



MINISTERIO  
DE SALUD

# **Lineamientos técnicos de consejería en ITS/VIH**

**San Salvador, El Salvador, 2021**



MINISTERIO  
DE SALUD

# **Lineamientos técnicos de consejería en ITS/VIH**

**San Salvador, El Salvador 2021**

## Equipo técnico

Ana Isabel Nieto Gómez Dr. Arturo Carrillo Melgar Licda. Dilma Chacón Méndez	Unidad de Programa ITS/VIH. Ministerio de Salud
Dr. Carlos Torres Bonilla Dra. Mayra Sáenz de Hernández	Dirección de Regulación. Ministerio de Salud
Dr. William Sosa Dr. José Amílcar Yudis Menjívar	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Dra. Hilda Gladys Navarrete Marín	Consultora

## Comité consultivo

Dr. José Salvador Sorto Chacón	Colaborador Técnico Médico. UITS/VIH. MINSAL
Dr. Gino Smith Reyes	Colaborador Técnico Médico. UITS/VIH. MINSAL
Dra. Milisbeth González	UAFM Colaborador Técnico. MINSAL
Dr. German Omar Martínez Pavón	Colaborador Técnico Médico. UITS/VIH. MINSAL
Dra. Alma Yanira Quezada	Colaborador Técnico Médico. UITS/VIH. MINSAL
Dr. Francisco Antonio Carrillo Ibarra	Secretario Comisión Nacional contra el VIH. MINSAL
Lic. Maira Varela de Erroa	Colaboradora Técnica Enfermería. UITS/VIH. MINSAL
Licda. Mélida González de Guillen	Colaboradora Técnica Enfermería. UITS/VIH. MINSAL
Licda. Lisette Esmeralda Ruíz	Coordinadora Laboratorio Clínico. UITS/VIH. MINSAL
Licda. Magdalena Benítez Ayala	Profesional de Laboratorio Clínico. Unidad ITS/VIH. MINSAL
Dr. Julio César Solórzano Martínez	Colaborador Técnico Médico. DNH
Dr. Eduardo Enrique Jovel Rodríguez	Colaborador Técnico Médico. UDS/DNPNA
Dra. Patricia Montalvo de Muñoz	Colaborador Médico. Unidad de Adolescentes. MINSAL
Licda. Patricia Carolina Díaz Santana	Colaboradora Técnica. Dirección de Promoción de la Salud
Dr. Oscar Azúcar Gómez	Coordinador de Tratamiento VIH. SE COMISCA.
Dr. Siro Alexander Argueta Díaz	Representante de País. INTRAHEALTH
Dra. Jackie Sughey Alvarado	Médica Epidemióloga. FOSALUD
Dra. Miriam Maricela Herrera	Especialista en Prevención Plan Internacional. Fondo Mundial
Licda. Susan Padilla	Coordinadora PASMO/VIH
Dr. Juan Pío Aparicio	Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Integral. ISRI
Dr. Eric David Santos Monge	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. ISBM
Dr. Francisco José García Solórzano	Jefe Medicina Preventiva. HMC/COSAM
Dr. Víctor Campos	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Lic. Tirso Tamayo	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Licda. Susana blanco	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Dr. Diego José Miguel Serrano	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Licda. Morena Oliva de Noches	Enfermera. ISSS Atlacatl
Lic. Erickson Lara Noj	Universidad del Valle Regional
Dr. Milton A. Mejía Peraza	Universidad del Valle - ELS
Dr. Alejandro Morales Martínez	Universidad del Valle - ELS
Dr. Byron Enrique Pérez Carranza	Universidad del Valle - ELS
Licda. Karen Lissette Oliva	Educadora Región Metropolitana. MINSAL
Lic. Efraín Campos	Educador Región Occidental. MINSAL
Licda. Lorena Eugenia Morales	Educadora Región Paracentral. MINSAL
Dra. Claudia Mireya Fuentes Segovia	Colaboradora Técnica Médica. Región Central. MINSAL
Licda. Marelia Méndez de Anaya	Educadora SIBASI La Libertad. MINSAL
Licda. Virna Erazo Viches	Educadora SIBASI Cuscatlán. MINSAL
Licda. Ana Cecilia Oliva de Rodríguez	Enfermera Supervisora. SIBASI Chalatenango MINSAL
Licda. María Elena Turcios	Enfermera Colaboradora Técnica. SIBASI Usulután. MINSAL
Licda. Nely del Carmen Ríos	Enfermera Colaboradora Técnica. SIBASI Morazán. MINSAL
Lic. Alberto Astul Funes	Enfermero Colaborador Técnico. SIBASI Oriente. MINSAL
Licda. Zuleyma Jovel de Umaña	Educadora. SIBASI Usulután. Región Oriental. MINSAL

Licda. Florencia Borja Chávez	Educadora. SIBASI Oriente. MINSAL
Dr. Edwin Antonio García G.	Epidemiólogo. SIBASI Morazán. MINSAL
Licda. Nilva Ruth Macal de Pineda	Enfermera. Colaboradora Técnica. SIBASI Sur. MINSAL
Licda. Gloria Menjivar de Molina	Enfermera Colaboradora Técnica. SIBASI Centro. MINSAL
Dr. Rolando Cedillos	Coordinador de Clínica de Atención Integral VIH. Hospital Nacional Rosales. MINSAL
Dr. José Vidal Quijano Hércules	Coordinador Clínica de Atención Integral de VIH. Hospital Nacional de Sonsonate. MINSAL
Dr. Carlos Gilberto Torres Peñalba	Coordinador de Clínica de Atención Integral VIH. Hospital Nacional San Miguel. MINSAL
Dra. Patricia Lisseth Melgar Ventura	Coordinador de Clínica de Atención Integral VIH. Hospital Nacional Santa Teresa. La Paz. MINSAL
Dr. Aníbal Rolando Escobar	Coordinador de Clínica de Atención Integral VIH. Hospital Nacional Zacamil. MINSAL
Dra. Zulma Méndez Acosta	Coordinadora de Clínica de Atención Integral VIH. Hospital San Rafael. MINSAL
Dra. Sinia Yanira Noyola	Coordinadora VICITS. UCSF Casa del Niño. Región Occidental. MINSAL
Dra. Nora Elvira Lara	Coordinadora VICITS. UCSFE Dr. Tomas Pineda. Región Occidental. MINSAL
Dra. Barbara Grethel Molina	Coordinadora VICITS. UCSFE Barrios. Región Metropolitana. MINSAL
Dra. Elma Lilian Hernández Rivas	Coordinadora VICITS. UCSF Concepción. Región Metropolitana. MINSAL
Dra. Lidia Argueta Barrios	Coordinadora VICITS. UCSFE San Miguel. Región Oriental. MINSAL
Dra. Ligia Elizabeth Rivas Soriano	Coordinadora VICITS. UCSF Santiago Nonualco. Región Paracentral. MINSAL
Dra. María Magdalena Castillo	Coordinadora VICITS. UCSFE Dr. Carlos Díaz del Pinal. Región Central. MINSAL
Dra. Bessy Yesenia Vega	Médico Director. UCSI San Cristóbal. Región Paracentral. MINSAL
Lic. Juan Ramón Bonilla	Auxiliar de Enfermería UCSFI Victoria. Región Paracentral. MINSAL
Dr. Leyvin Eliud Magaña	Médico Consultante. UCSF. San Sebastián. Región Paracentral. MINSAL
Dr. Douglas Vladimir Renderos	Médico Coordinador. UCSF Dulce Nombre de María. Región Central. MINSAL
Licda. Celia Yolanda Rugamas	UCSFE. Sonzacate. Región Occidental. MINSAL
Lic. José Hernández Gallegos	Promotor adherencia. Hospital Nacional San Rafael. MINSAL
María Consuelo Raymundo	Representante Legal. Orquídeas del Mar
Lic. Jonathan Josué López Vides	Educador. Colectivo Alejandría
Licda. Kathia Santos	Educadora. Colectiva Alejandría
Ronald Alfredo Vanegas Navas	Promotor. Asociación REDSAL
Claudia Carolina Rodas	Directora/Coordinadora. Asociación Amanecer Positivo
Doris Elizabeth Acosta Alvarado	Directora Ejecutiva. Asociación REDSAL
Dra. Ana Patricia López	Médico. Procuraduría de Derechos Humanos
Ing. Jaime Argueta	Jefe Departamento VIH. Procuraduría de Derechos Humanos

# Índice

<b>I.</b>	Introducción	5
<b>II.</b>	Objetivos	6
<b>III.</b>	Ámbito de aplicación	6
<b>IV.</b>	Contenido técnico	7
<b>1.</b>	Lineamientos generales para realizar el proceso de la consejería	7
<b>2.</b>	Consejerías específicas	10
<b>3.</b>	Promoción de la salud	12
<b>V.</b>	Disposiciones finales	13
<b>VI.</b>	Vigencia	13
<b>VII.</b>	Acrónimos	14
<b>VIII.</b>	Bibliografía	15
<b>IX.</b>	Anexos	16



MINISTERIO  
DE SALUD

## Ministerio de Salud

San Salvador, 29 de octubre de 2021

### Acuerdo n° 2668

### El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud.

#### Considerando:

- I. Que la Constitución de la República, establece en el artículo 65 que la salud de los habitantes constituye un bien público, por lo que el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento, así mismo señala en su artículo 67 que los servicios de salud pública serán esencialmente técnicos.
- II. Que los artículos 40 y 41 ordinal 8° del Código de Salud y el 42 numeral 2 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, atribuyen al Ministerio de Salud, determinar, planificar y ejecutar la Política Nacional en materia de salud; dictar las normas y técnicas en materia de salud, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la Salud; así como propiciar las iniciativas oficiales y privadas que permitan mejorar el nivel de salud de la comunidad, de acuerdo a la normativa técnica.
- III. Que el artículo 1 de la Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana establece la obligación de prevenir, promocionar, proteger, atender integralmente y controlar la infección causada por el virus de inmunodeficiencia humana, mediante la implementación de estrategias de coordinación interinstitucional, con énfasis en los ámbitos educativo, laboral, penitenciario, salud e investigación; respetando los derechos humanos de la población. Y dentro de ello resulta fundamental las actividades de consejería para la población sobre el virus de inmunodeficiencia humana y las infecciones de transmisión sexual.
- IV. Que de conformidad a los considerandos anteriores se hace necesario un lineamiento técnico para la prestación de servicios de consejería, sobre las infecciones de transmisión sexual y virus de inmunodeficiencia humana.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir los siguientes:

### Lineamientos técnicos de consejería en ITS/VIH

# I. Introducción

En El Salvador, desde el surgimiento del primer caso de infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), la consejería de VIH se constituye en un recurso que favorece la prevención, encaminada a la identificación de factores de riesgo para ITS/VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). La complejidad de esta requiere de estrategias específicas para su abordaje, sobre todo en temas de sexualidad, medidas de protección, autocuidado y vinculación, con énfasis en las poblaciones con prácticas de mayor riesgo y vulnerabilidad.

El Salvador tiene una epidemia de VIH de tipo concentrada, es decir una prevalencia menor del 5% en embarazadas, estimándose para el 2020 una prevalencia en población general del 0.5%<sup>1</sup>, presentando una tasa global de notificación de 17 casos por 100 000 habitantes, estando la epidemia concentrada en poblaciones clave (PC) como lo son mujeres transgéneros (16.2% MTrans<sup>2</sup>), hombres que tienen sexo con hombres (10.5% HSH<sup>3</sup>) y mujeres trabajadoras sexuales (8.1% MTS<sup>4</sup>)

La consejería ha sido reconocida a nivel mundial como una estrategia importante que contribuye a la educación y prevención de riesgos contra la infección por ITS/VIH, se reconoce que no basta con transmitir el conocimiento de manera mecánica, sino que es necesario sensibilizar y dialogar con las personas que acuden a los servicios de salud sobre la importancia del autocuidado, contribuyendo a la toma de decisiones de cada usuario que mejoren su calidad de vida

Dando respuesta a las acciones establecidas en el Plan Estratégico Nacional Multisectorial de VIH e ITS 2022 - 2026, se han elaborado los lineamientos técnicos para unificar los procesos de Consejería en ITS y VIH, cuya finalidad es contribuir a mejorar la calidad de la atención a los usuarios.

A través de los presentes lineamientos se pretende unificar y fortalecer los procedimientos en el área de consejería

---

<sup>1</sup> Boletín sobre el VIH en El Salvador No. 1. Ministerio de Salud. 2019. Según datos de Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH (SUMEVE)

<sup>2</sup> Estudio de estimación de talla poblacional, encuesta de comportamiento sexual y cero - prevalencia de VIH en mujeres Trans de El Salvador, 2014.

<sup>3</sup> Estudio de estimación de tamaño de población de hombres que tienen sexo con hombres. MINSAL. Plan Internacional. 2016

<sup>4</sup> Informe Nacional Situación del VIH en El Salvador. MINSAL. 2020

## **II. Objetivos**

### **General**

Establecer las disposiciones técnicas para el fortalecimiento de los servicios de consejería en ITS/VIH que se proporciona a la población en el Sistema Nacional Integrado de Salud y organizaciones de la sociedad civil.

### **Específicos**

1. Estandarizar el proceso de consejería en ITS/VIH entre los proveedores del SNIS y organizaciones de la sociedad civil, con el fin de que garantice un abordaje con enfoque de derechos, inclusión social y reducción de riesgos
2. Definir el proceso relacionado con la consejería para la realización de la pre-prueba y la post prueba de VIH.
3. Fortalecer la consejería en adherencia al tratamiento antirretroviral.

## **III. Ámbito de aplicación**

Los presentes lineamientos técnicos son de cumplimiento obligatorio para los miembros del SNIS, toda institución o dependencia pública o privada, organismos no gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil, que brinden atenciones en infecciones de transmisión sexual y VIH.

## **IV. Contenido técnico**

### **1. Lineamientos generales para realizar el proceso de la consejería**

#### **1.1 Recurso humano**

- 1.1.1. Cada establecimiento del SNIS y organizaciones de la sociedad civil debe contar con personal multidisciplinario capacitado y acreditado en consejería sobre ITS/VIH.
- 1.1.2. El personal de salud del SNIS y de las organizaciones de la sociedad civil a capacitar y acreditar, debe cumplir las siguientes competencias:
  - a) Interés en la temática de ITS/VIH
  - b) Facilidad de comunicación
  - c) Empatía con el usuario
  - d) Formación continua
  - e) Calidad y calidez en el proceso de consejería
  - f) Visión inclusiva de la atención
  - g) Atención libre de estigma y discriminación
  - h) Conocimientos básicos sobre Derechos humanos, diversidad sexual, ITS, VIH, enfoque de género, entre otros.
- 1.1.3. Los establecimientos del SNIS que no tengan laboratorio, hagan compra de servicios y refieran pacientes para la toma de la prueba de VIH o refieran muestras, deben asegurarse de que los resultados regresen a su establecimiento para realizar la consejería post prueba y su registro posterior.
- 1.1.4. Todo personal de salud del SNIS y de las organizaciones de la sociedad civil que facilite consejería debe:
  - a) Entregar los resultados de las pruebas de ITS/VIH por personal capacitado y acreditado en consejería.
  - b) Aclarar al usuario que sus resultados reactivos pendientes de confirmar, se le entregan con fines de prevención, informándole que es necesario realizar otras pruebas más específicas, para la confirmación.
  - c) Entregar resultados negativos a la fecha, haciendo énfasis en las formas de prevención y factores para la disminución del riesgo.
  - d) Garantizar la entrega del resultado a través de la consejería post prueba, su registro en el expediente clínico y en los formularios oficiales.
  - e) Aplicar los mecanismos internos para el seguimiento de usuarios con resultados negativos que no regresan, en un período máximo de 15 días.
  - f) Aplicar inmediatamente los lineamientos establecidos para la ubicación de toda embarazada que se haya realizado una prueba de VIH, con resultado negativo y que no haya acudido a su control prenatal programado.
  - g) Aplicar los mecanismos internos establecidos para la ubicación de todo usuario (incluyendo embarazadas) a quien se le haya realizado una prueba de VIH con resultado positivo, que no regresa en un período máximo de 72 horas hábiles.

- h) Garantizar que la entrega de resultados de la prueba de VIH debe ser exclusivo del usuario a quien se le realizó la prueba (no al familiar ni otras personas que lo soliciten), respetando la privacidad y la confidencialidad.
- i) Garantizar que se brinde y registre adecuadamente, la consejería pre y post prueba de VIH en los tamizajes realizados por las unidades móviles.
- j) Asegurar que, en situaciones o eventos desfavorables como desastres, emergencias, calamidades y pandemias, se ofrezca y realice la toma de VIH, su respectiva consejería pre y post prueba en toda indicación de prueba de VIH y posteriormente su inclusión en los formularios oficiales.
- k) Garantizar que durante la consejería post prueba, toda persona con resultado positivo, comprenda la importancia de informar el resultado a sus contactos y parejas sexuales, para que soliciten la respectiva atención.
- l) Garantizar que toda persona con resultado positivo, debe ser vinculada a los hospitales que brinden atención integral para personas con VIH.
- m) Documentar en el expediente clínico los aspectos más relevantes de la consejería pre y post prueba brindada al usuario.
- n) Garantizar a toda persona en tratamiento antirretroviral, que se le brinde consejería en adherencia y registrarla en el expediente clínico.
- o) Completar los formularios FVIH-01 (Ver Anexo No. 1) y FVIH-02 (Ver Anexo No. 2), no debe sustituir en ningún momento, el abordaje integral de la consejería previa y posterior a la prueba de VIH.
- p) Asegurar que previo a la consejería post prueba, los resultados de exámenes de laboratorio de ITS/VIH, se encuentren en el expediente clínico.
- q) Utilizar los algoritmos oficiales y vigentes de atención a las ITS/VIH.

## **1.2. Sistemas de registro**

**1.2.1.** El personal del SNIS y las organizaciones de la sociedad civil deben:

- a) Cumplir con lo establecido en el instructivo FVIH-01 para el correcto y completo llenado de todas sus variables en el momento que se indique la prueba (Ver anexo 1)
- b) Entregar al usuario el resultado de la prueba de VIH, en el desprendible del FVIH-01 durante la consejería post prueba y simultáneamente realizar el llenado de la consejería post prueba (FVIH-02). (Ver anexo 2)
- c) Registrar en el SEPS la consejería que se brinda sobre las ITS, la consejería en adherencia y la intensificada en adherencia.
- d) Revisar y enviar al digitador correspondiente los formularios FVIH-01 y FIVH-02, los cuales deben estar completamente llenos, para su ingreso al SUMEVE.
- e) Documentar la información, en el formulario de consejería intensificada en adherencia, el cuál debe guardarse en el expediente clínico de la usuaria o usuario, según se define en el Manual de consejería en ITS/VIH para la formación de consejeros y consejeras. Esta disposición está relacionada con la consejería intensificada en adherencia.

- 1.2.2.** Los establecimientos de salud de la red del MINSAL que poseen Convenios de venta de servicios con otras instituciones del SNIS, deben cumplir con el adecuado y completo registro de los formularios FVIH-01 y FIVH-02.
- 1.2.3.** Los establecimientos de salud del SNIS y las organizaciones de la sociedad civil, deben garantizar el llenado, la recolección y registro de los datos consignados en los formularios FVIH-01 y FIVH-02, al SUMEVE.
- 1.2.4.** El registro de la consejería pre y post prueba, de los tamizajes realizados por las unidades móviles, corresponde al personal del establecimiento de salud del SNIS, del área geográfica de responsabilidad.

### **1.3. Capacidad instalada**

- 1.3.1.** El personal del establecimiento del SNIS y de las organizaciones de la sociedad civil, debe:
- a) Contar con un espacio físico que asegure privacidad y confidencialidad
  - b) De acuerdo a disponibilidad institucional el establecimiento de salud, debe disponer de condones masculinos y femeninos, lubricantes a base de agua y modelos anatómicos.
  - c) Contar con material y otros insumos de apoyo, que faciliten la consejería
  - d) En establecimientos de salud que no cuentan con laboratorio clínico deben coordinar en la RIIS, el retiro periódico de resultados de la prueba, para garantizar la consejería post prueba.
  - e) En los establecimientos de salud que no cuenten con laboratorio clínico y tengan en su oferta de servicios la auto-prueba de VIH, en sus dos modalidades (asistida y derivada), se le deberá brindar consejería al usuario, tomando en consideración los siguientes aspectos:
    - ∞ Si fuera en modalidad asistida se le brindará una consejería previa, antes de realizarse al auto prueba y post prueba, dependiendo su resultado. Ambas deben ser registradas en el expediente clínico y en los formularios correspondientes.
    - ∞ Si fuera en modalidad derivada (el usuario se hará la prueba en otro lugar), se le brindará consejería pre prueba y debe ser registrada en el expediente clínico y en el formulario correspondiente y se le sensibilizará para que regrese al establecimiento de salud, para informar sobre sus resultados y así garantizar la consejería post prueba.

## 2. Consejerías específicas

### 2.1 Consejería en ITS/VIH

2.1.1. El personal de salud debe garantizar la consejería a todo usuario con sospecha clínica de una ITS o diagnóstico etiológico de una ITS, haciendo énfasis en:

- a) Conocimientos, actitudes y prácticas del usuario sobre las ITS y el VIH, de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos técnicos de control de las ITS y hepatitis virales.<sup>5</sup>
- b) Evaluación de percepción de riesgo
- c) Adherencia al tratamiento de ITS/VIH
- d) Realizar búsqueda y seguimiento de contactos y parejas sexuales de cada persona con sospecha o padecimiento de una ITS/VIH, de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos técnicos para la búsqueda de contactos de VIH e ITS
- e) Realizar búsqueda de otras ITS y ofrecer la prueba de VIH, colocando el motivo de solicitud del examen en el FVIH-01: Otras ITS.
- f) Establecer en conjunto con el usuario un plan de reducción de riesgo
- g) Realizar demostración del uso correcto y consistente del condón masculino, femenino, manta de látex y lubricantes a base de agua y la devolución por parte del usuario.
- h) Informar sobre los posibles resultados de las pruebas de ITS/VIH.
- i) Establecer la identificación de redes de apoyo para compartir su diagnóstico.
- j) En usuarios con resultados positivos a VIH se debe de hacer la búsqueda de otras ITS y viceversa.
- k) Las atenciones deben brindarse en un ambiente libre de estigma y discriminación, de acuerdo a lo establecido en los *Lineamientos técnicos de atención para la atención integral en salud de la población LGBT*<sup>6</sup>.
- l) Todo usuario con diagnóstico de ITS o sospecha clínica de ITS, debe ser referido a entrevista con personal de enfermería, para seguimiento y otras actividades de prevención, la cual deberá quedar registrada en el expediente clínico.

#### 2.1.2. Consejería en poblaciones clave<sup>7</sup>

La consejería en VIH basada en riesgo es una intervención puntual e interactiva, enfocada en la persona que, a través de la evaluación de las circunstancias particulares de riesgo, estimula a que la persona desarrolle pasos graduales y realistas para reducir los riesgos de infección, reinfección o transmisión del VIH y otras ITS.

---

<sup>5</sup><http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicositshepatitisvirales2019.pdf>

<sup>6</sup>[http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos\\_tecnicos\\_lgtbi.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_lgtbi.pdf)

<sup>7</sup> Flujograma de Consejería basada en riesgo

### **2.1.3. El personal del SNIS y de las organizaciones de la sociedad civil deben:**

- a) Dar respuesta a las inquietudes y necesidades específicas, para disminuir el riesgo de contraer o transmitir la infección por las ITS/VIH, a través de la consejería.
- b) Individualizar el riesgo del usuario y no las generalidades de la prevención de la infección por las ITS/VIH.
- c) Promover la educación para generar cambios de comportamiento y conducta, de manera paulatina para reducir al máximo los riesgos.

### **2.1.4. Consejería para la adherencia al tratamiento antirretroviral<sup>8</sup>**

Dentro de las intervenciones para la mejora de adherencia, la consejería es una estrategia que permite lograr la supresión viral y en el caso de profilaxis preexposición, permite que una persona sin VIH tome sus medicamentos de manera rutinaria y con esto evitar una infección por VIH.

### **2.1.5. Consejería rutinaria en adherencia**

El personal de salud que brinde atención integral a personas con VIH debe:

- a) Asegurar que toda persona con resultado positivo a VIH, sea vinculada a los hospitales que brindan servicios de atención integral en VIH.
- b) Promover que el usuario asista puntualmente a sus controles médicos, haciendo énfasis en la importancia de la adherencia, para la terapia antirretroviral para mejorar su calidad de vida.
- c) Reforzar la consejería en adherencia en cada atención que se proporcione, esto incluye la profilaxis pre exposición al VIH (PrEP) o la profilaxis post exposición al VIH (PPE).

### **2.1.6. Consejería intensificada en adherencia**

Los criterios para que se proporcione la consejería intensificada en adherencia, a tomar en consideración son:

- a) Usuario con tratamiento antirretroviral mínimo 6 meses
- b) Usuario con carga viral actual mayor o igual a 1000 copias/ml
- c) Usuario con falla virológica, clínica o inmunológica (comprobada)

El equipo multidisciplinario que brinda atención integral a personas con VIH debe:

- a) Facilitar consejería intensificada en adherencia en cada una de las atenciones que se reciban, a todas las personas que cumplan los criterios previamente establecidos.
- b) Explorar causas de falta de adherencia, a fin de encontrar soluciones en conjunto, establecer acuerdos y de ser necesario, referir al personal idóneo, según la complejidad del caso.

---

<sup>8</sup> Tomado de Guía de consejería intensificada en adherencia para el fortalecimiento de la supresión viral en personas con VIH. Honduras 2020.

### 3. Promoción de la salud

- a) La prueba de VIH debe ser ofrecida en espacios intra como extramural para la detección temprana de nuevos casos.
- b) La prueba de VIH debe ser ofrecida a la población general y a los grupos organizados que tenga cada unidad de salud, a través de charlas, sesiones u otros procesos educativos que se generen utilizando los diferentes medios de comunicación como entrega de material educativo, mensajes en redes sociales y ferias de salud que se realicen.
- c) El SNIS y las organizaciones de la sociedad civil deben generar espacios dentro de sus instituciones para que ofrezcan la prueba.
- d) Ofrecer la prueba incluye:
  - ∞ La realización de la prueba de VIH debe estar disponible en todos los servicios de salud, es el primer paso para activar la cascada del continuo de la atención.
  - ∞ Los contactos o parejas sexuales de personas con VIH deben ser ubicados y ofrecerles la prueba de VIH (de acuerdo al Lineamiento técnico de búsqueda de contactos de VIH e ITS).<sup>9</sup>
  - ∞ Ningún usuario debe ser obligado a realizarse la prueba, esta debe hacerse de manera voluntaria y gratuita.
  - ∞ La prueba de VIH no es requisito para obtener un trabajo, una beca de estudio, para realizarse una cirugía u otros procedimientos médicos u odontológicos.
  - ∞ Las pruebas de VIH realizadas a donantes de sangre deben ser registradas en el SUMEVE.
  - ∞ La prueba de VIH no es exclusiva para embarazadas, estas deben estar disponibles para toda la población que las solicite.
  - ∞ A toda persona que se le diagnostique una infección de transmisión sexual, debe ofrecérsele la prueba de VIH y la búsqueda de otras ITS, así como su adecuado registro en el FVIH-01.
  - ∞ En toda persona con tuberculosis en todas sus formas, debe realizarse el descarte de VIH y escribirlo en el expediente clínico.
  - ∞ La prueba de VIH debe realizarse a toda mujer durante el embarazo, en el control prenatal de acuerdo a normativa de atención materna.
  - ∞ A toda persona que acuda al establecimiento de salud, con signos y síntomas que sugieran infección por VIH debe ofertársele la prueba de VIH.
  - ∞ La prueba de VIH debe ser realizada en todo caso de abuso sexual o accidente laboral, incluyendo la ruptura de condón.
  - ∞ Si es necesario realizar atención de poblaciones claves en las unidades de salud, se cuenta con Clínicas VICITS y Clínicas Amigables, donde el registro de las atenciones debe realizarse de la misma manera, de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos técnicos de atención a las poblaciones claves en las clínicas VICITS.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> <file:///C:/Users/bacarrillo/Downloads/lineamientostecnicosparalabusquedadecontactosVIHeITS-Acuerto1404.pdf>

<sup>10</sup> <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientospoblacionesclinicasvicits2018.pdf>

## V. Disposiciones finales

### a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), dar cumplimiento a los presentes lineamientos técnicos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

### b) Revisión y actualización

Los presentes lineamientos técnicos serán revisados y actualizados cuando existan cambios o avances en los tratamientos y abordajes, o en la estructura orgánica o funcionamiento del MINSAL, o cuando se determine necesario por parte del Titular.

### c) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto en los presentes lineamientos, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

## VI. Vigencia

Los presentes lineamientos técnicos entrarán en vigencia a partir de la fecha de la firma de los mismos, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

A handwritten signature in blue ink is positioned to the left of a circular official stamp. The stamp is blue and contains the text "MINISTERIO DE SALUD" at the top, "SAN SALVADOR" in the middle, and "REP. DE EL SALVADOR, C.A." at the bottom. The center of the stamp features a coat of arms.

**Dr. Francisco José Alabi Montoya**  
**Ministro de Salud *Ad honorem***

## VII. Acrónimos

<b>APV</b>	Asesoría y prueba voluntaria
<b>ARV</b>	Antirretrovirales
<b>CAI</b>	Clínica de Atención Integral
<b>COSAM</b>	Comando de Sanidad Militar
<b>CV</b>	Carga viral
<b>ESDOMED</b>	Estadística y documentos médicos
<b>FOSALUD</b>	Fondo Solidario para la Salud
<b>FVIH01</b>	Formulario de solicitud y confirmación de la prueba de VIH
<b>FVIH-02</b>	Formulario de registro de post consejería
<b>HSH</b>	Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
<b>ISBM</b>	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial
<b>ISSS</b>	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
<b>ITS</b>	Infecciones de transmisión sexual
<b>ITS/VIH</b>	Infecciones de Transmisión Sexual/Virus de Inmunodeficiencia Humana
<b>LEPINA</b>	Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.
<b>LGBTI</b>	Lesbianas. Gay. Bisexuales. Transgénero. Transexuales. Intersexuales.
<b>MINSAL</b>	Ministerio de Salud
<b>MTrans</b>	Mujeres transgénero/transexuales
<b>MTS</b>	Mujeres Trabajadoras Sexuales
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ONG</b>	Organización No Gubernamental
<b>ONU</b>	Organización de Naciones Unidas
<b>ONUSIDA</b>	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud
<b>PrEP</b>	Profilaxis preexposición al VIH
<b>PPE</b>	Profilaxis post exposición al VIH
<b>PVC</b>	Prueba Voluntaria y Consejería
<b>PVV</b>	Personas que viven con el VIH
<b>SEPS</b>	Sistema de Producción de Servicios de Salud
<b>SIAP</b>	Sistema Integral de Atención al Paciente
<b>Sida</b>	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
<b>SNIS</b>	Sistema Nacional Integrado de Salud
<b>SUMEVE</b>	Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica
<b>TAR</b>	Tratamiento antirretroviral
<b>UPIV</b>	Unidad Programa ITS/VIH
<b>VICITS</b>	Vigilancia Centinela de Infecciones de Transmisión Sexual
<b>VIH</b>	Virus de Inmunodeficiencia Humana

## **VIII. Bibliografía**

1. Ley de Prevención y Control de la Infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. MINSAL. 2017
2. Boletín sobre el VIH en El Salvador No. 2. Ministerio de Salud. 2020. Según datos de Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH (SUMEVE)
3. Situación del VIH en El Salvador. Programa Nacional de ITS-VIH. MINSAL 2019
4. Estudio de estimación de tamaño de población de hombres que tienen sexo con hombres. MINSAL. Plan Internacional. 2016
5. Informe Nacional Situación del VIH en El Salvador. MINSAL. 2020
6. Flujograma de Consejería basada en riesgo
7. Guía de consejería intensificada en adherencia para el fortalecimiento de la supresión viral en personas con VIH. Honduras 2020.
8. Lineamientos técnicos para la atención de las poblaciones claves en las clínicas de vigilancia centinela de las infecciones de transmisión sexual. MINSAL. 2018
9. Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de la población LGBTI. MINSAL. 2016.

# IX. Anexos

## Anexo No. 1 Formulario VIH-01 (anverso)



MINISTERIO DE SALUD

### SISTEMA NACIONAL DE SALUD

#### Formulario para solicitud y confirmación de VIH (FVIH-01)

##### A. DATOS GENERALES

Fecha de consulta: ( dd / mm / aa ) Nombre del Establecimiento: \_\_\_\_\_  
 No. Expediente/No. de Afiliación: \_\_\_\_\_ Categoría de Afiliación: Cotizante  Pensionado  VG   
 Beneficiario  Cesante   
 N° DUI: \_\_\_\_\_ Muestra para VIH: Primera vez  Subsecuente

##### I. DATOS DE IDENTIFICACION

1° Nombre: \_\_\_\_\_ 1° Apellido: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: (dd/mm/aa) \_\_\_\_\_  
 2° Nombre: \_\_\_\_\_ 2° Apellido: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Días \_\_\_\_\_  
 3° Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido de Casado: \_\_\_\_\_ Sexo: Masc.  Fem.   
 Si es menor de edad, nombre completo de madre o responsable: \_\_\_\_\_ Conocido por: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Área Urbana  Rural  Nacionalidad: \_\_\_\_\_  
 Dirección Completa: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses con?:  
 1. Mujeres  2. Hombres  3. Mujeres Trans  4. Hombres Trans   
 5. Otro  6. Rechaza contestar   
 Estado Civil: 1. Soltero(a)  2. Casado(a)  3. Divorciado(a)  4. Viudo(a)  5. Separado(a)  7. No aplica   
 Alfabeta: 1. Ninguna  2. Básica  3. Bachillerato  4. Técnica  5. Universitaria   
 Ocupación: 1. Desempleado(a)  2. Ama de casa  3. Estudiante  4. Jubilado / Pensionado  5. Empleado informal  6. Empleado formal   
 7. Agricultor/Obrero  8. Comerciante  9. Cuerpos Uniformados  10. Otro  11. Especifique: \_\_\_\_\_

##### II. DATOS ESPECIFICOS DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (9-54 AÑOS)

Indagar en toda mujer en edad reproductiva (9 a 54 años de edad)  
 Sí  En control Sí   
 Embarazada: No  Prenatal: No   
 Establecimiento de Control: \_\_\_\_\_  
 FUM: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Fórmula Obstétrica: G  P  A  V   
 Período de indicación de examen:  
 a) Primer Trimestre  d) Post Parto   
 b) Segundo Trimestre   
 c) Tercer Trimestre

##### III. DATOS ESPECIFICOS SOBRE POBLACION

Orientación Sexual: 1. Heterosexual  2. Lesbiana  3. Gay  4. Bisexual   
 Identidad Género: Transgénero  Transexual   
 Posibles Factores de Riesgo:  
 1. Usa Drogas inyectables? Ha intercambiado jeringuilla: SI  NO   
 2. Trabajador(a) Sexual   
 3. Hombre que tiene Sexo con Hombre   
 4. Persona Privada de Libertad (PPL)   
 5. Población Móvil   
 6. Receptor Transfusión Hemoderivados y Órganos   
 7. Hijo de Madre VIH (+)   
 8. Contacto de Persona VIH (+)   
 9. Tatuajes   
 10. Más de una pareja sexual en el último año   
 Especifique Práctica Sexual sin Protección: \_\_\_\_\_  
 V. DISCAPACIDAD: 1. Física  2. Visual  3. Auditiva   
 4. Mental  5. Intelectual   
 VI. CONSEJERÍA: Se registró consejería SI  NO

##### IV. MOTIVOS DE SOLICITUD DE EXAMEN

1. Donante   
 2. 1ª prueba durante embarazo   
 3. 2ª prueba durante embarazo   
 4. Exposición Perinatal RN   
 5. Accidente Laboral   
 6. Agresión Sexual   
 7. Paciente con Tuberculosis   
 8. Otras ITS   
 9. Tamizaje   
 10. Contacto   
 11. Solicitud Voluntaria   
 12. Solicitud de Trabajo   
 Nombre de Empresa que solicita prueba: \_\_\_\_\_  
 Población Meta:  
 1. Adolescentes   
 2. Hombre que tiene Sexo con Hombre (HSH)   
 3. Trabajador(a) del sexo (TS)   
 4. 1ª Prueba durante el embarazo   
 5. 2ª Prueba durante el embarazo   
 6. Población Móvil   
 7. Privado de Libertad   
 8. Transgénero   
 9. Población General

Nombre de responsable de indicar prueba: \_\_\_\_\_  
 Firma y Sello: \_\_\_\_\_

Esta hoja deberá ser llenada en forma completa y con letra legible por personal que indicó la prueba de VIH

Ley y Reglamento de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana  
 DECRETO No. 588. CAPITULO III. Vigilancia Epidemiológica Art. 30. Y DECRETO No. 40 CAPITULO IV. Art. 59. Art. 61

Establecimiento: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ **ORDEN DE SOLICITUD DE EXAMEN**  
 1° Nombre: \_\_\_\_\_ 1° Apellido: \_\_\_\_\_ DUI: \_\_\_\_\_  
 2° Nombre: \_\_\_\_\_ 2° Apellido: \_\_\_\_\_  
 3° Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido de Casado: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ No. de Expediente/No. de Afiliación: \_\_\_\_\_  
 Motivo de solicitud de Examen:  
 1. Donante  2. 1ª prueba durante el embarazo  3. 2ª prueba durante el embarazo  4. Exposición Perinatal  5. Accidente Laboral  6. Agresión Sexual   
 7. Paciente con TB  8. Otras ITS  9. Tamizaje  10. Contacto  11. Solicitud Voluntaria  12. Solicitud de Trabajo   
 Nombre de responsable de indicar prueba: \_\_\_\_\_ Firma y Sello: \_\_\_\_\_



## Anexo No. 2

### Formulario VIH-02



MINISTERIO  
DE SALUD

#### Sistema Nacional de Salud - Formulario Consejería post prueba VIH (FVIH-02)

Nombre: \_\_\_\_\_

Expediente: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ DUI: \_\_\_\_\_

Fecha de consejería post prueba de VIH (día-mes-año): \_\_\_\_\_

Municipio de nacimiento: \_\_\_\_\_

Establecimiento de salud: \_\_\_\_\_

Nombre de quien brindó consejería: \_\_\_\_\_

Firma y sello: \_\_\_\_\_