

**EMBARGO:**  
**Miércoles, 30 de mayo**  
**de 2007, GMT 11h00**

# **R E S U M E N E J E C U T I V O**

## **GUÍA SOBRE PRUEBA DE VIH Y ASESORÍA INICIADAS POR EL PROVEEDOR EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

Mayo de 2007



**ONUSIDA**  
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

ACNUR  
UNICEF  
PMA  
PNUD  
UNFPA  
ONUDD  
OIT  
UNESCO  
OMS  
BANCO MUNDIAL

# RESUMEN EJECUTIVO

## 1. INTRODUCCIÓN

---

El presente documento responde a una creciente demanda a nivel de país de orientación operacional básica sobre la prueba de VIH y asesoría iniciadas por el proveedor en los establecimientos de salud. Está dirigido a un amplio público integrado por instancias normativas, planificadores y coordinadores de programas sobre el VIH/SIDA, personal de salud, organizaciones no gubernamentales que prestan servicios de VIH/SIDA y grupos de la sociedad civil.

Los estudios llevados a cabo en África Subsahariana demuestran que sólo un 12 % de los hombres y un 10% de las mujeres han realizado una prueba de VIH y recibieron sus resultados. El incremento del conocimiento del estado serológico respecto al VIH es crítico para expandir el acceso oportuno al tratamiento y atención al VIH, y ofrece a las personas viviendo con el VIH una oportunidad para recibir información y herramientas para prevenir la transmisión del VIH a otras personas. Incrementar el acceso a los servicios de prueba de VIH y asesoría es esencial para lograr el acceso universal a la prevención, tratamiento y atención del VIH respaldado por los líderes mundiales del G8 en el 2005 y por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el 2006.

La OMS y ONUSIDA apoyan firmemente la expansión continua de la prueba de VIH y asesoría iniciadas por el cliente, pero reconocen la necesidad de enfoques adicionales innovadores y variados. Los establecimientos de salud representan un punto de contacto clave con personas con el VIH quienes necesitan prevención, tratamiento y atención del VIH. La evidencia indica que, tanto en entornos industrializados como en entornos con recursos limitados se están perdiendo muchas oportunidades para diagnosticar y asesorar individuos en los establecimientos de salud, y que los servicios de prueba y asesoría iniciados por el proveedor facilitan el diagnóstico y el acceso a los servicios relacionados con el VIH. Las preocupaciones sobre la coerción potencial de los pacientes y los resultados adversos de revelar el estado serológico respecto al VIH recalcan la importancia de una adecuada capacitación y supervisión de los proveedores de salud y la necesidad del monitoreo y evaluación cercana de los programas de prueba del VIH y asesoría iniciados por el proveedor.

El documento recomienda el enfoque “exclusión voluntaria” (“opt-out”) a la prueba del VIH y asesoría iniciadas por el proveedor en establecimientos de salud, incluyendo información simplificada previa a la prueba, consistente con las opciones de política de la OMS elaboradas en 2003 y con la declaración política conjunta del ONUSIDA y la OMS sobre pruebas de diagnóstico del VIH y asesoría realizada en 2004. Con este enfoque la prueba de VIH se recomienda 1) a todos los pacientes, independientemente del escenario epidemiológico, cuyo cuadro clínico sea compatible con infección por el VIH subyacente; 2) como elemento estándar de la atención médica que reciben todos los pacientes que acuden a los establecimientos de salud en los países con epidemias de VIH generalizadas y 3) con mayor criterio de selección en epidemias de bajo nivel y concentradas. Los individuos deben explícitamente rehusar la prueba del VIH si no desean hacerse la prueba. Es necesario realizar más discusiones sobre el derecho a rehusar la prueba del VIH, los riesgos y beneficios de las pruebas de VIH y la revelación del estado serológico a otras personas, y acerca del soporte social disponible para grupos especialmente vulnerables a consecuencias adversas relacionadas con la revelación de los resultados de una prueba de VIH. Un enfoque de “inclusión voluntaria” (“opt-in”) al consentimiento informado podría merecer consideración para poblaciones altamente vulnerables.

La prueba de VIH y asesoría iniciadas por el proveedor deben ir acompañadas de un paquete recomendado de servicios de prevención, tratamiento y atención relacionados con el VIH, descritos en la Sección 5 e implementados en el marco de un plan nacional, para lograr el acceso universal al tratamiento antiretroviral a todas las personas que lo necesiten. Simultáneamente con la implementación de la prueba de VIH y asesoría iniciadas por el proveedor, se deben realizar esfuerzos para garantizar el establecimiento de un marco de política y jurídico-legal propicio y un ambiente social conducente a optimizar los resultados positivos y minimizar daños potenciales para los pacientes.

La adaptación de esta guía a nivel de país exigirá una revisión de la situación epidemiológica local, así como de los riesgos y beneficios de la prueba de VIH y asesoría iniciadas por el proveedor, incluyendo una valoración de los recursos disponibles, las normas vigentes de prevención, tratamiento, atención al VIH, así como la disponibilidad de protección social y legal adecuadas. La implementación de la prueba de VIH y asesoría iniciadas por el proveedor debe llevarse a cabo en consulta directa con las partes interesadas, incluyendo grupos de la sociedad civil y personas viviendo con VIH/SIDA

Al recomendar la prueba de VIH y asesoría, los proveedores de servicios deben siempre velar por los mejores intereses del paciente. Esto requiere proporcionar a las personas interesadas información suficiente para que puedan decidir, de forma voluntaria e informada, si se realizarán la prueba de VIH, manteniendo la confidencialidad, realizando asesoría posterior a la prueba y referencia a servicios adecuados.

El aval de la OMS y del ONUSIDA a la prueba del VIH y asesoría iniciadas por el proveedor no es el aval a la prueba obligatoria y coercitiva del VIH. La OMS y el ONUSIDA, fundamentadas en un enfoque de salud pública, no apoyan pruebas obligatorias ni compulsivas a individuos.

## 2. SUGERENCIAS

---

La orientación incluida en el presente documento sobre la prueba de VIH y asesoría iniciadas por el proveedor se ha categorizado de acuerdo a los siguientes tipos de epidemia:

### 1. Epidemia de VIH de bajo nivel

Aunque el VIH pueda haber existido desde hace muchos años, nunca se ha propagado a niveles significativos en ninguna sub-población. Los registros indican que la infección se limita en gran medida a individuos con las conductas de mayor riesgo: profesionales del sexo, usuarios de drogas inyectables u hombres que tienen sexo con otros hombres. Valor numérico: la prevalencia del VIH no ha superado consistentemente el 5% en ninguna sub-población definida.

### 2. Epidemia de VIH concentrada

El VIH ha logrado extenderse rápidamente en una sub-población definida, pero no se ha establecido en la población general. Este estado de epidemia apunta a redes de riesgo activas dentro de la sub-población. La evolución futura de la epidemia se determina por la frecuencia y naturaleza de las relaciones entre sub-poblaciones con un alto nivel de infección y la población general. Valor numérico: la prevalencia del VIH supera consistentemente el 5% en al menos una sub-población definida pero es inferior al 1% en embarazadas que viven en áreas urbanas.

### 3. Epidemia de VIH generalizada

El VIH está sólidamente establecido en la población general. Aunque las sub-poblaciones de alto riesgo pueden contribuir desproporcionadamente a la propagación del VIH, la creación de redes de contactos sexuales en la población general es suficiente para mantener una epidemia independiente de las sub-poblaciones más expuestas a la infección. Valor numérico: la prevalencia del VIH supera consistentemente el 1% en las embarazadas.

- **Recomendaciones para todos los tipos de epidemias**

En todos los tipos de epidemias del VIH, los proveedores de atención en salud deben recomendar la prueba de VIH y asesoría como parte de la atención estándar a:

- Todos los adultos, adolescentes o niños que se presentan en los establecimientos de salud con signos y síntomas o condiciones médicas compatibles con infección por VIH subyacente, incluida la tuberculosis. Estas incluyen, pero no se limitan a, tuberculosis y otras condiciones especificadas en el sistema de estadio clínico del VIH de la OMS.
- Niños nacidos de mujeres que son VIH-positivas como un componente rutinario de la atención y seguimiento de estos niños.
- Niños que se presentan con crecimiento sub-óptimo y malnutrición en epidemias generalizadas, y en determinadas circunstancias de otros escenarios epidemiológicos, como cuando los niños malnutridos no responden a la terapia nutricional adecuada.
- Hombres que solicitan la circuncisión como una estrategia de prevención del VIH.

- **Recomendaciones para epidemias generalizadas**

En epidemias generalizadas, cuando se disponga de los recursos adecuados y exista un entorno propicio, incluido un paquete recomendado de prevención, tratamiento y atención al VIH, los proveedores de salud deben recomendar la prueba de VIH y asesoría a todos los adultos y adolescentes que asisten a los establecimientos de salud. Esta sugerencia se aplica a los servicios médicos y quirúrgicos, centros públicos y privados, servicios de atención médica ambulatoria y hospitalaria, y servicios móviles o comunitarios.

Las pruebas de VIH y asesoría deben ser recomendadas por los proveedores de los establecimientos de salud como parte de la atención estándar que se provee a cada paciente, independientemente de que el paciente presente signos o síntomas compatibles con infección VIH subyacente o del motivo de consulta.

Las limitaciones de recursos y capacidad obligan a una implementación de prueba de VIH y asesoría por fases. Los siguientes servicios pueden ser considerados prioritarios para la implementación de prueba de VIH y asesoría iniciada por el proveedor en epidemias generalizadas:

- Establecimientos de atención médica ambulatoria y de internamiento, incluidas las clínicas de tuberculosis
- Servicios de atención prenatal, de atención del parto y perinatal
- Servicios de salud para las poblaciones más expuestas a contraer la infección

- Servicios para niños menores de 10 años
- Servicios quirúrgicos
- Servicios para adolescentes
- Servicios de salud reproductiva, incluyendo planificación familiar

### • Opciones para epidemias concentradas y de bajo nivel

Los proveedores de servicios no deben recomendar la prueba de VIH y asesoría a todas las personas que acuden a los establecimientos de salud en escenarios epidemiológicos de nivel incipiente o concentrado, pues el riesgo de exposición de la mayoría de la población se considera bajo. En estos escenarios, la prioridad debería ser que los servicios de prueba de VIH y asesoría se realicen correctamente en los adultos, adolescentes y niños que se presentan en los establecimientos de salud con signos y síntomas que sugieran o indiquen una infección por VIH subyacente, incluida la tuberculosis y a los niños que han estado expuestos perinatalmente al VIH.

En aquellos casos en que la experiencia haya demostrado que la prevalencia de la infección por el VIH es muy baja en usuarios con tuberculosis, es posible que no sea prioritario recomendar a todos esos usuarios que se hagan la prueba de VIH.

Las decisiones acerca de si se implementa la prueba del VIH y asesoría iniciada por el proveedor en establecimientos seleccionados de salud, y de cómo se implementa, en epidemias concentradas y de bajo nivel, deben guiarse por una evaluación del contexto epidemiológico y social. Se puede considerar la posibilidad de realizar estas pruebas en los siguientes centros o servicios de salud:

- Servicios de ITS
- Servicios de salud para las poblaciones más expuestas a contraer la infección
- Servicios de atención prenatal, de atención del parto y perinatal
- Clínicas de tuberculosis

## 3. ENTORNO PROPICIO

---

Los servicios de prueba de VIH y asesoría iniciados por el proveedor deberían ir acompañados de un paquete de servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, tal como se muestra en la sección 5. Aunque no todos los servicios tienen necesariamente que estar disponibles en el mismo establecimiento en donde se realicen las pruebas de VIH, sí deberían ser accesibles a través de referencia local. Si bien es cierto que el acceso a la terapia antirretroviral no debería ser una condición indispensable para la implementación de la prueba de VIH y asesoría iniciadas por el proveedor, debería existir por lo menos una expectativa razonable de que estos servicios estarán disponibles en el marco de un plan nacional encaminado a conseguir el acceso universal a la terapia antirretroviral para todos los que la necesiten.

La profilaxis antirretroviral y la asesoría sobre alimentación infantil son intervenciones importantes para prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño. Estas intervenciones deberían estar disponibles como parte de la atención estándar prestada a embarazadas que tengan resultados positivos en los servicios de prueba de VIH y asesoría iniciados por el proveedor.

Al mismo tiempo que se pone en práctica la prueba de VIH y asesoría iniciadas por el proveedor, se debe tratar de instaurar una política y un marco jurídico y social propicios para optimizar los resultados positivos y minimizar los posibles riesgos para el usuario. Esto incluye:

- Preparar a las comunidades y realizar movilización social
- Contar con recursos e infraestructura adecuados
- Capacitar a los proveedores de salud
- Elaborar códigos de comportamiento para los proveedores de salud así como métodos de compensación para pacientes
- Implementar un programa de monitoreo y evaluación

A largo plazo, la prestación óptima de la prueba de VIH y asesoría iniciadas por el proveedor requiere la existencia, vigilancia y cumplimiento de leyes y políticas contra la discriminación y marginación de las personas que viven con VIH/SIDA, por género y los grupos más vulnerables de la sociedad en general. Debido a que tanto el ONUSIDA como la OMS promueven la revelación útil y constructiva del estado serológico respecto del VIH junto con la notificación ética a la pareja sexual y la asesoría, es necesario el desarrollo de políticas nacionales y códigos de ética para la autorización de notificación a la pareja en circunstancias claramente definidas.

Los gobiernos también deberían elaborar e implementar marcos jurídicos y políticos claros que estipulen: 1) la edad concreta y/o circunstancias en las que los menores pueden dar el consentimiento por sí mismos o por otros y 2) la mejor manera de evaluar y obtener el consentimiento y aprobación de los adolescentes.

#### **4. INFORMACIÓN PREVIA A LA PRUEBA DE VIH Y CONSENTIMIENTO INFORMADO**

---

Dependiendo de las condiciones locales, la información previa a la prueba de VIH y consentimiento informado puede ser entregada mediante sesiones informativas individuales o grupales, dicha información debe facilitar de manera no coercitiva que permita al usuario tomar una decisión voluntaria e informada. El consentimiento informado debe ser dado de forma individual, en privado y en presencia de un proveedor de salud.

El personal de salud debe facilitar al paciente por lo menos la información siguiente:

- Las razones para recomendar las pruebas de detección de la infección VIH y la asesoría concomitante.
- Los beneficios clínicos y de prevención de las pruebas de VIH, así como los posibles resultados adversos (discriminación, violencia).
- Los servicios de seguimiento disponibles, tanto si el resultado de las pruebas de detección de la infección por el VIH es positivo como negativo, incluyendo la disponibilidad de tratamiento antiretroviral

## RESUMEN EJECUTIVO

- Los resultados de la prueba serán tratados confidencialmente y sólo el personal de salud involucrado en el proceso podrán compartir la información.
- El derecho del paciente a rehusar las pruebas, que por otro lado se realizarán a menos que el paciente decida ejercer ese derecho.
- El hecho que, rehusar la prueba de VIH no afectará el acceso del paciente a servicios que no dependen del conocimiento de su estado serológico respecto al VIH.
- Si el resultado es positivo, razones para exhortar a la persona a comunicarlo a otras personas que pudieran haber estado expuestas al VIH sin saberlo.
- Ofrecer al paciente la posibilidad de hacer preguntas al personal de salud.

Los pacientes deben ser informados de las leyes vigentes locales sobre la revelación del estado serológico a la/s pareja/s sexuales, y/o a pareja/s de drogas inyectables

La comunicación verbal es normalmente adecuada para obtener el consentimiento informado. Se sugiere que las jurisdicciones o países que todavía requieren consentimiento informado por escrito revisen sus políticas.

Algunos grupos de pacientes pueden ser más vulnerables a la coerción para hacerse la prueba de VIH y tener consecuencias como discriminación, violencia, desamparo, encarcelamiento por revelar su estado serológico. En tales casos, se debe suministrar información adicional más allá de los requisitos mínimos que se propusieron para asegurar el consentimiento informado.

La información previa a la prueba que se proporcione adicionalmente a mujeres que estén o puedan quedarse embarazadas, debería incluir lo siguiente:

- Los riesgos de transmisión del VIH al lactante.
- Las medidas que pueden tomarse para reducir la transmisión de la madre al niño, incluida la profilaxis antirretroviral y la asesoría sobre la alimentación del lactante.
- Los beneficios para el lactante del diagnóstico temprano del VIH.

Se deben elaborar consideraciones especiales en el caso de:

- niños y adolescentes que están por debajo de la edad establecida por las normativas legales en la mayoría de los países (generalmente 18 años),
- como menores que son, los niños y adolescentes no pueden legalmente dar el consentimiento informado. Sin embargo, tienen el derecho a ser partícipes de todas las decisiones que afecten a su vida y a expresar su opinión de acuerdo con su nivel de desarrollo. Debería hacerse todo lo posible por explicar al niño lo que está sucediendo y conseguir su aprobación básica. Es necesario obtener el consentimiento informado de uno de los progenitores o tutores del niño o adolescente. Más discusiones detalladas son consideradas en la sección 6.1.3.

Rehusar la prueba del VIH no debe causar la negación de servicios de salud que no dependen del conocimiento del estado serológico respecto al VIH, ni la reducción de la calidad del servicio.

### 5. ASESORÍA POSTERIOR A LA PRUEBA DE VIH

---

La asesoría posterior a la prueba es un componente integral del proceso de las pruebas del VIH y, por tanto, es obligatorio asesorar a todas las personas que se sometan a estos análisis una vez hayan recibido el resultado, sea cual sea este.

La asesoría ofrecida a las personas con un resultado negativo (no reactivo o seronegativo) debería incluir como mínimo la información siguiente:

- Una explicación del resultado de las pruebas, incluyendo información sobre el período de ventana inmunológica.
- Orientación sobre los métodos existentes para prevenir la transmisión del VIH.
- Provisión de condones femeninos y masculinos y orientación sobre su uso

El proveedor de salud y el paciente deberían valorar conjuntamente si éste necesita recibir asesoría adicional más amplia, o recibir mayor orientación para la prevención.

En el caso de las personas con un resultado positivo (reactivo o seropositivo), el proveedor de atención debería hacer lo siguiente:

- Explicar el resultado de manera sencilla y clara, y dar al paciente tiempo para reflexionar acerca del mismo
- Cerciorarse de que el paciente comprende el resultado.
- Permitir al paciente hacer preguntas.
- Ayudar al paciente a sobreponerse a las emociones derivadas del resultado de la prueba.
- Discutir con el paciente cualquier preocupación inmediata y ayudarle a determinar las personas de su entorno social a las que puede acudir y estarían dispuestas a prestarle apoyo inmediato.
- Describir los servicios de referencia disponibles en el centro de salud y la comunidad, con atención especial al tratamiento disponible, PTMI y servicios de apoyo.
- Informar sobre el modo de prevenir la transmisión del VIH, incluido el suministro de condones femeninos y masculinos y orientaciones sobre su uso.
- Informar sobre otras medidas de salud preventivas pertinentes tales como la buena nutrición y la prevención de enfermedades endémicas mediante, por ejemplo, el uso de la profilaxis antipalúdica y mosquiteros impregnados de insecticida.
- Hablar con el paciente sobre la posible revelación del resultado a terceras personas, el momento y la manera en que podría hacerse y quién podría ser notificado.
- Animar a que logre que las parejas sexuales y los hijos se sometan a las pruebas y ofrecer apoyo al respecto.
- Evaluar el riesgo de violencia o suicidio y discutir los posibles pasos para garantizar la seguridad física de los usuarios, especialmente de las mujeres con un diagnóstico positivo/reactivo al VIH.

- Fijar fechas y horas concretas para visitas de seguimiento o remisiones para recibir tratamiento, atención, consejo, apoyo y demás servicios según proceda (p. ej., tratamiento contra la tuberculosis, medidas profilácticas contra infecciones oportunistas, consultorios de ITS, consultorios de planificación familiar, consultorios de salud prenatal, terapia de reemplazo y programas de intercambio de agujas y jeringas).

Además, es posible que la asesoría posterior a la prueba destinada a las mujeres que hayan sido identificadas como seropositivas deba hacer hincapié en los siguientes tópicos:

- Los planes de parto.
- El uso de medicamentos antirretrovirales para la propia salud de la mujer cuando sean indicados (si están disponibles), y para prevenir la transmisión de la madre al niño.
- La nutrición materna adecuada, incluida la ingesta de hierro y ácido fólico.
- Las opciones de alimentación infantil y el apoyo para llevar a la práctica la decisión de alimentación infantil que tome la futura madre.
- Las pruebas de VIH para el lactante y el seguimiento que será necesario.
- Pruebas de VIH para las parejas

## 6. FRECUENCIA DE LAS PRUEBAS

---

La frecuencia con la que los usuarios deberán someterse a las pruebas dependerá de los riesgos continuados que estos corran, la disponibilidad de recursos humanos y financieros y la incidencia de la infección por el VIH en la localidad. Puede resultar beneficioso repetir la prueba de VIH cada 6-12 meses para las personas con riesgo aumentado de exposición al VIH.

Las mujeres sero-negativas tienen que ser examinadas en cada nuevo embarazo, en particular en epidemias generalizadas. También puede ser aconsejable la repetición de la prueba en la etapa final del embarazo.

## 7. TECNOLOGÍA DE LAS PRUEBAS DE VIH

---

La utilización de pruebas rápidas de detección de anticuerpos contra el VIH destinadas a la prueba y asesoría iniciadas por el proveedor presenta numerosas ventajas, especialmente para los centros de salud donde el acceso a los servicios de laboratorio es limitado. La visibilidad de la prueba y la rápida obtención de resultados aumentan la confianza en éstos y el número de personas que los recibe, y ello además ayuda a evitar errores de transcripción. Cuando se utilizan pruebas rápidas, es posible realizar los análisis fuera del laboratorio, no se requiere el uso de equipo especializado y las pruebas pueden ser efectuadas por agentes de salud o trabajadores no técnicos centros de atención primaria que hayan sido adiestrados. No obstante, se necesita la intervención de supervisores de laboratorio para llevar a cabo tareas de supervisión y garantía de la calidad, incluido el control de calidad de las pruebas y la bioseguridad.

Las pruebas ELISA son preferibles en entornos donde se necesita realizar un gran número de pruebas y donde no es tan importante la obtención de los resultados de manera inmediata (como para los usuarios hospitalizados) y en laboratorios de referencia. Sin embargo, se requiere equipo de laboratorio especializado y personal especializado.

A la hora de decidir si se deben emplear las pruebas rápidas o las pruebas ELISA para la prueba de VIH y asesoría practicados por oferta del proveedor se deberían tener en cuenta los factores como el costo y la disponibilidad de los elementos necesarios para las pruebas, incluidos los reactivos y el equipo; el personal, los recursos y la infraestructura existentes; la cantidad de muestras que hay que analizar; la recolección y el transporte de muestras; el entorno donde se propone llevar a cabo las pruebas; la comodidad y las posibilidades que tienen los individuos de recoger los resultados.

El análisis virológico (como PCR, carga viral, etc.), aunque es más complejo y costoso, requiere la intervención de personal altamente capacitado, resulta óptimo para diagnosticar la infección por el VIH en niños menores de 18 meses.

## 8. CONSIDERACIONES PROGRAMÁTICAS

---

Las decisiones sobre la mejor manera de implementar la prueba de VIH y asesoría iniciadas por el proveedor dependerán de una evaluación de la situación en el país que tendrá en cuenta los factores siguientes: la epidemiología local; los recursos humanos y financieros disponibles; el nivel existente de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, y los marcos político y jurídico en vigor para prevenir la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH y proteger los derechos humanos. En aquellos entornos en los que haya elevados niveles de estigmatización y discriminación y/o una baja capacidad del personal de salud para poner en marcha servicios de prueba de VIH y asesoría iniciados por el proveedor que incluyan el consentimiento informado, la confidencialidad y la asesoría, es imperativo asignar recursos suficientes para abordar estas cuestiones. Las decisiones acerca de la implementación deben hacerse en consulta con los actores relevantes, incluyendo grupos de la sociedad civil y personas viviendo con VIH/SIDA.

## 9. MONITOREO Y EVALUACIÓN

---

El monitoreo y evaluación son esenciales para la implementación y expansión de la prueba de VIH y asesoría iniciados por el proveedor, sin embargo, puede ser necesario que se complementen con evaluaciones focalizadas en aspectos específicos de la programación. Las evaluaciones regulares del desempeño de los proveedores de salud y la satisfacción de usuarios (incluyendo el proceso de la prueba de VIH, la información antes de la prueba y la asesoría posterior a la prueba) pueden ayudar a mejorar la efectividad, aceptabilidad y calidad de los servicios de prueba de VIH y asesoría iniciados por el proveedor.