué deben asistir a dicha sesión. También pueden no conocer el nombre exacto del servicio que están recibiendo y utilizar términos inapropiados (ej: charla). De ahí la importancia de clarificar el objetivo de la consejería pre prueba, que es ofrecer toda la información relacionada con la realización y resultado de la prueba.
- c. Identificación del motivo de realización de la prueba.** Las pruebas de ITS, incluyendo el VIH se realizan por distintos motivos: por condición clínica, procedimiento quirúrgico, estudios diagnósticos invasivos, embarazo, violación sexual, exposición laboral, a solicitud de una persona que haya identificado una conducta de riesgo y diagnosticados con tuberculosis, entre otros. Conocer el motivo permite adaptar el contenido de la información y la preparación para la entrega de resultados de acuerdo al perfil conductual y a las necesidades de la población atendida.
- d. Registro en el Libro Diario de Consejería.** Cada participante en la consejería debe ser registrado en el Libro de Registro Diario de Consejería. Este contiene datos sociodemográficos básicos, motivo de la realización de la prueba, fecha de entrega de resultados, entre otros. Dependiendo de la organización del servicio este procedimiento puede realizarse al inicio o al final de la consejería pre prueba.

B. Fase informativa

En esta fase de la sesión de consejería pre prueba se explican los procedimientos para la toma de muestra, se ofrece informaciones sobre los aspectos básicos del VIH/Sida, las otras ITS, Transmisión Maternoinfantil, tuberculosis y se brinda ayuda al usuario para identificar sus factores de riesgo.

Gráfico 1.B Informaciones de la consejería pre prueba de ITS / VIH

Toma de muestra

Explicar el procedimiento de toma de muestra: dónde, quién y cómo se realiza.

VIH y sida

Exponer los aspectos básicos del VIH y sida, definición, modos de transmisión, factores de riesgo, periodo de ventana (si aplica) y prevención.

Infecciones de Transmisión Sexual

Informar sobre las otras ITS, sus signos y síntomas.
Información básica para embarazadas

Factores de riesgo

Identificar factores de riesgo para adquirir ITS / VIH

Información sobre Tuberculosis

Información básica sobre tuberculosis

Descripción de los elementos

- a. **Procedimiento para la de toma de muestra.** Explicar en qué consiste la toma de muestra de sangre, aclarar que es igual como se haría en cualquier otro tipo de análisis. Que esto no tiene riesgo para su salud. También se explica quien realizara la toma, donde, entre otras informaciones.
- b. **Aspectos básicos sobre VIH y sida.** El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), es el que produce la enfermedad del SIDA (Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida), el cual es un conjunto de síntomas y signos característicos de una persona con el sistema de defensa (Inmunológico) debilitado.

El sistema de defensa del organismo es el que ataca el VIH, dejándolo debilitado para enfrentar enfermedades, llamadas oportunistas. El virus se transmite de tres formas:

- 1) Por relaciones sexuales
- 2) transfusiones de sangre o por el uso de objetos contaminados con el virus
- 3) De madre a hijo en el embarazo.

c. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Las ITS son producidas por bacterias, virus, hongos y parásitos; afectan tanto a hombres como mujeres. Si no se recibe tratamiento adecuado y oportuno pueden producir complicaciones y secuelas graves. En la mujer tiene repercusiones en la salud reproductiva, materna y neonatal. También puede causar infertilidad. En el embarazo se asocian a infecciones congénitas y perinatales en los recién nacidos. Pueden producir aborto espontáneo, partos prematuros, muertes perinatales. Facilitan la entrada del VIH a través de laceraciones, úlceras, llagas, secreciones o flujos en las relaciones sexuales con parejas infectadas. Una persona que tiene una ITS puede ser parte de una cadena de transmisión sin desearlo y sin saberlo.

En el hombre, las ITS se presentan con goteo o secreción anormal por el pene, dolor al orinar (disuria) y al eyacular. También en forma de lesiones (úlceras, verrugas, vesículas, etc). En la mujer se presenta como goteo, secreción (flujo) anormal por la vagina, olor vaginal anormal, dolor en la zona pélvica o bajo vientre, ardor y picazón en genitales, sangrado anormal por la vagina fuera del período menstrual y dolor durante las relaciones sexuales. En muchos casos no hay síntomas.

d. Información básica para la embarazada. Toda embarazada debe conocer su estatus en relación al VIH o la Sífilis tanto por su propia salud, como por la posibilidad que tienen de transmisión al niño o niña. Se aconseja que las embarazadas se realicen las pruebas de VIH y Sífilis tan pronto sepan de su embarazo, porque esto tiene un impacto en la efectividad de las medidas de prevención.

Si la prueba resulta positiva al VIH, iniciar el tratamiento con medicamentos antirretrovirales tan pronto es diagnosticada y usarlo correctamente durante todo el embarazo y posterior a este, reduce las posibilidades de la transmisión del virus al niño o niña. También debe acudir a sus chequeos periódicamente.

Si es positiva a Sífilis y está activa, debe recibir 3 dosis de penicilina benzatínica G, una dosis por semana. Para que no se produzca la transmisión de la sífilis al niño, el tratamiento debe aplicarse antes de la semana 20. Al compañero o compañeros sexuales de la embarazada, se les aplica una sola dosis para evitar la re-infección. Si es positiva a la prueba treponemica, pero no tiene títulos en la prueba de VDRL solo se le aplica una dosis de Penicilina Benzatinica G.

Si las pruebas resultan negativas, lo más importante es evitar adquirir cualquiera de estas infecciones en el embarazo; de aquí que tanto ella como su pareja o parejas sexuales se protejan usando condón o preservativo durante este período. Ambas pruebas se realizan en cada trimestre del embarazo, la del último trimestre se debe realizar lo más cerca posible del parto.

Aunque una mujer VIH positivo tiene derecho a la concepción, es de vital importancia ofrecer consejería en planificación familiar. En tal sentido hay que tomar en cuenta el uso de los medicamentos antirretrovirales ya que algunos hacen interacción con algunas pastillas anticonceptivas. Por lo tanto antes de hacer la recomendación de cual usar, se debe conocer acerca de esto.

- e. **Información básica para la tuberculosis.** La TB es la co-infección más frecuente en pacientes con VIH, por tal razón las Guías establecen que todos los diagnosticados con tuberculosis se realicen la prueba de VIH y a los VIH positivos se les descarte la TB. La TB se cura en pacientes con VIH. Una persona positiva a ambas infecciones se le aplica los dos tratamientos juntos.
- f. **Factores de riesgo:** Es todo comportamiento sexual que coloca a la persona en condiciones de adquirir cualquier ITS/VIH. Se debe identificar los factores de riesgo con cada persona que acuda a realizarse la prueba, ya que estos pueden variar de persona a persona. En este aspecto se requiere de la habilidad del consejero ya que muchos pueden estar en riesgo por largo periodo de tiempo sin tenerlo identificarlo como tal.

A modo de ilustración una mujer o un hombre que tiene una pareja que vive en otra localidad, pueden no sentirse en riesgo por desconocimiento de que largos periodos de separación pueden llevar a una persona a tener parejas ocasionales y si no se toman medidas adquirir ITS. De aquí la importancia de analizar las condiciones y circunstancias en este orden. Existen evidencias de que las personas víctimas de Violencia Basada en Género son más propensas a infectarse con ITS- VIH que el resto de la población.

C. Fase de toma de decisión

Los elementos centrales de la consejería tienen como objetivo que los usuarios tomen la decisión de realizarse la prueba o no partiendo de toda la información recibida. En esto consiste el derecho a la voluntariedad. Esto incluye el proceso de consentimiento informado que concluye con la firma del mismo. Garantizar la confidencialidad es un aspecto esencial de esta fase.

Gráfico 1-C

Fase de toma de decisión para la realización de la prueba de VIH

Confidencialidad

Comentar acerca de la confidencialidad del resultado de la prueba y sobre quiénes tienen derecho a conocer su información personal (ej.: notificación obligatoria al Ministerio de Salud)

Voluntariedad

Exponer sobre el carácter voluntario de la prueba y el derecho a negarse a su realización

Responda preguntas y aclare dudas

Dar la oportunidad a los usuarios para realizar preguntas y aclarar dudas.
Verificar la comprensión de la información suministrada haciendo preguntas abiertas.

Autorización para la realización de la prueba

Solicitar la firma del formulario de consentimiento informado.
En el caso de niños, niñas y adolescentes los padres, madres o tutores deben autorizar la realización de la prueba.

Descripción de los elementos

- a. **Confidencialidad.** Se le debe explicar al usuario que tanto los resultados de la prueba como su participación en el proceso de consejería son informaciones confidenciales. Esto significa que solo él o ella tendrán acceso a los resultados y que los mismos no serán compartidos con terceros. Solo el personal médico, laboratorio y consejería directamente relacionada con su record médico tendrán acceso a su información personal. La realización de pruebas de VIH y sus resultados son de notificación obligatoria al Ministerio de Salud Pública.

En la Ley de Sida (Ley 135-11), en el Capítulo III, artículo 13 se menciona el Derecho a la Confidencialidad, dice: Las personas con VIH o con Sida tienen derecho a la confidencialidad en cuanto a su estado de salud, en consecuencia:

1.- No están obligadas a informar a su empleador o compañero de trabajo acerca de su condición de salud respecto al VIH o SIDA; 2) Nadie puede comunicar la condición de salud de una persona con VIH o con SIDA, de manera pública o privada, sin su consentimiento previo, salvo las excepciones establecidas en la presente Ley; 3) El personal de Salud que conozca la condición de salud de una persona con el VIH o con SIDA, debe respetar su derecho a la confidencialidad en lo relativo a los resultados de los diagnósticos, las consultas y la evolución de su condición de salud.

En el artículo 54 de la misma ley dice: “Confidencialidad de los Resultados de la Prueba. El resultado de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos, es confidencial y debe ser entregado a la persona que se realizó la prueba y por personal capacitado para tales fines”.

- b. Voluntariedad.** El Capítulo VI, Sección I, Art. 48 de la Ley de SIDA establece lo siguiente: Prohibición de realización de Pruebas. Queda prohibida la realización de pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos, sin el conocimiento y consentimiento expreso de la persona que será sometida a la prueba y sin que esta haya recibido la consejería previa y posterior a la realización de la prueba, como en lo adelante lo establece la presente ley.
- c. Responder preguntas y aclarar dudas.** Se les debe dar a las personas oportunidad para hacer preguntas, aclarar dudas. Se verifica la comprensión de la información suministrada.
- e. Consentimiento informado.** La Ley de Sida (135-11) en su artículo 49, párrafo II establece que “en los casos en los que se lleve a cabo consejería previa y posterior a la realización de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos se debe dejar constancia por escrito firmada por el receptor de la misma”. La realización de pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos, en niños, niñas y adolescentes hasta los quince años de edad inclusive, requiere del consentimiento por escrito de sus tutores.

Terminada la sesión de consejería se suministra el formulario de Consentimiento Informado para la firma de aquellos que estén de acuerdo con la realización de la prueba. Este formulario se anexa a la indicación de la prueba de VIH que se guarda en el laboratorio.

D. Fase de cierre de la consejería

Esta fase consiste en destacar la importancia de que las personas participantes en la sesión de consejería conozcan su estatus serológico, por lo que se enfatiza en el retiro de los resultados de la prueba.

Gráfico 4-D Cierre de la sesión consejería

Motivar la búsqueda del resultado

Enfatizar la importancia y la necesidad de que quien se realizó la prueba conozca los resultados

Comunicar fecha de entrega de resultados

Comunicar el procedimiento de entrega de resultados especificando el lugar, día y hora de entrega.

Capítulo 2

Consejería post-prueba de VIH

La consejería posterior a la prueba tiene como objetivo que el usuario conozca su estado serológico; ofrece oportunidad de trabajar prevención en caso de resultado negativo y garantiza un manejo adecuado de la reacción que se desprende en caso de que el resultado sea positivo.

Gráfico 2

Elementos de la Consejería post prueba de VIH

Autopresentación de la Persona que ofrece la consejería

Es importante que la población que busca resultados conozca el nombre de quien ofrece la consejería, para facilitar su identificación posterior en el centro y para ofrecer una atención personalizada.

Objetivos de la consejería post-prueba

Informar adecuadamente el resultado de la prueba independientemente de si es positivo o negativo.

Entrega del resultado de la prueba

La entrega de resultado se hace de forma física y verbal

Dependiendo del resultado de la prueba se procede a explicar su significado.

Gráfico 3

Elementos de la entrega de resultado negativo a la prueba de VIH



A. Descripción de los elementos de la consejería post prueba de resultados negativos.

- a. Trabajo de prevención.** Se retoma con la persona que busca su resultado el trabajo que se inició en la consejería pre-prueba de identificación de sus factores de riesgo individuales para adquirir ITS/ VIH. Esto con miras a desarrollar el plan de reducción de riesgo. Este proceso incluye la Violencia Basada en Genero
- b. Plan de reducción de riesgo.** En función a los factores de riesgo identificados, se trabaja la forma para evitar adquirir ITS/ VIH. Por ejemplo si la persona tiene relaciones sexuales a cambio de dinero, favores o privilegios, se le instruye sobre la necesidad de utilizar condón en cada relación y con cada pareja. Esta instrucción incluye indicar paso a paso todo lo que tiene que saber y hacer al respecto. Así se hará según cada factor de riesgo identificado.

También se identifican factores de riesgo de Violencia Basada en Género y se trabaja en este sentido. Pero si la persona ha sido víctima de violencia, orientar e informar sobre los servicios que se ofrecen en el centro de salud, incluyendo el referimiento a diferentes servicios de protección y judicial.

El momento de trabajar prevención, no es espacio para moralizar, aconsejar o calificar el comportamiento de las personas. Aquí lo que se busca es, a partir de lo que el usuario identifique como factores de riesgo, trabajar el plan para la reducción.

- c. **Prueba de seguimiento.** En caso de entrega de resultado negativo a una persona posiblemente cursando período de ventana, se recomienda la realización de una prueba de VIH para seguimiento, partiendo de la fecha probable de exposición y por un período de tiempo de seis meses a partir de esta. Explicar que hay pruebas en el mercado que realizan diagnóstico a pocos días de la exposición (Esto en caso de que la persona pueda costear este tipo de prueba).

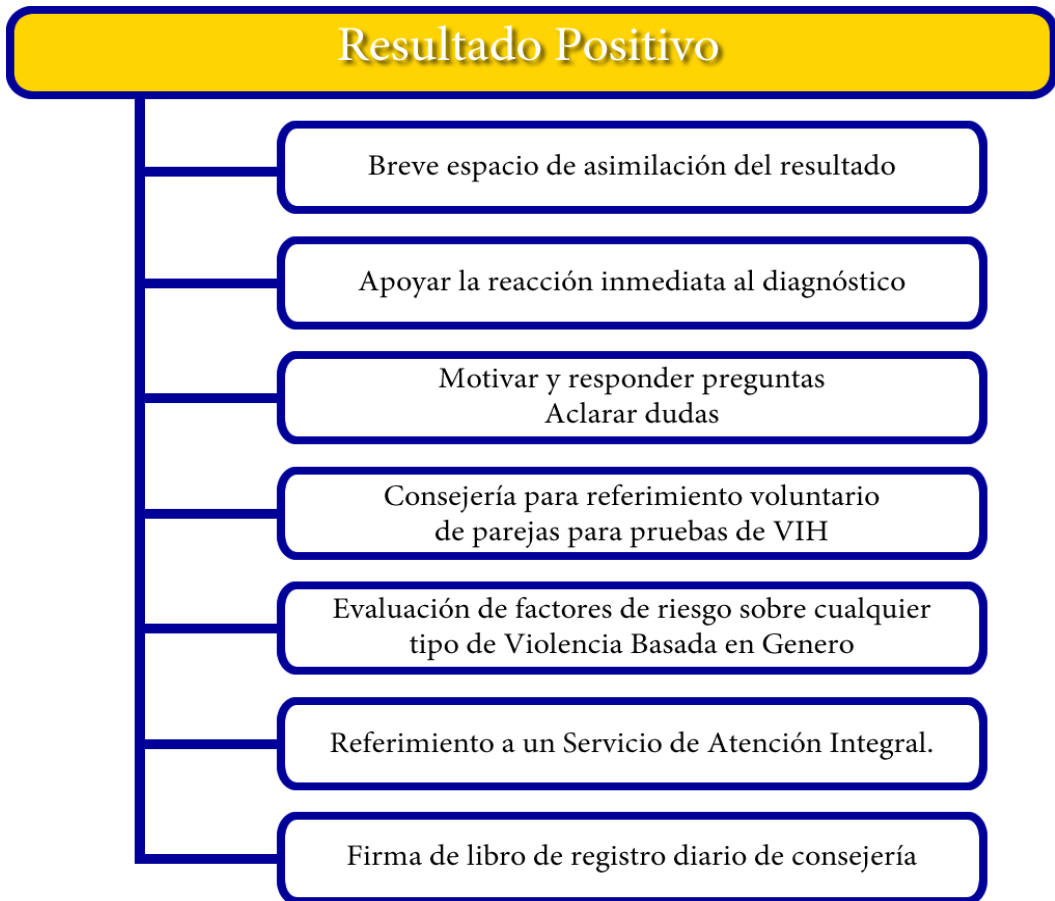
Las embarazadas con resultado negativo, deben hacerse pruebas de seguimiento en el segundo y tercer trimestre de embarazo.

- d. **Responder preguntas y aclarar dudas.** Se le debe dar a las personas la oportunidad para realizar preguntas, aclarar dudas. Se debe verificar la comprensión de la información suministrada.
- e. **Firma de libro de registro diario de consejería.** Toda persona que recibe el resultado de una prueba de VIH, debe firmar el Libro de Registro Diario de Consejería como constancia de que recibió el resultado de forma física y la consejería post prueba. Esto se debe tomar muy en cuenta ya que cuando se entra en el diálogo de la consejería es muy frecuente que el usuario se vaya sin hacer la firma correspondiente.

B. Entrega de resultados positivos.

Gráfico 4.

Elementos de la entrega de resultado positivo de prueba de VIH



Descripción de la consejería post prueba de resultado positivo

- a- **Breve espacio de asimilación de los resultados.** Luego de haber entregado físicamente el resultado de la prueba y de haberlo comunicado verbalmente, se da espacio para que la persona lo asimile. Manténgase en silencio.
- b- **Reacción al diagnóstico y su manejo.** Se interviene a partir del tipo de reacción que expresa la persona.
- c- **Motivar y responder preguntas.** Se propicia que la persona se exprese libremente. Se ejercita la escucha activa y se demuestra empatía.
- d- **Aclarar dudas.** Es importante aclarar las inquietudes que pueda tener el usuario en referencia a su diagnóstico, significado, estado de salud y lo que se puede esperar de su condición.

- e- **Evaluación de la exposición a algún tipo de violencia o factores de riesgo de violencia.** Se debe explorar si existen factores de riesgo relativos a violencia, así como el historial de abuso. Si ha comunicado hechos de este tipo a la familia, amigos, o si ha hecho denuncias a la policía nacional o al Ministerio Público. Se podrá aplicar una escala breve que se defina para ello.

Se debe explorar visualmente y con preguntas, las posibilidades de haber estado expuesta a violencia sexual, emocional, física, etc

- f- **Consejería para referimiento voluntario de parejas para pruebas de VIH.** Se debe explicar que es el referimiento voluntario de parejas y que entre sus principales beneficios está poder diagnosticar a la o las parejas de forma temprana y que puedan ser vinculados a los servicios de atención y uso de medicamentos antirretrovirales. La persona diagnosticada define si comunica este diagnóstico o no.

Esto se puede hacer de dos formas: (1) El recién diagnosticado habla con su o sus parejas para motivar que se realice (n) la prueba, con instrucciones ofrecidas por la persona que ofrece la consejería (referimiento pasivo). (2) La persona que ofrece la consejería acompaña al recién diagnosticado en el proceso de motivación para que su o sus parejas se realice (n) la prueba (referimiento acompañado).

Tomar en cuenta en cada caso, si es una persona sobreviviente a algún episodio de violencia o con factores de riesgo. De ser así valorar el referimiento voluntario de pareja.

- g- **Referimiento a un Servicio de Atención Integral.** Se debe presentar las opciones de lugares donde se ofrece atención a personas con VIH/Sida para que esta decida donde desea ser atendido. Se llena el formulario de referimiento con todos los datos, dirección, nombre del médico y teléfono; hay que asegurarse de que la persona llegue al servicio referido ya sea a través de una llamada telefónica o una visita.

En la parte de observaciones se debe destacar cualquier situación que amerite seguimiento inmediato por parte del equipo de atención integral. Por ejemplo si se identificaron factores de riesgo de violencia, si es un usuario del programa de tuberculosis, si está embarazada, si es usuario de drogas, entre otros.

- h- **Firma de libro de registro diario de consejería.** Toda persona debe firmar el Libro de Registro Diario de Consejería como constancia de que recibió el resultado de forma física y la consejería post prueba.

Capítulo 3

Consejería en profilaxis post exposición

La profilaxis post-exposición (PPE) es el tratamiento antirretroviral a corto plazo para reducir la probabilidad de infección por el VIH después de haber sufrido una exposición potencial ya sea profesionalmente, luego de una violación sexual o una relación sexual riesgosa sin protección (OMS).

La Guía Nacional de Atención VIH/sida (2016) establece que se debe proporcionar medicamentos antirretrovirales por exposición al VIH en casos de accidentes laborales y violaciones sexuales.

Cualquier nivel de atención o área de un centro de salud, puede ser la puerta de entrada en caso de una exposición al VIH. Por lo tanto, todo el personal de salud debe conocer correctamente el procedimiento para estos casos.

Por tanto:

- 1.- Si la fuente de exposición es desconocida o conocida como VIH positivo y han transcurrido menos de 72 horas desde la exposición, se administra profilaxis y se le realiza prueba de VIH para determinar si la persona expuesta tenía el Virus previo a la exposición o no.
- 2.- Si ha transcurrido más de 72 horas después de la exposición, no se administra profilaxis, se realiza prueba de VIH para descartar si la persona expuesta tenía el Virus previo a la exposición o no.
- 3.- Si se tiene acceso a la fuente se le realiza prueba de VIH. (1)si resulta negativa, no se administra profilaxis, ni se realiza prueba de VIH como línea base. Si el usuario expresa interés en realizarse la prueba, aunque el procedimiento no lo establece se le realiza. (2)Si la prueba de la fuente resulta positiva, se administra profilaxis y se realiza prueba de VIH para descartar si la persona expuesta tenía el Virus previo a la exposición o no.
- 4.- En todo caso la profilaxis se administra por 28 días. Se trabaja adherencia con todos los elementos establecidos para esta.
- 5.- Si la exposición es con una persona VIH positiva, se determina si está en medicamentos antirretrovirales, en cual esquema, el tiempo que lleva usándolo y se investiga su último resultado del CD4 y Carga Viral.

- 6.- Se educa en la utilización de condones durante todo el tiempo que transcurre en lo que se determina el estado serológico definitivo de la persona expuesta.
- 7.- Se realiza prueba a los seis meses para determinar el estatus serológico definitivo
- 8.- Se brinda consejería apoyo emocional durante todo este tiempo si fuera necesario

En el caso de violencia sexual interviene un equipo conformado por la persona que ofrece consejería, el servicio de atención VIH-Sida y otras áreas del centro. En la Guía y Protocolo para la Atención Integral en Salud de la VIFM se detallan todos los pasos que desde el punto de vista clínico se deben desarrollar con una víctima de violencia ya sea sexual.

Se debe orientar en el sentido de que las agresiones de cualquier tipo son un delito y que tienen derecho a denunciarlo. Incluso el personal de salud que este trabajado con personas víctimas de violencia pueden acompañarlas a la Unidad de Atención Integral a la Violencia de Género Intrafamiliar y Delitos Sexuales o a una Fiscalía Ordinaria. En las localidades donde solo existan Fiscalías Ordinarias, hay una persona especializada en Violencia Basada en Género en todo el país.

Otras informaciones que debe ofrecer:

- La ley 24-97 protege sus derechos e integridad y si lo desea puede solicitar una orden de protección.
- Si es violación sexual explíquelo sobre la prevención de embarazo con anti-concepción de Emergencia, sobre prevención de ITS y VIH.
- Infórmele sobre los servicios de apoyo y terapias psicológicas.
- Valorar el estado de ánimo de la persona.

Capítulo 4

Emergencias, Embarazadas e internamientos

Toda embarazada que necesite una prueba de VIH en condición de emergencia, no se le ofrecerá consejería pre prueba, cuando la situación en que se encuentre así lo requiera. Una vez la persona se encuentre en condiciones se le comunica que se le realizó la prueba, se le revela el diagnóstico y se ofrecen las informaciones según aplique si es positiva o negativa.

- 1.- Si la persona está en una habitación en la que no hay otras personas, se le provee la consejería pre y post prueba y la firma del consentimiento informado en la habitación. Se debe determinar si la situación en que se encuentra la persona lo permite.
- 2.- Si la persona ingresada está en una habitación con más personas y si su estado lo permite, debe ir al área a recibir la consejería pre y post prueba.
- 3- Si la persona ingresada no está en condiciones de recibir consejería, se le toma la muestra, se procesa y cuando esté en condiciones se le comunica el resultado y se ofrecen las informaciones según sea el caso positivo o negativo.
- 4.- Si durante el internamiento no se pudo comunicar el diagnóstico, ya sea porque la persona estaba en una habitación común o porque la condición en que se encontraba no se lo permitía, se le debe informar que antes de salir de alta del centro debe pasar por el servicio de consejería a recibir el resultado y la consejería post prueba.

Siempre que se trate de personas ingresadas, en la casilla de diagnóstico del Libro de Registro Diario de Consejería, se le coloca la palabra “ingresado”

La persona que ofrece consejería debe a primera hora de la mañana hacer una visita a las salas de internamiento con el objetivo de identificar las personas que tienen pruebas de VIH indicadas. También debe pasar por emergencia, revisar si se realizó alguna prueba de VIH, rescatar ese usuario, hacer el registro correspondiente y ofrecer la consejería.

Capítulo 5

Consejería en Poblaciones Clave

Se puede definir Poblaciones clave en el caso de VIH/Sida, aquella que por sus condiciones de vulnerabilidad, tiene mayor riesgo de adquirir VIH que la población general. La prevalencia en población general se mantiene por debajo del 1%, No obstante, estudios concluyentes muestran que grupos poblacionales mantienen prevalencias por encima del 5% ó hasta tres veces más que la prevalencia en población general.

Las Poblaciones Clave definidas para República Dominicana son las siguientes:

- **Gays y hombres que tienen sexo con hombres:** Hombres que reportan haber tenido sexo anal y/o sexo oral con otro hombre en los últimos seis meses y se identifica como gay u hombres que tienen sexo con hombres. (124,472 estimación poblacional)
- **Mujeres TRANS** Persona que se identifica con un sexo opuesto a su sexo biológico o persona que se identifica con un sexo distinto con el que nació. (8,891 estimación poblacional)

Trabajadoras Sexuales

- **Trabajo sexual:** intercambio de sexo por dinero en un periodo de tiempo.
- **Sexo transaccional:** intercambio de sexo por dinero, bienes o favores. Pendiente estimación.
- **Personas usuarias de drogas:** Personas que hayan reportado uso de drogas ilícitas en los últimos seis (6) meses. (59,632 personas estimadas).
- **Migrantes de nacionalidad haitiana:** Personas de nacionalidad haitiana que residen en la República Dominicana (458,233 población estimada).
- **Migrantes de nacionalidad haitiana de 15-49 años** nacidos en Haití que residen en la República Dominicana (387,010 población estimada).
- **Personas privadas de libertad:** Persona que se encuentran privados/as de libertad, sea por detención temporal (detenido/a) o preso/a, a causa de una ofensa criminal.(18,679 población estimada).

- **Mujeres sin educación formal:** Persona mayor de 10 años que no asistió a un centro educativo. (51,167 población estimada).
- **Mujeres víctimas de violencia:** Mujeres de 15 a 49 años que han experimentado alguna forma de violencia sexual, emocional, física en los últimos 12 meses. (894,135 población estimada).
- **Uniformados:** Hombres/Mujeres que están inscritas en las instituciones de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional. (83,000 población estimada).
- **Residentes de Bateyes:** Personas que viven alrededor de una determinada producción agrícola junto a su familia. Incluye dos tipos de habitantes: Residentes fijos y temporeros o temporales, cuya aparición en el batey está determinada. Residentes de bateyes entre 15 y 49 años de edad (108,995 población estimada).
- **Personas con discapacidad:** Una persona con limitaciones en cuanto a la clase o cantidad de actividades que puede realizar debido a dificultades causadas por una afección física o mental, o por un problema de salud de largo plazo. (372,509 población estimada).
- **Niños, niñas y adolescentes no escolarizados:** NNA de 5-14 años de edad fuera del sistema escolar (no están asistiendo la escuela). (38,159 población estimada).
- **Niños, niñas y adolescentes en situación de calle:** Niños y niñas de 10 a 14 años que viven o trabajan en la calle. Datos no disponibles.

La Guía de Atención VIH, año 2016, selecciona de este grupo a los Hombres que tienen sexo con Hombres, trabajadoras sexuales y usuarios de drogas endovenosas, como población con criterio para inicio de TARV sin importar los criterios clínicos, inmunológicos o virológicos.

Los registros de consejería están en revisión con el objetivo de agregar las variables necesarias para que se puedan registrar estas poblaciones.

Un aspecto importante es el manejo de la confidencialidad y la no discriminación a estas poblaciones, las cuales se inhiben de buscar los servicios por el temor a ser rechazados.

Las personas que ofrece consejería, deben cuidar su lenguaje verbal y no verbal, reacciones y actitudes ya que una mala interpretación de estas por un integrante de cualquiera de estas poblaciones, hace que se sienta discriminado y no quiera volver a buscar el servicio.

No se debe inferir que una persona pertenece a algún grupo clave partiendo de lo que pueda reflejar; se debe hacer la pregunta directamente, con respeto, sin que la persona se sienta juzgada, explicando que conocer esto es importante para brindar un servicio en función a sus necesidades específicas.

El consejero también debe jugar un rol de educador a los demás usuarios de los servicios con respecto a sus actitudes y reacciones cuando en el servicio se encuentre alguna persona con apariencia o características diferentes a las suyas.

El identificar el motivo de la realización de prueba, identificar factores de riesgo y prevención, son de vital importancia en estas poblaciones.

Bibliografía

1. Ministerio Público, Ministerio de la Mujer, Ministerio de Salud Pública, Policía Nacional (2013). Acuerdo para la coordinación interinstitucional y la aplicación de pautas comunes de actuación en la prevención, atención e intervención de la violencia de género, la violencia intrafamiliar y los delitos sexuales. Santo Domingo, D.N.
2. Congreso Nacional de la República (1997). Ley No. 24-97 que introduce modificaciones al Código Penal y al Código para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes. Santo Domingo, D.N.
3. Congreso Nacional de la República (2011). Ley de VIH y SIDA, 2011. Santo Domingo, República Dominicana.
4. Congreso Nacional de la República (2003). Ley de Protección a los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes-136/03. Santo Domingo, D.N.
5. Dirección General de Control de la Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS), Ministerio de Salud Pública (2014). Guía Nacional de Atención de las Infecciones de Transmisión Sexual. Santo Domingo, República Dominicana.
6. Dirección General de Control de la Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS), Ministerio de Salud Pública (2014). Manual para la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual y Sida. Un Abordaje Sindrómico dirigido a No Tratantes. Santo Domingo, República Dominicana.
7. Dirección General de Control de la Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS), Ministerio de Salud Pública (2016). Guía Nacional de Atención VIH/Sida. Santo Domingo, República Dominicana.
8. Ministerio de Salud Pública, Oficina de Equidad de Género, 2010. Guía y Protocolo para la Atención Integral en Salud de la Violencia Intrafamiliar y Contra la Mujer (2010).
9. Guía de Atención a Víctima de Delitos Sexuales
10. Proyecto de ley orgánica para la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres. Santo Domingo, D.N.

11. Ministerio Público, Ministerio de la Mujer, Ministerio de Salud Pública, Policía Nacional. Sistema Coordinado de Atención a la Violencia de Género, Intrafamiliar y Delitos Sexuales en la R. D.Santo domingo, D.N.
12. Definición y Dimensionamiento de Poblaciones Clave para el VIH y el Sida en la República Dominicana, CONAVISIDA, ONUSIDA, Instituto Dermatológico y Cirugía de Piel, 2014.

ANEXOS

- 1.- Formulario de referimiento a SAIs
- 2.- Listados Centros de Atención a Víctimas y Fiscalías a nivel nacional



FORMULARIO DE REFERIMIENTO

Nombre y Apellido del Paciente: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Genero: _____

Centro al que se refiere _____

Dirección: _____ Sector: _____

Provincia: _____ Tel _____

Encargado del servicio al que refiere: _____

Comentario de aspectos Psicológicos, Psicosociales o Clínicos que necesitan ser priorizados: (Idea suicida, alto riesgo de violencia, negación del diagnóstico, mal estado físico)

Nombre del Consejero

Fecha

Unidades Integrales de Atención a la Violencia de Género, Intrafamiliar y Delitos Sexuales		
UNIDADES	UBICACIÓN	TELÉFONO
DISTRITO NACIONAL	Av. Rómulo Betancourt No. 301. Bella Vista.	809-533-6668 809-532-7812
PROVINCIA SANTO DOMINGO	Calle Puerto Rico N0.103, Alma Rosa. Casi Esquina Sabana Larga.	809-593-4048
PROVINCIA SANTO DOMINGO OESTE	Calle 3ra. No.16. Reparto Rosa.	809-922-2035
REGIÓN NORTE		
BONAO	Calle Azua No.18, Reparto Yuna.	809-296-0699
LA VEGA	Juan Bosch No. 19.	809-242-2926
SANTIAGO	Calle del Sol. Esquina R. Cesar Tolentino. (Próximo al Monumento los Héroes).	809-575-2652
MOCA	Calle Ángel Morales No. 30.	809-577-7318
SALCEDO	Francisca R Molí No. 98.	809-577-3813
PUERTO PLATA	Av. Virginia Ortega #9.	809-244-4626 809-586-8200
SAN FRANCISCO DE MACORIS	Calle Colon No. 78. Casi Esquina Salcedo.	809-244-3262
DAJABÓN	Beller No.89 (Detrás de la Codal).	809-579-8088
VALVERDE MAO	Calle Duarte No.241. (Frente a la Farmacia Eli Fior).	809-572-8549
REGIÓN SUR		
SAN CRISTOBAL	Calle Constitución No.85, 2do. Piso.	809-528-1772
BANI	Calle 4, Barrio 30 de mayo. (Frente al Hospital).	809-522-8674
AZUA	Luis Felipe Vidal No. 3	809-521-3673
SAN JUAN DE LA MAGUANA	Calle Otilio Méndez No.1 Esq. Caonabo. Detrás del Palacio de Justicia.	809-557-5991
REGIÓN ESTE		
SAN PEDRO DE MACORIS	Calle José A. Carbuccia No. 27.	809-529-3724
HIGUEY	Calle Cese Catrina No. 1.	809-554-3004
LA ROMANA	Calle Ensanche Almeida No.15. (Detrás de la Ferretería el Detallista).	809-81 3-0919



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

