3. Profilaxis de Infecciones de Trasmisión Sexual (tratamiento presuntivo)

Profiláctico Gonorrea - Clamidia - Sífilis

Medicamento e Indicaciones
Ceftriaxona 250 mg IM dosis única
Azitromicina 1 gramo dosis única. *Si presenta lesiones ulcerosas en área genital se debe indicar 2 gramos de azitromicina o el esquema con penicilina benzatínica 1,400,000 UI PPS en cada glúteo dósis única el cual además será el de elección en embarazada. Si no está disponible ceftriaxona puede sustituirse por Cefixima 400 mg VO dosis única.
Profiláctico Tricomoniasis Metronidazol 2 gramos VO dosis única independientemente del período de gestación (sólo en estos casos)
Tinidazol 2 gramos VO dosis única

4.- Profilaxis Hepatitis B

Esquema de vacunación habitual:

Primera dósis, al contacto
Segunda dosis, al mes de haber puesto la 1ra dosis
Tercera dosis, a los 6 meses de la 2da dosis

Esquema de vacunación acelerado (Recomendado)

Primera dósis, al contacto
Segunda dósis a los 7 días de la 1ra dosis
Tercera dosis entre 21 y 28 días después de la 2da dosis
Cuarta dosis a los 12 meses de la 3ra dosis

5. Vacunación Antitetánica

Primera dosis al contacto, Segunda dosis al mes, Tercera dosis a los 6 meses, Cuarta dosis al año y Quinta dosis a los dos años
*Tomando en cuenta si su última vacuna está vigente o no. (No es necesario exigir carnet de vacunación anterior para iniciar estos esquemas, se puede y debe brindar uno nuevo de ser necesario)

6. Cuidados en Salud Mental: Primeros auxilios psicológicos y referencia para atención.

7. Seguimiento

Si se prescribe Profilaxis Post Exposicición (PPE) a las 72 horas:

*Se evalúa a las 2 semanas, al mes, luego a las 6 semanas, luego a los 3 meses y a los 6 meses según protocolo.
Si no se dió (PPE) a las 72 horas:

*Se evalúa a las 2 semanas, y a los 3 meses.
En ambos casos se evalúan evolución de lesiones, pruebas de ITS, esquema de vacunación, entrega de resultados de laboratorio, prueba de embarazo y estado emocional.

Canada

UNFPA

Pasos a seguir En casos de VIOLENCIA SEXUAL

GUÍA PARA EL PERSONAL DE SALUD

Las víctimas de violencia sexual deben atenderse preferiblemente en las primeras 72 horas después del incidente:

- Primero atienda situaciones médicas urgentes, por ejemplo, heridas graves o situaciones que comprometan la vida.
- Garantice un ambiente que permita confidencialidad, lo más tranquilo y agradable posible
- Nunca juzgue a la víctima, permita que responda a su ritmo, respete el alcance de la información que él o ella desee compartir.

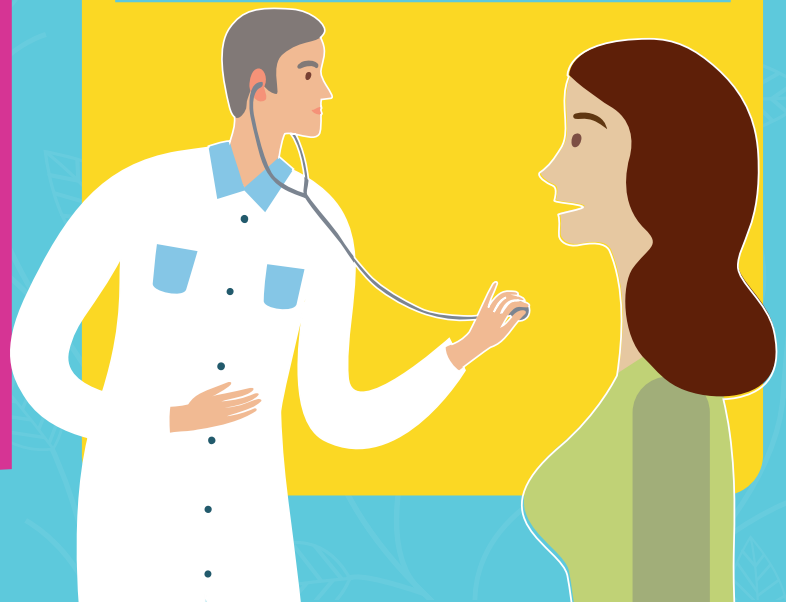
Obtenga el consentimiento informado y explique a la víctima que tiene derecho a decidir:

- Si desea se le realice el examen físico y su alcance.
- Si se le realizan exámenes, incluyendo pruebas de VIH o Sífilis, tratamiento o recolección de evidencia, si esto aplica.

Describa detalladamente las lesiones, NO se debe interp etar cómo o con qué fue realizada la agresión o identificar al perpetrador. Anote el relato con las mismas palabras de la víctima y tenga presente:

- Si la víctima es un niño o niña (hasta los 14 años), durante el examen físico debe estar presente un tutor o una tutora. Se debe evitar que sea el perpetrador.
- Si no hubo penetración no es necesario hacer examen genital.
- Realizar laboratorio o pruebas rápidas: VIH, Sífilis, prueba de embarazo, Hepatitis B si no tiene vacunación previa.

Comuníquese con instituciones u organizaciones de denuncia de la zona. El personal de salud puede ser muy importante para que no se repita la situación de violencia.



CONDUCTA

1. Profilaxis post exposición a VIH en las primeras 72 horas tras el incidente

No es necesario hacer la prueba diagnostica o esperar su resultado para comenzar los antiretrovirales. Suministre 28 dias de tratamiento.

ADULTOS

Régimen recomendado	Régimen alternativo	Observaciones
Lidovudina (AZT) 300mg VO BID + Lamivudina (3TC) 150 mg BID + Lopinavir/Ritonavir (LPV/r) 400/100 mg BID x 28 días	Zidovudina (AZT) 300mg VO BID + Lamivudina (3TC) 150 mg BID + Efavirenz (EFV) 600 mg VO hora sueño x 28 días	Régimen alternativo solo si no hay Lopinavir/Ritonavir (LPV/r) o si este esta contraindicado.

NIÑOS

Menor de 12 años (peso <= 37 Kg)	Mayor de 12 años (peso > 37 Kg)
Zidovudina (AZT) 50mg/5ml 180-240 mg/m2 VIO BID	AZT+3TC (Presentación Combinada) 1 tableta VO cada 12 horas
Lamivudina (3TC)50 mg/5ml 4mg/kg VO BID	LPV/rtv 2 tabletas VO cada 12 horas
Lopinavir/ritonavir(LPV/rtv) 80+20 mg/ml 230-350 mg/m2 VO BID	O EFV 600 mg VO hora sueño (como terapia alternativa a LPV/rtv)

2. Anticoncepción de emergencia