

***INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE
V.I.H-SIDA Y OTRAS ITS
(INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL)***

GUÍA PARA EL PROFESORADO



Contenido

1. SIDA

1.1. ¿Qué es el SIDA?	1
1.2. Entonces, ¿qué causa el SIDA?.....	1
1.3. ¿Cómo se adquiere el SIDA?	1
1.4. ¿Cómo sé si tengo SIDA?.....	2
1.5. ¿Existe una cura para el SIDA?	3

2. Transmisión del VIH

2.1. ¿Cómo se produce la transmisión del VIH?	3
2.2. ¿Cómo se puede detectar la presencia del VIH en el organismo?	3
2.3. ¿Qué es la carga viral?	3
2.4. ¿Cómo prevenir la transmisión?	4
Empleo del condón masculino y femenino.....	4
2.5. Riesgo de transmisión	4
2.6. ¿Cómo se transmite el VIH?.....	4
2.7. ¿Cómo NO se transmite el VIH?.....	4
2.8. ¿Qué fluidos muestran mayor potencial para transmitir el VIH?	4
2.9. ¿Qué fluidos NO pueden transmitir el VIH?	5
2.10. ¿Qué prácticas sexuales muestran mayor potencial para transmitir el VIH?.....	5
2.11. ¿Cuál es la probabilidad de transmisión del VIH?.....	5
2.12. Reducir el riesgo de transmisión del VIH	6
2.13. Sexo sin protección y VIH.....	6
2.14. Recuerda	6

3. Las I.T.S. (Infecciones de Transmisión Sexual)..... 7

3.1. Introducción.....	7
3.2. Sexo sin protección	7
3.3. Sexo de personas VIH+ con personas VIH negativas o de estado serológico desconocido.....	8
3.4. Sexo con otras personas VIH positivas	8
3.5. Infecciones de transmisión sexual: diagnóstico, prevención y tratamiento	8

3.6. ¿Cómo diagnosticarlas?	8
3.7. ¿Cómo prevenirlas?	9
3.8. ¿Cómo tratarlas?.....	9

4. Tipos de infección

4.1. Infecciones bacterianas.	9
4.1.1. Sífilis.	9
4.1. 2. Gonorrea.	10
4.1.3. Clamidiasis y linfogranuloma venéreo (LGV)	11
4.2. Infecciones	11
4.2.1. Hepatitis A.....	11
4.2.2. Hepatitis B.....	12
4.2.3. Hepatitis C.....	13
4.2.4. Condilomas	14
4.2.5. Herpes genital	14
4.3. Infecciones parasitarias: Ladillas.....	15
4.4. Infecciones por hongos: Candidiasis.....	15

5. Prácticas sexuales y VIH

5.1. Sexo oral (Felación / mamada)	16
5.2. Cunnilingus.....	16
5.3. ¿Cómo se pueden reducir los riesgos?	17
5.4. ¿Cuándo es más arriesgado el sexo oral?	17
5.5. Penetración anal	18
5.6. Penetración vaginal.....	18
5.7. Beso negro	19
5.8. Masturbación Mutua	19
5.9. Besos.....	19
5.10. Juguetes sexuales.....	19
5.11. Sexo en grupo	20
5.12. Prácticas BDSM	20
5.13. Otras Prácticas	20
5.13.1. Fist Fucking.....	20

5.13.2. Afeitarse	20
5.13.3. Lamer pies, lapos	20
5.13.4. Lluvia dorada.....	21
6. Sexo con protección. Condones	21
6.1. Elección de los condones	21
6.2. Condones y sexo anal.....	21
6.3. Uso correcto de los preservativos	21
6.4. Elección de un lubricante.....	22
6.5. Espermicidas	22
6.6. Alergias al látex	22
6.7. ¿Dónde obtener condones?.....	22
6.8. Consejos sobre el uso de condones.....	23
7. Sexo sin Protección	
7.1. Drogas recreativas y VIH	23
7.2. ¿Qué puedo hacer si pienso que he tenido una exposición al VIH?.....	23
7.3. Infección primaria del VIH.....	23
7.4. Fluidos corporales con niveles altos de VIH.....	24
7.5. Práctica /Situación	24
7.6. Acceso directo de entrada del virus al torrente sanguíneo	24
8. La prueba del VIH	
8.2. A destacar	25
8.3. Tratamiento de la infección	26

1. SIDA

1.1. ¿Qué es el SIDA?

SIDA quiere decir **Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida**:

El **síndrome** es un conjunto de problemas relacionados con la salud que conforman una enfermedad en un estado avanzado.

Inmunodeficiencia se refiere a la debilidad del sistema inmunitario que le impide hacer frente a determinadas enfermedades.

Y **adquirida** se refiere a que cualquier persona puede adquirirla, contraerla o infectarse.

1.2. Entonces, ¿qué causa el SIDA?

El SIDA es causado por un virus llamado **VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana**, cuya incontrolada replicación puede conducir a dicho estado avanzado. Cuando una persona se infecta con el VIH, su cuerpo tratará de hacer frente a la infección produciendo unas proteínas especiales llamadas "anticuerpos", cuya función es destruir el VIH y evitar su replicación.

Para reproducirse, este virus ataca el sistema inmunitario, que es el método de defensa del organismo contra las agresiones externas de virus, bacterias, hongos microscópicos y parásitos. Cuando una cantidad importante de células del sistema inmunitario han sido destruidas, las defensas se encuentran debilitadas. El riesgo de una infección oportunista es entonces muy elevado

Se sabe si una persona está afectada por el VIH tras hacerse la '**prueba del VIH o del SIDA**', pero este término no es del todo apropiado, ya que la prueba conocida como 'ELISA' es un análisis que se realiza para detectar la presencia de los anticuerpos, que son un indicativo específico de la existencia del VIH, no del SIDA. Son conceptos diferentes aunque suelen aparecer asociados.

Por tanto, ser VIH positivo o vivir con VIH no es lo mismo que tener SIDA. Muchas personas que viven con VIH pueden estar muchos años sin progresar hacia el SIDA. A medida de que el VIH continúa replicándose, el virus debilita el sistema inmune ya que el VIH se alimenta de las células humanas para crear nuevos virus. Los virus, parásitos, hongos y bacterias que en situaciones normales no causarían mayores problemas pueden aprovecharse de que el sistema inmune está dañado para diseminarse por el cuerpo, y por eso estas enfermedades se conocen como "infecciones o enfermedades oportunistas". Por tanto, podríamos decir que la constante replicación del VIH, el consecuente daño en el sistema inmunitario causado por el VIH y las enfermedades oportunistas que aprovechan la debilidad inmune conforman entonces el síndrome del SIDA.

1.3. ¿Cómo se adquiere el SIDA?

Como ya hemos indicado previamente, el SIDA "no se adquiere", ya que es un síndrome, sino que primero habría que infectarse con VIH y luego podría desarrollarse el SIDA.

El VIH se puede contraer a través de relaciones sexuales no protegidas con cualquier persona que esté infectada, aunque no parezca estar enferma o no haya obtenido aún un resultado

positivo del análisis del VIH. La sangre, los fluidos vaginales, el semen y la leche materna de personas infectadas por VIH contienen suficiente cantidad de virus como para infectar a otras personas. Otras vías también comunes de transmisión son:

- * Compartir jeringuillas (para inyectarse drogas).
- * Contacto con la sangre materna durante el parto o después al tomar leche materna.

El virus VIH está presente en todos los fluidos de las personas infectadas (orina, sudor, lágrimas, saliva...) pero sólo se encuentra en niveles de concentración con capacidad de infectar en la sangre, el semen, el flujo vaginal y la leche materna (ordenados de mayor a menor capacidad de infectabilidad).

Hasta la fecha no se ha documentado ningún caso de infección por VIH a través de las lágrimas o la saliva. Por su parte, se ha demostrado que el sexo oral es la actividad menos arriesgada de todas las relacionadas con la práctica sexual. Sin embargo, no está exento de cierto riesgo, especialmente si existen pequeñas heridas en la boca o encías sangrantes que pueden servir de puerta de entrada del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.

Para que se produzca una infección el virus tiene que entrar en el organismo; pasar al torrente sanguíneo. La manera que tiene el virus de entrar en el organismo son las heridas (o micro-heridas) y las mucosas

1.4 ¿Cómo sé si tengo SIDA?

Como hemos indicado, el VIH se transforma en SIDA cuando el sistema inmune se ve muy afectado o dañado:

- Cuando el recuento de células CD4 es menor a 200 células/mm³ o si el porcentaje de células CD4 sobre el total del recuento de linfocitos está por debajo de 16% se establece como estadio de SIDA.
- Al desarrollar alguna **infección oportunista** como:
 - PCP (neumonía por *Pneumocystis*), una infección pulmonar.
 - TB (*Mycobacterium tuberculosis*).
 - SK (sarcoma de Kaposi), un cáncer de piel.
 - CMV (Citomegalovirus), una infección que generalmente afecta a los ojos.
 - Candidiasis, una infección por hongos que puede afectar a la boca, la garganta o la vagina.

Las enfermedades relacionadas con el SIDA también incluyen pérdida grave de peso, tumores cerebrales y otros problemas de salud. Sin tratamiento, estas infecciones oportunistas pueden causar la muerte.

El SIDA se manifiesta de manera diferente en cada persona. Algunas personas mueren varios meses después de haberse infectado mientras que otras tienen vidas prácticamente normales por muchos años, aun después de obtener un diagnóstico "oficial" de SIDA. Un pequeño porcentaje de personas con VIH se mantiene saludable por muchos años aún sin tomar fármacos antirretrovirales (medicamentos que detienen la replicación del VIH).

1.5. ¿Existe una cura para el SIDA?

En estos momentos no hay una manera de eliminar el VIH definitivamente, aunque disponemos de antirretrovirales que detienen la reproducción del VIH y demoran el daño producido al sistema inmune

Los nuevos y más potentes antirretrovirales han contribuido a reducir la cantidad de infecciones oportunistas, aunque algunas de ellas continúan siendo muy difíciles de tratar.

Otros fármacos pueden ayudar también a prevenir la aparición de infecciones oportunistas

2. Transmisión del VIH

2.1. ¿Cómo se produce la transmisión del VIH?

La transmisión sexual del VIH se produce cuando existe un nivel suficiente de virus en la sangre, el semen y los fluidos vaginales para entrar en el torrente sanguíneo de una persona, normalmente a través de las membranas mucosas o pequeñas lesiones en la vagina, el ano, el recto, la boca o la piel.

El VIH no puede atravesar la piel. Sin embargo, debido a su pequeño tamaño, hay partes del cuerpo recubiertas por membranas mucosas (como por ejemplo, el ano y el recto, la vagina, el pene, la boca y los ojos) que el VIH podría atravesar y alcanzar así el torrente sanguíneo.

Una vez que el VIH se expone al aire o al agua, no puede sobrevivir en el exterior del organismo. Por lo tanto, el virus NO puede adquirirse en los lavabos ni por utilizar cubiertos, vasos, toallas o sábanas que hayan sido usados previamente por una persona con VIH.

2.2 ¿Cómo se puede detectar la presencia del VIH en el organismo?

La presencia del VIH se puede descubrir de varios modos

- Puede detectarse mediante el análisis de una muestra de sangre o saliva.
- La prueba de detección se realiza mediante el test E.L.I.S.A., método que detecta los anticuerpos producidos por el organismo como reacción a la presencia del virus.
- Un resultado negativo nos indica que la persona no tiene VIH.
- Un resultado positivo no es suficiente para determinar que la persona tiene VIH; hay que hacer una prueba más específica para eliminar cualquier posibilidad de error. Esta prueba se llama Western Blot y un resultado positivo tras esta prueba (que se realiza sobre la misma muestra de sangre) nos indica que la persona tiene VIH. Un resultado negativo nos indica que no lo tiene.

2.3. ¿Qué es la carga viral?

La carga viral es el número de copias de virus por mililitro de sangre; cuando la medicación que toma una persona para controlar la infección por VIH es eficaz, el número de copias del VIH puede reducirse muchísimo. A veces los instrumentos que miden la carga viral pueden no detectarlos.

La carga viral puede variar en función de algunos factores, como por ejemplo la adherencia al tratamiento o la presencia de otras infecciones que podrían provocar un aumento de la carga viral.

2.4. ¿Cómo prevenir la transmisión?

Empleo del condón masculino y femenino.

Si se usan correctamente y no se rompen, los preservativos masculinos y femeninos son herramientas de probada eficacia para prevenir la transmisión del VIH y la mayoría de infecciones de transmisión sexual.

La utilización de lubricantes solubles en agua reduce el riesgo de roturas de los condones y facilita la penetración, lo que la hace, para muchas personas, más confortable y placentera.

2.5. Riesgo de transmisión

Algunas prácticas se consideran de mayor riesgo que otras, como por ejemplo la penetración sexual sin preservativo o compartir jeringuillas frente al empleo del condón en las prácticas sexuales o el uso personal de jeringuillas nuevas o esterilizadas.

2.6 ¿Cómo se transmite el VIH?

- **Por vía sexual:** Penetración vaginal, anal y oral sin protección.
- **Por vía sanguínea:** Compartir jeringuillas, material de uso personal cortante que contenga sangre; utilizar utensilios no esterilizados para tatuajes o piercings.
- **De madre a hijo:** Durante el embarazo, el parto o la lactancia.

2.7. ¿Cómo NO se transmite el VIH?

- NO se transmite el VIH por dormir en la misma cama, compartir la comida y utilizar el mismo WC.
- NO se transmite el VIH al dar la mano, abrazar y besar a una persona infectada.
- NO se transmite el VIH por trabajar, ir a la escuela o practicar deporte junto a personas infectadas.
- NO se transmite el VIH por la picadura de un mosquito.

2.8. ¿Qué fluidos muestran mayor potencial para transmitir el VIH?

- Sangre (incluida la sangre menstrual)
- Semen
- Fluidos vaginales
- Leche materna

2.9 ¿Qué fluidos NO pueden transmitir el VIH?

- La saliva, la orina, el sudor y las lágrimas no presentan un riesgo de transmisión del VIH.
- El líquido preseminal puede contener virus pero no en cantidad suficiente como para transmitirlo.

En definitiva, podría decirse que las tres condiciones necesarias que incrementan el riesgo de transmisión del VIH son:

- Un fluido corporal con una alta concentración de VIH.
- Una actividad o situación a través de la cual el fluido que contiene el virus entre en contacto con el cuerpo de otra persona.
- Acceso directo de entrada del fluido corporal en el cuerpo de otra persona.

2.10. ¿Qué prácticas sexuales muestran mayor potencial para transmitir el VIH?

De alto riesgo

- Penetración anal sin preservativo
- Penetración vaginal sin preservativo
- Penetración vaginal o anal con uso de preservativo de forma irregular
- Sexo vaginal o anal con empleo incorrecto de preservativo
- Compartir juguetes sexuales sin preservativo para cada nuevo uso o sin limpiarlos suficientemente

De bajo riesgo

- Sexo oral sin condón practicado a un hombre, con o sin eyaculación. El riesgo de transmisión se incrementa si existen lesiones en la mucosa oral de la persona que practica sexo oral.
- Sexo oral sin protección practicado a una mujer
- Sexo oral-anal sin protección

2.11. ¿Cuál es la probabilidad de transmisión del VIH?

Es difícil calcular el riesgo exacto de transmisión del VIH para cada persona en cualquier situación dada. Es importante tener en cuenta que algunos factores podrían incrementar el riesgo de infección por VIH:

- Tener una infección de transmisión sexual (incluso sin síntomas) aumenta el riesgo de transmitir o contraer el VIH en una relación sexual.
- Las personas con una infección reciente por VIH tienen niveles más elevados del virus en la sangre y, por lo tanto, hay una mayor probabilidad de transmisión del VIH

durante la fase aguda de la infección (si no se toman las medidas preventivas adecuadas).

- Las personas que mantienen relaciones sexuales sin protección con más de una pareja en un breve intervalo de tiempo tienen más probabilidades de transmitir o contraer el VIH.
- Biológicamente, las mujeres son más vulnerables frente al VIH que los hombres en las prácticas sexuales.

2.12. Reducir el riesgo de transmisión del VIH

Aunque utilizar preservativo constituye la herramienta más segura para prevenir la transmisión del VIH, no siempre es una alternativa realista o deseable para algunas personas. Incluso en esas ocasiones, existe todavía la posibilidad de reducir el riesgo de transmisión o reinfección por VIH. Disminuir el riesgo es una alternativa a no tomar ninguna precaución para personas que no usan preservativos o no lo hacen siempre.

En situaciones en que no se dispone de preservativo es preferible:

- Realizar otras prácticas sexuales que no comporten penetración, como las masturbaciones mutuas.
- Practicar sexo oral en vez de penetración vaginal o anal.
- Utilizar lubricante en la penetración.
- Practicar sexo sin eyaculación en lugar de con eyaculación.
- Reducir el número de veces en que se eyacula en la penetración.
- Reducir el número de veces en que se practica sexo sin protección con la misma pareja.
- Reducir el número de parejas sexuales con las que se practica sexo no protegido.

En todo caso hay que insistir en que **la principal práctica de riesgo para el VIH es la penetración sin preservativo (tanto para quien penetra como para la persona penetrada).**

2.13. Sexo sin protección y VIH

Tradicionalmente se ha utilizado el término de sexo sin protección para referirse a cualquier práctica sexual (anal, oral o vaginal) en la que no se utilizan preservativos. No obstante, los preservativos no son el único modo de evitar la transmisión del VIH durante el sexo.

2.14. Recuerda

No todas las prácticas sexuales tienen el mismo riesgo de transmitir el VIH. Algunas resultan muy seguras.

Hay que tener en cuenta que junto al VIH existen otras **ITS (Infecciones de Transmisión Sexual)** que pueden pasar de una persona a otra aunque la práctica sexual no entrañe riesgo de transmisión del VIH. Que exista riesgo no significa que sea seguro que te has infectado.

Si tienes dudas, lo mejor es realizarte una prueba de detección del VIH.

3. Las I.T.S. (Infecciones de Transmisión Sexual)

3.1. Introducción

Todas las personas somos vulnerables a las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual). Durante los últimos años ha habido un aumento significativo de los casos de infección por sífilis y se han empezado a reportar un aumento de casos de Hepatitis C.

Una persona puede estar infectada de una ITS y no saberlo, y/o no tener síntomas. Existen recursos sanitarios para realizar pruebas diagnósticas que te ayuden a conocer el estado de tu salud. El autorreconocimiento de los síntomas o lesiones nos permite valorar el acudir al especialista. Sólo un médico puede hacer un diagnóstico y proponer un tratamiento tras hacerte un reconocimiento.

Para acceder al sistema público sanitario es necesario presentar la tarjeta sanitaria.

Tener VIH puede dificultar la curación de las ITS, y algunas pueden hacer que el abordaje de la infección por VIH sea más complejo, como es el caso de la Hepatitis C.

Tener una ITS aumenta el riesgo de infección y de transmisión del VIH.

Las ITS son causadas por bacterias, virus o parásitos. El uso del condón reduce eficazmente el riesgo de contraer una ITS.

Puedes prevenir la reinfección de una ITS bacteriana/parasitaria o la coinfección con otro tipo o cepa de una ITS vírica si:

- avisas a tu(s) compañero(s) sexual(es) que te han diagnosticado una ITS,
- abstenerse de tener relaciones sexuales durante el periodo de curación o tratamiento de los síntomas,
- mantenerte en el sexo más seguro después del diagnóstico de una ITS

Algunas ITS se transmiten con mucha más facilidad que el VIH, como por ejemplo el herpes o las verrugas genitales.

En algunas ocasiones también se han detectado casos de transmisión de la hepatitis C en relaciones sexuales sin preservativo, especialmente cuando hay prácticas sexuales que pueden incluir la presencia de sangre.

En ocasiones, estas ITS provocan lesiones o llagas en los genitales que pueden aumentar el riesgo de transmitir o adquirir el VIH si no se usan preservativos.

Además, en el caso de las relaciones heterosexuales, si no se usan preservativos ni otras medidas profilácticas también pueden producirse embarazos no deseados.

3.2. Sexo sin protección

Las penetraciones sexuales sin protección (la introducción del pene en el cuerpo de otra persona), ya sean anales o vaginales comportan el mayor riesgo de ITS, no obstante, las infecciones también se pueden transmitir por medio del sexo oral (la boca en contacto con los genitales) y del sexo oral-anal (la boca en contacto con el ano).

En la práctica del sexo oral, algunas personas prefieren usar condones con sabores. Para el sexo anal, es muy importante utilizar condones con abundante lubricante de base acuosa y evitar siempre el uso de lubricantes de base oleosa, como la vaselina, ya que éstos debilitan el látex del condón. Asimismo, los espermicidas con nonoxynol-9 podrían causar irritación lo que facilita una vía de entrada tanto del VIH como de otras ITS.

3.3. Sexo de personas VIH+ con personas VIH negativas o de estado serológico desconocido

Si eres VIH+ y practicas sexo con otras personas VIH negativas o de estado serológico desconocido, la mejor manera de protegerlas contra el VIH o de protegerte a ti mismo de posibles ITS es con el uso del condón.

3.4. Sexo con otras personas VIH positivas

Si eres VIH+ y practicas sexo con otras personas VIH+, lo más recomendable y seguro es el uso del condón durante tus relaciones sexuales, porque:

- Se evitan los embarazos no deseados. En el caso de una pareja serodiscordante, formada por un hombre positivo y una mujer negativa, el uso del preservativo durante el embarazo o el periodo de lactancia evita la transmisión del virus al bebe.
- Existen pruebas cada vez más evidentes de que es posible la reinfección con una nueva cepa o cepas de VIH, que podrían ser más fuertes que los fármacos antirretrovirales o resistentes a éstos, lo que podría llevar a un fracaso del tratamiento que, en otras circunstancias, sería eficaz.
- También se evita el riesgo de contraer o transmitir otras enfermedades de transmisión sexual.

3.5. Infecciones de transmisión sexual: diagnóstico, prevención y tratamiento

Las infecciones de transmisión sexual producidas por bacterias, como la gonorrea o chlamydia, pueden ser tratadas fácilmente y con éxito tanto en la mayoría de personas VIH+ como en personas negativas al VIH, siempre y cuando sean diagnosticadas y tratadas. Abandonar prematuramente el tratamiento puede provocar esterilidad y en algunos casos daños en los órganos internos. La sífilis, particularmente en personas con daños graves en el sistema inmunológico, puede ser más difícil de diagnosticar y curar y además puede ser más agresiva cuando el sistema inmunológico está dañado.

3.6. ¿Cómo diagnosticarlas?

Una persona puede estar infectada de una ITS y no saberlo, y/o no tener síntomas. Existen recursos sanitarios para realizar pruebas diagnósticas que te ayuden a conocer el estado de tu salud. El autorreconocimiento de los síntomas o lesiones nos permite valorar si tenemos que acudir al especialista. Sólo un médico puede hacer un diagnóstico y proponer un tratamiento tras hacerte un reconocimiento. Para acceder al sistema público sanitario es necesario presentar la tarjeta sanitaria.

Puede ser más difícil acudir al médico si piensas que hay algo malo en tu sexualidad, o que has actuado de forma inapropiada (por disfrutar del placer anal, por el lugar donde tuviste relaciones sexuales, o si pagaste por ellas, o si las tuviste fuera de tu pareja o con muchas parejas sexuales). Si recibes una atención médica inadecuada, el médico te culpabiliza o hace un juicio moral de tu conducta, tienes derecho a poner una reclamación y a cambiar de médico. La información que proporcionas en la consulta médica es confidencial.

3.7. ¿Cómo prevenirlas?

Las ITS son causadas por bacterias, virus, hongos o parásitos. El uso del condón reduce el riesgo de contraer una ITS. Aunque puede ser difícil prevenir todas las ITS, la mayoría de estas infecciones tienen tratamiento y pueden curarse. Las hepatitis A y B tienen vacuna.

Puedes **prevenir la reinfección de una ITS** bacteriana/parasitaria o la co-infección con otro tipo o cepa de una ITS vírica si:

- Avisas a tu(s) compañero(s) sexual(es) que te han diagnosticado de una ITS.
- Te abstienes de tener relaciones sexuales durante el periodo de curación o tratamiento de los síntomas.
- Te mantienes en el sexo más seguro después del diagnóstico de una ITS.

Tener VIH puede dificultar la curación de las ITS, y algunas pueden hacer que el abordaje de la infección por VIH sea más complejo, como es el caso de la Hepatitis C.

Tener una ITS aumenta el riesgo de infección y de transmisión del VIH.

3.8. ¿Cómo tratarlas?

Las infecciones causadas por bacterias tienen un tratamiento eficaz con antibióticos. Las causadas por virus tienen tratamiento para los síntomas.

4. Tipos de infección

4.1. Infecciones bacterianas.

4.1.1. Sífilis.

¿Qué es?

Es una infección de transmisión sexual crónica generalizada, y en la que se alternan periodos de actividad interrumpidos por periodos en los que no da síntomas.

¿Qué síntomas tiene?

La enfermedad evoluciona por etapas:

- **1ª Fase:** Aparición del chancro sífilítico en el lugar de contacto con la bacteria. Es una lesión normalmente indolora, parecida a una quemadura de cigarro, que puede transmitir

la infección por contacto. Aparece aproximadamente a las 3 semanas. Desaparece sin dejar cicatriz pero la bacteria permanece en el organismo.

- **2ª Fase:** Sífilis secundaria: es la fase con mayor capacidad de transmisión. Aparece a los 2-3 meses, con síntomas como erupciones en la piel, malestar general, ganglios abultados, lesiones no dolorosas en las mucosas, entre otros. Los síntomas desaparecen totalmente y al cabo de un año queda latente.
- **3ª Fase:** Sífilis terciaria: aparece a los 5-30 años y puede afectar gravemente al cerebro, corazón y vasos sanguíneos.

¿Cómo se transmite?

Se transmite por contacto con el chancro sífilítico y con piel/mucosas infectadas. Este contacto es más frecuente en la penetración o en el sexo oral.

¿Cómo evitarlo?

Utilizando métodos barrera en la penetración y en el sexo oral, y evitando el contacto con el chancro sífilítico. Se puede diagnosticar a partir de 4 a 6 semanas después de la posible infección.

¿Qué tratamiento tiene?

El tratamiento suele ser con penicilina y elimina la infección.

4.1. 2. Gonorrea.

¿Qué es?

Es una inflamación causada por una bacteria, que afecta sobre todo a la uretra (conducto urinario) en la mujer y el hombre y al cuello uterino, el útero y las trompas de Falopio en la mujer. A veces puede afectar al recto, faringe y ojos.

¿Qué síntomas tiene?

No siempre existen, puede haber personas sin síntomas. Suelen aparecer desde los 2 a los 7 días desde el contacto sexual.

Infección en la uretra

- Sensación de malestar al orinar.
- Secreción purulenta de color amarillento-verdoso.
- Aumento de las ganas y la frecuencia de orinar.
- Los síntomas pueden ser más acusados por la mañana y pueden aparecer secreciones secas en la ropa interior.

Gonorrea Rectal

- Malestar anal.
- Supuración rectal.

Infección de la faringe

- Generalmente asintomática.
- Puede producir dolor de garganta y molestias al tragar.

¿Cómo se transmite?

Se transmite cuando tejidos sanos se ponen en contacto con tejidos infectados y sus secreciones (del pene, vagina, ano y garganta). Por ejemplo en la penetración sin preservativo, en el sexo oral o el beso negro.

¿Cómo evitarlo?

Usando métodos barrera para evitar el contacto con los tejidos infectados y sus secreciones, como por ejemplo, el preservativo en la penetración y en la felación.

¿Qué tratamiento tiene?

Tiene un tratamiento sencillo con antibióticos durante unos 7 días.

4.1.3. Clamidiasis y linfogranuloma venéreo (LGV)

¿Qué es?

Es una inflamación causada por una bacteria, que afecta a la uretra, recto, faringe y ojos. El linfogranuloma venéreo (LGV) es una variante más agresiva de la clamidia.

¿Qué síntomas tiene?

Con frecuencia no produce síntomas. Si estos aparecen se manifiestan entre 7 y 21 días tras el contacto sexual como una secreción clara y transparente acompañada de molestias al orinar.

¿Cómo se transmite?

Se transmite cuando tejidos sanos se ponen en contacto con tejidos infectados y sus secreciones (del pene, vagina, ano). Por ejemplo en la penetración sin preservativo, en el sexo oral o el beso negro.

¿Cómo evitarlo?

Usando métodos barrera para evitar el contacto con los tejidos infectados y sus secreciones, como por ejemplo, el preservativo en la penetración y en la felación.

¿Qué tratamiento tiene?

Tiene un tratamiento sencillo con antibióticos.

4.2. Infecciones víricas.

4.2.1. Hepatitis A

¿Qué es?

Es la inflamación del hígado causada por el virus de la Hepatitis A. Desaparece por sí misma, y nunca se cronifica.

¿Qué síntomas tiene?

La mayoría de las personas no presentan síntomas. En el caso de presentarse, estos pueden ser:

- Coloración amarilla de la piel o en el blanco de los ojos.
- Cansancio.
- Dolores musculares.

- Orina de color oscuro.
- Heces muy claras o blancas.
- Suele confirmarse mediante análisis de sangre.

¿Cómo se transmite?

Por vía oral con heces, por ejemplo practicando el beso negro o chupando tus dedos para lubricarlos si antes los has introducido en su culo.

¿Cómo evitarlo?

Existe una vacuna eficaz para no infectarte del virus de la hepatitis A. Son dos o tres dosis, y suele incluir también la vacuna de la hepatitis B. La primera vacuna da protección durante un año. La segunda a los 6-12 meses te protege durante unos 10 años.

Si no te vacunas, puedes utilizar una barrera física entre tu lengua y su culo, como una lámina de látex o papel transparente para envolver alimentos (que no sea para microondas).

¿Qué tratamiento tiene?

No existe tratamiento específico. Las personas que tienen esta enfermedad deben guardar reposo, evitar beber alcohol y ciertos medicamentos y seguir una dieta adecuada.

4.2.2. Hepatitis B

¿Qué es?

Es la inflamación del hígado causada por el virus de la hepatitis B. En un porcentaje reducido de casos (5-10%) se puede cronificar. En algunas de las personas en las que se cronifica puede llegar a producir una cirrosis hepática.

¿Qué síntomas tiene?

La mayoría de las personas no presentan síntomas (75% de los casos). En el caso de presentarse, estos pueden ser:

- Coloración amarilla de la piel o en el blanco de los ojos.
- Cansancio.
- Dolores musculares.
- Orina de color oscuro.
- Heces muy claras o blancas.
- Suele confirmarse mediante análisis de sangre.

¿Cómo se transmite?

Se transmite por vía sexual, de la misma manera que el VIH. El virus está presente en sangre, semen y flujo vaginal, que pueden provocar la infección al entrar en contacto con heridas y mucosas.

¿Cómo evitarlo?

Existe una vacuna eficaz para no infectarte del virus de la hepatitis B. Son dos o tres dosis y suele incluir también la vacuna de la hepatitis A. La primera vacuna da protección durante un año. La segunda a los 6-12 meses te protege durante unos 10 años.

Si no te vacunas, las medidas de prevención para evitar la infección de la hepatitis B son las mismas que para el VIH: puedes evitar la infección utilizando preservativo en tus relaciones sexuales.

¿Qué tratamiento tiene?

Aunque en la mayoría de los casos se resuelve por sí sola, en las formas crónicas está indicado el tratamiento. Las personas que tienen esta enfermedad deben guardar reposo, evitar beber alcohol y ciertos medicamentos y seguir una dieta adecuada.

4.2.3. Hepatitis C

¿Qué es?

Es la inflamación del hígado causada por el virus de la Hepatitis C.

Es la que presenta la mayor tendencia a cronificarse (hasta el 50%). Un 20% de los enfermos acaba desarrollando cirrosis y de estos, en algunos casos, puede aparecer un cáncer hepático.

¿Qué síntomas tiene?

Puede ser que la persona no presente síntomas (60-70% de los casos). En el caso de presentarse, estos pueden ser:

- Coloración amarilla de la piel o en el blanco de los ojos.
- Falta de apetito.
- Malestar general.
- Trastornos digestivos.
- Suele confirmarse mediante análisis de sangre.

¿Cómo se transmite?

La principal vía de transmisión es a través de la sangre de personas infectadas, directamente o a través de objetos (tatuajes, acupuntura, jeringuillas, maquinillas de afeitar, etc.).

La infección por vía sexual está relacionada sobre todo con prácticas sexuales de penetración, principalmente en aquellas con mayor presencia de sangre (como el *fist fucking*) y al compartir lubricante si en él quedan restos de sangre.

¿Cómo evitarlo?

- Utilizando el preservativo en tus relaciones sexuales
- Evitando compartir materiales con restos de sangrado (fustas, cepillo de dientes, maquinillas de afeitar, agujas para tatuajes...)
- Evitando compartir lubricante con restos de sangre, en el caso de sexo en grupo

¿Qué tratamiento tiene?

En las formas crónicas está indicado el tratamiento. Las personas que tienen esta enfermedad deben guardar reposo, evitar beber alcohol y ciertos medicamentos y seguir una dieta adecuada.

4.2.4. Condilomas

¿Qué es?

Son lesiones con forma de verruga producidas por la infección del **virus del papiloma humano (VPH)**. Hay más de 100 tipos de VPH diferentes.

¿Qué síntomas tiene?

En la mayoría de los casos, la infección por el virus es asintomática. Algunas formas del virus pueden persistir y producir lesiones en forma de verrugas, principalmente en genitales y ano. Pueden aparecer entre 1 y 20 meses del contacto sexual. Algunos tipos del VPH están asociados como precursores del cáncer anal o de pene. El virus queda alojado en el organismo y la aparición/reaparición de las verrugas varía según la persona.

¿Cómo se transmite?

Se transmite a partir del contacto con la piel/mucosa infectada y con las verrugas, especialmente en las relaciones sexuales. Por ejemplo en la penetración sin preservativo. Es muy poco frecuente la infección por el sexo oral.

¿Cómo evitarlo?

Evitando el contacto con la piel/mucosa infectada y con las verrugas, poniendo una barrera física. Por ejemplo, utilizando el preservativo en la penetración y en el sexo oral.

¿Qué tratamiento tiene?

No hay tratamiento que erradique el virus, aunque puede desaparecer por sí mismo. Las verrugas se eliminan mediante líquidos especiales o cirugía de láser para cauterizarlas o congelarlas. Sin embargo, una vez que se han eliminado las zonas lesionadas, el virus suele quedar alojado en el organismo, por lo que las verrugas pueden reaparecer.

4.2.5. Herpes genital

¿Qué es?

Es la infección de la piel de la zona genital o alrededor del ano causada por el virus del herpes simple (VHS).

¿Qué síntomas tiene?

Aparecen úlceras y vesículas de forma intermitente, parecidas a los herpes labiales. Estas pueden provocar molestias, seguido de la erosión de la zona y finalizando en costras, que se curan solas en unos 10 días aunque no se traten. No deja cicatriz.

Aparecen en los genitales acompañadas de picores y secreciones de líquido transparente por el conducto de la orina. También aparecen alrededor y dentro del ano, provocando dolor y estreñimiento. Suelen durar entre 5 y 7 días. A parte del dolor y escozor, puede haber malestar general y fiebre.

Tiende a reaparecer, ya que el virus que la produce no se elimina del cuerpo (queda latente en el organismo) y puede reactivarse y reinfectar la piel en momentos en que te bajen las defensas.

¿Cómo se transmite?

Se transmite por contacto con las lesiones y con la piel/mucosas infectadas. También a través de las secreciones en ano, pene y vagina. Por ejemplo en las relaciones sexuales con penetración y

sin usar preservativo. También por rozamiento con la zona donde se tiene el herpes aunque no haya penetración. Si se tienen lesiones en los labios también se puede transmitir por sexo oral, aunque es menos probable.

¿Cómo evitarlo?

Utilizando el preservativo, tanto en la penetración como en el sexo oral.

¿Qué tratamiento tiene?

Los tratamientos que existen sirven para que todo este proceso dure menos, pero en ningún caso el tratamiento cura la infección. Dicho tratamiento consiste en un antivírico denominado ACICLOVIR. Se puede aplicar en la zona o tomarse en comprimidos.

4.3. Infecciones parasitarias: Ladillas

Parásito que vive en el vello púbico. Produce picor intenso en la zona del pubis, perineo y otras zonas corporales con pelo. Rasurarse la zona y lavar las prendas infectadas con agua caliente ayuda a su erradicación.

4.4. Infecciones por hongos: Candidiasis

Está causada por el hongo *Candida albicans*, que puede encontrarse en el interior de la vagina. Los síntomas son malestar y picor en la vagina, con presencia en algunos casos de un flujo blanquecino y cremoso o acuoso.

Se puede transmitir a través de las relaciones sexuales con penetración y sexo oral, por contacto no sexual (usando ropa o toallas no lavadas de una persona infectada) o por un desequilibrio en la flora vaginal, ya que son organismos que siempre están en la vagina y sólo dan lugar a molestias cuando la cantidad de hongos es excesiva.

El tratamiento de la candidiasis es mediante fármacos antifúngicos (anti-hongos) que se presentan en forma de cremas y/o óvulos que han de aplicarse de 1 a 5 días.

Las recaídas son frecuentes. Como medida preventiva se puede evitar la humedad, el sudor y la irritación en la vagina.

5. Prácticas sexuales y VIH

Históricamente ha sido muy difícil establecer la contribución que tiene el sexo oral en la transmisión del VIH con tan sólo unos pocos casos registrados. En cambio, muchas personas tienen sexo vaginal o anal, que son las principales vías de transmisión del VIH más reconocidas. Aunque ha habido un número de casos de transmisión de VIH aparentemente por sexo oral, los profesionales de la salud se han decantado por priorizar los esfuerzos en la prevención del VIH en las áreas que representan un mayor riesgo. Esta estrategia podría haber desempeñado un papel de bajo perfil en la posibilidad de asociar el riesgo con el sexo oral, y dejar a algunas personas confundidas sobre las opciones de reducción de riesgos.

Se ha demostrado que el sexo oral es la actividad menos arriesgada de todas las relacionadas con la práctica sexual, sin embargo, no está exento de cierto riesgo. Aunque también es importante

tener en cuenta que otras enfermedades de transmisión sexual, tales como la sífilis, herpes y gonorrea pueden ser fácilmente transmisibles a través del sexo oral.

5.1. Sexo oral (Felación / mamada)

Hacerla:

Consiste en estimular (lamer, chupar) el pene con la boca.

La felación sin preservativo y sin eyaculación en la boca se considera una práctica de riesgo mínimo para el VIH (casi inexistente), ya que no se ha podido demostrar la capacidad del líquido preseminal para transmitir el VIH y no existe ningún caso documentado de transmisión del VIH a través del líquido preseminal. Sí que existe un riesgo bajo si hay presencia de semen en la boca, ya que el semen puede entrar en contacto con la mucosa de la boca y posibles heridas en la boca o la garganta y de ahí pasar al torrente sanguíneo.

La saliva contiene enzimas que destruyen al virus; además, las membranas mucosas en la boca ofrecen más protección que las del ano/recto, cicatriza muy rápidamente y los fluidos generalmente no permanecen en la boca por mucho tiempo (ya que se tragan o se escupen). De todos modos la importante concentración de virus en el semen hace que ninguna de estas protecciones naturales sea eficaz si existe eyaculación dentro de la boca. En caso de tragarlo, el riesgo aumenta por el contacto del semen con la mucosa del esófago.

Recibirla:

Recibir sexo oral (que te hagan una felación) no es una práctica de riesgo para el VIH, ya que la persona sólo entra en contacto con la saliva.

Cómo reducir riesgos:

Si hubiera eyaculación en la boca, se reduce el riesgo escupiendo el semen y haciendo enjuagues sólo con agua (evitando alcohol y otros fluidos que puedan dañar la mucosa de la boca).

La presencia de lesiones en la boca o encías (por ejemplo por una infección bucodental, o tras cepillarse los dientes o usar hilo dental) puede aumentar el riesgo de transmisión del VIH. Una forma de disminuir el riesgo, es alargar el tiempo entre el cepillado de dientes y la práctica sexual.

Las extracciones dentales o algunos elementos externos a la boca pueden suponer posibles puertas de entrada (piercings sin cicatrizar, braquetes...)

Algunos elementos externos a la boca pueden suponer posibles puertas de entrada: piercings sin cicatrizar, braquetes...

5.2. Cunnilingus

Consiste en estimular con la lengua la vagina. El riesgo que conlleva hacer un cunnilingus es sólo teórico, es decir, que apenas hay casos documentados de transmisión por esa vía, lo que no excluye la posibilidad de que pueda suceder.

Durante el período de la menstruación, hacer un cunnilingus sin métodos barrera tiene un mayor riesgo por la presencia de sangre. Y puede aumentar si existen inflamaciones en las encías o heridas en la mucosa bucal.

Al igual que en la felación la presencia de lesiones en la boca o encías (por ejemplo por una infección bucodental, o tras cepillarse los dientes o usar hilo dental) puede aumentar el riesgo de transmisión del VIH. Una forma de disminuir el riesgo, es alargar el tiempo entre el cepillado de dientes y la práctica sexual.

Las extracciones dentales o algunos elementos externos a la boca pueden suponer posibles puertas de entrada (piercings sin cicatrizar, braquetes...)

En el caso de recibirlo, no se considera práctica de riesgo, ya que la persona sólo entra en contacto con la saliva.

5.3. ¿Cómo se pueden reducir los riesgos?

Existen muchas maneras de reducir los riesgos en el sexo oral. Naturalmente, algunos serán más aceptables que otros en diferentes personas, por lo que debes decidir acerca del nivel de riesgo que consideres aceptable. Si lo deseas puedes hablar de este tema con tu médico o acudir a alguna ONG en la que tengas confianza. Muchas de las siguientes estrategias también pueden ofrecer protección contra otras enfermedades de transmisión sexual:

- Puedes seguir practicando el sexo oral si consideras que representa un riesgo bajo o simplemente dejar de practicarlo aun sabiendo que el riesgo de transmisión del VIH es bajo.
- Puedes considerar reducir el número de parejas con quienes mantienes sexo oral o seguir manteniendo sexo oral con varias parejas sexuales utilizando barreras protectoras tales como el condón para sexo con hombres o un cuadrado de látex o condón femenino para sexo oral con mujeres.
- Puedes decidir únicamente recibir sexo oral dado que parece más seguro que practicarlo a otra persona.
- Puedes decidir no eyacular en la boca de tu compañero/a o que eyaculen en tu boca.
- Puedes decidir no mantener sexo oral con una mujer mientras dure su periodo menstrual.
- La probabilidad de transmisión del VIH por vía oral se incrementa si tienes problemas de encías sangrantes, úlceras, heridas abiertas o llagas en la boca. Antes de practicar sexo oral puedes optar por no cepillarte los dientes o usar hilo dental para evitar micro rupturas en las encías.

5.4. ¿Cuándo es más arriesgado el sexo oral?

El mayor riesgo de transmitir el VIH a través del sexo oral es si se padece alguna enfermedad de transmisión sexual y no se ha curado o no ha sido tratada debidamente. Otra de las formas de transmisión del VIH a través del sexo oral es si existen heridas abiertas, llagas o abrasiones en la boca o en las encías o si se tiene alguna infección, incluidas las enfermedades de transmisión sexual, en la garganta o la boca las cuales pueden causar inflamación.

Las pruebas de carga viral sugieren que las partículas de VIH casi siempre se encuentran en el semen. Tener una carga viral alta en sangre puede indicar también una alta concentración de carga viral en semen. Mientras que de forma contraria no necesariamente es certero: el hecho

de que la carga viral en sangre sea indetectable, no es indicativo de que también lo sea en semen.

En consecuencia, no hay seguridad alguna de que tomar una terapia anti-VIH siempre reduzca la capacidad de infección a través del semen o proteja al/la compañero/a sexual. En el caso del flujo vaginal los niveles de VIH varían. Probablemente estos niveles son aún mayores en los periodos de la menstruación: cuando las células que llevan el VIH se desprenden de la cerviz, hay una mayor posibilidad de que se encuentren en el flujo vaginal junto con la sangre. Por consiguiente, el sexo oral sería más arriesgado durante el periodo de la menstruación.

Si sospechas que has adquirido alguna enfermedad de transmisión sexual lo más recomendable es que acudas a tu médico para que realice una revisión y en el caso de ser así poder tratarla a tiempo, lo cual reducirá la posibilidad de transmitir dicha enfermedad, así como el VIH a tu/tus pareja/s sexual/es. O, en su defecto, reducir la posibilidad de contraer el VIH si eres seronegativo.

5.5. Penetración anal

Si se realiza sin preservativo se considera una práctica de riesgo alto en la transmisión del VIH, tanto para quien penetra como para quien es penetrado.

Tiene un riesgo más alto la persona que es penetrada, y aumenta si eyaculan dentro.

Si el preservativo no se rompe, no existe riesgo de transmisión del VIH. Si el condón está correctamente colocado, se utiliza desde el principio y se lubrica con un producto de base acuosa o de silicona el riesgo de rotura es muy bajo (las roturas de condones se producen casi siempre por una incorrecta utilización).

Si tienes VIH y mantienes la carga viral indetectable, el riesgo de transmisión del VIH se reduce al mínimo.

Si penetras o te penetran sin preservativo, hay algunas cosas que puedes hacer para reducir el riesgo:

- Reducir el número de parejas sexuales en general, o el número de parejas con las que realizas la penetración no protegida.
- Utilizar mucho lubricante en tus penetraciones para reducir la posibilidad de que se produzcan heridas, tanto en el pene como en el ano.
- Evitar que te penetren y, si lo hacen, evitar que eyaculen dentro.
- Evitar que se produzcan lesiones en tu ano antes de la penetración (por ejemplo, evitar la introducción del puño, o dejarlo para después de la penetración)
- Evitar utilizar lavativas antes de la penetración o su uso frecuente, ya que debilitan la mucosa anal y la hacen más susceptible de heridas.
- No compartir juguetes sexuales y si lo haces ponles un condón en cada uso.

5.6. Penetración vaginal

La penetración vaginal sin preservativo es una práctica de alto riesgo para la persona que penetra y para la que es penetrada. El riesgo biológico es mayor para la persona que es

penetrada. El riesgo para la persona que penetra es mayor durante el período de menstruación debido a la presencia de sangre.

Si el preservativo no se rompe, no existe riesgo de transmisión del VIH. Si el condón está correctamente colocado, se utiliza desde el principio y se lubrica con un producto de base acuosa o de silicona el riesgo de rotura es muy bajo (las roturas de condones se producen casi siempre por una incorrecta utilización).

5.7. Beso negro

Consiste en estimular (lamer, chupar...) el ano y la zona perianal.

No se considera una práctica de riesgo de transmisión para el VIH (aunque sí lo es para otras ITS, como la hepatitis A).

Puede haber riesgo en el caso de que haya presencia de sangre en el ano (por ejemplo si ha habido una penetración antes o un fist); en este caso se puede utilizar rollo de papel transparente o una barrera de látex como método para impedir el contacto de la boca con la sangre.

Recibir un beso negro no es una práctica de riesgo para el VIH, ya que solo se está en contacto con la saliva de la otra persona.

5.8. Masturbación Mutua

Estimular con la mano los genitales de otras personas (pene, vagina, ano...) no se considera una práctica de riesgo para el VIH, siempre que no se use el semen de la otra persona como lubricante para realizar la masturbación. En ese caso sí comportaría riesgo de transmisión del VIH, puesto que puede poner en contacto un fluido con capacidad de infección (semen) con posibles puertas de entrada al pene o la vagina (lesiones y mucosas).

5.9. Besos

Por profundos que sean, besar, lamer o chupar el cuerpo de otra persona no tiene riesgo de transmisión para el VIH. Ser lamido/a, tampoco.

La saliva no puede transmitir el virus. De hecho, contiene una sustancia denominada Inmunoglobulina que actúa como protectora contra las infecciones en general. Además, la mucosa oral (a diferencia de la anal) es una de las más resistentes del cuerpo humano y cicatriza muy rápidamente.

5.10. Juguetes sexuales

Existen varios tipos de juguetes: vibradores, dildos dobles, bolas chinas... Al intercambiar el dildo tras utilizarlo, se puede entrar en contacto con restos de fluidos presentes en el dildo (sangre, flujo vaginal). Por eso, se puede evitar la transmisión del VIH poniéndole un condón al dildo cada vez que se introduzca en una persona diferente. Con juguetes como las bolas chinas, a los que no se puede poner un condón, la estrategia para evitar la transmisión es que cada uno utilice su

juguete. También se pueden desinfectar después de usarlo con una solución de agua y lejía (aunque puede dañar algunos juguetes).

5.11. Sexo en grupo

Se puede evitar la transmisión del VIH usando un condón para cada culo, vagina y para cada pene. Si una persona no se cambia el condón estará protegida frente al VIH, pero pondrá en contacto la sangre y/o fluidos vaginales de las personas a las que penetre con las mucosas y heridas de otras personas. Por eso sería una práctica de riesgo para la transmisión del VIH y de otras ITS.

Otro factor de riesgo en el sexo en grupo es no saber si un preservativo se ha utilizado antes con otra persona, por ejemplo. Además puede resultar más difícil negociar el sexo que se quiere tener, y más aún si se consumen drogas.

5.12. Prácticas BDSM

BDSM (bondage-disciplina-sadismo-masochismo): Son prácticas en las que pueden jugar un papel importante los roles de dominación y sumisión, los fetiches y la exploración del placer/dolor. En la práctica del BDSM es fundamental llegar a acuerdos y respetarlos. Se suele acordar una contraseña de emergencia para parar el juego (por ejemplo: stop). Un aspecto a tener en cuenta en el caso de inmovilizaciones es que se pierde la capacidad de negociación. Conocer a la otra persona y que sea de confianza puede facilitar el cumplimiento de los pactos que habéis establecido de antemano.

El uso de objetos (por ejemplo, látigos o fustas) que produzcan sangrado e intercambiarlos es una práctica de riesgo para el VIH y las hepatitis B y C. Para reducir este riesgo se puede limitar la utilización de estos objetos al uso personal. También se pueden desinfectar después de su uso y antes de compartirlo.

5.13. Otras Prácticas

5.13.1. Fist Fucking

Es la introducción de la mano en el ano. Puede ser una práctica de riesgo para el VIH. Se pueden usar guantes de látex para evitar el contacto con cualquier herida que pueda haber en la mano/brazo. Utilizar mucho lubricante ayuda a dilatar y así se evitan desgarros y hemorragias.

Para la primera vez puede ser importante hacerlo con alguien que tenga experiencia. También puede ayudar aprender a relajarse, y haber practicado antes con los dedos y/o con dildos.

5.13.2. Afeitarse

El afeitado produce irritación, heridas o microheridas en la piel. En este caso se puede evitar el contacto de esas zonas con fluidos con capacidad de infección (sangre, semen, flujo vaginal). Intercambiar cuchillas de afeitar es una práctica de riesgo para el VIH y otras ITS.

5.13.3. Lamer pies, lapos

La saliva no puede transmitir el VIH. No se consideran prácticas de riesgo para el VIH.

5.13.4. Lluvia dorada

Consiste en estimular orinando sobre otra persona. No es una práctica de riesgo ya que la orina no transmite el VIH. Incluso si la orina contuviera pequeñas cantidades de sangre, el virus no sobreviviría al ácido, calor, fricción, enzimas y dilución.

6. Sexo con protección. Condones

Los condones se utilizan en las relaciones sexuales como barrera para prevenir la transmisión de virus y bacterias potencialmente nocivos (entre ellos, el VIH) que están presentes en los fluidos genitales de hombres y mujeres. También previenen la transmisión de virus presentes en la piel, como los que causan el herpes y las verrugas genitales, que se transmiten por contacto sexual.

Cuando los condones se utilizan en la penetración vaginal, evitan el embarazo al impedir que el semen penetre en el cuerpo de la mujer

6.1. Elección de los condones

Los condones deben recibir la homologación del Ministerio de Sanidad y Consumo y llevar la indicación CE, es decir Comunidad Europea. Estas indicaciones prueban que la marca del condón es de buena calidad. Los condones tienen que mostrar la fecha de caducidad; cuando esta fecha haya transcurrido, los condones se deben tirar.

Los condones se presentan en una amplia gama de formas, tamaños, grosores, sabores, texturas y colores. Aunque el tamaño estándar es adecuado para la mayoría de hombres, existe la posibilidad de obtener condones más pequeños y más grandes. Es importante utilizar una marca que garantice la calidad. Algunos condones están pensados únicamente para potenciar el placer sexual y, por consiguiente, no funcionarán como una barrera protectora eficaz.

6.2. Condones y sexo anal

Generalmente se ha recomendado utilizar condones extra fuertes (por ejemplo, Durex Extra Fuerte) para la penetración anal. Sin embargo, un estudio reciente ha mostrado que los condones estándar presentan la misma eficacia que los extra fuertes, siempre y cuando se utilicen de forma adecuada.

6.3. Uso correcto de los preservativos

Los condones se presentan enrollados en un envoltorio de plástico o aluminio. Al abrir el envoltorio, conviene asegurarse de no romper el condón. A continuación se coloca el condón en el pene en erección, antes de iniciar la penetración. Una vez que el pene está erecto, se desenrolla el preservativo desde la punta hasta la base del pene, expulsando el aire que pueda quedar en el extremo a medida que se coloca.

Los condones pueden presentar el extremo plano o acabado en forma de pezón. En cualquier caso, es importante dejar espacio suficiente para que el semen se aloje en el extremo. Si se deja aire en este extremo del preservativo, podría romperse durante la eyaculación. Es necesario

tener precaución ya que, si no se usa correctamente, el condón puede deslizarse o romperse durante la penetración.

Después de la eyacuación, conviene retirar el pene en seguida antes de que desaparezca la erección. Para ello es necesario sujetar la base del condón mientras se retira. Los preservativos no deben reutilizarse nunca.

6.4. Elección de un lubricante

Los lubricantes se utilizan para facilitar la penetración tanto vaginal como anal. La vagina normalmente se auto lubrica cuando una mujer está sexualmente excitada y por esta razón puede que no sea necesario utilizar un lubricante adicional para la penetración vaginal, a menos que exista sequedad vaginal. Sin embargo, habría que utilizar siempre lubricante para la penetración anal. La mayoría de condones ya vienen lubricados, pero probablemente no de forma adecuada para la penetración anal y tampoco para la vaginal.

Los condones se deben utilizar con lubricantes de base acuosa, como KY, Lubric, Brushaway, Slik, Liquid Silk, Maximus, Forplay o Wet Stuff. No hay que utilizar nunca lubricantes de base oleosa, como lociones corporales, aceites de masaje o vaselina, ya que pueden debilitar el látex y provocar la rotura del condón. El lubricante se aplica en la parte exterior del condón (una vez colocado) y en la entrada del recto o la vagina, pero no en el interior del condón ya que provocaría su deslizamiento durante la penetración.

6.5. Espermicidas

Algunos condones están recubiertos con un espermicida que facilita la anticoncepción. Sin embargo, ciertos espermicidas pueden provocar irritación en el recto o en la vagina y por esta razón aumentar la posibilidad de transmisión de infecciones que podrían estar presentes. El uso excesivo de un espermicida llamado nonoxynol-9 (utilizado en los condones Durex Extra Safe, Mates Natural, Mates Conform y Mates Ultra, así como también en algunos lubricantes) no es recomendable por esta misma razón, y sería mejor evitarlo.

6.6. Alergias al látex

La mayoría de preservativos están hechos de látex. Si se es alérgico a esta sustancia, se puede utilizar en su lugar Durex Avanti, que está hecho de plástico en lugar de látex y se puede utilizar con lubricantes de base oleosa.

6.7. ¿Dónde obtener condones?

Los condones están a la venta en farmacias, tiendas, supermercados y también en internet. Se pueden obtener de forma gratuita en organizaciones no gubernamentales que trabajan en el campo de la prevención del VIH. También muchos locales gays distribuyen condones, aunque no todos, por lo que es mejor llevarlos uno mismo para mayor seguridad.

6.8. Consejos sobre el uso de condones

Si te surgen dificultades con el uso de los condones, como roturas, irritación de la zona genital, o te resulta difícil negociar su uso con tu pareja, puedes hablarlo con tu médico o solicitarle que te remita a la unidad de salud sexual de tu centro sanitario. Los profesionales de la salud están formados para ofrecer consejo y apoyo en cuestiones de salud sexual.

7. Sexo sin Protección

7.1. Drogas recreativas y VIH

Casi todas las personas consumen algún tipo de droga. Algunas optan por drogas legales, como el café (cafeína), el té (teína), el alcohol o el tabaco. Otras deciden consumir también drogas ilegales

El uso de drogas antes o durante la actividad sexual aumenta las posibilidades de tener prácticas sexuales de riesgo y, por tanto, de contraer o transmitir el VIH y/u otras infecciones de transmisión sexual.

Además, en las personas con VIH podrían producirse interacciones importantes entre las drogas y los medicamentos antirretrovirales que podrían disminuir la eficacia del tratamiento y aumentar los efectos secundarios tanto de éste como de las drogas. Otro aspecto preocupante es que, debido a la poca pureza de la mayoría de las drogas, éstas pueden estar cortadas con sustancias que también interactúen con los fármacos, lo que dificulta todavía más el manejo de la terapia antirretroviral.

7.2. ¿Qué puedo hacer si pienso que he tenido una exposición al VIH?

Si has realizado alguna práctica que pueda implicar una exposición al VIH por cualquier circunstancia, por ejemplo porque se rompió el condón existe la posibilidad de recibir la **PEP (Profilaxis post-Exposición)**

La Profilaxis post-exposición (PEP) consiste en administrar fármacos antirretrovirales después de una posible exposición al VIH para intentar evitar la infección. Tienen acceso a la PEP todas las personas que puedan haber tenido una exposición al VIH de alto riesgo.

Este tratamiento tiene que ser prescrito por un equipo médico y solo se proporciona en la farmacia del hospital. Para ello se puede acudir a los servicios de urgencias de los centros hospitalarios donde valorarán el riesgo real. Este tratamiento antirretroviral se administra a lo largo de un periodo de 28 días (cuatro semanas). Para tener la máxima probabilidad de ser eficaz se debe empezar a tomar lo antes posible después de la exposición (idealmente en las 4 primeras horas). A partir de las 72 horas desde la exposición las posibilidades de que esta profilaxis sea eficaz son tan bajas que ya no está clínicamente indicada.

7.3. Infección primaria del VIH

El proceso de infección durante las primeras semanas después de que una persona se infecta con el virus del VIH se conoce como infección primaria del VIH o infección aguda del VIH. Cuando el

VIH entra en el cuerpo por primera vez, el sistema inmunitario no está preparado para hacerle frente, por lo que el virus del VIH se reproduce en grandes cantidades.

Es habitual que durante esta etapa, después de realizar una prueba de carga viral, se muestren unos niveles extremadamente altos del virus del VIH en la sangre a menudo más altos que en cualquier otra etapa de la infección por VIH

El cuerpo, tras la infección, tarda varias semanas en producir anticuerpos contra el VIH y en generar células inmunitarias que puedan reconocer y destruir las células infectadas por el virus del VIH. La seroconversión es el momento en el que aparecen los anticuerpos del VIH. Cuando estas respuestas inmunitarias contra el VIH se desarrollan, la carga viral disminuye a niveles mucho más bajos, nivel conocido como punto de partida, el cual varía de persona a persona. Sin embargo, el sistema inmunitario no es capaz de erradicar el virus del VIH del cuerpo o de impedir que cause enfermedades

7.4. Fluidos corporales con niveles altos de VIH

- Sangre (incluida la sangre menstrual)
- Semen
- Fluidos vaginales
- Leche materna

7.5. Práctica /Situación

- Penetración anal o vaginal no protegida
- Uso compartido de jeringuillas
- Embarazo
- Parto
- Lactancia

7.6. Acceso directo de entrada del virus al torrente sanguíneo

- Mucosa de la vagina
- Mucosa del ano
- Mucosa de la uretra (en el pene)
- Cortes y heridas abiertas
- Otras mucosas corporales
- Lesiones producidas por otras ITS
- Puntos de inyección de jeringuillas

8. La prueba del VIH

Los exámenes médicos periódicos te permiten comprobar si tu salud es buena. Estas revisiones pueden incluir la realización de pruebas para ver si tienes VIH.

Puedes realizar estas pruebas de forma gratuita en una clínica de salud sexual, en la consulta del médico de cabecera o en un centro comunitario de detección. Cuando acudas a una clínica o un hospital por otro motivo, es posible que tu médico te ofrezca realizar una prueba del VIH.

La realización de la prueba es confidencial. Se realiza en una habitación privada. Si vas a una clínica de salud sexual o un proyecto comunitario de realización de pruebas, no es necesario que des tu verdadero nombre.

No es obligatorio realizarse la prueba, la decisión es tuya; aunque es muy recomendable si has mantenido prácticas de riesgo.

Antes de someterte a la prueba, algún miembro del personal debería explicarte lo que supone la realización de la misma y responder a tus dudas.

En la mayoría de las pruebas del VIH, se toma sangre del brazo. Según la clínica, los resultados pueden estar listos en unos pocos días o hasta dos semanas más tarde.

Algunas clínicas emplean otro tipo distinto de prueba, en la que se toma una pequeña cantidad de sangre del dedo o saliva de la boca. Los resultados estarán listos en unos pocos minutos.

Cuando se hayan realizado todas las pruebas necesarias —diagnósticas y de confirmación—, el resultado será 'VIH negativo' (no tienes el VIH) o 'VIH positivo' (tienes el VIH).

VIH negativo = No tienes el VIH

VIH positivo = Tienes el VIH

Si has tenido alguna conducta de riesgo recientemente, es posible que te pidan que vuelvas para someterte a otra prueba en unos pocos meses. Esto se hace para garantizar que el resultado es exacto.

8.2. A destacar

La prueba del VIH es gratuita, es voluntaria y confidencial.

Según el tipo de prueba empleada, el resultado está disponible en dos semanas o en 30 minutos.

Si el resultado es positivo, se te derivará a los servicios de atención y apoyo médicos.

El resultado es confidencial. Sin tu permiso, no se comunicará ni a tu familia, ni a la persona que te ha contratado, ni al gobierno, ni a las autoridades de inmigración.

Las pruebas 'rápidas' del VIH ofrecen resultados en 30 minutos o menos.

Si el resultado es 'VIH negativo', significa que no tienes el virus y no necesitas realizar más pruebas.

Si el resultado es 'reactivo' a anticuerpos del VIH, significa que tendrás que someterte a otro análisis de sangre. No se puede dar un diagnóstico de 'VIH positivo' únicamente con la prueba rápida, hay que confirmarlo con una prueba estándar

8.3. Tratamiento de la infección

Los tratamientos específicos contra el VIH se denominan Tratamientos Antirretrovirales. Estos tratan de evitar la reproducción del virus dentro de las células infectadas.

Actualmente las combinaciones de medicamentos consiguen en muchos casos reducir el número de copias de VIH a valores mínimos. Esto permite a muchas personas comenzar una recuperación del sistema inmunitario lenta pero constante y librarse de los efectos o riesgos de sufrir infecciones oportunistas, aunque de momento no consiguen erradicar el virus del todo.

Si la carga viral es indetectable en sangre, el riesgo de transmisión del VIH es mínimo, aunque no se puede hablar de riesgo cero o nulo. Se considera que es indetectable cuando los instrumentos que miden la carga viral muestran menos de 50 copias de VIH por mililitro. Cuando esto ocurre se dice que la persona está indetectable.