



Salud

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

LN46: 2022

**LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE
LA AUTOPRUEBA EN LA DETECCIÓN DE LA
INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA
INMUNODEFICIENCIA HUMANA**

Honduras

Octubre 2022



Salud

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

LN46: 2022

**LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE
LA AUTOPRUEBA EN LA DETECCIÓN DE LA
INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA
INMUNODEFICIENCIA HUMANA**

Honduras

Octubre 2022



Autoridades de la Secretaría de Salud

Dr. José Manuel Matheu

Secretario de Estado en el Despacho de Salud

Dra. Nerza Gloria Paz

Sub-Secretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Suany Violeta Montalván

Sub-Secretaria de Proyectos e Inversiones

Dra. Elvia María Ardón

Directora General de Normalización

Dr. Saúl Hernán Cruz

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Iris Sobeyda Padilla

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Isnaya Nuila

Directora General de Desarrollo de Recursos Humanos

APROBACIÓN

Elvia María Ardón, Directora General de Normalización, mediante **RESOLUCIÓN No.13 – DGN – 2022 – LN46:2022** del 17 de Octubre de 2022, me permito aprobar los **Lineamientos para la Implementación de la Autopueba en la Detección de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana**.



Salud

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

LN46: 2022

**LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE
LA AUTOPRUEBA EN LA DETECCIÓN DE LA
INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA
INMUNODEFICIENCIA HUMANA**

Honduras

Octubre 2022

Contenido

1. Introducción	1
2. Objeto.....	2
3. Campo de aplicación	2
4. Marco de referencia	2
5. Términos y definiciones.....	3
6. Acrónimos, símbolos y términos abreviados	8
7. Directrices para la implementación de la autoprueba de detección del VIH	8
7.1 Generalidades de la autoprueba	8
7.2 Criterios para proveer la autoprueba	10
7.3 Modalidades para la realización de la autoprueba del VIH	11
7.4 Interpretación de los resultados de las autopruebas	13
7.5 Establecimientos de Salud para proveer la autoprueba de detección del VIH	16
7.6 Criterios del perfil de los proveedores de salud de la autoprueba	16
7.7 Acciones para aumentar la demanda y distribución de la autoprueba	17
7.8 Principios esenciales de los servicios de pruebas del VIH	17
7.9 Etapas para la provisión de la autoprueba de detección de la infección por el VIH y servicios de seguimiento	24
8. Bibliografía	26
9. Anexos	28
Anexo 1. Algoritmo para proveer la autoprueba.....	28
Anexo 2. Formulario de autoprueba de detección del VIH.....	29
Anexo 3. Kardex	30

1. Introducción

Las metas mundiales establecidas en la respuesta a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) tienen como objetivo que, para el año 2030, el 95% de las personas con VIH conozcan su 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. Para alcanzar estas metas, es indispensable que las personas conozcan su estado serológico mediante los servicios de pruebas del VIH, partiendo que estos son la puerta de entrada a los demás servicios de prevención, tratamiento y atención, así como a otros servicios de apoyo.

En nuestro país se han realizado esfuerzos importantes para aumentar el acceso a las pruebas de VIH, sin embargo aún existe una brecha para que estos servicios lleguen a las personas en mayor riesgo y vulnerabilidad a la infección.

La autoprueba para la detección del VIH es una intervención innovadora cuyo principal propósito es promover la demanda y facilitar el acceso a la prueba a las personas con infección por el VIH que desconocen su estado serológico y a las personas con VIH que no estén en TAR, con especial énfasis a personas de grupos de población clave, hombres en general, incluyendo adolescentes y adultos jóvenes, personas que su pareja tiene VIH y otros grupos con alta exposición al VIH.

Consiste en un proceso en el cual la persona de forma voluntaria, previa consejería y con o sin asistencia directa de un proveedor de salud se realiza por sí misma una prueba de detección del VIH sencilla y rápida, obteniendo su propia muestra biológica y a continuación realizando la prueba e interpretando el resultado, en un ambiente privado, ya sea sola o en compañía de otra persona autorizada por ella.

Este documento describe las directrices para la implementación de la autoprueba como una intervención adicional de la prevención combinada para la detección del VIH, en los establecimientos de salud públicos y no públicos que brindan servicios de prevención del VIH.

2. Objeto

Proporcionar las directrices para la implementación de la autoprueba en la detección del VIH, a poblaciones en mayor riesgo y contexto de vulnerabilidad con limitado acceso y cobertura de servicios de pruebas de diagnóstico del VIH.

3. Campo de aplicación

Está dirigido a los proveedores de establecimientos de salud públicos y no públicos que brindan servicios de prevención del VIH.

4. Marco de referencia

- 4.1** Ley Especial sobre VIH/SIDA, 1999. DECRETO No. 25-2015 Reformas a la Ley Especial del VIH y Sida en Honduras, 2015
- 4.2** Reglamento de la Ley Especial Sobre VIH/Sida y su Reforma en Aplicación del Decreto Legislativo Número 25-2015 AÑO CXLIII, 2021
- 4.3** Norma Técnica Hondureña del Sector Salud. Atención integral a la población. Promoción, prevención, atención integral a las personas, vigilancia epidemiológica relacionada con el virus de la Inmuno-deficiencia Humana (VIH). Requisitos para la armonización. Secretaría de Salud, 2014
- 4.4** Norma hondureña del sector salud para la atención de la adolescencia. Secretaría de Salud, 2017
- 4.5** Manual para la Gestión de la Cadena de Suministros de Reactivos e Insumos de Laboratorio. Secretaría de Salud, 2021
- 4.6** Guía para proveer el servicio de consejería en VIH basada en riesgo. Secretaría de Salud, 2021
- 4.7** Guía para proveer servicios de salud libres de estigma y discriminación a personas trans e intersexuales, trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas con VIH. Secretaría de Salud, 2016
- 4.8** Lineamientos técnicos para la certificación de servicios que realizan pruebas rápidas para el diagnóstico de VIH en establecimientos de salud. Secretaría de Salud, 2020

5. Términos y definiciones

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

Algoritmo diagnóstico: Combinación y secuencia de pruebas específicas usadas en una estrategia analítica para la detección del VIH ^[1].

Analito: Sustancia o elemento químico que es objeto de análisis; por lo general se refiere a un componente de la sangre u otro fluido corporal. En el contexto del VIH, entre los analitos se encuentran el antígeno p24 del VIH y los anticuerpos contra el VIH-1 y el VIH-2 ^[1].

Daño social: Todo daño físico, económico, afectivo, o psicosocial causado de forma voluntaria o involuntaria por una persona a otra, por una persona así misma o por una institución a una persona, antes, durante o después de una prueba de VIH ^[2].

Establecimiento de Salud: Son aquellos establecimientos públicos o privados, en los cuales se brinda atención dirigida fundamentalmente a la prevención, curación, diagnóstico y rehabilitación de la salud como hospitales, maternidades, policlínicas, centros de salud, consultorios, clínicas médicas, clínicas odontológicas, clínicas homeopáticas y naturales, clínicas de acupuntura, dispensarios, sanatorios, asilo, casa de reposo, laboratorios mecánicos dentales, deposito dentales, ópticas, bancos de sangre y derivados, bancos de leche materna, banco de tejidos y órganos, establecimientos de psicoterapia, fisioterapia y radioterapia, laboratorios de salud, laboratorios de análisis, centros de diagnóstico, laboratorios farmacéuticos, droguerías, farmacias, puestos de venta de medicamentos y botiquines de emergencia médica, fondos comunales de medicamentos, establecimientos de estética y nutrición, ambulancias, unidades móviles: terrestres, áreas y marítimas; y otros que defina la autoridad sanitaria ^[3].

Exposición no ocupacional: Exposición de una persona al contacto con fluidos potencialmente contaminados por VIH y/u otras ITS, fuera del medio laboral que incluye una relación sexual de riesgo no anticipada o en el caso de las agresiones sexuales, pero también puede ser por intercambio de agujas y jeringas para el uso de drogas endovenosas que sea de manera excepcional ^[4].

Exposición ocupacional: Exposición de un trabajador de la salud en su medio laboral, al contacto con sangre, tejidos y/o fluidos potencialmente contaminados por VIH, virus de la Hepatitis B o virus de la Hepatitis C, a través de una lesión percutánea de piel o de mucosas ^[4].

Falso negativo: Resultado de una prueba que indica incorrectamente que la condición que se está probando no está presente cuando de hecho, la condición está realmente presente. Por ejemplo, una prueba de VIH falso negativo indica que una persona no tiene VIH cuando en realidad sí lo tiene ^[5].

Fluidos orales: Es una combinación de saliva y de trasudado de la mucosa oral (material que atraviesa la mucosa bucal desde los capilares) que también se recoge de la boca. En las autopruebas que usan fluidos orales, la persona recoge la muestra usando un dispositivo especial, pasando una torunda alrededor de sus encías externas ^[6].

Grupos de población clave: Son grupos definidos que, por sus comportamientos específicos de gran riesgo, presentan una especial susceptibilidad a contraer el VIH independientemente del tipo de epidemia y del contexto local. Además, suelen enfrentarse a problemas jurídicos y sociales a causa de estos comportamientos que aumentan su vulnerabilidad al VIH. Son cinco grupos de población clave: 1) los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, 2) las personas que consumen drogas inyectables, 3) las personas reclusas en prisión y otros entornos cerrados, 4) los trabajadores sexuales de ambos sexos, y 5) las personas transgénero ^[7]. En nuestro país la priorización de los grupos de población clave son: los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (incluyendo a los trabajadores sexuales), las mujeres trabajadoras sexuales, las personas privadas de libertad y las mujeres trans ^[8].

Grupos de poblaciones en contexto de vulnerabilidad: Personas que por factores ambientales o socioculturales tienen control limitado o ningún control a exponerse a situaciones de riesgo o peligrosas ^[9]. En nuestro país las poblaciones vulnerabilizadas priorizadas son: la población garífuna, embarazadas, también hombres en general, incluyendo adolescentes y adultos jóvenes ^[8].

Metas 95 – 95 – 95: Metas que Honduras al igual que el resto de los países miembros de las Naciones Unidas ha adoptado con el objetivo de poner fin a la epidemia de VIH como un problema de salud pública para el 2030. Significan que el 95% de las personas con VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH; 95% de las personas diagnosticadas con VIH reciban terapia antirretroviral continuada; y 95% de las personas que reciben terapia antirretroviral tengan supresión viral ^[10].

Pareja serodiscordante: Pareja en la cual uno de los miembros es seropositivo y el otro es seronegativo frente al VIH. Se denomina pareja a dos personas que mantienen relaciones sexuales regularmente; el término “pareja” se aplica también a cada una de esas dos personas. La forma en que las personas definen sus relaciones varía en función del contexto cultural y social ^[11].

Período de ventana: Tiempo que transcurre entre la posible exposición a la infección por el VIH y el momento en el que la prueba proporcionará un resultado exacto. Durante este período una persona puede tener la infección por el VIH y transmitir el VIH, pero mostrar todavía un resultado negativo en la prueba del VIH. Según cuál sea la prueba usada, este período puede oscilar entre aproximadamente cuatro semanas y alrededor de doce semanas ^[12].

Personas con discapacidad: Incluye a aquellas personas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás ^[13]. Los tipos de discapacidad son: auditiva, visual, sordoceguera, psicosocial, intelectual o cognitiva, física o motora, múltiple ^[14].

Personas con comportamientos de riesgo continuo o permanente: Personas que ejercen trabajo sexual, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que se inyectan drogas, personas con una pareja VIH positiva conocida, mujeres trans ^[2].

Personas que consumen drogas inyectables: Son aquellas que se inyectan sustancias psicotrópicas (o psicoactivas) con finalidades no terapéuticas. Estas drogas pueden ser opioides, estimulantes anfetamínicos, cocaína, somníferos, sedantes y alucinógenos. La inyección puede administrarse por vía intravenosa, intramuscular, subcutánea u otras ^[7].

Profilaxis previa a la exposición (PrEP) del VIH: Es una intervención de prevención biomédica que consiste en el uso de medicamentos antirretrovirales (ARV) en personas que no tienen la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) antes de la exposición al VIH con objeto de prevenir contraer la infección. Está indicada en aquellos grupos de poblaciones con mayor riesgo de adquirir la infección por el VIH y previene eficazmente la infección cuando se sigue correctamente la prescripción médica ^[11].

Proveedores de servicios de salud: Personas naturales o jurídicas, privadas o mixtas, nacionales o extranjeras, debidamente licenciadas y de preferencia acreditadas (o en vías de serlo) que tienen como objetivo la provisión de servicios de promoción, prevención,

recuperación, rehabilitación de salud y control del riesgo y la enfermedad que requiere la población a su cargo, respetando los principios y el enfoque del Modelo Nacional de Salud [3].

Prueba de diagnóstico rápido: Diagnóstico in vitro del formato inmunocromatográfico o de inmunofiltración para, en el caso de diagnóstico de infección por el VIH, detectar el antígeno p24 del VIH o anticuerpos contra el VIH-1 y el VIH-2 [1].

Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS): Conjunto ordenado y articulado de todos los proveedores de servicios de salud, tanto públicos como no públicos o privados, que ofertan sus bienes y servicios, como mínimo el Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios de Salud (CGPS) y los paquetes específicos para grupos especiales, a una población y en un territorio definidos, sujetos a una instancia común, y que deberán estar dispuestos a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve [3].

Resultado de pruebas de detección del VIH: Resultado de una única prueba en un análisis determinado [1].

Resultado no reactivo: Resultado de una prueba que no pone de manifiesto una reacción indicativa de la presencia del analito o compuesto analizado; en el contexto del VIH, por ejemplo, el antígeno p24 del VIH-1 o los anticuerpos frente al VIH-1 o al VIH-2 [2].

Resultado reactivo: Resultado de una prueba que pone de manifiesto una reacción indicativa de la presencia del analito o compuesto analizado; en el contexto del VIH, por ejemplo, el antígeno p24 del VIH-1 o los anticuerpos frente al VIH-1 o al VIH-2 [2].

Riesgo: Medida que refleja la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud (biológico, psicológico o social); y está determinado por una serie de condiciones, características o factores internos (propios de la persona) y externos (del ambiente que le rodea) [1].

Riesgo reciente: Incidentes específicos de exposición al VIH conocidos en los últimos tres meses [1].

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 ^[4].

Tamizaje para detectar violencia de pareja: Consiste en realizar las siguientes preguntas: Alguna vez, su pareja ha realizado alguna de las siguientes acciones: 1) Golpearle o lastimarte físicamente; 2) Insultarle o hacerle de menos; 3) Amenazarle con hacerle daño; 4) Gritarle y/o insultarle ^[15].

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 ^[11].

Trabajadores o trabajadoras sexuales: Son mujeres, hombres y personas transgénero adultas (de 18 años en adelante) que reciben dinero o productos a cambio de servicios sexuales, ya sea de manera regular u ocasional ^[7].

Violencia de pareja: Comportamiento en el seno 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 ^[2].

Vinculación: 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 la persona se inscribe en servicios de atención o TAR ^[1].

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 ^[2].

6. Acrónimos, símbolos y términos abreviados

ARSA	Agencia de Regulación Sanitaria
ITS	Infección de transmisión sexual
OMS	Organización Mundial de la Salud
OSC	Organización de Sociedad Civil
PrEP	Profilaxis previa a la exposición
PPE	Profilaxis Post Exposición
SAI	Servicios de atención integral
TAR	Tratamiento antirretroviral
VICITS	Vigilancia centinela y control de las infecciones de transmisión sexual
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana

7. Directrices para la implementación de la autoprueba de detección del VIH

7.1 Generalidades de la autoprueba

Los proveedores de salud que realicen la autoprueba de detección de la infección del VIH deben tener en consideración los siguientes aspectos:

- 7.1.1** La autoprueba para la detección de la infección del VIH debe proveerse con el objetivo de aumentar la demanda y acceso al diagnóstico de la infección por VIH con prioridad a las personas en condiciones de riesgo y vulnerabilidad con mayores brechas de acceso y cobertura de servicios de pruebas de diagnóstico del VIH ^[12].
- 7.1.2** La realización de la autoprueba consiste en un proceso en el cual una persona recoge su propia muestra biológica (fluido oral o sangre), realiza con ella una prueba del VIH e interpreta el resultado (de acuerdo al tipo de autoprueba utilizado), esto en un ambiente privado, ya sea sola o en compañía de otra persona de confianza ^[12].
- 7.1.3** La autoprueba de detección del VIH, son pruebas de diagnóstico rápido, que detectan la presencia o ausencia de anticuerpos contra el VIH-1 y VIH-2, son de dos tipos:
 - Autoprueba con muestra de sangre: Son pruebas que requieren una muestra de una pequeña gota de sangre que se obtiene a través de una punción digital para poder ser empleadas.

- Autoprueba con muestra de fluidos orales: Son pruebas diseñadas para realizarse tomando muestras de fluidos orales.

Cuando se usen autopruebas con muestras de fluidos orales se debe recalcar a las personas usuarias que el VIH no se transmite a través de fluidos orales ni saliva, pero sí existe en estos la presencia de anticuerpos contra el virus.

7.1.4 Toda autoprueba de diagnóstico rápido del VIH a utilizar, ya sea de fluidos orales o en sangre, debe estar evaluada y aprobada por la OMS, autorizada/registradas por la Secretaría de Salud y la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA) ^[12]. Se puede realizar autopruebas con otro tipo de muestras.

- Los productos de autoprueba del VIH deben conservarse según lo establecido por las políticas nacionales de gestión de la cadena de suministro y las instrucciones de conservación según la marca o tipo de autoprueba. Debe considerarse que la mayoría de los productos de autoprueba de VIH con garantía de calidad tienen un período máximo de conservación de 24 meses en las condiciones recomendadas de temperatura entre 2 °C y 30 °C ^[12].
- Las autopruebas deben ser fáciles de utilizar; disponer de los insumos necesarios (como hisopos y apósitos); proporcionar resultados que sean fáciles de leer e interpretar y que estén disponibles en un período de tiempo corto (de 1 a 20 minutos después de realizada la prueba); y contener instrucciones visuales claras y herramientas de apoyo, incluida la información sobre qué hacer y a dónde ir después de realizarse la autoprueba ^[12].
- Se debe utilizar marcas de autopruebas que puedan desecharse a través del sistema general de eliminación ^[12]. En la consejería como en las herramientas de apoyo se debe enfatizar que los kits de la autoprueba deben desecharse siguiendo las instrucciones del fabricante ^[12].

7.1.5 La autoprueba **NO DEBE USARSE** para reemplazar a la prueba inicial establecida en el Algoritmo nacional diagnóstico de la infección del VIH, así como en las siguientes circunstancias:

- Como único método para el diagnóstico de la infección por el VIH
- Para determinar el inicio del tratamiento antirretroviral (TAR)
- Reemplazar las pruebas de VIH para confirmar el estado negativo de la infección del VIH en la consulta inicial y consultas de seguimiento en las personas que

inician o están utilizando profilaxis previa a la exposición (PrEP) al VIH. Sin embargo, pueden ser utilizadas por las personas usuarias de la PrEP entre las consultas trimestrales para facilitar el cumplimiento de la profilaxis.

7.2 Criterios para proveer la autoprueba

7.2.1 La autoprueba se debe ofrecer a personas con un riesgo alto de exposición al VIH:

- Personas de grupos de población clave
- Hombres en riesgo (con múltiples parejas sexuales sin protección)
- Adolescentes¹ y jóvenes de 15 a 24 años ^[16]
- Persona que su pareja tiene VIH (Pareja serodiscordante)
- Personas usuarias de la PrEP
- Personas usuarias que estén vinculadas a pruebas de diagnóstico constante debido a su riesgo de adquirir VIH
- Otros grupos de alto riesgo, por ejemplo las personas con infección de transmisión sexual (ITS)
- Personas que demanden la autoprueba
- Personas con condiciones de discapacidad
- Personas que se les ofrece los servicios de notificación asistida a contactos de personas con VIH

7.2.2 La autoprueba **no se debe ofrecer** a las siguientes personas ^{[12] [2]}:

- Lactantes, niños, niñas y adolescentes menores de 15 años
- Personas con inestabilidad mental o que estén bajo la influencia de sustancias psicoactivas como drogas o alcohol que pudieran alterar su capacidad de juicio o de realizar las pruebas e interpretar los resultados correctamente.
- Donantes de sangre en el proceso de cribado
- Personas con exposición ocupacional o no ocupacional
- Personas víctimas de violencia sexual

¹ Artículo 64: En el caso de las personas menores de 12 años, el consentimiento informado recae en la persona que ostente la patria potestad (madre, padre o, en su defecto, por la persona tutora o curadora que le represente). En el caso de las personas mayores de 12 años y menores de 21 años, serán considerados menores adultos y tendrán la capacidad de dar su asentimiento para la realización de la prueba. El procedimiento será regulado conforme a la normativa vigente de la Secretaría de Salud. Tendrán el derecho a recibir la atención integral en materia de salud y salud sexual y reproductiva, a acceder a los métodos anticonceptivos y recibir la información pertinente y clara, incluido lo referente al manejo del resultado de la prueba, sin que se requiera la presencia de padres o madres. En todas las situaciones anteriores prevalecerá el interés superior del niño, tal como lo establece la “Convención de los Derechos del Niño” suscrita y ratificada por el Estado hondureño.

- Personas con trastornos hemorrágicos (en caso de ofrecer una autoprueba que utilice sangre como muestra)
- Adolescentes mayores de 15 años y personas adultas que podrían necesitar apoyo para afrontar un resultado positivo de la prueba y la vinculación a otras pruebas adicionales y al TAR si son diagnosticados con la infección de VIH
- Madres, padres o cuidadores que deseen realizar las pruebas en sus hijos e hijas
- Personas que solicitan la autoprueba para su pareja y que se identifique riesgo de violencia
- Personas con miedo a las agujas (en caso de ofrecer una autoprueba que utilice sangre como muestra)
- Personas en sus lugares de trabajo, en los que en éstos no se pueda garantizar la voluntariedad y la confidencialidad
- Personas con diagnóstico confirmado de infección por el VIH. La autoprueba así como la repetición de las pruebas del VIH en general, no deben recomendarse a las personas a las que toman tratamiento antirretroviral (TAR), puesto que pueden producirse resultados falsos negativos.

7.3 Modalidades para la realización de la autoprueba del VIH

7.3.1 La autoprueba se puede realizar de acuerdo a las siguientes modalidades:

- **Autoprueba del VIH con asistencia directa:** el proveedor de salud explica con una demostración en persona cómo realizar la autoprueba e interpretar sus resultados antes de que la persona se realice la prueba o en el momento que se la realice^[2].
- **Autoprueba del VIH sin asistencia directa:** la persona se realiza la prueba con las instrucciones del kit y herramientas de apoyo incluidas por el fabricante. Se incluirá mayor información a través de las herramientas de apoyo proporcionadas por parte del proveedor de salud que le entregó la autoprueba.

Para determinar la modalidad a utilizar se deben tomar en cuenta la capacidad de la persona para comprender y seguir las instrucciones del kit de la prueba y las orientaciones con énfasis a la interpretación de los posibles resultados y acciones a seguir de acuerdo a éstos.

7.3.2 Herramientas de apoyo

En ambas modalidades con asistencia directa o sin asistencia directa se deben utilizar materiales o herramientas que apoyen a la persona en la realización de la prueba, interpretación de los posibles resultados, y la referencia a los servicios de diagnóstico del VIH, prevención, atención o tratamiento de la infección por el VIH, u otros servicios ^[12].

7.3.2.1 Las principales herramientas que se deben utilizar para apoyar a quienes se realizan la autoprueba son las siguientes ^[12]:

- Folletos como bifolios, trifolios entre otros: Esta herramienta se debe entregar a toda persona que se le entregue un kit de autoprueba.
- Demostración en persona (de uno en uno, con compañeros o en grupos). Se deben realizar cuando se ofrezca la autoprueba a los adolescentes y los jóvenes, a las personas que se realizan la prueba por primera vez, las personas zonas rurales y los que tienen niveles bajos de alfabetización o estudios.
- Ayuda en persona durante la realización de autoprueba.

De acuerdo a la disponibilidad por parte de los establecimientos de salud públicos o no públicos que provean la autoprueba se pueden utilizar las siguientes herramientas ^[12]:

- Mensajes cortos por teléfono
- Video de demostración (incluidos los enlaces a videos en línea)
- Internet, redes sociales y aplicaciones para teléfonos inteligentes o tabletas

7.3.2.2 Con las herramientas de apoyo se debe proporcionar la siguiente información:

- Qué es la autoprueba
- Interpretación de resultado negativo, resultado positivo, inválido
- Cómo identificar si requiere repetirse la prueba (persona en riesgo continuo y riesgo reciente)
- Acciones a realizar si el resultado es negativo, si es positivo o inválido
- Establecimientos de salud que dan servicios de consejería y pruebas de VIH
- Establecimientos de salud que proveen servicios a personas con VIH
- Teléfono del contacto (especificando horario de atención)
- Promoción de otros servicios de prevención como distribución de condones y lubricantes, PrEP, entre otros.
- Servicios de apoyo psicológico
- Instituciones legales (CONADEH)
- Link de videos sobre la realización de la autoprueba
- Enfatizar sobre el adecuado descarte de los desechos

Cuadro 1. Lista de herramientas para ser aplicadas en la autoprueba del VIH según las modalidades con asistencia y sin asistencia directa.

Herramientas de apoyo	Con asistencia	Sin asistencia
Breve demostración en persona (individual o grupal) sobre cómo usar correctamente el kit e interpretar los resultados.	✓	
Folletos o volantes con información sobre los establecimientos de salud donde realizan pruebas de VIH o contacto para obtener información. <ul style="list-style-type: none"> • Pictográficas o escritas • Instrucciones multimedia 	✓	✓
Ayuda en persona durante la autoprueba	✓	
Videos para personas con discapacidad	✓	✓
Demostración virtual, por Internet o en redes sociales sobre cómo usar correctamente el kit e interpretar los resultados	✓	✓
Apoyo a distancia por teléfono, redes sociales, mensajes de texto, código QR, internet, aplicaciones móviles	✓	✓

Fuente bibliográfica ^[12]

7.4 Interpretación de los resultados de las autopruebas

El proceso para la interpretación de los resultados está determinado de acuerdo al fabricante de la autoprueba, y si la muestra es por sangre o de fluidos orales.

La información sobre las acciones a realizar según el resultado obtenido debe estar bien claras en los materiales o herramientas de apoyo, así como a través de las intervenciones que todos los proveedores del servicio deben desarrollar para el seguimiento, referencia y vinculación con énfasis a los servicios de diagnóstico de VIH y los servicios de atención integral (SAI) para las personas con resultado positivo ^[12].

Para cualquier tipo de autoprueba se deben tomar en cuenta las siguientes consideraciones para la interpretación de los resultados:

- 7.4.1 Resultado reactivo (positivo): no equivale a un diagnóstico positivo para el VIH,** requiere siempre que la persona se realice la prueba de VIH de tamizaje y confirmación siguiendo el Algoritmo diagnóstico nacional, en un establecimiento de salud público o no público capacitado por la Secretaría de Salud ^[12] ^[2].

7.4.2 Resultado no reactivo (negativo): debe considerarse negativo sin necesidad de realizar de inmediato otras pruebas adicionales para confirmar un diagnóstico negativo. Indica que la prueba no detecta anticuerpos frente al VIH-1 o VIH-2 ^[2] ^[12].

Se debe indicar la repetición de la prueba a los 30 días a las personas con un resultado negativo a fin de descartar una infección que está en período de seroconversión en las siguientes circunstancias ^[12]:

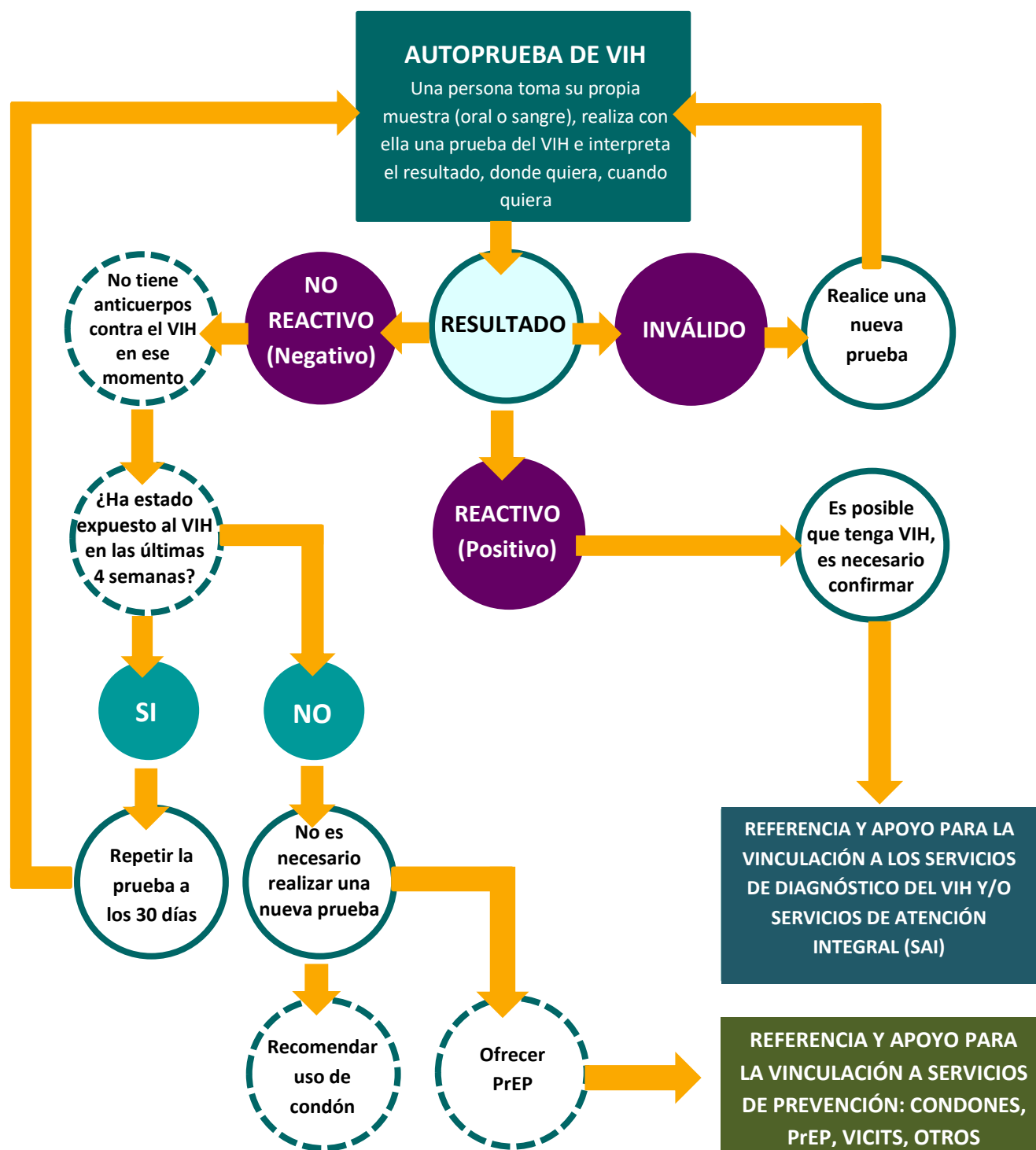
- Personas con un riesgo continuo o permanente de adquirir el VIH: personas que ejercen trabajo sexual, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que se inyectan drogas, personas con una pareja con VIH, mujeres trans;
- Personas con comportamientos sexuales de riesgo reciente: relaciones sexuales con una o más parejas sin protección, entre otros.

Al repetirse la prueba si el resultado es negativo debe considerarse negativo por VIH. Se debe referir y vincular a los servicios de prevención como distribución de condones y lubricantes, actividades educativas, PrEP, Vigilancia centinela y control de las infecciones de transmisión sexual (VICITS), pruebas de ITS (Hepatitis B, clamidia, vacunas contra Hepatitis B, entre otros según disponibilidad.

Se debe recomendar a las personas de grupos de población clave realizarse la prueba al menos una vez al año ^[7].

7.4.3 Resultado inválido: indica que hubo un error en la realización de la prueba o defectos en el Kit. En este caso la persona debe hacerse otra autoprueba o acudir a un establecimiento de salud a realizarse la prueba.

Flujo 1. Flujo de la interpretación de la autopueba de detección del VIH



Fuente referencia ^[12]

7.5 Establecimientos de Salud para proveer la autoprueba de detección del VIH

- **Establecimientos de salud públicos**

En los establecimientos de salud la autoprueba deben ofrecerse intra y extramuro desde los servicios de consejería y pruebas de VIH, servicios de atención integral (SAI) para parejas serodiscordantes, servicios de detección y manejo de infecciones de transmisión sexual, VICITS, servicio de la PrEP, servicios de salud reproductiva o planificación familiar, servicios de notificación asistida a contactos de personas con VIH, entre otros ^[12].

- **Establecimiento de salud no públicos**

Todas las organizaciones e instituciones no públicas, deben proveer la autoprueba en coordinación con el Laboratorio Nacional VIH y la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud.

Según el contexto, los kits de autopruebas del VIH pueden distribuirse:

- A las personas en su domicilio
- En puntos acordados a nivel comunitario

Distribución secundaria: En los establecimientos públicos y no públicos se puede proveer la autoprueba a través de distribución secundaria, la cual consiste en hacer la entrega del kit a una persona y esta lo hace a las personas de su red social, incluidas sus parejas sexuales previa autorización o a las y los compañeros de inyección de drogas ^[12].

A través de la distribución secundaria se puede entregar una (1) autoprueba por cada persona. Si la persona refiere que tiene más de una pareja se le debe explicar y apoyar para que pueda informar a sus parejas acerca de ir por sí mismas a obtener la autoprueba o asistir a un establecimiento de salud.

7.6 Criterios del perfil de los proveedores de salud de la autoprueba

Todos los proveedores de salud que brinden la atención a las personas que se realizarán la autoprueba deben estar capacitados según plan de entrenamiento definido por la Secretaría de Salud en la aplicación de los siguientes documentos:

- Lineamientos para la implementación de la autoprueba en la detección de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana.

- Guía para proveer el servicio de consejería en VIH basada en riesgo según normativa vigente.
- Ley Especial del VIH /SIDA y sus reformas 2015
- Reglamento de la Ley Especial Sobre VIH/Sida y su Reforma, 2021.

La autoprueba puede ser brindada por personas debidamente capacitadas y que no tienen título de educación formal, profesional o superior: colaboradores voluntarios, Agentes Comunitarios de Salud, educadores pares, entre otros.

7.7 Acciones para aumentar la demanda y distribución de la autoprueba

La implementación de la autoprueba de VIH requiere el desarrollo de intervenciones que promuevan la concientización y conocimiento de la autoprueba del VIH.

Entre ellas están las siguientes ^[12]:

- Medios de comunicación: materiales impresos, redes sociales, páginas web radio, televisión y otros.
- Acciones en la comunidad tales como ferias de la salud, entre otros.
- VICITS extramuro, visitas domiciliarias, Equipos de Salud familiar.
- Promoción y distribución a través de pares de grupos de población clave, proveedores de salud y líderes comunitarios capacitados.
- De forma individual o a través de actividades grupales por proveedores de salud de otros servicios como: consejería y pruebas de VIH, ITS, SAI, VICITS, notificación asistida a contactos de personas con VIH, planificación familiar, etc.

7.8 Principios esenciales de los servicios de pruebas del VIH

En todos los procesos para la provisión de la autoprueba se deben aplicar los cinco principios de los servicios de pruebas del VIH ^[2] ^[1]:

- 1) Consentimiento informado
- 2) Confidencialidad
- 3) Consejería
- 4) Vinculación con los servicios de consejería y pruebas de VIH, servicios de prevención, servicios de atención y tratamiento (SAI) y otros servicios.
- 5) Calidad de los resultados de la prueba y la prestación del servicio.

7.8.1 Consentimiento informado

- La provisión de la autoprueba debe ser acompañada por esfuerzos por prevenir, vigilar y mitigar al máximo el impacto negativo de la realización de la prueba o sea el daño social ^[11].
- La autoprueba debe ser siempre voluntaria, no forzada ni obligatoria, expresada en el consentimiento informado de la persona usuaria². En ambas modalidades, con y sin asistencia directa, el consentimiento de entrega de la autoprueba se debe obtener con la firma de la persona usuaria en el Formulario de autoprueba de detección del VIH (Anexo 2).
- Proporcionar información a las personas sobre el proceso de detección del VIH a través de la autoprueba, consejería y seguimiento, así como sobre su derecho a rechazar el ofrecimiento. Es importante que toda persona que se someta a una autoprueba esté informada de que en ningún caso la autoprueba puede ser obligatoria o forzada ^[2].
- En la oferta de la autoprueba se debe hacer la valoración de la capacidad de la persona para la realización de la prueba y para dar el consentimiento. La valoración incluye: edad, nivel de escolaridad, voluntariedad, estado emocional, condición de discapacidad, riesgo de violencia de pareja o de género.

Si una persona no está segura de cómo realizar correctamente la autoprueba o cómo interpretar sus resultados, deben proporcionársele los datos de contacto pertinentes e información sobre los servicios de detección del VIH, y motivarla a acudir a los servicios de consejería y prueba de VIH de un establecimiento de salud o a nivel comunitario ^[12].

- Cuando se ofrezca la autoprueba a adolescentes se debe tomar en cuenta las directrices de la Guía para proveer el servicio de consejería en VIH basada en

² **ARTÍCULO 32.-** La prueba del VIH es estrictamente voluntaria y sólo puede hacerse bajo consentimiento informado en los servicios de salud previa consejería y en los casos de disposición de autoridad competente fundamentada en Ley. **ARTÍCULO 58.-** La realización de pruebas de sangre para detectar VIH en las personas sin el consentimiento de las mismas, implica una violación al derecho a la intimidad personal, por tanto será sancionable de conformidad a lo establecido en la legislación nacional, excepto en lo prescrito en esta Ley. Ley Especial sobre VIH/SIDA, 1999. DECRETO No. 25-2015 Reformas a la Ley Especial del VIH y Sida en Honduras, 2015.

riesgo, Apartado 7.8 Consideraciones de la consejería en VIH basada en riesgo a niños, niñas y adolescentes, Incisos 7.8.6, 7.8.7, 7.8.8, 7.8.9 y 7.8.13 ^[17].

Es posible que las madres, padres o cuidadores puedan prestar un apoyo beneficioso a los adolescentes para facilitar su acceso a los servicios de pruebas de VIH, incluida la autoprueba; sin embargo, es fundamental que los proveedores les orienten y vigilen para que no intenten forzar o presionar a los adolescentes para que usen la autoprueba o les informen de los resultados de la prueba ^[12].

- Se debe garantizar que toda persona que brinde su consentimiento para la realización de la autoprueba, reciba y entienda la siguiente información ^[2]:
 - Finalidad
 - Implicaciones
 - Limitaciones (la prueba no da un diagnóstico definitivo de la infección por VIH, para tener un resultado correcto se deben entender y seguir las instrucciones del Kit)
 - Carácter voluntario
 - Acceso garantizado a otros servicios de detección del VIH, aunque rechacen la autoprueba
 - Tipos de autopruebas
 - Diferentes modalidades para la realización de las autopruebas
 - Seguimiento posterior a la realización de la autoprueba
 - Formas de reducir los riesgos de violencia al mínimo
 - Medidas para la protección de la privacidad y confidencialidad
 - Acciones a seguir de acuerdo a los posibles resultados
 - Servicios de apoyo disponibles y como acceder a ellos en caso necesario
 - Riesgo de no ir o no buscar otros servicios
- Si la entrega es por distribución secundaria se debe realizar lo siguiente:
 - Orientar a la persona que se le entrega el kit de la autoprueba sobre el principio de consentimiento informado.
 - La persona que recibe el kit debe firmar en el Formulario de autoprueba de detección del VIH. Ver Anexo 2.
 - A toda persona que realizará la distribución secundaria se le debe realizar el tamizaje para detectar violencia de pareja. En caso que se identifique riesgo no se debe entregar la autoprueba.

- Brindar información adecuada sobre cómo realizar la autoprueba, así como ofrecer y mostrar a otros la autoprueba y la importancia de evitar prácticas coercitivas ^[10].

7.8.2 Confidencialidad

Las conversaciones mantenidas y la información entre el proveedor de salud y la persona usuaria no deben revelarse a un tercero sin el consentimiento expreso de la persona que se ha hecho la prueba. Aunque debe respetarse la confidencialidad, jamás debe usarse para reforzar el secretismo, la estigmatización o la vergüenza ^[2].

Los proveedores deben preguntar siempre a la persona usuaria, entre otras cosas, a quién desea informar y cómo le gustaría que se comunicara la información. La confidencialidad compartida con una pareja o familiares —terceros de confianza— y los proveedores de servicios de salud es a menudo sumamente beneficiosa para las personas con VIH ^[2].

7.8.3 Consejería

El ofrecimiento y la entrega del kit de la autoprueba deben realizarse en el contexto de consejería en VIH basada en riesgo ya sea en ambas modalidades con o sin asistencia directa, acompañada con las herramientas de apoyo ^[2].

A través del seguimiento se debe garantizar que las personas reciban consejería adecuada y de calidad, a partir de los resultados obtenidos en la prueba del VIH. A toda persona se le debe ofrecer las sesiones de consejería post prueba ya sea de manera virtual o presencial en el establecimiento de salud, en el domicilio o a nivel comunitario ^[17].

Aspectos esenciales de la consejería

- La consejería en el contexto de la autoprueba está enfocada en orientar a la persona acerca de la realización de la prueba, asegurar la correcta interpretación de los posibles resultados, seguir indicaciones acerca de las acciones de acuerdo a los resultados de la autoprueba y la vinculación a los servicios de detección de VIH.
- Los mensajes o información que se brinda a las personas usuarias tienen como objetivo evitar el daño social. Se debe reforzar acerca de los beneficios que aportan la autoprueba y la posterior vinculación con el tratamiento o la prevención ^[12].

- Los siguientes son mensajes que se deben brindar de forma personalizada al ofrecer la autop prueba ^[12].
 - **Autop prueba** significa que la misma persona debe realizarse la prueba. Las autop prueba del VIH están destinadas a personas que desean realizarse la prueba y conocer su estado serológico en cuanto al VIH por sí mismas.
 - **El VIH no puede transmitirse a través de la saliva o los besos.** Los kits de autop prueba de VIH que usan muestras de fluidos orales no detectan el virus real sino solo los anticuerpos contra el VIH 1/2 que el organismo produce contra el VIH. Los fluidos orales recogidos con un hisopo en la boca no son saliva sino una muestra que procede de las encías. Por lo tanto, las pruebas bucales no proporcionarían un resultado válido si se realizaran con el empleo de saliva o material escupido.
 - **El resultado de la autop prueba debe leerse solo dentro del plazo indicado.** Debe respetarse el plazo para leer la prueba según lo indicado en el instructivo. No deben leerse nuevamente los resultados después del intervalo de tiempo establecido para ello, a fin de evitar que existan errores de interpretación.
 - **Información sobre la conservación y desecho de las pruebas:**
 - Proporcionar orientación general sobre dónde conservar la autop prueba y dónde encontrar la fecha de vencimiento, para que usen el kit antes de que se haya vencido.
 - Debe recomendarse a las personas usuarias de autop prueba que eliminen los kits una vez interpretados los resultados.
 - Los kits de autop prueba que se han usado deben desecharse siguiendo las instrucciones del fabricante.

Cuadro 2. Etapas y pasos de la sesión de consejería en el contexto de la autoprueba

[17]

Etapas y pasos de la sesión de consejería para la realización de autoprueba	
ETAPAS	PASOS
Etapa 1. Oferta del servicio.	1.1 Explique a la persona sobre la importancia y beneficios que tiene realización de la prueba de VIH. 1.2 De información acerca de la autoprueba. 1.3 Indague sobre experiencias previas relacionadas a la realización de la prueba de VIH. 1.4 Explique sobre la confidencialidad y el consentimiento informado para la realización de la autoprueba de VIH. 1.5 Determine la capacidad de la persona para dar el consentimiento y para la realización de la autoprueba.
Etapa 2. Evaluar los riesgos y condiciones de vulnerabilidad de la persona respecto al VIH.	2.1 Explique sobre los comportamientos de riesgo de adquirir el VIH y apoye a la persona a identificar los propios. 2.2 Explore el grado de interés que tiene la persona de realizarse la autoprueba.
Etapa 3. Describir el procedimiento de la prueba y el significado de los posibles resultados.	3.1 Determine el tipo de prueba a utilizar y la modalidad. 3.2 Proporcione información sobre la autoprueba y modalidad. 3.3 Explique sobre los posibles resultados y su significado o interpretación. 3.4 Explique las acciones a seguir según los resultados.
Etapa 4. Determinar la decisión de la persona respecto a realizarse la prueba y obtener el consentimiento informado	4.1 Explore la decisión de la persona sobre realizarse la prueba. 4.2 Obtenga el consentimiento. 4.3 Entregue el kit y la herramientas de apoyo (Folleto/Bifolio/Trifolio). 4.4 Establezca un acuerdo para el seguimiento. 4.5 Documente en el Formulario de entrega de autoprueba de detección del VIH.

7.8.4 Vinculación a los servicios de prevención, atención y tratamiento

Los proveedores de salud deben establecer las intervenciones o estrategias para facilitar la vinculación de las personas usuarias a los servicios de prevención, atención y tratamiento de acuerdo a los resultados de la autoprueba^[12].

La vinculación debe estar dirigida a las personas con resultado negativo y resultado positivo.

Cuadro 3. Servicios para la vinculación de acuerdo al resultado de la autoprueba de VIH

Servicios para personas con resultado negativo al VIH	Servicios para personas con resultado positivo al VIH
<ul style="list-style-type: none"> • Consejería en VIH basada en riesgo • Pruebas de VIH • VICITS • Distribución de condones y lubricantes • Actividades educativas • Detección y manejo de ITS • PrEP • Profilaxis Post Exposición (PPE) 	<ul style="list-style-type: none"> • Consejería en VIH basada en riesgo • Pruebas de VIH • Servicios de atención integral (SAI) • Servicios de apoyo psicológico

Fuente bibliográfica ^[12] [2]

De acuerdo a la disponibilidad de recursos se deben realizar las siguientes estrategias de vinculación ^[12].

- Distribución de folletos (trifolios, bifolios) y volantes junto con los kits de la autoprueba, que contengan información sobre los servicios de consejería y pruebas de VIH y los servicios de tratamiento y atención de la infección por el VIH.
- Seguimiento a nivel comunitario en persona o por teléfono, mensaje de texto o redes sociales. Especialmente en los casos en que la provisión es realizada por Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), se puede ofrecer seguimiento y consejería adicional después de la realización de la autoprueba, así como acompañamiento a los servicios para la confirmación del diagnóstico.
- Información de contacto telefónico a los que pueden llamar las personas usuarias antes o después de hacerse la autoprueba para obtener apoyo técnico o psicosocial; también pueden proporcionar referencia y vinculación con los servicios de diagnóstico de VIH y otros servicios de VIH, así como con servicios sin carácter médico (p. ej., asistencia jurídica y programas de apoyo para casos de violencia).
- Servicios de mensajes de texto para teléfono móvil: permiten enviar información, recordatorios, videos y mensajes para promover la vinculación tras la realización de la autoprueba del VIH.

7.8.5 Calidad de los resultados de las pruebas. Los prestadores de servicios de autoprueba deben implementar medidas internas que garanticen la calidad de: los resultados de las autopruebas, intervenciones para la distribución de los kits, controles externos de los resultados de las pruebas, seguimiento y reporte de la información, todo esto realizado con el respaldo del Laboratorio Nacional de VIH ^[12] [2].

7.9 Etapas para la provisión de la autoprueba de detección de la infección por el VIH y servicios de seguimiento

La provisión de la autoprueba para VIH se debe realizar según las siguientes etapas.

7.9.1 Etapa 1. Organización y planificación del servicio

- Definir los establecimientos de salud donde se proveerán los servicios.
- Definir una persona responsable de coordinar el servicio.
- Definir en coordinación con el Laboratorio Nacional VIH y el Equipo Técnico de VIH la autoprueba a utilizar.
- Definir el Flujo para la provisión del servicio.
- Capacitación del personal que proveerá el servicio, así como personal que apoyará la vinculación.
- Elaboración de las herramientas de apoyo.
- Establecer los mecanismos de coordinación con la Secretaría de Salud a nivel regional y local para el sistema de información, referencia y vinculación.
- Definir intervenciones para la promoción y aumentar la demanda del servicio
- Definir las intervenciones para seguimiento y vinculación a los servicios de diagnóstico de VIH, prevención, atención y tratamiento.
- Definir los procedimientos de control de calidad que permitan garantizar el adecuado desempeño de las pruebas y la provisión del servicio.

7.9.2 Etapa 2. Oferta y entrega de los kit de autoprueba

- Oferta de la autoprueba a las personas a iniciativa de la persona o a iniciativa del proveedor.
- Evaluar la capacidad y voluntariedad de la persona de realizarse la autoprueba: edad, estado emocional, condición de discapacidad, riesgo de violencia.
- Explicar el principio de la confidencialidad.
- Determinar la modalidad a utilizar: con asistencia directa o sin asistencia directa.

- Explicar sobre la realización de la autoprueba (según tipo y marca de prueba), la interpretación de los resultados y acciones a seguir para la repetición de la prueba o referencia a servicios de diagnóstico de VIH.
- Consensuar con la persona un mecanismo para dar seguimiento después de la realización de la autoprueba.
- Documentar la entrega de la autoprueba.

7.9.3 Etapa 3. Seguimiento

- Seguimiento a las personas para orientar acerca de la repetición de la prueba, referencia a servicios de consejería y pruebas de VIH, servicios de atención integral.
- Apoyo a la vinculación a servicios de consejería y pruebas de VIH, servicios de atención y tratamiento a personas con VIH, servicios de prevención, otros servicios.
- Documentación y reporte.

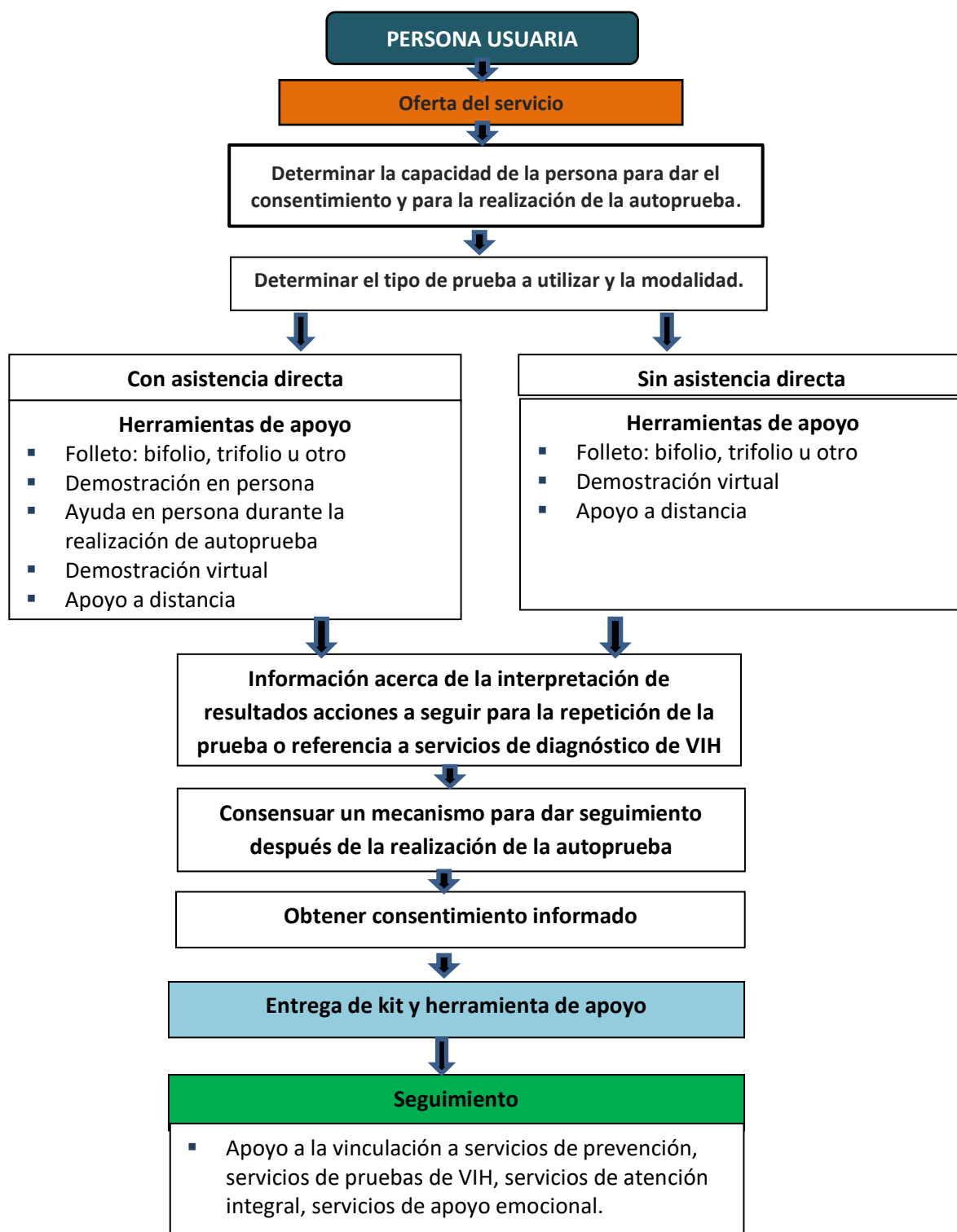
8. Bibliografía

- [1] Organización Panamericana de la Salud, *Directrices unificadas sobre servicios de pruebas del VIH, 2015*, Washington, D.C., 2018.
- [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.
- [3] Diario Oficial de la República de Honduras La Gaceta, *Modelo Nacional de salud Decreto Ejecutivo Número PCM 051-2017*, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A., Año CXXXIX viernes 8 de septiembre del 2017. NUM. 34,438.
- [4] Secretaría de Salud, *PT 010: 2017 Protocolo de profilaxis post exposición a la infección por VIH y otras ITS*, 2017.
- [5] Clinical Info. HIV/AIDS Glossary, *False Negative Disponible en: <https://clinicalinfo.hiv.gov/en/glossary/false-negative>*, 2022 .
- [6] LAB TESTS Online, *Obtención de muestras para pruebas de laboratorio. Disponible en: <https://labtestsonline.es/articles/obtencion-de-muestras-para-pruebas-de-laboratorio>*, Modificado por última vez el 22/11/2019.
- [7] Organización Panamericana de la Salud, *Directrices unificadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de la infección por el VIH para grupos de población clave Julio del 2016*, Washington, D.C., 2018.
- [8] Comisión Nacional de Sida de Honduras (CONASIDA), *Plan Estratégico Nacional de Respuesta al VIH en Honduras 2020 A 2024 (Extensión del PENSIDA IV)*, Tegucigalpa M.D.C., julio 2019.
- [9] *Organización Panamericana de la Salud. La perspectiva de género en las cuñas televisivas sobre VIH Washington, D.C.: OPS, 2010.*
- [10] World Health Organization, *Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach*, Geneva, 2021.
- [11] Organización Panamericana de la Salud, *Directrices unificadas sobre el uso de los antirretrovirales para el tratamiento y la prevención de la infección por el VIH. Recomendaciones para un enfoque de salud pública. 2.a edición 2016*, Washington, D.C., 2018.
- [12] Organización Panamericana de la Salud, *Marco estratégico para las pruebas autoadministradas del VIH. Guía para la planificación, introducción y ampliación del uso*, Washington, D.C., 2019.

- [13] Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad CDPD*, 2006.
- [14] Programa Empresarial de Promoción Laboral para Personas con Discapacidad / IncluirSE, *Guía para la inclusión laboral de personas con discapacidad en empresas hondureñas*, Distrito Central, Septiembre, 2019.
- [15] Secretaría de Salud, *Guía para proveer servicios de notificación asistida a contactos de personas con VIH*, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A. , 2019.
- [16] La Gaceta Diario Oficial de la República de Honduras, *Reglamento de la Ley Especial Sobre VIH/Sida y su Reforma en Aplicación del Decreto Legislativo Número 25-2015 AÑO CXLIII*, Tegucigalpa, M. D. C., Honduras, C. A., Jueves 2 de diciembre del 2021.
- [17] Secretaría de Salud, *Guía para proveer el servicio de consejería en VIH basada en riesgo*, Distrito Central, Honduras, C.A., 2021.

9. Anexos

Anexo 1. Algoritmo para proveer la autoprueba



Anexo 2. Formulario de autoprueba de detección del VIH

Región Sanitaria _____		
Nombre de Establecimiento de Salud _____	Tipo de ES: Público _____	No Público _____
Nombre del proveedor de salud que llena el formulario _____		

No	FECHA	Nombre de la persona usuaria	Sexo		Edad	Tipo de población	No. de teléfono	Modalidad		Información del kit			Persona usuaria acepta seguimiento		Firma De persona usuaria o Huella	OBSERVACIONES
			H	M				Con asistencia directa	Sin asistencia directa	Nombre	No. de lote	Fecha de vencimiento	SI	NO		
1																
2																
3																
4																
5																
6																

Nombre del proveedor de salud

Firma del proveedor de salud

Anexo 3. Kardex

KARDEX

Código:			Número de Lote:						
Descripción:						Fecha Vencimiento:			
Unidad:		Precio Unitario:		Nivel Máximo:	4 Meses	Punto de Emergencia:	1 mes		

Fecha	Entrada	Salida	Costo	Ajustes		Saldo	Nombre	Firma	Observaciones
	(+)	(-)		(+)	(-)				

EQUIPO TÉCNICO

COORDINACIÓN

Rita Isabel Meza

Laboratorio Nacional VIH

CONDUCCIÓN TÉCNICA METODOLÓGICA

Mario Roberto Ramírez

Dirección General de Normalización

Gabriela Nicole Pineda

Dirección General de Normalización

EQUIPO DESARROLLADOR

Sandra Carolina Lorenzana

Dirección General de Normalización

Engels Ilich Banegas

Dirección General de Normalización

Karol Roxana Cartagena

Dirección General de Normalización

José Orlinder Nicolás

Dirección General de Normalización

Xiomara Carolina Oyuela

Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Vera Dessireé Acosta

Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo

Claudia Patricia Álvarez

Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo

Geraldina Videa

Laboratorio Nacional VIH

Aron Ariel Bueso

Unidad de Vigilancia de la Salud

Kathia Vanessa Hernández

Unidad de Vigilancia de la Salud

Keydi Patricia Juárez

Unidad de Logística Medicamentos e Insumos

Ángela Luz Orellana

Región Sanitaria Comayagua

Dixiana Yamileth Flores

Policlínico Metropolitano. Región Sanitaria Atlántida

Gabriela María Cano

Centro Integral de Salud Dr. Alonso Suazo. Región Sanitaria

Metropolitana del Distrito Central

Lyla Maribel Vicente

Centro Integral de Salud El Manchen. Región Sanitaria

Metropolitana del Distrito Central

Mercedes Gómez

Secretaría de Derechos Humanos

Karol Zúniga

Instituto Nacional Penitenciario

Francia Guadalupe Maradiaga

Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH)

Dany Arturo Montecinos

Asociación Kukulkán

Bibiana Paz Muñoz

Liga de la Lactancia Materna

Grosbin Josué Gómez

Asociación Foro Nacional de VIH/Sida (FOROSIDA)

Adriana Mayte Paredes

ICAP Global Health - Honduras

Sergio Flores Urrutia

ICAP Global Health - Honduras

Lessa Amelia Medina

Global Communities

Perla Alvarado Reyes

Asociación PASMO Honduras

José Carlos Quiñónez

Asociación PASMO Regional

Vania Gabriela Vallecillo

Programa Regional Centroamericano de VIH / Universidad del Valle de Guatemala

ASISTENCIA TÉCNICA Y FINANCIERA

Mónica Gabriela Palencia	USAID/Proyecto Respuesta Sostenible al VIH en Centroamérica /FANCAP
Iliana Victoria Guevara	Consultora. USAID/Proyecto Respuesta Sostenible al VIH en Centroamérica /FANCAP

APOYO LOGÍSTICO

Anggie Vanessa García	Dirección General de Normalización
Juan Francisco Núñez	USAID/Proyecto Respuesta Sostenible al VIH en Centroamérica /FANCAP

EQUIPO DE VALIDACIÓN

Erick Miranda	Dirección General de Normalización
Maynor Ochoa	Dirección General de Normalización
Odalis Rodríguez	Dirección General de Normalización
Suany Lagos	Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo
Yisela Martínez	Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención/DGRISS
Elda Martínez	Región Sanitaria Atlántida
Melvin Armando Espinal	Región Sanitaria Choluteca
Nelly Amador	Región Sanitaria Cortés
Claudia Ruíz	Policlínico Miguel Paz Barahona Región Sanitaria Metropolitana de San Pedro Sula
Gloria Maribel Guevara	Hospital Roatán, Región Sanitaria Islas de la Bahía
Sandra Silva	Centro Integral de Salud Las Crucitas Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central
Ileana Pinel	Centro Integral de Salud Dr. Alonso Suazo Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central
Ivis Yamileth Andrade	Policlínico Cornelio Moncada Córdoba, Región Sanitaria Cortés
Gladys Reyes	Centro Integral de Salud José María Ochoa, Región Sanitaria Comayagua
Gloria Stephany Figueroa	Organización Panamericana de la Salud /OPS

AGRADECIMIENTO

Este documento normativo 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), Proyecto “Respuesta Sostenible al VIH en Centroamérica” /Fundación para la Alimentación y Nutrición de Centroamérica y Panamá / FANCAP. 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.

