

Tema: Asesoramiento previo y posterior a la prueba de detección de VIH

Practicarse una prueba de detección de VIH es un evento muy traumático. Más aún, dicho trauma alcanza una condición extrema cuando el resultado de la prueba (positivo o negativo) es revelado. Es por lo tanto esencial que el proceso de aplicación de prueba de HIV sea acompañado de asesoramiento.

Para lograrlo se necesita definir un número de cosas. Estas incluyen las siguientes:

- Requisitos

- Técnicas

- Procedimiento para asesoramiento previo y posterior a la prueba para gente que acude a aplicarse una prueba de detección de VIH.

Si usted vive con una persona que es susceptible a alguna conducta de riesgo, es necesario que le asesore al respecto, pero antes usted necesita ciertas cualidades que le permitan lograr este fin.

CUALIDADES NECESARIAS EN UN BUEN ASESOR

1. Un buen asesor debe tener paciencia
2. Debe saber escuchar, ser comprensivo y atento.
3. Debe enfocarse a ayudar y no a moralizar.
4. Su actitud debe ser imparcial y sin prejuicios.
5. Debe ser un buen comunicador. Aquí el lenguaje corporal, las habilidades verbales, la elección de ejemplos y la expresión juegan un rol muy importante.
6. Habilidad de desarrollar cercanía con el paciente y mostrar empatía.
7. Habilidad para generar la simpatía del paciente y desarrollar confianza.
8. Disposición para admitir errores.
9. Disposición para aprender y buscar las respuestas correctas.
10. Definir límites de acción tanto para usted como para el paciente.
11. Proporcionar información precisa. Si usted es sorprendido inventando “hechos” o adivinándolos, perderá confianza y su rol como asesor hacia con el paciente se verá

comprometido. (Los pacientes en tales situaciones a menudo lo pondrán a prueba esperando que falle ya que esto los hace sentir menos mal sobre sí mismos).

PREREQUISITOS PARA UN ASESORAMIENTO EXITOSO

1. Construir un vínculo.
2. Confidencialidad en las interacciones e instaurar confianza.
3. Privacidad durante las reuniones (uno a uno exclusivamente).
4. Continuidad del esfuerzo.

CONOZCA A LA GENTE CON QUIEN TRATA.

1. PERSONAS INSTRUIDAS (graduados): Tienen un conocimiento parcial y a menudo una actitud de superioridad. Usted tendrá que completar su información antes de que acudan a usted en busca de asesoramiento.
2. MUJERES: pueden preferir trabajar con consejeros del género femenino. El tema del género afín es importante para ambos sexos.
3. MUJERES: Si el compañero es responsable del comportamiento de riesgo, es importante exhortarla a traerlo consigo. Los prejuicios de género o desigualdad son un tema muy importante en tales situaciones.
4. ESTUDIANTE/ADOLESCENTE: Explore las razones de su trauma o temor.
5. POBLACIÓN ANALFABETA: Necesita material visual explícito al hablar al respecto y los ejemplos impersonales y/o abstractos no son fácilmente asimilados.

ASESORAMIENTO PARA MODIFICAR GENERALIDADES EN EL COMPORTAMIENTO

1. Comprenda por qué la persona ha acudido a usted – qué es lo que la está afectando.
2. Identifique el problema.
3. Identifique el comportamiento/ actitud que ha contribuido al problema.
4. Hágales darse cuenta de las consecuencias de su comportamiento y/o actitud.

5. Ofrézcales distintas opciones de las cuales necesitarán elegir alguna, junto con una evaluación de los riesgos de cada una.

6. Ayude a evaluar la eficacia de la opción elegida para tal individuo.

ASESORAMIENTO EN LA MODIFICACIÓN DE COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO

El comportamiento sexual de riesgo es un hábito adictivo al igual que el alcohol o las drogas. Es muy importante comprender que cambiar esta conducta requiere tiempo, paciencia y habilidad por parte del asesor/ terapeuta.

1. Noción general de los órganos reproductivos en el cuerpo humano.
2. Proporcionar nociones generales sobre Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) en seres humanos.
3. Concienciar a la persona sobre las consecuencias de conductas riesgosas – Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.
4. Enfatizar que no hay segunda oportunidad con el VIH/SIDA. Devastación para el individuo y la familia.
5. Explicar OPCIONES para la reducción de riesgos: (i) Abstinencia sexual. (ii) Sexo con un solo compañero, (iii) Aprender a tener orgasmos sin penetración. (iv) Uso ADECUADO del condón en CADA ocasión.
6. Evaluar la elección del paciente para mostrar que sea una meta alcanzable.
7. Una buena prueba para la habilidad de colocar adecuadamente un condón es ser capaz de hacerlo con los ojos vendados.
8. Poner a disponibilidad del paciente condones gratuitos.
9. Reevaluar el conocimiento del paciente de manera regular.
10. Continuar la terapia hasta convencerse de que el paciente mantendrá el comportamiento ya modificado.

ASESORAMIENTO SOBRE ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual)

1. Revisar con ellos su historial de ETS.

2. Proporcionar información sobre los distintos tipos de ETS - bacteriales (curables) y virales (aún incurables).
3. Explicar por qué la diferencia en la tasa de contagio de hombre a mujer es aproximadamente tres veces más alta que de mujer a hombre. Las mujeres están en mayor riesgo.
4. Explicar las diferencias en los síntomas de hombres y mujeres para ETS tales como gonorrea, Virus del Papiloma Humano (VPH). La mayoría de las mujeres no muestran casi ningún síntoma pero sufren de serias consecuencias como Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI o EIP), cáncer cervical e infertilidad si no son tratadas correctamente.
5. Explicar por qué es esencial que ambos compañeros se apliquen las pruebas.
6. Motivar un cambio en el comportamiento sexual para evitar futuras ETS y VIH/SIDA. Programar próxima cita en tres meses para evaluar progresos.

OBJETIVOS DEL ASESORAMIENTO SOBRE VIH/SIDA

1. Está diseñado para ayudar al paciente a lidiar con la información relacionada a la enfermedad y la prueba.
2. Proporciona entendimiento sobre el resultado de las pruebas.
3. Consentimiento con conocimiento de causa previo a la prueba.
4. Si el resultado de la prueba es positivo el paciente es entonces orientado a entender sus responsabilidades sociales y a desarrollar habilidades para hacer frente a la infección.
5. Si la prueba resulta negativa, trabajar para incrementar su nivel de conocimiento y entendimiento de las consecuencias de la infección con VIH. Motivar un cambio en la conducta que reduzca los riesgos de ser infectado.

ASESORAMIENTO PREVIO A LA PRUEBA (25-30 minutos)

1. Analizar de manera relajada el por qué han acudido a aplicarse la prueba.
2. Revisar su conocimiento sobre (i) uso del preservativo, (ii) enfermedades sexualmente transmitidas, (iii) VIH/SIDA. Completar la falta de información.
3. Revisar y remarcarles las consecuencias del comportamiento de riesgo.

4. Evaluar el factor de riesgo del cliente.
5. Sutilmente mencionar la naturaleza de la prueba y las consecuencias de un resultado tanto positivo como negativo.
6. En caso de un resultado positivo, revisar la diferencia entre VIH y SIDA. Insistir en el hecho de que el paciente puede aún llevar una vida productiva por tanto como diez años o más y que los prospectos de tratamiento y cura mejoran diariamente. Discutir su sistema de apoyo (familia y amigos).
7. En caso de un resultado negativo, discutir el periodo de ventana para pruebas basadas en anticuerpos y la necesidad de volver a aplicarla después de al menos cuatro meses, dependiendo de la estimación del factor de riesgo. Reafirmar que un resultado negativo no implica inmunidad a la infección y la necesidad de un cambio de conducta.
8. Obtener consentimiento previo a la prueba.
9. Acordar la próxima reunión una semana después de la fecha de aplicación de la prueba.

ASESORÍA POSTERIOR A LA PRUEBA (RESULTADO NEGATIVO)

1. Revelar inmediatamente que la prueba resultó negativa.
2. Permitir un momento para que prevalezca el alivio y la felicidad.
3. Reevaluar si la persona pudiera encontrarse en periodo de ventana, en el cual durante los primeros tres a seis meses de haber adquirido la infección los resultados negativos en pruebas basadas en detección de anticuerpos no son conclusivos. Si hay razón para temer que este pueda ser el caso, acordar una cita para re aplicar la prueba en 3-4 meses y pedir al paciente que se abstenga de tener sexo (o por lo menos sexo sin protección) durante este intervalo.
4. Reevaluar el conocimiento básico y la conciencia del paciente.
5. Reforzar la información sobre reducción de riesgos.
6. Explorar cambios sostenibles en la conducta.

REUNIÓN POSTERIOR A LA PRUEBA PARA REVELAR UN RESULTADO POSITIVO

1. Revelar directamente el resultado de la prueba pero en un tono gentil y que muestre empatía.
2. Permitir un momento para la ventilación de sentimientos. En la mayoría de los casos hay un colapso emocional y físico. Permita la expresión de pena a través del llanto. A menudo hay negación –el cliente dice no me puede pasar a mí, debe haber un error en la prueba. Algunas veces hay una aceptación sosegada pero una gran perturbación interna.
3. Una vez que el paciente se ha calmado lo suficiente al punto en que usted no tema que pueda intentar hacerse daño a si mismo, vuelva a asegurarle toda la ayuda posible en términos de cuidado médico, apoyo psicológico y canalización a un especialista.
4. Programe una reunión una semana más tarde para comenzar la terapia.

ASESORÍA POSTERIOR A LA PRUEBA PARA UN RESULTADO VIH POSITIVO

1. Repasar muy cuidadosamente la diferencia entre VIH y SIDA
2. Enfatizar los beneficios de una actitud positiva hacia la vida para hacer el mejor uso del futuro y permanecer productivo
3. Remarcar la necesidad de una dieta adecuada, sana y balanceada. (Muchas frutas y vegetales. Evitar alimentos condimentados y pesados. Tomar suplementos de vitaminas y minerales.)
4. Necesidad de ejercicio regular que no cause fatiga. De 15-30 minutos de caminata enérgica.
5. Fortalecer el sistema inmune. Evitar tabaco, alcohol, drogas y estrés. Descansar a menudo para evitar la fatiga.
6. El yoga y la meditación ayudan a mantener una actitud positiva y un cuerpo sano.
7. Explicarles la necesidad que tienen de minimizar conductas de riesgo para evitar transmitir la infección a otra persona.
8. Exhortarlos a continuar siendo padres atentos y amorosos y a hacer provisiones para sus hijos con anticipación.

9. Revisar medidas simples de control de infección en ocasión de cortes, sangrados, inyecciones hipodérmicas, etc.
10. Revisar la necesidad de tratar infecciones menores a tiempo y apropiadamente. Proporcionar información sobre cómo evaluar la morbosidad y seriedad de infecciones oportunistas.
11. Revisar la necesidad de atención especial hacia la tuberculosis. Sugerir pruebas regulares para detección de tuberculosis y otras infecciones oportunistas. Proporcionar servicio de recomendaciones y referencias – una lista de médicos comprensivos en varias especialidades en caso de emergencia.
12. Revise adelantos recientes en el tratamiento y conocimiento de la enfermedad. Ofrezca esperanzas para el futuro.
13. Construyan un sistema de apoyo consistente en amigos y parientes. Exhorte al paciente a traer consigo a una o más de tales personas a las sesiones de asesoramiento. Desarrolle un sistema de cuidado en el hogar para infecciones comunes e incluso para algunas de las infecciones oportunistas más simples.
14. Aconseje confidencialidad sobre el estatus con compañeros de trabajo y otros contactos casuales. No hay necesidad de anunciar estatus de VIH a menos que el paciente elija convertirse en activista.
15. Establezca la necesidad de apoyo psicológico y continúe construyendo confianza y brindando asesoría efectiva y regular.

JOANES JANG

DEVELOPMENT INSTRUCTOR (INSTRUCTOR DE DESARROLLO)
KWAZULU NATAL
SOUTH AFRICA