

# NORMAS PARA EL ASESORAMIENTO Y SOLICITUD DE SEROLOGIA PARA HIV

**Dra. María A. Sarubbi.** Médica infectóloga. Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.

**Dr. Juan Van der Velde.** Médico obstetra. Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.

**Dra. Griselda Berberian.** Médica infectóloga. Hospital Francisco Santojanni.

## Introducción

La educación de la población respecto de las conductas de prevención que existen para disminuir los factores de riesgo del HIV, es la *única medida que realmente por el momento, podría limitar la diseminación del virus*. Es por eso, que el momento de la solicitud del “análisis para detección del HIV”, resulta ideal para el asesoramiento adecuado y personalizado.

Todo el personal que trabaja en salud, o bien un grupo determinado, tendría que estar capacitado para brindar un adecuado asesoramiento. El objetivo del asesoramiento es *solicitar el estudio educando*, para de esa manera detectar los positivos, estudiar a sus contactos y prevenir a los negativos de la infección.

El profesional que se encarga del asesoramiento tiene la obligación de *educar, detectar y derivar*.

- Educar acerca de lo que es la infección HIV, la forma de prevenir la diseminación del virus, explicar las limitaciones de los estudios, y demitificar conceptos respecto de la enfermedad y su manera de estudio.
- Detectar factores de riesgo de infección de la persona para de esa forma poder actuar principalmente sobre ese punto, tratando de evitar preconceptos personales.
- En el caso que lo requiera, derivarlo para su estudio y seguimiento.

Para un resultado exitoso, es primordial que el asesoramiento se realice en un lugar tranquilo, privado y con pocas posibilidades de distracción, teniendo en cuenta que el objetivo es detectar cuáles son las necesidades, ayudar a clarificar pensamientos, sentimientos y personalizar la sesión en lo que ese individuo necesita.

## Identificación de personas en riesgo

La detección de factores de riesgo, resulta una herramienta educativa clave y esencial. Debe pre-

guntarse si la persona tiene en su vida factores que la hagan vulnerable a infectarse.

Es importante aclarar que la mayoría de la gente infectada con el HIV no se siente enferma y no se da cuenta que está infectada. La infección puede transmitirse a través de las relaciones sexuales o de la sangre. Una mujer infectada, a su vez, puede infectar a su bebé durante el embarazo, parto o lactancia.

Dentro de las preguntas debe incluirse:

- Antecedentes de exposición a *sangre o sus productos*, como por ejemplo hemofilia, cirugías previas o transfusiones.
- Antecedentes de *drogadicción*: por ejemplo qué drogas utilizó en los últimos 10 años y con cuántas personas compartió o comparte agujas.
- Antecedentes *sexuales*: cuántas parejas sexuales tuvo en los últimos 10 años, cuántas mujeres, cuántos hombres, qué tipo de actividad sexual practica y si tuvo enfermedades de transmisión sexual.
- Antecedentes de sus *parejas sexuales*: si alguna de sus parejas actual o previas consume o consumía droga, es homo o bisexual, o es HIV (+).

Si el objetivo de la encuesta es saber si tiene factores de riesgo, y por el interrogatorio éstos son negativos, es un buen momento para brindarle información acerca del HIV, y decirle que si no presenta factores que lo pongan en riesgo de la infección no es necesario que se haga el estudio del HIV, salvo que la persona expresamente quiera que se solicite.

En el caso de detectarse factores de riesgo para la infección o de tratarse de una embarazada en quien la prueba se hará independientemente de los factores de riesgo, el paso siguiente es realizar el llamado “asesoramiento”.

Este se divide en 3 partes:

- 1) Asesoramiento pre-test.
- 2) Asesoramiento post-test con resultado HIV positivo.
- 3) Asesoramiento post-test con resultado HIV negativo.

## 1. Asesoramiento pre-test:

El asesoramiento pre-test consiste en realizar un interrogatorio básico, y otro dirigido a evaluar el impacto psicológico que puede llegar a tener el resultado en cada individuo, para de esa forma prepararlo para cualquier eventual resultado, aclarando los puntos más importantes.

Dentro del interrogatorio básico se debe preguntar:

- Cuál es la razón por la que se quiere realizar el estudio.
- Cuándo se expuso a alguien que puede estar infectado y de qué manera.
- Cuándo se realizó el último estudio, dónde y qué resultado se obtuvo (aclarándole que si pasaron menos de seis meses de la probable exposición, el resultado podría no ser válido).
- Qué sabe acerca del estudio serológico del HIV.
- Si el estudio se lo recomendó su médico y por qué.
- En el caso de una embarazada, si conoce las ventajas de saber su status HIV.

En lo referente al impacto psicológico del estudio es importante considerar:

- Qué espera del resultado.
- Qué le significaría un resultado positivo.
- Qué cambios debería realizar en su vida si el resultado fuese positivo.
- Qué le significaría un resultado negativo.
- Qué modificaría en su vida si fuese negativo.
- Qué piensa hacer hasta tener los resultados.

Luego debe interrogarse acerca de dudas que puedan quedar, y en el caso de aceptar realizarse el estudio lo debe realizar con *consentimiento firmado*. Muchas veces resulta incómodo tener que hacer firmar el consentimiento, pero lo cierto es que además de la razón legal, éste es un elemento que nos hace a nosotros reflexionar y tener en cuenta lo importante que es asesorar y preparar a la persona para los resultados. En el caso que no quiera que se le realice el estudio, tenemos que, al menos, entregarle información acerca de la prevención, y dejar las puertas abiertas para cuando quiera realizárselo.

No debe olvidarse de mencionar la confidencialidad de los resultados, y que la información estaría limitada únicamente desde el punto de vista legal, a aquel que “necesita saber el resultado” como el médico.

El asesoramiento pre-test debe incluir los siguientes aspectos:

### Objetivo:

El estudio se utiliza para detectar anticuerpos contra el HIV presentes en la sangre. NO hace diagnóstico de SIDA ni de progresión a la enfermedad sintomática, sólo el médico con la evaluación podrá determinarlo. Los estudios serológicos son los únicos que por el momento nos permiten saber si un individuo tiene infección HIV. Los estudios se utilizan desde el año 1985. Por el momento, las técnicas utilizadas más comúnmente son ELISA y el Western blot.

### Procedimiento:

Para el estudio se necesita tomar una muestra de sangre. Los resultados no se pueden entregar por teléfono o por carta, sólo se entrega en forma personalizada con el asesoramiento posterior correspondiente.

### Tipos de estudios:

Todos detectan anticuerpos. El ELISA, es el primer escalón del estudio y es un método de screening, fácil y automatizado, cuyo resultado se puede obtener dentro de las 24 horas (varía según el lugar). Si el estudio es negativo, ello significa que no hay anticuerpos presentes en la sangre, o que el tiempo no fue suficiente para la aparición de los mismos. En el caso de ser positivo el primer ELISA, siempre se repite una segunda muestra, seguida por una prueba confirmatoria más específica como el Western blot. El Western blot, es una técnica también de detección de anticuerpos que confirma la presencia del HIV. Es más laborioso y no se puede realizar en forma masiva como el ELISA. Si el estudio es positivo confirma la infección, si resulta indeterminado debe repetirse una nueva muestra en cuatro semanas.

### Interpretación de los resultados:

Existen tres posibilidades que son: *negativo, positivo e indeterminado*.

El resultado *negativo* generalmente significa que la persona no tiene el virus. Sin embargo, el que tuvo una exposición sexual o sanguínea con una persona infectada en los últimos seis meses, podría estar en lo que se denomina “Período de Ventana”, que significa que está infectado, pero no pasó el tiempo suficiente para formar los anticuerpos contra el virus.

El resultado *positivo* significa que la persona está infectada y que puede transmitir la infección a otras personas por contacto sexual, compartiendo agujas, o a su bebé durante el embarazo.

El resultado *indeterminado* es una eventualidad poco frecuente. Es aquella situación en la que el laboratorio no puede definir con los estudios disponibles la positividad o negatividad del estudio, en

cuya situación se recomienda repetir el estudio en un mes.

### **Recomendaciones para la prevención de la infección HIV:**

Debe dejarse en claro que la transmisión es a través del sexo, sangre y de la madre embarazada a su hijo.

- Abstinencia sexual y de drogas.
- Relación monogámica mutua.
- Limitar el número de parejas sexuales.
- Uso de condones durante todo el acto sexual.
- Programa de rehabilitación de drogas.
- No compartir agujas, en el caso que no se puedan evitar las drogas.
- Limpieza adecuada de las agujas.
- Planificación familiar.
- No donar sangre o sus productos, tejidos, órganos o esperma hasta que no se confirmen los resultados del estudio.

Debe aclararse que en el caso de que el estudio sea positivo, las parejas sexuales o bien que comparten agujas necesitarán estudiarse para ver si están infectados.

Es importante también definir claramente en esta consulta, cuándo y dónde tiene que buscar el resultado.

### **2. Asesoramiento post-test con resultado positivo:**

Los resultados deben entregarse en un lugar privado y en forma confidencial, previa presentación del informante como parte del equipo de salud de un área determinada.

Luego de informar el resultado, debe hacerse una pausa para darle tiempo de reacción a la persona. El informante debe estar preparado para cualquier tipo de reacción, muchas veces impredecible.

Las reacciones pueden ser de culpabilidad, enojo, miedo, alivio, desconfianza, apatía, etc. En muchos casos requerirán algún apoyo psicológico. Es importante recordar que el informante no requiere ser un terapeuta, sino un informador que sepa qué hacer y a quién derivar en cada caso.

- Debe explicarse nuevamente, al igual que se realizó en el Pre- test, el significado del resultado.
- Programar el plan de acción y derivar para el seguimiento a quien corresponda.
- Evaluar un plan de detección para estudio de los contactos de riesgo, con el objetivo de que esas personas tengan la oportunidad de ser asesoradas y estudiadas, no diseminen el virus y si son mujeres informarles el riesgo de transmisión a la descendencia.

### **3. Asesoramiento post-test con resultado negativo:**

Al igual que en el caso anterior el resultado debe entregarse en forma confidencial y privada.

- Debe explicarse, luego de informarle que es negativo, lo que ello significa, así como se explicó en el pre-test.
- Recuerde las medidas de prevención de la infección HIV, si es posible con un folleto adjunto que después pueda releer y difundir.

Por último, resulta fundamental tener todos estos elementos en cuenta, ya que estamos hablando de una enfermedad que por el momento no tiene un tratamiento curativo definido y que se transmite fácilmente entre aquéllos que tienen factores de riesgo de infección.

### **Bibliografía**

- CDC. Public health service guidelines for counseling and antibody testing to prevent HIV infection and AIDS. MMWR 36:31 1987, 509-25.
- CDC. Recommendations for prevention of HIV transmission in health care settings. MMWR 1987 August 21 36:25.
- CDC. Recommendations for HIV testing services for inpatients and outpatients in acute care hospital setting. MMWR 1993; 42 (2): 1-6.