



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Pruebas y asesoramiento domiciliario voluntario para el VIH en países en vías de desarrollo (Revisión)

Bateganya M, Abdulwadud OA, Kiene SM

Bateganya M, Abdulwadud OA, Kiene SM.  
Home-based HIV voluntary counseling and testing in developing countries  
(Pruebas y asesoramiento domiciliario voluntario para el VIH en países en vías de desarrollo).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD006493.  
DOI: [10.1002/14651858.CD006493.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006493.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Pruebas y asesoramiento domiciliario voluntario para el VIH en países en vías de desarrollo

Moses Bateganya<sup>1</sup>, Omar A Abdulwadud<sup>2</sup>, Susan M Kiene<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Global Health, University of Washington, Seattle, Washington, USA. <sup>2</sup>ASEBE TEFERI, Ethiopia. <sup>3</sup>Center for Health, Intervention and Prevention Department of Psychology, University of Connecticut, Storrs, CT, USA

**Dirección de contacto:** Moses Bateganya, Department of Global Health, University of Washington, 901 Boren Avenue, Suite 1100, Seattle, Washington, 98104-3508, USA. [bategm@u.washington.edu](mailto:bategm@u.washington.edu), [bmh\\_k@yahoo.com](mailto:bmh_k@yahoo.com), [bateganmo@fxbguyana.org](mailto:bateganmo@fxbguyana.org).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de SIDA/VIH.

**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

**Referencia:** Bateganya M, Abdulwadud OA, Kiene SM. Home-based HIV voluntary counseling and testing in developing countries (Pruebas y asesoramiento domiciliario voluntario para el VIH en países en vías de desarrollo). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD006493. DOI: [10.1002/14651858.CD006493.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006493.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

El bajo interés por el asesoramiento y pruebas voluntarias (APV) para el VIH, una intervención eficaz para la prevención de la infección por VIH, ha obstaculizado los intentos mundiales de prevenir nuevas infecciones por VIH, además de limitar el aumento a escala de la atención y el tratamiento del VIH para un cálculo de 38 millones de personas infectadas. Según ONUSIDA, sólo el 10% de los individuos infectados por VIH en todo el mundo son conscientes de su condición de VIH. A esta altura de la epidemia de VIH, aparece un énfasis renovado hacia la prevención y por consiguiente, un énfasis en los métodos para aumentar la captación del APV para el VIH. Esta revisión trata los modelos de prestación de APV para el VIH, que dada la baja captación de los modelos de la prueba realizada en instituciones, pueden ser una vía eficaz para que más pacientes empiecen el tratamiento y prevenir nuevas infecciones.

### Objetivos

- (1) Identificar y evaluar críticamente los estudios que abordan la prestación de asesoramiento y pruebas voluntarias para el VIH a domicilio en los países en vías de desarrollo.
- (2) Determinar si el asesoramiento y pruebas voluntarias (APV) para el VIH a domicilio se asocia con una mejoría en los resultados de las pruebas de VIH en comparación con los modelos basados en centros.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en línea de estudios publicados y no publicados en MEDLINE (febrero 2007), EMBASE (febrero 2007), CENTRAL (febrero 2007). También se efectuaron búsquedas en las bases de datos que enumeran actas de congresos y resúmenes; AIDSearch (febrero 2007), *The Cochrane Library* (número 2, 2007), LILACS, CINAHL y Sociofile. También se estableció contacto con los autores que han publicado sobre el tema de la revisión.

### Criterios de selección

Se buscaron ensayos controlados aleatorios (ECA) y ensayos no aleatorios (p.ej., de cohortes, preintervención y posintervención y otros estudios observacionales) que compararan el asesoramiento y pruebas voluntarias para el VIH a domicilio con otros modelos de prueba.

### Obtención y análisis de los datos

De forma independiente, se seleccionaron los estudios, se evaluó la calidad y se extrajeron los datos. Los resultados fueron expresados como odds ratios (OR) y el riesgo relativo (RR) junto con sus intervalos de confianza (IC) del 95%.

## Resultados principales

Se identificó un ensayo aleatorio grupal y un estudio pre/posintervención (cohorte), que fueron incluidos en la revisión. Se identificaron dos ECA adicionales en curso. Todos los estudios identificados se realizaron en países en vías de desarrollo. Los dos estudios incluidos comprendían un ensayo aleatorio grupal realizado en una zona urbana en Lusaka, Zambia y un estudio pre/posintervención (cohorte), parte de una cohorte rural en el sudoeste de Uganda. Aunque los dos estudios diferían en la metodología, encontraron una alta aceptabilidad y captación del APV cuando se ofrecían las pruebas o los resultados en el domicilio, en comparación con la norma (pruebas y resultados realizados en instituciones). En el ensayo aleatorio grupal ( $n = 849$ ), los participantes asignados al azar a una localización optativa de pruebas (incluidas las pruebas en el domicilio) tuvieron 4,6 veces más probabilidad de aceptar el APV que los participantes del brazo de instituciones (RR 4,6; IC del 95%: 3,6 a 6,2). De igual manera, en el estudio pre/posintervención ( $n = 1868$ ), el ofrecerle a los participantes la opción de la entrega a domicilio de los resultados aumentó la captación del APV. En el año de intervención (entrega a domicilio), los participantes tuvieron 5,23 veces más probabilidad de recibir sus resultados que durante el año en que los resultados sólo estaban disponibles en instituciones. (OR 5,23; IC del 95%: 4,02 a 6,8).

## Conclusiones de los autores

La prestación de pruebas de VIH en el domicilio o la entrega a domicilio de los resultados de la prueba, en lugar de en los consultorios, parece aumentar la captación de la prueba. Sin embargo, dada la limitada bibliografía existente y las limitaciones de los estudios existentes incluidos, no hay pruebas suficientes para recomendar la implementación a gran escala del modelo de pruebas domiciliarias.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Asesoramiento y pruebas voluntarias de VIH (APV) a domicilio en los países en vías de desarrollo

La epidemia de VIH SIDA sigue siendo un problema global significativo, con la carga de la epidemia soportada por los países en vías de desarrollo. El diagnóstico y control de la infección depende de que los individuos afectados busquen conocer y conozcan su estado de VIH y cambien su comportamiento para no infectarse y si ya están infectados con VIH, busquen cambiar su comportamiento para evitar infectar a otros. La captación del APV sigue siendo baja, en particular en los países en vías de desarrollo y algunos de los desafíos incluyen la facilidad de someterse a una prueba de VIH. Los investigadores teorizaron que la prestación de pruebas de VIH a domicilio o el envío de los resultados a domicilio aumentarían la aceptación de las pruebas de VIH.

En el mundo, se calcula que 38 millones de personas están infectadas por el VIH, con más del 90% en los países en vías de desarrollo y un 64% en África al sur del Sahara solamente (24,5 millones). En los países en vías de desarrollo, sólo cerca del 10% de las personas que necesitan el APV tienen acceso al mismo. Los desafíos de las pruebas de VIH en esos países incluyen la dificultad y el costo de acceder a una prueba de VIH. El objetivo de esta revisión era identificar y evaluar críticamente los estudios que abordaban la prestación de asesoramiento y pruebas voluntarias de VIH a domicilio en los países en vías de desarrollo y determinar si el asesoramiento y pruebas voluntarias de VIH a domicilio se asocian con una mejoría en los resultados de las pruebas de VIH en comparación con los modelos basados en instituciones.

Los dos ensayos encontrados que cumplían con los criterios de inclusión fueron realizados en países en vías de desarrollo y en conjunto incluyeron un total de 2717 participantes. Los investigadores compararon la aceptación de la prueba de VIH a domicilio o los resultados de la prueba enviados a domicilio con la realización de la prueba de VIH en un consultorio y la entrega de los resultados de la prueba en el mismo lugar. Esta revisión de dos ensayos no halló pruebas suficientes para recomendar el APV a domicilio, aunque los resultados indicaron que mejoró la aceptación de las pruebas de VIH.