



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITAN**



TEMA:
DIAGNOSTICO DE VIH EN EL PACIENTE PEDIATRICO

MATERIA:
CLINICA DE PEDIATRIA

ALUMNA:
DANIELA ELIZABETH CARBAJAL DE LEÓN

GRADO Y GRUPO:
SEPTIMO A

DOCENTE:
DR. ADRIAN ESPINO PEREZ

Introducción

La presente propuesta de flujograma se fundamenta en la Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento Antirretroviral del Paciente Pediátrico con Infección por el VIH, elaborada por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la cual representa un instrumento normativo esencial para la atención de menores de 16 años con diagnóstico confirmado o sospecha de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Esta guía, basada en evidencia científica nacional e internacional, tiene como objetivo estandarizar las acciones clínicas en el segundo y tercer nivel de atención, ofreciendo criterios precisos para el diagnóstico oportuno, la indicación del tratamiento antirretroviral (TAR), el seguimiento clínico y la detección de fallas terapéuticas.

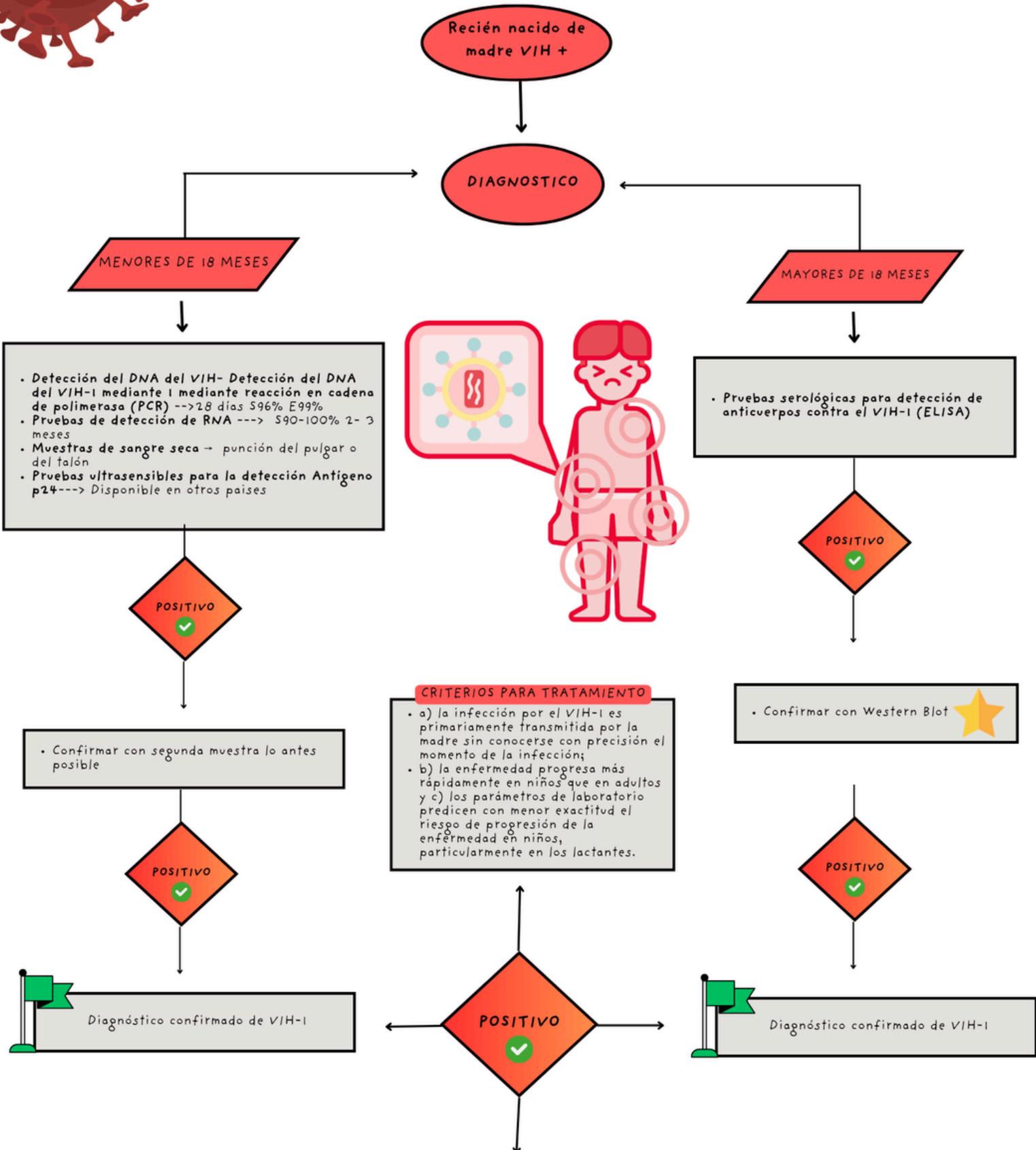
Dado que la edad del paciente pediátrico condiciona tanto la estrategia diagnóstica como la terapéutica, la guía diferencia claramente entre dos grandes grupos etarios: menores de 18 meses y mayores de esa edad. En los menores de 18 meses, se prioriza el uso de pruebas virológicas (como PCR para ADN o ARN viral) debido a la interferencia de los anticuerpos maternos en los resultados serológicos. En cambio, en los mayores de 18 meses, el diagnóstico puede establecerse mediante pruebas de anticuerpos (ELISA y Western Blot).

Una vez confirmado el diagnóstico, el momento y tipo de tratamiento antirretroviral dependen de la edad y el estado clínico, inmunológico y virológico del paciente. La guía establece con claridad que todos los lactantes menores de 12 meses deben iniciar TAR de manera inmediata, independientemente de su estado clínico, porcentaje de linfocitos CD4+ o carga viral. En contraste, para los niños mayores de un año, el inicio del tratamiento se define con base en una combinación de factores clínicos (sintomatología), inmunológicos (porcentaje o conteo absoluto de CD4+) y virológicos (carga viral plasmática).

VIH EN PACIENTE PEDIATRICO

En el 2008 existían más de 2 millones de niños infectados por el VIH y se calcula que cada año se contagian 1200 más. Solo el 45% de las mujeres embarazadas en el mundo tuvieron acceso a tratamiento antirretroviral para evitar el contagio a sus recién nacidos.

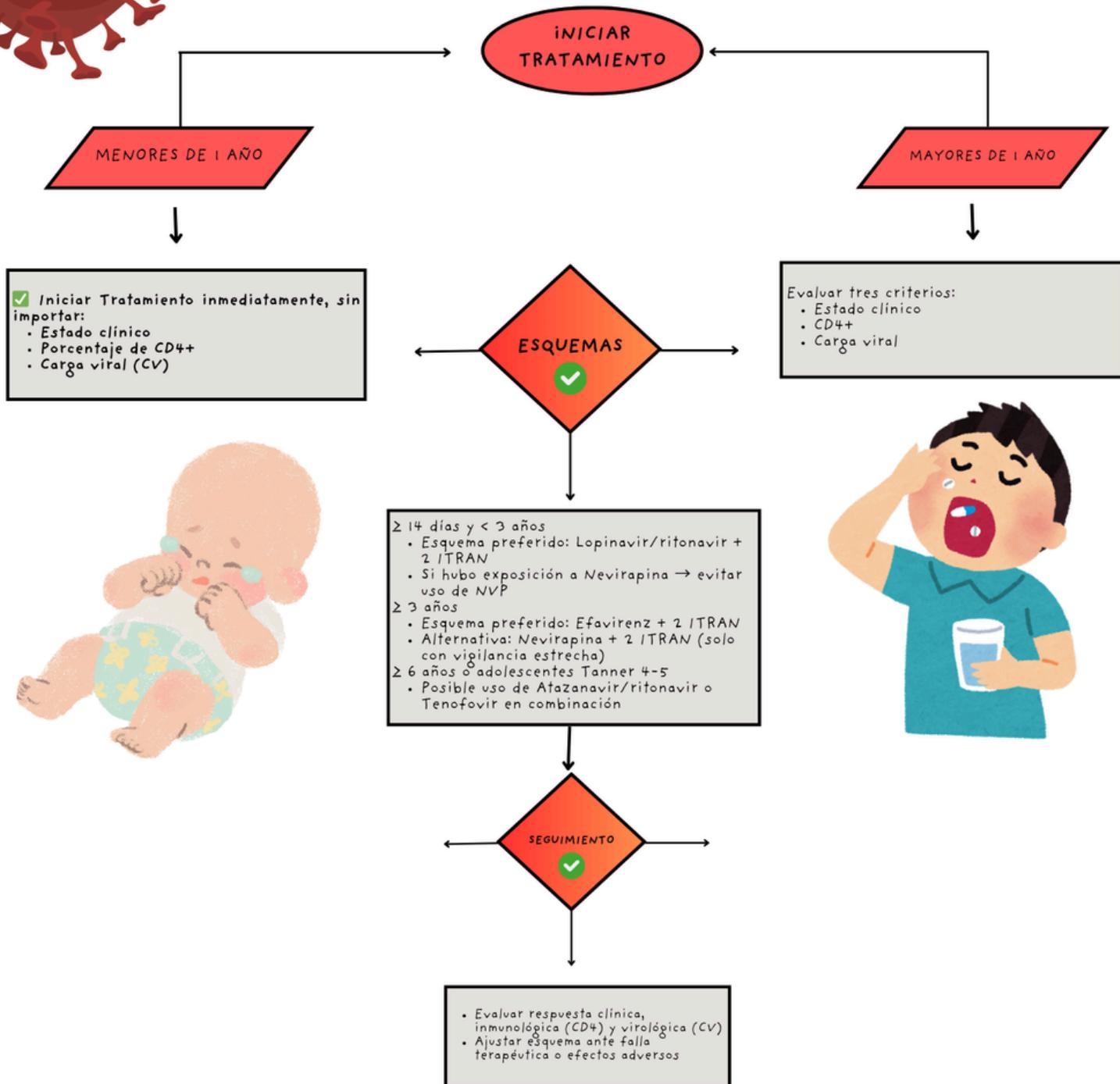
El diagnóstico de infección por el VIH-1 en pediatría



VIH EN PACIENTE PEDIATRICO

En el 2008 existían más de 2 millones de niños infectados por el VIH y se calcula que cada año se contagian 1200 más. Solo el 45% de las mujeres embarazadas en el mundo tuvieron acceso a tratamiento antirretroviral para evitar el contagio a sus recién nacidos.

El diagnóstico de infección por el VIH-1 en pediatría | en pediatría | en pediatría



Bibliografía

- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2011). Guía de Práctica Clínica: Tratamiento antirretroviral del paciente pediátrico con infección por el VIH. México: IMSS. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/profesionales/guiasclinicas/index.htm>