



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Nombre de alumno:
Gordillo López Eric Roberto

Nombre del profesor:
CULEBRO CASTELLANOS CECILIO

Nombre del trabajo:
Vigilancia epidemiológica de VIH / SIDA

PASIÓN POR EDUCAR

Materia:
EPIDEMIOLOGIA II

Grado: 3 Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de enero de 2021.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida), esa enfermedad que antes se consideró una sentencia de muerte, hoy puede ser prevenida y controlada gracias a la detección temprana y al desarrollo de medicamentos antirretrovirales para su tratamiento. La infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) se ha convertido en un problema de salud crónico llevadero, en el que las personas que viven con el virus pueden llevar una vida larga y saludable.

En el mundo, entre 32.7 y 44 millones de personas vivían con VIH al término de 2018, mientras que en Latinoamérica se estimaron 1.9 millones de personas en la misma situación. En México, el primer caso de sida se reportó en 1983. De acuerdo con datos del Centro Nacional para la Prevención del VIH y el sida (Censida), hasta el 11 de noviembre de este año, 301 mil 182 personas con infección por VIH se encuentran en el registro de vigilancia epidemiológica: el 59% se encontraba con vida (59%), 36% ya habían fallecido, y el 5% se desconoce su estatus actual.

En lo que va del año, se han diagnosticado 8 mil 757 casos de infección por VIH, y 5 mil 119 de sida, concentrándose la mayor parte en el grupo entre 25 y 44 años. Por sus características, el VIH en el país se considera una epidemia concentrada, en la cual las poblaciones más afectadas son: hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), hombres trabajadores sexuales (HTS), mujeres trans (MT), personas que se inyectan drogas (PID) y reclusos.

Desde 2004, el primer día de diciembre el planeta se une para conmemorar el Día Mundial del Sida. Este año, ONUSIDA estableció como lema del día “Las comunidades marcan la diferencia”, para hacer notar que el liderazgo y la defensa que llevan a cabo las comunidades “permiten garantizar que la respuesta siga siendo relevante y fundada, que las personas sigan estando en el centro y que nadie quede atrás”.

MECANISMOS DE VIGILANCIA

La periodicidad de notificación a partir de la detección de los casos de VIH/SIDA por los médicos - Periodicidad de la Notificación de Casos de VIH/SIDA

Padecimiento	Clave CIE	Periodicidad de Notificación			Sistema Especial
		Inmediata	Diaria	Semanal	
Infección asintomática por virus de la inmunodeficiencia humana	Z21	X		X	X
Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	B20-B24	X		X	X

METODOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH/SIDA

Las metodologías y procedimientos para la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA - Metodologías y Procedimientos para la Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA

Padecimiento	Clave CE	Metodologías y Procedimientos para la Vigilancia Epidemiológica														
		Vigilancia convencional	Estudio epidemiológico de caso	Estudio de brote	Registros notariales	Búsqueda activa de casos	Red pasiva	Vigilancia basada en laboratorio	Vigilancia censal	Vigilancia sindrómica	Encuestas	Vigilancia activa de la mortalidad	Adaptación vertical	Vigilancia nosocomial	Dictámenes por grupo de expertos	Evaluación de riesgo
Infección asintomática por virus de la inmunodeficiencia humana	Z21	X	X		X	X		X			X	X				
Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	B20-B24	X	X		X			X			X	X				

DETERMINANTES DE SALUD

La detección de los casos se realizará en las personas en riesgo de adquirir la infección por VIH, así como en aquellas que presenten sintomatología sugestiva de SIDA.

La población en riesgo de adquirir la infección por VIH es:

a) Aquellos(as) que realizan prácticas sexuales de riesgo:

- Hombres y mujeres que tienen vida sexual activa y que, independientemente de su preferencia sexual, realizan prácticas sexuales sin condón o barrera mecánica de protección.
- Hombres y mujeres que padecen alguna enfermedad de transmisión sexual y realizan prácticas sexuales sin protección.

b) Componeros sexuales de:

- Personas con VIH/SIDA.
 - Personas que, a su vez, tienen varios compañeros sexuales.
 - Transfundidos con sangre o hemoderivados que no hayan sido sometidos a la prueba de detección del VIH.
 - Usuarios de drogas inyectables que comparten agujas o jeringas contaminadas.
- Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica

c) Aquellos(as) expuestos(as) a condiciones de riesgo, diversas de la actividad sexual:

- Transfundidos con sangre o hemoderivados, que no hayan sido sometidos a la prueba de detección del VIH.
- Usuarios(as) de drogas que utilizan la vía intravenosa y comparten agujas o jeringas contaminadas.

- Hijos(as) nacidos(as) de mujeres ya infectadas con VIH/SIDA.
- Personal de salud o personas que atienden a pacientes, que tengan o hayan tenido accidentes con material punzo-cortante contaminado con sangre o salpicadura de sangre o secreciones de personas con VIH/SIDA.
- Personas que tengan punción con agujas potencialmente contaminadas con sangre, como son las usadas en acupuntura, perforaciones y tatuajes. Asimismo, se deberá de realizar la detección de VIH en donadores (sangre, órganos, leche materna y células germinales) y en embarazadas.

DEFINICIONES OPERACIONALES DE CASO

Se considera como una persona seropositiva a VIH:

Aquella que presente dos resultados de pruebas de tamizaje de anticuerpos positivos y prueba suplementaria positiva, incluyendo personas asintomáticas que nieguen prácticas de riesgo.

No se considera a la persona como infectada si:

- Solo una de las pruebas de tamizaje realizadas resulto positiva, o
- Tiene dos resultados de pruebas de tamizaje positivas, pero la prueba suplementaria es negativa.
- En el caso de presentar dos resultados de pruebas de tamizaje positivos, pero la prueba su plementería indeterminada, deberá considerarse como posiblemente infectado y así se informará, recomendándose repetir diagnóstico de laboratorio cada tres meses y al cabo de doce meses un resultado repetidamente indeterminado se considerará como negativo.

Dirección General de Epidemiología

Se considerará que una persona es un “caso de SIDA”, cuando cumpla la siguiente definición:

- Sin evidencia de laboratorio de infección por VIH, ya que la prueba no se realizó o sus resultados son indeterminados y en ausencia de otra causa de inmunosupresión o inmunodeficiencia y alguno de los siguientes diagnósticos comprobados por microscopia, histopatología o cultivo son criterios para establecer el diagnostico de caso de SIDA.

b) Cuando las pruebas de laboratorio para VIH son positivas:

- Uno o más de los siguientes diagnósticos comprobados por microscopía o cultivo
- Uno o más de los siguientes diagnósticos realizados de manera presuntiva no comprobada, Asimismo, se considerará caso de SIDA a toda persona con infección por el VIH que presente un recuento de linfocitos T CD4 = o <200 células/ μ L, independientemente de que presente o no los síntomas de una o varias enfermedades oportunistas.

ACCIONES Y FUNCIONES POR NIVEL TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

La vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA deberá estar constituida por cuatro elementos:

- Un sistema de información, definido como el proceso sistemático de detección, notificación, recolección, recuento, clasificación y análisis de los datos de la epidemia de SIDA en la población.
- Recursos humanos instruidos en epidemiología, capaces de documentar la distribución y propagación del VIH/SIDA, detectar y efectuar el seguimiento de casos y realizar el diagnóstico de laboratorio.
- Laboratorios que garanticen el diagnóstico del VIH/SIDA.
- Un sistema de evaluación y supervisión con asesoría técnica en los distintos niveles técnico- administrativos. De acuerdo con la normatividad vigente, el VIH/SIDA es un padecimiento de notificación obligatoria e inmediata y se aplica a todo el territorio nacional; por ello cualquier servidor de salud que conozca y trate a una persona con VIH o un caso de SIDA deberá notificarlo a la Unidad de Salud de la Secretaria de Salud del área geográfica correspondiente.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA es el resultado de un conjunto de relaciones funcionales, en el cual participan coordinadamente todas las instituciones que conforman el SNS incluyendo los servicios médicos privados.

La coordinación se establece en los siguientes niveles y sus funciones correspondientes son:

Nivel local: Esta representado por las unidades médicas (Centros de Salud, Unidades de Medicina Familiar, Hospitales, clínicas, CAPASITS, Institutos de Salud) y sus funciones son:

- Detección de los casos, la cual se realizará en las personas en riesgo de adquirir la infección por VIH, en aquellas que presenten sintomatología sugestiva de SIDA, en donadores (sangre, órganos, leche materna y células germinales) y en embarazadas.
- Obtención de muestras de laboratorio, se le solicitará con previo consentimiento informado la realización de los estudios de laboratorio correspondientes para la confirmación o descarte del padecimiento, según lo establecido en las definiciones operacionales de caso.
- El procesamiento de las muestras para diagnóstico de VIH se realizará en los laboratorios que forman parte de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, conforme Dirección General de Epidemiología a los lineamientos emitidos por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE).
- La entrega del resultado al paciente debe ser en forma individual, por personal capacitado o, en su defecto, se debe enviar en sobre cerrado al médico tratante que solicito el estudio. No deben informarse resultados positivos o negativos en listados de manejo público ni comunicar el resultado a otras personas sin la autorización expresa del paciente, excepto cuando se trate de menores de edad o de pacientes con incapacidad mental o legal, en cuyo caso se debe informar a los padres o quienes desempeñen la patria potestad o el cargo de tutor.
- Ofrecer el servicio de consejería a toda persona a quien se entregue un resultado VIH positivo, con objeto de disminuir el impacto psicológico de la notificación en el individuo afectado, y favorecer su adaptación a la nueva situación.
- Ante la identificación de un caso confirmado de infección por VIH asintomático o SIDA, el médico tratante o epidemiólogo, deberá notificar por la vía más rápida en un plazo no mayor de 24hrs. a la jurisdicción sanitaria correspondiente y de forma simultánea al nivel estatal y a la Dirección General de Epidemiología (DGE), la presencia del caso.

- Deberá registrar el caso en la hoja diaria del médico y notificarlo en el Informe Semanal de Casos Nuevos “SUIVE-1” (Anexo 1) y asimismo, deberá llenar el formato de Notificación y Estudio Epidemiológico de VIH/SIDA” VIH/SIDA2010-1”
- El estudio epidemiológico deberá de ser enviado por la unidad médica a la Jurisdicción Sanitaria correspondiente, en sobre cerrado, con sello de confidencial, dirigida al titular de la unidad de vigilancia epidemiológica del nivel técnico-administrativo que corresponda, garantizando la confidencialidad de la información contenida en este, o en su caso el estudio epidemiológico será capturado en el sistema electrónico correspondiente establecido por la DGE para este fin.
- Ante la detección de un caso de VIH/SIDA con probable o confirmada vía de transmisión por transfusional, el medico responsable notificara de forma inmediata a la unidad de vigilancia epidemiológica correspondiente y de forma simultánea a la jurisdicción sanitaria, al nivel estatal y a la DGE a través del sistema NOTINMED la presencia del caso, para la realización de la investigación correspondiente y el establecimiento de medidas de prevención y control, así como la confirmación o descarte de la vía de transmisión, según lo establecido en este manual.
- Realizar el estudio de contactos según lo establecido en este manual.
- Se respetarán los derechos del individuo y la garantía de la confidencialidad de la información proporcionada.
- Las unidades médicas del SNS o CAPASITS de la Secretaría de Salud serán los responsables del seguimiento clínico de los casos hasta su clasificación final, según lo establecido en la NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y control del VIH/SIDA. Nivel Jurisdiccional o Delegacional: El responsable de epidemiología en la Jurisdicción Sanitaria se encargará de:
 - Difundir de forma interinstitucional y a todas las unidades médicas bajo su área de influencia el Manual para la Vigilancia Epidemiologica del VIH/SIDA.

Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica

- Verificar el cumplimiento de los procedimientos para la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA.
- Supervisar o verificar la realización de los estudios epidemiológicos y en su caso apoyar en la realización de los mismos.
- Concentrar y revisar la calidad de la información contenida en los estudios epidemiológicos de las unidades médicas del sector salud que se encuentren bajo su área de responsabilidad.
- Ante la identificación de un caso con probable vía de transmisión por transfusional realizara o verificara la notificación inmediata al nivel estatal y de forma simultánea a la DGE a través del sistema NOTINMED y realizara la investigación correspondiente para el establecimiento de medidas de prevención y control y la confirmación o descarte de la vía de transmisión, según lo establecido en el apartado correspondiente de estos lineamientos.
- Garantizará y supervisará la captura de los estudios epidemiológicos en el sistema electrónico correspondiente establecido por la DGE para este fin. En las situaciones que en la jurisdicción sanitaria no cuente con los recursos para la realización de la captura de la información, los estudios epidemiológicos serán enviados al nivel estatal para su captura, siempre garantizando la confidencialidad de la información.
- La base de datos de los casos nuevos de VIH/SIDA o en su caso los estudios serán enviados al nivel estatal de forma semanal.
- Apoyará la realización del estudio de contactos, según lo establecido en el apartado correspondiente de estos lineamientos.
- Mantener estrecha coordinación con el laboratorio de referencia correspondiente, con el fin de garantizar resultados de laboratorio en forma oportuna para la confirmación o descarte del diagnóstico VIH/SIDA.

- Recabará los estudios epidemiológicos de todos los casos en los que se obtenga resultados confirmatorios de VIH en el laboratorio de referencia.
- Mantener actualizado el panorama epidemiológico del VIH/SIDA de la Jurisdicción Sanitaria.
- Recibirá los certificados de defunción de las muertes en cuyo certificado de defunción en el apartado I o II se encuentre registrado “infección por virus de la inmunodeficiencia humana o SIDA” según los códigos establecidos en la CIE-10a Revisión.
- Verificará que las defunciones se encuentren como casos en el registro de VIH/SIDA, actualizará la evolución de los casos y notificará de forma trimestral en el formato VIH/SIDA-2010-2 el seguimiento de los casos de SIDA y de forma semestral el seguimiento de los seropositivos a VIH.
- Realizará la ratificación/rectificación (Anexo 4) de las defunciones por VIH/SIDA registradas en el Sistema Epidemiológico y Estadístico de las defunciones (SEED), de acuerdo a los lineamientos de vigilancia epidemiológica de las defunciones.
- Participará en la capacitación y adiestramiento del personal en procedimientos de vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de VIH/SIDA.
- Realizará el análisis de la información generada por el sistema y la evaluación de los indicadores de vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA y presentará los resultados en el Comité Jurisdiccional de Vigilancia Epidemiológica (CoJuVE).
- Realizará la difusión de la información epidemiológica de VIH/SIDA generada por las

Dirección General de Epidemiología

instituciones que integran la jurisdicción sanitaria.

- Realizará supervisión y asesoría a las unidades de vigilancia epidemiológica del nivel local a efecto de identificar problemas en los procedimientos de vigilancia epidemiológica, para la corrección inmediata de los mismos.

Nivel estatal: El responsable de epidemiología en el Nivel estatal se encargará de:

- Difundir de forma interinstitucional el Manual para la Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA.
- Verificar el cumplimiento de los procedimientos para la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA.
- Concentrar las bases de datos con la información de los estudios epidemiológicos de los casos nuevos de VIH/SIDA notificados por las jurisdicciones sanitarias, o en su caso garantizar y supervisar la captura de los estudios epidemiológicos en el sistema electrónico establecido para este fin.
- Enviar a la Dirección General de Epidemiología de forma semanal la base de datos estatal de los casos nuevos de VIH/SIDA.
- Supervisar que el estudio de contactos de los casos de VIH/SIDA se realice según lo establecido en el apartado correspondiente de este manual.
- Mantener estrecha coordinación con el Laboratorio Estatal de Salud Pública, con el fin de garantizar resultados de laboratorio en forma oportuna para la confirmación o descarte del diagnóstico de VIH/SIDA.
- Verificar que se cuente con los estudios epidemiológicos de todos los casos en los que se obtengan resultados confirmatorios de VIH en los laboratorios que forman parte de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.
- Verificar que se realice el seguimiento de los casos de VIH/SIDA hasta su clasificación final.
- Supervisar que se realice la validación de las defunciones registradas en el Sistema Epidemiológico y Estadístico de la Defunciones en el registro de casos de VIH/SIDA, actualizar la evolución de los casos y notificar este seguimiento a la DGE de forma trimestral en el formato VIH/SIDA-2010-2.

El seguimiento de los casos de SIDA se realizará de forma trimestral y de forma semestral el seguimiento de los seropositivos a VIH.

- Supervisar la realización de la ratificación/rectificación de las defunciones por VIH/ SIDA registradas en el SEED.
 - Participar en la capacitación y adiestramiento del personal en procedimientos de vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de VIH/SIDA.
 - Mantener actualizado el panorama epidemiológico del VIH/SIDA en el estado.
 - Realizar la evaluación de los indicadores de vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA.
 - Presentar en el Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica (CEVE) la situación epidemiológica del VIH/SIDA y los resultados de los indicadores de vigilancia epidemiológica.
 - Realizar la supervisión y asesoría al nivel jurisdiccional y local a efecto de identificar problemas en los procedimientos de vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA para la corrección inmediata de los mismos.
 - Gestionar los recursos necesarios para garantizar el análisis de información epidemiológica Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA.
 - Realizar la difusión de la información epidemiológica de VIH/SIDA generada en el estado.
- Nivel nacional: El responsable de epidemiología en el Nivel nacional se encargará de:
- Normar los procedimientos para la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA.
 - Realizar la actualización o ratificación de los procedimientos de vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA de forma anual.
 - Recibir, concentrar, validar y analizar de forma semanal la información epidemiológica de los casos nuevos de VIH/SIDA notificados por las 32 entidades federativas.
 - Mantener actualizado el seguimiento de los casos vivos de VIH/SIDA.
 - Mantener estrecha coordinación con el InDRE con el fin de garantizar en la RNLSP resultados de laboratorio oportunos, para la confirmación o descarte del VIH/SIDA.

- Mantener actualizado el panorama epidemiológico del VIH/SIDA en el estado.
- Realizar la evaluación de los indicadores de vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA de las 32 entidades federativas.
- Presentar en el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CoNaVE) la situación epidemiológica del VIH/SIDA, identificar problemas y reorientar actividades de vigilancia epidemiológica.
- Difundir de forma interinstitucional el Manual para la Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA y la información epidemiológica genera a través del sistema de vigilancia epidemiológica.
- Asesorar y supervisar las actividades de vigilancia epidemiológica en todos los niveles técnico-administrativos.
- Capacitar al personal en salud en materia de vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de VIH/SIDA.

Estudio de contactos de personas viviendo con VIH y casos de SIDA La vigilancia epidemiológica de los contactos constituye una de las actividades importantes, cuyo propósito es incidir tempranamente para reducir el riesgo de contagio a otras personas y mejorar su calidad de vida mediante la intervención de un tratamiento médico oportuno.

El estudio de contactos solo se debe realizar si hay libre consentimiento de la persona con VIH/ SIDA, respetándose su voluntad de no proporcionar información. Cuando la persona sea mayor de edad, se obtendrá la información directamente de él. En el caso de menores de edad, se puede obtener la información del padre, la madre, tutor o representante legal.

Para el estudio de contactos de los casos del VIH/SIDA se pueden adoptar otras modalidades, como:

- Apoyar al paciente para que él mismo informe a sus contactos para que asistan a la unidad médica.
- Informar a los contactos, con el consentimiento del paciente.

En caso de que el paciente prefiera que la notificación sea realizada por el personal de salud, el epidemiólogo o el medico responsable solicitaran que de manera voluntaria y confidencial proporción.

Dirección General de Epidemiología

En el caso de que el paciente no acceda a notificar sus contactos, ya sea de manera personal o por el personal de salud; esta decisión debe constar en el expediente y deberá ser firmada por el paciente.

El epidemiólogo o personal responsable, en colaboración con el medico que identifico el caso, deberá de realizar el estudio de contactos en el centro de salud o la unidad médica correspondiente.

El estudio de los contactos comprende:

- Estudiar los contactos sexuales durante los cinco años previos a la fecha probable de infección.
- Estudiar a quienes le hayan donado o a quienes el paciente haya donado sangre, órganos, tejidos y células germinales, durante los cinco años previos a la fecha probable de infección.
- Identificar a las personas con quienes haya compartido el uso de agujas y jeringas, en cinco años previos a la fecha probable de infección.
- Estudiar a los hijos nacidos después de la fecha probable de infección, o a los menores de cinco años de edad.
- En menores de cinco años debe descartarse mediante investigación del estado serológico de la madre, la transmisión perinatal del virus. Es frecuente que el niño inicie con la sintomatología asociada a la infección por VIH, mientras que la madre se encuentra aun asintomática, por lo que ante un caso de SIDA en un niño deberá investigarse el estado serológico de los padres.

Se proporcionará a los contactos:

- Asesoría sobre las implicaciones de haber estado expuesto a la infección o la probabilidad de estar infectado.
- Prueba de detección de anticuerpos anti-VIH en forma voluntaria, anónima y confidencial.
- Asesoría previa y posterior a la realización de la prueba.
- Referencia para su atención médica y psicológica en caso de requerirla.
- En caso de confirmarse como VIH positivo o caso de SIDA, seguirá los procedimientos mencionados anteriormente. La información del estudio de contactos deberá de ser registrada en el apartado de “Contactos” del formato de Notificación/Estudio Epidemiológico de VIH/SIDA 2010-1. Ante la identificación de un caso confirmado de VIH/SIDA en los contactos, se realizará el estudio epidemiológico correspondiente y la notificación del mismo, siguiendo los procedimientos establecidos en estos lineamientos.

Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica

Cuando sea necesaria la visita en el domicilio de una persona con VIH, para dar o solicitar información, no se debe mencionar el diagnóstico de VIH/SIDA, bajo circunstancia alguna, a otra persona que no sea al paciente. En caso de que el paciente haya fallecido, solo se debe solicitar información al médico tratante y a quien elaboro el certificado de defunción.

caso clínico

en la ciudad de Motozintla, en el centro de salud acude mujer de 21 años de edad por Problemas de la piel, Inflamación de glándulas, Fiebre y sudores nocturnos, Cambios menstruales, por el cual el medico pregunta si ha tenido relaciones sexuales últimamente, a lo que contesta que sí, lo cual los datos importantes de la entrevista es, que ante una fiesta en una colonia tomaron al punto de tener relaciones, formando un trio sin protección, por lo cual se procede ante un examen de laboratorio.

Ante la espera de los resultados de laboratorio se notifica un caso probable de VIH / SIDA hasta que se demuestre lo contrario. Siendo codificado el nombre del paciente por derecho a privacidad

Mientras tanto se hacen los siguientes pasos.

Recolección de datos

Después de tener el nombre de la paciente se recauda:

Fecha y hora de la fiesta

Nombre de la colonia

Nombre de las parejas sexuales por posible contagio y reservorio junto a sus direcciones de domicilio.

Anotar nombre de la escuela que acuden para promoción y prevención.

Análisis de datos

Se analiza el lugar de la colonia ya que está en urbanización sin vigilancia.

Ante el reconocimiento de las demás parejas se hace del conocimiento de posible infección o reservorio, lo cual se hacen exámenes de la misma manera.

Interpretación de información

Ante ser positivos los tres exámenes se rastrea posibles contagios ya que las tres personas son promiscuas.

Se notifica el examen a positivo a la judiriccion.

Difusión de información

se dan platicas del VIH / SIDA a la escuela proveniente de los pacientes al igual que en la colonia, la importancia de la protección.

BIBLIOGRAFÍA

1. Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010 Para la prevencion y control de la infeccion por virus de la inmunodeficiencia humana.
2. Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA-2-1993, Para la disposicion de sangre humana y sus componentes con fines terapeuticos.
3. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM -017- SSA-2-2012, Para la vigilancia epidemiologica.