

12. ANEXOS

ANEXO I

- A. MODELO DE PLANTILLA. CONTACTOS Y SERVICIOS OFRECIDOS POR EL PROYECTO.
- B. MODELO DE PLANTILLA. INFORME DE ACTIVIDAD DEL PROYECTO DE ACERCAMIENTO Y EDUCACIÓN ENTRE PARES

ANEXO II

RECOMENDACIONES PARA UN CORRECTO USO DEL PRESERVATIVO MASCULINO DE LÁTEX

1. Comprar siempre preservativos que estén homologados por la autoridad sanitaria y con marcado CE.
2. Guardar el condón en lugar fresco, seco y al abrigo del sol/luz. Si lo ha tenido mucho tiempo en su bolsillo o en el coche, mejor usar uno nuevo.
3. Usar un condón nuevo en cada relación sexual. Si el material del preservativo está quebradizo, pegajoso o visiblemente dañado, no usarlo. Comprobar que no está caducado.
4. Manipular el condón cuidadosamente para no dañarlo (no abrir el envoltorio con las uñas o los dientes, evitar rasgarlo con los anillos, etc.).
5. Colocar el preservativo antes de cualquier contacto genital para evitar la exposición a fluidos que puedan contener agentes infecciosos.
6. Comprimir el extremo cerrado del condón para expulsar el aire y colocarlo sobre el pene erecto, dejando un espacio libre en la punta para que se deposite el semen. Desenrollar el condón cuidadosamente cubriendo totalmente el pene, alisando las burbujas de aire, que podrían ocasionar roturas.
7. Utilizar sólo lubricantes en vehículo acuoso si se desea una lubricación adicional. No usar cremas o sustancias grasas (aceites), que pueden deteriorar el látex.
8. Si se rompe el preservativo, reemplazarlo inmediatamente.
9. Tras la eyaculación, retirar el pene lentamente antes de que haya desaparecido totalmente la erección manteniendo puesto el condón sujetándolo por su base para asegurar que no haya salida de semen durante la retirada.
10. Quitar y desechar el condón tirándolo a la basura, no al WC.
11. Nunca se debe reutilizar un condón.

RECOMENDACIONES PARA UN CORRECTO USO DEL PRESERVATIVO FEMENINO

1. Comprar siempre preservativos que estén homologados por la autoridad sanitaria y con marcado CE.
2. Usar un condón nuevo en cada relación sexual. Si el material del preservativo está visiblemente dañado, no usarlo. Comprobar que no está caducado.
3. El preservativo femenino puede insertarse hasta 8 horas antes de la relación sexual. Abrir el envoltorio cuidadosamente para no dañarlo.
4. El anillo de la parte cerrada del preservativo sirve de guía para colocarlo en el fondo de la vagina mientras que el otro extremo termina en un aro más grande que queda fuera de la vagina cubriendo los genitales externos de la mujer. El preservativo femenino se comercializa lubricado. Si se requiere una lubricación adicional, poner el lubricante (acuoso u oleoso) en el interior.
5. Sostener el preservativo con el anillo externo colgado hacia abajo. Coger el anillo de la parte cerrada del preservativo (interno) y apretarlo entre los dedos pulgar e índice o corazón de forma que quede largo y estrecho.

6. Elegir una posición cómoda para la colocación del preservativo. Puede ser de pie con el otro pie encima de una silla; sentada con las rodillas separadas, agachada o acostada.
7. Introducir el aro interno en la vagina.
8. Empujar el aro interno (metiendo el dedo índice en el condón) lo más profundamente posible de forma que quede en el fondo.
9. El anillo exterior debe cubrir los genitales externos de la mujer.
10. Guiar el pene con la mano hacia el centro del preservativo femenino evitando que se introduzca entre la pared de la vagina y la parte exterior del preservativo.
11. El preservativo femenino no necesita retirarse inmediatamente después de la eyaculación. Una vez terminada la relación y retirado el pene, quitar el preservativo apretando el anillo externo, retorciéndolo para mantener el semen en el interior del preservativo. Tirar hacia fuera delicadamente.
12. Tirarlo a la basura, no al WC.

ANEXO III. LISTADO DE ONGs QUE TRABAJAN CON PEP

ONG	PERSONA CONTACTO	TELÉFONO	E-MAIL
ABIATZE. NAVARRA	Asunción Roldán	948422597	ccasn@pangea.org
ACTUA VALLÉS. CATALUÑA	Josep Escartín	937271900	actuava@suport.org
ALCEX. CASTILLA LA MANCHA	Javier García Calabuig	639989768	javisalud@hotmail.com
ALECRÍN. GALICIA	Mónica Novegil Souto	986224193	alecrin.cdia@terra.es
AMBIT PREVENCIÓ. CATALUÑA	Mercé Meroño	932371376	adona@VIANWE.COM
ANJANA. CANTABRIA	Mª José Collantes	942313050	anjanasantander@latinmail.com
ASOCIACIÓN ANTIDROGA RENACER. GALICIA	Ana Caamaño Cortegoso	981874086	
ASOCIACIÓN ANTISIDA DE LLEIDA. CATALUÑA	Joan Viñas	973221212	a.lleida@suport.org
ASOCIACIÓN ANTISIDA DE MÁLAGA	Alicia Cueto	952601780	asima_malaga@hotmail.com
ASOCIACIÓN CASTELLANO LEONESA DE AYUDA AL DROGODEPENDIENTE (ACLAD). CASTILLA Y LEÓN	María Gutiérrez Cortines	983306466	aclad@aclad.net
ASOCIACIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE GIRONA. CATALUÑA	Lluís Franch	972219282	acasgi@grn.es

ONG	PERSONA CONTACTO	TELÉFONO	E-MAIL
ASOCIACIÓN CIUDADANA ANTISDA DE OLOT. CATALUÑA	Helena Aulina	972272136	acasolot@yahoo.es
ASOCIACIÓN CIUDADANA CÁNTABRA ANTISDA. CANTABRÍA	Azucena Aja Maza	942313232	accas@mundivia.es
ASOCIACIÓN CIUDADANA PARA LA SOLIDARIDAD Y PREVENCIÓN DEL SIDA. CONVIHDA. ANDALUCÍA	Gerardo Holgado	957430392	Convihda@eresmas.com
ASOCIACIÓN OCREM. ANDALUCÍA	Francisca González	958159487	asc_ocrem@ole.com
ASOCIACIÓN PARA LA PREVENCIÓN, REINSERCIÓN Y ATENCIÓN DE LA MUJER PROSTITUIDA (APRAMP) ALMERIA. ANDALUCÍA		950250011	apramp@mailpersonal.com
ASOCIACIÓN PARA LA PREVENCIÓN, REINSERCIÓN Y ATENCIÓN DE LA MUJER PROSTITUIDA (APRAMP) ASTURIAS. ASTURIAS	Sonia Nieto Fontanillo	985512330	somalyman@entregentes.org
ASOCIACIÓN PARA LA PREVENCIÓN, REINSERCIÓN Y ATENCIÓN DE LA MUJER PROSTITUIDA (APRAMP) MADRID	Rocío Nieto Rubio	914201708 913693172	apramp@retemail.es
ASOCIACIÓN PARA LA PREVENCIÓN, REINSERCIÓN Y ATENCIÓN DE LA MUJER PROSTITUIDA (APRAMP) SALAMANCA. CASTILLA Y LEÓN	Delia Alicia Marcelino Pérez	923229835	aprampsalamanca@terra.es
PREVENCIÓN, REINSERCIÓN Y ATENCIÓN DE LA MUJER PROSTITUIDA (APRAMP) BADAJOZ. EXTREMADURA		924258826	aprampbadajoz@hotmail.com

ONG	PERSONA CONTACTO	TELÉFONO	E-MAIL
ASOCIACIÓN PARA LA REINSERCIÓN DE TOXICÓMANOS (APREX). ANDALUCÍA		958206153	
ASOCIACIÓN SARE. NAVARRA	Julia Munarriz	948177244	sare@nexusnet.pangea.org
ASOCIACIÓN T4. PAÍS VASCO	Marco Imbert	944221240	asociaciont4@infonegocio.com
ASOCIACIÓN VALENCIANA CONTRA EL SIDA (AVACOS). COMUNIDAD VALENCIANA	Luis Pizá Devis	963342027	avacos@infonegocio.com
AUKERA. PAÍS VASCO	Amaia Lasheras	943457738	aukera@teleline.es
AVOPRI. ANDALUCÍA	Concepción González	958200244	
CARITAS DIOCESANA MURCIA. MURCIA	Pilar Sáez Rodríguez	968211186	cdcarta_murci@telepolis.com
CARITAS DIOCESANA PAMPLONA. NAVARRA	Imanol Azanza Urrutia	948225908	betania@caritaspamplona.org
CASDA CASTELLÓN. COMUNIDAD VALENCIANA	M Jose Calero	964213106	a.casda@terra.es
CAUSAS UNIDAS CASTELLÓN. COMUNIDAD VALENCIANA	Olaya Castell	676046347	Causasunidas@hotmail.es
CENTRO INTERNACIONAL MÉDICO PARA MIGRANTES EXTRANJEROS (CIMME) SEVILLA. ANDALUCÍA	Minna Rouch	954221520	cimme@infomed.es
COGAM MADRID	Alberto Martín Pérez	915224517	cogam@ctv.es
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE ARABA. PAÍS VASCO	Blanca Batista/Laura Ortiz de Urbina	945257766	SIDALAVA@terra.es
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE ARAGÓN. ARAGÓN	Luis Pradas	976438135	Antisida@supervia.com
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE ARAGÓN. CENTRO ALBA. ARAGÓN	Pedro Piñeiro	976432189	alba@supervia.com

ONG	PERSONA CONTACTO	TELÉFONO	E-MAIL
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE BIZKAIA. PAÍS VASCO	Rocío Valle	944160055	bizkaisida@euskalnet.net
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE CAMPO GIBRALTAR. ANDALUCÍA	Javier Cádiz Alconchel	956634828	cascg@cascg.com
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE CARTAGENA. MURCIA	M Angeles García	968521841	casmuct@hotmail.com
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE CORUÑA. GALICIA	Celsa Díaza Cabanela	981144151	casco@telepolis.com
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE EXTREMADURA. EXTREMADURA	Santiago Pérez Avilés	927227613	santalmag@ctv.es
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE GIPUZKOA. PAÍS VASCO	Paki Lucha	943290722 943029083	acasgi@euskalnet.net
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE LA RIOJA. LA RIOJA	Nerea Fuentes	941255550	ccasr@eresmas.com
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE LEÓN. CASTILLA Y LEÓN	Mª Angeles Escribano	987235634	ccasle@infonegocio.com
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE LUGO. GALICIA	Cristina Rodil Marzabal	982280263	Comitelugo@mixmail.com
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE MURCIA. MURCIA	Ana Cascales de Paz	968298831	Casmumurcia@terra.es
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE NAVARRA. NAVARRA	Roberto Sanmartín	948212257	ccasn@pangea.org
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE OURENSE. GALICIA	Jesús Álvarez Mazariegos	988233000	Antisidaou@hotmail.com

ONG	PERSONA CONTACTO	TELÉFONO	E-MAIL
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE SEVILLA. ANDALUCÍA	Consuelo Llamas	954371958	Ccassadm@teleline.es
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE ZAMORA. CASTILLA Y LEÓN	Elena Rodríguez	980534382	Casidazamora@telefonica.net
COMITÉ DE APOYO A LAS TRABAJADORAS DEL SEXO (CATS) MURCIA	Nacho Pardo	968286318	cats@ya.com
COMUNIDAD JORBALAN RELIGIOSAS ADORATRICES. ANDALUCÍA	Milagros Sánchez	958908298	
COORPORACIÓN DE SALUD DEL MARESME. CATALUÑA	Joan Tremoleda	937690201 ext.2045	mrey@bcgest.scs.es
CRUZ ROJA ASTURIAS. ASTURIAS	Rogelia	985208215	rogofe@cruzroja.es
CRUZ ROJA CARTAGENA. MURCIA	Elisa Carrasco	968503697	murcia@cruzroja.es
CRUZ ROJA CEUTA. CEUTA	Cleopatra R'Kaina Liesfi	956503359	Plandrogas@ciceuta.es
CRUZ ROJA CÓRDOBA. ANDALUCÍA	Inmaculada Báez	957486923 957491461	Crdrogo@telefonica.net
CRUZ ROJA HUELVA. ANDALUCÍA	Charo Miranda Plata	959261211 959284400	rmp21@cruzroja.es
CRUZ ROJA LAS PALMAS DE GRAN CANARIAS. CANARIAS	Sofía Vega	928290000 Ext. 1343/ 1344	sovebe@cruzroja.es
CRUZ ROJA LUGO. GALICIA	Ana Castro Liz	982230315	lugo@cruzroja.es
CRUZ ROJA MURCIA. MURCIA	Pilar Larraz Galindo	968355339	murcia@cruzroja.es
CRUZ ROJA ORENSE. GALICIA	Elsa Villar	988222484 Ext. 1043/ 1044	torrado@cruzroja.es
FEDERACIÓN ESTATAL DE LESBIANAS, GAYS Y TRANSEXUALES (FELGT) MADRID	Miquel Fernández García	690631794 913604605	mfernandez@felgt.org
FENIX. MADRID	Ana Sánchez	918813710	grupofenix@wanadoo.es

ONG	PERSONA CONTACTO	TELÉFONO	E-MAIL
FUNDACIÓN TRIÁNGULO POR LA IGUALDAD SOCIAL DE GAYS Y LESBIANAS. MADRID	Luis Villegas	915930540	salud@fundaciontriangulo.es
HERMANOS FRANCISCANOS DE CRUZ BLANCA. ARAGÓN	Juan I Vela Caudevilla	974243042	huesca@cruzblanca.org
HETAIRA. MADRID	Concha García	915232678	hetaira@wanadoo.es
JAEN OBJETIVO VIDA. ANDALUCÍA	Rafael Latorre Ramiro	953236420	objetivovida@telefonica.net
LAMBDA VALENCIA	Rafael Ruíz	963912084	lambda@arrakis.es
MÉDICOS DEL MUNDO AVILÉS. ASTURIAS	Lola Menéndez Oliva	985569132	cereda.aviles@medicosdelmundo.org
MÉDICOS DEL MUNDO MALAGA. ANDALUCÍA	Begoña Espinosa	952262377	bego.espinosa@medicosdelmundo.org
MÉDICOS DEL MUNDO BALEARES. ISLAS BALEARES	Yvonne Le Meur	971751432	pm.casspep.tsocial@medicosdelmundo.org
MÉDICOS DEL MUNDO LAS PALMAS GRAN CANARIA. CANARIAS	Dolores Bravo de Laguna Muñoz	928317600	mdmac1@jet.es
MÉDICOS DEL MUNDO MADRID. MADRID	Cristina Virseda	913147425	cristina.virseda@medicosdelmundo.org
MÉDICOS DEL MUNDO SANTIAGO COMPOSTELA. GALICIA	Manuel González	981578182	galicia@medicosdelmundo.org
MÉDICOS DEL MUNDO SEVILLA. ANDALUCÍA	Valentín Márquez	670651398	valentin.marquez@medicosdelmundo.org
MÉDICOS DEL MUNDO STA CRUZ DE TENERIFE. CANARIAS	Pablo Pérez Rodríguez	922248936	mdmctf@ctv.es
MÉDICOS DEL MUNDO VALENCIA. COMUNIDAD VALENCIANA	Julián Monleón García	963167667	julian.monleon@medicosdelmundo.org
RED ESTATAL DE ORGANIZACIONES Y PROYECTOS SOBRE PROSTITUCIÓN (ROPP)		666963909	redropp@hotmail.com

ONG	PERSONA CONTACTO	TELÉFONO	E-MAIL
RED ESTATAL DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA Y OTRAS ITS EN PERSONAS QUE EJERCEN LA PROSTITUCIÓN (REVIPEP). MADRID	Cristina Menoyo	918224301	cmenoyo@msc.es
RELIGIOSAS ADORATRICES. PROYECTO SICAR. ASTURIAS	Pilar Martínez	985361540	adoratrigi@terra.es
STOP SIDA. CATALUÑA	Kati Zaragoza	932980588	stopsida@stopsida.org
TRANSEXUALIA-FELGT. MADRID	Juana Ramos	913604605	transexualia@felgt.org
UNIVERSIDA. MADRID	Gema Vela	913143233	univsida@teleline.es
VILLA TERESITA. MADRID	Conchi Jiménez	913002108	villateresitamadrid@yahoo.es
WEB MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. PLAN DEL SIDA			www.msc.es/sida

ANEXO IV

¿DÓNDE ACUDIR? CENTROS DE ETS

CENTRO	DIRECCIÓN	CIUDAD	COMUNIDAD AUTÓNOMA	TELÉFONO
Hospital San Juan de Dios	San Juan de Dios	Granada	ANDALUCÍA	958.294.737
Centro de ETS Costa del Sol	Peinado, 9	Málaga	ANDALUCÍA	952.652.517
Centro de Diagnóstico y Prevención de ETS	Baños, 44 Acc	Sevilla	ANDALUCÍA	954.387.751 954.381.657
Hospital Universitario Reina Sofía Servicio de Medicina Interna. Sección de Infecciosos Servicio de Ginecología	Av. Menéndez Pidal S/N DP. 14004	Córdoba	ANDALUCÍA	957.010.001 957.011.613 957.010.356
Centro de Salud Jaén Sur "San Felipe"	C/ Juan Montilla S/N	Jaén	ANDALUCÍA	953.233.000
Centro de Salud "La Victoria"	C/ Chaves S/N DP. 29013	Málaga	ANDALUCÍA	952.603.367

CENTRO	DIRECCIÓN	CIUDAD	COMUNIDAD AUTÓNOMA	TELÉFONO
Centro de Salud de Roquetas Centro de Salud de Vcar Centro de Salud de El Egido Centro de Salud de Adra Centro de Salud de Béjar		Almería	ANDALUCÍA	950.325.692 950.344.205 950.021.943 950.402.902 950.490.400
Centro de Salud Casa del Mar. (Juan Luis Hinojosa)	Av. Hispanoamérica S/N CP. 21001	Huelva	ANDALUCÍA	959.256.034
Centro de ETS	C/ Nnez S/N Antiguo Hospital Cruz Roja. Algeciras	Cádiz	ANDALUCÍA	956-004904
Médicos del Mundo	Alfonso VII, n 8-1	Avilés	ASTURIAS	985.569.132
Ambulatorio Pumarn Unidad ETS y SIDA	Orn s/n	Gijón	ASTURIAS	985.389.288
Unidad de ETS Hospital Monte Naranco CASSPEP (Centre d'atenci soci-sanitari per a les persones que exerceixen la prostituci)	Av Dres. Fernández Vega, 107 Av. Comte de Salent, n 14 -1 -A	Oviedo Palma de Mallorca	ASTURIAS BALEARES	985.106.900 971.751.342
CEREDA	Senador Castillo Olivares, 35	Las Palmas	CANARIAS	928.367.100
Centro Dermatológico	San Sebastián, 75	S.C. Tenerife	CANARIAS	922.237.590 922.279.397
Centro de Ciencias de la Salud	Ctra de Extremadura Km 114'100 Talavera de la Reina	Toledo	CASTILLA LA MANCHA	925.839.200
Comité Ciudadano Anti-Sida de Valladolid	General Almirante, 5, 1	Valladolid	CASTILLA Y LEÓN	983. 358.948
Comité Ciudadano Anti-Sida Zamora	San Torcuato, 2 1	Zamora	CASTILLA Y LEÓN	980. 534.382
CAP Drassanes	Av Drassanes 17-21	Barcelona	CATALUÑA	933.294.495 ext.1818
CAP II Tarragons	Mallafr Guasch 4	Tarragona	CATALUÑA	977.295.895
CAP Güell	Mossn Joan Pons s/n	Gerona	CATALUÑA	972.210.708
Unidad ETS de Lérida	Avenida de l'Alcalde Rovira Roure, 2	Lérida	CATALUÑA	973.701.600
CIPS de Valencia	San Vicente, 83, 2	Valencia	COMUNIDAD VALENCIANA	963.527.247
CIPS de Alicante	Pza. España, 6	Alicante	COMUNIDAD VALENCIANA	965.240.563
CIPS de Castellón	Avda. del Mar, 12	Castellón	COMUNIDAD VALENCIANA	964.239.922

CENTRO	DIRECCIÓN	CIUDAD	COMUNIDAD AUTÓNOMA	TELÉFONO
Unidad de Enfermedades de Transmisión Sexual. Servicio de Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas Hospital de La Rioja	Avda de Viana 1	Logroño	LA RIOJA	941.291.194 Ext. 4414
Centro Sanitario Sandoval	Sandoval, 7	Madrid	MADRID	914.452.328 914.452.562
Centro ETS. Area de Salud y Consumo. Ayuntamiento de Madrid	Montesa, 22	Madrid	MADRID	915.885.118
Unidad de diagnóstico y prevención ETS	Plaza San Agustín nº 3	Cartagena	MURCIA	968.326.675
CAM Andraize	Avda. Villava s/n. Recinto Parque del Mundo	Pamplona	NAVARRA	948.422.760
CAM Iturrama	Iturrama, 9 entreplanta	Pamplona	NAVARRA	948.198.333 948.198.334
Servicio de ETS. Ledo	Ldo. Poza, 13- 1º	Bilbao	PAÍS VASCO	946.006.969
Plan de Prevención y control del Sida del País Vasco	Avda Navarra, 4	San Sebastián	PAÍS VASCO	943.006.464

Las Comunidades Autónomas que no figuran no disponen de dispositivos o no informan acerca de los mismos.

INFORMACIÓN SOBRE VIH/SIDA**Teléfonos nacionales de información gratuita****Fundación Antisida de España (FASE): 900.111.000****900 ROSA: 900.601.601****Junta de Andalucía: 900.850.100****Teléfonos por Comunidades y Ciudades Autónomas****Andalucía: 900.850.100****Aragón: 976.439.988****Asturias: 985.106.519****Baleares: 971.176.868****Canarias: 902.114.444****Cantabria: 942.207.745****Castilla-La Mancha: 925.267.763****Castilla y León: 983.413.600****Cataluña: 900.212.222****Extremadura: 900.210.994****Galicia: 981.542.960****Madrid: 912.052.370****Murcia: 900.706.706****Navarra: 848.423.396****País Vasco: 943.006.464****La Rioja: 941.291.197****Comunidad Valenciana: 900.702.020****Ceuta: 956.503.359****Melilla: 952.678.439**

ANEXO V

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE ETS/VIH EN EL CENTRO DE INFORMACIÓN Y PREVENCIÓN DEL SIDA Y ETS (CIPS) DE ALICANTE

Josefina Belda Ibáñez, Elisa Fernández García, Charo Martínez Quintero y M^a José Macián Cervera

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo General

Prevención y detección de enfermedades de transmisión sexual (ETS) e infección por VIH.

1.2. Objetivos Específicos

1. Detección de prácticas de riesgo para el contagio de ETS y VIH
2. Detección y tratamiento de ETS cortando así la cadena epidemiológica.
3. Asesoramiento y *Counselling* como prevención de infección por VIH.
4. Educación individualizada sobre las prácticas de riesgo asociadas a ETS y VIH.
5. Entrenamiento en habilidades para estimular el uso correcto del condón así como técnicas de negociación para el uso del mismo.

2. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

2.1. Realización de primeras visitas de ETS

Acompaña al protocolo de primeras visitas de VIH si demanda el usuario una exploración para el diagnóstico de otras ETS o si al considerar oportuno ofrecerle esta posibilidad accede a la misma. Se recomienda realizar el protocolo de VIH aunque la demanda sea únicamente por sintomatología o sospecha de ETS por práctica de riesgo siempre y cuando el usuario/a lo acepte voluntariamente y deje transcurrir el tiempo correspondiente al periodo ventana.

Existen dos protocolos, uno para cada sexo. Se utiliza el mismo en primera visita y en revisiones.

Plan de trabajo

- Se intenta conocer el motivo de la consulta, generalmente refieren síntomas o una práctica de riesgo.
- Conocer datos sociodemográficos básicos de la población que acude al CIPS (sexo, edad, lugar de nacimiento, nacionalidad, localidad de residencia, estado civil, nº de hijos, profesión, nivel de estudios).
- Se evalúan prácticas de riesgo frente a la infección por VIH y las otras ETS:
 1. Prácticas de riesgo sexuales, incluyendo sus periodos de incubación para determinar qué posibilidades diagnósticas se tienen, informando al mismo tiempo al usuario.
 2. Prácticas de riesgo por consumo de drogas por vía intravenosa.

3. Otras (transfusión, hemoderivados, punciones accidentales...).
- Se intenta detectar conceptos erróneos respecto a la transmisión y prevención VIH y otras ETS y proporcionar la información adecuada.
 - Evaluar consumo de tóxicos (alcohol, tabaco, drogas ilegales vía no parenteral, etc.) como posibles factores que actúan disminuyendo la prevención.
 - Recogida de información sobre sintomatología en la mujer: si refieren leucorrea, su color, olor, prurito, coitalgia, coitorragia u otros. Fecha de su última menstruación, fórmula y posibles alteraciones. Tiempo desde que ocurren. Métodos anticonceptivos utilizados.
 - Recogida de información sobre sintomatología en el hombre: supuración uretral o anal, su color, disuria, otros síntomas. Tiempo desde que ocurren.

2.1.1. Exploración y toma de muestras en mujeres

- Inspección de vulva, introito, ano para la búsqueda de úlceras u otras lesiones como verrugas genitales, molluscum contagioso, lesiones vesiculosas, etc.
- Colocación del espéculo en vagina.
- Triple toma para citología si así se decide, por la posibilidad de diagnosticar la infección por HPV, aunque, generalmente, ésta se realiza en una revisión de curación o cuando vienen a recoger el resto de cultivo, siempre que no se detecten infecciones.
- Limpieza de cervix y toma de exudado cervical para detección de Chlamydia Trachomatis, cultivo de Neisseria Gonorrhoeae, Mycoplasma Hominis y extendido en porta para posterior tinción con método Gram.
- Se recoge muestra vaginal: extendido en fresco (diagnóstico de Trichomonas vaginalis, micelios y clue cells), extendido en porta y posterior tinción Gram y para cultivo de Candida Albicans.
- Aplicación de ácido acético en cervix y subsiguiente visión con colposcopio, por detectar lesiones acetoblancas.
- Se extrae el espéculo inspeccionando las paredes de la vagina. Medición del pH del flujo vaginal. Tacto vaginal, movilización de cuello uterino y palpación de las regiones anexiales.
- Exploración de adenopatías.
- Si estuviera indicado se introduce anoscopio para inspeccionar ano con colposcopio.
- Inspección de cavidad faríngea: recogida de exudado faríngeo para cultivo de Neisseria Gonorrhoeae y exudado de faringe, lengua y comisura bucal para cultivo de Candida Albicans.

2.1.2. Exploración y toma de muestras en hombres

- Inspección de pene, meato, escroto, ano y búsqueda de úlceras y otras lesiones como verrugas genitales y molluscum contagioso.
- Después de 4 horas mínimo sin orinar se introduce una torunda en uretra a dos centímetros de profundidad, se gira sobre sí misma varias veces y se recoge toma

para extendido en porta y su posterior tinción por el método Gram y para extendido en fresco. Posteriormente se realizan tres tomas uretrales de igual forma para detección de *Chlamydia Trachomatis*, cultivo de *Neisseria Gonorrhoeae* y *Mycoplasma Hominis*.

- Aplicación de ácido acético en pene y glande y subsiguiente visión con colposcopio o penoscopio para detectar lesiones acetoblancas.
- Exploración de adenopatías.
- Si estuviera indicado se introduce anoscopio para inspeccionar ano con colposcopio.
- Inspección de cavidad faríngea: recogida de exudado faríngeo para cultivo de *Neisseria Gonorrhoeae* y exudado de faringe, lengua y comisura bucal para cultivo de *Candida Albicans*.

Las pruebas complementarias en ambos casos están referidas en el protocolo de VIH.

2.2. Resultados

- Se intenta, al igual que en VIH, que el propio interesado recoja los resultados.
- Explicación de los diagnósticos de cada una de las posibles ETS, así como las repercusiones sobre su salud.
- Tratamiento indicado: la pauta del mismo y la conveniencia del tratamiento correcto. Derivación a Atención Primaria, Especializada, Hospitalaria y Centro de Orientación Familiar (COF), si procede.
- Seguimiento de contactos: información sobre la conveniencia de informar a su pareja/s y ofertar la posibilidad de realización de la exploración y diagnóstico. Si no fuera posible dicha revisión recomendar el mismo tratamiento para la pareja y abstención de relaciones sexuales o utilización de método de barrera durante el mismo, proporcionando los condones necesarios hasta la próxima revisión de curación.
- Revisión de curación: información de la importancia de una nueva revisión transcurridos 10 días de finalizar el tratamiento.
- Prácticas de riego y prevención de ITS: revisar junto al usuario sus prácticas de riesgo analizando qué posibles obstáculos ha podido tener para la adopción de medidas preventivas, proponiéndole alternativas individualizadas.

3. REVISIÓN DE CURACIÓN

3.1. Revisión de curación en la mujer

Se realiza aproximadamente 10 días después de acabar el tratamiento.

En primer lugar se revisan los resultados de las muestras que se recogieron en la visita anterior y posteriormente:

- Inspección de vulva, introito, ano.
- Colocación del espéculo.
- En primer lugar, si tenemos que hacer toma citológica se realiza antes de la recogida de las otras muestras. Teniendo en cuenta el riesgo, ya que en aquellas con

múltiples contactos sexuales la recomendación es de cada año, mientras que en seropositivas es cada seis meses. A mujeres con un riesgo esporádico, se las remite a su Centro de Orientación Familiar (COF) de referencia.

- Posteriormente se limpia cuello cervical y se introduce torunda en cervix para recogida de muestra y extensión en porta para posterior diagnóstico mediante tinción con método Gram. Si alguno de los cultivos recogidos en la primera revisión fue positivo, se vuelve a recoger esta muestra para cerciorarnos de que ya está curada la infección anteriormente diagnosticada (Chlamydia y Gonococia).
- Después se recoge una muestra vaginal para estudio en fresco y otra para extensión en porta y posterior tinción Gram.
- Se quita el espéculo inspeccionando las paredes de la vagina.
- Exploración de adenopatías.
- Si la ETS diagnosticada estaba localizada en ano se introduce anoscopio para inspeccionar ano con colposcopio y recogida de muestra para extensión en porta y posterior tinción con método Gram.
- Inspección de cavidad faríngea.

3.2. Revisión de curación en el hombre

Se realiza aproximadamente 10 días después de acabar el tratamiento.

En primer lugar se revisan los resultados de las muestras que se recogieron en la visita anterior y posteriormente:

- Inspección de pene, meato, escroto y ano.
- Después de 4 horas mínimo sin orinar se introduce una torunda en uretra a dos centímetros de profundidad, se gira sobre si misma varias veces y extendemos en fresco y en otro porta para posterior tinción con método Gram. Si alguno de los cultivos recogidos en la primera revisión fue positivo, se vuelve a recoger esta muestra para comprobar está curado la infección anteriormente diagnosticada.
- Exploración de adenopatías.
- Si la ETS diagnosticada estaba localizada en ano se introduce anoscopio para inspeccionar ano con colposcopio y se recoge una muestra en porta para posterior tinción con método Gram.
- Inspección de cavidad faríngea: recogida de exudado faríngeo, lengua y comisura bucal para cultivo de *Cándida Albicans*.

3.3. En esta revisión se recoge para ambos sexos

- Información sobre la correcta toma de la medicación. Si ésta no ha sido adecuada, los motivos: intolerancia, efectos secundarios, olvido...
- Si se ha comunicado a la pareja/s, o les han recomendado el mismo tratamiento retomando el hecho de que estas puedan tener además otras ETS, por lo que incidimos en su revisión personalizada.
- El uso de condón o la abstención de relaciones sexuales y los problemas que han tenido para ello.

4. CALENDARIO

- Cada 3 meses o según las exigencias del lugar de trabajo de las usuarias-os se efectuará toma de muestra uretral y anal en hombres, y vaginal y cervical en mujeres para cultivo y gram. Si no ha habido riesgo (por ejemplo rotura de condón, deslizamiento del mismo, relaciones sin protección...) la toma de muestra para cultivo de *Chlamydia Trachomatis* y *Mycoplasma* se efectuará cada 6 meses.
- Cada 6 meses se efectuará analítica de sangre para la determinación de VIH y RPR. Si no ha habido riesgo anualmente se solicitará analítica para control de hemograma, transaminasas y marcadores de hepatitis A, B y C (los que correspondan según los resultados previos). Si los marcadores son negativos se procederá a la vacunación de la hepatitis B y de la hepatitis A.
- En caso de **rotura de un preservativo** se valorará la utilización concomitante de otro método anticonceptivo. En caso de que la paciente no utilice otro método anticonceptivo se le pautará dentro de las 72 horas siguientes la píldora poscoital. Se realizará revisión vaginal entre los 7 y los 15 días posteriores al accidente para diagnóstico de infecciones de transmisión sexual y tratamiento si procede.

Aproximadamente a los 20 días se realizará analítica de sangre para la determinación de RPR y TPHA y a los 3 meses VIH y marcadores de hepatitis B si no estuviera inmunizada.

5. PROTOCOLO DE PRIMERAS VISITAS DE VIH

5.1. Entrevista primera visita, plan de trabajo

- Conocer datos sociodemográficos básicos de la población que acude al CIPS (sexo, edad, nacionalidad, lugar de nacimiento, localidad de residencia, estado civil, nº de hijos, profesión, nivel de estudios.)
- Evaluar prácticas de riesgo para la infección por VIH:
 1. Prácticas de riesgo sexuales.
 2. Prácticas de riesgo por consumo de drogas vía intravenosa.
 3. Otras (transfusión, hemoderivados, punciones accidentales...).
- Evaluar conceptos erróneos respecto a transmisión y prevención VIH.
- Evaluar consumo de tóxicos (alcohol, tabaco, drogas ilegales por vía no parenteral, etc.).
- Informar sobre el significado y alcance de la prueba de determinación de anticuerpos anti-VIH y sus resultados en función de las prácticas de riesgo.
- Valorar el período ventana y su significado.
- Ofertar la posibilidad de realización de otras pruebas en función de las prácticas de riesgo y/o el origen de la demanda (HB, HC, HA, RPR y FTA ó TPHA, hemograma, transaminasas, Mantoux, poblaciones linfocitarias y carga viral).
- Ofertar información personalizada e individualizada acerca de la transmisión y prevención del VIH y otras ITS, así como el entrenamiento en habilidades de prevención (uso correcto de preservativo, negociación de sexo seguro...).
- Ofertar la posibilidad de realización de serología a la pareja/s en función de prácticas de riesgo.

- Informar y facilitar el acceso a otros recursos socio-sanitarios si se detecta necesidad y/o demanda directa.
- Ofertar apoyo emocional ante situaciones de crisis relacionadas con el VIH.

5.2. Pruebas a realizar

- En todos los casos: VIH, RPR, marcadores de HB, HA y HC. Bioquímica básica si procede.
- En usuarios de drogas (legales e ilegales) o si es conveniente: hemograma, transaminasas, Mantoux y bioquímica básica.
- En personas seropositivas conocidas: VIH (solo ELISA), hemograma, transaminasas, poblaciones linfocitarias, carga viral y bioquímica básica y Mantoux si procede.
- Como seguimiento de personas con marcadores de HC positivos se realizará PCR.
- En mujeres, test de gestación si procede.