



Guía para la aplicación  
**de la prueba rápida**

---

---

México 2006

**Secretaría de Salud**

Centro Nacional para la  
Prevención y el Control del VIH/SIDA  
CENSIDA

Herschel N° 119  
Col. Anzures, C.P. 11590  
México, D.F.

[www.salud.gob.mx/conasida](http://www.salud.gob.mx/conasida)

**GUÍA PARA LA APLICACIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA**

Impreso y Hecho en México  
Printed and Made in Mexico

**ISBN 970-721-385-X**

Para la reproducción parcial o total de esta Guía será necesario contar con la autorización por escrito de la Dirección General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA).

# Secretaría de Salud

---

Dr. Julio Frenk Mora  
SECRETARIO DE SALUD

Dr. Roberto Tapia Conyer  
SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Dr. Jorge Saavedra López  
DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN  
Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA  
CENSIDA

## **Autores**

---

Dra. Griselda Hernández Tepichín

Lic. en Sociología Irám Fernández Cotaya

Dr. Eddie Antonio León Juárez

Lic. en Psicología Anette Morales Carcaño

Dra. Carmen Varela Trejo



# Indice

Introducción .....	7
Objetivo de esta guía .....	8
¿Qué son las Pruebas Rápidas? .....	9
La Carta de Consentimiento Informado .....	12
Qué beneficios obtiene el usuario al hacerse la Prueba Rápida .....	15
Algoritmo de Diagnóstico Presuntivo con Pruebas Rápidas .....	18
Métodos Diagnósticos .....	20
Algoritmo de Diagnóstico con Pruebas Habituales .....	21
¿Cómo actúa el VIH? .....	22
Despedida .....	24
Glosario .....	26
Directorio de Responsables Estatales .....	27
Bibliografía .....	31



*“Una prueba rápida de detección de VIH, es una de las estrategias más poderosa que tenemos para reducir el número de nuevas infecciones porque es una manera muy fácil para que la gente sepa si tiene o no el virus”*

## Introducción

---

A pesar de los avances en el conocimiento del VIH/SIDA, actualmente ocurren 40,000 nuevas infecciones por año en el mundo. En México ocurren alrededor de 4,500 nuevas infecciones por año. Más del 50% de las personas se detectan en etapas tardías; debido a una serie de factores, entre ellos:

- Poca accesibilidad a lugares que ofrezcan servicios de detección
- Retraso en la entrega de resultados,
- El estigma y discriminación que prevalece para las personas que viven con VIH/SIDA y las poblaciones vulnerables

Toda detección del VIH independientemente del tipo de reactivo utilizado debe cumplir con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993 para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (**VIH**) que estipula que la prueba de detección debe regirse por los **principios de consentimiento informado y confidencialidad, y que la entrega del resultado “debe hacerse de forma individual, por personal capacitado”**. Además de tener en cuenta que un resultado positivo en una prueba rápida debe confirmarse siempre mediante un estudio confirmatorio de **Western Blot** para poder certificar un diagnóstico positivo.

Una estrategia efectiva para reducir la transmisión es la detección oportuna de portadores de VIH, de tal manera que puedan recibir el tratamiento específico, y consejería adecuada para interrumpir la cadena de transmisión.

Las personas VIH negativas pueden tener acceso a consejería y educación para permanecer seronegativos<sup>1</sup>.

---

1. Centers for Disease Control and Prevention. HIV Prevention Strategic Plan Through 2005. [www.cdc.gov/hiv/partners/psp.htm](http://www.cdc.gov/hiv/partners/psp.htm)

## ¿Qué se espera al ofrecer Pruebas Rápidas de detección de VIH en México?

Mejorar la oportunidad en el diagnóstico en los grupos con mayor vulnerabilidad, fortalecer la prevención y control del VIH/SIDA, aumentando la efectividad del acceso al tratamiento, y con ello evitar nuevas infecciones.

## ¿Cuál es el papel de las pruebas rápidas para poblaciones con mayor vulnerabilidad?

- Acceso oportuno a la prueba de detección; utilizarlas como herramienta para informar y sensibilizar.
- Facilitar su aplicación de estas poblaciones como: Hombres que tienen, sexo con otros Hombres, (HSH) trabajadoras y/o trabajadores del sexo comercial (TSC), usuaria o usuario de drogas inyectables UDIS, personas privadas de su libertad y en personas con padecimientos asociados como tuberculosis y hepatitis B y C.
- Desarrollar intervenciones de prevención específicas.

## ¿Qué se espera ofertando Pruebas Rápidas a todas las embarazadas en México?

- Ofrecer a todas las mujeres la oportunidad de conocer su estado serológico.
- En los casos positivos recibir oportunamente el tratamiento antirretroviral para prevenir la transmisión perinatal, de acuerdo a las recomendaciones de la Guía para el tratamiento Antirretroviral del CONASIDA ([www.salud.gob.mx/conasida](http://www.salud.gob.mx/conasida))
- Evitar el nacimiento de niños infectados con VIH/SIDA.

## Objetivo de esta guía

Que el personal de salud del primer nivel de atención y las personas que participen en investigaciones de campo conozcan los fundamentos para la detección del VIH y los pasos para la realización de pruebas rápidas, así como los procedimientos para la confirmación, notificación de casos y referencia de pacientes con resultados positivos.



## ¿QUÉ SON LAS PRUEBAS RÁPIDAS?

---

**Las pruebas rápidas son métodos** para la detección de anticuerpos contra el Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) en suero, plasma o sangre total y fluido oral, cuyo resultado se obtiene en algunos minutos,.

Técnicamente, **las pruebas rápidas** son semejantes a las pruebas tradicionales, detectan anticuerpos contra el VIH a través de aglutinación, membranas de flujo, inmunocromatografía y dependiendo del reactivo, pueden tener sensibilidad y especificidad cercanas al 100%.

Su principal ventaja es que es una alternativa para lugares que no cuenten con laboratorio con una infraestructura compleja o para trabajo de campo en condiciones especiales; son fáciles de realizar y el resultado PRESUNTIVO está disponible de 20 a 40 minutos.

*Las pruebas rápidas igual que las pruebas tradicionales de ELISA miden anticuerpos contra el VIH*

## ¿Antes de practicarse una prueba rápida que se debe de tomar en cuenta?

---

Todas las personas que se realicen una Prueba Rápida para la detección de la infección por VIH deben recibir consejería previa a la realización a la misma para **evaluar el riesgo de exposición** –y de resultar positivo–, reducir el nivel de angustia en el usuario, y evitar un impacto psicológico negativo en quien se la realice (depresión, angustia, intentos suicidas, etc).

## ¿Qué se necesita para realizar una prueba rápida?

---

Lo mismo que para otro tipo de pruebas:

- Consejería pre y post, puede darse antes, después de obtener la muestra o durante el tiempo de espera.
- Hoja de consentimiento informado.
- Prueba confirmatoria si es reactiva.
- Canalizar a los casos positivos a los servicios de atención integral.

## ¿La Prueba Rápida significa consejería rápida?

- No, el impacto del resultado es independiente del tipo de prueba.
- La prueba permite suficiente tiempo para una adecuada consejería.
- Un consejero tiene alrededor de 20 minutos mientras se toma la muestra y se obtiene el resultado.
- La consejería debe **ser enfocada a los riesgos del paciente** y su posible exposición al VIH.

## ¿Cómo evaluar los riesgos de exposición al VIH?

Es conveniente que se le hagan las siguientes preguntas al usuario:

- ¿Has tenido relaciones sexuales sin utilizar condón?
- ¿Tienes o has tenido varias parejas sexuales?
- ¿Has utilizado y compartido alguna vez jeringas para inyectarte alguna droga intravenosa y no ha sido desinfectada?
- ¿Tu pareja tiene o ha tenido múltiples parejas sexuales?
- ¿Te han realizado transfusiones de sangre o plasma? ¿Cuándo?
- ¿Estas embarazada o estas planeando embarazarte?
- ¿Tienes o has padecido Tuberculosis?
- ¿Tienes o has padecido alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS)?

*Si contesto el usuario SI a alguna de estas preguntas es recomendable que tome en cuenta la posibilidad de hacerse la detección de anticuerpos del virus del SIDA.*

Ninguna detección del VIH/SIDA debe utilizarse para fines ajenos a los de protección de la salud del individuo; que no debe solicitarse como requisito para el acceso a bienes y servicios; que debe regirse por los principios de consentimiento informado y confidencialidad; y que la entrega del resultado debe hacerse de forma individual, por personal capacitado, y sobre todo siempre con previa consejería.

**El A, B, C, D que debe de tener en cuenta el personal de salud antes de practicar una prueba rápida al usuario son:**

- **A. La Presentación.** La primera impresión del usuario interesado en la prueba de detección tenga del personal de salud y lo primero

que éste haga o diga, es de gran importancia para ganar su cooperación. Por eso, es necesario que el personal de salud se presente al usuario, le pida su nombre para dirigirse con la persona. El personal siempre debe tener un trato amable, respetuoso, sensible y discreto al abordar a una persona.

- **B. Garantía de Anonimato y Confidencialidad de la Información.** Será útil e importante aclararle al usuario la importancia de proporcionar datos personales y garantizar la confidencialidad de la información obtenida y del resultado de la prueba. También hay que asegurarle que ninguna persona ajena, tendrá acceso a su resultado.

- **C. Atmósfera de Confidencialidad y Confianza.** Es importante que el personal de salud realice la prueba asegurando un clima de absoluta discreción y tranquilidad que favorezca la participación en la toma de la prueba rápida. No hay duda de que la confianza es un elemento básico durante el proceso. Si usted logra la confianza del usuario, éste se sentirá más relajado y podrá contestar sin temor lo que se le pregunte dentro de un ambiente de respeto.

- **D. Seguridad para los Participantes.** El personal de salud debe explicar que la participación de cada persona es **voluntaria**. En ningún caso se aplicará una prueba rápida, si no se ha obtenido el **consentimiento informado** por escrito y se percibe que la participación del usuario es totalmente voluntaria.

Antes de tomar la muestra es importante obtener información respecto a las expectativas que el usuario tiene con relación al resultado, planteando las siguientes preguntas:

Antes del resultado:

- ¿Crees haber estado en riesgo de adquirir VIH?
- ¿Qué harías si tu resultado es positivo?.
- ¿Qué harías si tu resultado es negativo?

Después del resultado:

- ¿Cómo se siente ante el resultado?
- ¿Con quién desearía compartir su resultado?

- Explicar la importancia de la confirmación del resultado en los casos positivos
- Explicar la importancia de reducir los riesgos para poder permanecer seronegativo.

### **La carta de Consentimiento Informado.**

---

La firma de la carta de consentimiento es un **requisito ético indispensable** para realizar la prueba rápida de detección de anticuerpos del VIH. El personal de salud siempre llevará cartas de consentimiento informado adicionales, de ese modo las podremos usar para registrar rechazos o duplicaciones. No obstante, al final de la jornada, el número de cartas de consentimiento debidamente firmadas deberá coincidir con el número de pruebas rápidas aplicadas.

#### Entrega y lectura de la Carta de Consentimiento Informado

#### Procedimiento para la obtención del consentimiento:

- El personal de salud debe entregar al usuario una carta de consentimiento informado y leerla con él o ella en voz alta, explicará el llenado

de los espacios destinados al usuario y al personal de salud que aplicará la prueba rápida y que está dando la consejería.

- Toda información contenida en la hoja de consentimiento, deberá ser explicada al usuario por el personal de salud y corroborará si ésta fue clara y precisa.
- El llenado adecuado de la carta de consentimiento incluye la firmar del usuario y del personal de salud que la aplicará en las líneas correspondientes de la carta.
- En caso de que el usuario no sepa leer o escribir, se le solicitará que ponga su huella digital, en caso de que acepte realizarse la prueba. A continuación se anexa formato de carta de consentimiento informado.

*A Ningún usuario se le puede practicar una prueba rápida si no entrega la carta de consentimiento informado debidamente firmada por él. En caso de que entregue dicho formato sin firma, el personal de salud debe preguntar una vez más al usuario si desea participar e invitarle a firmar la carta. De no hacerlo, debe respetarse su derecho a rechazar la prueba rápida.*

## **CONSENTIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA DE DETECCIÓN DE ANTICUERPOS DE VIH/SIDA.**

Folio: \_\_\_\_\_

Por este conducto expreso que me ha sido explicado qué es la infección por el virus de inmunodeficiencia humana, las consecuencias que puede tener para mi salud y la importancia de realizarme una prueba para saber si soy o no portador de este virus, así como el procedimiento de esta prueba rápida de detección, a la cual accedo de manera voluntaria.

De igual manera, confirmo que he recibido la información sobre las formas de transmisión y cómo prevenirla; así como consejería relativa a las implicaciones de un resultado presuntivo positivo en esta prueba rápida, en cuyo caso se me enviará al lugar apropiado para que se realice la prueba confirmatoria y se me brinde atención médica

Asimismo, entiendo que, aunque la prueba rápida es voluntaria, y confidencial y el resultado me será entregado personalmente, un consejero y/o personal de salud capacitado debe saber mi resultado para poder orientarme pero bajo ninguna circunstancia, divulgará el resultado de mi prueba o dato alguno que permita la identificación de mi persona a terceros.

Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del interesado

Personal de salud que aplica la prueba

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Firma

## Entrega de la carta de Consentimiento Informado.

Dé al usuario la oportunidad de leer el formato de consentimiento informado y hacer preguntas, en caso necesario. Obtenga un compromiso del usuario para que le permita hacerle la prueba confirmatoria si los resultados son “positivos”.

El personal de salud leerá en voz alta, el contenido de la carta de consentimiento y pedirá su firma al usuario y él mismo la firmara.

## Qué beneficios obtiene el usuario al hacerse la Prueba Rápida:

- **Evitar la transmisión.** El saber si se tiene o no el virus del SIDA, permite realizar intervenciones que disminuyan el riesgo de infectar a otras personas.
- **Atención Médica oportuna.** Permite que el usuario sea canalizado a un Centro de Atención especializada, donde se evaluará su tratamiento y todas las intervenciones que garanticen una atención de calidad.
- **Restablecer sus condiciones físicas y psicológicas.** En los casos de un resultado positivo le permitirá integrarse a un programa para recibir atención médica y psicológica adecuada, que permitan incorporar al usuario a su medio social, familiar y productivo.
- **Sensibilizar a la persona.** Tomar conciencia del comportamiento de riesgo para adquirir el VIH y otras ITS y en el caso de un resultado negativo, qué debe hacer para permanecer en esta condición

## Ventajas de las Pruebas Rápidas

- Resultados en 10 a 20 minutos.
- Necesita equipo y reactivos mínimos.
- Se pueden realizar en un área de consulta, consejería, toma de muestras, etc.
- No requiere personal altamente capacitado ni equipo especial para la conservación de la muestra.
- Ideal para sitios con pocas muestras.
- Pueden realizarse en plasma, suero, sangre y fluido oral.

## ¿Que resultados me puede dar una prueba rápida?

---

La prueba rápida puede dar tres resultados:

### Resultado NEGATIVO

Significa que no se encontraron anticuerpos contra el virus del SIDA en la muestra, lo cual indica que la persona no está infectada o se encuentra en el periodo de seroconversión (período de ventana) que va de 8 a 12 semanas después de exponerse al VIH.

(Insistir en este momento en la importancia de que adopte medidas de prevención para que no contraiga el virus del SIDA).

### Un resultado negativo NO significa:

- Que esté libre de contraer el virus que causa el SIDA.
- Que no deba usar métodos de protección contra el virus.
- Que esté protegido para adquirir el VIH/SIDA.

Si por alguna razón se decide realizar la prueba sin que hayan transcurrido los tres meses del **periodo de ventana**, es necesario aclarar al usuario que tendrá que tomarse otra prueba al término de los tres meses, para que el resultado sea confiable.

*Los resultados negativos en la prueba rápida indican que la persona no ha estado expuesta al VIH.*

### Resultado POSITIVO.

Significa que existen anticuerpos contra el virus del VIH, lo que indica que existe la **probabilidad** de infección por el VIH, por lo que debe realizarse una segunda prueba de tamizaje, ya sea rápida o tradicional y de ser positiva nuevamente, confirmarse con una prueba de Western Blot.



Es en este momento donde se debe de explicar al usuario el significado de este resultado y la necesidad de confirmar este diagnostico. **(ver algoritmo de diagnostico con pruebas habituales).**

#### Que hacer:

Si un usuario recibe un resultado positivo debe ser canalizado al Servicio de Atención Integral o al CAPASITS del estado para que se confirme la prueba y reciba atención médica y psicológica.

#### Un resultado positivo NO significa:

- Que tiene el SIDA.
- Que está en riesgo de muerte cercana.
- Que se deben evitar las relaciones sexuales.
- Que sea imposible llevar una vida normal.

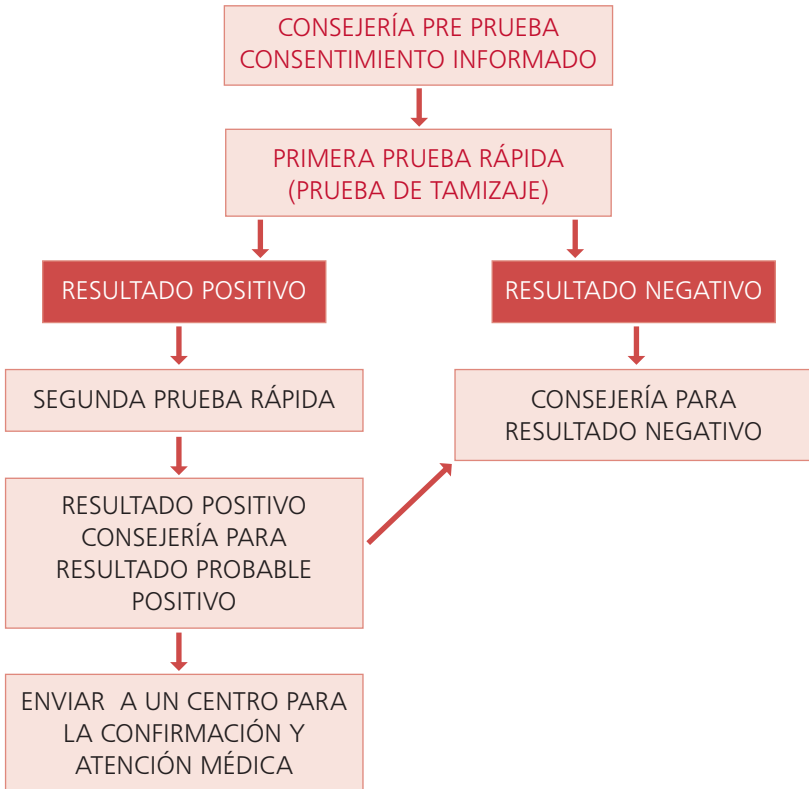
#### Un resultado indeterminado.

Ocasionalmente puede llegar a no dar un resultado ni positivo ni negativo, lo cual implica que por alguna falla el reactivo no funcionó y se invalidará la prueba; se le explicará al usuario y se ofrecerá tomar nuevamente la prueba en ese momento.

*Recuerde la Pruebas Rápidas:  
No acortan el periodo de ventana.  
No son mejores.....  
No son peores....  
Solo se obtiene el resultado más rápido que con las pruebas  
pruebas habituales*

Se recomienda seguir el algoritmo de diagnostico según el resultado que la prueba rápida presente:

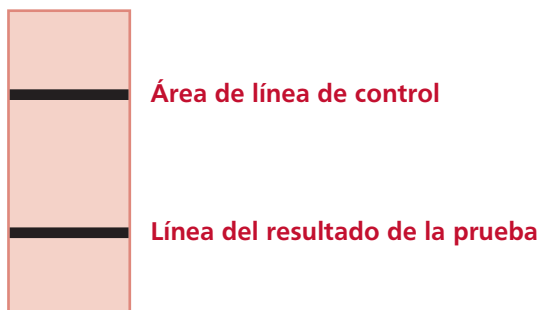
## Algoritmo de Diagnóstico Presuntivo con Pruebas Rápidas



### ¿Cómo leer con exactitud una Prueba Rápida de VIH?

La mayoría de las Pruebas Rápidas cuentan con una tira reactiva que contiene el Antígeno del VIH.

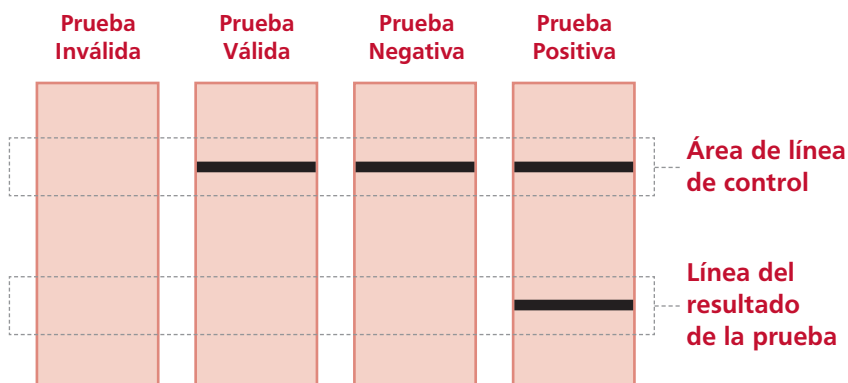
- Cada tira tiene una línea en la parte superior, que corresponde al control positivo.
- Una prueba positiva dará una línea semejante en la parte inferior.



## Resultados de Prueba Rápida

Se pueden dar tres resultados diferentes de la prueba:

- Prueba inválida o indeterminado.
- Prueba Negativa.
- Prueba Positiva.



**Para comprender mejor el significado de una prueba rápida, es necesario conocer los métodos utilizados para el diagnóstico del VIH entre las que se encuentran las Pruebas Rápidas.**

## **MÉTODOS DIAGNÓSTICOS**

---

**Directos:**

Detectan la presencia del virus dentro del organismo:

- Detección de ácidos nucleicos (PCR)
- Cultivo Viral
- Antigenemia

**Indirectos:**

Detectan la presencia de anticuerpos. No recomendables como única herramienta en el diagnóstico en menores de 2 años de edad.

**A) Tamizaje:**

- ELISA
- **Pruebas Rápidas**

**B) Confirmatorias:**

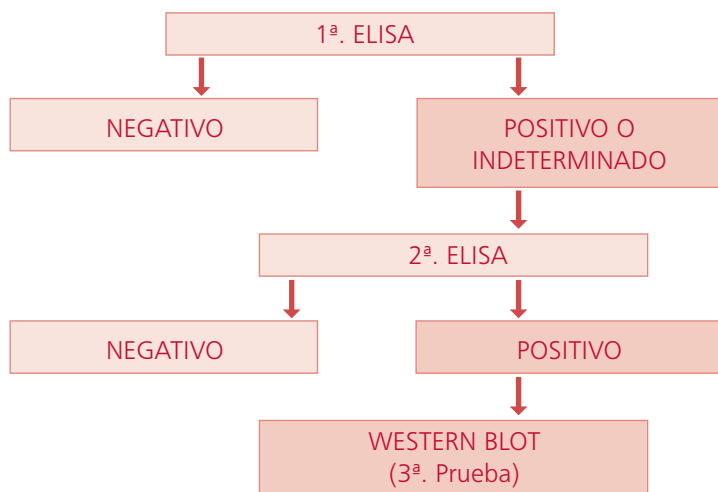
- Western Blot

Los más utilizados son los métodos indirectos.

¿Cómo se establece el diagnóstico? Una vez que el usuario ha recibido la consejería previa y se han valorado los riesgos se procede a aplicarle la prueba de detección.

## ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO CON PRUEBAS HABITUALES

Poblaciones con prevalencia <10% requiere de 3 pruebas positivas en pacientes asintomático



## Evolución de las Pruebas de Detección

Las primeras pruebas de ELISA surgen en 1985. Los reactivos han mejorado en sensibilidad y especificidad a través del tiempo, debido a la mejor calidad del antígeno utilizado.

Técnica	Antígeno
ELISA 1ª generación	Lisado viral VIH-1
ELISA 2ª generación	Péptidos recombinantes/sintéticos de VIH-1 y VIH-2
ELISA 3ª generación	Péptidos recombinantes/sintéticos de VIH-1 y VIH-2 y antígeno VIH-1 del grupo O ( <i>outlayer</i> o marginal)
ELISA 4ª generación	Péptidos recombinantes/sintéticos de VIH-1 y VIH-2 y VIH-1 "O", y anticuerpos para detectar el antígeno p24

**La mayoría tienen sensibilidad y especificidad mayor del 95%**

**Las pruebas rápidas** deben ser consideradas presuntivas de la infección, por lo que un **resultado positivo** debe siempre de confirmarse mediante un estudio de Western Blot para poder establecer el diagnóstico de infección por el VIH.

**Es importante que al usuario de una prueba rápida, se le proporcione información general sobre VIH/ SIDA la cual debe consistir en lo siguiente:**

Es una enfermedad infecciosa causada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), que ataca al sistema de defensas del ser humano y lo deja desprotegido ante cualquier micro-organismo.

**SIDA** significa:

**Síndrome:** Conjunto de signos y síntomas de la enfermedad.

**Immune:** se refiere al sistema de defensas, llamado sistema inmunológico, encargado de reconocer y eliminar a los microorganismos dañinos.

**Deficiencia:** función insuficiente. La inmunodeficiencia hace que el organismo quede expuesto a numerosas infecciones oportunistas (hongos, bacterias, Virus, parásitos).

**Adquirida:** hace referencia a que esta enfermedad no se hereda, sino que se puede contraer en cualquier momento de la vida.

### ¿Cómo actúa el VIH?

---

El virus entra en el organismo y se reproduce sin causar síntomas por mucho tiempo. Es cuando se dice que una persona es **seropositiva**; es decir, que tiene el virus pero aún no ha desarrollado la enfermedad. Poco a poco los virus atacan las defensas y dejan al organismo expuesto a enfermedades e infecciones que pueden causarle la muerte.

### ¿Cómo se transmite el VIH?

---

Únicamente de tres formas:

- 1) Contacto sexual no protegido (no uso del condón)**, al intercambiar semen, líquido preeyaculatorio, secreciones vaginales o sangre, con una persona infectada durante las relaciones sexuales.
- 2) Vía sanguínea**, cuando se realizan transfusiones con sangre o sus derivados infectados al compartir agujas ó jeringas.

- 3) **Vía perinatal**, de una madre infectada a su hijo, ya sea durante el embarazo a través de la barrera placentaria, en el momento del parto por el contacto del producto con los fluidos de la madre o por la alimentación del seno materno.

### ¿Cómo saber si se tiene la infección por el VIH?

---

La única forma de saberlo es mediante **la prueba de detección de anticuerpos contra el VIH**, a través de fluido oral, plasma o sangre. Si están presentes anticuerpos contra el VIH se dice que la prueba es positiva o reactiva y se deberá **confirmar con la prueba de WESTERN BLOT**.

### ¿Cómo se puede evitar la infección por:

---

#### VÍA SEXUAL:

- Teniendo contacto sexual protegido o practicar el sexo seguro:
- Evitando el intercambio de fluidos corporales (sangre, semen líquido preeyaculatorio y secreciones vaginales), mediante prácticas de sexo sin penetración (**Sexo Seguro**).
- Usar una barrera que impida ese intercambio, como **el condón masculino de látex o el femenino de poliuretano**, que empleados regular y correctamente, evite la infección. A la práctica sexual con condón se le conoce como **Sexo Protegido**.

#### VÍA SANGUÍNEA

Utilizando en las transfusiones sangre y plasma que haya sido previamente analizada y esté libre de virus (**Sangre Segura**). Actualmente existen leyes que obligan a los bancos de sangre, laboratorios y hospitales a analizar toda la sangre que se utiliza en las transfusiones, por lo que es necesario exigir que se cumpla esta disposición y que sólo se utilice **Sangre Segura**.

Como **el virus también puede transmitirse por compartir jeringas y agujas usadas** que hayan estado en contacto con la sangre de un portador del VIH o de alguien que esté enfermo de SIDA, **se recomienda utilizar siempre jeringas y agujas desechables**.

#### VÍA PERINATAL

La embarazada que vive con VIH/SIDA debe recibir asesoría completa sobre

el riesgo de infectarse que corre su hijo, de manera que pueda tomar decisiones conscientes e informadas. En México, actualmente existen medicamentos que administrados a la madre durante el embarazo, reduce en forma importante el riesgo de que el bebé nazca infectado.

**Evitar la lactancia materna**, ya que el virus también se encuentra en la leche materna de madres que viven con el VIH

## DESPEDIDA

---

Es de suma importancia que el usuario conozca su condición al VIH especialmente si ha tenido practicas de riesgo; y aun cuando haya decidido no practicarse las pruebas, ésta será una buena oportunidad para reforzar el conocimiento de conductas saludables, brindar información sobre cómo evitar contraer el VIH y otras ITS, e invitarlo a buscar más información (orientar sobre las líneas telefónicas de información, Internet, centros de información) y que en el momento en que decida practicarse una prueba rápida, pueda asistir al centro de detección mas cercano.

En estos 20 años ha habido importantes avances en la atención de personas que viven con VIH/SIDA.

México es de los primero países de América Latina que tienen acceso a anti-retrovirales, pero desafortunadamente no se ha logrado que todas las personas que viven con VIH o SIDA se detecten oportunamente, lo que limita que reciban el tratamiento antirretroviral para mejorar su calidad de vida.

Más del 50% de las personas se detectan en etapas tardías o a menos de un año de desarrollar síntomas, debido entre otras causas a que las personas no regresan por sus resultados, por dificultad en el acceso al laboratorio, por la ubicación de los centros de salud o por estigma y discriminación, lo que ocasiona pérdida de oportunidades diagnósticas.

Por otro lado, el riesgo de la transmisión perinatal del VIH se reduce considerablemente si se ofrece profilaxis a las embarazadas que cursan con VIH o SIDA, lo que requiere, nuevamente de un diagnóstico temprano.

Por lo anterior es de suma importancia, que el personal de salud de primer



contacto cuenta con recursos para realizar un diagnóstico oportuno del VIH, como son las Pruebas Rápidas.

Este recurso favorecerá que se capte a la población que antes no regresaba por el resultado y aumentar las intervenciones de acceso a medicamentos, atención y prevención primaria y secundaria.

Aún en el caso de que los usuarios no decidan hacerse la prueba, la consejería que se debe realizar, permitirá que el personal de salud sensibilice sobre el tema de VIH, la importancia de la percepción de riesgo y luchar contra el estigma y la discriminación en la comunidad.

Esta Guía no pretende realizar un análisis exhaustivo de los métodos de diagnóstico en México o en el mundo, sino que el personal de salud cuente con un documento que permita el manejo adecuado de la prueba, aprovechar las oportunidades diagnósticas y referencia a niveles más complejos de atención.

## GLOSARIO

---

**ANTÍGENO.** Partícula pequeña (virus, bacteria, cuerpo extraño) no visible a la vista que dentro del organismo desencadena una respuesta inmune.

**CONSEJERÍA.** Intervención que se realiza entre el personal de salud y el usuario, donde se proporciona información y se busca que el usuario realice conciencia de las causas por las que solicita el servicio.

**DNA.** Acido desoxirribonucleico (por sus siglas en inglés).

**EIA.** Ensayo Inmuno enzimatico (por sus siglas en inglés) también conocido como ELISA.

**ELISA.** Ensayo inmunoenzimático ligado a enzimas (por sus siglas en ingles) también conocido como EIA.

**ESPECIFICIDAD.** Se habla de una prueba la capacidad de descartar a los verdaderamente sanos. Verdaderos negativos.

**HSH.** Hombres que tienen sexo con otros hombres.

**PCR.** Reacción en cadena de la polimerasa (por sus siglas en inglés).

**PEPTIDOS.** Partículas pequeñas generalmente de proteínas que sirven para formar un organismo.

**P24.** Proteína que se encuentra en el núcleo del VIH.

**REACTIVO.** Elemento que sirve como base o sustrato para un experimento y que reacciona al mezclarse con otras sustancias dando un producto final diferente.

**RECOMBINANTES.** Se refiere a los productos (moléculas, organismos, alimentos, etc.) que son el resultado de una serie de combinaciones dentro de ellas.

**RNA.** Ácido desoxirribinucleico (por sus siglas en inglés).

**SENSIBILIDAD.** Se refiere a la capacidad que tiene una prueba de detectar a los verdaderos enfermos (verdaderos positivos).

**SERONEGATIVO.** Se refiere a las personas negativas a la infección por VIH.

**SEROPOSITIVA.** Hace referencia a la persona infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana en etapas tempranas.

**SIDA.** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

**TSC.** Trabajadoras y trabajadores del sexo comercial.

**UDIS.** Usuarios de drogas inyectables.

**VIH.** Virus de Inmunodeficiencia Humana.

**VULNERABLES.** Personas susceptibles a un evento.

**WESTERN BLOT.** Prueba confirmatoria de la infección por VIH basada en el principio de inmunoelectrotransferencia.

## DIRECTORIO DE RESPONSABLES ESTATALES.

ESTADO CIUDAD	RESPONSABLE DEL PROGRAMA	TELÉFONO	DOMICILIO	CORREO ELECTRÓNICO
20020 Aguascalientes, Ags.	Dr. Jorge Alfonso Blanco Alonso Jefe del Depto. de Epidemiología	01 449 9 10 79 22 9 10 79 24	Margil de Jesús N° 1501 Fracc. Las Arboledas	jorgeblanco17@hotmail.com jorge.blanco@isea.gob.mx
21000 Mexicali, B.C.	Dra. María Concepción Meneses Imay Coordinadora estatal del programa de VIH/ITS	01 686 55 95 800 ext. 4220 y 4221 4223	Pioneros No. 1005 Palacio Federal 3er. Piso Centro Cívico	mcmimay@salud.gob.mx mcmimay@hotmail.com
23000 La Paz, B.C.S.	Dra. Noemí Varela Lara Responsable del Programa de VIH/ SIDA	01 612 1 22 01 66 ext. 121, 104, 120	Revolución N° 822 Norte Col. Esterito	noemivala@hotmail.com noemiv@salud.gob.mx noemivala@yahoo.com.mx
24024 Campeche, Camp.	Dra. Catalina Domínguez Hernández Responsable del Programa de VIH/ SIDA/ITS	01 981 8 16 53 03 ext. 257 y 240	Calle 10 N° 286 Letra "A" Barrio San Román	coesida_campeche@yahoo.com.mx cuitlahuac83@hotmail.com mousheri@yahoo.com.mx
25000 Saltillo, Coah.	Dra. Elizabeth Mellado Moya Responsable del Programa de VIH/ITS	01 844 4 14 93 86 CISI 4 38 83 30 EXT. 4666 y 4690 01800 67 06 088	Hidalgo Nte. 608 Zona Centro	elielectica@hotmail.com mruiz@mail.ssa.gob.mx
28000 Colima, Col.	Lic. T.S. Ma. Eugenia Figueroa Santana Responsable del Programa de VIH/ITS	01 312 3 13 45 49 3 16 19 00	Galván No. 270 Col. Centro	marucolima@yahoo.com.mx marucolima@terra.com
29070 Tuxtla Gutiérrez, Chis.	Dr. Helmer García Mesa Coordinador del Programa de VIH/ SIDA/ITS Dr. Hugo Alberto Jiménez Vázquez Coordinador de At'n Médica VIH/SIDA	01 961 6 14 23 34* 6 04 19 35 *solo información 01 800 280 1000 sidatel	Calle las Palmas No. 312 Fraccionamiento las Palmas	vihsida7@prodigy.net.mx helmergm@yahoo.com.mx helmergm@prodigy.net.mx hajimenez7@yahoo.com.mx motilon71@hotmail.com
31160 Chihuahua, Chih.	Dr. Jorge Duque Rodríguez Responsable Estatal del Programa de SIDA/ITS	01 614 4 26 60 50 4 14 89 11 5108242 4 26 6 0 00 telsida	Medicina 1500 Esq. Gabino Barreda Col. Magisterial	coesidachih@prodigy.net.mx chihu_sida@hotmail.com jduque@uach.mx jorgeduquer@prodigy.net.mx
06140 México, D.F.	Dra. Carmen Soler Claudín Coordinadora del Programa de VIH/ SIDA de la Ciudad de México	55 15 83 11 044 55 54373911	Benjamín Hill N° 24 Col. Condesa, 1er piso	csoler@prodigy.net.mx

## DIRECTORIO DE RESPONSABLES ESTATALES.

ESTADO CIUDAD	RESPONSABLE DEL PROGRAMA	TELÉFONO	DOMICILIO	CORREO ELECTRÓNICO
34000 Durango, Dgo.	Dr. José Emeterio Gálvez Ramos Responsable del Programa de SIDA/ITS	01 618 8 18 24 80 8 17 47 60 ext. 237	Cuahtémoc N° 225 Norte Ofna. Central, Zona Centro	josegalvez@starmedia.com fjsolis@salud.gob.mx
36000 Guanajuato, Gto.	Dr. Héctor Genaro Meza Muñoz Coordinador Estatal del Programa de VIH/SIDA/ITS	01 473 7 35 27 00 Ext. 216 6 243	Tamazuca N° 4 Col. Centro	lvelasquez@guanajuato.gob.mx hgfenix1@yahoo.com.mx
39060 Chilpancingo, Gro.	Dra. Ma. Luisa Méndez Sánchez. Responsable Estatal del Programa de VIH/ITS	01 747 4 71 18 63 4 72 74 16 4 72 75 30 ext. 155 4 71 25 49 directo	Av. Rufo Figueroa N° 6 esq. Eje Central Col. Burócratas	mendezvihgro@yahoo.com.mx
42059 Pachuca, Hgo.	Dra. Elizabeth Zaragoza Zapata Responsable Estatal del Programa de Control de VIH/ITS	01 771 7 17 02 25 ext. 2225	Av. Madero N° 405 Fracc. Ex Hda. de Guadalupe	ezaragozazapata@yahoo.com.mx depto_emergentes@yahoo.com.mx
45177 Zapopan, Jal.	Dr. Sergio Zúñiga Quiñonez Responsable del Programa de VIH/SIDA COESIDA Jalisco	01 33 38 53 36 65 38 53 37 23 Ext. 9104 -9121	Lago de Tequesquitengo No. 2600 Col. Lagos del Country Zapopan, Jalisco	drsergiozuniga@hotmail.com drsergiozuniga@gmail.com coesidajalisco.org elsaperez@coesidajalisco.org
50070 Toluca, Mex.	Dra. Beatriz Ramírez Amador Jefa del Depto. de VIH/SIDA/ITS	01 722 2 14 82 64 2 13 07 91 ext. 778	Isabel la Católica N° 308 Col. Reforma	edomex_sida@hotmail.com bettyramirez@salud.gob.mx sorbetty@hotmail.com multi_edomex@yahoo.com
58000 Morelia Mich.	Dr. Juana del Carmen Chacón Sánchez Jefa del Depto. de Prevención y Control de ITS, VIH/SIDA	01 443 31 21 118	Santiago Tapia 14 Col. Centro	juana_chacon@hotmail.com jchacon@michoacan.gob.mx
62000 Cuernavaca, Mor.	Dra. Ma. Luisa Estrada Carrillo Coordinadora del Programa de SIDA/ITS	01 777 31 02 004	Calle Leyva N° 307 Col. Centro	laura62660@hotmail.com laura_tafolla@salud.gob.mx mlestradac@yahoo.com.mx
63190 Tepic, Nay.	Dra. Nora Angélica Ulloa Chávez Responsable Estatal del Programa ITS/SIDA	01 311 21 19514 Directo	Dr. Gustavo Baz N° 33 Sur Fracc. Fray Junípero Serra	nauch2000@yahoo.com.mx

## DIRECTORIO DE RESPONSABLES ESTATALES.

ESTADO CIUDAD	RESPONSABLE DEL PROGRAMA	TELÉFONO	DOMICILIO	CORREO ELECTRÓNICO
64000 Monterrey, N.L.	Dr. Vicente López Gaytán Secretario Técnico del COESIDA	01 81 83 40 69 24 83 40 11 55 83 43 55 89	Zuazua N° 250 Sur Edif. Canavati 4° piso Zona Centro	balmaguer@ssnl.gob.mx clara@ssnl.gob.mx
68050 Oaxaca, Oax.	Dra. Gabriela Velázquez Rosas Directora del COESIDA y Responsable Estatad del Programa VIH/ITS Dra. Pilar Nava Herrera	01 951 5 18 68 02 5 18 68 19 50 15 020 ext. 416	Calz. Porfirio Díaz No. 318-A Col. Reforma Miguel Cabrera No. 514 Col. Centro 68000 Oaxaca, Oax.	gabriela_velasquez@hotmail.com ssei@hotmail.com oaxaca_sida@yahoo.com.mx pili_nava89@yahoo.com.mx
72000 Puebla, Pue.	Dra. Guadalupe Athenea de los Ángeles Sánchez Salazar Responsable estatal del Programa de VIH/SIDA e ITS	01 222 2 42 25 96 2 42 32 66 ext.135	15 Sur N° 302 Col. Centro	asalazar023@hotmail.com vigilancia.epipue@puebla.gob.mx
76000 Santiago de Querétaro, Qro.	Dra Maclovía Alcocer Montes Coordinador del Programa de SIDA	01 442 2 12 01 42 ext. 304 y 327 251 90 00 2 24 20 10 Directo	16 de septiembre No. 51 Oriente Col. Centro Histórico Santiago de Querétaro Qro.	coesidaqro@hotmail.com coesidaqro@yahoo.com.mx
77000 Chetumal, Q. Roo	Dra. Zoila Magdaleno Sandoval Coordinadora de los Programas de VIH/ITS	01 983 83 51 931	Av. Niños Héros de Chapultepec N° 267 esq. José Ma. Morelos Col. Centro	zmagdaleno@hotmail.com mago_marufo@yahoo.com.mx
78269 San Luis Potosí, S.L.P.	Dr. Cuauhtémoc Marín Aguilera Encargado del Centro de Información Estatad sobre SIDA	01444 8 42 90 10	5 de mayo N° 1485 Int. B entre Av. Juárez y Carlos Diez Gutiérrez	epidemia_99@hotmail.com ceisslp@hotmail.com
80129 Culiacán, Sin.	Dra. Bertha Alicia Salazar Cárdenas J.Depto.Estatad de Crol. Programático para la Prev. y Ctrol de SIDA/ITS	01 667 75 92 500 ext. 562	Insurgentes Sur s/n	draberthasalazar@salud.gob.mx draberthasalazar@hotmail.com
83000 Hermosillo, Son.	Dr. Sergio Salazar Arriola Responsable del Programa de SIDA	01 662 21 2 1 753 ext.111 016622126910	Bld. Paseo del Canal y Comonfort Centro del Gobierno Estatal Edif. Sonora 1er. Nivel Ala Norte Col. Centro	vihsonora@salud.gob.mx salazardr@hotmail.com
86035 Villahermosa, Tab.	Psic. Gabriel Uribe Bracho Responsable del Programa de Prevención VIH/SIDA	01 993 31 62 521 01 800 20 11 293	Paseo Tabasco N° 1504 Col. Tabasco 2000 Centro Administrativo del Gobierno Secretaría de Salud	sidatel@saludtab.gob.mx o.uribe@saludtab.gob.mx j.jauregui@saludtab.gob.mx

## DIRECTORIO DE RESPONSABLES ESTATALES.

ESTADO CIUDAD	RESPONSABLE DEL PROGRAMA	TÉLEFONO	DOMICILIO	CORREO ELECTRÓNICO
87000 Ciudad Victoria, Tamps.	Dr. Gerardo Flores Sánchez Coordinador Estatal de VIH/ITS	01 834 3 12 11 81	Matamoros y Morelos Palacio Federal 3er. Piso Zona Centro	geromen@hotmail.com
90000 Tlaxcala, Tlax.	Dra. Concepción García Bullegoyri Directora del CIDS y Responsable del Programa de SIDA	01 246 46 29 300 46 65 315	Av. Constructores N° 2 Col. El Sabalinal	sidatlxcala@salud.gob.mx
91130 Xalapa, Ver.	Dra. Guadalupe Quiroz Huerta Coordinadora Estatal del Programa de VIH/ITS	01 228 89 01 747 84 23 000 ext. 117, 118, 165	Soconusco N° 31. Col. Aguacatal	gquiroz@ssaver.gob.mx
97000 Mérida, Yuc.	Dr. David Gaber Osorno Responsable del Programa de VIH/ITS	01 9 99 93 030 50 ext 45033, 45077	Calle 72 N° 463 Entre 53 y 55. Col. Centro	yuca_sida@hotmail.com yuc-pvih@salud.gob.mx
98000 Zacatecas, Zac.	Dr. Carlos Eduardo Durán Barragán Coordinadora del Programa de VIH/ITS	01 492 92 39 494 ext. 211, 222	González Ortega y Callejón del Resbalón s/n Esq. con Dr. Castro. Col. Centro	carlos_edb7@salud.gob.mx carlos_edb7@hotmail.com

## BIBLIOGRAFIA

---

1. Greenwald, MD, Burstein, Gale, Picus Jonathan, et al. A Rapid review of Rapid HIV antibody Test. *Current Infectious Disease Reports* 2006, 8: 125– 31.
2. World Health Organization. Rapid HIV Test. Guidelines for use in HIV Testing and Counseling Services in Resource – Constrained Settings. 2004.
3. Onusida/ OMSS. Pautas para aplicar las técnicas de los exámenes de detección del VIH a la vigilancia de la infección: Selección, evaluación y uso. WHO/ CDS/R/ 2001. 16
4. Salgado CD, Flanagan HI, et al. Low Rate of False – positive results with use of a rapid HIV test. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2002, 23; 335–337.
5. Centers for Disease control and Prevention: Revised guidelines for HIV counseling, testing, and referral. *MMWR* 2001, 50 (RR-19); 1–57.
6. Centers for Disease control and Prevention: HIV counseling with rapid test. <http://www.cdc.gov/hiv/pubs/rt-counseling.htm>. Accessed August 23, 2004.
7. Valdiserri RO, Morre M, Gerber AR, et al. a study of clients returning for counseling after HIV testing: implications for improving rates of return. *Public Health Rep.* 1993, 108: 12 – 18.
8. Centers for Disease control and Prevention. Revised Recommendations for HIV Testing of Adults, Adolescents, and Pregnant Women in Health-Care Settings. 2006, 55: 1 – 14.

