



Guida per la comunicazione di una diagnosi positiva di HIV

Versione: luglio 2026

Certezza del risultato positivo – solo dopo il test di conferma

In Svizzera, la **diagnosi di un'infezione da HIV** si basa sempre su un test di screening e su un test di conferma (UFSP (2025): Screening dell'HIV). La diagnosi dell'HIV inizia generalmente con un test di screening (HIV-1/2 AC/ p24 Ag) che può risultare negativo o reattivo. In questa fase sono possibili risultati falsi positivi, pertanto è necessario effettuare un test di conferma. Per la conferma, i laboratori utilizzano altri due test (carica virale plasmatica o immunoblot). Solo quando il secondo test risulta positivo la diagnosi è confermata.

In attesa della conferma, un risultato reattivo al test di screening deve essere spiegato in modo comprensibile e contestualizzato. Assicuratevi di fornire informazioni di base sulle opzioni terapeutiche e sulla qualità della vita con l'HIV. **Un accompagnamento attento durante il periodo che precede il test di conferma e dopo di esso** – anche in caso di risultato negativo – è importante per attenuare l'impatto psicologico e mobilitare altre risorse se necessario. Si continuano a riscontrare impatti psicologici significativi che possono arrivare fino al suicidio, anche dopo un test di conferma negativo.

Preparazione alla comunicazione

Preparate il materiale informativo in modo da poterlo consegnare direttamente durante l'appuntamento:

- Documenti dell'Aiuto Aids Svizzero per le nuove diagnosi (normalmente sempre disponibili)
- Link a fonti affidabili sulla vita con l'HIV (www.positive-life.ch)
- Chiarite la gestione dei casi con le parti interessate (chi si occupa di cosa? Ad es. il reparto di infettivologia o il servizio di consulenza sociale locale...)

Prima informazione – più è personalizzata, meglio è:

- **Non comunicare mai** un risultato positivo **per iscritto** (e-mail, SMS automatico).
- Se è necessaria una **comunicazione telefonica**, questa deve contenere le informazioni essenziali e fissare un appuntamento immediato (idealmente lo stesso giorno).
- Affidate il primo colloquio al/la **professionista** che ha fornito l'informazione per telefono

Create un'atmosfera favorevole affinché il colloquio iniziale possa svolgersi in un contesto adeguato:

- Preparatevi psicologicamente al colloquio.
- Assicuratevi che **l'ambiente sia adeguato**: un luogo tranquillo che garantisca la riservatezza del colloquio. Assicuratevi di avere un/a collega che possa assistervi se necessario.
- Assicuratevi di avere **tempo a sufficienza** (o una certa flessibilità negli orari) per rispondere a tutte le domande senza essere interrotti.
- Anticipate le **esigenze immediate** (informazioni specifiche, sostegno psicologico, altri/e professionisti/e) e rispondete direttamente.
- Organizzate sempre una **riunione di debriefing** interna (intervisione tra colleghi e colleghe) per il vostro benessere e per favorire una riflessione critica su voi stessi/e.

Comunicare in modo chiaro ed empatico

- Valutate ciò che la persona crede di sapere riguardo alle proprie condizioni («Cosa teme riguardo ai suoi risultati?»)
- Utilizzate un **linguaggio chiaro e comprensibile**, senza gergo medico, ed esprimete la diagnosi **in modo inequivocabile e preciso**. Chiedete alla persona se ha compreso bene la diagnosi.
- **Mostrate empatia** (verbale e non verbale) e lasciate ampio **spazio alle emozioni**. Le reazioni sono molto variabili e a volte possono sconcertarvi. Spesso le persone coinvolte sono come paralizzate; in questo caso, è necessario ripetere talvolta più volte un'informazione e assicurarsi che sia stata ben compresa. Rispettate il **ritmo** individuale **e le priorità di ogni persona**.
- Proponete **delle pause durante il colloquio** per consentirle di riprendere il controllo. Fornitele qualcosa su cui scrivere affinché possa annotare eventuali domande. **Accettate** i momenti di silenzio.
- Adattate le informazioni **al ritmo della persona** e stabilite delle priorità. Evitate di fornire troppe informazioni tutte in una volta. Le conoscenze fattuali non sono determinanti; ciò che conta è:
 - favorire un senso immediato di sicurezza e stabilità, nonché
 - chiarire i prossimi passi (di natura medica).
- Spiegate le **nozioni mediche di base**:
 - oggi l'HIV è un'infezione che, se trattata in modo adeguato, garantisce un'aspettativa di vita simile a quella della popolazione generale
 - Efficacia delle terapie (non trasmissibilità)
 - Chiarire le differenze tra HIV e AIDS e affrontare la paura della morte
- Verificate regolarmente se le informazioni **sono state comprese**. Aiutate la persona a **prendere decisioni** e presentatele tutte le possibilità. Mettete a disposizione informazioni che consentano una **comprensione approfondita** della propria situazione.

Rafforzare il senso di sicurezza e le prospettive per il futuro

- Rassicurate la persona senza minimizzare né drammatizzare la situazione, e preparatevi ad affrontare reazioni emotive.
- Sottolineate che la persona non è sola, chiedete concretamente quali persone del suo entourage siano a sua disposizione e proponete di invitarle per un colloquio informativo (di sostegno).
- Sottolineate regolarmente le soluzioni e gli aiuti disponibili (sia a livello personale che professionale). Se necessario, informatela sul sostegno tra pari.

Chiarire il futuro

- Organizzate gli appuntamenti necessari per le **cure mediche, psicosociali e amministrative** – se la persona lo desidera, anche con o per i suoi cari.
 - Ambito medico: fissare appuntamenti per le cure infettivologiche
 - Psicosociale: colloquio di consulenza presso una struttura locale specializzata
- Non dimenticate di chiarire i costi e le questioni rilevanti, come l'assicurazione malattia comune (genitori, matrimonio...), se del caso.

Aiutate a mobilitare la **rete di sostegno personale**, se la persona lo desidera.

