

2023

PROGRAMA COMUNITARIO DE CRIBADO DE **VIH** CON PRUEBA RÁPIDA EN FLUIDO ORAL



Este documento ha sido elaborado por:

M^a Antonia Belmonte Gómez. Técnica Responsable de Salud Pública*.

M^a Ángeles Sánchez Morales. Técnica de Salud Pública*.

Ha sido revisado por:

Olga Monteagudo Piqueras. Jefa de Servicio de Promoción y Educación para la Salud*.

José Jesús Guillén Pérez. Director General de Salud Pública y Adicciones*.

(*) Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Cita Recomendada: Programa Comunitario de Cribado de VIH con Prueba de Rápida en Fluido Oral. Servicio de Promoción y Educación. Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Región de Murcia. 2023.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	3
Pruebas de detección rápida.....	5
2. OBJETIVOS	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos	6
3. LUGAR DE IMPLEMENTACION DE LA PRUEBA RÁPIDA	7
4. POBLACIÓN DIANA.....	7
5. REQUISITOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA DEL VIH..	8
Recursos materiales	8
Recursos humanos.....	8
Compromiso de las entidades sociales y administración local colaboradoras	10
6. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE LA ADMINISTRACIÓN LOCAL Y ENTIDADES SOCIALES PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA	11
7. COBERTURA ECONÓMICA DEL PROGRAMA	11
8. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA	12
9. REGISTRO Y PROCESAMIENTO DE LOS DATOS DEL PROGRAMA.....	14
10. INDICADORES	15
11. EVALUACIÓN.....	15
12. BIBLIOGRAFIA	17
ANEXO 1: SOLICITUD PARA LA COLABORACION EN EL PROGRAMA.....	19
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TEST RÁPIDO DEL VIH	21
ANEXO 3: FORMULARIO DE RECOGIDA DE DATOS	22
ANEXO 4: MODELO DE DERIVACIÓN	26

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Tras cuatro décadas de respuesta al VIH, aunque los avances en los tratamientos y en la atención sanitaria han mejorado la esperanza y la calidad de vida de las personas con el VIH, esta infección sigue constituyendo una amenaza de salud pública a nivel mundial. Las últimas crisis han exacerbado aún más en todos los países las condiciones que incrementan los riesgos para adquirir la infección y el progreso contra la pandemia del VIH ha decaído.

Hacer frente a esta situación requiere intervenciones biomédicas, comportamentales y estructurales¹ que permitan mejorar la información sobre el VIH y promover la prevención y la realización de la prueba de detección entre la población, especialmente entre las personas y comunidades con mayor vulnerabilidad ante esta infección. A su vez, es un hecho, que las desigualdades en el acceso a estas intervenciones siguen dificultando el progreso hacia la meta que la Organización de las Naciones Unidas (ONU) incluyó en su Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: “**poner fin al VIH/Sida**”².

La etapa asintomática comúnmente característica de la infección por el VIH dificulta el proceso diagnóstico. El denominado “diagnóstico tardío” de la infección por VIH es una realidad común en nuestro entorno. En España, atendiendo al criterio que define diagnóstico tardío como cifras de CD4 inferior a 350 células/ μ l en la primera determinación³, el porcentaje de casos con diagnóstico tardío en el año 2021 fue del 49,8%⁴, este mismo año en la Región de Murcia fue del 48,1%.⁵

El diagnóstico tardío tiene graves consecuencias a nivel clínico, económico y epidemiológico. Algunos estudios indican que las personas con VIH que desconocen su estatus serológico son responsables del 54% de las nuevas infecciones, estimándose que la tasa de transmisión del VIH es 3,5 veces mayor en los que desconocen que tienen la infección en comparación con los ya diagnosticados⁶. El cribado en fase asintomática, no solo ofrece la posibilidad de beneficiarse de la terapia antiviral en las etapas tempranas

de la infección, sino que contribuye a modificar las conductas que favorecen la transmisión del virus a otras personas.⁷

Los últimos datos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) estiman que, en 2021, de los 38,4 millones de personas vivían con VIH en todo el mundo, aproximadamente un 25% desconocían su estado serológico⁸. Según la última actualización del continuo de atención del VIH en España⁹ un 13,0%, de las personas que viven con VIH desconocen que tienen la infección, aproximadamente 22.000, esta denominada “epidemia oculta” la conforman personas expuestas a una peor evolución de la enfermedad, y una elevada probabilidad de transmitir de modo inadvertido la infección a su/sus pareja/s sexuales³.

El Plan Estratégico de Prevención y Control de la Infección por el VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual 2021-2030, de la División de control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis ¹⁰, así como estamentos internacionales de lucha contra la infección del VIH y otras ITS (OMS, CDC, ECDC) ¹¹ tienen entre sus objetivos promover la detección precoz del VIH. En este sentido una de las intervenciones prioritarias es potenciar el cribado asintomático, especialmente en aquellos sectores de la población que tienen escaso contacto con los servicios de salud¹² y alto porcentaje de infra diagnóstico¹³. Los servicios de cribado con prueba rápida en entorno no sanitario constituyen uno de los pilares fundamentales para la reducción de nuevas infecciones.¹⁴

Las pruebas rápidas de VIH son ensayos de lectura rápida visual, que pueden realizarse con un equipamiento mínimo y generan resultados en menos de 30 minutos¹⁵ lo que facilita que se lleven a cabo en entorno no sanitario. Desde la utilización de las primeras pruebas rápidas del VIH en España, en el año 2006, se han desarrollado un elevado y variado número de programas en las diferentes Comunidades Autónomas, todos ellos basados en la accesibilidad y rapidez en la obtención de resultados, que la utilización de prueba facilita. En el año 2021 se crea la Red de Información de Programas Comunitarios

de España (RedCoVIH) como herramienta al servicio de la recogida y análisis de la información de las pruebas rápidas realizadas en entornos no sanitarios¹⁶.

En la Región de Murcia, con el objetivo de disminuir el retraso diagnóstico de la infección de VIH, desde el año 2012 se lleva a cabo el Programa de Cribado de VIH con Prueba Rápida en Fluido Oral, dirigido a población vulnerable en entornos no sanitarios. En este programa intervienen las entidades sociales (asociaciones, fundaciones y organizaciones sin ánimo de lucro) que trabajan en el ámbito de la prevención y atención al VIH/sida y otras ITS a nivel regional y/o local.

Pruebas de detección rápida

Hay un amplio conjunto de pruebas para la detección del VIH. Las pruebas rápidas están basadas en técnicas de enzimoimmunoanálisis (ELISA). Se denominan pruebas rápidas porque el tiempo desde la toma de la muestra hasta la obtención del resultado es menor que con otras técnicas diagnósticas, pudiendo obtenerse en menos de 30-40 minutos. Estas pruebas se comercializan con un equipo o kit que incluye todo lo necesario para realizar la prueba y no requiere un equipamiento especializado.

Un resultado reactivo en la prueba rápida se considera preliminar y requiere confirmar la presencia de la infección y por tanto el diagnóstico definitivo mediante otra prueba realizada en un laboratorio clínico (prueba Western Blot o con técnicas de EIA)¹⁷.

Los criterios que debería cumplir una prueba de detección rápida (cribado) del VIH y otras ITS son los siguientes¹⁷:

- Tener una alta sensibilidad y especificidad (>99%).
- Ser reproducible.
- Ser fácil de manejar, realizar e interpretar.
- Ser precisa.
- Ser de fácil almacenamiento.
- No requerir equipamiento adicional.
- No tener carácter invasivo.

La muestra que se analiza en las pruebas rápidas comercializadas, puede ser sangre completa o fluido oral, dependiendo del tipo de prueba. La prueba seleccionada para este programa es la que se realiza en fluido oral, que tiene su eliminación como Residuos Sólidos asimilables a Urbanos (RSAU) y requiere menos infraestructura técnica.

Todas estas características hacen que la prueba rápida para la detección del VIH en entorno no sanitario facilite el acceso a las personas que no acuden a los servicios de salud normalizados, que se conozca de manera prácticamente inmediata el resultado y que brinde una alternativa en el ambiente habitual de la población que la solicita ya que puede ofrecerse en lugares y horarios de gran afluencia.

2. OBJETIVOS

Objetivo general

Disminuir el retraso diagnóstico de la infección VIH en la Región de Murcia

Objetivos específicos

- Mejorar la accesibilidad al diagnóstico en fase asintomática a la población vulnerable a la infección por VIH (bien porque el riesgo está subestimado y/o porque no acceden con facilidad a los servicios sanitarios formalizados).
- Fomentar estrategias de prevención mediante el consejo asistido que motiven la reducción en las conductas y prácticas de riesgo para la infección de VIH.
- Proporcionar a la población con mayor riesgo, el conocimiento de su condición de salud con respecto al VIH, así como el acceso precoz al tratamiento antirretroviral.
- Reconducir a otros recursos sanitarios para el despistaje de otras Infecciones de Transmisión sexual en personas con prácticas de riesgo.
- Habilitar al personal no sanitario de entidades sociales y Administración Local para la realización de pruebas rápidas.

3. LUGAR DE IMPLEMENTACION DE LA PRUEBA RÁPIDA

Las pruebas se realizaràn en las sedes de las entidades sociales y Administración Local que colaboran en el Programa, dentro del ámbito territorial de la Comunidad Autónoma, requiriéndose una autorización de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones para realizarla en otro lugar o ámbito.

4. POBLACIÓN DIANA

Las personas destinatarias de este Programa son población mayor de 16 años con elevado riesgo para la infección de VIH en la Región de Murcia, preferentemente personas pertenecientes a determinados colectivos: hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH), personas que ejercen la prostitución (PEP), personas que se inyectan drogas (PID) y sus parejas, jóvenes, clientes de saunas gays, personas trans, migrantes, personas sin hogar, u otras poblaciones vulnerables.

La Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz del VIH en el ámbito sanitario⁶, recomienda ofrecer la prueba de VIH y otras ITS a:

- Todas las personas, con 16 años o más, que lo soliciten por sospechar una exposición de riesgo.
- Parejas sexuales de personas con infección por el VIH y otras ITS.
- HSH y sus parejas sexuales (hombres y mujeres).
- PEP: mujeres, hombres y personas trans, sus parejas sexuales y sus clientes.
- PID: tanto si son personas consumidoras en activo como si presentan antecedentes de haberlo sido anteriormente, y sus parejas sexuales.
- Personas heterosexuales con más de una pareja sexual y/o prácticas de riesgo en los últimos doce meses.
- Personas que desean dejar de utilizar el preservativo con sus parejas estables.
- Personas que han sufrido agresión sexual.
- Personas que han tenido una exposición accidental de riesgo al VIH y otras ITS ocupacional o no.

- Personas procedentes de países de alta prevalencia de VIH (>1%) y sus parejas sexuales.

5. REQUISITOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA DEL VIH

Las entidades sociales y Administraciones Locales colaboradoras deben acreditar experiencia demostrada en proyectos de prevención y atención en VIH/sida, responder a los compromisos establecidos por el Programa, así como disponer de recursos materiales y humanos para un desarrollo correcto de este.

Su desarrollo no implica ningún tipo de relación laboral contractual ni de responsabilidad respecto de la Consejería de Salud y tampoco de sus organismos.

Recursos materiales

Un espacio físico adecuado que garantice las condiciones de higiene, privacidad y confidencialidad tanto en la aplicación de la prueba como en el consejo asistido pre y post prueba. Las instalaciones deben contar con espacio suficiente, luminosidad y temperatura ambiental estable que permita seguir las indicaciones del fabricante de la prueba en materia de temperatura de almacenamiento. El mobiliario debe permitir sentarse, y se debe contar con un equipamiento para registrar los datos adecuadamente, así como con material fungible y específico para la realización de la prueba.

Las pruebas en fluido oral se gestionarán como residuos asimilables a urbanos y, por lo tanto, se desecharán en contenedores urbanos.

Recursos humanos

El personal de las entidades sociales y de la Administración Local llevará a cabo un programa de formación inicial y otro de formación continuada, el primero para la obtención de la acreditación formativa y el segundo para la actualización específica de las

personas implicadas en la realización de pruebas rápidas. A su vez desde la Unidad de Prevención y Formación Sanitaria de VIH y otras ITS de la Consejería de Salud se facilitará apoyo y supervisión constante en este desempeño.

La competencia del personal se ajustará a los siguientes criterios:

- Experiencia en proyectos de prevención y atención en VIH/sida.
- Realización y superación del “Curso de capacitación en la realización de test rápido” de modalidad presencial y contenidos teórico prácticos. Esta actividad formativa es organizada por la Dirección General de Salud Pública y Adicciones y acredita la competencia para la realización de pruebas rápidas de VIH a través de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para ello. El curso tendrá una validez de 2 años, transcurridos los cuales, el personal interesado deberá actualizarlo de nuevo.

Los contenidos de la actividad formativa son los siguientes:

- Infección por el VIH: epidemiología de la infección VIH. Historia natural de la infección, mecanismos de transmisión y valoración del riesgo. Tratamiento, Profilaxis pre y post exposición Prevención de los mecanismos de transmisión.
- Diagnóstico del VIH, importancia del cribado de VIH (de la detección en fase asintomática) Principios básicos de las pruebas para el diagnóstico de VIH con referencia particular a las pruebas rápidas. Prueba rápida en fluido oral.
- Realización de la prueba: Procedimiento para recoger las muestras de pruebas rápidas de VIH y otras ITS y principios mínimos de calidad. Interpretación de los resultados de las pruebas rápidas de VIH y otras ITS y la resolución de problemas.
- Práctica de recolección de muestras, procesado e interpretación de resultados de pruebas rápidas. Documentos, registros y control de la información.

- Consejo asistido pre y post prueba rápida: Teoría y práctica para la adquisición de conocimientos y habilidades que favorezcan la comunicación con el/la usuario/a mediante la escucha activa y permita una transmisión de información sobre el resultado de la prueba adecuada que motive a la vivencia de una sexualidad segura.
- Registro de la información en RedCoVIH. y procedimiento de derivación las personas con pruebas reactivas y/ indeterminadas a la Unidad de Prevención e Información Sanitaria de VIH y otras ITS.

El Programa de formación continuada para la actualización específica de las personas implicadas en este servicio llevará a cabo actividades periódicas.

Compromiso de las entidades sociales y administración local colaboradoras

- **Compromiso de confidencialidad y anonimato** en todo el proceso respecto a cualquier aspecto de la realización de la prueba rápida del VIH.
- **Compromiso de registro** Cumplimentar el registro de los datos del formulario (Anexo 3) en la plataforma del Sistema de información –RedCoVIH (Red de información de programas comunitarios en los que se realizan pruebas rápidas en entornos comunitarios).
- **Compromiso de derivación** del personal usuario con pruebas rápidas resulten reactivas o no válidas a la Unidad de Prevención e Información Sanitaria de VIH y otras ITS.

6. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE LA ADMINISTRACIÓN LOCAL Y ENTIDADES SOCIALES PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA

Cumplimentación del **Anexo I** (solicitud de participación en el programa), en el que la Entidad /Administración Pública se compromete al cumplimiento de las condiciones establecidas para la colaboración en el Programa y dónde se detallará la siguiente información:

- Descripción del lugar dónde se va a realizar la prueba.
- Calendario y horario de atención a usuarios.
- Características de la población destinataria.
- Relación de miembros de la entidad que participarán en la actividad (que deben haber realizado el curso de formación mencionado anteriormente y participar en formación continuada).

La solicitud de participación estará firmada por la persona responsable en representación de la Entidad/Administración Local.

7. COBERTURA ECONÓMICA DEL PROGRAMA

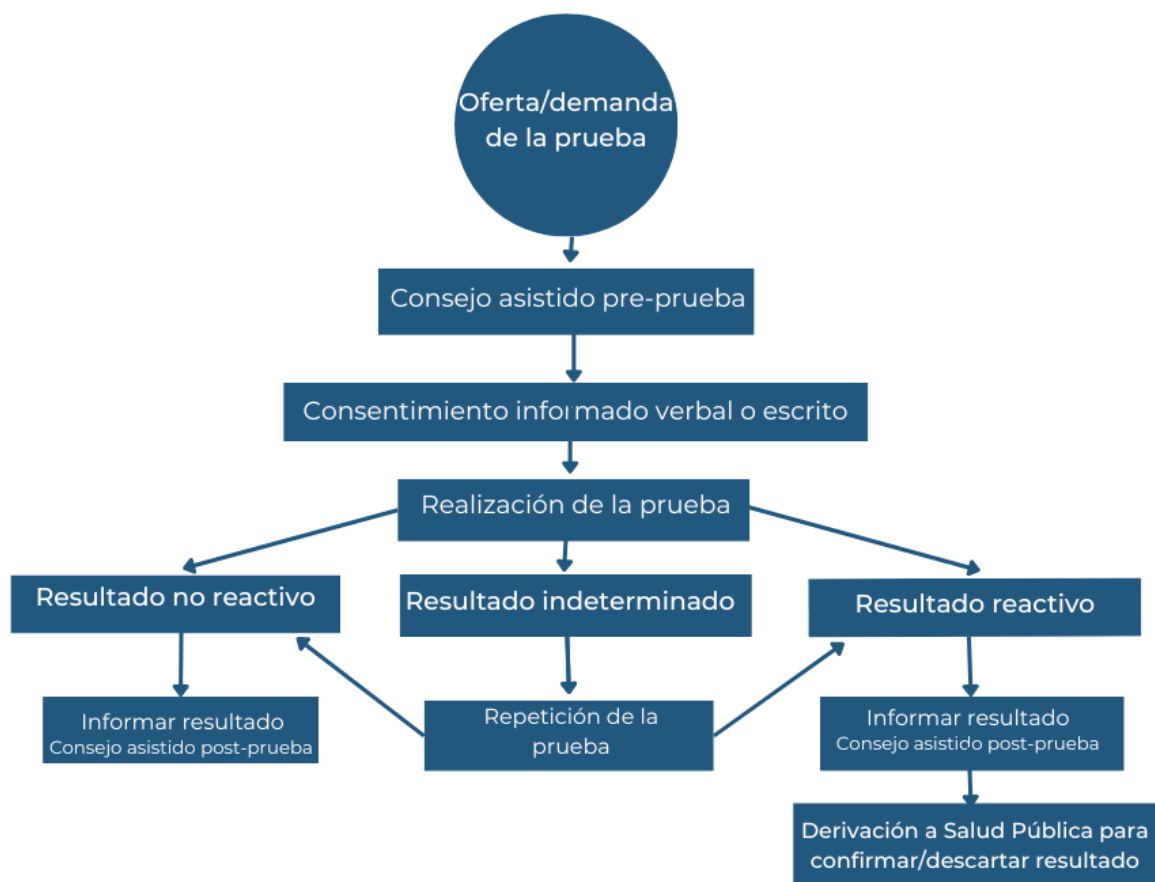
La Dirección General de Salud Pública y Adicciones contempla el suministro a las entidades sociales y Administración Local del test de prueba rápida y material preventivo, organiza e imparte el programa formativo de capacitación para la realización de la prueba rápida y consejo preventivo. Además, realiza el seguimiento y evaluación del programa.

8. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA

- Información y consentimiento del solicitante: el consentimiento para la realización de la prueba es libre y voluntario una vez recibida la información necesaria sobre la misma. El consentimiento será verbal por regla general y deberá quedar registrado en el formulario de RedCoVIH. En caso de consentimiento escrito se utilizará el Anexo 2.
- La recogida de datos será con carácter anónimo y confidencial siguiendo el formulario de RedCoVIH.
- Consejo asistido pre prueba. Incluirá la siguiente información:
 - Informar acerca del tipo y significado de la prueba
 - Clarificar los conocimientos que posee la persona sobre VIH y otras ITS, posibilidades de diagnóstico y tratamiento
 - Información sobre los diferentes recursos existentes ante la infección por VIH/sida.
 - Reforzar la decisión de realizar la prueba, las medidas de prevención de la infección, así como explorar el rol en las relaciones sexuales que permita integrar el enfoque de género.
- Comunicación del resultado de la prueba rápida y consejo asistido post prueba:
 - Si el resultado es no reactivo, reforzar el consejo asistido sobre prácticas seguras.
 - Si el resultado es reactivo se indicará a la persona la necesidad de establecer un diagnóstico de certeza y de ser derivado/a la Unidad de Prevención e Información Sanitaria de VIH y otras ITS de la Consejería de Salud donde facilitarán la realización de una prueba convencional de laboratorio para el diagnóstico de la infección VIH
 - Se resaltarán los beneficios del tratamiento precoz y los avances del tratamiento antirretroviral

- Si el resultado es no válido o dudoso se derivará a la Unidad de Prevención e Información Sanitaria de VIH y otras ITS de la Consejería de Salud donde facilitarán la realización de una prueba convencional de laboratorio para el diagnóstico de la infección VIH (Ver Figura 1)
- Registro de datos en la plataforma de la Red de Programas Comunitarios de Cribado de VIH RedCoVIH.
- Derivación para confirmar/descartar los resultados reactivos (Anexo 3): Se pondrá en conocimiento de la Unidad de Prevención y Educación Sanitaria sobre VIH y otras ITS de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones el resultado reactivo en la prueba rápida a través de teléfono **900706706** y/o correo electrónico infoits@carm.es.

Figura 1. Procedimiento para la realización de la prueba rápida



9. REGISTRO Y PROCESAMIENTO DE LOS DATOS DEL PROGRAMA

Queda estrictamente prohibido recoger datos personales, de carácter nominal o no. Se garantizará en todo caso la confidencialidad con respecto a cualquier aspecto de la realización de la prueba rápida del VIH.

El registro de los datos correspondientes a las pruebas rápidas se llevará a cabo por la persona usuaria de la Administración Local /entidades sociales que cuente con método de acceso a la aplicación **REdCoVIH** mediante certificado digital y disponga de usuario validado en el sistema.

La RedCoVIH es una herramienta del Ministerio de Sanidad al servicio de la recogida y análisis de la información de las pruebas rápidas realizadas en entornos no sanitarios implementada en el año 2021.

La URL de acceso es <https://redcovih.sanidad.gob.es>

Los datos a registrar son los correspondientes al Formulario de recogida de datos (Anexo 4) que serán cumplimentados por el personal acreditado de la entidad/institución entre los que se encuentran:

- Datos sobre el programa
- Datos sobre la persona usuaria (características sociodemográficas)
- Datos sobre pruebas de VIH previas
- Motivos para hacerse la prueba
- Datos sobre conductas
- Datos sobre la prueba y consejo asistido
- Datos sobre el seguimiento de la persona usuaria con resultado reactivo.

Corresponde a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones el análisis de los datos epidemiológicos obtenidos. La participación en el Programa autoriza a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones a utilizar el nombre de la Administración y

entidades colaboradoras en la publicación de resultados si fuese el caso. Esta Dirección General se responsabilizará de la elaboración y distribución de los distintos informes que surjan de este Programa.

Cada entidad podrá hacer uso de los datos e indicadores obtenidos en el documento correspondientes a las pruebas rápidas realizadas por ellos.

10. INDICADORES

Uno de los cometidos de la aplicación RedCoVIH es la generación de indicadores (datos estadísticos referentes a las pruebas) a partir de los suministrados por las personas a las que se les realiza la prueba rápida. Deben seguirse las instrucciones pertinentes sobre la gestión de indicadores del “Manual de usuario de ONG. Versión 1.1.6. Proyecto RedCoVIH” del Ministerio de Sanidad para su obtención.

11. EVALUACIÓN

En mayo del 2019 se realizó una evaluación del Proyecto de Detección Precoz del VIH en la Región de Murcia atendiendo a los indicadores establecidos. Los resultados del estudio son los siguientes: la población usuaria del Proyecto se caracterizó por el predominio del sexo masculino, por ser de origen español y pertenecer al grupo de edad entre 18 y 40 años. La práctica de riesgo mayoritaria que motivó la realización de la prueba fue por contacto homosexual frente al heterosexual.

Durante el periodo 2016-2018 se realizaron la prueba rápida en fluido oral 1023 personas, en su mayoría hombres (74%) que en los últimos 12 meses habían tenido prácticas de riesgo sexual tanto homosexual (50%) como heterosexual (45%), con una edad comprendida entre 18 y 40 años. El 18,2% de los usuarios del programa fueron extranjeros y el 61,9% se había realizado la prueba anteriormente. La fracción de pruebas

reactivas fue del 2,1% y la contribución al diagnóstico de nuevos casos de VIH en la Región del 4,3%.

Los resultados del estudio han determinado que el Proyecto es una herramienta para la prevención de la infección del VIH. La fracción de pruebas reactivas fue superior a la obtenida en otras intervenciones de detección de VIH en población general en nuestro entorno, lo que muestra que el Proyecto es una herramienta para la prevención y el diagnóstico de la infección en colectivos vulnerables y que contribuye a mejorar la detección precoz de la infección por VIH en la Región.

Es por ello que tras la evaluación, el Proyecto de cribado de VIH con prueba rápida en la Región de Murcia se estable como Programa.

12. BIBLIOGRAFIA

- 1- ONUSIDA Combination HIV Prevention: Tailoring and Coordinating Biomedical, Behavioural and Structural Strategies to Reduce New HIV Infections Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2007_Combination_Prevention_paper_en_0.pdf Consultado el 14 de marzo de 2023.
- 2- ONUSIDA. Claves para entender el enfoque de acción acelerada. Poner fin a la epidemia de sida para 2030. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_es.pdf Consultado el 14 de marzo de 2023
- 3- Coenen T, Gatell J, Johnson M, Sönnnerborg A, Rockstroh J, Phillips A, et al. Late presentation of HIV infection: a consensus definition. Vol. 12, HIV Medicine. 2010. p. 61-4.
- 4- Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis. Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2021: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III/ División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y tuberculosis. Ministerio de Sanidad. Madrid; noviembre 2022.
- 5- MI Barranco Boada, E Vicente Martínez, A Sánchez-Migallon, MD Chirlaque López. Vigilancia epidemiológica del VIH/sida en la Región de Murcia. Actualización a 30 de junio de 2021. Murcia: Consejería de Salud, 2021. Informes epidemiológicos 7/2022.
- 6- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Plan Nacional sobre Sida, Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz de VIH en el ámbito sanitario, 2014. Disponible en : <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/GuiaRecomendacionesDiagnosticoPrecozVIH.pdf>
- 7- Castilla J, sobrino P, de La Fuente L, et al. Late diagnosis of HIV infection in the era of highly active antiretroviral therapy: consequences for AIDS incidence. AIDS. 2002; 26:1945-1951
- 8- UNAIDS Global AIDS Update 2022. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2022 Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update-summary_en.pdf

- 9- Unidad de vigilancia del VIH, ITS y hepatitis. Actualización del Continuo de Atención del VIH en España, 2017-2019. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología – Instituto de Salud Carlos III / Plan Nacional sobre el Sida – Dirección General de Salud Pública; 2020
- 10- División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad. Plan de Prevención y Control de la Infección por el VIH y las ITS. 2021-2030 en España.; Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enLesiones/enTransmisibles/sida/planNalSida/Plan_de_Prevencion_y_Control1.pdf
- 11- Centre for Disease Prevention and Control. HIV testing: increasing uptake and effectiveness in the European Union. Stockholm: ECDC; 2010. Disponible en: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/101129_GUI_HIV_testing.pdf
- 12- Deblonde et al. Barriers to HIV testing in Europe : a systematic review. Vol. 20. 2018. p. 422-32
- 13- fasTest community HIV testing pilot evaluation - multi-method study _ Sigma Research
- 14- Press Release. ECDC and WHO call for improved HIV testing in Europe. Copenhagen/Stockholm, 26 November 2020. Disponible en <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-and-who-call-improved-hiv-testing-europe>
- 15- Oliva G, Almazan C GM. Prueba de detección rápida de la infección por VIH. 2007. 108 p.
- 16- División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis. Red de Programas Comunitarios de Cribado de VIH (RedCoVIH). Informe preliminar enero-octubre 2021. D.G. de Salud Pública. Ministerio de Sanidad. Madrid; Nov 2021.

ANEXO 1: SOLICITUD PARA LA COLABORACION EN EL PROGRAMA

D./D.^a _____
con DNI _____ en calidad de _____,
y en representación de la Entidad social/ Administración Local
_____ con CIF _____
domiciliada en _____

SOLICITO

la participación en el PROGRAMA COMUNITARIO DE CRIBADO DE VIH CON PRUEBA RÁPIDA EN FLUIDO ORAL DE LA REGIÓN DE MURCIA, de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, comprometiéndonos a cumplir las directrices, condiciones y responsabilidades determinadas en el documento de este Programa:

- Disponer con los Recursos materiales y características del espacio establecidos.
- Contar con personal con experiencia que haya recibido la acreditación formativa y la mantenga actualizada.
- Seguir el procedimiento de realización de prueba rápida garantizando:
 - confidencialidad y anonimato
 - registro en el Sistema de información RedCoVIH (Red de información de programas comunitarios en los que se realizan pruebas rápidas en entornos comunitarios)
 - derivación del personal usuario con pruebas rápidas que resulten reactivas o no válidas a la Unidad de Prevención e Información Sanitaria de VIH y otras ITS.

Murcia, _____ de _____ de 20__

Firma:

Enviar a la dirección de correo electrónico: infoits@carm.es

INFORMACIÓN REQUERIDA PARA LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

Nombre y breve descripción de la Entidad Social/Administración Local:

Características de la población destinataria:

Descripción del lugar dónde se va a realizar la prueba:

Calendario y horario de atención a usuarios:

Relación de miembros de la entidad que participarán en la actividad:

Enviar a la dirección de correo electrónico: infoits@carm.es

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TEST RÁPIDO DEL VIH

Declaro que soy mayor de 16 años, doy mi autorización para que se me realice el test rápido del VIH de forma anónima y he sido informado/a de los siguientes aspectos:

- **Descripción del procedimiento:** Se tomará una muestra de fluido oral de la encía superior e inferior mediante una paleta. Esta muestra se introducirá en un reactivo que permite conocer si en la muestra existen o no anticuerpos contra el VIH. Los resultados están listo entre 30 y 40 minutos.

- **Resultados:**
 1. La prueba rápida del VIH en sí misma no es una prueba diagnóstica, si el resultado es positivo, éste debe ser confirmado con otro análisis más específico en un centro de referencia al que se derivará.
 2. Si el resultado es negativo significa que no se han detectado anticuerpos frente al VIH.
 3. El resultado sólo es fiable si el test se realiza al menos 3 meses, después de la última práctica de riesgo para el VIH. Si se realizase antes de transcurridos dichos 3 meses, se deberá repetir el test una vez pasado ese período.
 4. Se deben adoptar medidas preventivas para evitar adquirir la infección, así como para transmitirla a otras personas.

Fecha:

Firma:

C. DATOS SOBRE PRUEBAS DE VIH PREVIAS:

1.-¿Ha tenido alguna prueba previa (a lo largo de la vida)? Sí No No sabe/No contesta

1.a.-Nº de pruebas previas. 1-3 4-10 11-20 Más de 20

1.b.-Fecha de la última prueba: mes: ____ año: ____ Resultado: Positivo Negativo No sabe

1.c.-Lugar de realización de la última prueba:

Este centro <input type="checkbox"/>	Otro centro: Centro salud <input type="checkbox"/>	Centro ITS/VIH <input type="checkbox"/>
	Hospital <input type="checkbox"/>	Farmacia <input type="checkbox"/>
	Otra ONG (en sede) <input type="checkbox"/>	Otra ONG (unidad móvil) <input type="checkbox"/>
	Laboratorio privado <input type="checkbox"/>	Otro país <input type="checkbox"/>
	Otro (especificar): _____	

D. MOTIVOS PARA HACERSE LA PRUEBA (multirresposta):

Exposición de riesgo (multirresposta)

- Sexo vaginal desprotegido (*especifique tipo de pareja*): Pareja estable Pareja ocasional PEP Cliente
- Sexo anal desprotegido (*especifique tipo de pareja*): Pareja estable Pareja ocasional PEP Cliente
- Sexo oral desprotegido (*especifique tipo de pareja*): Pareja estable Pareja ocasional PEP Cliente
- Rotura de preservativo (*especifique tipo de pareja*): Pareja estable Pareja ocasional PEP Cliente
- Mi pareja ha dado positivo recientemente
- Sexo desprotegido con una persona que sabía que estaba infectada por el VIH
- Compartir material de inyección
- Otra: _____

Para control /cribado (multirresposta)

- Mi pareja me lo pide
- Antes de dejar de usar el preservativo con mi pareja
- Deseo de tener un hijo
- Cribado prenatal: antes del parto
- Control regular
- Solo para conocer mi estado de salud
- Síntomas clínicos
- Repetición de la prueba tras el periodo ventana en el último test
- Otro (especificar): _____

E. DATOS SOBRE CONDUCTAS:

1.- En los últimos 12 meses, ha tenido relaciones sexuales con (multirrespuesta):

Hombres Mujeres Mujeres transexuales Hombres transexuales

No ha practicado sexo en ese periodo

2.- N° de parejas sexuales en últimos 12 meses (multirrespuesta):

N° parejas estables	N° parejas ocasionales

3.-Uso del preservativo última relación sexual con penetración: Sí No No sabe/No contesta

4.-Relación sexual con una persona que ejerce la prostitución (últimos 12 meses):

Sí No No sabe/No contesta

5.-¿Ha ejercido la prostitución en los últimos 12 meses?: Sí No No sabe/No contesta

6.-Sexo desprotegido con penetración (últimos 12 meses) con (multirrespuesta):

Persona que ejerce la prostitución Sí No No sabe/No contesta

Persona que se inyecta drogas Sí No No sabe/No contesta

Persona infectada por el VIH Sí No No sabe/No contesta

Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres Sí No No sabe/No contesta

7.-Infecciones de transmisión sexual diagnosticadas en últimos 12 meses:

Sí No No sabe/No contesta

8.-Relación sexual bajo efectos de drogas/alcohol (últimos 12 m.):Sí No No sabe/No contesta

9.-Uso drogas INYECTADAS (últimos 12 meses): Sí No No sabe/No contesta

Uso de drogas INYECTADAS (últimos 30 días): Sí No No sabe/No contesta

Uso compartido de material de inyección (últimos 30 días): Sí No No sabe/No contesta

F. DATOS SOBRE LA PRUEBA Y CONSEJO ASISTIDO

1.- Consejo asistido pre-prueba: Sí No

2.- Tipo de prueba

Test rápido en sangre capilar Test fluido oral Test convencional

3.- Resultado de la prueba de cribado de VIH: Reactivo: No reactivo Indeterminado

3.a. ¿Se ha informado al usuario del resultado de la prueba?: Sí No

3.b. Fecha: _____ / _____ / _____
 día / mes / año

4.- Consejo asistido post-prueba: Sí No

G. DATOS SOBRE SEGUIMIENTO DEL USUARIO CON RESULTADO REACTIVO

1. ¿Se ha realizado acompañamiento físico para la confirmación del resultado reactivo?: Sí No

1.a.- Razones por las que no se realizó el acompañamiento (multirrespuesta):

No se propuso al usuario por considerarlo innecesario:

No se propuso al usuario por falta de personal:

Se propuso al usuario pero lo rechazó:

La entidad no realiza ese servicio:

Otra (especificar): _____

2. Resultado de la prueba confirmatoria: Positivo Negativo No consta

2.a. Fecha: _____ / _____ / _____
 día / mes / año

3. Información clínica

3.a. Nivel de CD4: _____ células /mm³

3.b. Fecha: _____ / _____ / _____
 día / mes / año

3.c. Carga viral: _____ copias /ml

3.d. Fecha: _____ / _____ / _____
 día / mes / año

ANEXO 4: MODELO DE DERIVACIÓN

Entidad: _____

Persona de contacto: _____

Teléfono: _____

La persona portadora del presente documento tras realizarse la prueba rápida en fluido oral de VIH y haber recibido consejo pre y post prueba, es derivada para continuar con el seguimiento y atención integral del caso.

Fecha de realización de la prueba: _____

Código identificador usuario/a (RedCoVIH): _____

Sexo:

Hombre Mujer Hombre Transexual Mujer Transexual Intersexual

Fecha de nacimiento: _____ **Edad:** _____

Resultado:

Reactiva Indeterminada

Observaciones:

Murcia, a _____ de _____ de 20__

Fdo. _____