

Medidas preventivas y salud sexual



María Montserrat González Polo
Natividad Jerez Zamora

ÍNDICE

1	MEDIDAS PREVENTIVAS Y SALUD SEXUAL	3
	Aspectos generales en las relaciones sexuales	3
	Las prácticas sexuales	4
2	LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	6
	Introducción	6
	ITS producidas por bacterias	6
	ITS producidas por virus	9
	ITS producidas por protozoos y parásitos	13
3	LA PREVENCIÓN	14
	El preservativo	14
	Es importante	15

1ª edición: Madrid, abril 2009

© Abbott Laboratories

Diseño, maquetación y edición: Cryre, S.L.

Ilustraciones: Alberto Pérez

Impresión: Punto Verde

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias, grabaciones o cualquier sistema de recuperación de almacenaje de información, sin permiso escrito del titular del copyright.

Depósito Legal:

1. MEDIDAS PREVENTIVAS Y SALUD SEXUAL

En la actualidad la transmisión del VIH¹ se produce habitualmente por vía sexual, siendo considerada una de las ITS² mas importantes.

El diagnóstico de infección por VIH suele producir un fuerte impacto emocional y genera muchas preguntas.

La ansiedad que se siente al pensar que se puede transmitir el virus a las parejas sexuales, puede ocasionar una modificación del apetito o de la capacidad sexual. El miedo al rechazo podría explicar por qué es frecuente que algunas personas eviten comunicar su situación de seropositividad frente al VIH a sus parejas sexuales.

ASPECTOS GENERALES EN LAS RELACIONES SEXUALES

Hay muchas personas que practican sexo con protección en todo momento, pero también hay otras que les resulta muy difícil utilizar protección y están dispuestas a aceptar el riesgo de contraer el VIH.

Algunas personas con VIH escogen mantener relaciones sin protección con personas que ya tienen el VIH. Este tipo de práctica tiene muchos riesgos para la salud como es la reinfección³, por cepas de VIH distintas, o de adquirir otras ITS.

1. VIH: Virus de inmunodeficiencia humana.

2. ITS: Infección de transmisión sexual.

3. Reinfección o superinfección: término que se utiliza para describir la infección por otra cepa viral distinta.



La reducción de la carga viral como consecuencia del tratamiento antirretroviral disminuye la infectividad pero no elimina totalmente el riesgo de transmitir el VIH. Por tanto, una carga viral indetectable no significa que el VIH haya desaparecido del organismo. Además, que la carga viral sea indetectable en sangre no significa que lo sea en semen o secreciones vaginocervicales, dando lugar a falsa seguridad.

LAS PRACTICAS SEXUALES

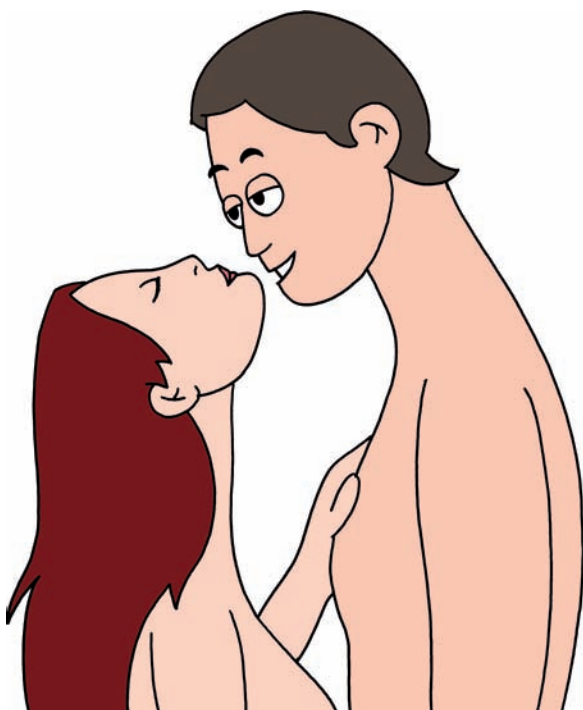
El sexo anal sin protección es el que comporta mayor riesgo de transmisión del VIH, especialmente en la persona receptora. El sexo vaginal sin protección también tiene un elevado riesgo de

transmisión del VIH (aunque menor que el anterior) e igualmente la persona receptora presenta mayor riesgo.

En las relaciones sexuales no protegidas, los riesgos de transmitir el VIH aumentan especialmente cuando se tiene:

- Una gran cantidad de virus en sangre (lo que se denomina carga viral⁴ alta).
- Otra infección de transmisión sexual sin tratar.
- Si se produce eyaculación dentro del ano o vagina.

4. Carga Viral: N° de partículas virales del VIH por mm³ de sangre.



La felación es una práctica de bajo riesgo para la transmisión del VIH. Sin embargo, si se tiene una carga viral muy alta, una ITS no tratada, si se produce eyaculación en la boca de la persona que realiza la felación, o si se tienen encías sangrantes, heridas o llagas en la boca, el riesgo podría ser mayor.

El cunnilingus (sexo oral practicado a una mujer) presenta escaso riesgo para la transmisión del VIH. Sin embargo es una practica de riesgo para otras ITS como sífilis, herpes y virus del papiloma humano (VPH).

El beso negro (el contacto de la boca con el ano) es la práctica de menor riesgo para la transmisión del VIH. Pero puede transmitir otras patologías como la hepatitis A, parásitos o bacterias, herpes o VPH.

El uso de juguetes sexuales puede ser completamente seguro. La máxima protección se tiene cuando un único juguete es utilizado por una sola persona cada vez. Si se comparten los juguetes, es conveniente utilizar preservativos distintos o si esto no es posible, lavarlos con agua y jabón, de manera que no iriten las mucosas, cada vez que lo utilice una persona diferente.

Las practica de sexo “duro”, con otro tipo de penetraciones se pueden producir lesiones o heridas vaginales o anales y, por tanto, el contacto con la sangre se convierte en un riesgo potencial para la transmisión del VIH o el VHC.

2. LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

INTRODUCCIÓN

Al referirnos a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), estamos hablando de todas aquellas infecciones que habitualmente son transmitidas en las relaciones sexuales. Éstas pueden o no producir enfermedad y dependiendo de su localización darán o no sintomatología, por lo que puede ser necesario hacerse controles de determinadas ITS con regularidad si mantenemos relaciones sexuales sin protección, es decir, sin preservativo.

Actualmente todas las ITS tienen tratamiento, que puede ser curativo, como en la sífilis y la gonorrea, o para control de la infección, como en el VIH, o para eliminar las lesiones que produce, como en el herpes genital (enfermedad producida por el virus herpes simple) o los condilomas (manifestación de la enfermedad producida por el virus del papiloma humano).

El diagnóstico precoz de las ITS disminuye las complicaciones que pueden aparecer y detiene la cadena epidemiológica, o lo que es lo mismo, evita que se transmitan a otras personas.

Las ITS pueden estar producidas por bacterias, virus, protozoos o parásitos. A continuación hacemos una breve descripción de cada una de ellas.

ITS producidas por bacterias

Sífilis. La sífilis está producida por la bacteria “*Treponema pallidum*” y presenta su sintomatología por fases.

- En la primera fase, también se denomina sífilis primaria, aparece una pequeña herida ulcerosa indolora, que se llama chancro sífilítico, en el sitio

por donde la bacteria ha entrado a nuestro cuerpo entre 20 y 40 días después del contacto. El problema surge cuando esta úlcera está en un territorio oculto, como son vagina o ano, o en la boca, que se puede confundir con otra patología banal. A las 3-5 semanas después de su aparición cura espontáneamente, sin necesidad de administrar el tratamiento, pero ello no significa que la infección haya desaparecido.

- Entre 2 y 6 meses tras la infección, pueden aparecer manifestaciones en la piel de diferentes tipos, esto constituye la segunda fase o sífilis secundaria. También desaparecen sin tratamiento en varias semanas e igualmente no significa que ya no haya infección.
- Después de esto comienza un periodo de latencia, o inactividad de la bacteria. Que puede estar comprendido en un intervalo de 10 a 30 años, tras el cual es posible que aparezca afectación de distintos órganos, como el hígado o el riñón, o incluso del sistema nervioso central (cerebro, médula espinal, ojos), pudiendo producir consecuencias graves e incluso la muerte.

La sífilis se cura siempre con un tratamiento antibiótico adecuado. No se produce reactivación de la bacteria después de años si ha sido tratada, pero si es posible la reinfección todas las veces que nos expongamos a la enfermedad, siendo necesario tratamiento cada vez que nos infectemos.

Es necesario hacerse pruebas serológicas periódicamente o tras una exposición sexual sin preservativo, puesto que los síntomas pueden pasar desapercibidos.



Después de haber tenido una sífilis hay un valor analítico que quedará positivo durante muchos años, posiblemente para toda la vida, y sólo significa que ya hemos tenido una sífilis. Para valorar si nos hemos vuelto a infectar es necesario otro valor analítico diferente.

Gonococia. Es una enfermedad producida por una bacteria, cuyos síntomas pueden cursar con uretritis (infección de la uretra) con sintomatología evidente que aparece entre el 2º y 10º día tras la exposición.

También puede producir, según el tipo de práctica sexual, proctitis (infección del recto), cervicitis (infección del cuello del útero) y faringitis (infección de la garganta), en estos territorios pueden no dar síntomas evidentes o ser tan banales que pasan totalmente desapercibidos en la mayoría de los casos.

Clamidiasis. Es una enfermedad bacteriana en la que aparecen los síntomas entre el día 14 y el 28 de haber tenido el contacto sexual. Puede producir uretritis, proctitis, cervicitis y faringitis.

En la uretritis se produce una sintomatología parecida a la de la gonococia, pero no tan evidente, por lo que puede pasar desapercibida, desaparecer o aparecer de forma cíclica.

En la cervicitis puede aparecer dolor en la parte inferior del vientre (como dolor de ovarios) y dolor en la relaciones sexuales, pero casi siempre es totalmente asintomática, se puede complicar produciendo una enfermedad pélvica inflamatoria, que puede ser muy grave sobre todo en chicas jóvenes.



Observaciones sobre las ITS producidas por bacterias

En las patologías producidas por gonococo y por clamidia los tratamientos son sencillos, monodosis y garantizan la curación en poco tiempo, pero al igual que en la sífilis te puedes volver a infectar cada vez que te expones en relaciones sexuales sin protección.

Se deberían hacer pruebas, que son tomas directas de la zona expuesta según las prácticas sexuales (uretra, recto, cérvix y/o faringe), siempre que existan síntomas, cuando hemos mantenido relaciones sexuales sin protección, después de una rotura de preservativo, o de forma rutinaria si se exponen sin preservativo las zonas que no dan sintomatología.

Es preferible poner el tratamiento específico después de la confirmación del diagnóstico, porque hay otras enfermedades infecciosas y no infecciosas que pueden producir síntomas parecidos, sin embargo los tratamientos que se emplean son diferentes.

Si no se pone tratamiento o este fuese inadecuado, podrían disminuir los síntomas hasta desaparecer pero complicarse posteriormente con sintomatología sistémica (infecciones testiculares, articulares o de otros órganos) y producir esterilidad.

ITS producidas por virus

Las infecciones que están producidas por virus no siempre causan enfermedades. Su tratamiento solo está indicado si producen signos, síntomas clínicos o lesiones evidentes.

Estas infecciones no tienen periodos de latencia claros (no se puede saber el momento aproximado en el que se produjo la transmisión) y la enfermedad aparece cuando nuestro cuerpo no es capaz de defendernos contra el virus.

Esto significa que hay un porcentaje de la población, que varía según el virus, que esta infectada y nunca desarrolla la enfermedad, pero puede transmitirla. Cuando se produce esta situación a estas personas se les llama portadores asintomáticos.

Virus del Papiloma Humano (VPH). De esta familia de virus existen muchos genotipos que pueden producir diferentes patologías, dependiendo del genotipo del virus y del lugar donde este localizada la infección.

Las lesiones que producen son las verrugas genitales (conocidos popularmente por condilomas) que pueden aparecer en todas las zonas que se exponen sexualmente, ya que el contagio se produce por contacto físico con zonas ya infectadas, tengan o no lesiones. Algunos de las lesiones producidas por genotipos específicos, si se tienen las condiciones genéticas apropiadas y no se tratan, pueden derivar, después de un curso clínico de muchos años, en cánceres de la zona infectada.

Las zonas mas complicadas son cuello de útero y ano-recto, porque son territorios ocultos y la única forma de detectar las lesiones o la infección es a través de controles rutinarios. Durante muchos años a las mujeres se les recomendaba hacerse citologías anuales, desde que comenzaban a tener relaciones sexuales, para detectar cambios celulares, para la prevención del cáncer de cuello de útero, aunque no se conocía el agente que lo causaba.

En las zonas visibles se aprecian las lesiones y normalmente se acude al médico para realizar su diagnóstico y un tratamiento si es necesario, por lo que es más complicado que se produzcan lesiones que puedan dar lugar a cáncer.

Actualmente existen otras pruebas que nos permiten saber si se detecta infección por los genotipos virales que tienen capacidad para transformar células y derivar en cáncer. Como hemos dicho antes, estas pruebas de cribado sirven para saber cuales son las personas a las que hay que hacerles un seguimiento, para poder poner tratamiento, si es necesario, antes de que las lesiones sean trascendentes.

Existen varios tipos de tratamientos que, dependiendo de la valoración médica, pueden ser aplicados por el propio paciente o en consulta por el facultativo, y siempre necesitan un seguimiento adecuado.

Las lesiones producidas por el VPH pueden reaparecer después de un correcto tratamiento y sin necesidad de reinfectarse.

Virus Herpes Simple (VHS). Esta infección también producida por virus, exactamente por los mismos tipos de virus que producen los herpes labiales (calenturas, fiebres, pupas...) pero en localización genital.

Es muy raro que pueda producir complicaciones sistémicas. Su trascendencia es relativa porque es una de las más frecuentes. Toda la población sexualmente activa está expuesta, su transmisión es fácil y es también por contacto, aunque no se tengan lesiones. Hay un porcentaje alto de personas que son asintomáticas o que no son conscientes de tener sintomatología. Las lesiones que produce son molestas, pudiendo presentarse de forma cíclica y persistente, siendo muy fastidioso.



Existen diferentes tipos de tratamiento, todos ellos orales (la aplicación de cremas y pomadas no son eficaces) que tiene que valorar el médico, dependiendo de la frecuencia y sintomatología que producen.

Hepatitis víricas. Cuando nos referimos al termino hepatitis estamos hablando de aquellos procesos que afectan al hígado, produciendo una inflamación del mismo, esto puede estar causado por diferentes factores, infecciosos o no. Las hepatitis víricas se pueden transmitir por relaciones sexuales, aunque ésta no sea su única vía de transmisión.

Los cuadros patológicos que producen son de diferente intensidad y dependen de cada persona. Lo más frecuente es que sean asintomáticos y se detecten por una analítica rutinaria, pero en un porcentaje muy pequeño pueden causar la muerte (hepatitis fulminante). Algunos otros casos pueden cronificar. Existen personas asintomáticas que pueden transmitir la infección, que se conocen como portadores asintomáticos.

Las tres hepatitis víricas más comunes son:

- **Hepatitis A:** se transmite por vía oral-fecal, aguas o alimentos contaminados, mala manipulación de alimentos y sexualmente por la práctica de beso negro. Además de los síntomas hepáticos pueden aparecer síntomas gástricos. Es la más benigna y no cronifica.
- **Hepatitis B:** que se transmite por fluidos corporales como sangre, semen y fluidos vaginales. Es asintomática en más del 50% de quienes la padecen. Los síntomas varían dependiendo de la

gravedad, se cronifica en una pequeña proporción de personas infectadas (5%).

- **Hepatitis C:** se suele transmitir por vía parenteral, o sea por contacto de sangre (transfusiones cuando no había controles, e intercambio de jeringuillas). La transmisión mediante relaciones sexuales es excepcional.

ITS producidas por protozoos y parásitos

Tricomonas. Es una infección por protozoos que en nuestro medio es poco habitual. Afecta principalmente a las mujeres porque el protozoo necesita unas condiciones óptimas para vivir que sólo tiene la vagina. Su tratamiento es muy sencillo, y su sintomatología es poco específica, pudiéndose confundir con cambios habituales de la flora vaginal.

Ladillas o pediculosis. Son los piojos púbicos, pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo que tenga pelo, excepto en la cabeza. La sintomatología que producen es el picor. Además de transmitirse por un contacto sexual se pueden contagiar por la ropa que haya estado en contacto con una persona infectada, principalmente la de cama, porque pueden sobrevivir varios días sin alimentarse.

Sarna o escabiosis. Está producida por parásitos cutáneos, que al igual que en la pediculosis producen picor, pero más intenso, y se pueden transmitir por contacto sexual y la ropa.

Ambas tienen tratamiento específico del paciente y su ropa.



3. LA PREVENCIÓN

El consejo preventivo fundamental para las ITS es el uso del preservativo en todas las prácticas penetrativas, durante toda la relación, ya sean anales, vaginales u orales.

En la actualidad disponemos de vacunas para prevenir la infección por los virus que dan lugar a la hepatitis A y la hepatitis B, y frente a 4 genotipos de virus del papiloma humano que reduce la probabilidad de tener condilomas y cáncer de cérvix o de ano-recto.

EL PRESERVATIVO

Cuando los preservativos se usan de forma apropiada son una excelente protección contra la mayoría de las ITS y la transmisión del VIH. En el caso de personas con VIH el uso del preservativo también

las previene de la reinfección por otras cepas del VIH.

Actualmente en el mercado existe una gran variedad de condones:

- Masculinos y femeninos.
- De diferentes materiales (látex, poliuretano,...).
- De diferentes sabores.



Es necesario emplear lubricantes solubles en agua con los condones, ya que los lubricantes hechos con aceites, como son la vaselina o los aceites para masajes, pueden aumentar la permeabilidad del látex permitiendo el paso de agentes infecciosos, además de producir un mayor riesgo de rotura del preservativo.

El preservativo para que tenga la máxima eficacia, se debe usar desde el principio hasta el final de la relación sexual y no solo para la eyaculación.

ES IMPORTANTE

- La utilización de condones es la forma más segura para reducir significativamente el riesgo de transmisión de VIH y otras ITS. Aunque no siempre es una alternativa realista o deseable para algunas personas.
- Realizar pruebas de control para las ITS a toda persona con diagnóstico de VIH y a sus parejas.
- Realizar pruebas de control para las VIH a toda persona con diagnóstico de ITS y a sus parejas.
- Realizar pruebas de VIH a las parejas de VIH positivos periódicamente, o tras periodo ventana (tres meses) después de una rotura de preservativo.
- Toda mujer VIH positiva no debería olvidar realizarse un control ginecológico anual, para la prevención del cáncer de cérvix.



210401000 (Abr 09)

 **Abbott**
A Promise for Life