



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

**G31:2019**

---

**GUÍA PARA PROVEER SERVICIOS DE  
NOTIFICACIÓN ASISTIDA A CONTACTOS DE  
PERSONAS CON VIH**

---

**Tegucigalpa M.D.C.**

**Honduras, C.A.**

**Septiembre 2019**



**G31:2019**

---

# **GUÍA PARA PROVEER SERVICIOS DE NOTIFICACIÓN ASISTIDA A CONTACTOS DE PERSONAS CON VIH**

---

**Tegucigalpa M.D.C.**

**Honduras, C.A.**

**Septiembre 2019**



## Autoridades

**Licda. Alba Consuelo Flores**

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

**Dr. Roberto Enrique Cosenza**

Sub-Secretario de Redes Integradas de Servicios de Salud

**Dr. Nery Conrado Cerrato**

Sub-Secretario de Proyectos e Inversiones

**Dra. Elvia María Ardón**

Directora General de Normalización

**Dra. Silvia Yolanda Nazar**

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

**Dr. Roney Alcides Martínez**

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

**Dra. Mireya Gertrudis Fuentes**

Directora General de Desarrollo de Recurso Humano

### **APROBACIÓN**

Elvia María Ardón, Directora General de Normalización, mediante **RESOLUCIÓN No 02 – DGN – 2020 – G31:2019** del 16 de Enero de 2020, me permito aprobar la **Guía para Proveer Servicios de Notificación Asistida a Contactos de Personas con VIH.**



**G31:2019**

---

# **GUÍA PARA PROVEER SERVICIOS DE NOTIFICACIÓN ASISTIDA A CONTACTOS DE PERSONAS CON VIH**

---

**Tegucigalpa M.D.C.**

**Honduras, C.A.**

**Septiembre 2019**

## INDICE

1. Introducción .....	7
2. Objeto .....	8
3. Campo de aplicación .....	8
4. Términos y definiciones .....	8
5. Acrónimos, símbolos y términos abreviados .....	10
6. Documentos relacionados .....	10
7. Notificación asistida a contactos de personas con VIH .....	10
7.1 Conceptualización .....	10
7.2 Modalidades de los servicios de notificación asistida a contactos .....	11
7.3 Principios esenciales de los servicios de detección del VIH .....	12
7.4 Pasos para desarrollar los servicios de notificación asistida a contactos .....	14
7.5 Aspectos clave en la implementación de los servicios de notificación asistida de contactos .....	16
7.6 Sistemas de documentación, seguimiento y notificación .....	19
8. Bibliografía .....	20
9. ANEXOS .....	21
Anexo 1. Guion para explicar la importancia de la notificación de contactos .....	21
Anexo 2. Guion para explicar las modalidades de notificación asistida a contactos .....	21
Anexo 3. Guion para realizar notificación asistida dual .....	22
Anexo 4. Guion para notificación asistida por el proveedor .....	24
Anexo 5. Marco legal de la notificación asistida a contactos .....	25
Anexo 6. Tamizaje para detectar violencia de pareja .....	26
Anexo 7. Formulario de notificación asistida a contactos de personas con VIH .....	27

## 1. Introducción

Las metas mundiales 95–95–95 tienen como objetivo para el año 2030 que el 95% de las personas con VIH reciban un diagnóstico, el 95% de las personas con VIH reciban tratamiento antirretroviral (TAR) y el 95% de las personas que reciben TAR logren la supresión de la carga viral.<sup>[1]</sup>

Para alcanzar las metas propuestas es necesario ampliar el uso de los nuevos enfoques, estrategias y tecnologías de detección eficaz, garantizando la calidad de las pruebas y la aplicación de prácticas éticas. Los servicios de detección se deben centrar en los grupos poblacionales, los entornos y las zonas geográficas de mayor prevalencia del VIH. La realización de la prueba para la detección del VIH debe ser voluntaria y confidencial, acompañada de información y el asesoramiento apropiado.<sup>[1]</sup>

La oferta y la realización de las pruebas de detección del VIH son el primer paso para permitir que las personas con la infección conozcan su estado serológico y vincularlos a los servicios de atención integral (SAI). El diagnóstico tardío puede poner en peligro los esfuerzos con los que se busca garantizar la eficacia a largo plazo de las intervenciones y pueden reducir el impacto potencial en la prevención. La oferta y realización de las pruebas de detección de VIH también representan una oportunidad para detectar otras infecciones, (Infecciones de Transmisión Sexual, tuberculosis y hepatitis virales), que pueden contribuir a reducir significativamente la comorbilidad y mortalidad.<sup>[1]</sup>

La notificación a contactos ha sido una importante estrategia de salud pública para el manejo de las enfermedades infecciosas tales como infecciones de transmisión sexual (ITS) y la tuberculosis.<sup>[2]</sup>

La notificación asistida a contactos permite aumentar la utilización de los servicios de detección del VIH por parte de contactos sexuales y otros tipos de contactos, incrementando el número de personas que conocen su diagnóstico y vincularlos a los servicios de atención integral en las Redes de Servicios de Salud.<sup>[3]</sup>

En el año 2012, la OMS publicó una recomendación sobre los servicios de detección del VIH, que respalda la notificación asistida a contactos, con énfasis especial en la conveniencia de hacer la prueba del VIH a los contactos de las personas diagnosticadas de infección por el VIH en todos los entornos epidemiológicos.<sup>[4]</sup>

Con el fin de disminuir las brechas existentes en las metas propuestas, el país ha considerado la importancia de implementar los servicios de notificación asistida a contactos de una persona con VIH siendo una estrategia eficaz y comprobada para llegar a aquellas personas que desconocen su estado serológico respecto al VIH.

Este documento describe las directrices para la aplicación de los servicios de notificación asistida a contactos en los establecimientos de salud que brindan servicios de diagnóstico y en la atención a personas con VIH.

## 2. Objeto

Definir las directrices para estandarizar la implementación de los servicios de notificación asistida a contactos de una persona con VIH, en los establecimientos de salud de las redes de servicios de salud.

## 3. Campo de aplicación

Esta guía debe ser aplicada por los proveedores de salud que brindan servicios de diagnóstico y atención a personas con VIH en las redes de servicios de salud.

## 4. Términos y definiciones

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

**4.1 Carga viral (CV):** Es la cuantificación de las partículas virales en los fluidos corporales, por ejemplo, ARN viral por mililitro de sangre. <sup>[5]</sup>

**4.2 Cierre de caso:** Conclusión del proceso actual de notificación del caso índice y sus contactos para cada una de las modalidades de notificación asistida.

**4.3 Contacto alcanzable:** Persona listada por el caso índice la cual es factible contactarle para la vinculación a los servicios de prueba de VIH. <sup>[6]</sup>

**4.4 Contacto no alcanzable:** Persona listada por el caso índice de la cual no es factible contactarla, por aspectos de acceso, contacto desconocido u otras situaciones. <sup>[6]</sup>

**4.5 Fracaso virológico:** Incapacidad de lograr o mantener la supresión del virus por debajo de un umbral determinado. Se considera fracaso virológico cuando la carga viral es  $\geq 1000$  copias de ARN del VIH /ml persistentemente detectable (dos mediciones consecutivas con un intervalo de 3 meses y con apoyo a la adhesión al tratamiento entre ambas determinaciones) tras un mínimo de 6 meses de TAR. <sup>[4]</sup>

Incapacidad del esquema terapéutico de reducir la replicación viral a  $< 400$  copias/ml a las 24 semanas o más de 40 copias/ml a las 48 semanas de haberla iniciado, o bien repunte de la carga viral (CV) después de haber sido indetectable. <sup>[5]</sup>



- 4.6 Notificación asistida a contactos:** Proceso sistemático por el cual, las personas con VIH (caso índice) proporcionan su consentimiento para recibir la asistencia técnica de un proveedor de salud, para revelar su diagnóstico y sugerir la realización de pruebas a sus contactos, para determinar su riesgo potencial a la infección por VIH. <sup>[2]</sup>
- 4.7 Servicios de pruebas del VIH:** Incluye los servicios que deben proporcionarse junto con las pruebas del VIH: consejería antes y después de la prueba; vinculación con los servicios apropiados de prevención, tratamiento y atención médica de la infección por el VIH y otros servicios clínicos y de apoyo; y coordinación con los servicios de laboratorio para brindar apoyo al aseguramiento de la calidad y la entrega de resultados correctos. <sup>[7]</sup>
- 4.8 Supresión viral:** Se refiere a una CV por debajo del umbral de detección al emplear pruebas virológicas. (<1000 copias de ARN del VIH/ml). <sup>[4]</sup>
- 4.9 Tratamiento antirretroviral (TAR):** Consiste en el uso de una combinación de tres ARV o más para tratar la infección por el VIH. El TAR es un tratamiento de por vida. Los términos “TAR combinado” y “TAR de gran actividad” son sinónimos. <sup>[4]</sup>
- 4.10 Vinculación:** Se define como un proceso de acciones y actividades que brindan apoyo a las personas que se han hecho pruebas del VIH y las personas que han recibido un diagnóstico para que participen en los servicios de prevención, tratamiento y atención, según su estado con respecto a la infección por el VIH. Para las personas con VIH, se refiere al período que comienza con el diagnóstico de VIH y finaliza cuando el usuario se inscribe en servicios de atención o tratamiento. <sup>[7]</sup>
- 4.11 Violencia de pareja:** Comportamiento en el contexto de una relación íntima que causa daño físico, psíquico o sexual a alguno de los integrantes de la relación; por ejemplo, actos de violencia física, violencia sexual, maltrato psíquico o afectivo y conductas controladoras. <sup>[2]</sup>

## 5. Acrónimos, símbolos y términos abreviados

- 5.1 **ARN:** Ácido ribonucleico
- 5.2 **ARV:** Antirretroviral
- 5.3 **CV:** Carga Viral
- 5.4 **ES:** Establecimiento de Salud
- 5.5 **ITS:** Infección de transmisión sexual
- 5.6 **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- 5.7 **TAR:** Tratamiento antirretroviral
- 5.8 **VIH:** Virus de la inmunodeficiencia Humana

## 6. Documentos relacionados

- 6.1 G08: 2017 Guía de consejería en VIH basada en riesgo, 2017
- 6.2 M06:2013, rev.01-2017 Manual de atención integral al adulto y adolescente con VIH. 2017
- 6.3 DECRETO: No. 147-99 Ley Especial sobre VIH/Sida. Tegucigalpa, M.D.C., 30 de septiembre de 1999. DECRETO No. 25-2015 Reformas a la Ley Especial sobre VIH/SIDA. Tegucigalpa, M.D.C., 29 de mayo de 2015.

## 7. Notificación asistida a contactos de personas con VIH

### 7.1 Conceptualización

- 7.1.1 Los servicios de notificación asistida a contactos forman parte de las prestaciones y servicios de diagnóstico de VIH y atención o manejo a las personas con VIH. <sup>[2]</sup>
- 7.1.2 Es un proceso mediante el cual un proveedor capacitado ofrece el servicio de diagnóstico de VIH a los contactos y/o apoya a un caso índice a revelar su diagnóstico.
- 7.1.3 Los servicios se deben promocionar durante la consejería pre prueba y se ofertarán a las personas que reciben el diagnóstico durante la consejería post prueba, dichos servicios deben seguir siendo ofertados a las personas con VIH que reciben los servicios de atención integral, según los criterios definidos.
- 7.1.4 Al tratarse de un proceso de asistencia sistemático y activo a los contactos del caso índice es importante que la persona que provee este servicio esté capacitada en consejería en VIH y notificación asistida a contactos, que tenga la disponibilidad al momento de iniciar a contactar, acordar, citar, vincular y alcanzar que los contactos se realicen su prueba de VIH.

- 7.1.5** En el contexto de los servicios de notificación asistida a contactos es importante conocer los siguientes términos:

**Caso índice:** es la persona con VIH, recién diagnosticados o con diagnóstico conocido, que pueden o no estar en tratamiento antirretroviral, a la cual se le ofrecen los servicios de notificación asistida de contactos. <sup>[6]</sup>

**Contacto:** se refiere a las personas que han estado expuestas a la infección por VIH, referidas por un caso índice. <sup>[6]</sup>

**Tipos de contactos:**

- **Sexual:** son todas las personas con las que el caso índice haya tenido relaciones sexuales (anales, orales o vaginales), con o sin condón, durante los últimos 12 meses. <sup>[6]</sup>
- **No sexual:**
  - Hijos biológicos menores de 15 años, cuando el caso índice es la madre.
  - Madre y hermanos biológicos, cuando el caso índice es un niño menor de 15 años.
  - Persona con quien se compartió una aguja.

## **7.2 Modalidades de los servicios de notificación asistida a contactos**

- 7.2.1 Notificación asistida por el caso índice:** Cuando el proveedor motiva al caso índice a revelar por sí mismo su estado a sus contactos, y a sugerirles la conveniencia de utilizar los servicios de diagnóstico de VIH debido a su posible exposición. <sup>[2]</sup>

- 7.2.2 Notificación asistida por contrato:** El caso índice firma un contrato con un proveedor por el que se compromete a revelar por su cuenta su estado y el riesgo de exposición al VIH a sus contactos, y referirlos a los servicios de diagnóstico para VIH dentro de un plazo dado. Si transcurrido ese plazo los contactos no acuden ni se ponen en contacto con el proveedor, este se pondrá directamente en contacto con ellos y les ofrecerá la posibilidad de hacerse voluntariamente la prueba de detección del VIH, sin revelar el diagnóstico del caso índice. <sup>[2]</sup>

- 7.2.3 Notificación asistida por el proveedor:** El caso índice proporciona su consentimiento para que el proveedor contacte de manera confidencial al o los contactos y les ofrezca realizarse la prueba de VIH. La modalidad de contacto puede variar, realizándose a través de llamada telefónica, mensaje de texto, entre otros. <sup>[2]</sup>

**7.2.4 Notificación asistida dual:** Un proveedor acompaña y brinda apoyo al caso índice en el momento de revelar su estado serológico y el riesgo de exposición al VIH a su o sus contactos, a quienes ofrecerá también la posibilidad de hacerse voluntariamente la prueba de detección del VIH. <sup>[2]</sup>

### 7.3 Principios esenciales de los servicios de detección del VIH

Todos los servicios de detección de VIH, incluido los de notificación a contactos, deben adherirse a “5” principios: consentimiento, confidencialidad, consejería, calidad de los resultados de la prueba y vinculación a los servicios de atención integral. <sup>[7]</sup>

**7.3.1 Confidencialidad.** El personal que brinda servicios para diagnóstico de VIH debe evitar prácticas que puedan revelar involuntariamente los resultados de las pruebas de un usuario o su estado serológico a otros usuarios en el establecimiento de salud. Las sesiones de consejería se deben brindar en espacios que aseguren la privacidad y confidencialidad. <sup>[1]</sup>

Los servicios de pruebas del VIH deben ser confidenciales, lo cual significa que todo lo que traten los proveedores del servicio y el usuario no se revelará a nadie más sin el consentimiento expreso de la persona que se realiza la prueba. <sup>[7]</sup>

La confidencialidad se aplica no solo a los resultados de las pruebas y los informes sobre el estado serológico sino también a cualquier información personal, como información en cuanto al comportamiento sexual. <sup>[7]</sup>

En los servicios de notificación asistida, el proveedor debe enfatizar que no revelará el diagnóstico a los contactos, salvo que sea el mismo quién solicite el acompañamiento para revelarlo. <sup>[7]</sup>

La falta de confidencialidad desanima a las personas a usar los servicios para diagnóstico de VIH. <sup>[7]</sup>

#### 7.3.2 Consentimiento informado:

- **Para la realización de la prueba:** Las personas atendidas en los servicios de diagnóstico de VIH deben recibir consejería pre prueba y brindar su consentimiento para realizarse las pruebas, informándoseles sobre el proceso, así como sobre su derecho a declinar el hacerse la prueba. <sup>[7]</sup>
- **Para notificación asistida a contactos:** se debe garantizar que toda persona que brinde su consentimiento para la notificación asistida a sus contactos reciba y entienda la siguiente información:
  - Finalidad
  - Implicaciones

- Carácter voluntario
- Acceso garantizado a otros servicios de salud, aunque rechacen la notificación
- Diferentes modalidades disponibles de notificación
- Posibles riesgos y beneficios
- Formas de reducir los riesgos de violencia al mínimo
- Medidas para la protección de la privacidad y confidencialidad
- Servicios de apoyo disponibles y como acceder a ellos en caso necesario. <sup>[2]</sup>

El proveedor de servicio debe indagar en todo caso índice si ha sufrido o sufre algún tipo de violencia física, psicológica o sexual con sus contactos.

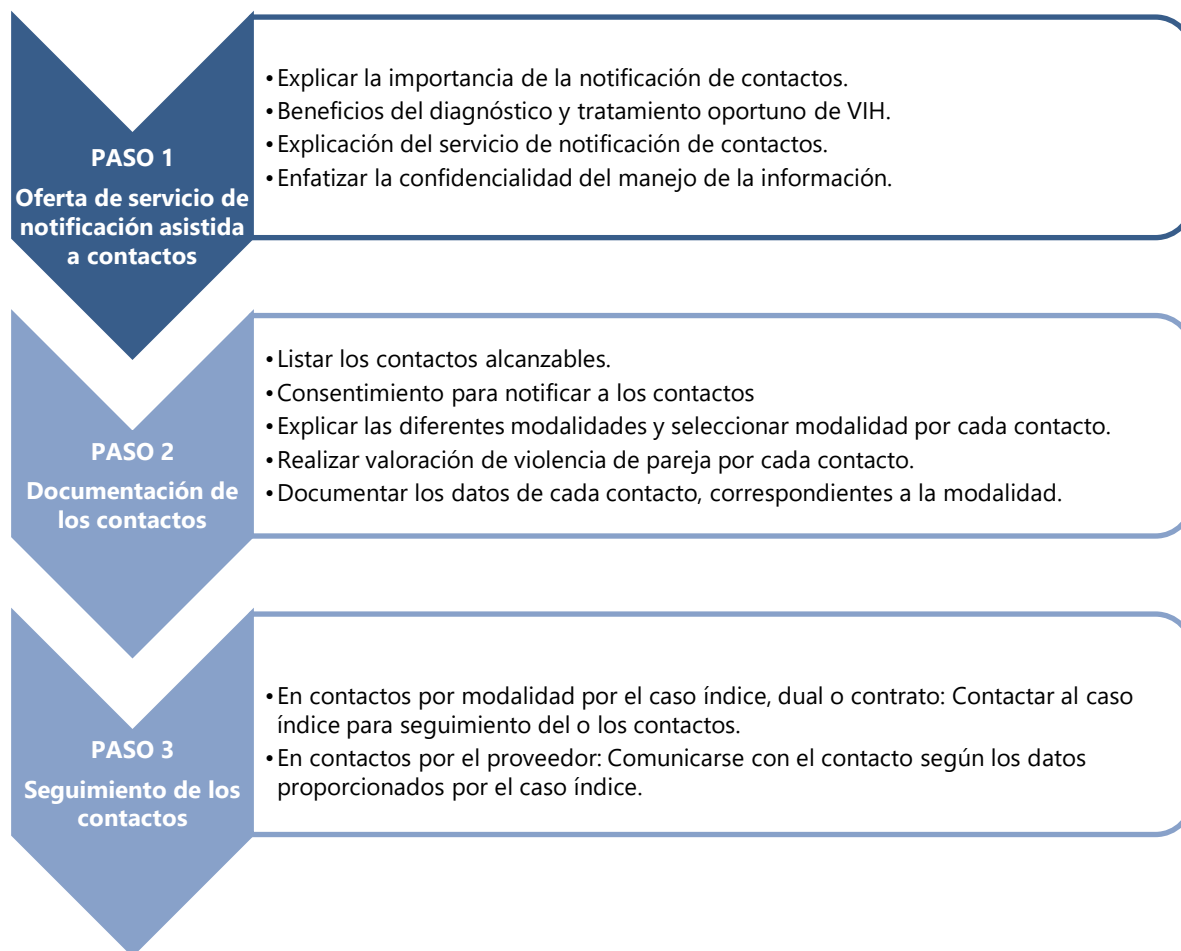
**7.3.3 Consejería.** Todas las pruebas del VIH deben estar acompañadas de los servicios de consejería en VIH, de acuerdo con la normativa nacional.

**7.3.4 Calidad de los resultados de las pruebas.** Los proveedores de servicios de diagnóstico de VIH deben esforzarse para suministrar servicios de alta calidad, y deben cumplir con los procedimientos establecidos. <sup>[1]</sup>

**7.3.5 Vinculación.** Los proveedores de servicios de salud deben asegurar que las personas diagnosticadas con VIH accedan a los servicios de atención integral, para prevención, seguimiento, tratamiento y apoyo. <sup>[7]</sup>

## 7.4 Pasos para desarrollar los servicios de notificación asistida a contactos

Los servicios de notificación asistida a contactos se brindan a través de 3 pasos:



### 7.4.1 PASO 1. Oferta de servicio de notificación asistida a contactos:

**7.4.1.1** Se debe de tomar en cuenta las siguientes consideraciones en el proceso de oferta de la notificación asistida a contactos:

- Los servicios de notificación asistida a contactos no son un evento de una sola vez, ya que el proceso puede estar siendo ofrecido de forma continua a casos índices y sus contactos que visitan el servicio de salud.
- Inmediatamente después de que el caso índice recibió su diagnóstico de VIH.
- Oferta a personas con VIH de manera periódica al momento de su visita al servicio de salud.

**7.4.1.2** Se debe explicar al caso índice la importancia de la notificación asistida a sus contactos y enfatizar la confidencialidad del manejo de la información. Es clave hacer énfasis en el beneficio para el o los contactos, evitando hacer juicios o generando culpa en la persona. Ver Anexo. 1

**7.4.1.3** Si el caso índice no acepta el servicio, se debe documentar (Formulario de notificación asistida a contactos de personas con VIH) y realizar la oferta en las atenciones subsiguientes.

**7.4.1.4** Las personas con VIH deben recibir información sobre todas las opciones disponibles y tener bien claro que pueden usar diferentes modalidades de notificación asistida para sus contactos. Ver Anexo. 2. Existe la posibilidad que un caso índice quiera comunicar su estado a contactos con los que se siente cómodo haciéndolo por su cuenta, pero prefiera que el proveedor le ayude a comunicarse con otros contactos.

**7.4.1.5** Enfatizar el marco legal y de responsabilidad conjunta proveedor/persona con VIH (caso índice), respecto a la notificación de los contactos, de una manera abierta y proporcionando confianza. Ver Anexo 5. Marco legal relacionada a la notificación asistida a contactos.

**7.4.1.6** En caso de que la persona no acepte el servicio, se deberá indagar si le han ofertado el servicio previamente y documentarlo. Se solicitará que el caso índice firme en el Formulario de notificación asistida a contactos de personas con VIH.

#### **7.4.2 PASO 2: Documentación de los contactos.**

**7.4.2.1** Si el caso índice acepta los servicios de notificación asistida a contactos, se procederá a documentar los contactos alcanzables. Ver Anexo 7 Formulario de notificación asistida a contactos de personas con VIH.

**7.4.2.2** Es importante que el caso índice comprenda las cuatro modalidades y que seleccione la más adecuada para cada contacto y documentarlo en el Formulario de notificación asistida a contactos de personas con VIH.

**7.4.2.3** Realizar la evaluación de violencia al caso índice por cada uno de sus contactos referidos. Ver Anexo. 5. Tamizaje para detectar violencia de pareja y documentarlo

en el Formulario de notificación asistida a contactos de personas con VIH. En caso de al menos una respuesta afirmativa, no se realizará la notificación asistida a este contacto.

**7.4.2.4** Al identificar violencia se referirá al caso índice al servicio de consejería de familia, según capacidad resolutoria del ES, si el caso índice accede.

**7.4.2.5** Cuando existan contactos no alcanzables, el equipo capacitado en el servicio identificará y realizará las intervenciones que permitan alcanzar a dichos contactos

### **7.4.3 PASO 3. Seguimiento de los contactos.**

**7.4.3.1** El seguimiento de los contactos deberá ser una actividad constante, de acuerdo con la modalidad seleccionada por cada uno, con el objetivo de apoyar al caso índice para la vinculación a los servicios.

## **7.5 Aspectos clave en la implementación de los servicios de notificación asistida de contactos**

### **7.5.1 Tiempo y tipo de contactos sexuales**

**7.5.1.1** Se debe de considerar que el objetivo de la notificación asistida es ofertar la prueba de VIH a los contactos del caso índice que involucre la revelación del diagnóstico si este así lo decide.

Por tal motivo, se busca que el caso índice pueda brindar la información necesaria para comunicarse con todos los contactos e identificar de estos cuales son alcanzables de los últimos 12 meses. Esta temporalidad se sugiere debido a que se considera como un indicador de riesgo reciente, además de ser un tiempo adecuado para evitar sesgo de memoria en las personas.



## 7.5.2 Priorización de la oferta a casos índice en los servicios de atención integral

**7.5.2.1** Se debe priorizar la oferta de los servicios de notificación a los casos índice identificados en los servicios de atención integral tomando en cuenta la disponibilidad de recursos humanos, en el orden que se observa en la siguiente tabla.

Casos índice altamente prioritarios	Casos índice medianamente prioritarios	Casos índice poco prioritarios
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuevos diagnósticos.</li> <li>• Fallo virológico (CV mayor a 1000 cp/ml).</li> <li>• Coinfección de hepatitis B y C</li> <li>• Otras ITS.</li> <li>• Abandonos recuperados</li> <li>• Abandonos de TAR</li> <li>• No adherente a la TAR.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menos de 12 meses en TAR.</li> <li>• En TAR con CV detectable pero menor de 1000 cp/ml.</li> <li>• Coinfección TB/VIH.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En TAR con carga viral indetectable.</li> </ul>

## 7.5.3 Priorización de contactos

**7.5.3.1** Todos los contactos listados deben de ser contactados, priorizando a aquellos con mayor riesgo de infección, como se observa en la tabla siguiente:

Contactos altamente prioritarios	Contactos medianamente prioritarios	Contactos poco prioritarios
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazada</li> <li>• Con prácticas sexuales anales</li> <li>• Sin uso de condón</li> <li>• Parejas estables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con uso de condón intermitente</li> <li>• VIH conocido sin datos sobre TAR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• VIH conocido en TAR y con supresión viral</li> </ul>

#### 7.5.4 Cierre de caso

**7.5.4.1** El resultado del seguimiento a los contactos y casos índice debe ser documentado de acuerdo con los límites establecidos, en caso de que no se haya logrado la notificación se concluye el seguimiento y se cierra el caso.

Aunque un caso índice se haya cerrado, este debe ser retomado al menos 1 vez al año, mientras la persona continúe en seguimiento en los servicios de atención integral, considerando que puede cambiar de contacto sexual durante el año.

**Tabla de criterios para cierre de caso:**

TIPO DE CASO	RESULTADO	PERIODO ESTABLECIDO	INTERPRETACIÓN
<b>Caso índice</b>	Caso índice no acepta la oferta del servicio de notificación asistida.	-	Fracaso en la aceptación de la oferta del servicio
	Caso índice ha vinculado todos sus contactos	-	Éxito en la vinculación
<b>Contactos</b>	Contactos no vinculados con la modalidad de notificación asistida por el caso índice.	1 mes máximo, 3 llamadas al caso índice durante este período.	Fracaso en vinculación con la modalidad de notificación por el caso índice.
	Contactos no vinculados con la modalidad de notificación asistida dual	1 mes máximo, 3 llamadas al caso índice durante este período.	Fracaso en vinculación con la modalidad de notificación dual.
	Contactos no vinculados con la modalidad de notificación asistida por el proveedor.	1 mes máximo, 4 llamadas al contacto durante este período.	Fracaso en la vinculación con la modalidad de notificación asistida por el proveedor.
	Contactos no vinculados con la modalidad de notificación asistida por contrato.	1 mes máximo de cumplimiento del contrato, 3 llamadas al caso índice durante este periodo.  Una vez vencido el período del contrato (1 mes) manejar igual que modalidad de notificación asistida por el proveedor.	Fracaso en la vinculación con la modalidad de notificación asistida por contrato.

Se debe tener en cuenta que no todas las personas en el momento de su diagnóstico aceptarán los servicios de notificación asistida a contactos, por lo que este servicio deberá seguir siendo ofertado cada vez que se estime conveniente, (según nivel de competencia) por lo menos una vez al año.

## **7.6 Sistemas de documentación, seguimiento y notificación**

**7.6.1** Todos los sistemas de documentación, seguimiento y notificación deben garantizar la seguridad y confidencialidad de los datos de las personas usuarias de los servicios de pruebas de VIH, así como de la información personal y médica de sus contactos.

[2]

**7.6.2** Los datos recopilados para monitorear los servicios de notificación asistida a contactos deben incluir información sobre: [2]

**7.6.2.1** Número y porcentaje de personas con VIH a quienes se ofrecen los servicios de notificación asistida a contactos.

**7.6.2.2** Número y porcentaje de personas con VIH que aceptan los servicios de notificación asistida a contactos.

**7.6.2.3** Número de contactos identificados por persona con VIH (caso índice).

**7.6.2.4** Número y porcentaje de contactos identificados que reciben notificación asistida.

**7.6.2.5** Número y porcentaje de contactos que aceptan los servicios de pruebas de VIH.

**7.6.2.6** Número y porcentaje de contactos que dan positivo en la prueba del VIH.

**7.6.2.7** Número y tipo de eventos adversos en personas con VIH tras la notificación a contactos.

## 8. Bibliografía

- [1] *Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial del sector de la salud contra el VIH 2016–2021 World Health Organization 2016.*
- [2] *Organización Panamericana de la Salud. Directrices sobre la autodetección del VIH y la notificación a parejas o compañeros. Suplemento a las directrices consolidadas sobre los servicios de detección del VIH. Washington, D.C.; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA.*
- [3] *Organización Mundial de la Salud. Sinopsis de Política. Servicios de detección del VIH. La OMS recomienda ayudar a las personas con infección por el VIH a notificar su estado serológico a sus parejas o compañeros. Diciembre del 2016.*
- [4] *Directrices unificadas sobre el uso de los antirretrovirales para el tratamiento y la prevención de la infección por el VIH. Recomendaciones para un enfoque de salud pública. 2.a edición. 2016.*
- [5] *Secretaría de Salud de Honduras Manual de atención integral al adulto y adolescente con VIH. M06:2013, rev.01-2017 2017.*
- [6] *USAID Proyecto Cuidado y Tratamiento en VIH. IntraHealth. Manual de implementación notificación asistida de contactos. Guatemala, 2019.*
- [7] *Organización Panamericana de la Salud. Directrices unificadas sobre servicios de pruebas del VIH 2015. Washington, D.C.; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO..*
- [8] *Diario Oficial La Gaceta. República de Honduras. DECRETO: No. 147-99 Ley Especial sobre VIH/Sida. Tegucigalpa, M.D.C., 30 de septiembre de 1999. DECRETO No. 25-2015 Reformas a la Ley Especial sobre VIH/SIDA. Tegucigalpa, M.D.C., 29 de mayo de 2015..*

## 9. ANEXOS

### Anexo 1. Guion para explicar la importancia de la notificación de contactos

- Como usted sabe, una de las principales vías de transmisión de VIH es a través de relaciones sexuales.
- Una de las maneras más eficaces de alcanzar las personas que no se han realizado la prueba de VIH y conozcan su diagnóstico, es a través de sus contactos sexuales.
- En otras enfermedades es algo común, posiblemente Usted ha visto o escuchado que llega personal de los servicios de salud a contactar a familiares, amigos, vecinos, por ejemplo, en casos de personas con tuberculosis o dengue.
- En este caso, el objetivo es que los contactos sexuales tengan, al igual que Usted, la oportunidad de un diagnóstico oportuno del VIH, así como el acceso a información y medidas de prevención adecuadas.

### Anexo 2. Guion para explicar las modalidades de notificación asistida a contactos

- Es importante que todos sus contactos se realicen la prueba de VIH y conozcan su resultado.
- En caso de que alguno de sus contactos tuviera un resultado positivo, lo podemos referir a los servicios de atención para que reciba su tratamiento como se ha hecho con Usted, y eso permitirá que se mantenga saludable y reducir el riesgo de transmisión del VIH.
- Si sus contactos, tuvieran un resultado negativo, aquí les podemos proporcionar condones y orientación sobre las medidas de prevención para reducir el riesgo de infección.
- En este establecimiento le estamos brindando el apoyo para que pueda traer a sus contactos y ofrecerles la prueba de VIH. Respetando su decisión y de forma confidencial de la misma manera que se ha hecho con Usted.
- Sabemos que algunas veces no es fácil compartir su diagnóstico con sus contactos, así que estamos aquí para ayudarlo, ofreciéndoles cuatro formas:
  - Una forma es que Usted comparta su resultado con sus contactos y les sugiera que se hagan la prueba de VIH. Si alguno de sus contactos viniera a este establecimiento a realizarse la prueba, tenga la seguridad que no se le revelará su diagnóstico.
  - Otra forma es que Usted se compromete con nosotros, en un tiempo no mayor a un mes, a avisarle a su contacto y traerlo al servicio. Para esto, tomaremos algunos datos de su(s) contacto(s). En caso supere este tiempo, usted nos autoriza a que

podamos llamar a sus contactos e invitarlos a hacerse una prueba de VIH a este servicio.

- Otra de las formas es que Usted viene con su contacto al servicio y en conjunto con mi persona, le podemos compartir su resultado de VIH y lo invitamos a realizarse la prueba. Este proceso usted lo puede realizar, o yo le puedo ayudar a explicárselo a su contacto.
- Y la otra forma es que yo puedo llamar a sus contactos e invitarlos a hacerse la prueba.
- En todas estas formas le aseguramos su confidencialidad, es decir NO vamos a revelar su nombre o su diagnóstico, solamente los vamos a invitar a realizarse las pruebas. ¿Tiene alguna duda? ¿Está de acuerdo?
- Si Usted acepta cualquiera de estas formas o modalidades, se le brindara una hoja de consentimiento informado para que pueda leerla y firmarla posteriormente si está de acuerdo.

### Anexo 3. Guion para realizar notificación asistida dual

#### **Caso 1: Cuando el caso índice desea revelar su diagnóstico en presencia del proveedor de salud**

- Buenos días. Mi nombre es [Nombre del "personal de salud"]. Muchas gracias por tomarse el tiempo de venir a este establecimiento estoy para servirles. ¿Cuáles son sus nombres? [permitir que se presenten. Si el caso índice ha mencionado previamente que quiere manejar anónimamente el nombre del contacto, no realizar la pregunta]
- ¿En qué puedo ayudarles el día de hoy? [escuchar al caso índice exponerle a su contacto el diagnóstico. Intervenir solo si es necesario, y resolver dudas de ambos respecto al diagnóstico y el significado del resultado]
- **Ofrecer la prueba:** ¿Le gustaría realizarse la prueba? Aquí se la ofrecemos de manera gratuita y toda la información es confidencial.
  - Si el contacto acepta realizarse la prueba: en esta parte del proceso, necesitamos realizarle una consejería previo a la prueba que se realiza de forma personal, para abordar sus riesgos y explicarle en que consiste la prueba y los posibles resultados. [Solicitar al caso índice que pase a la sala de espera].
  - Si el contacto no acepta realizarse la prueba: entiendo su decisión de no realizarse la prueba en este momento. Cualquier duda estoy para servirle. Le recuerdo que es muy importante que se haga la prueba, si no es el día de hoy, puede venir en otro momento, nuestros horarios son [Días y horas de atención], en caso de que usted

prefiera puede realizarse la prueba en otros establecimientos de salud (Mencionárselos).

**Caso 2: Cuando el caso índice solicita al proveedor revelar el diagnóstico al contacto.**

- Buenos días. Mi nombre es [Nombre del personal de salud la persona]. Muchas gracias por tomarse el tiempo de venir al establecimiento estoy para servirles. ¿Cuáles son sus nombres? [permitir que se presenten. Si el caso índice ha mencionado previamente que quiere manejar anónimamente el nombre del contacto, no realizar la pregunta.]
- [Nombre del caso índice], me había comentado que quería mi ayuda para platicar de un tema importante a su contacto, ¿es correcto?
- Su contacto vino al establecimiento con nosotros [mencionar fecha en que el caso índice se realizó la prueba] a realizarse la prueba de VIH y tuvo un resultado fue positivo al VIH. Inmediatamente se vinculó al servicio de atención para que pudiera iniciar el tratamiento lo antes posible, para mejorar su salud y prevenir otras enfermedades.
- Lo importante es que su contacto se ha preocupado por Usted y lo trajo para que pueda realizarse la prueba con nosotros. Ofreciéndole la misma oportunidad que tuvo su contacto para realizarse la prueba.

**Ofrecer la prueba:** ¿Le gustaría realizarse la prueba? Aquí se la ofrecemos de manera gratuita y toda la información es confidencial.

- Si el contacto acepta realizarse la prueba: en esta parte del proceso, necesitamos realizarle una consejería previo a la prueba que se realiza de forma personal, para abordar sus riesgos y explicarle en que consiste la prueba y los posibles resultados. Solicitar al caso índice que pase a la sala de espera.
- Si el contacto no acepta realizarse la prueba: entiendo su decisión de no realizarse la prueba en este momento. Cualquier duda estoy para servirle. Le recuerdo que es muy importante realizarse la prueba, si no es el día de hoy, puede venir en otro momento, nuestros horarios son [Días y horas de atención]. en caso que usted prefiera puede realizarse la prueba en otros establecimientos de salud (Mencionárselos).

#### Anexo 4. Guion para notificación asistida por el proveedor

- Buenos días, mi nombre es [nombre del personal de salud] y [mencionar nombre del establecimiento de salud], hablo con [mencione el nombre del contacto].  
 [Si el nombre no corresponde, [pregunte a la persona que respondió si puede comunicarlo con (nombre del contacto)]  
 [Si la persona a quien está contactando no está disponible], trataré de llamar más tarde.  
 [Si la persona que respondió corresponde al nombre identificado de la pareja referida]:  
 Tengo información importante que brindarle, ¿puede indicarme si dispone de tiempo para conversar?  
 [Si la respuesta es no]: Puede indicarme, ¿cuál es la mejor hora para llamarle nuevamente?  
 [Si la respuesta fue sí]: Sabemos que se preocupa por su salud y en este momento estamos ofreciendo la prueba de VIH, de manera gratuita y confidencial. Es importante para que usted conozca su estado de salud en relación con el VIH.  
 Si la persona consulta sobre la prueba, facilitar información breve de la misma. Por ejemplo: La prueba de VIH nos puede dar 2 posibles resultados, Negativo o positivo. Si el resultado de la prueba resulta negativo, podremos informarle de cómo prevenir el VIH. Si el resultado fuera positivo, podemos ayudarlo para que asista a un establecimiento de salud para que reciba una atención adecuada para el manejo de la enfermedad.
- Los servicios para la realización de la prueba de VIH están disponibles en el horario [colocar días y horarios de atención]  
[Si el contacto indica que asistirá al establecimiento de salud]: ¿Qué día le gustaría venir y en que horario?  
[Si el contacto indica que desea realizarse la prueba en otro ES]: Podría proporcionarme su dirección, para ubicarlo en el ES más cercano.  
***Si la pareja pregunta quién pudo haberlos expuesto al VIH, el personal de salud podría responder: "Por razones de confidencialidad, no tengo esa información y no estoy autorizado a proporcionar información". "Pero le puedo asegurar que estamos comprometidos para poder apoyarle y darle acompañamiento para que usted pueda realizarse la prueba de VIH de manera confidencial, ética y profesional".***  
**Nota para personal de salud:** Anote la fecha y hora indicada por el contacto para apoyarlo cuando asista a los servicios provistos por el ES  
[Si la persona pregunta, cómo se obtuvo el número de teléfono]. En el establecimiento de salud tenemos un listado de personas



## **Anexo 5. Marco legal de la notificación asistida a contactos**

A continuación, se hace referencia a los Artículos contemplados en la Ley Especial del VIH que avala los servicios de notificación de contactos

ARTICULO 56.- Los hospitales, centros de salud, laboratorios u otros centros de atención, donde se realicen pruebas para la detección del VIH, sean estos públicos o privados están en la obligación de brindar consejería a las personas que soliciten la prueba de VIH. [8]

ARTICULO 57.- Las y los profesionales de la salud que detecten que una persona es seropositiva por VIH, deben informarle sobre la infección, como se adquiere y los medios y formas de transmisión y de prevención, así como sobre su derecho a recibir asistencia médica adecuada, de acuerdo a la norma nacional. [8]

ARTICULO 60.- Las y los profesionales de la salud o instituciones de salud que conozcan o atiendan a personas con VIH, están en la obligación de guardar confidencialidad respecto a terceros sobre la consulta, el diagnóstico y la evolución de la infección, excepto cuando se refiere a niños o niñas, en cuyo caso deben ser informados quienes sobre ellos ejercen la patria potestad. [8]

ARTICULO 74.- Todas las personas en conocimiento de su seropositividad al VIH, tienen la obligación de comunicar su condición serológica a las personas con las que hayan establecido, establezcan o vayan a establecer relaciones sexuales a fin de tener el consentimiento informado de la misma. [8]

ARTÍCULO 75.- La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud por medio de sus dependencias, será la responsable de ofrecer la información necesaria a las personas con diagnóstico de VIH sobre el goce de acceso a los servicios de atención, tratamiento, cuidado y apoyo, así como de sus derechos sexuales y reproductivos vinculados al VIH, a fin de facilitar la comunicación sobre su condición serológica con la persona que mantengan relaciones sexuales. [8]

**Anexo 6. Tamizaje para detectar violencia de pareja**

Alguna vez, su pareja ha realizado alguna de las siguientes acciones
--

1. Golpearle o lastimarte físicamente	SI	NO
2. Insultarle o hacerte de menos	SI	NO
3. Amenazarle con hacerte daño	SI	NO
4. Gritarle y/o insultarle	SI	NO

<i>En caso respuesta SI a alguna de las preguntas, no realice la notificación al contacto</i>
---

## Anexo 7. Formulario de notificación asistida a contactos de personas con VIH

Fecha: _____ Identidad: _____ Nombre de Caso índice: _____ No. Expediente: _____ Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Edad: _____ Teléfono: _____ ES donde se realizó el diagnóstico: _____ Diagnóstico nuevo: <input type="checkbox"/> Diagnóstico conocido: <input type="checkbox"/> Fecha del diagnóstico: ____/____/____	<b>Resultado de prueba de incidencia</b> Reciente <input type="checkbox"/> Largo termino <input type="checkbox"/> No clasificable <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/> Fecha: ____/____/____	<b>Acepta la Notificación Asistida a Contactos:</b> Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> Firma o huella: _____ Por qué no: Temor a que sus contactos sexuales se enteren que tiene VIH <input type="checkbox"/> Miedo a violencia de parte de sus contactos <input type="checkbox"/> Contacto conocido VIH <input type="checkbox"/> Contacto vive en otro país <input type="checkbox"/> No está interesado <input type="checkbox"/> Estigma y discriminación en el establecimiento <input type="checkbox"/> No confía en el proveedor de servicios <input type="checkbox"/> Otro: _____
---	--	---

<b>Nombre del contacto:</b> _____ No Sexual: Edad: _____ Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hermano/a <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> Persona con la que compartió agujas <input type="checkbox"/> Sexual: Edad: _____ Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Contacto: Casual <input type="checkbox"/> Estable <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Evaluación de violencia: No aplica: <input type="checkbox"/> Alguna vez: Le ha ocasionado daño físico: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Le ha agredido verbalmente: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Le ha agredido sexualmente: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Conoce el estado serológico para VIH de su contacto: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe/No responde <input type="checkbox"/> Si marco Sí, cual es el diagnóstico de VIH de su contacto: Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> La pareja está recibiendo TAR (si es VIH+) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe/No responde <input type="checkbox"/> Tipo de modalidad seleccionada: Por caso índice <input type="checkbox"/> Por proveedor <input type="checkbox"/> Contrato <input type="checkbox"/> Dual <input type="checkbox"/> Teléfono: _____ Registro de fechas para contactar: _____; _____; _____; Notificación exitosa: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<b>Nombre del contacto:</b> _____ No Sexual: Edad: _____ Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hermano/a <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> Persona con la que compartió agujas <input type="checkbox"/> Sexual: Edad: _____ Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Contacto: Casual <input type="checkbox"/> Estable <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Evaluación de violencia: No aplica: <input type="checkbox"/> Alguna vez: Le ha ocasionado daño físico: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Le ha agredido verbalmente: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Le ha agredido sexualmente: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Conoce el estado serológico para VIH de su contacto: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe/No responde <input type="checkbox"/> Si marco Sí, cual es el diagnóstico de VIH de su contacto: Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> La pareja está recibiendo TAR (si es VIH+) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe/No responde <input type="checkbox"/> Tipo de modalidad seleccionada: Por caso índice <input type="checkbox"/> Por proveedor <input type="checkbox"/> Contrato <input type="checkbox"/> Dual <input type="checkbox"/> Teléfono: _____ Registro de fechas para contactar: _____; _____; _____; Notificación exitosa: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<b>Nombre del contacto:</b> _____ No Sexual: Edad: _____ Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hermano/a <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> Persona con la que compartió agujas <input type="checkbox"/> Sexual: Edad: _____ Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Contacto: Casual <input type="checkbox"/> Estable <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Evaluación de violencia: No aplica: <input type="checkbox"/> Alguna vez: Le ha ocasionado daño físico: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Le ha agredido verbalmente: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Le ha agredido sexualmente: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Conoce el estado serológico para VIH de su contacto: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe/No responde <input type="checkbox"/> Si marco Sí, cual es el diagnóstico de VIH de su contacto: Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> La pareja está recibiendo TAR (si es VIH+) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe/No responde <input type="checkbox"/> Tipo de modalidad seleccionada: Por caso índice <input type="checkbox"/> Por proveedor <input type="checkbox"/> Contrato <input type="checkbox"/> Dual <input type="checkbox"/> Teléfono: _____ Registro de fechas para contactar: _____; _____; _____; Notificación exitosa: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
---	---	---

¿Se vinculó al contacto? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <b>Resultado de Notificación Asistida a Contactos:</b> Contacto aceptó realizarse la prueba de VIH Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Contacto es diagnóstico conocido de VIH Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Otro: _____ <b>Resultado de la prueba de VIH:</b> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> <b>Resultado de la prueba de incidencia:</b> Reciente <input type="checkbox"/> Largo término <input type="checkbox"/> No clasificable <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/> Fecha: ____/____/____	¿Se vinculó al contacto? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <b>Resultado de Notificación Asistida a Contactos:</b> Contacto aceptó realizarse la prueba de VIH Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Contacto es diagnóstico conocido de VIH Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Otro: _____ <b>Resultado de la prueba de VIH:</b> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> <b>Resultado de la prueba de incidencia:</b> Reciente <input type="checkbox"/> Largo término <input type="checkbox"/> No clasificable <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/> Fecha: ____/____/____	¿Se vinculó al contacto? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <b>Resultado de Notificación Asistida a Contactos:</b> Contacto aceptó realizarse la prueba de VIH Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Contacto es diagnóstico conocido de VIH Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Otro: _____ <b>Resultado de la prueba de VIH:</b> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> <b>Resultado de la prueba de incidencia:</b> Reciente <input type="checkbox"/> Largo término <input type="checkbox"/> No clasificable <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/> Fecha: ____/____/____
--	--	--

Me han explicado la información de los servicios de notificación asistida a contactos, incluyendo los riesgos, beneficios y marco legal que contempla esta actividad. El personal de salud escuchó mis preguntas y aclaró mis dudas. Comprendo que es mi decisión y responsabilidad participar o no, que puedo rechazar dichos servicios en cualquier momento y no estoy renunciando a ningún derecho.	
Nombre del proveedor de salud: _____ Firma o huella de la persona caso índice: _____	Firma del proveedor de salud: _____

**Equipo técnico:**

Adriana Mayté Paredes	Universidad del Valle de Guatemala (UVG)
Ángel Gabriel Díaz	Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención
Anggie Vanessa García	Dirección General de Normalización
Aron Ariel Bueso Lacayo	Unidad de Vigilancia de la Salud
Emelda Esther Vargas	PASMO
Flavia Alejandra Girón	Unidad de Logística de Medicamentos, Insumos y Equipamiento
Iliana Victoria Guevara	USAID Proyecto Cuidado y Tratamiento en VIH
Italia Valladares	USAID Proyecto Cuidado y Tratamiento en VIH
Javier Cálix	USAID Proyecto Cuidado y Tratamiento en VIH
Kathia Vanessa Hernández	Unidad de Vigilancia de la Salud
Linda Yaneth Suazo	Dirección General de Normalización
Marco Antonio Urquía	Unidad de Vigilancia de la Salud
Mario Roberto Ramírez	Dirección General de Normalización
Nora Idalia Flores	Departamento de Servicios del Segundo Nivel de Atención
Norma Aracely Ramos	Unidad de Gestión de la Información
Rita Isabel Meza	Laboratorio Nacional VIH
Sandra Carolina Lorenzana	Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud
Sandra Margarita Núñez	Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud
Suyapa Asunción Mendoza	Laboratorio Nacional
Tomasa Sierra Pineda	Unidad de Vigilancia de la Salud
Xiomara Carolina Oyuela	Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud
Yisela Iveth Martínez	Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención

**Validación técnica**

Ángela Luz Orellana	Región Departamental de Salud Comayagua
Claudia Edith Pinel	Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central
Ethel Rosario Cruz	ES (CIS) Villa Adela Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central
Harley Johana Hernández	ES (UAPS) Villa Vieja
Itza Gabriela Aguilúz	Hospital Tela Región Sanitaria Atlántida
Jessica Maribel Flores	ES (Policlínico) Alonso Suazo Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central
María Elizabeth Arias	Región Sanitaria Metropolitana de San Pedro Sula
Mayra Johana Arambú	ES (UAPS) Río Frío Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central
Rina Eloisa Alvarenga	ES (Policlínico) Metropolitano Región Sanitaria Atlántida
Rosa Elia Carranza	ES (Policlínico) Miguel Paz Barahona Región Metropolitana de San Pedro Sula
Rosario Portillo Rivera	ES (CIS) Las Crucitas Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central

Esta Guía para proveer servicios de notificación asistida a contactos de personas con VIH, es posible gracias al generoso apoyo del pueblo de los Estados Unidos de América, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido es responsabilidad exclusiva del autor y el mismo no necesariamente refleja la perspectiva de USAID ni del gobierno de los Estados Unidos de América



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA

**IntraHealth**  
INTERNATIONAL  
Porque los trabajadores de salud salvan vidas.



**UVG**  
UNIVERSIDAD  
DEL VALLE  
DE GUATEMALA



CENTRO DE  
ESTUDIOS EN SALUD - CES -  
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES