

RECOMENDACIONES SOBRE EL ABORDAJE TERRITORIAL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Guía para agentes sanitarios



Presidente de la Nación
Ing. Mauricio Macri

Ministra de Salud y Desarrollo Social
Dra. Carolina Stanley

Secretario de Gobierno de Salud
Prof. Dr. Adolfo Rubinstein

Secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos
Dr. Mario Kaler

Subsecretaria de Prevención y Control de Enfermedades
Comunicables e Inmunoprevenibles
Dra. Miriam Inés Burgos

Directora de Sida, ETS, Hepatitis y TBC
Prof. Dra. Claudia Gabriela Rodríguez

Autores
Graciela Torales, Daniela Varela, Sabrina Galeano, Romina De Gregorio, Roxana Aquino, Carolina Loreti y Lida Santa Cruz

Revisión técnica y colaboración
Juan Sotelo, Nicolás Linares, Natalia Ayala Cravino, Analía Dorigo, Manuela Devoto Córdoba, Julia Recchi, Sebastián Águila y Sergio Martini (Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC); Emanuel Adrián Cardozo y Nora Aller (Dirección de Atención Primaria de la Salud); Marcelo Vila (OPS/OMS Argentina)

Edición, corrección y diseño
Área de Comunicación de la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC

RECOMENDACIONES SOBRE EL ABORDAJE TERRITORIAL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Guía para agentes sanitarios

Esta publicación fue realizada con el apoyo técnico - financiero de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, Secretaría de Gobierno de Salud, Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Argentina, 2019.
Está permitida la reproducción total o parcial de este material y la información contenida, citando fuente.

Índice

Introducción	5
Capítulo 1	6
Punto de partida: situación de las infecciones de transmisión sexual en la Argentina.....	6
Orientadores conceptuales para pensar en salud sexual: sexualidad, sexo, género y diversidad sexual.....	10
Capítulo 2	14
Infecciones de transmisión sexual (ITS)	14
Sífilis	19
Gonorrea	20
Clamidias	21
Hepatitis A	22
Hepatitis B	24
VIH	26
Herpes.....	30
VPH	31
Capítulo 3	32
Herramientas y dispositivos.....	32
Etapas de la planificación	32
Dispositivos para el abordaje de las ITS.....	34
Posta Sanitaria barrial	34
Taller	35
Visita domiciliaria	36
Sala de espera	36
Reuniones de equipo	36
ANEXO I: Prácticas sexuales seguras	37
ANEXO II: Materiales y recursos	42
ANEXO III: Marco normativo	44
ANEXO IV: Vacunación e ITS	45
Bibliografía	46

INTRODUCCIÓN

El siguiente material es un instrumento para el **abordaje territorial de las infecciones de transmisión sexual (ITS)** destinada a agentes sanitarios/ promotores de salud que se desempeñen en el marco de la atención primaria de la salud.

El agente sanitario es un referente territorial que tiene la competencia de generar participación y organización comunitaria realizando acciones de asistencia, prevención, promoción y gestión barrial de la salud. Estas actividades de prevención de enfermedades y de promoción de la salud a través de acciones educativas en salud, contribuyen a la detección de la demanda oculta y a la especificación de la demanda espontánea, favoreciendo el acceso de la población a las acciones y servicios de salud, promoción social y protección de ciudadanía.

La Dirección de Sida, ITS, Hepatitis y Tuberculosis tiene como uno de sus objetivos generar estrategias para optimizar la accesibilidad, siendo la descentralización del diagnóstico y el tratamiento de las ITS en el primer nivel de atención uno de los lineamientos para la prevención y detección precoz.

En este sentido, el rol de los/as agentes sanitarios dentro de los equipos de salud del primer nivel de atención es clave, ya que su lugar de trabajo cotidiano es el territorio, asiento de la comunidad.



CAPÍTULO 1

Punto de partida: situación de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en la Argentina.

Según la Organización Mundial de la Salud, un millón de personas contraen por día una infección de transmisión sexual. Clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis son las principales infecciones, se estima que cada año unas 357 millones de personas contraen alguna de ellas.

En la mayoría de los casos las ITS no presentan síntomas, o lo hacen con síntomas leves que no necesariamente permiten un diagnóstico certero. Algunas ITS, como el herpes genital y la sífilis, pueden incrementar el riesgo de contraer el VIH.

Debemos tener en cuenta que todas las personas sexualmente activas se encuentran expuestas a contraer ITS, asimismo hay poblaciones que específicamente se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad frente a las ITS, como lo son las personas privadas de la libertad, personas que practican sexo anal y trabajadores/as sexuales.

Las infecciones de transmisión sexual en la Argentina.

Como en todo el mundo, la presencia de infecciones de transmisión sexual ha ido aumentando en nuestro país en los últimos años. Los datos muestran una reducción o estabilización del VIH, mientras que, por el contrario, hay un aumento de sífilis, gonorrea y de la infección por clamidia.

VIH

Se estima que en Argentina 129.000 personas tienen VIH, pero el 20% desconoce su situación. El 98% de las infecciones se producen durante relaciones sexuales sin protección.

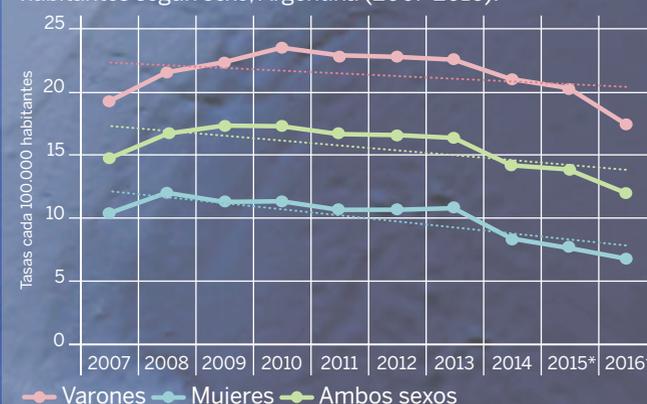
129 MIL

personas con VIH en Argentina

20% DESCONOCE SU DIAGNÓSTICO

98% de las infecciones se producen durante relaciones sexuales sin protección.

Evolución de las tasas de diagnósticos de VIH por 100.000 habitantes según sexo, Argentina (2007-2016).



Fuente: Área de Monitoreo DSETSHT. (* Años no cerrado por retraso en la notificación).

17,4

tasa de infección por VIH por cada 100.000 HOMBRES CIS GÉNERO

6,8

la tasa de infección por VIH por cada 100.000 MUJERES CIS GÉNERO

En nuestro país, la tasa de infección por VIH es de 17,4 por cada 100.000 hombres cis género y no supera el 7 por cada 100.000 mujeres cis género.

Sin embargo, mientras que el VIH ha recibido en los últimos 35 años una respuesta global que permite hoy pensar el fin de la epidemia para el año 2030, no ocurre lo mismo con el resto de las ITS.

SÍFILIS¹

Por cada 100.000 habitantes, **50** personas tienen sífilis en Argentina (2018)

Gráfico 2 Evolución de la incidencia acumulada en notificación de sífilis temprana y sin especificar en varones y mujeres. Argentina (2014 a 2018)



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

Gráfico 3 Casos acumulados de notificación de Sífilis según grupo de edad. Total país. Año 2018



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, módulo de vigilancia clínica (C2)

Gráfico 4 Porcentaje de positividad en pruebas de tamizaje para sífilis en embarazadas, Argentina (2014-2018)



En los últimos cinco años los casos de sífilis se han duplicado, para el año 2018 se ha registrado un reporte de casos que alcanzan **más de cincuenta personas por cada 100.000 habitantes** (Gráfico 2).

En relación a la población más afectada, las **mujeres cisgénero y personas adolescentes/jóvenes** son el grupo más afectado. En el 2018 alcanza su pico más alto en el intervalo de **15 a 24 años** y va descendiendo conforme aumenta la edad (Gráfico 3).

Sífilis en personas gestantes

La **sífilis en personas gestantes (mujeres cisgénero)** ha aumentado, como se observa, el valor ha aumentado en cinco años de **2% a 3,17%**. (Gráfico 3)

Sífilis congénita

En el período 2013 – 2017 (últimos datos disponibles) la tasa a nivel nacional muestra un **crecimiento año tras año**. Mientras que en 2013 era de 1 caso cada 1.000 nacidos vivos, en 2017 había trepado a 1,7 (Gráfico 4).

Secreción genital

La **gonorrea** y a la **clamidia**, que son infecciones de menor notificación que la sífilis, se diferencian entre secreciones sin especificar y secreciones purulentas. La tasa de secreción genital sin especificar en varones es de **8,4 por 100.000 habitantes** (valor en aumento) y la de **secreción genital purulenta** es de **4,3 por 100.000 habitantes** (valor estable).

CLAMIDIAS

La infección genital por *Chlamydia trachomatis* es considerada en la actualidad una de las causas más frecuentes de infecciones transmisibles sexualmente a nivel mundial, sin embargo contamos con pocos datos. La información que se dispone no es por consulta clínica sino a través de

la notificación a través de los registros de laboratorios (SIVILA), lo cual hace que sea un registro acotado pero muy específico que si bien no da resultados poblacionales permite hacer inferencias. En el 2017, encontramos una **positividad diagnóstica para las mujeres del 8%**, mientras que para los hombres es del **12%**.



HEPATITIS

En relación a estudios en poblaciones acotadas o en poblaciones más vulnerables a adquirir hepatitis, se puede determinar las prevalencias de VHA, VHB y VHC en personas que concurren a realizarse estudios prenupciales durante 2013-2014 en cuatro conglomerados urbanos del país y de VHB y VHC en la población alojada en las unidades del Servicio Penitenciario Federal durante 2016. Para el primer estudio se encontró que casi el **64% estaba vacunado o había tenido hepatitis A**, el **2% había estado en contacto con el virus de la hepatitis B**, y el **0,26% con el de la hepatitis C²**. En la población en contexto de encierro se encontraron prevalencias de **0,51% para hepatitis B crónica**, y que el **6,1% habían estado en contacto con el virus de la hepatitis B** y el **3,3% con el de la hepatitis C³**.



Orientadores conceptuales para pensar en salud sexual

Uno de los aspectos importantes a tener en cuenta en el abordaje de las ITS es la necesidad de articular las intervenciones en salud conjuntamente con el encuadre de la educación sexual integral (ESI) que garantice a todas las personas el derecho al acceso a la información para poder disfrutar plenamente de una sexualidad en un marco de **CONSENTIMIENTO, CUIDADO Y GOCE**.

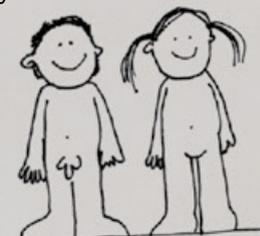


ORDENANDO CONCEPTOS



La **SEXUALIDAD** incluye diferentes dimensiones del cuerpo y de la vida de todas las personas. En un sentido amplio, abarca el conjunto de creencias, palabras y significados que se construyen alrededor del sexo y tiene que ver con las emociones, la identidad, la expresión, los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.

El **SEXO** hace referencia a las **características genéticas, físicas, anatómicas y fisiológicas** del cuerpo. Se habla de "sexo biológico" aludiendo a la genitalidad de cada persona, es decir, el sexo que se nos asigna al momento de nuestro nacimiento dependiendo de la observación de nuestros genitales externos, (si tiene pene macho; XY o vagina hembra; XX). Las **personas intersex** pueden presentar **características genéticas de ambos sexos** y a veces sus genitales pueden variar respecto de lo que se considera estandarizado para hombres o mujeres.



El **GÉNERO**, por otra parte, refiere a una **construcción social acerca de cómo somos, sentimos, hacemos y nos relacionamos las personas**, de acuerdo la identidad de género. Es un conjunto de expresiones y roles que cada sociedad tiene y asigna a las personas según el sexo biológico asignado al nacer. **Es una categoría que organiza a la sociedad, asignando roles, trabajos, sueldos, jerarquías y privilegios.**

La **IDENTIDAD DE GÉNERO** es "la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la **vivencia personal del cuerpo**. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea **libremente escogido**."

También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales⁴, según se expresa en la Ley nacional 26.743. **Nuestra identidad de género puede corresponderse o no con el sexo biológico** asignado en el momento de nuestro nacimiento; si la identidad de género se corresponde con el sexo asignado al momento del nacimiento se dice que esa persona es cisgénero, si la identidad de género de una persona no se corresponde con su sexo asignado al momento del nacimiento es una persona transgénero.



Cuando hablamos de "transgénero" esto incluyen a las personas que se identifican como **hombres trans, mujeres trans, hombres, mujeres, travestis, transexuales, género fluido**, o bien pueden no identificarse con ninguna de estas categorías; es importante preguntar cómo se identifica cada persona y no dar por supuesto o presumir nada, recordando además que una de las cuestiones fundamentales de la identidad de género es el **trato digno y el respeto de la identificación de cada persona** (art. 12 Ley Nacional 26743).

La **ORIENTACIÓN SEXUAL** refiere a la **atracción sexual, erótica, emocional o amorosa que sentimos hacia otras personas** tomando como referencia el género. La identidad de género no presupone una orientación sexual determinada. La orientación sexual puede variar a lo largo de la vida, y no hay una que sea más correcta o adecuada que otra, estas pueden ser:

ORDENANDO CONCEPTOS



• HETEROSEXUALIDAD

es la atracción sexual, erótica y afectiva hacia personas de otro género.

• HOMOSEXUALIDAD

se refiere a la atracción sexual, erótica y afectiva entre personas del mismo género.



• BISEXUALIDAD

es la atracción sexual, erótica y afectiva que una persona puede sentir hacia personas de otro y del mismo género.

- Hay personas que no se autoperceben en ninguna de estas categorías y pueden autodefinirse utilizando otras como **PANSEXUAL, ASEXUAL, QUEER**, entre otras.

RECOMENDACIONES PARA PROMOTORES DE SALUD⁵



- En Argentina, a partir del año 2012, la Ley de Identidad de Género N° 26.743, reconoce el derecho humano a la identidad de género, obligando a que esta sea respetada e identificada en el DNI si la persona así lo desea.
- Se debe tener en cuenta que el reconocimiento a la identidad de género implica considerar los artículos y los pronombres como LA, UNA, ELLA, ELLAS, EL, UN, ELLOS según corresponda. Por ejemplo: para el caso de una persona con identidad de género femenina usaremos los artículos la, una, ella.
- En el caso de que no se haya realizado el cambio del DNI y se utilice un nombre de pila distinto al consig-

nado en su documento, se deberán seguir las pautas del art. 12 de la ley de identidad de género respecto a la documentación (historia clínica y recetas, etc.). Cuando sea necesario registrar los datos del DNI, se utilizará un sistema que combine las iniciales del nombre, el apellido completo, día, mes y año de nacimiento y número de documento, y se agregará el nombre de pila elegido por razones de identidad de género a solicitud del interesado/a. Por ejemplo: María (J) Escobar 3/11/1977 DNI 26348181; correspondiendo estos datos a la historia clínica de una persona cuyo nombre que figura en el DNI de Julián Escobar, nacida el 3/11/1977, con DNI 26348181, y su nombre de elección es María.

RECURSERO VER ANEXO PRÁCTICAS SEXUALES SEGURAS

¿Qué implica la Diversidad Sexual?

Pensar y posicionarse desde una lógica de diversidad sexual implica entender las diferentes y múltiples posibilidades que existen en materia de genitalidad, sexualidad, orientación sexual e identidad de género, cada una de ellas con el mismo valor y la misma capacidad de derechos.

Comprender la diversidad sexual nos permite corrernos de la mirada binaria del género (hombre – mujer) que considera la heterosexualidad como lo normal y como norma obligatoria; excluyendo otras posibilidades sexo genéricas.

Prácticas sexuales

Las **prácticas sexuales** son todas aquellas prácticas que elegimos hacer para obtener placer solos/as, con otro/a o con otros/as.

LAS PRÁCTICAS SEXUALES NO SE CONDICIONAN POR LA ORIENTACIÓN SEXUAL O LA IDENTIDAD DE GÉNERO DE LAS PERSONAS.

La principal recomendación para tener en cuenta en el cuidado de la salud en todas las relaciones sexuales es que las mismas puedan ser seguras; a partir del uso correcto de barreras y de pautas de alerta.

Existen múltiples prácticas sexuales como personas y con relación a algunas de ellas, hay recomendaciones útiles para prevenir infecciones y reinfecciones.



CAPÍTULO 2

Infecciones de transmisión sexual

¿Qué son?



Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son infecciones que afectan a **personas sexualmente activas**. Desde el comienzo de la vida sexual cualquier persona puede estar expuesta a estas infecciones.

Es importante saber que estas infecciones no generan inmunidad una vez contraídas, por lo cual una persona puede contraer reiteradas veces una misma infección.

¿Cómo se transmiten?

Las ITS son infecciones que se transmiten a través de tres vías:

VÍA SEXUAL

por relaciones sexuales NO SEGURAS, a través del contacto con semen, líquido pre eyaculatorio, fluidos vaginales, sangre.



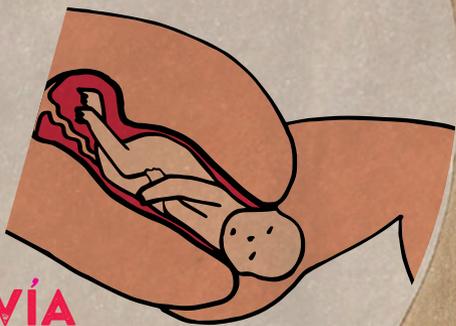
VÍA SANGUÍNEA

por contacto con sangre o por compartir elementos cortopunzantes.



VÍA PERINATAL

por los fluidos presentes en el proceso de gestación, durante el parto o por la lactancia.



¿Las ITS tienen síntomas?

Es importante saber que **no todas las ITS presentan síntomas**, algunas NO PRESENTAN NINGÚN TIPO DE MOLESTIAS, SÍNTOMAS O HERIDAS VISIBLES, por lo que **es central la prevención** para evitar la transmisión de las mismas.

Algunas de ellas son fácilmente curables si se detectan y se tratan a tiempo, previniendo así consecuencias serias en nuestra salud, como infertilidad.

Algunos de los síntomas más frecuentes de las ITS son:

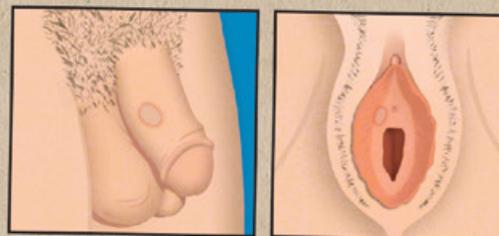
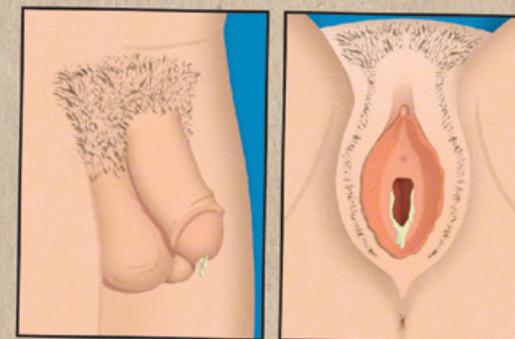
Secreciones:

Expulsión de sustancia y/o pus por un proceso infeccioso

Por el pene: color verde, amarillo o blanco.

Flujo vaginal: color verde, amarillo o blanco o grumoso y/o con mal olor.

Secreción anal: color verde, amarillo o blanco



Heridas o llagas:

En el pene, en el escroto (sobre los testículos) o cerca de estas zonas, alrededor de la vulva y en el ano.

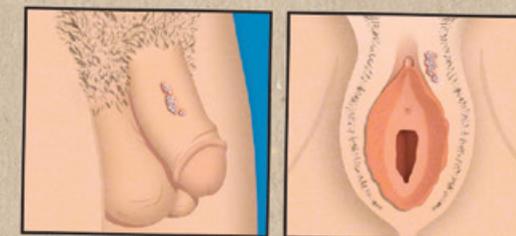
Todas pueden ser dolorosas o indoloras.

Verrugas:

En el pene, en el escroto o cerca de estas zonas.

En los labios, en la vagina, o cerca de esta zona.

En el ano o cerca de esta zona.



Ardor al orinar.

Dolor en la parte inferior abdominal.

Picazón en los genitales externos.

ITS más frecuentes

Existen más de 30 tipos de ITS. Estas pueden ser causadas por bacterias, virus y parásitos, siendo las más frecuentes:

HEPATITIS
SÍFILIS
TRICOMONAS
HERPES
VIH
CLAMIDIA
LADILLA
GONORRREA
VPH

(verrugas genitales)



Sífilis

La sífilis es una de las ITS más frecuentes, producida por una bacteria llamada *Treponema Pallidum*.

En una primera etapa aparece una lastimadura o úlcera, llamada “**chancro**” generalmente única y no dolorosa, en la boca, el ano, la vagina o el pene. Muchas veces es acompañada por la inflamación de un ganglio en la zona. Esta etapa inicial se llama **sífilis primaria**.

Aun cuando no se reciba tratamiento, la lastimadura o úlcera desaparece sola después de unos días y **la infección puede progresar a la segunda etapa o sífilis secundaria**. Los síntomas de la sífilis secundaria pueden presentarse hasta varios meses más tarde. Entre estos pueden aparecer: erupción (o ronchas) en el cuerpo; lesiones en la boca; fiebre y aumento generalizado del tamaño de los ganglios; caída del cabello; malestar general; verrugas en la zona genital.

Luego de varios años de no recibirse tratamiento adecuado se evoluciona a la **sífilis terciaria** que produce lesiones degenerativas y localizadas, llamados **gomas**; lesión del sistema nervioso, lesiones cardiacas y/u óseas (huesos), entre otras.

¿Cómo se diagnostica?

Se diagnostica a través de un análisis de sangre que puede ser:

POR MEDIO DE LA EXTRACCIÓN DE SANGRE:
esto implica que se debe acudir un día al espacio de atención de la salud para la extracción, y otro día para retirar el resultado.

POR MEDIO DEL TEST RÁPIDO (TR):
esto implica que se realiza un pinchazo en el dedo y el resultado estará disponible entre los 15 y 30 minutos subsiguientes.

RECOMENDACIONES PARA PROMOTORES DE SALUD



Una tarea fundamental del promotor de salud es promover la realización del testeo de sífilis en la comunidad.

¿A quién deberíamos motivar para que se teste?
A todas las personas sexualmente activas.
A todas las personas que se encuentran en proceso de gestación.

- Trabajar con nuestra comunidad para convocar a todas las personas que hayan iniciado su vida sexual a que se acerquen al centro de salud para testearse.
- Redoblar los esfuerzos en los/as adolescentes/jóvenes, y más aun en los varones.
- Acompañar a todas las personas gestantes de nuestra comunidad a hacerse el test para sífilis.
- Impulsar a que la/s pareja/s de las personas gestantes también se hagan el test de sífilis.
- Acompañar a quienes tienen la infección de sífilis para que se acerquen al centro de salud, reciban tratamiento y lo terminen.
- Si alguien de nuestra comunidad en tratamiento lo discontinúa, acompañarlo/la para que pueda terminarlo.
- Trabajar fuertemente con toda la comunidad sobre cómo tener y sostener prácticas sexuales seguras.

¿Cuál es el tratamiento?

La sífilis se cura con un tratamiento sencillo que está **disponible en forma gratuita** en todos los espacios de salud públicos. Se trata de la aplicación de penicilina (antibiótico) inyectable en una o más dosis de acuerdo con la etapa de la infección.

El tratamiento debe realizarlo la **persona que tiene la infección y su/s pareja/s sexuales**.

¿Qué pasa si no se recibe tratamiento?

Si no se recibe tratamiento la infección puede progresar y causar daños al corazón y lesiones en el sistema nervioso, entre otras consecuencias.

A su vez, la persona gestante que no es tratada puede transmitir la infección durante el embarazo y/o parto, resultando sífilis congénita. Las personas recién nacidas con sífilis congénita pueden sufrir ceguera, daño severo de otros órganos y hasta incluso la muerte.

¿Cómo se transmite?

Por relaciones sexuales **NO SEGURAS**, a través del contacto con semen, líquido pre eyaculatorio, fluidos vaginales, sangre.



¿Cómo se puede prevenir?

Ejerciendo prácticas sexuales seguras, a partir del uso de barreras (preservativo o barrera oral), tomado algunos resguardos, y también estando atentos/as a signos o síntomas de nuestros cuerpos.

VER ANEXO PRÁCTICAS SEXUALES SEGURAS

La bacteria de la sífilis es transmitida especialmente por contacto directo con las **LASTIMADURAS** que se presentan en el **ÁREA GENITAL**. Como las lesiones iniciales no producen dolor o pueden estar ubicadas en alguna zona que no es accesible a la vista, como en el caso de los genitales internos o en la cavidad bucal, es posible que la persona no sepa que tiene la ITS.

Las lesiones en la piel que aparecen en la segunda etapa de la infección son muy contagiosas.

VÍA SEXUAL

VÍA PERINATAL

Por los fluidos presentes en el proceso de gestación o durante el parto.



Toda persona gestante debe testearse durante el embarazo para recibir tratamiento oportuno y evitar así la transmisión de la infección.

Es importante realizar el testeo desde la primera consulta del embarazo.

También la/s pareja/s sexuales de la persona gestante debe testearse y recibir tratamiento, para no re infectarse, aun cuando no tenga síntomas.



Gonorrea

La gonorrea es producida por una bacteria que puede causar infecciones en los genitales, el ano y la garganta.

Es una infección muy común que **puede o no presentar síntomas**.

Algunos síntomas más frecuente que se pueden presentar son:

- **flujo vaginal espeso de color amarillo o blanco;**
- **ardor y dolor al orinar;**
- **dolor durante las relaciones sexuales;**
- **pus** (líquido amarillo) por el pene;
- **secreción anal** (pueden aparecer manchas en la ropa interior);
- **dolor de garganta;**
- **en el recto anal:** secreciones, picazón anal, dolor, sangrado, dolor al defecar;
- **en la faringe:** irritación de garganta, dificultad para tragar, fiebre, inflamación de los ganglios del cuello.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico es a través de estudios de las secreciones y de la evaluación clínica.

¿Cuál es el tratamiento?

La gonorrea se trata y se cura con dos antibióticos (Ceftriaxona y Azitromicina). Con el tratamiento correcto la gonorrea se cura después de recibir una dosis única. El tratamiento se realiza en forma gratuita en los hospitales públicos y centros de salud. Es **importante que la/s pareja/s sexual/es de la persona con la infección también reciban tratamiento aunque no presenten síntomas**.

¿Qué pasa si no se recibe tratamiento?

La infección puede permanecer en la zona afectada, seguir transmitiéndose o diseminarse a otros órganos y causar daños en los órganos reproductivos ocasionando esterilidad, infertilidad o embarazo ectópico (fuera del útero).

¿Cómo se transmite?

VÍA SEXUAL
Por **relaciones sexuales NO SEGURAS**, a través del contacto con semen, líquido pre eyaculatorio, fluidos vaginales, sangre.

¿Cómo se puede prevenir?

Ejerciendo prácticas sexuales seguras, a partir del uso de barreras (preservativo o barrera oral), tomado algunos resguardos, y también estando atentos/as a signos o síntomas de nuestros cuerpos.
VER ANEXO PRÁCTICAS SEXUALES SEGURAS

VÍA PERI-NATAL
Por los fluidos presentes en el proceso de gestación o durante el parto.

La transmisión al recién nacido se previene con el tratamiento antibiótico adecuado durante el embarazo. El recién nacido sin tratamiento puede adquirir la infección y presentar daños graves o una infección generalizada.

RECOMENDACIONES PARA PROMOTORES DE SALUD

- Trabajar con nuestra comunidad para que ante signos que aparezcan en nuestro cuerpo concurremos rápidamente al centro de salud.
- Redoblar los esfuerzos en los/as adolescentes/ jóvenes, y personas gestantes.
- Trabajar fuertemente con toda la comunidad sobre cómo tener y sostener prácticas sexuales seguras.

Clamidias

La clamidiasis es una ITS causada por una bacteria llamada *clamidia*.

Muchas personas no saben que tienen clamidiasis porque, aunque están infectadas, es posible que no tengan síntomas.

En el caso de que hubiera síntomas, los más frecuentes pueden ser:

- **flujo vaginal;**
- **sangrado después de las relaciones sexuales;**
- **sangrado entre los períodos de menstruación;**
- **dolor abdominal o pélvico;**
- **secreción, picazón o dolor anal;**
- **flujo por el pene** (conocido como uretritis);
- **ardor al orinar;**
- **testículos doloridos o hinchados.**
- **inflamación de los ganglios del cuello.**

RECOMENDACIONES PARA PROMOTORES DE SALUD

- Trabajar con nuestra comunidad para que ante signos/ síntomas que aparezcan en nuestro cuerpo concurremos rápidamente al centro de salud.
- Redoblar los esfuerzos en los/as adolescentes/ jóvenes y en las personas gestantes.
- Trabajar fuertemente con toda la comunidad sobre cómo tener y sostener prácticas sexuales seguras.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico es a través de estudios de las secreciones y de la evaluación clínica.

¿Cuál es el tratamiento?

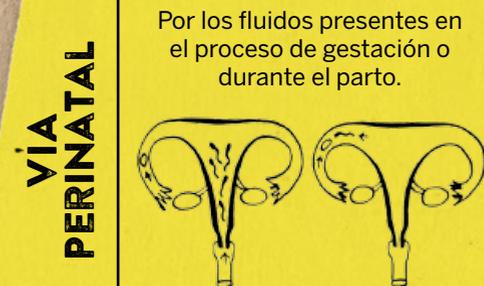
La clamidia se trata y se cura con antibióticos. Es **importante que la/las pareja/s sexual/es de la persona con la infección también reciban tratamiento aunque no tengan síntomas**.

¿Cómo se transmite?

VÍA SEXUAL
Por **relaciones sexuales NO SEGURAS**, a través del contacto con semen, líquido pre eyaculatorio, fluidos vaginales, sangre.

¿Cómo se puede prevenir?

Ejerciendo prácticas sexuales seguras, a partir del uso de barreras (preservativo o barrera oral), tomado algunos resguardos, y también estando atentos/as a signos o síntomas de nuestros cuerpos.
VER ANEXO PRÁCTICAS SEXUALES SEGURAS



VÍA PERINATAL

Por los fluidos presentes en el proceso de gestación o durante el parto.

La transmisión al recién nacido se previene con el tratamiento adecuado durante el embarazo. En personas gestantes sin tratamiento puede producirse un parto prematuro o transmitirse a la persona recién nacida la ITS. Puede causar conjuntivitis neonatal (una infección de los ojos) y neumonitis (infección del pulmón). Sin tratamiento médico inmediato, los ojos de las personas recién nacidas pueden sufrir daño grave y permanente.

Hepatitis A

La hepatitis A es una enfermedad causada por el virus de hepatitis A que afecta directamente al hígado.

En los **niños menores de 7 años**, la hepatitis A no provoca síntomas en un 70 a 80% de los casos.

Entre los **adultos, solo el 25% de los casos no presenta síntomas.**

Los síntomas aparecen entre 28 y 30 días posteriores a haber tenido contacto con el virus (período de incubación) y desaparecen de 2 a 3 semanas más tarde. Los más frecuentes pueden ser:

- **fiebre,**
- **malestar general,**
- **anorexia** (falta de apetito),
- **náuseas,**
- **dolor abdominal,**
- **ictericia** (color amarillo de la piel y mucosas),
- **hígado agrandado** evaluado en el control médico (hepatomegalia).

¿Cómo se diagnostica?

Se diagnostica a través de un análisis específico de sangre que se realiza en espacios de salud.

¿Cuál es el tratamiento?

No hay un tratamiento específico para la hepatitis aguda A, lo que se trata son los síntomas. Se suele indicar reposo mientras hay cansancio y evitar siempre el consumo de alcohol y antiinflamatorios u otros medicamentos que puedan ser tóxicos para el hígado.



- Realizar seguimiento sobre el calendario de vacunación de la comunidad.
- Instalar prácticas de higiene para evitar el contacto con materia fecal.
- Trabajar con nuestra comunidad sobre el consumo de agua potable.
- Trabajar fuertemente con toda la comunidad sobre cómo tener y sostener prácticas sexuales seguras.

RECOMENDACIONES
PARA PROMOTORES DE SALUD



	¿Cómo se transmite?	¿Cómo se puede prevenir?
VÍA FECAL ORAL	<p>Por agua y alimentos contaminados con materia fecal que contengan el virus de la hepatitis A.</p> 	<p>Medidas de higiene lavarse las manos después de ir al baño o cambiar pañales, y antes de preparar o ingerir alimentos.</p> <p>Consumo de agua potable y medidas de saneamiento ambiental, si no hay seguridad de que el agua es potable, tenemos que hervirla o potabilizarla con dos gotas de lavandina por cada litro de agua.</p>
VÍA SEXUAL	<p>Por prácticas sexuales anales penetrativas u orales.</p> 	<p>Ejerciendo prácticas sexuales seguras, a partir del uso de barreras (preservativo o barrera oral), tomado algunos resguardos y también estando atentos/as a signos o síntomas de nuestros cuerpos.</p> <p>VER ANEXO PRÁCTICAS SEXUALES SEGURAS</p>

Prevención de la hepatitis A
Mediante la administración de la vacuna contra la hepatitis A, que está incluida en el Calendario Nacional de Vacunación para los niños/as a los 12 meses de vida.*



En la población adulta la vacuna se indica con un esquema de 2 dosis en las siguientes personas:

- **personas que practican sexo anal penetrativo u oral (la cobertura gratuita de la vacuna es solamente para hombres cis);**
- **usuarios de drogas endovenosas;**
- **trabajadores de sistemas cloacales;**
- **personas con enfermedad hepática crónica;**
- **personas que trabajen con virus de la hepatitis A en laboratorios;**
- **personal gastronómico;**
- **personal de jardines maternos que asiste a niños/as menores de 1 año;**
- **viajeros a zonas de alta o mediana endemia** (NO hay cobertura gratuita de la vacuna).

La mayor complicación de la enfermedad es la **insuficiencia hepática aguda**, que puede hacer necesario el **trasplante del hígado y tiene alta mortalidad.**



Hepatitis B

Es una inflamación del hígado ocasionada por el virus de la hepatitis B. La infección afecta directamente al hígado, ocasionándole un grave daño si no es tratada a tiempo.

Los síntomas de la hepatitis B crónica pueden tardar hasta 30 años en aparecer, y el daño al hígado puede ocurrir de manera silenciosa durante este tiempo.

La mayoría de los adultos que tienen síntomas los manifiestan en un plazo de 3 a 6 meses después de la exposición.

Algunas personas tienen síntomas parecidos a los de la gripe, (fatiga y cansancio) también pueden presentar una coloración amarilla en la piel (ictericia), náuseas o vómitos, orina de color oscuro, fiebre y escalofríos. A veces aparece dolor del lado derecho del abdomen superior que puede expandirse a la espalda.

Muchas personas que tienen **hepatitis B NO PRESENTAN NINGÚN SÍNTOMA hasta etapas avanzadas de la enfermedad.**

¿Cómo se diagnostica?

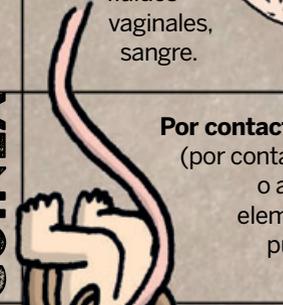
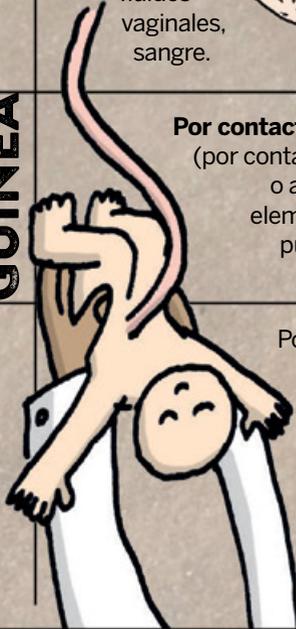
Se diagnostica a través de un análisis específico de sangre o mediante un test rápido con un pinchazo en el dedo. Los mismos se realizan en espacios de salud públicos.

¿Cuál es el tratamiento?

Algunas personas deben recibir tratamiento; pero **la mayoría de las veces, la hepatitis B aguda se resuelve sin tratamiento específico.**

Se recomienda descanso, una nutrición adecuada, líquidos y con seguimiento del equipo de salud para la persona con Hepatitis y su grupo familiar.



	¿Cómo se transmite?	¿Cómo se puede prevenir?
VÍA SEXUAL	<p>Por relaciones sexuales NO SEGURAS, a través del contacto con semen, líquido pre eyaculatorio, fluidos vaginales, sangre.</p> 	<p>Ejerciendo prácticas sexuales seguras, a partir del uso de barreras (preservativo o barrera oral), tomado algunos resguardos y también estando atentos/as a signos o síntomas de nuestros cuerpos.</p> <p>VER ANEXO PRÁCTICAS SEXUALES SEGURAS</p>
VÍA SAN-GUINEA	<p>Por contacto con sangre (por contacto con sangre o a través de elementos cortopunzantes).</p> 	<p>Evitar el contacto con la sangre.</p> <p>No compartir o esterilizar los elementos cortopunzantes.</p>
VÍA PERINATAL	<p>Por los fluidos presentes en el proceso de gestación o durante el parto.</p> 	<p>La persona gestante debe de testearse para saber si tiene hepatitis B, hay tratamientos para evitar la transmisión al niño/a.</p>

Calendario Nacional de Vacunación

Vacunarse es la mejor manera de reducir el riesgo de infectarse por hepatitis B. La vacuna se aplica en 3 dosis y forma parte del Calendario Nacional de Vacunación.



- Promover la vacunación para Hepatitis B en todas las personas que tengan una vida sexualmente activa en nuestra comunidad.
- Convocar a todas las personas gestantes a realizarse un test para Hepatitis B.
- Trabajar fuertemente con toda la comunidad sobre cómo tener y sostener prácticas sexuales seguras.



VIH Es un virus que invade las células de nuestro sistema de defensa destruyéndolas progresivamente. **VIH significa “virus de inmunodeficiencia humana”.**

¿Es lo mismo el VIH que el sida?

No. Sida significa **SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA** y es la etapa avanzada de la infección del VIH, cuando nuestro sistema de defensas está muy debilitado y se desarrollan enfermedades oportunistas (infecciones o tumores), llamadas así, porque “aprovechan” la caída de las defensas.

¿Cuáles son los síntomas?

El VIH no tiene síntomas. Por lo tanto, la única manera de saber si alguien contrajo el VIH es a través de un test.

En Argentina, se calcula que el 30% de las personas que viven con VIH no saben que lo tienen.

¿Cómo se diagnostica?⁶

El test de VIH es la única manera de saber si una persona contrajo el virus, esto se hace a través de un análisis de sangre.

El test de VIH es **gratuito** en cualquier espacio de salud público. Es **voluntario**, por lo que nadie puede ser obligado a hacérselo y es **confidencial**, ya que el equipo de salud que atiende no puede revelar la práctica realizada ni el resultado del diagnóstico. A su vez, quien recibe el diagnóstico puede decidir cuándo y cómo compartirlo, en caso de querer hacerlo.

Debe ser realizado con asesoramiento previo y posterior del personal de salud. No es requisito presentar documento de identidad u orden médica para realizarse la prueba.

Hay distintos tipos de test de VIH y todos brindan resultados confiables de manera muy rápida y sencilla, con solo una muestra de sangre.

Existe el test convencional que tarda unos días en brindarnos el resultado después de una extracción de sangre y el **test rápido** cuyo resultado se puede obtener en menos de 20 minutos.

En todos los casos es preciso tener en cuenta el período ventana.

¿Qué es el período de ventana?

Es el lapso de tiempo que transcurre desde que el virus entra al cuerpo hasta que se produce la cantidad de anticuerpos (que es lo que miden los test) necesaria para que las pruebas los puedan detectar en el laboratorio.

En la mayoría de los casos su duración es de hasta un mes.

Durante ese tiempo las pruebas van a dar negativas aunque la persona haya contraído el virus del VIH.





¿Cuál es el tratamiento?

Si bien no existe cura para el VIH, existe un tratamiento llamado **Tratamiento Antirretroviral** que consiste en una combinación de diferentes medicamentos que cumplen distintas funciones. Es lo que comúnmente conocemos como "cóctel".



¿Qué es lo que hace el tratamiento?

El tratamiento **evita la replicación del VIH. No cura la infección.**

evita que el virus se multiplique y que destruya las defensas del cuerpo. El tratamiento **ES CRÓNICO**, es decir que una vez que se empieza es necesario tomarlo todos los días, toda la vida.

Si el tratamiento se mantiene de forma correcta en el tiempo, las personas con VIH tienen una calidad y expectativa de vida similar a quienes no tienen el virus.

¿Qué significa que alguien sea indetectable?

Hoy por hoy los tratamientos existentes permiten disminuir la cantidad de virus en sangre al punto de mantenerlo en forma indetectable, es decir, que los análisis no logran detectarlo. Sin embargo, esto no significa que el VIH no esté en el cuerpo. En menor cantidad, el virus sí se encuentra en los fluidos del cuerpo; por lo cual deben de seguir en tratamiento ya que si se suspende, a los pocos días presentan un aumento de la cantidad de virus.



RECOMENDACIONES PARA PROMOTORES DE SALUD



- Convocar a todas las personas sexualmente activas de nuestra comunidad a testearse para VIH.
- Redoblar los esfuerzos con las personas gestantes en relación al diagnóstico.
- Trabajar fuertemente con toda la comunidad sobre cómo tener y sostener prácticas sexuales seguras
- Acompañar a las personas que viven con VIH en nuestra comunidad para que sostengan su tratamiento.
- Desmitificar las formas en las que **NO** se transmite el VIH en nuestra comunidad.



	¿Cómo se transmite?	¿Cómo se puede prevenir?
VÍA SEXUAL	Por relaciones sexuales NO SEGURAS , a través del contacto con semen, líquido pre eyaculatorio, fluidos vaginales, sangre.	Ejerciendo prácticas sexuales seguras, a partir del uso de barreras (preservativo o barrera oral), tomado algunos resguardos y también estando atento/as a signos o síntomas de nuestros cuerpos. VER ANEXO PRÁCTICAS SEXUALES SEGURAS
VÍA SAN-GUINEA	Por contacto con sangre o a través de elementos corto punzantes.	Evitar el contacto directo con sangre y no compartir elementos corto punzantes. 
VÍA PERINATAL	Por los fluidos presentes en el proceso de gestación o durante el parto.	Toda persona gestante y su/s pareja/s deben realizarse el test de VIH, ya que de esta manera se previene la posibilidad de transmisión del VIH. Existen tratamientos especiales para que el virus no se transmita durante la gestación, y varían en relación a si la persona gestante está tomando medicación o no. Es importante tener relaciones sexuales cuidadas durante el embarazo para evitar reinfecciones. Además es importante que se suspenda la lactancia.

Los mitos del VIH. ¿Cómo NO se transmiten el VIH?

- El VIH **no se transmite a través de la saliva, materia fecal, orina, mocos, lágrimas, sudoración, picadura de mosquito.**
- No se transmite por **abrazar, besar, compartir vasos o cubiertos, tomar mate o intercambiar ropa.**
- No se transmite por **compartir el baño, la cama, la pileta, o por practicar deportes con contacto físico.**
- No se transmite **por relaciones sexuales seguras** en donde se usan correctamente los métodos de barrera.



INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS EN RETROVIRUS Y SIDA

ENSAYO DE CUANTIFICACIÓN DE HIV-1 EN PLASMA

Método Ultrasensible
ENSAYO DE AMPLIFICACIÓN EN TIEMPO REAL (PCR) DE ÁCIDOS NUCLEICOS PARA LA CUANTIFICACIÓN DE ARN VIRAL DEL HIV-1 EN PLASMA, ABBOTT REAL TIME HIV-1 RNA VERSIÓN 3.0
Sensibilidad: 40 copias de ARN de HIV-1/ml.
Límite de detección: 10 millones de copias/ml

Resultado

Número de copias de ARN de HIV-1/ml: **No detectado**
Número de copias de ARN de HIV-1 expresado en log10: -
Observaciones

Herpes

Es una infección común causada por el virus de herpes simple tipo 1 (VHS-1) y virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2).

La mayoría de las personas **no presentan síntomas**, sin embargo, **aun sin tenerlos, se puede transmitir el herpes**.

Los síntomas más frecuentes son:

- **Ampollas y úlceras** en la boca, la cara, los genitales o alrededor del ano.
- Se caracteriza por presentar **vesículas (pequeñas ampollas) agrupadas en racimos**, en las zonas descritas. Estas ampollas se abren y dejan llagas dolorosas que pueden tardar una semana o más en curarse, seguido posteriormente de periodos asintomáticos.
- **Dolor y picazón** en zona de genitales en el sitio de la llaga o ardor cuando se orina.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se realiza a través de un **estudio de laboratorio por medio de muestras de las lesiones**, aunque también se diagnostica por la observación directa de las lesiones, las cuales en general son típicas.

¿Cuál es el tratamiento?

Una vez adquirida la infección con herpes, la persona puede tener el virus en el organismo de por vida.

Hay medicamentos que se usan para disminuir la severidad, la duración y la frecuencia de los síntomas.

Los recién nacidos expuestos al virus del herpes durante el nacimiento deben ser controlados, ya que pueden requerir tratamiento.

	¿Cómo se transmite?	¿Cómo se puede prevenir?
VÍA TÁCTIL	EL HERPES ORAL Se transmite por contacto de una lesión con piel o mucosa sana.	Evitar el contacto de la lesión y con la saliva; evitar compartir objetos que tengan contacto con la saliva.
VÍA SEXUAL	EL HERPES GENITAL Se transmite or relaciones sexuales NO SEGURAS, a través del contacto con semen, líquido pre-eyaculatorio, fluidos vaginales, sangre.	Ejerciendo prácticas sexuales seguras , a partir del uso de barreras (preservativo o barrera oral), tomado algunos resguardos y también estando atentos/as a signos o síntomas de nuestros cuerpos. VER ANEXO PRÁCTICAS SEXUALES SEGURAS De cualquier manera, puede transmitirse si las lesiones están en partes del cuerpo no cubiertas por el preservativo y/o campo/barrera de látex.
VÍA PERI-NATAL	Por los fluidos presentes en el proceso de gestación o durante el parto.	Para prevenir la transmisión del virus durante la gestación o el parto es importante la consulta con profesionales de la salud.

RECOMENDACIONES PARA PROMOTORES DE SALUD

- Trabajar con nuestra comunidad para que ante signos que aparezcan en nuestro cuerpo concurremos rápidamente al centro de salud.
- Redoblar los esfuerzos en los/as adolescentes/jóvenes, y personas gestantes.
- Trabajar fuertemente con toda la comunidad sobre cómo tener y sostener prácticas sexuales seguras.

VPH⁸

El virus del papiloma humano (HPV en inglés) es una de las ITS más comunes.

Es una familia de virus que puede afectar la zona genital-anal-oral de las personas. Existen alrededor de más de cien tipos diferentes. Los tipos denominados *de bajo riesgo* pueden provocar lesiones benignas como verrugas. Los llamados "de alto riesgo" pueden evolucionar a una infección persistente, provocar lesiones pre cancerosas y cáncer de cuello de útero, ano, pene, boca o garganta.

¿Cómo se diagnostica?

Por medio de controles periódicos y prueba de Papanicolaou (PAP) se puede diagnosticar las lesiones en forma temprana en personas con cuello de útero y tratar la infección apenas comienza

Las recomendaciones para el PAP son, a partir de los 35 años de edad, un Papanicolaou cada año. Antes de esa edad, si el resultado da negativo el PAP se hace cada tres años. También es muy importante la prueba de VPH, que se recomienda realizar a toda persona con cuello de útero de 30 a 49 años de edad al menos una vez en la vida. La toma de la muestra puede ser realizada por el

equipo de salud, o mediante la auto-toma. Únicamente en el caso de que la infección por VPH persista durante muchos años (de 5 a 10 años) sin ningún tipo de tratamiento, los VPH de alto riesgo (llamados oncogénicos) pueden llegar a causar lesiones precancerosas en el cuello del útero, que luego pueden evolucionar en un cáncer. Las lesiones a nivel anal también pueden relacionarse con el cáncer de ano, por lo cual es importante consultar ante la presencia de verrugas en dicha zona. Existe también un método de detección precoz o PAP anal, que se hace para prevenir el cáncer de ano.

¿Cuál es el tratamiento?

No existe actualmente ningún tratamiento que cure el virus. Pero sí existen diferentes tipos de tratamiento para sus manifestaciones, como las

verrugas o las lesiones. Durante la gestación es importante realizar controles para evitar complicaciones en el parto.

	¿Cómo se transmite?	¿Cómo se puede prevenir?
VÍA SEXUAL	Por relaciones sexuales NO SEGURAS , a través del contacto con semen, líquido pre eyaculatorio, fluidos vaginales, sangre.	Con la vacuna y ejerciendo prácticas sexuales seguras , a partir del uso de barreras (preservativo o barrera oral), tomado algunos resguardos, y también estando atentos/as a signos o síntomas de nuestros cuerpos. VER ANEXO PRÁCTICAS SEXUALES SEGURAS



Si una persona gestante tiene VPH es importante realizar controles durante el embarazo para evitar complicaciones en el parto.

- Trabajar con nuestra comunidad para que ante signos que aparezcan en nuestro cuerpo concurremos rápidamente al centro de salud.
- Incentivar la realización del PAP.
- Promover la vacunación en los/as adolescentes de nuestra comunidad.
- Trabajar fuertemente con toda la comunidad sobre cómo tener y sostener prácticas sexuales seguras.

Calendario Nacional de Vacunación

La vacuna contra el VPH brinda protección contra los tipos de VPH.

El esquema de vacunación es: NIÑOS Y NIÑAS DE 11 AÑOS:

dos dosis con intervalo mínimo de 6 meses.
TODAS LAS PERSONAS ENTRE 11 A 26 AÑOS QUE VIVAN CON VIH Y QUIENES HAYAN SIDO TRASPLANTADOS (ÓRGANOS SÓLIDOS O CÉLULAS HEMATOPOYÉTICAS): tres dosis a los 0, 2 y 6 meses.

CAPÍTULO 3

Herramientas y dispositivos

El siguiente capítulo tiene como objetivo proponer diferentes herramientas para el abordaje de las ITS.

Planificación: ¿qué y para qué?

En esta oportunidad se abordan algunos ejes de la planificación estratégica, que proporciona herramientas para trabajar sobre las ITS promoviendo un proceso de construcción colectiva orientado hacia la acción y la reflexión continua.

PRIMERA ETAPA Diagnóstico de situación: realizar un análisis de la comunidad en referencia a las ITS.

¿QUÉ DATOS RELEVAR?

INFORMACIÓN OBJETIVA	INFORMACIÓN SUBJETIVA	INFORMACIÓN HISTÓRICO CULTURAL
Es todo aquello que se puede cuantificar y no se modifica de una persona a la otra. <i>Por ejemplo: "En el barrio hay tres escuelas", "un hospital", "dos centros de salud en los cuales se realizan testeos de ITS".</i>	A diferencia de la anterior, la información subjetiva se relaciona con las representaciones que la comunidad tiene de sí misma, lo que opina y puede variar de una persona a otra. <i>Por ejemplo representaciones acerca de: "los adolescentes no usan preservativos", "los adultos mayores no tienen relaciones sexuales", "actualmente no hay casos de sífilis".</i>	Este tipo de información se relaciona con la historia de cómo se constituyó esa comunidad. Su historia, la procedencia de sus habitantes, sus costumbres, roles asignados. <i>Por ejemplo: "Los tabúes en relación a la sexualidad que se transmiten en las familias de una generación a otra".</i>

El diagnóstico situacional es una foto de la comunidad, que permite evaluar los pasos a seguir y de qué manera más efectiva intervenir.

Paso a paso:

IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Esto permite identificar, ordenar y jerarquizar los problemas en relación a las ITS que afectan a nuestra comunidad.

Por ejemplo:

- No hay acceso a preservativos en la comunidad. En el centro de salud no hay profesionales que brinden información sobre las ITS.
- Hay que re pensar qué sucede entre los/as jóvenes a la hora de decidir si tener una relación sexual cuidada ¿cuesta usar el preservativo/ barrera?
- Las personas mayores no quieren hablar del ejercicio de sus sexualidad.
- En el Hospital más cercano a la comunidad no atienden a las personas trans.
- Somos pocos promotores para nuestra comunidad.

MAPEO DE ACTORES Y RECURSOS

Posibilita conocer las diferentes instituciones, organizaciones y actores sociales que intervienen en la comunidad.

Por ejemplo, se puede realizar un mapa identificando los diferentes lugares y espacios de la comunidad donde se trabaja con la temática de ITS: centro de salud, hospital, escuela, centro cultural, club, plazas, entre otros. Detallar los lugares donde se puede hacer testeos, retirar preservativos, folletería, consultorías amigables entre otras.



ANÁLISIS TERRITORIAL

Permite profundizar sobre las características socio sanitarias del territorio.

Algunos ejes/preguntas clave que pueden realizarse:

- **Infraestructura:** Acceso al sistema de agua potable, sistema de cloacas, urbanización en referencia al acceso a medios de transporte, distancia y accesibilidad a los centros de salud.
- **Servicios de salud:** Instituciones de salud con las que cuentan la comunidad, servicios con los que cuentan dichas instituciones. Modalidad de funcionamiento (días y horarios de atención).
- **Servicios educativos:** Instituciones educativas con las que cuenta la comunidad (niveles, y/o pública/privada). Actividades sobre prevención de ITS (talleres, charlas, consultorías, entre otras). Articulación con el sector salud en relación a las ITS.

- **Organizaciones/instituciones sociales:** clubes, centros de jubilados, junta vecinal. Actividades sobre prevención de ITS (talleres, charlas, consultorías, entre otras) y/o articulación con el sector de educación y salud.



Cuadro de actores sociales

Actor Social	
Su campo de intervención.	
La función que cumplen.	
Su representatividad.	
El poder que invisten.	
Los recursos que disponen.	
Los objetivos que persiguen.	
Las acciones que desarrollan.	
Los resultados que obtienen.	
Las relaciones tejidas con otros actores para llevar a cabo sus estrategias.	

JERARQUIZACIÓN DE PROBLEMAS:

Permite visualizar cuales son las situaciones problemáticas **más relevantes para nuestra comunidad**, en este caso sobre ITS. Teniendo en cuenta las necesidades identificadas, los recursos de la comunidad y posibilidades.

- ¿Cuál de estas situaciones problemáticas está a nuestro alcance resolver?
- ¿Sobre qué aspectos podemos trabajar?
- ¿Qué recursos necesitamos?
- ¿Se pueden conseguir?
- ¿Qué otros actores de la comunidad pueden contribuir?



SEGUNDA ETAPA Y AHORA... ¿CÓMO SEGUIMOS?

A la hora de decidir qué acciones o medidas tomaremos, debemos definir los dispositivos territoriales que utilizaremos para el abordaje de las ITS en nuestra comunidad.

Algunas preguntas útiles...

Estas preguntas orientativas facilitarán la tarea de la elección y la planificación de las actividades:

¿Para qué?	Hace referencia al objetivo deseado que se busca con la intervención.
¿Para quién/es?	Hace referencia a cuál es la población con la que queremos trabajar.
¿Qué?	Hace referencia a qué acción o dispositivo queremos implementar.
¿Cuándo y dónde?	Refiere al lugar y momento para llevar adelante la actividad.
¿Con qué?	Hace referencia a los recursos necesarios y disponibles.
¿Con quiénes?	Refiere a las articulaciones necesarias y pertinentes para llevar adelante la actividad.

DISPOSITIVOS PARA POSIBLES ABORDAJES:

> POSTA SANITARIA

Se define como un establecimiento del primer nivel de atención en el cual se promueve el acceso a los servicios de salud desde una perspectiva preventivo-promocional. Es fundamental el trabajo conjunto con la comunidad y sus actores clave en pos de un abordaje integral e interdisciplinario.

POBLACIÓN OBJETIVO	ADOLESCENTES	PAREJAS GESTANTES
Temática	¿Qué son las ITS? Uso correcto de preservativo y/o barrera oral	Las ITS en la gestación y cómo prevenirlas.
Objetivo	Problematizar acerca de cuánto sabemos o no sobre las ITS. Reflexionar sobre las prácticas sexuales seguras.	Problematizar acerca de las ITS y sus efectos en el embarazo.
Promover el testeo de la/s pareja/s sexual/es.	¿Qué son las ITS? Uso correcto de preservativo y/o barrera oral	Las ITS en la gestación y cómo prevenirlas.
Actividades	Talleres, charlas informativas, consultorías.	Test rápido, talleres, charlas informativas, consultorías.
Recursos	Láminas, rotafolios, folletos, preservativos.	Test rápido, láminas, folletos, preservativos.
Articulaciones	Grupos de jóvenes, escuela, clubes deportivos, servicios o efectores afines.	Centros vecinales, grupos/cursos de parto, junta vecinal servicios o efectores afines.
Lugar	Plazas, escuelas, eventos locales, clubes de barrio.	Centros vecinales, eventos sociales locales, festividades.
Responsable/s	Definir con el grupo de trabajo cuál es el rol o la/s tarea/s que cada uno va a desempeñar.	Definir con el grupo de trabajo cuál es el rol o la/s tarea/s que cada uno va a desempeñar.

> TALLER

El taller tiene como objetivo generar conocimiento en un espacio grupal, a través de la participación y reflexión conjunta, recuperando los saberes previos de las personas. La particularidad de este dispositivo es "el logro de una construcción colectiva de conocimiento" (RIEpS, 2013). Dicho dispositivo está compuesto por diferentes momentos. Cada uno de ellos cumple funciones diferentes entre sí, pero complementarias para el cumplimiento de los objetivos.

Momentos del taller:

Apertura

Esta instancia del taller tiene una doble función, por un lado, la de presentación de los participantes, los talleristas e instituciones/organizaciones. Se busca vincular a las personas en pos de generar un clima de familiarización que contribuya a la participación. Por otro lado, tiene la función de presentar la temática con la que se trabajará durante el taller. Es una instancia en la que se puede hacer un diagnóstico rápido, a partir de una dinámica participativa, sobre qué es lo que conocen/opinan los participantes acerca del tema a abordar.

Desarrollo

El desarrollo tiene como fin trabajar sobre el objetivo del taller a través de diferentes disparadores que posibiliten la reflexión de la problemática. Uno de los insumos de gran relevancia en este momento es el intercambio de vivencias, experiencias e información de los participantes. La tarea del tallerista será la de propiciar y orientar el intercambio, a través de diferentes técnicas/actividades, y también la de brindar información que complemente ese intercambio.

Cierre

La función que cumple este momento es la de síntesis y evaluación que permita hacer un repaso de las conclusiones/reflexiones. Un taller puede tratarse de un solo encuentro o puede tener continuidad con una hora y un día pre-acordado. La duración puede ser variable dependiendo de la cantidad de personas y de las actividades que se pretendan realizar.

A modo de ejemplo:

TEMA	ITS
Destinatarios	Adolescentes entre 16 y 18 años de escuela pública del barrio.
Objetivo	Reflexionar sobre las prácticas sexuales.
Presentación	Dinámica de presentación de los participantes y del tema a tratar.
Desarrollo	Dinámica de trabajo en grupos a partir de recortes de diario y revista que hablen sobre el tema. Ejes a abordar: Sexualidad - relaciones sexuales - uso del preservativo y/o barrera oral. Información sobre las ITS en general y aumento de las mismas.
Cierre y conclusiones	Resumen de lo trabajado en conjunto (aclarando dudas si es necesario) - Entrega de folletería e información. Información sobre espacios de atención de la salud en el barrio (brindar en lo posible nombre de referente en el hospital o centro de salud).
Recursos:	Rotafolio, preservativos, pispenser, pizarrón, tizas.
Roles	Definir coordinador y co-coordinador.
Tiempo de la actividad	1 hora y 40 min.
Lugar	Escuela Pública secundaria del barrio
Fecha, día y hora	XX día. X hora.



> VISITA DOMICILIARIA

Es una herramienta que posibilita construir un vínculo con las familias que frecuenta el sistema de salud en el contexto en el que las mismas desarrollan su vida cotidiana. Esto permite obtener un mayor conocimiento de la situación particular de cada familia o persona. Estas visitas deben tener un objetivo, por ejemplo el seguimiento de situaciones, adherencia a los tratamientos, búsqueda activa de demanda oculta. Es importante que el/la agente sanitario/a pueda registrar tanto la información obtenida como los acuerdos que en la misma se pacten, ya que es necesario para el seguimiento de los casos.

> SALA DE ESPERA

Se entiende este tipo de dispositivo como un espacio que **contribuye al diálogo directo entre las personas que asisten al espacio de salud y los equipos que lo componen.**

La sala de espera se propone como un ámbito de intercambio y de circulación de información segura que permite la articulación de las prácticas asistenciales, las de prevención y las de educación para la salud (RIEpS 2013).

Se debe contemplar que la sala de espera es un lugar de paso (movimiento continuo de personas, ruidos propios, etc.) con lo cual la planificación de las dinámicas debe ser concisa. A modo de ejemplo, planificación de sala de espera sobre ITS:

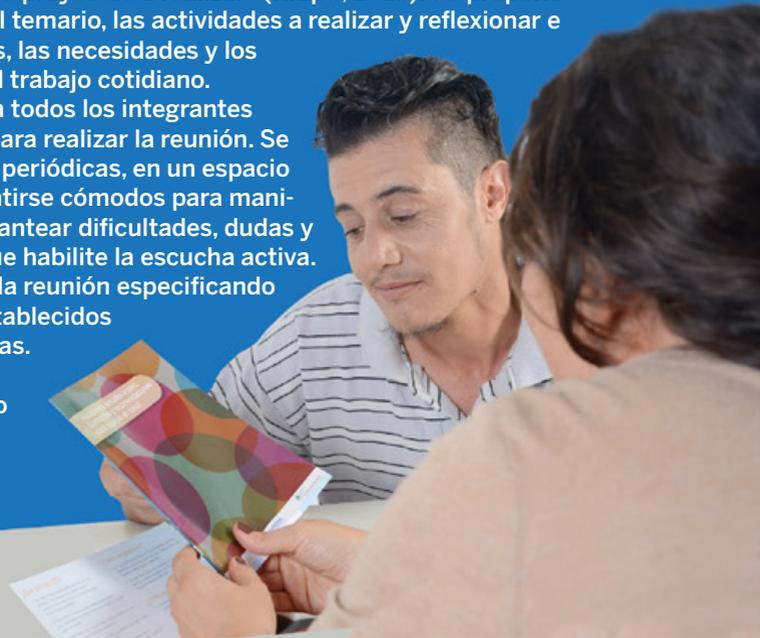
TEMÁTICA	CLAMIDIA	PROMOCIÓN DEL TESTEO	TEMÁTICA	PROMOCIÓN DEL TESTEO
Dinámica/ disparador	Lluvia de ideas ¿Qué saben acerca de la clamidia?	Lluvia de ideas ¿Por qué es importante el testeo de sífilis?	Preguntas clave/ Disparador	¿Por qué es importante el testeo de VIH?
Desarrollo	¿Qué es la clamidia? ¿Cuáles son los síntomas? ¿Cómo se diagnostica? ¿Cómo se previene?	Características del testeo. Estrategias de prevención. Característica del tratamiento y su importancia.	Desarrollo	Características del testeo. Estrategias de prevención. Acceso a tratamiento.
			Conclusiones	Días y horarios de atención. Entrega de folletería.

> REUNIONES DE EQUIPO

Constituye un espacio tendiente a “potenciar las cualidades personales y profesionales en función de metas a alcanzar y/o proyectos a realizar” (RIEpS, 2013). Se propone como un espacio para organizar el temario, las actividades a realizar y reflexionar e intercambiar respecto a las tareas, las necesidades y los obstáculos que se presentan en el trabajo cotidiano.

Es importante que se acuerde con todos los integrantes del equipo el día, horario y lugar para realizar la reunión. Se sugiere que estas reuniones sean periódicas, en un espacio donde los integrantes puedan sentirse cómodos para manifestar sus opiniones, sus ideas, plantear dificultades, dudas y consultas en un clima ameno y que habilite la escucha activa.

Se aconseja llevar una minuta de la reunión especificando los ejes tratados, los acuerdos establecidos y los/las responsables de las tareas. Asimismo, dicho registro permite retomar y evaluar el cumplimiento de las metas y la evolución del equipo de trabajo.



ANEXO 1

Prácticas sexuales seguras⁹

PRÁCTICAS SEXUALES

Son todas aquellas que elegimos hacer para obtener placer solos/as, con otro/a o con otros/as.

Lo importante al hablar de las prácticas sexuales es tener claro que las mismas **no se relacionan directamente ni con la orientación sexual ni con la identidad de género**, todos tenemos las mismas posibilidades a la hora de elegir qué nos gusta o nos hace sentir placer.

Lo primordial es que nuestras prácticas sean **SEGURAS**, a partir del uso de barreras; preservativo o barrera de látex; tomado algunos resguardos y también estando atentos/as a signos que llamen nuestra atención y que nos estén hablando de alguna infección.

¿Por qué es importante hablar sobre prácticas sexuales cuando nos referimos a las ITS?

Cuando hablamos de nuestras prácticas sexuales e ITS siempre aparece como respuesta rápida “hay que usar preservativo” y muchas veces esto no es suficiente como una real medida de prevención para la transmisión de infecciones.

Hablar sobre las prácticas sexuales, las nuestras y las que otros/as realizan de manera abierta, sincera, despojada de prejuicios y temores nos habilita a tener información de calidad y, en consecuencia, mejores posibilidades de prevención.

Hablar sobre esto nos interpela e interpela a los/as otros/as; esto hay que tenerlo en cuenta, para buscar las mejores herramientas para instalar el tema en nuestra comunidad.

Hablar sobre las prácticas sexuales, conocerlas, no nos intimida a realizarlas, ni siquiera a que nos parezcan placentas, pero sí nos posiciona en un lugar de poder a la hora de elegir y conocer cómo cuidarnos y prevenir las ITS.

¿QUÉ NOS GUSTA Y DA PLACER HACER?

Esto que nos gusta hacer y da placer
¿NOS EXPONE A ALGÚN RIESGO DE INFECCIÓN DE ITS?

¿DE QUÉ MANERA PODEMOS PREVENIR ESE RIESGO DE INFECCIÓN?



PONIÉNDOLE NOMBRE	APRENDIENDO A CÓMO CUIDARNOS
Masturbación: estimulación de los órganos sexuales propios o los de otra/s persona/s, con las manos o por otro medio.	Si la masturbación es propia no hace falta cuidarnos. Si es con otra/s persona/s debemos usar preservativo para el pene y para introducir dedos, ya sea en la vagina o ano, se aconseja usar guantes de látex. IMPORTANTE: Utilizar un preservativo o guante nuevo cada vez que se penetre una zona diferente del cuerpo o al cambiar de pareja sexual.
Sexo de penetración vaginal: penetración en la vagina (con pene, packer, prótesis peneana, s o juguetes sexuales)	Utilización correcta del preservativo.
Sexo de penetración anal: penetración en el ano (con pene, packer, prótesis peneana o juguetes sexuales)	Utilización correcta del preservativo.
Sexo oral: cuando la boca está en contacto directo con el pene.	Utilización correcta del preservativo.
Sexo oral: cuando la boca está en contacto directo con la vagina o el clítoris.	Utilización correcta de una barrera oral.
Sexo oral: en el ano (beso negro).	Utilización correcta de una barrera oral.
Frotación: frotación entre los genitales sin penetración donde puede producirse el intercambio de fluidos. La frotación de vulvas también se denomina "Tijera".	Utilización correcta de preservativo y/o de una barrera oral.
Uso de juguetes sexuales: utilización de objetos para la obtención de placer.	Al utilizar juguetes sexuales es importante colocarles preservativos a todos los que se pueda. Utilizar un preservativo nuevo cada vez que se penetre una zona diferente del cuerpo, o al cambiar de pareja sexual. IMPORTANTE: La higiene de los juguetes sexuales es fundamental antes y después de ser utilizados, así como no compartirlos si no podemos ponerles preservativo.
Lluvia dorada: orinar sobre otro/a.	Estar atentos/as a que no haya sangre en la orina. Moderar el consumo de cerveza utilizado frecuentemente como diurético para promover la cantidad de orina, en relación a la posibilidades de decidir o elegir como cuidarnos, y sostener prácticas sexuales seguras si consumimos mucho alcohol.
Lluvia blanca: eyacular sobre otro/a.	Evitar el contacto del semen con las mucosas (ojos/boca/oidos/nariz/ano/pene/vulva) o lesiones.
Lluvia negra: defecar sobre otro/a.	Estar atento a que no haya sangre en la materia fecal. Esto nos expone si no estamos vacunados a la infección de Hepatitis A.
Introducir la mano o el puño en el ano o vagina.	Utilizar guante de látex.
Sadomasoquismo/bondage (BDSM): La sigla combina las letras iniciales de las palabras bondage (atar/ser atado), disciplina , dominación , sumisión , sadismo (infligir dolor hacia la/s pareja/s sexual/es) y masoquismo (obtener placer mediante el dolor y la humillación).	Lo importante es acordar y así garantizar prácticas sexuales seguras, en el consenso previo a la práctica del BDSM.
Chemsex: tener relaciones sexuales incluyendo el uso de drogas.	Estar atento a las posibilidades de decidir o elegir cómo cuidarnos y sostener prácticas sexuales seguras si consumimos drogas.
Barebacking: su significado en inglés es "montar a pelo", refiriéndose a tener relaciones sexuales sin uso de preservativo. Aquí el placer está puesto en la potencial exposición.	Es una práctica no segura , y no se recomienda.



SOBRE EL USO DE LA BARRERA ORAL/CAMPO DE LÁTEX:

Es un rectángulo de látex que, al igual que el preservativo, funciona como barrera. Se puede hacer el mismo con un preservativo o con un papel film. Como ya dijimos el campo de látex sirve como barrera para las **prácticas orales en vulva y/o ano, como así también en la práctica de frotación de vulvas**. Sabemos que muchas personas no hacen uso del campo de látex porque les resulta incómodo o poco práctico; entonces ¿qué podemos hacer?

1. ADOPTAR PRÁCTICAS QUE NOS PERMITAN ESTAR MÁS PREVENIDOS

- testarnos de manera frecuente para VIH/ Sífilis/ Hepatitis B/C;
 - vacunarnos HVB/ HPV;
- durante la menstruación no se aconseja practicar frotación de vulvas o sexo oral con vulvas o clítoris.

2. ESTAR ATENTOS/AS A SÍNTOMAS QUE NOS ALERTEN SOBRE INFECCIONES POSIBLES¹⁰:

- si hay alguna molestia como ardor al orinar o al tener relaciones sexuales;
- si hay alguna lesión (verrugas, vesículas, sarpullido, chancro);
 - si hay inflamación;
- si hay cambio en el color y/u olor en los fluidos genitales;
 - si hay dolor al tener relaciones sexuales;
- si hay sangrado después de tener relaciones sexuales.

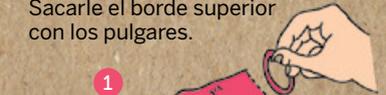
ES IMPORTANTE ANTE CUALQUIERA DE ESTOS SIGNOS CONSULTAR CON EL EQUIPO DE SALUD

Preservativo masculino

- 
- 
- 
- 
- 

Campo de látex

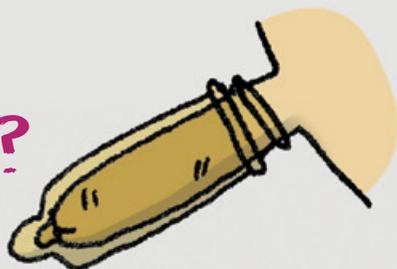
¿Cómo hacer un campo de látex?

-  Sacarle el borde superior con los pulgares.
- 
- 

¿QUÉ MÁS SABER ... SOBRE EL PRESERVATIVO?



- Utilizar **un solo preservativo** por cada práctica sexual.
- Revisar la **fecha de vencimiento**.
- No abrir el envase con los dientes o una tijera: puede romperse. **Siempre abrílo con los dedos.**



- **No exponerlo al sol o al calor:** puede dañarse el látex.
- Verificar que el envoltorio **esté sellado** y que al tocarlo en el centro tenga aire.
- **Usarlo desde el comienzo de la práctica sexual y hasta finalizarla.** Siempre colocarlo con el pene erecto, antes de que penetre o toque los órganos genitales.



- Poner el preservativo (con el borde enrollado hacia fuera) en la cabeza del pene con una mano.

Apretar la punta del preservativo para sacar el aire antes de colocarlo, porque si queda inflado se puede romper durante la relación. Continuar presionando la punta mientras se desenrolla el preservativo para cubrir el pene.

Retirar el pene inmediatamente después de la eyacuación, antes de que se vuelva flácido, sosteniendo firmemente el borde del preservativo contra el pene para evitar que se vacíe.

- Deslizar el preservativo hasta que salga, **sin derramar el semen.**



...SOBRE LA BARRERA ORAL?

Es un rectángulo de látex que, al igual que el preservativo, funciona como barrera. Se puede hacer el mismo con un preservativo o con un papel film.

...SOBRE LOS LUBRICANTES?

- **Reducen**, en gran medida, **las posibilidades de que el preservativo se rompa** y también ayuda a que la **penetración sea más fácil y placentera**, pero hay que tener en cuenta el tipo de lubricante.
- Si el preservativo es de látex deben utilizarse lubricantes de **base acuosa o soluble en agua**. Nunca hay que usar lubricantes de base aceitosa (vaselina, aceite, helado, crema de manos) ya que pueden dañar el látex.
- El uso de la **saliva** como lubricante implica un riesgo en relación al **intercambio de gérmenes** lo que podría incrementar el riesgo de adquirir o transmitir algunas ITS.



...SOBRE LA ALERGIA AL LÁTEX?

Se puede usar preservativos sintéticos sin látex (siliconas o poliuretano), pero es importante tener en cuenta que estos preservativos se rompen más frecuentemente que los preservativos de látex. En estos puede utilizarse lubricantes de base de aceite.

...SOBRE LOS ENEMAS?

Es frecuente el uso de enemas para la limpieza intestinal antes de las relaciones sexuales de penetración anal. No es recomendable su uso excesivo ya que pueden producir lesiones en el recto.



ANEXO II

Materiales y recursos

CAMPAÑA "USALO SIEMPRE"

Videos/spots de campaña:
bit.ly/UsaloSiempreSpots

Qué son las ITS:

bit.ly/UsaloSiempreITS

Qué es la sífilis: bit.ly/UsaloSiempreSifilis

Qué es la gonorrea: bit.ly/UsaloSiempreGonorrea

Qué es la clamidia: bit.ly/UsaloSiempreClamidia

PLACAS DIGITALES PARA REDES SOCIALES

Información general sobre sífilis, VPH, herpes, gonorrea, clamidiasis: bit.ly/PlacasITSredes

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO:

bit.ly/SitioCancerCervicouterino

ADOLESCENCIA

Cuidados en edad escolar - Vacunas a los 11 años
 Polidíptico Uso de preservativo
 Uso de preservativo
 Prevención de las hepatitis B y C
 Derechos sexuales y reproductivos en adolescentes
bit.ly/RecursosAdolescencia

AGUA SEGURA

Cuidados en edad escolar - Lavado de manos
 Spot de radio - Inundaciones - Agua segura
bit.ly/RecursosAguaSegura

DERECHO A LA SALUD

Calendario de vacunación 2018 – díptico
 Mi salud, mis derechos.
 La respuesta al VIH desde el enfoque de derechos humanos
 Tableros y Láminas de los juegos del Kit
 Experiencias para Armar
 Diversas formas de vivir la sexualidad
bit.ly/RecursosDerechoSalud



PLAN ENIA (PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO INTENCIONAL EN LA ADOLESCENCIA)

Disfrutá tu sexualidad
 Infecciones de transmisión sexual
 5 razones para hacerte el test de VIH
 Diversas formas de vivir la sexualidad
 Postal Orientación sexual y métodos anticonceptivos
bit.ly/RecursosENIA

SALUD SEXUAL
bit.ly/RecursosSaludSexual



ANEXO III

Marco Jurídico

- **Ley de Identidad de Género N° 26.743**
bit.ly/LeyIdGenero
- **Ley 25.673 Derechos sexuales y reproductivos**
bit.ly/LeySaludSexual
- **Ley Nacional de Sida**
bit.ly/LeyNacSida
- **Ley 26.529 Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.**
bit.ly/LeySaludPub
- **Ley 26.150 Programa Nacional de Educación Sexual Integral**
bit.ly/LeyEducSI
- **Ley 25.543 Obligatoriedad del ofrecimiento del test diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana, a toda mujer embarazada. Consentimiento expreso y previamente informado. Cobertura. Establecimientos asistenciales. Autoridad de aplicación**
bit.ly/RealizacionTest

ANEXO IV

Vacunación e ITS

HEPATITIS A

Mediante la administración de la vacuna contra la Hepatitis A, que está incluida en el Calendario Nacional de Vacunación para los niños/as a los 12 meses de vida. En la población adulta la vacuna se indica con un esquema de 2 dosis en las siguientes personas:

- Personas que practican sexo anal penetrativo u oral (la cobertura gratuita de la vacuna es solamente para hombres cis);
- Usuarios de drogas endovenosas;
- Trabajadores de sistemas cloacales;
 - Personas con enfermedad hepática crónica;
- Personas que trabajen con virus de la hepatitis A en laboratorios;
- Personal gastronómico;
- Personal de jardines maternos que asiste a niños/as menores de 1 año;
 - Viajeros a zonas de alta o mediana endemia (NO hay cobertura gratuita de la vacuna).



HEPATITIS B

Vacunarse es la mejor manera de reducir el riesgo de infectarse por hepatitis B. La vacuna se aplica en 3 dosis y forma parte del Calendario Nacional de Vacunación en personas sexualmente activas.

HPV

El Calendario Nacional de Vacunación incluye la vacuna contra el VPH que brinda protección contra los tipos de VPH.

El esquema de vacunación es:

- Niños y niñas de 11 años: dos dosis con intervalo mínimo de 6 meses.
- Todas las personas entre 11 a 26 años que vivan con VIH y quienes hayan sido trasplantados (órganos sólidos o células hematopoyéticas): tres dosis a los 0, 2 y 6 meses.

BIBLIOGRAFÍA

- Fundación Huésped: Virus de la inmunodeficiencia humana, año 2019. Disponible en: www.huesped.org.ar/informacion/vih/como-se-trata/
- Fundación Huésped: Virus del Papiloma Humano, Año 2019. Disponible en: https://www.huesped.org.ar/vph/?gclid=CjwKCAjw8e7mBRBsEiwAPVxxiMfnsyr8ljJGYGNbdz4L5T3OzzRxUg4P4Esm6-uNdodRQCO_Bx_3fxoCsUIQAvD_BwE
- Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Residencia Interdisciplinaria de Educación para la Salud - RIEpS 2008; "Dispositivos de Intervención en Educación para la Salud".
- Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Residencia Interdisciplinaria de Educación para la salud - RIEpS. 2013. "Guía de dispositivos de intervención en Educación para la Salud. Reflexiones en torno a la práctica." Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/0B1HbXRn5hv-IVVdiSTN6a2xlc0E/view>
- Ministerio de Salud Presidencia de la Nación, Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis. Año 2016. "Relaciones sexuales anales. Conceptos y recomendaciones para equipos de salud". Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000111cnt-2016-09_cuadernillo-anal.pdf
- Ministerio de Salud Presidencia de la Nación, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, Año 2014. "Experiencias para armar. Manual para talleres en salud sexual y reproductiva". Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000598cnt-experiencias-para-armar-baja.pdf>
- Ministerio de Salud Presidencia de la Nación; Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis, Año 2017. "Estudio de prevalencia de VIH, sífilis, hepatitis virales y tuberculosis en personas en contexto de encierro en unidades del Servicio Penitenciario Federal".
- Ministerio de Salud Presidencia de la Nación; Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis, Año 2019: VIH-Sida. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/vih-sida#Test%20de%20VIH>
- Ministerio de Salud Presidencia de la Nación; Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis; Año 2018, "Boletín sobre el VIH, sida e ITS en la Argentina. N° 35 - Año XXI". Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001070cnt-2018-03_boletin-epidemio-vih-sida.pdf
- Ministerio de Salud Presidencia de la Nación; Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis; 2016 "Prevención de VIH y otras ITS. Manual de promotores de salud".
- Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación; Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis, Año 2019: Hepatitis virales. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/vih-sida#Test%20de%20VIH>
- Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación; Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis, Año 2016. "Guía para promotores de salud. Prevención de VIH y otras infecciones de transmisión sexual". Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;jsessionid=1BD6986D5AB2C0DA75D57C712A6F35AF?sequence=1>
- Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación; Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis, Año. 2014 Prevalencia de hepatitis virales y sífilis en personas que se realizan estudios prenupciales en Argentina. Resumen Ejecutivo.
- Organización Mundial de la Salud. Año 2016. "Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual 2016–2021. Hacia el fin de las ITS." Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;jsessionid=1BD6986D5AB2C0DA75D57C712A6F35AF?sequence=1>
- Organización Panamericana de la Salud. 1992. "Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud Décima Revisión- Volumen 1". Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/6282/Volume1.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud: Infecciones de transmisión sexual. Año 2016. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Vargas y Bustillo de Núñez, Año 2012. "Técnicas participativas para la educación popular" Buenos Aires, Lumen Humanitas-CEDEPO. 7ma Edición.

NOTAS AL PIE

- 1 La información para este apartado proviene del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud. Los datos de sífilis provienen del módulo C2 del SNVS para los años 2014 a 2017 y del componente clínico del SNVS2.0, luego de la SE18/2018 (A partir de la semana epidemiológica 18 de 2018 el antiguo SNVS en sus componentes clínico (C2) y laboratorio (SIVILA) fue reemplazado por el nuevo SNVS2.0) Los datos de sífilis congénita provienen del módulo C2 y se tomaron como casos todos los que fueron notificados confirmados por este componente, más los casos notificados al SIVILA hasta la SE17 de 2018 que registraron criterios de confirmación por laboratorio de sífilis congénita, y –luego de la semana 18 de 2018 se tomaron los mismos criterios para el análisis de la información integrada de los componentes clínico, epidemiológico y por laboratorios proveniente del SNVS2.0 Para el evento sífilis en embarazada se utilizó la notificación de controles de embarazo por pruebas no treponémicas desde 2014 a 2017 notificadas al SIVILA y controles de embarazo por pruebas de tamizaje (treponémicas o no treponémicas) notificadas al SNVS2.0 desde la SE18.
- 2 Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación; Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis, Año. 2014 Prevalencia de hepatitis virales y sífilis en personas que se realizan estudios prenupciales en Argentina. Resumen Ejecutivo.
- 3 Ministerio de Salud Presidencia de la Nación; Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis, Año 2017. "Estudio de prevalencia de VIH, sífilis, hepatitis virales y tuberculosis en personas en contexto de encierro en unidades del Servicio Penitenciario Federal".
- 4 Ley Nacional 26743- Año 2015.
- 5 Ministerio de Salud Presidencia de la Nación; Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis; 2016 "Prevención de VIH y otras ITS, Manual de promotores de salud".
- 6 Ministerio de Salud Presidencia de la Nación; Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis, Año 2019: VIH-Sida. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/vih-sida#Test%20de%20VIH>.
- 7 Fundación Huésped: Virus de la inmunodeficiencia humana, año 2019. Disponible en: www.huesped.org.ar/informacion/vih/como-se-trata/.
- 8 Fundación Huésped: Virus del Papiloma Humano, Año 2019. Disponible en: https://www.huesped.org.ar/vph/?gclid=CjwKCAjw8e7mBRBsEiwAPVxxiMfnsyr8ljJGYGNbdz4L5T3OzzRxUg4P4Esm6-uNdodRQCO_Bx_3fxoCsUIQAvD_BwE.
- 9 Ministerio de Salud Presidencia de la Nación; Dirección de SIDA, ETS, Hepatitis y Tuberculosis, Año 2019. Área de ITS.
- 10 Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires: Buenas practicas para la atención integral del colectivo LGTB"- 2018.

