

DÍA  
MUNDIAL  
DEL SIDA

1 DE DICIEMBRE DE 2018

CONMEMORANDO  
30 AÑOS

VIVE LA VIDA  
POSITIVAMENTE  
*Conoce tu estado serológico*

“LA PRUEBA DEL VIH ES  
UN **PUNTO DE ENTRADA**  
**FUNDAMENTAL A LOS**  
**SERVICIOS DE TRATAMIENTO,**  
PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y  
APOYO RELACIONADOS  
CON EL VIH.”

Michel Sidibé | Director Ejecutivo de ONUSIDA

# VIVE LA VIDA POSITIVAMENTE

En el Día Mundial del sida de 2018, las pruebas del VIH van a ser el centro de atención. Y por una buena razón. En todo el mundo, 37 millones de personas viven con el VIH, la cifra más alta de la historia, pero una cuarta parte no sabe que tiene el virus.

Conocer tu estado serológico tiene muchas ventajas. Es un punto de entrada fundamental a los servicios de tratamiento, prevención, atención y apoyo relacionados con el VIH. Las personas que dan positivo en las pruebas del VIH deberían recibir inmediatamente tratamiento antirretrovírico para mantenerse vivos y sanos y, cuando se consiga la supresión de la carga viral, para prevenir la transmisión del virus.

Conocer tu estado serológico también permite a las personas tomar decisiones informadas sobre las opciones de prevención del VIH, incluidos los servicios para evitar que los niños se infecten con el VIH, los preservativos masculinos y femeninos y los servicios de reducción de daños.

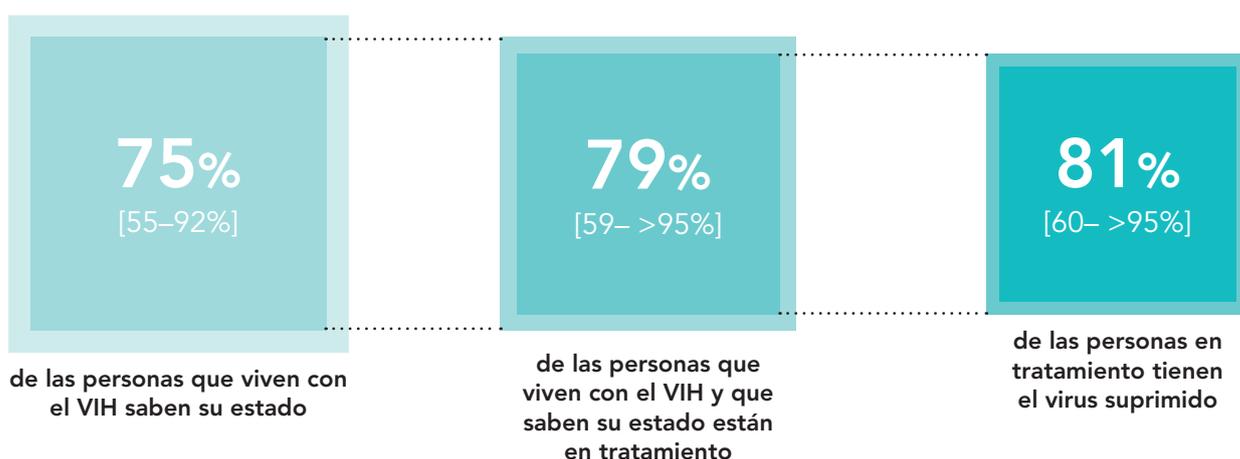
Para los usuarios de drogas inyectables, la circuncisión médica masculina voluntaria y la profilaxis previa y posterior a la exposición.

## 90-90-90

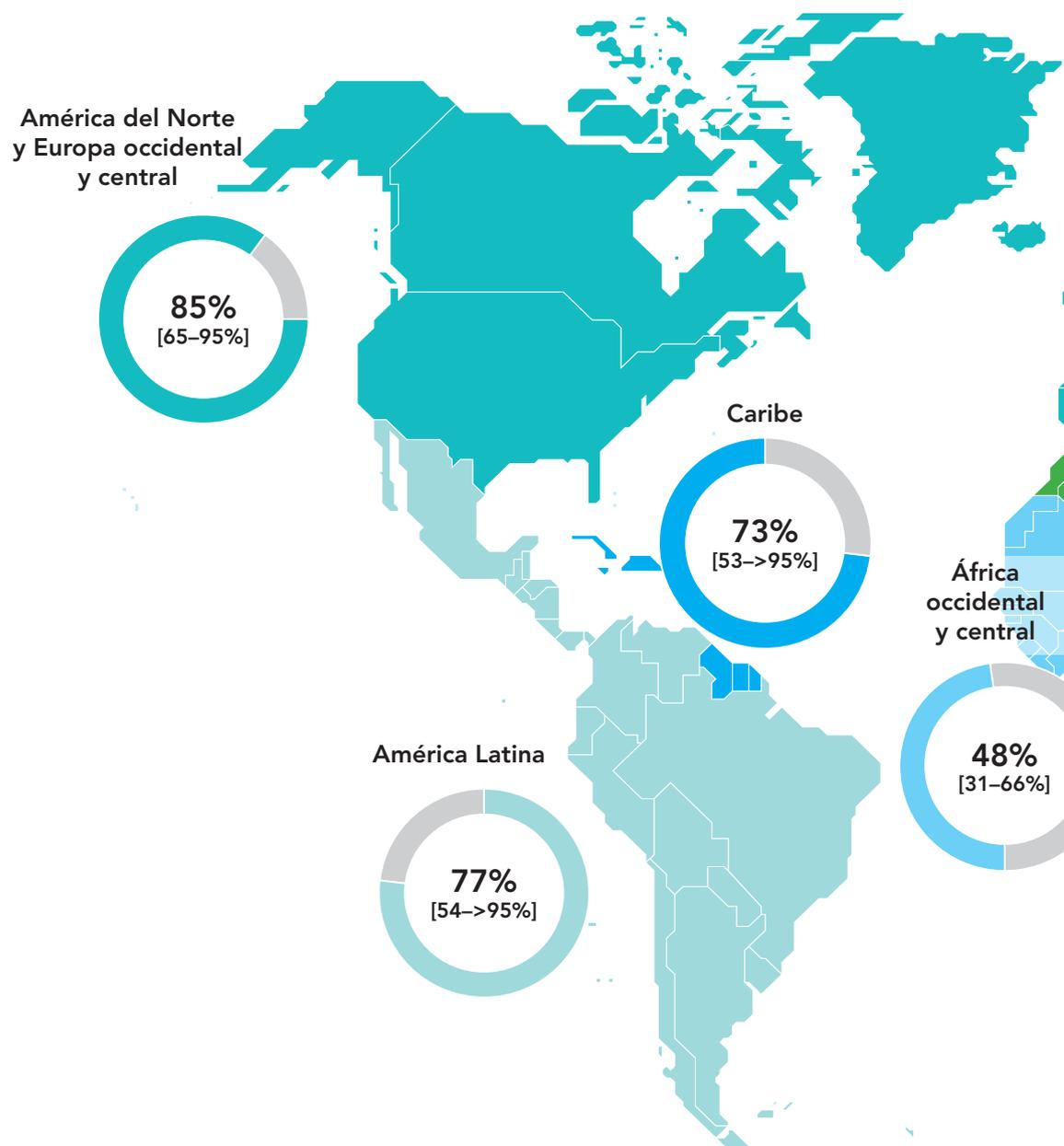
Se ha producido un buen progreso en cuanto a las pruebas y el tratamiento del VIH, impulsado por el compromiso mundial firme y creciente de alcanzar las metas de 90-90-90 para 2020. Los objetivos para 2020 son que el 90% de todas las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico, que el 90% de todas las personas que viven con el VIH tengan acceso a la tratamiento antirretrovírico y que el 90% de todas las personas que reciben tratamiento, también consigan supresión viral.

En 2017, se estima que el 75% de las personas que vivían con el VIH conocían su estado serológico; entre ellas, el 79% tenían acceso al tratamiento antirretrovírico y el 81% de las personas que recibían tratamiento habían suprimido la carga viral. El grupo con la mayor deficiencia es el primero, el de las personas que conocen su estado serológico.

## Progreso hacia el 90-90-90, global, 2017



## Personas que viven con el VIH y que saben su estado (%) por región, 2017



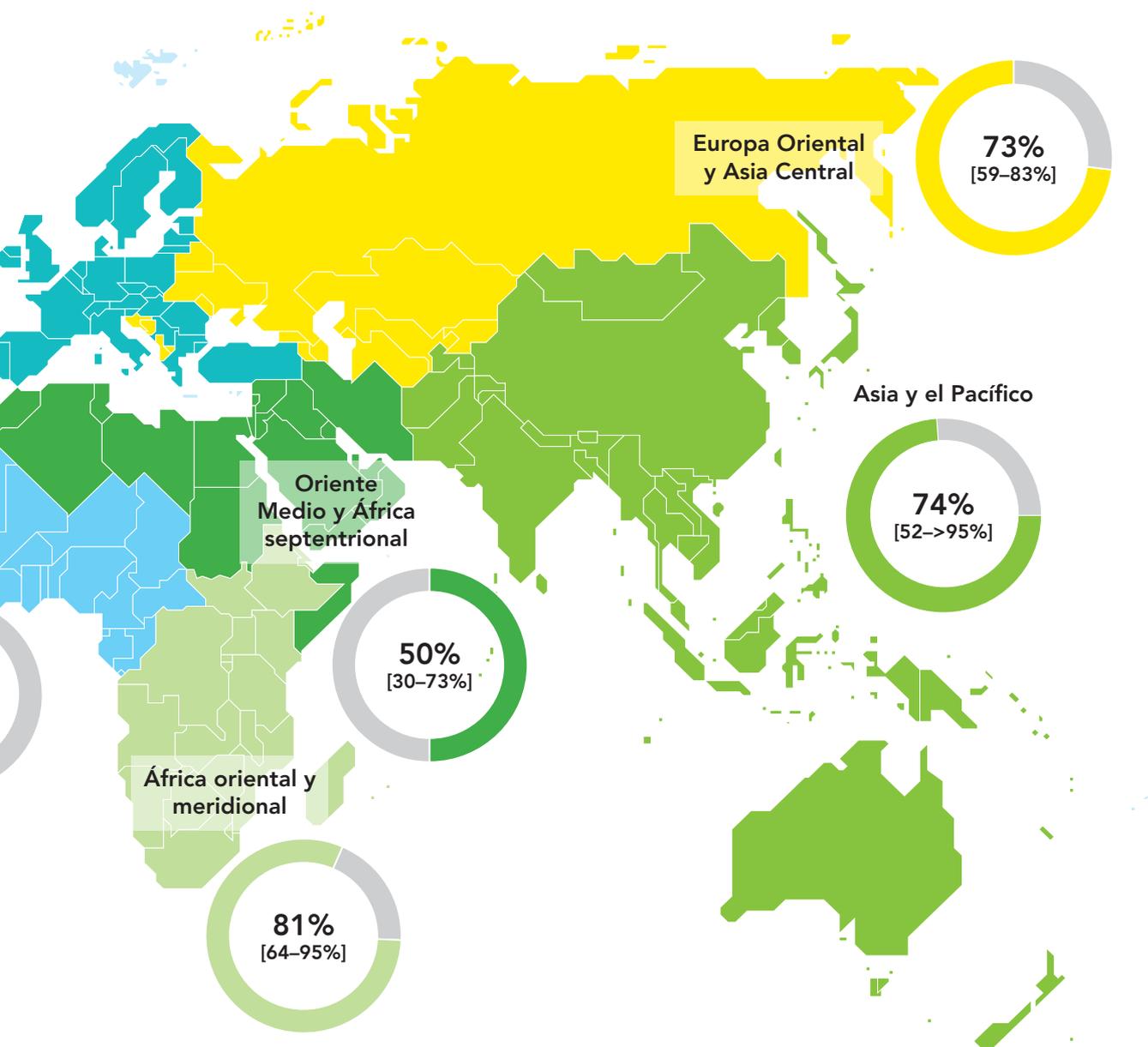
## RETOS

### DESIGUALDADES SEGÚN LA ZONA

En Norteamérica y Europa occidental y central, el 85% de las personas que viven con el VIH conocían su estado serológico, y en la región más afectada por el VIH, África oriental y meridional, lo conocía el 81%. Sin embargo, en África occidental y central sólo el 48% de las personas que viven con el VIH eran conscientes de ello, y en Oriente Medio y África septentrional sólo el 50% sabía que tenía el virus.

### ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

El estigma, la discriminación, la falta de confidencialidad, la coacción y el miedo a las consecuencias, así como la falta de servicios, recursos y suministros de salud adecuados y asequibles, impiden que las personas se hagan las pruebas y puedan acceder a los servicios fundamentales, incluido el tratamiento contra el VIH.



El miedo al estigma y la discriminación asociados al VIH y, en algunos casos, a la posibilidad de sufrir violencia, puede disuadir a las personas de hacerse las pruebas. Las mujeres y las niñas corren especial riesgo de ser estigmatizadas y discriminadas cuando se someten a las pruebas del VIH: las mujeres han denunciado haber sufrido violencia ejercida por parejas sentimentales, discriminación en los servicios de salud reproductiva y esterilización forzada o coaccionada.

El estigma y la discriminación dirigidos a grupos de población clave (hombres homosexuales y otros hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, personas transgénero, trabajadores sexuales, usuarios de drogas inyectables, reclusos y otras personas que se encuentren en entornos cerrados y migrantes) pueden actuar como una barrera adicional para las pruebas, debido al miedo al estigma de los trabajadores sanitarios.

## ACCESIBILIDAD

La accesibilidad puede tener un consecuencias significativas en la aceptación de los servicios. Cuestiones como el coste, las tasas de usuario, la distancia a recorrer, en particular en las zonas rurales, los horarios de apertura y la estigmatización pueden afectar a la accesibilidad de los servicios.

Determinados grupos tienen menos acceso a los servicios de pruebas del VIH. Los jóvenes, los hombres y las personas de los grupos de población clave tienen un acceso significativamente menor a los servicios de pruebas del VIH, tienen menos probabilidades de estar recibiendo tratamiento y atención y experimentan niveles más bajos de supresión viral.

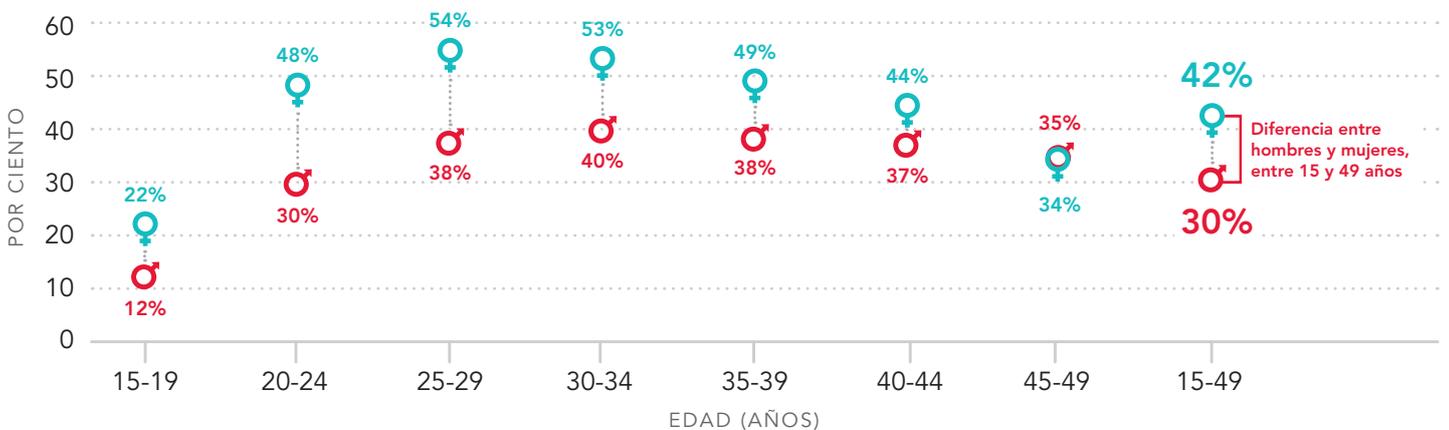
Para las personas que viven con el VIH, los recursos limitados de los hogares y la incapacidad de pagar las tasas de usuario figuran entre los principales factores que limitan el acceso a los servicios de atención sanitaria, incluido el tratamiento.

**Los jóvenes:** los adolescentes, en particular las chicas, corren un mayor riesgo de infección por el VIH en comparación con los hombres de su misma edad. Sin embargo, los servicios de salud sexual y reproductiva no están adaptados a las necesidades específicas de los jóvenes.

El acceso y la aceptación deficientes se deben a menudo a la mala calidad real o percibida de los servicios, al estigma y la discriminación por parte de los profesionales de la salud y a leyes y políticas restrictivas, por ejemplo, leyes sobre la edad de consentimiento para las pruebas del VIH o servicios de salud sexual y reproductiva que impiden que los adolescentes accedan a los servicios de pruebas del VIH.

**Los hombres:** los hombres suelen tener menos contacto rutinario con el sistema de salud que las mujeres. Algunas de las barreras que dificultan el acceso de los hombres a las pruebas del VIH y su utilización son la percepción de que los servicios de salud no son respetuosos con los hombres.

### Porcentaje de hombres y mujeres que se han hecho las pruebas del VIH y han recibido el resultado, por edad, África subsahariana, 30 países, datos más recientes, 2011-2016



♂ Hombres ♀ Mujeres

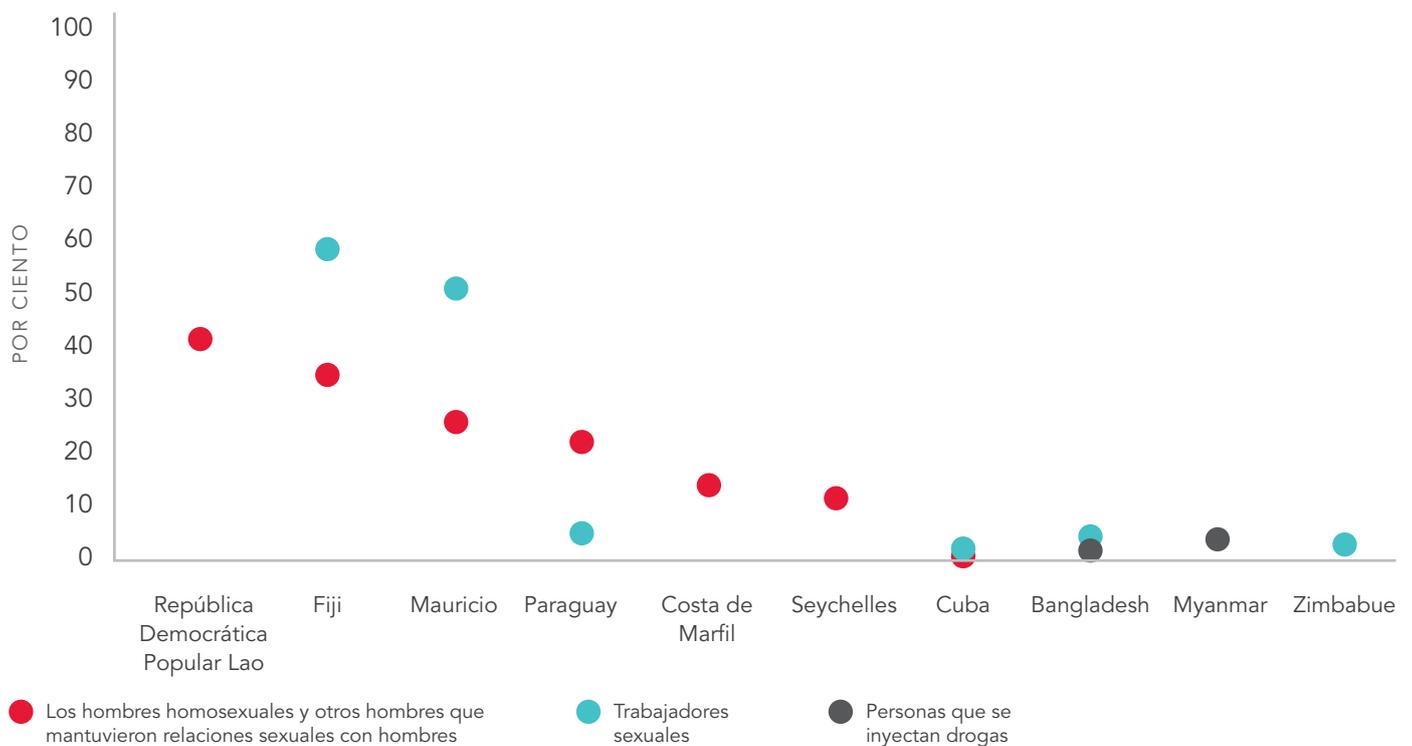
Fuente: Estudios poblacionales, 2011-2016.

Las horas de apertura de los servicios de salud pueden coincidir con las horas de trabajo, y las creencias y conductas socioculturales pueden dar lugar a que los hombres no accedan a los servicios de salud. Como resultado, muchos hombres siguen sin hacerse las pruebas, viven con el VIH sin haber sido diagnosticados y, por lo tanto, reciben tratamiento y atención tarde, si es que llegan a recibirlos en algún momento.

**Grupos de población clave:** los grupos de población clave, incluidos los hombres homosexuales y otros hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero, los trabajadores sexuales, los usuarios de drogas inyectables, las personas que se encuentran en centros penitenciarios y otros entornos cerrados y los migrantes están sistemáticamente desatendidos por los servicios de pruebas del VIH.

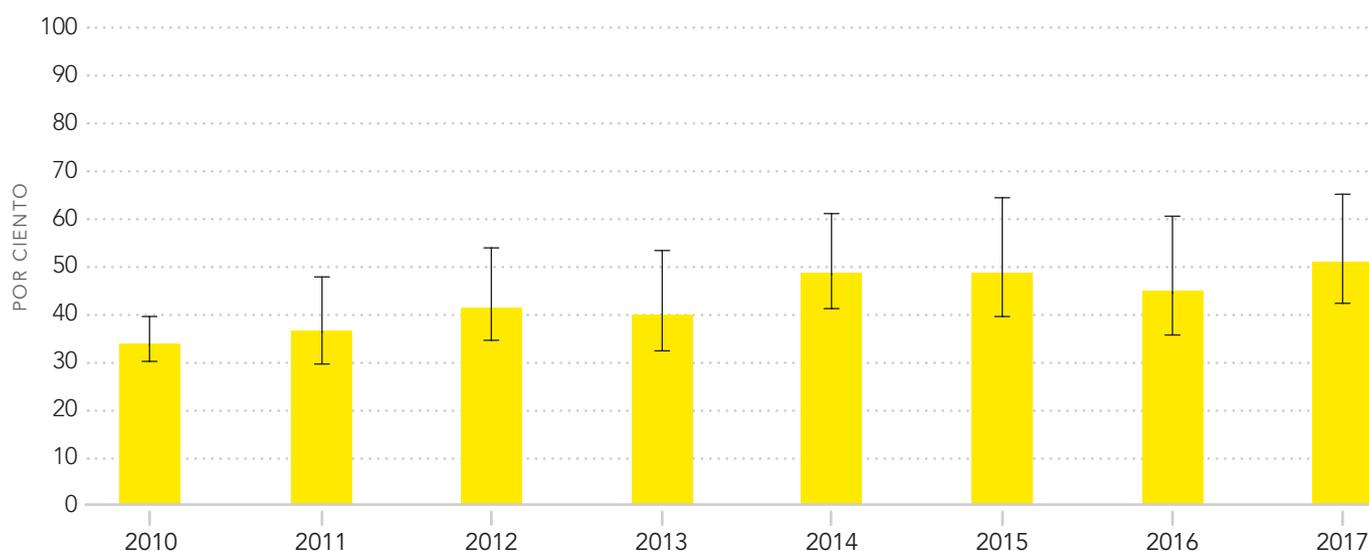
La insuficiente cobertura y la escasa aceptación de los servicios de pruebas del VIH entre los grupos de población clave están relacionados tanto con la disponibilidad como con la aceptación de los servicios. La baja aceptación suele reflejar que los servicios proporcionan un trato hostil, el temor al estigma, la discriminación y las leyes y prácticas represivas que criminalizan los comportamientos y, por lo tanto, desaniman a las personas en cuanto al acceso a los servicios de salud, incluidas las pruebas del VIH.

**Porcentaje de grupos de población clave que han declarado haber evitado hacerse las pruebas del VIH en los últimos 12 meses debido al estigma y a la discriminación, países con datos disponibles, datos más recientes, 2013-2017**



Fuente: Estudios integrados de biocomportamiento, 2013-2017.

## Porcentaje de niños expuestos al VIH que reciben una prueba virológica a las ocho semanas, mundial, 2010-2017



Fuente: Estimaciones de ONUSIDA para 2018.

**Los niños:** otro desafío es garantizar que los recién nacidos se sometan a la prueba del VIH y tengan acceso inmediato al tratamiento contra el VIH. Sólo el 52% de los recién nacidos expuestos al VIH se sometieron a las pruebas durante las primeras ocho semanas de vida.

Los niños que adquieren el VIH a través del embarazo, el parto o la lactancia tienen un alto riesgo de morir de enfermedades relacionadas con el SIDA en tan sólo unos meses o años si no comienzan el tratamiento inmediatamente. Los niños expuestos al VIH deben someterse a las pruebas entre las cuatro y las seis semanas de edad, al final de la lactancia materna y en cualquier momento en que puedan enfermarse.

Para garantizar que un mayor número de niños y niñas se sometan a pruebas y tengan acceso al tratamiento, las pruebas y la entrega de los resultados deben ser sencillas, rápidas, cercanas y estar vinculadas a una pronta iniciación de la terapia antirretrovírica para los niños y niñas que viven con el VIH. Para ello es necesario tener acceso a tecnologías para el diagnóstico temprano del VIH en los bebés, incluidas las pruebas virológicas, junto con la ubicación estratégica de máquinas de diagnóstico en el punto de atención.

## LLEGAR A LAS PERSONAS CON SERVICIOS DE PRUEBAS DE VIH

Se necesita una combinación diversa de estrategias para llegar a las personas con servicios de pruebas del VIH. Entre ellas se incluyen tanto las pruebas voluntarias independientes como el asesoramiento y los servicios integrales de pruebas.

### **Asesoramiento (antes y después de las pruebas) y pruebas del VIH voluntarios.**

Las personas deben solicitar servicios de pruebas del VIH a su proveedor de atención sanitaria por su propia voluntad. Esto les da la oportunidad de explorar y comprender confidencialmente sus riesgos de infectarse por el VIH y de conocer los resultados de las pruebas del VIH.

**Pruebas voluntarias para parejas**, en las que se apoya a las parejas para que se hagan las pruebas juntas y se les da anime a que se comuniquen sus resultados. Esto permite a las parejas tomar decisiones informadas conjuntas en cuanto a la prevención del VIH y la salud reproductiva.

**Pruebas y asesoramiento voluntarios iniciados por los profesionales de la salud**, por medio de los cuales ofrezcan de manera rutinaria a las personas que acuden a los servicios de salud en entornos de alta prevalencia del VIH que se hagan las pruebas, y a las poblaciones clave, a las parejas de personas que viven con el VIH, a las mujeres embarazadas, a las personas con enfermedades de transmisión sexual y a las que presentan indicios de tuberculosis (TB) o VIH en todos los entornos.

**Mejorar la búsqueda de casos en cuanto a los niños**, donde los profesionales de la salud ofrezcan y fomenten rutinariamente la realización de pruebas de detección del VIH a los niños que acuden a clínicas u hospitales para conocer su estado en cuanto a enfermedades, malnutrición o retrasos en el crecimiento. Se debe alentar activamente a los padres o cuidadores adultos que reciben tratamiento para el VIH a que sus hijos se hagan las pruebas para conocer su estado serológico, incluso si parecen estar bien, para que se inicie un tratamiento que puede salvar vidas si es necesario.

**Las pruebas voluntarias comunitarias** son una opción importante por la cual los trabajadores sanitarios y los miembros de la comunidad capacitados para realizar las pruebas del VIH ofrezcan a las comunidades este servicio en sus propios hogares, en unidades móviles y en sus trabajos, llevando así las pruebas del VIH a las comunidades y poniéndola al alcance de las personas que pueden estar afectadas por el virus.

**Índices de la detección de casos**, lo que implica ofrecer pruebas del VIH y asesoramiento a los miembros de la familia, incluidos los niños, otros miembros del hogar y las parejas sexuales de las personas a las que se les ha diagnosticado el VIH.

**Notificación voluntaria asistida a la pareja**, mediante la cual se ayude a las personas que viven con el VIH a mantener a sus parejas informadas. Se ofrecen opciones como notificar a las parejas uno mismo, notificar a las parejas y luego notificar al proveedor de atención sanitaria que realiza el seguimiento directamente con la pareja, o notificar a las parejas junto con un trabajador sanitario capacitado. Es esencial que la persona que vive con el VIH consienta voluntariamente la notificación a la pareja asistida y que se garantice la confidencialidad de la persona que vive con el VIH y de sus parejas.

**Pruebas de autodiagnóstico del VIH**, mediante las cuales una persona se realiza una prueba de sangre con un pinchazo en el dedo o utiliza un hisopo bucal para realizar las pruebas en un entorno privado y recibe los resultados por sí misma. Un resultado positivo del autodiagnóstico siempre requiere más pruebas y la confirmación de un asistente capacitado. El autodiagnóstico del VIH debe ser siempre voluntario, nunca coercitivo u obligatorio. Por ejemplo, ningún miembro de la familia debe obligar a otro a hacerse la prueba del VIH.

El autodiagnóstico también debería incluir información detallada sobre cómo buscar servicios de referencia y asesoramiento en el punto de compra o adquisición. El autodiagnóstico del VIH es otro paso para aumentar la autonomía de los pacientes, descentralizar los servicios y crear demanda de pruebas del VIH entre las personas a las que no llegan los servicios existentes.

# LOS BENEFICIOS DE CONOCER TU ESTADO SEROLÓGICO

## Las pruebas salvan vidas

Las personas sólo pueden empezar con el tratamiento contra el VIH si saben que viven con el virus: alrededor de 9,4 millones de personas no saben que viven con el VIH.

### Personas que viven con el VIH en tratamiento



## Si lo sabes antes, empiezas antes

Cuanto antes se diagnostique a alguien que vive con el VIH, antes podrá comenzar con el tratamiento. Y cuanto antes se empiece con el tratamiento contra el VIH después de la infección, mejor será el desenlace. Las personas pueden llevar vidas largas y plenas si el VIH se detecta a tiempo y reciben el tratamiento y la atención necesarias.



## Mantenerse libre de VIH

Un resultado de la prueba del VIH permite el acceso a la gama de opciones de prevención del VIH disponibles en función del estado serológico de una persona para que esa persona y sus seres queridos sigan siendo seronegativos.



## Cuidar de los seres queridos

Las pruebas son la puerta de entrada al tratamiento, y un tratamiento eficaz es una gran herramienta de prevención del VIH: salva vidas y previene la transmisión del VIH. El tratamiento contra el VIH reduce la cantidad de VIH en el cuerpo de una persona a niveles indetectables. Con un nivel indetectable de VIH, una persona no puede transmitir el virus.



## Impedir la transmisión a los bebés

Una mujer embarazada o lactante que vive con el VIH puede acceder a una gran variedad de opciones para asegurarse de que se mantiene sana y de que su bebé nace libre de VIH y no lo desarrolla, pero solo si conoce su estado serológico.

**YO ME  
HICE LA  
PRUEBA**

## Reclamar el derecho a la salud

Al decidir que quieren conocer su estado serológico, las personas tienen la capacidad de tomar decisiones sobre su derecho a la sanidad.



## Permanecer vivo y sano

Hacerse la prueba del VIH también puede ser una oportunidad para detectar y analizar otras enfermedades, como la tuberculosis, la hepatitis, la hipertensión y la diabetes. Ahorrar dinero y salvar vidas.

## LAS CINCO CS

Todas las formas de pruebas del VIH deben cumplir con las cinco C: consentimiento, confidencialidad, consultoría, resultados correctos de las pruebas y conexión (vinculación con los servicios de prevención, tratamiento y atención). Los gobiernos y los proveedores de servicios sanitarios son responsables de asegurar que todas las formas de pruebas incluyan las cinco Cs. Cada tipo tiene sus propias ventajas, pero también su propio conjunto de circunstancias que deben tenerse en cuenta para garantizar que se cumplan con las cinco Cs.

Las cinco Cs son principios que se aplican a todos los servicios de pruebas del VIH y en todas las circunstancias.

- **Consentimiento:** las personas que reciben servicios de pruebas del VIH deben dar su consentimiento informado para acceder a las pruebas y la consultoría. Se les debe informar sobre el proceso para las pruebas del VIH y la consultoría y sobre su derecho a negarse a someterse a las pruebas. Las pruebas forzadas nunca son apropiadas; da igual que la coacción provenga de un profesional de la salud, de un empleador, de autoridades como los servicios de inmigración o de un miembro de la pareja o de la familia.
- **Confidencialidad:** Los servicios de pruebas del VIH deben ser confidenciales, lo que significa que lo que el proveedor de las pruebas y el cliente hablen no debe ser revelado a nadie más sin el consentimiento expreso de la persona que se somete a las pruebas. Los consejeros deben discutir, entre otros temas, a quiénes puede informar la persona y cómo les gustaría que se hiciera.
- **Consultoría:** la información sobre las pruebas preliminares se puede proporcionar en un entorno grupal, pero todas las personas deben tener la oportunidad de hacer preguntas en un entorno privado si así lo solicitan. Todas las pruebas del VIH deben ir acompañadas de acceso a una consultoría adecuada y de alta calidad después de las pruebas, basado en el resultado específico de estas y en el estado serológico declarado.
- **Correcto:** los proveedores de pruebas del VIH deben proporcionar servicios de pruebas de alta calidad y los mecanismos de garantía de calidad deben garantizar que las personas reciban un diagnóstico correcto. La garantía de calidad puede incluir medidas internas y externas y debe recibir el apoyo del laboratorio nacional de referencia. Todas las personas que reciban un diagnóstico positivo de VIH deben ser examinadas de nuevo para verificar su diagnóstico antes de iniciar la atención o el tratamiento del VIH.
- **Conexión:** la vinculación con los servicios de prevención, tratamiento y atención del VIH debe incluir un seguimiento eficaz y apropiado, que incluya prevención a largo plazo y apoyo al tratamiento.

## LA INTEGRACIÓN ES LA CLAVE

La tuberculosis es la principal causa de muerte de las personas que viven con el VIH; sin embargo, se calcula que el 49% de las personas que viven con el VIH y la tuberculosis desconocen su coinfección y, por lo tanto, no reciben atención. La detección sistemática de la tuberculosis debería integrarse en los servicios de pruebas del VIH y ofrecerse allí donde se lleven a cabo y a todas las personas seropositivas. A las personas que viven con el VIH que no tienen tuberculosis activa se les debe ofrecer terapia preventiva contra la tuberculosis.

Además, a las personas con enfermedades de transmisión sexual se les debe ofrecer rutinariamente las pruebas del VIH. Las pruebas del VIH en las clínicas de enfermedades de transmisión sexual es factible y la aceptación de las pruebas es alta.

Las pruebas rutinarias del VIH también deben integrarse en las clínicas de desnutrición, de hepatitis viral y los centros de asistencia prenatal, así como en los servicios sanitarios para los grupos de población clave. En los entornos de epidemia generalizada, las pruebas del VIH también pueden integrarse con la detección del cáncer de cuello uterino y de las enfermedades no transmisibles.

## LA VINCULACIÓN CON EL TRATAMIENTO Y LA ATENCIÓN

### SERVICIOS DE TRATAMIENTO

Lamentablemente, la vinculación tardía o atrasada en cuanto a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo sigue siendo frecuente.

Persisten las barreras que dificultan o retrasan la vinculación con el tratamiento y la atención del VIH, incluidos el coste del transporte y la distancia al establecimiento, el estigma, el miedo a revelar los resultados, la escasez de personal y las largas esperas, los procesos complicados para iniciar el tratamiento y las barreras políticas y legales que pueden dificultar el acceso, en particular para los adolescentes y las poblaciones clave.

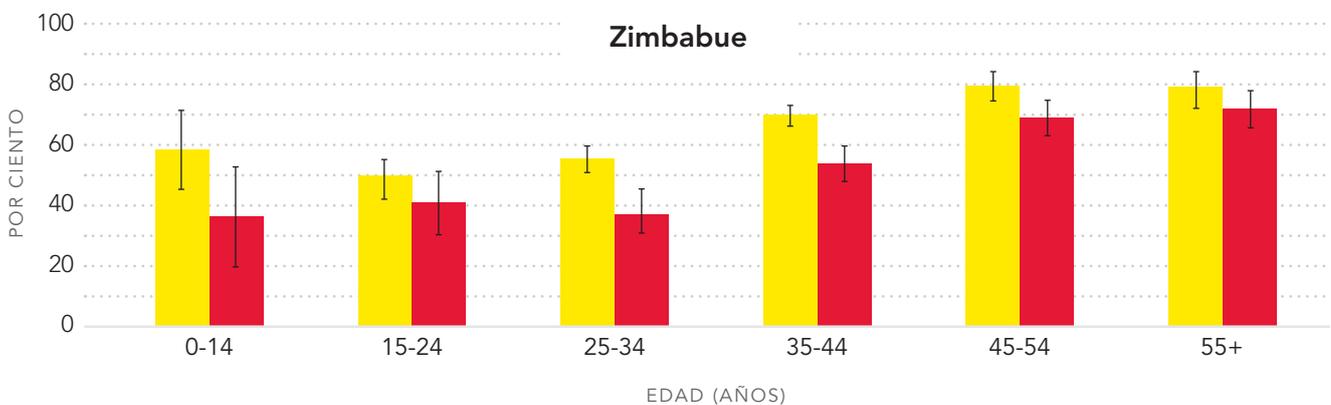
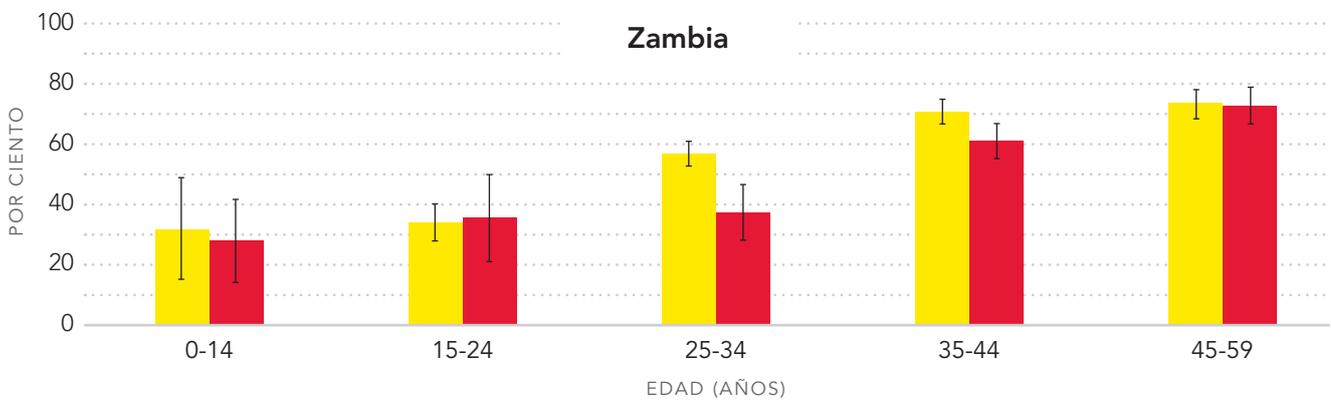
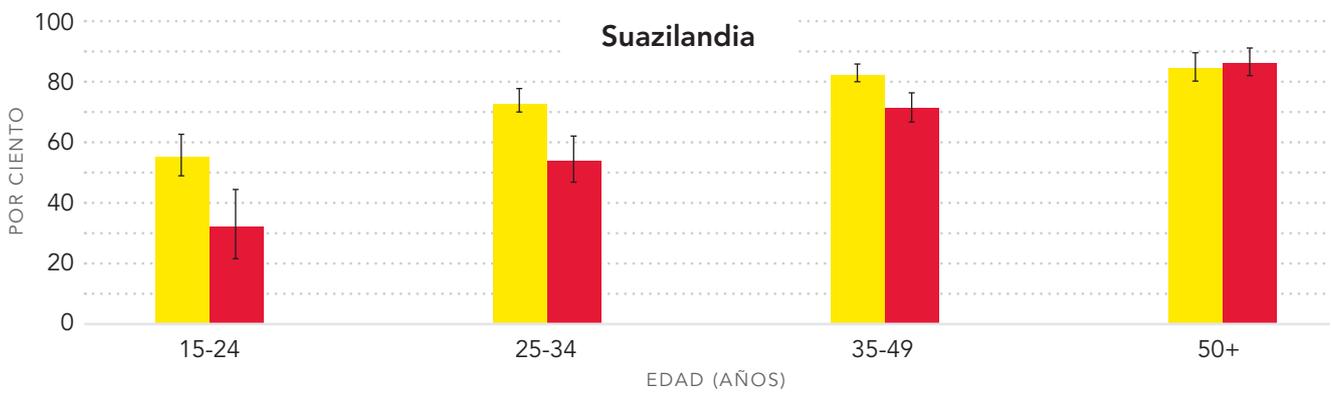
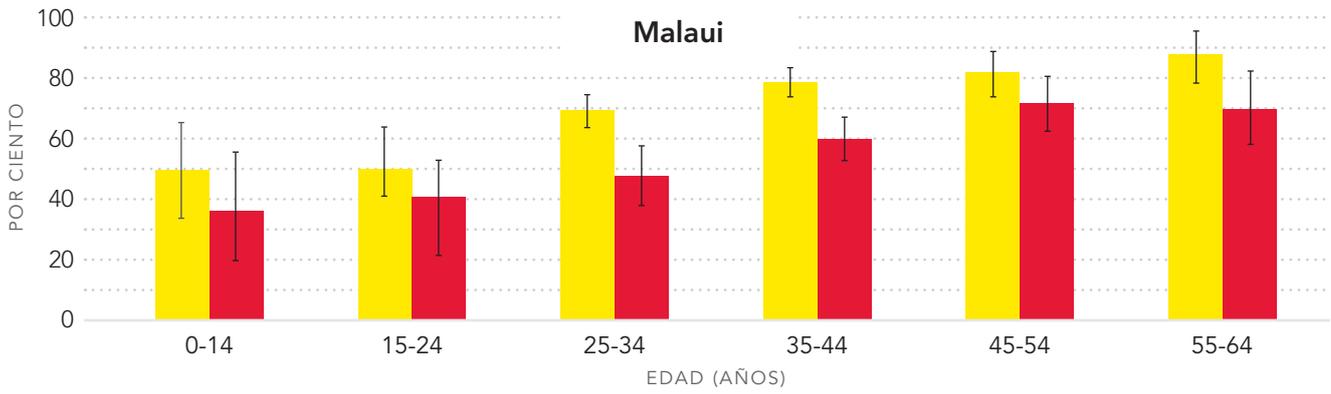
Es necesario abordar las implicaciones de los resultados de una prueba de detección del VIH, incluido el riesgo de estigma y discriminación, y la importancia de empezar cuanto antes el tratamiento, la atención y los servicios de seguimiento del VIH. Deben garantizarse los vínculos entre el lugar donde se realiza la prueba y el tratamiento, la atención, la prevención y demás servicios, en un entorno que garantice la confidencialidad de toda la información médica. Y es necesario reducir el estigma y la discriminación relacionados con el VIH en todos los sectores de la sociedad, incluso en los sistemas de atención sanitaria.

### MONITORIZACIÓN DE LA CARGA VÍRICA

Si una persona da positivo en las pruebas del VIH, es importante que el impacto de la terapia antirretrovírica sea monitoreado regularmente para asegurar la supresión del virus. La manera más efectiva de lograrlo es mediante la monitorización de la carga vírica. La monitorización de la carga vírica es el estándar de oro para monitorear el tratamiento del VIH.

**Personas que viven con el VIH y que tienen el virus suprimido, por edad y sexo, cuatro países, 2015-2017**

Mujeres Hombres



Fuente: La evaluación del impacto del VIH en la población de Malawi, 2015-2016; la evaluación del impacto del VIH en la población de Zambia, 2016; la evaluación del impacto del VIH en la población de Zimbabwe, 2015-2016; la evaluación del impacto del VIH en la población de Suazilandia, 2016-2017.

Sin embargo, la monitorización de la carga vírica es muy limitada en los países de ingresos bajos y medios, donde reside la mayoría de las personas que viven con el VIH. Los sistemas de detección de la carga vírica son cada vez más baratos, más robustos y más fáciles de utilizar. Se necesita urgentemente una mayor voluntad política y financiación para aumentar la capacidad en los países de ingresos bajos y medios a fin de garantizar que las personas que viven con el VIH se mantengan sanas y evitar la transmisión del virus.

## ELIMINAR LAS BARRERAS A LAS PRUEBAS DEL VIH

En este Día Mundial del SIDA, ONUSIDA pide un compromiso mundial para ampliar las pruebas del VIH, que incluye lo siguiente:

- Eliminar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH en los entornos de atención de la salud, hacia los grupos de población clave y hacia las personas que viven con el VIH y se ven afectadas por el virus.
- Garantizar la confidencialidad de las pruebas del VIH y los servicios de tratamiento.
- Desplegar una combinación óptima de estrategias de pruebas del VIH para llegar a las poblaciones más necesitadas, incluidas las pruebas de autodiagnósticos, las pruebas realizadas por profesionales de la salud comunitarios capacitados y las estrategias para llegar a las poblaciones clave.
- Integrar las pruebas del VIH en la atención primaria de la salud y en la cobertura sanitaria universal, incluida la integración de los servicios relacionados con el VIH en los servicios de salud materno infantil, los servicios de tuberculosis y los servicios para las infecciones de transmisión sexual, la hepatitis viral y el cáncer de cuello de útero en entornos epidémicos generalizados.
- Eliminar las barreras políticas y legales que impiden el acceso a las pruebas del VIH y a los servicios de tratamiento, incluyendo la eliminación de las leyes que penalizan el trabajo sexual y el consumo de drogas inyectables, la eliminación de las leyes que penalizan las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo, la eliminación de las leyes que prohíben a los adolescentes hacerse la prueba del VIH sin el consentimiento de los padres y la eliminación de las leyes que penalizan la no revelación, la exposición y la transmisión del VIH.
- Garantizar la calidad y la vinculación inmediata con los servicios de tratamiento, prevención, atención y apoyo.
- Promover y expandir el acceso a la monitorización de carga vírica en países de ingresos bajos y medios.
- Garantizar el acceso de los recién nacidos a las pruebas de carga vírica durante los dos primeros meses de vida.
- Eliminar las cuotas de usuario.

Para más información visita [knowyourstatus.unaids.org](https://knowyourstatus.unaids.org)

# LAS PRUEBAS DEL VIH: LO QUE NECESITAS SABER

## El déficit de las pruebas

En 2017, un cuarto de todas las personas que viven con el VIH en el mundo no conocía su estado serológico. Si las personas no conocen su estado, no pueden empezar el tratamiento o decidir qué opciones de prevención son mejores para ellas.

## Solo tú puedes decidir hacerte la prueba

Cualquier decisión de hacerse la prueba del VIH es solo tuya. Nadie, ni médicos, ni parejas, ni familiares, ni jefes ni nadie más, puede obligarte a hacerte la prueba.

## Nadie más necesita conocer tu prueba o tu resultado

Los trabajadores sanitarios tienen el deber de mantener toda tu información médica en la más absoluta confidencialidad. Hacerse la prueba del VIH, el resultado de la prueba y cualquier discusión sobre el resultado son confidenciales. Solo la persona que se hace la prueba puede decidir si comparte el resultado con otra persona.

## Hablemos sobre la prueba y el resultado

Antes de hacerse la prueba en una clínica, la persona tendrá la oportunidad de hablar con un consejero para entender la prueba, el resultado y las implicaciones, y para hablar de cualquier posible preocupación. Después de la prueba, recibirán asesoramiento personalizado en función del resultado y se les ayudará a comprender las opciones que tienen a su disposición.

## Hacerse la prueba es fácil

Una prueba del VIH es rápida e indolora. Solo se necesita realizar un pequeño pinchazo en el dedo o en el brazo, o una muestra de saliva. Por lo general, una persona que se somete a una prueba sabrá su resultado en 20 minutos, aunque tendrá que esperar más si hay que mandar la muestra a un laboratorio.

## Vuelve a hacerte la prueba

Toda persona en riesgo de contraer el VIH debe mantenerse al día sobre su estado serológico y hacerse la prueba del VIH regularmente, al menos cada seis meses para las personas en mayor riesgo.

## Puedes hacerte la prueba en casa

Los kits de autodiagnóstico del VIH están disponibles en muchos países, y cada vez los hay en más, de modo que las personas pueden conocer su estado en cualquier momento, en la intimidad de su hogar. Es esencial repetir la prueba en una clínica para confirmar un resultado positivo y vincularlo con la prevención, el tratamiento y la atención adecuados.

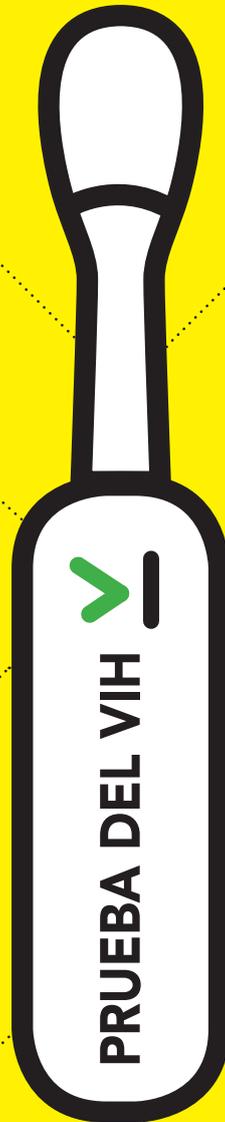
## Saber tu estado siempre ayuda

Una prueba del VIH siempre ayuda, ya sea positiva o negativa. Las personas que averiguan su estado serán vinculadas a tratamientos que pueden salvar sus vidas o a opciones de prevención para mantenerlos a ellos o a sus seres queridos libres del VIH.

## Asegurarse

Un resultado negativo quiere decir que la persona no es VIH-positiva y que no vive con el VIH. Pueden estar tranquilos, pero deben tener en cuenta el período silente, un período de tiempo después de que una persona se infecta con el VIH pero durante el cual no da positivo, y si continúan expuestos al VIH, deben considerar la posibilidad de repetir la prueba cada 6-12 meses.

Un resultado positivo en una prueba de VIH siempre debe ir acompañado de una segunda prueba para confirmar el resultado. En ocasiones, es posible que la segunda prueba no coincida con la primera, en cuyo caso se recomienda repetirla después de seis semanas. Sin embargo, si las dos pruebas, en las que se han usado dos muestras distintas, dan positivo, entonces se confirma un diagnóstico VIH-positivo y el tratamiento tendría que empezar lo antes posible.





20 Avenue Appia  
1211 Ginebra 27  
Suiza

+41 22 791 3666

[unaids.org](http://unaids.org)