

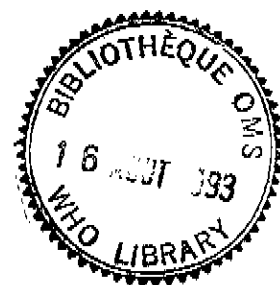
46391

WHO/GPA/INF/93.2
Original: Inglés
Distr.: General

PROGRAMA
MUNDIAL SOBRE
EL **SIDA**

DECLARACION DE LA REUNION CONSULTIVA
SOBRE EXAMENES Y CONSEJOS EN
LA INFECCION POR EL VIH

GINEBRA
16-18 DE NOVIEMBRE DE 1992



ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

Declaración de la Reunión Consultiva sobre Exámenes y Consejos en la Infección por el VIH

Ginebra, 16-18 de noviembre de 1992

I. Introducción

En 1984 se propuso por primera vez un método de examen fidedigno para la detección de anticuerpos del VIH (virus de la inmunodeficiencia humana). En 1985 esta prueba se había generalizado ya en muchas partes del mundo, poniendo a los investigadores en condiciones de comprender mejor la infección por el VIH y el SIDA, permitiendo al personal de salud diagnosticar los casos clínicos de esa infección y ofreciendo a los individuos la posibilidad de saber si estaban o no infectados por el VIH. La infección por el VIH, con inclusión del SIDA, presenta unas características importantes que influyen en la utilidad de las pruebas empleadas para investigar la presencia de ese virus y las diferencian de otras pruebas que se utilizan en otros muchos procesos patológicos:

- La infección por el VIH dura toda la vida, al igual que su infecciosidad, y de momento no se dispone de ningún medicamento para evitar que los individuos infectados dejen de ser infecciosos. Por consiguiente, a diferencia de otras enfermedades, como la sífilis, el diagnóstico precoz no lleva a ningún tipo de tratamiento médico que permita evitar la transmisión.
- La infección por el VIH es, según se cree, mortal en casi todos los casos; no se conoce ningún remedio curativo, si bien el tratamiento precoz puede retrasar el comienzo de diversos estados patológicos relacionados con el VIH y prolongar la vida.
- La infección por el VIH no se transmite por contactos ocasionales. Sin embargo, por desconocerse esta particularidad y habida cuenta de que el VIH provoca una enfermedad mortal de transmisión primordialmente sexual, no es nada raro que los sujetos infectados se vean estigmatizados y discriminados.
- Como el VIH se transmite por formas de comportamiento modificables, en ciertos casos es posible promover los cambios conductuales favorables al individuo y a la salud pública facilitando a los interesados que lo deseen los resultados del examen practicado y los consejos pertinentes.

Estos rasgos característicos de la infección por el VIH tienen importantes consecuencias respecto a la posible aplicación de los exámenes de detección del virus en los programas de prevención y tratamiento del VIH/SIDA.

Con miras a identificar las cuestiones que deben tenerse en cuenta al planificar y aplicar un programa de exámenes de detección del VIH, en mayo de 1987 la OMS organizó en Ginebra una reunión sobre «Criterios aplicables a los programas de detección del VIH», en la que se formularon recomendaciones sobre la función de los distintos tipos de programas de detección del VIH en relación con la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA. Más concretamente, los participantes en la reunión expresaron la preocupación que les inspiraba la situación en materia de programas de detección del VIH, indicando que:

la labor de detección puede verse estimulada por temores infundados sobre la transmisión ocasional del VIH o por el deseo de aparentar que se adopta una actitud activa frente al problema del VIH. La finalidad de los programas de detección y los objetivos perseguidos no están siempre claramente definidos y es posible que tampoco se hayan examinado claramente los costos prácticos, económicos y sociales que supone la ejecución de esos programas.

Además, los participantes señalaron que:

los consejos y los exámenes de detección, facilitados con un mínimo de trabas a quienes lo solicitan, tienden más que las medidas obligatorias a suscitar cambios conductuales favorables al objetivo sanitario de reducir la propagación del VIH,

y, en conclusión, declararon que:

los exámenes no se traducen por sí mismos en cambios conductuales que limiten la transmisión del VIH a los demás. ... Para que la prevención sea eficaz, habrá que incluir en el programa a todas las personas potencialmente expuestas a la infección a fin de reducir o eliminar el comportamiento de riesgo, independientemente de que estén o no infectadas y hayan sido o no sometidas a exámenes de detección.

Aunque estas observaciones y conclusiones siguen siendo válidas, desde 1987 se ha adquirido más información y más experiencia y se ha modificado la metodología aplicada para prevenir la transmisión del VIH y atender a los infectados por el VIH/SIDA. Al par que han mejorado la disponibilidad y la fiabilidad de las pruebas de anticuerpos del VIH, el costo de las mismas se ha reducido. Además, la pandemia del VIH/SIDA se ha extendido y afecta a muchas más personas en un mayor número de países.

A fin de poder dar a los programas nacionales contra el SIDA una orientación actualizada sobre la función de los exámenes de detección y los consejos en los casos asintomáticos, del 16 al 18 de noviembre de 1992 se celebró en la sede de la OMS una reunión consultiva con el mandato de revisar el estado actual de los conocimientos sobre las ventajas e inconvenientes de las pruebas del VIH y de formular recomendaciones sobre la función de los exámenes y los consejos en los programas de prevención y tratamiento del VIH/SIDA.

La reunión consultiva se centró concretamente en el papel de los exámenes y los consejos en la detección precoz de la infección asintomática y no se ocupó de formular orientaciones respecto a las demás motivaciones de los exámenes de detección del VIH, en particular:

- Garantizar la seguridad de las transfusiones y los trasplantes mediante el examen previo de la sangre transfundida, del semen y de los óvulos donados y de los órganos y tejidos trasplantados (véase: *Iniciativa Mundial para la Seguridad Hematológica. Declaración de consenso sobre detección en la sangre donada de agentes infecciosos transmisibles por transfusión sanguínea.* WHO/LBS/91.1).
- Vigilancia epidemiológica (véase: *Unlinked Anonymous Screening for the Public Health Surveillance of HIV Infections. Proposed International Guidelines.* WHO/GPA/SFI/89.3).
- Investigación (véase: *International Guidelines for Ethical Review of Epidemiological Studies* (Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas [CIOMS], Ginebra, 1991).
- Diagnóstico de la infección sintomática (véase: *Guidelines for the Clinical Management of HIV Infection in Adults.* WHO/GPA/IDS/HCS/91.6).

II. Examen obligatorio y otros exámenes sin consentimiento informado

Los exámenes de detección del VIH pueden clasificarse en dos grupos, según se hagan con o sin consentimiento informado (véase el glosario). **Los exámenes obligatorios y otros exámenes practicados sin consentimiento informado no deben figurar en un programa de prevención y lucha contra el SIDA.** La 45ª Asamblea Mundial de la Salud señaló que

desde el punto de vista de la salud pública, carecen de fundamento cualesquiera medidas que limiten los derechos del individuo, en especial las medidas que imponen la detección obligatoria (resolución WHA45.35, 14 de mayo de 1992).

Los exámenes sin consentimiento informado que no pueden practicarse por medios menos intrusivos, como el examen voluntario y los consejos, no entrañan beneficio alguno para el individuo ni para la salud pública.

La experiencia sanitaria muestra que los programas que no respetan los derechos y la dignidad del individuo son ineficaces. Por consiguiente, es esencial promover la cooperación voluntaria de los individuos en lugar de imponerles medidas coercitivas.

Por otra parte, los programas de detección que no requieren ni garantizan el consentimiento informado del individuo pueden echar a perder los esfuerzos desplegados para prevenir la transmisión del VIH - y, en consecuencia, carecen de interés sanitario - por los siguientes motivos:

- A causa de la estigmatización y la discriminación de que son objeto las personas infectadas por el VIH, los sujetos que temen estar infectados tienden a «soterrarse» para evitar el examen obligatorio. En consecuencia, los mensajes educativos sobre prevención del SIDA no alcanzan ni impresionan a veces a los más expuestos a la infección por el VIH.
- Los exámenes sin consentimiento informado restan credibilidad a los servicios de salud y pueden hacer que los necesitados de servicios renuncien a obtenerlos.
- En todo programa de detección se obtendrán falsos resultados negativos (por ejemplo, por error de laboratorio o porque el sujeto infectado no ha formado aún anticuerpos detectables del VIH). Así pues, los exámenes obligatorios nunca permiten identificar a todos los sujetos infectados por el VIH.
- Los exámenes obligatorios pueden crear una falsa sensación de seguridad, especialmente en los sujetos que quedan fuera de su ámbito, los cuales pueden utilizarla como excusa para no tomar medidas más eficaces de protección propia o ajena. Tal es el caso de los agentes de salud que no se someten a las precauciones generales cuando se procede a examinar a todos los enfermos hospitalizados y de los clientes del «mercado del sexo» que no utilizan preservativos cuando creen que todas las prostitutas están sometidas a examen médico.
- Los programas de exámenes obligatorios resultan caros y consumen recursos que podrían dedicarse a otras medidas preventivas eficaces.

A pesar de que hay pruebas contundentes de que el examen obligatorio carece de interés sanitario, hoy se están llevando a cabo (o están ya previstos por gobiernos y órganos legislativos) programas de exámenes obligatorios u otros programas que no implican el consentimiento informado. Merecen especial mención a este respecto los

programas en que el personal de salud puede iniciar los exámenes sin consentimiento informado. He aquí dos importantes ejemplos de poblaciones examinadas de este modo:

- Mujeres en edad fértil, inclusive embarazadas: A veces se somete a examen sin consentimiento informado, con inclusión de pruebas obligatorias, a mujeres que están o pueden quedar embarazadas, con objeto de evitar que las que sean VIH-positivas den a luz o amamenten. Sin embargo, el examen sin consentimiento informado, incluso si se practica confidencialmente, no ofrece ventaja alguna con respecto a los programas voluntarios de exámenes y consejos organizados para ayudar a las mujeres a tomar decisiones sobre el embarazo y/o la lactancia. En general, las mujeres que desean saber si están infectadas antes de tomar una decisión de ese tipo participan en programas voluntarios de exámenes y consejos. Por otra parte, no sólo es éticamente inadmisibles empujar o forzar a las mujeres a tomar decisiones de esa clase por cualquier motivo, incluido su estado de infección por el VIH, sino que es posible que las mujeres más expuestas a estar infectadas por este virus traten de evitar el examen obligatorio, precisamente para librarse de cualquier presión con respecto a las decisiones mencionadas. Esta actitud puede tener otro resultado negativo: que la embarazada rehuya los servicios prenatales.
- Enfermos: A veces se somete a los enfermos (ambulatorios u hospitalizados) a exámenes sin consentimiento informado, con inclusión de pruebas obligatorias, basándose en que es necesario hacerlo a fin de que los agentes de salud puedan tomar las precauciones adecuadas para no infectarse o para que no se infecten otros enfermos. Sin embargo, los exámenes sin consentimiento informado no están justificados para prevenir la transmisión del VIH en los establecimientos sanitarios. De hecho, el mejor procedimiento para reducir al mínimo la transmisión del VIH en esos establecimientos es la introducción de precauciones generales en la metodología antiinfecciosa. La noción de precauciones generales se basa en el supuesto de que toda la sangre (y cualquier otro humor orgánico potencialmente infeccioso) tiene carácter infeccioso, por lo que hay que aplicar los procedimientos ordinarios de lucha contra la infección a todos los enfermos, independientemente de que una prueba del VIH sea positiva o negativa o de que ni siquiera se haya practicado (véase: *Report of a WHO Consultation on the Prevention of Human Immunodeficiency Virus and Hepatitis B Virus Transmission in the Health Care Setting*. WHO/GPA/DIR/91.5). También se ha preconizado el examen de los enfermos, en particular los que padecen enfermedades de transmisión sexual, con miras a poder aconsejar debidamente o asistir de algún otro modo a aquellos que estén infectados. Sin embargo, este objetivo puede lograrse mediante el examen voluntario y los consejos (véase más adelante la sección III). El examen de detección del VIH en los enfermos sólo tiene otra función: contribuir a diagnosticar la infección por ese virus cuando

existen síntomas y signos clínicos sospechosos. El examen sin consentimiento informado no ofrece en esos casos ninguna ventaja respecto al que se acompaña de ese consentimiento.

En muchas partes del mundo se han practicado (o se están practicando) en otras poblaciones exámenes obligatorios o diversos tipos de examen sin consentimiento. Tampoco en este caso, y pese a que el examen obligatorio suele justificarse – cuando se justifica – por sus relaciones con la salud, lo cierto es que no resulta beneficioso que el examen voluntario ni para el individuo ni para la salud pública. En la siguiente lista, que no es exhaustiva, figuran algunos de esos grupos de población:

- Grupos de población que se consideran particularmente expuestos a la infección por el VIH, como usuarios de drogas intravenosas, prostitutas, varones homosexuales y presos (véase: *WHO Guidelines on HIV Infection and AIDS in Prisons*. WHO/GPA/DIR/93.3)
- Personal militar (en servicio y aspirantes)
- Viajeros internacionales, con inclusión de inmigrantes, refugiados, emigrantes que regresan al país (p. ej., estudiantes) y personas que trabajan en el extranjero (véase: *Declaración sobre detección del virus de la inmunodeficiencia humana en los viajeros internacionales*. WHO/GPA/INF/88.3)
- Personas que van a contraer matrimonio
- Personal de salud (véase: *Report of a WHO Consultation on the Prevention of Human Immunodeficiency Virus and Hepatitis B Virus Transmission in the Health Care Setting*, citado anteriormente)
- Otros trabajadores (véase: *Reunión Consultiva sobre el SIDA y el lugar de trabajo: Declaración*. WHO/GPA/INF/88.7)
- Deportistas (véase: *Declaración consensual de la Reunión Consultiva sobre SIDA y deporte*. WHO/GPA/INF/89.2)

En la sangre destinada a las transfusiones debe investigarse la presencia del VIH. Si la detección no es anónima ni desvinculada (es decir, si se conservan con la muestra de sangre datos de identificación personal y se informa al donante de los resultados), habrá que prever con antelación al donante y solicitar su consentimiento informado para ese examen. La donación no debe ser obligatoria ni organizarse de modo que la gente se sienta obligada a dar sangre o se sienta estigmatizada si se niega (véase: *Iniciativa Mundial para la Seguridad Hematológica. Declaración de consenso sobre detección*

en la sangre donada de agentes infecciosos transmisibles por transfusión sanguínea. WHO/LBS/91.1).

A menudo se utiliza la expresión «examen de rutina» para calificar las pruebas que se practican sistemáticamente a menos que el paciente o cliente las rechace de manera explícita (o que se efectúan incluso sin que lo sepa el sujeto). Cuando el examen de rutina responde a esa noción, constituye un método de prueba que no requiere consejos previos ni consentimiento explícito. Considerado como un tipo de examen sin consentimiento informado, resulta ineficaz y éticamente inadmisibles.

III. Examen voluntario y consejos

El examen voluntario acompañado de consejos forma parte de una amplia gama de medidas de prevención del VIH/SIDA y de asistencia y apoyo a las personas infectadas. No obstante, siempre hay que justificarlo sopesando las ventajas y los inconvenientes para el individuo examinado. En el contexto de un programa de consejos confidenciales bien concebido, el examen voluntario debe arrojar un beneficio neto para las personas que deseen saber si están o no infectadas por el VIH. Sin embargo, hay que tener en cuenta que los consejos son de por sí una intervención valiosa, incluso cuando no se dispone de pruebas del VIH o cuando el cliente no quiere someterse a ellas. Los posibles beneficios de los **consejos** para el individuo son los siguientes:

- le facilitan una información precisa sobre el VIH
- le ponen en mejores condiciones de soportar la angustia
- le aportan apoyo emocional
- le enseñan métodos de reducción del riesgo
- le motivan y/o le facultan para iniciar un comportamiento de reducción del riesgo
- le refuerzan su comportamiento de reducción del riesgo
- le orientan para que pueda dirigirse a otros servicios médicos o de asistencia social.

Estos beneficios suelen verse reforzados cuando se dispone de medidas preventivas (p. ej., distribución de preservativos) y de apoyo (p. ej., alimentos, vivienda, asistencia domiciliaria) y el entorno social es favorable para las personas afectadas por el VIH.

El **examen voluntario** acompañado de consejos tiene las siguientes ventajas potenciales respecto a la labor de consejo por sí sola:

- permite conocer el estado serológico del sujeto

- alivia la angustia causada por la incertidumbre
- si el sujeto está infectado por el VIH, permite encaminarle a un servicio clínico donde se le administre el tratamiento medicamentoso específico, si se dispone de él
- permite planificar el futuro (p. ej., cuidado de los hijos, asuntos personales del sujeto y adopción de decisiones respecto a embarazos, lactancia natural y relaciones futuras)
- aumenta posiblemente la motivación para reducir los riesgos y adoptar una estrategia preventiva personal con mayor conocimiento de causa.

Es posible que algunos individuos no quieran saber, por distintas razones, si están o no infectados por el VIH: por ejemplo, porque consideran que esto apenas influiría en sus decisiones conductuales y/o les angustiaría mucho más (especialmente si la respuesta fuera positiva). Conviene en estos casos que el sujeto, si lo desea, pueda recibir los consejos pertinentes.

No hay pruebas concluyentes de que los exámenes voluntarios de detección del VIH puedan contribuir a prevenir la transmisión, salvo en el caso de parejas discordantes (es decir, cuando uno de los miembros está infectado y el otro no), en las que da lugar a un comportamiento menos arriesgado en las situaciones hasta ahora estudiadas. El examen no es de por sí una medida preventiva y, de hecho, sólo puede contribuir a la prevención en otras situaciones si incita a las personas a adoptar o mantener comportamientos más seguros. Es probable que éstas se sientan más motivadas a este respecto si creen que el examen de detección puede aportarles grandes beneficios, como en el caso de los exámenes practicados en el marco de un amplio programa de consejos con servicios de asistencia y apoyo disponibles en un ambiente social favorable, así como cuando es el propio cliente quien inicia o solicita el examen.

Elementos esenciales del examen voluntario y de los consejos

Para que resulten beneficiosos, los exámenes de detección del VIH (tanto los solicitados por el cliente como los iniciados o propuestos por el agente de salud) deben ser:

1. parte integrante de un programa completo de consejos, con consejeros especialmente adiestrados que intervengan antes de tomar cualquier decisión sobre el examen (consejos de pre-examen) y desempeñen sus funciones en conjunción con otros servicios de apoyo (p. ej., distribución de preservativos y de material de inyección exento de riesgos, si procede) o tras el examen (consejos de post-examen). Los objetivos de la labor de consejo son:

- facilitar la expresión de preocupaciones y emociones en relación con el comportamiento y los riesgos individuales
 - aclarar ciertos aspectos técnicos del examen y evaluar la necesidad de éste
 - explorar las consecuencias para el individuo de los resultados que se obtengan, y evaluar la capacidad de éste para hacerles frente
 - dar apoyo y orientaciones y encaminar al individuo hacia un servicio competente, si procede.
2. una opción que atañe exclusivamente al individuo, tanto si se somete al examen como si no; solamente él, basándose en la información facilitada por un consejero, puede decidir sobre las ventajas y los inconvenientes relativos que le puede acarrear el examen de detección del VIH (p. ej., consentimiento informado). Las circunstancias individuales del sujeto, y el contexto social en su sentido más amplio, determinarán el equilibrio de ventajas y desventajas que entraña el examen para esa persona en un momento determinado. No debe empujar ni coaccionar a nadie para que se someta al examen, pues de lo contrario la detección del VIH podría ser contraproducente para el individuo y/o la sociedad y no podría considerarse como un acto realmente voluntario.
 3. confidencial o anónimo; cualquier violación potencial o actual de la confidencialidad reduce considerablemente el valor del examen de detección del VIH para el individuo.
 4. técnicamente correcto desde el punto de vista de las pruebas de laboratorio utilizadas y la calidad de las prácticas operativas.

Problemas de planificación en los programas nacionales contra el SIDA

El examen voluntario de detección del VIH y los consejos repercuten beneficiosamente en la asistencia y el apoyo a las personas afectadas, por lo que pueden tener una importante función en los programas nacionales de lucha contra el SIDA dentro de las estrategias asistenciales correspondientes. No obstante, habrá que estudiar más el problema para determinar la función que podrían desempeñar el examen voluntario y los consejos en el marco de las actividades nacionales de prevención del SIDA. Esa determinación se debería hacer en diversos grupos de población y comparar con los resultados de otras intervenciones preventivas a fin de evaluar sus respectivos índices de costo-eficacia.

En el momento actual, la disponibilidad de consejos sobre el VIH/SIDA, de exámenes voluntarios de detección del VIH y de consejos sobre el VIH combinados con el

examen voluntario varía mucho de unos países a otros. En los sitios donde no esté generalizado el examen voluntario de detección del VIH, los responsables de los programas nacionales contra el SIDA deberán ir introduciéndolo con cautela a fin de preservar la confidencialidad o el anonimato y de lograr que la prestación de este servicio beneficie en la mayor medida posible al individuo y a la salud pública. Cuando no sea posible disponer fácilmente de estos servicios, los encargados de desarrollar una política nacional de exámenes voluntarios y de consejos deberán emprender, si es posible, un programa piloto y evaluarlo para determinar la demanda de servicios solicitados por el cliente, el costo del programa, las posibilidades de mantenerlo y su eficacia para apoyar al cliente y/o facilitar el comportamiento preventivo.

En los sitios donde ya se dispone de exámenes voluntarios y consejos, o simplemente de estos últimos, habrá que evaluar el impacto del programa existente desde el punto de vista de sus efectos buscados o previstos y, al mismo tiempo, de cualquier efecto imprevisto, sea benéfico o nocivo.

Antes de tomar cualquier decisión sobre la ejecución o el mantenimiento de un programa de examen voluntario y consejos habrá que tener en cuenta otras cuestiones. Una de ellas es el grado de conocimientos sobre el VIH de la población local: en general, el examen resulta más beneficioso en las comunidades donde los niveles de conocimientos y sensibilización son ya altos. Otra consideración importante es la existencia de medidas de protección contra cualquier violación de los derechos humanos de las personas examinadas y de aquellas a las que se comunica que son seropositivas.

IV. Resumen

- Nunca debe practicarse el examen sin consentimiento informado, cualesquiera que sean su justificación, el grupo de población en estudio o el nombre que se dé al programa de exámenes.
- El examen voluntario y los consejos pueden ser útiles en la labor de asistencia y apoyo a los individuos seropositivos, permiten tranquilizar y dar seguridad a los sujetos seronegativos y pueden aliviar la angustia en ambos grupos.
- Diversos estudios han demostrado que el examen voluntario y los consejos pueden ser eficaces para prevenir la transmisión del VIH en las parejas discordantes, siempre que ambos miembros de la pareja participen voluntariamente en los exámenes y en la labor de consejo. Los datos disponibles respecto de otros grupos o situaciones no son concluyentes, por lo que se necesitan más investigaciones.
- Los responsables de programas nacionales contra el SIDA que decidan establecer servicios de examen voluntario y consejos deberán proceder con cautela, emprendiendo y evaluando de antemano un proyecto piloto. En los lugares donde existan ya servicios de ese tipo, habrá que evaluar su impacto.

Glosario

cliente: Persona que solicita o se beneficia de consejos sobre el VIH y/o de exámenes de detección. En el caso de un niño o de cualquier otra persona incapaz de expresar por sí misma su consentimiento, el cliente es uno de los progenitores o algún otro adulto ética y jurídicamente facultado para hacerlo.

consejos: Diálogo confidencial entre el cliente y la persona encargada de su asistencia, cuyo objeto es capacitar a aquél para hacer frente a las tensiones relacionadas con el VIH/SIDA y para adoptar una decisión personal al respecto. La labor de consejo comprende una evaluación del riesgo personal de transmisión del VIH así como indicaciones para facilitar el comportamiento preventivo.

consejos de pre-examen: diálogo entre el cliente y la persona encargada de su asistencia, cuyo objeto es explicar a aquél el examen de detección del VIH y las consecuencias que puede tener el conocimiento del propio estado serológico con respecto al VIH, a fin de que pueda decidir con conocimiento de causa si se somete o no al examen.

consejos de post-examen: diálogo entre el cliente y la persona encargada de su asistencia, cuyo objeto es explicar a aquél el resultado del examen de detección del VIH y facilitarle información apropiada, apoyo y orientaciones para la asistencia ulterior, así como fomentar los comportamientos de reducción del riesgo.

exámenes

- 1) Exámenes de laboratorio, es decir, aplicación de una prueba (p. ej., la ELISA) para detectar la presencia de marcadores de laboratorio de la infección por el VIH (p. ej., antígeno o anticuerpos de este virus). La prueba debe aplicarse a la sangre utilizada para las transfusiones o a los órganos o tejidos de trasplante (véase **detección**), o con el fin de conocer el estado de un individuo (véase **exámenes (2)**).
- 2) En términos más amplios, examen de un individuo con miras a determinar su estado de infección por el VIH. Todos los exámenes de este tipo pueden clasificarse según tres grupos de criterios:
 - a) iniciado por el cliente, iniciado por el agente de salud, o iniciado o solicitado por un tercero con fines extramédicos;
 - b) con o sin consentimiento informado; y

- c) anónimo, confidencial o no confidencial. Estos términos se definen más adelante.

examen iniciado por el cliente: examen de detección del VIH que solicita un cliente por su propia cuenta.

examen iniciado por el agente de salud: examen de detección del VIH propuesto al cliente por el agente de salud.

examen iniciado o solicitado por un tercero con fines extramédicos: examen de detección del VIH con otros fines (p. ej., inmigración, empleo o seguros).

examen con consentimiento informado: examen de detección del VIH que sólo se practica cuando el cliente ha dado su consentimiento informado. En este contexto, **informado** implica que en la sesión de información (consejos de pre-examen) se han hecho ver claramente al cliente todas las ramificaciones del examen, inclusive sus riesgos y beneficios, así como las posibles alternativas. **Consentimiento** significa la aceptación expresa del examen de detección del VIH en una situación no coercitiva en la que el cliente se siente totalmente libre de consentir o de disentir.

examen sin consentimiento informado: examen de detección del VIH en el que no se ha solicitado ni otorgado el consentimiento informado, según se ha definido.*

examen obligatorio: examen de detección del VIH sin consentimiento informado y al que el sujeto ha de someterse a la fuerza. Esta calificación se refiere tanto a las situaciones en que el individuo no tiene manifiestamente otra alternativa (p. ej., exámenes en las cárceles, a los que los presos han de someterse aunque no quieran) como a las situaciones en que negarse al examen sería ilusorio o podría causar trastornos innecesarios al sujeto, por ejemplo cuando se exige el examen como requisito previo para la contratación o el matrimonio.

examen anónimo: examen de detección del VIH en el que la identificación de la muestra de sangre y del resultado de la prueba se hacen exclusivamente por

*A veces se utiliza la expresión "examen de rutina" para calificar al examen de detección del VIH practicado sin que el individuo lo sepa o a menos que se haya negado expresamente a sufrir el examen. A título de ejemplo cabe citar las políticas de examen sistemático aplicadas a los enfermos hospitalizados y, a veces, a la clientela de las clínicas prenatales o los dispensarios de ETS. No conviene utilizar esta expresión, toda vez que no especifica si se ha solicitado y otorgado el consentimiento informado.

clave, y no por el nombre y los apellidos del sujeto, sin que haya ningún elemento personal de identificación que permita relacionar la muestra con la persona de que procede.

examen anónimo vinculado: examen de detección del VIH en el que sólo el cliente conoce la clave.

examen anónimo no vinculado: examen de detección del VIH (p. ej., con fines de vigilancia) que se practica después de haber eliminado todos los elementos personales de identificación, con lo que resulta imposible la identificación retrospectiva.

examen confidencial: examen de detección del VIH en el que sólo el cliente y el personal de salud que le atiende saben que se ha realizado el examen y tienen acceso a los resultados de éste. Esta información no se facilita bajo ningún concepto a terceros (otros miembros del personal de salud, autoridades sanitarias, patronos, compañías de seguros, escuelas, etc.) sin la autorización explícita del paciente.

examen no confidencial: examen de detección del VIH que no se realiza con carácter anónimo ni confidencial.

examen voluntario: examen anónimo o confidencial iniciado por el cliente o por su agente de salud y realizado con el consentimiento informado de aquél.

detección: examen de laboratorio de las donaciones de sangre, productos sanguíneos, tejidos (esperma inclusive) y órganos, realizado sistemáticamente con el fin de prevenir la transmisión del VIH a los receptores. Pueden utilizarse también otras muestras, por ejemplo de saliva.

* * *