

SEXUALIDAD Y CUIDADOS

Reproducción, anticoncepción,
Infecciones de Transmisión Sexual
(ITS) y VIH-sida

Material de apoyo para el trabajo cara a cara



SEXUALIDAD Y CUIDADOS (REPRODUCCIÓN, ANTICONCEPCIÓN, ITS Y VIH-SIDA)

Material de apoyo para el trabajo en asesoramiento

Este rotafolio se compone de los siguientes elementos:

- Ilustraciones y gráficos en el frente de las páginas.
- Un texto que desarrolla cada uno de los temas por tratar, en el dorso de las páginas. En ese texto se destacan, en letra más grande, algunas ideas fuerza y conceptos centrales que faciliten el trabajo de los capacitadores, profesionales, técnicos o promotores de la salud.

El texto que queda a la vista del capacitador se corresponde con las imágenes exhibidas al público.

Los temas abordados en el rotafolio pueden ser agrupados de la siguiente manera:

- **Sexualidad: conceptos básicos** (láminas 1 y 2)
- **Reproducción** (láminas 3 y 4)
- **Métodos anticonceptivos** (lámina 3 y 5)
- **Infecciones de Transmisión Sexual: sífilis, gonorrea, clamidias, herpes simple y secundaria, VPH y hepatitis** (láminas 6 y 7)
- **VIH-sida** (láminas 8 a 17)

Si bien se sugiere abordar las temáticas utilizando las láminas correspondientes, éstas están relacionadas y pueden ser trabajadas en conjunto según la necesidad de quien esté realizando la charla o el taller.

Índice

Tapa

La importancia del trabajo cara a cara

- 1 Sexo, género y sexualidad.
- 2 Cambios sociales y sexualidad.
- 3 Aparato reproductor.
- 4 Reproducción humana.
- 5 Los cuidados: métodos anticonceptivos.
- 6 Infecciones de Transmisión Sexual.
- 7 Infecciones de Transmisión Sexual, continuación.
- 8 ¿Qué es el VIH? ¿Qué es el sida?
- 9 Cómo se transmite el VIH. Cómo no se transmite el VIH.
- 10 Tener VIH: aspectos de la vida cotidiana.
- 11 Tener VIH: cuidados de la salud.
- 12 Prevención del VIH: transmisión sanguínea.
- 13 Prevención del VIH: transmisión sexual.
- 14 Prevención del VIH: transmisión madre-hijo.
- 15 Test de VIH: ¿por qué es importante hacerlo?
- 16 ¿En qué consiste el test?
- 17 Asesoramiento después del test.

Ministerio de Salud de la Nación

Dirección de Sida y ETS


Av. 9 de Julio 1925, Piso 9º (Ala Moreno) C1073ABA

Ciudad Autónoma de Buenos Aires / República Argentina

Tel.: (00 54 11) 4379-9017/9000 (interno 4826)

E-Mail: dir-sida-ets@msal.gov.ar

Web: <http://www.msal.gov.ar/sida/>

 [direcciondesida](https://www.facebook.com/direcciondesida)

 [@direcciondesida](https://twitter.com/direcciondesida)

Buenos Aires, diciembre de 2011

LA IMPORTANCIA DEL TRABAJO CARA A CARA

En nuestra cultura, la sexualidad es un tema difícil de conversar tanto para los equipos de salud como para la población que tenemos como interlocutores. Esperamos que el presente rotafolio facilite el abordaje de estas cuestiones.

La sexualidad es mucho más que el simple contacto corporal. Se trata de una dimensión fundamental de la vida privada que, sin embargo, es modelada y regulada en gran medida por el contexto social y cultural. La sexualidad es privada pero también pública, es un hecho individual pero también político, social y cultural.

El trabajo sobre esta temática desde el **sistema de salud** significa **brindar herramientas para que la población pueda cuidarse y prevenir posibles problemas derivados del ejercicio de su sexualidad.**

Los equipos de salud tenemos que abordar estos temas, no para incidir sobre la sexualidad de las personas, es decir, señalando qué está bien o qué está mal sobre lo que a cada uno le gusta o hace, sino **para plantear con mayor claridad cuáles son los riesgos de contraer infecciones de transmisión sexual** y promover **el uso de métodos anticonceptivos** en quienes buscan postergar o evitar embarazos.

Es importante que esta información sea lo más libre de prejuicios, lo más objetiva posible y se exprese en un lenguaje adecuado. Por lenguaje adecuado entendemos aquel que resulta fácil de decir para quien da la charla y fácil de entender para quien la recibe. Justamente **el "cara a cara" permite adecuar los mensajes al público.**

El rotafolio

La información sobre VIH señala que, en los últimos años, las personas con menor escolaridad y escasos recursos se han vuelto las más vulnerables al virus o a la enfermedad. Esto obliga a buscar formas de comunicación acordes con esta realidad.

A diferencia de las campañas masivas –cuyo objetivo es difundir o identificar temas en la agenda social–, **este rotafolio fue pensado y diseñado como una herramienta de comunicación** para ser aplicada durante el trabajo de asesoramiento.

Se trata de un material que facilita la interacción y el debate sobre temas de los que habitualmente no se habla, ya sea por temor, vergüenza, desconocimiento o simplemente por la falta de un espacio que habilite la discusión en grupo.

Por su lenguaje gráfico y sus contenidos, el **rotafolio es una herramienta que puede utilizarse tanto en el campo de la atención primaria de la salud** como en el consultorio. Es decir que puede ser útil para el trabajo preventivo y de asistencia.

Creemos que este rotafolio permitirá:

- Llegar directamente y con información clara a los sectores más vulnerables a las infecciones por transmisión sexual, en especial el VIH.
- Facilitar y crear espacios para la discusión en grupo de temas vinculados a la sexualidad.
- Poner en marcha procesos de preguntas y repreguntas sobre algunos de los problemas de salud que pueden derivarse del ejercicio de la sexualidad de cada uno.

Se trata, entonces, de fortalecer la autonomía de las personas para que, a partir de sus propios saberes, valores y creencias, utilicen la información que brinda el material en beneficio de su salud.

Los equipos de salud y otras personas que trabajan en asesoramiento

Finalmente, es preciso subrayar que este material de comunicación se apoya en la capacidad de los integrantes de los equipos de salud para escuchar las inquietudes de las personas que los consultan y esforzarse por brindarles respuestas adecuadas. En este sentido, el rotafolio presenta una base de información que puede adecuarse a múltiples situaciones particulares. Los profesionales y distintos integrantes del equipo de salud, así como otras personas que trabajan en la formación de cuidados en el ejercicio de la sexualidad, podrán "recorrerlo" por el camino que consideren más conveniente de acuerdo con su formación y sus objetivos (asesoramiento en reproducción y anticoncepción, asesoramiento en ITS y VIH, asesoramiento antes y después del test), y cada uno irá midiendo cómo le resulta más cómodo o posible utilizar este recurso.

Ministerio de Salud de la Nación
Dirección de Sida y ETS

SEXO, GÉNERO Y SEXUALIDAD

La mayoría de los temas que se tratan en este rotafolio están directa o indirectamente relacionados con la sexualidad.

Durante siglos, la cultura occidental vinculó la sexualidad y su ejercicio con el pudor, la vergüenza y el pecado. Es por esto que hablar del tema puede resultar incómodo, difícil de abordar y que quienes deseen o necesiten informarse muchas veces lo hagan recurriendo a fuentes poco confiables o imprecisas.

Algunas definiciones de sexualidad

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) *“La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales”.*

De esta definición se pueden retomar algunos conceptos relacionados con la sexualidad: **sexo, género, orientación sexual, identidad y roles de género.**

Sexo: designa las diferencias genéticas, físicas, anatómicas y fisiológicas de los seres orgánicos, diferenciando entre machos y hembras y los vincula en relaciones reproductivas. Es lo que se llama el **“sexo biológico”**.

Género: son las representaciones simbólicas de lo que significa para una cultura ser varón (macho/masculino) o mujer (hembra/femenino). Es una **construcción cultural** que establece las diferencias entre varones y mujeres a partir de formas de vestir y andar, gustos, sentimientos y deseos, etc.

Identidad de género: son las **identificaciones que asume un sujeto en un género** (femenino/masculino), más allá de la materialidad de su cuerpo, es decir, el sentimiento y la certeza de ser hombre o mujer.

Rol de género: es la forma como una persona **expresa públicamente su identidad de género** (modos de vestir, de actuar, etc.).

Orientación sexual: refiere a la **orientación del deseo, sexual, erótico y/o amoroso** de una persona hacia otra. La orientación sexual puede ser heterosexual, homosexual, bisexual.

Heterosexualidad: orientación sexual en la cual una persona se siente atraída física, sentimental y sexualmente hacia personas de distinto sexo/género.

Homosexualidad: orientación sexual en la cual una persona se siente atraída física, sentimental y sexualmente hacia personas de su mismo sexo/género.

Bisexualidad: orientación sexual en la cual una persona se siente atraída física, sentimental y sexualmente hacia personas de distinto o igual sexo/género.

Las personas **trans** (también llamadas transgénero) son aquellas personas que realizan un tránsito de un género a otro.

Travesti: persona que siente que su identidad de género no se corresponde con el sexo que manifiesta su cuerpo biológico (varón o mujer) y realiza modificaciones para adecuarlo a su identidad de género (femenina o masculina).

Transexual: persona que siente que su identidad de género no se corresponde con el sexo que manifiesta su cuerpo biológico (varón o mujer) y realiza la intervención quirúrgica de sus genitales para adecuarlos a su identidad de género (femenina o masculina).

Tanto personas travestis como transexuales buscan adecuar su cuerpo a su identidad de género a través de actitudes, comportamientos, vestimenta, el uso de hormonas y/o intervenciones quirúrgicas.

SEXO, GÉNERO Y SEXUALIDAD



SEXO BIOLÓGICO



IDENTIDAD DE GÉNERO



ORIENTACIÓN SEXUAL



CAMBIOS SOCIALES Y SEXUALIDAD

En los últimos dos siglos y hasta 1960, prevaleció en las sociedades occidentales un criterio rígido sobre la sexualidad. La moral predominante imponía una sexualidad básicamente heterosexual con fines reproductivos, dentro del marco del matrimonio. Este modelo se conoce también como patriarcado.

Quienes se apartaban del modelo eran percibidos como *desviados*, *enfermos* y hasta como *delincuentes*, lo que producía violencia, persecución, discriminación, exclusión social, familiar e institucional. Hay personas que, por prejuicios y/o desconocimiento, aún hoy continúan causando mucho sufrimiento a quienes, por su orientación sexual, identidad de género y otras características, no se ajustan a un determinado modelo de "normalidad".

En las últimas décadas ha habido grandes cambios en las relaciones entre las personas así como en la aceptación de que el ejercicio de la sexualidad puede tener muchísimas variantes, que forman parte de la diversidad humana y que, por eso mismo, no hay razones para censurar, rechazar o excluir a nadie por ello.

Entre **los cambios** mencionados, se pueden destacar:

- En el año **1960** aparece en el mercado **la píldora anticonceptiva femenina y en el mismo año se generaliza su uso**. Este hito es considerado uno de los avances más significativos en la vida sexual de las mujeres.
- En **1973** la **Asociación Americana de Psiquiatría (APA)** retira a la homosexualidad de la sección "**Desviaciones sexuales**" y en **1990** la **Organización Mundial de la Salud** la deja de clasificar como **una enfermedad**.
- En **1987** se sanciona en nuestro país la **Ley N° 23.515 de Divorcio Vincular** y se reformula el concepto de Patria Potestad, haciéndolo compartido por la madre y el padre.
- En **1994** se reforma la Constitución Nacional de nuestro país y adquieren jerarquía constitucional gran parte de los tratados internacionales de derechos humanos, entre ellos, la **Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)** y la **Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)**.
- En **2002** se sanciona la **Ley Nacional N° 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable** que crea también el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Este Programa tiene como población destinataria al conjunto de las personas que habitan el país sin ningún tipo de discriminación.
- En **2006** entra en vigencia la **Ley N° 26.130 de Anticoncepción Quirúrgica** que determina que todas las personas capaces y mayores de edad tienen derecho, previo consentimiento informado, a las prácticas médicas denominadas "**ligadura de trompas de Falopio**" y "**ligadura de conductos deferentes o vasectomía**" en cualquier hospital o clínica de cualquier punto del país, sea público o privado.
- En los últimos años muchos países **despenalizan el sexo consentido entre adultos del mismo sexo** y otros dictan leyes antidiscriminatorias.
- En el año **2002** la Ciudad Autónoma de Buenos Aires implementa el régimen de **Unión Civil** al igual que la provincia de Río Negro y las ciudades de Carlos Paz y de Río Cuarto en la provincia de Córdoba.
- La República Argentina es uno de los pocos países del mundo en el que dos personas de un mismo sexo pueden contraer matrimonio. Así, en el año **2010**, el Parlamento aprobó la **Ley N° 26.618 de Matrimonio Igualitario**.

CAMBIOS SOCIALES Y SEXUALIDAD

SIGLO XX



1960
PASTILLA
ANTICONCEPTIVA

1973
LA HOMOSEXUALIDAD
DEJA DE SER
CONSIDERADA
COMO ENFERMEDAD

1987
LEY DE
DIVORCIO

1994
REFORMA
CONSTITUCIONAL

2002
LEY NACIONAL DE
SALUD SEXUAL Y
PROCREACION RESPONSABLE

2010
LEY DE MATRIMONIO
IGUALITARIO

SIGLO XXI



APARATO REPRODUCTOR

Conocer el aparato reproductor de varones y mujeres es parte del acercamiento al tema de la sexualidad.

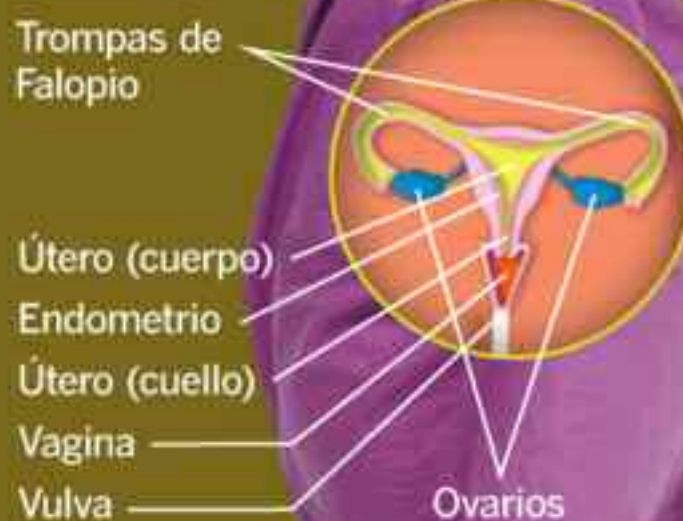
- El **aparato genital de la mujer** está constituido por:
 - **Partes internas:** ovarios, trompas de Falopio, útero (cuya pared interna se llama endometrio) y vagina.
 - **Partes externas:** labios mayores, labios menores, clítoris, himen y orificio vaginal. Estas partes forman la vulva.
- El **aparato genital del varón** está constituido por:
 - **Partes internas:** testículos, conductos por los que circulan los espermatozoides y el líquido seminal, la próstata (donde estos dos se unen) y la uretra.
 - **Partes externas:** pene y escroto.

APARATO REPRODUCTOR

varón



mujer



Pubis
Tronco o asta
Glande recubierto por el prepucio
Escroto



Clítoris
Labios mayores
Orificio urinario
Labios menores
Orificio vaginal
Triángulo perineal

REPRODUCCIÓN HUMANA

¿Cómo es el proceso de reproducción humana?

Para que haya reproducción un óvulo debe ser fecundado por un espermatozoide. El óvulo lo aporta la mujer y el espermatozoide, el varón.

Ovulación

Los óvulos tienen un proceso de maduración y, aproximadamente, cada 28 días un óvulo maduro sale de los ovarios y pasa a las trompas de Falopio. Allí el óvulo puede ser reabsorbido en los próximos días o unirse a un espermatozoide. Si es reabsorbido, en el lapso de 10 a 14 días se produce la menstruación por desprendimiento de la pared interna del útero.

Fecundación

Si el óvulo que está en la trompa de Falopio se une con un espermatozoide, se produce la fecundación. La placenta y el ovario, entonces, empiezan a producir hormonas para mantener el embarazo. El óvulo fecundado (huevo o cigota) se traslada luego al útero y comienza un segundo momento, el de la implantación.

Es importante conocer algunos tiempos:

- El óvulo maduro puede ser fecundado en un lapso de 24 a 48 horas.
- Los espermatozoides conservan su capacidad de fecundar al óvulo hasta 72 horas (3 días) después de la relación sexual. Algunos estudios plantean que los espermatozoides pueden vivir hasta 7 días dentro del útero.

Fertilización asistida

Desde hace 25 años comenzaron a desarrollarse procedimientos destinados a ayudar en forma artificial a que se produzca la fecundación. Estas son las llamadas "técnicas de fertilización asistida".

Existe una gran variedad de técnicas, de diferente grado de complejidad. Aquí mencionaremos tres a modo de ejemplo. La más simple es la "**inseminación artificial**", en la cual se colocan los espermatozoides en la vagina. En otros casos se realiza la **fertilización in vitro (FIV)**. La técnica más compleja es la **inyección intracitoplasmática de espermatozoides en óvulos (ICSI)**. En las dos últimas, la fecundación ocurre fuera del cuerpo de la mujer. La técnica por utilizar se selecciona según cuál sea la dificultad que la pareja presente para que pueda producirse el embarazo.

Embarazo

Se produce cuando, luego de la fecundación, el huevo o cigota (formado por la unión del óvulo y el espermatozoide) baja por la trompa y se implanta en el útero. El endometrio engrosado lo anida y entonces comienza el embarazo. Esta primera célula irá subdividiéndose y se convertirá primero en embrión y luego en feto. El feto está unido por un cordón a la placenta, que le dará el alimento durante los nueve meses de gestación.

Parto

El parto puede ser por vía vaginal o mediante una cirugía llamada cesárea. En el caso del parto vaginal, cuando el bebé está en condiciones de nacer, se ubica con la cabeza contra el cuello del útero. La mujer produce hormonas que permiten el parto, comienzan las contracciones, el cuello del útero se acorta, se ablanda y se dilata para permitir el paso del bebé.



REPRODUCCIÓN HUMANA

OVULACIÓN



FECUNDACIÓN

EMBARAZO



PARTO



LOS CUIDADOS: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Existen distintos métodos para evitar un embarazo, algunos son **reversibles** y otros son **irreversibles**. Algunos son más seguros que otros y, muchas veces, las fallas de los métodos se deben a que no se los utiliza correctamente. Es importante que las parejas puedan elegir el método anticonceptivo que les resulte más cómodo y seguro. Se pueden probar distintos métodos antes de elegir uno de modo más permanente.

Métodos naturales: se basan en el ciclo menstrual y consisten en no tener relaciones sexuales durante los períodos de fertilidad. Hay distintas formas de saber cuándo se produce la ovulación. Para conocerlas, se debe consultar a un especialista. No son recomendables para mujeres de ciclos irregulares. También se llama método natural al *Coitus Interruptus* que consiste en retirar el pene antes de que se produzca la eyaculación. **Ninguno de estos métodos previene el VIH ni otras ITS.**

Métodos reversibles

Pastillas anticonceptivas/inyectables: los dos evitan la ovulación. Hay que consultar al médico para empezar a usarlos. Hay también un tipo de pastillas que no afecta la ovulación y que es especial para las mujeres que están amamantando. **No protegen del VIH ni de otras ITS.**

DIU - Dispositivo intrauterino (conocido popularmente como "espiral" o la "T de cobre"): es un pequeño objeto plástico colocado por un profesional de la salud dentro del útero. Puede quedar colocado de 5 a 10 años, dependiendo del tipo de DIU que se use. La mujer que se coloca un DIU tiene que realizar controles periódicos para verificar que esté bien ubicado. **No protege del VIH ni de otras ITS.**

Diafragma: es una media esfera con un aro flexible que se ajusta en el interior de la vagina y cubre el cuello del útero. Se lo coloca la mujer antes de la relación sexual con una crema espermicida. Recién se lo puede quitar 8 horas después de la relación sexual. Cuando se saca hay que lavarlo y secarlo muy bien. **No protege del VIH ni de otras ITS.**

Preservativo masculino: se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración. Hay que apretar la punta para sacarle el aire y luego desenrollarlo hasta la base del pene. Cuando termina la relación, y antes de perder la erección, se retira el preservativo con cuidado para que no se derrame el semen. No deben usarse lubricantes como la vaselina, el aceite o la crema de manos, sino lubricantes al agua. **Este método evita embarazos y protege del VIH y otras ITS.**

Preservativo femenino: es parecido al preservativo masculino pero un poco más grande. Tiene un borde exterior y un aro dentro del preservativo que se coloca en el interior de la vagina. Una vez colocado, el extremo abierto del preservativo queda afuera de la vagina, cubriéndola, lo cual brinda mayor protección. Después de la relación, se retira el preservativo y se le da una vuelta para evitar que se derrame el semen. **Nunca hay que usar preservativo masculino y femenino a la vez, ya que se pueden romper. Este método evita embarazos y protege del VIH y otras ITS.** *Hasta la fecha de publicación de este material el preservativo femenino no estaba disponible en la Argentina. Las mujeres que tienen VIH también pueden utilizar métodos anticonceptivos además del uso del preservativo. Hay que recordar que si la persona está tomando medicación antirretroviral, los anticonceptivos orales pueden ser menos eficaces para prevenir un embarazo.*

Anticoncepción de emergencia: también es conocido como la "pastilla del día después". Tal como indica su nombre, sólo debe ser usado después de algunas situaciones especiales: rotura del preservativo, relación no protegida, o violación. Es efectivo si se usa dentro de las primeras horas después de la relación sexual. Está disponible en los hospitales y centros de salud, donde además indican cómo se debe utilizar. **Este método no protege del VIH ni de otras ITS.**

Métodos irreversibles

Ligadura de trompas y vasectomía: la ligadura es una intervención quirúrgica en las trompas de Falopio de la mujer. La vasectomía es una operación en los conductos deferentes del hombre.

La ley N° 26.130 garantiza el derecho de las personas mayores de edad a realizarse estas intervenciones sin cargo en el sistema público de salud, las obras sociales y las empresas de medicina prepaga. No hace falta ninguna autorización judicial; el único requisito es que el/la solicitante brinde su consentimiento informado. Estos métodos NO protegen del VIH ni de otras ITS.

Los métodos anticonceptivos son gratuitos en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas de acuerdo con la Ley N° 25.673 (Programa Nacional De Salud Sexual y Procreación Responsable). Todos los métodos anticonceptivos, incluida la anti-concepción de emergencia, pueden ser solicitados a partir de los 14 años sin necesidad de acompañamiento de un mayor de edad.

Es importante recordar que para evitar embarazos y prevenir el VIH y las ITS es posible que en algunas situaciones sea necesario usar dos métodos. Ejemplo: pastillas y preservativo, DIU y preservativo.

El preservativo es el método más efectivo para evitar la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual. También evita embarazos.

Además de las recomendaciones que puede promover el equipo de salud, es finalmente la mujer (y su pareja, si la tuviera) quien elige el método más adecuado.

LOS CUIDADOS:

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

MÉTODOS REVERSIBLES

PASTILLAS
anticonceptivas
e inyectables



DIU



Diafragma

Preservativo
Usando el preservativo
correctamente evitas
infecciones de transmisión
sexual y embarazos



Anticoncepción
de emergencia



Preservativo
femenino

MÉTODOS IRREVERSIBLES



VASECTOMÍA



LIGADURA
DE TROMPAS

¿QUÉ SON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?

Las ITS son enfermedades infecciosas, anteriormente conocidas como enfermedades venéreas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual (vaginal, anal u oral). Las producen más de 30 agentes diferentes: virus, bacterias o parásitos. Las más frecuentes son la sífilis, gonorrea, clamidias, herpes simple, hepatitis B y C, VPH y VIH.

Las ITS afectan tanto a los hombres como a las mujeres y no hay una edad específica para contraerlas. Gran parte de ellas se curan con tratamientos específicos, que en muchos casos son muy sencillos. Otras, como el herpes simple y el VIH se pueden controlar y convertirse en infecciones crónicas.

¿Cómo se previenen?

En la mayoría de los casos, **las ITS se previenen usando el preservativo en forma correcta durante todas las relaciones sexuales (orales, anales y vaginales).** Además, en el caso de la hepatitis B, existe una **vacuna** efectiva para prevenir esta infección que, desde el año 2000, está incluida en el Calendario Nacional de Vacunación.

Las ITS pueden no dar síntomas, sobre todo en las mujeres. Algunas veces sólo se detectan en el examen ginecológico, urológico o proctológico. Cuando se manifiestan, pueden aparecer de diferentes formas. Por esto es importante consultar ante cualquier duda.

Los posibles síntomas son:

• Flujo vaginal/secreción o goteo por el pene

Algunas personas presentan **flujo genital por el pene** (comúnmente llamado "uretritis") o **flujo por la vagina** que puede presentar diferente color, en más cantidad o con un olor diferente al habitual. También pueden sentir picazón o ardor en la zona genital o al orinar. En estos casos puede tratarse de diferentes infecciones como la candidiasis, la gonorrea, la clamidiasis o la tricomoniasis.

- **GONORREA:** es causada por una bacteria, el gonococo. Puede darse de forma asintomática, causar flujo verdoso o amarillento, dolor al orinar o durante las relaciones sexuales. También puede ser detectada directamente al presentar complicaciones como la infertilidad.
- **CLAMIDIA:** es otra bacteria que puede causar una ITS con síntomas más leves. Puede generar infecciones combinadas junto con el gonococo y presentar complicaciones similares.
- **TRICOMONA:** es un parásito que produce flujo amarillo verdoso o grisáceo. Es frecuente que se presente de manera asintomática en los varones.

• Úlceras genitales

- **HERPES:** algunas personas pueden presentar úlceras o lastimaduras en la zona genital. En el caso de las infecciones por herpes, es frecuente que se hayan presentado unos días antes como **pequeñas ampollitas muy dolorosas**. Las lesiones desaparecen entre los tres y los quince días y muchas veces reaparecen al tiempo. El herpes genital no tiene cura, pero se puede controlar con medicación. La persona que tiene herpes genital lo puede transmitir por vía sexual no sólo mientras tiene ampollas o lesiones visibles sino también en períodos asintomáticos. Es importante recordar que si una mujer embarazada tiene herpes genital, puede transmitírselo a su hijo durante el parto.

- **SÍFILIS:** es otra infección que genera una lastimadura o úlcera, generalmente única en la boca, el ano, la vagina o el pene. Muchas veces es acompañada por la inflamación de un ganglio en la zona. Ésta es la etapa inicial o **sífilis primaria. En esta etapa la infección no produce dolor.** Aun cuando la persona no reciba tratamiento, la llaga o úlcera desaparece sola después de 15 días y la infección puede progresar a la segunda etapa o **sífilis secundaria.** Los síntomas de la sífilis secundaria pueden presentarse hasta varios meses más tarde. Entre éstos pueden aparecer: **erupción (o ronchas) en el cuerpo; lesiones en la boca; fiebre y aumento generalizado del tamaño de los ganglios; caída del cabello; malestar general; verrugas o condilomas en la zona genital.**
¿Qué pasa si no se recibe tratamiento?
La infección puede progresar y causar: daños al corazón; lesiones en el sistema nervioso y trastornos de conducta. Además, ésta es una de las ITS que se puede transmitir al bebé durante el embarazo y el parto. La sífilis se cura con un tratamiento que es sencillo y está disponible en todos los hospitales. Se trata de la aplicación de penicilina en una o más dosis de acuerdo con el estadio de la sífilis.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Flujo genital puede ser síntoma de:

- Gonorrea
- Clamidia
- Tricomona

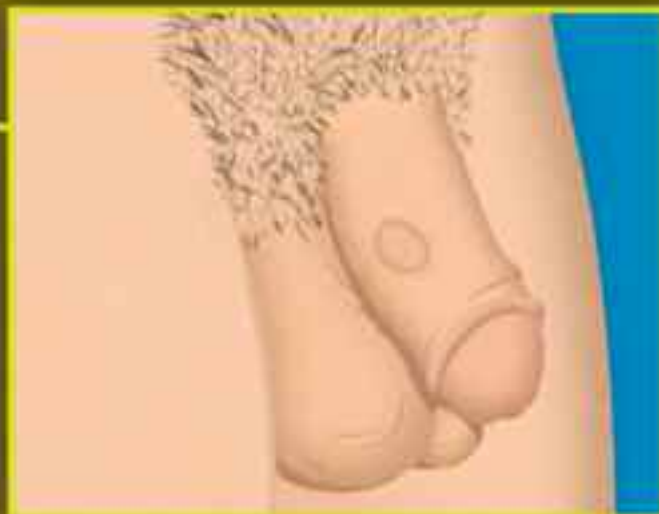


Úlceras genitales pueden ser síntoma de:

- Herpes



- Sífilis primaria — malestar general



¿QUÉ SON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?

- **Condilomas o verrugas genitales**

- **VPH:** se manifiesta a través de **verrugas** que son causadas por un virus, el VPH. Dentro de la familia de este virus hay hasta 100 especies diferentes, las cuales **pueden causar desde verrugas comunes hasta cáncer de cuello uterino, de pene o ano.**

Las lesiones causadas por el VPH pueden ser externas o internas. Pueden ser visibles directamente en la zona genital o ser identificadas al examinarse la uretra, vagina, cuello del útero, boca o ano. Además, pueden generar malestar, picazón o mal olor en la zona afectada.

El tratamiento de los condilomas se aplica localmente y se realiza en los servicios de salud.

- **Sífilis:** la sífilis secundaria puede manifestarse como condilomas en la zona genital.

¿Qué pasa si no se tratan?

Estas lesiones no se curan solas. Pueden crecer en número o tamaño. En algunos casos pueden causar cáncer.

Además, si una mujer embarazada tiene condilomas genitales, puede transmitírselo a su hijo durante el parto.

- **Asintomático (sin síntomas)**

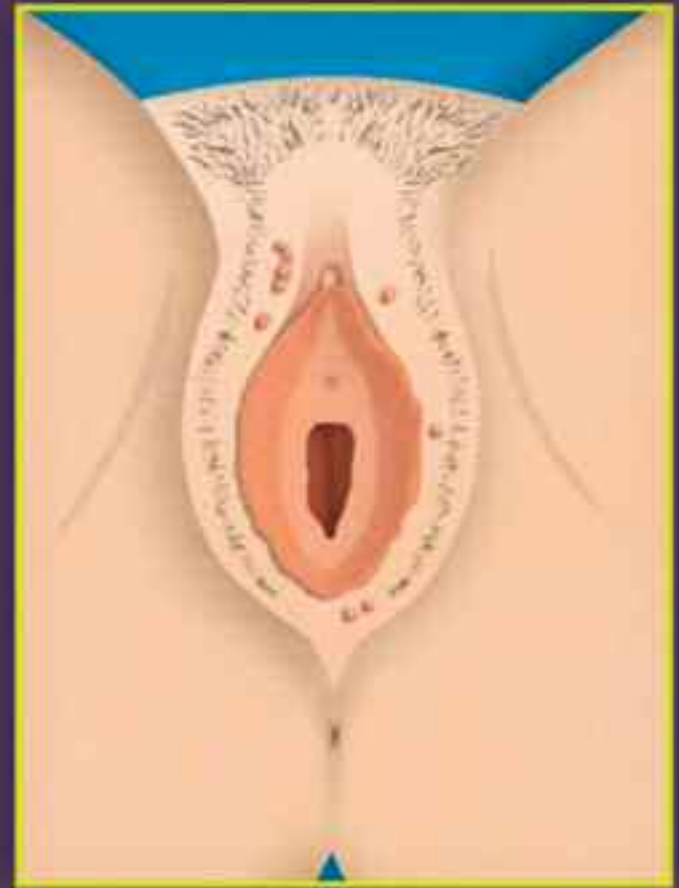
- **HEPATITIS B Y C:** son infecciones causadas por un virus que afectan principalmente el hígado. Las personas infectadas, en algunos casos, pueden permanecer sin manifestaciones durante años. En otros casos pueden presentar desde malestar general, afecciones del hígado, como la cirrosis o el cáncer de hígado. Aun en períodos asintomáticos, la persona infectada puede transmitir el virus.

En las relaciones sexuales, la hepatitis B se transmite con más facilidad que la hepatitis C. Para ambas existe medicación. La hepatitis B, además, puede ser prevenida por una vacuna que está incluida en el Calendario Nacional de Vacunación.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Condilomas o verrugas genitales pueden ser síntoma de:

- VPH
- Sífilis secundaria
síntomas generales



Asintomático (sin síntomas):

- Hepatitis B
- Hepatitis C

¿QUÉ ES EL VIH? ¿QUÉ ES EL SIDA?

El VIH es un virus que afecta las células inmunitarias encargadas de protegernos de las enfermedades.

VIH significa:

V	Virus	Organismo muy pequeño (no lo podemos ver a simple vista) que se reproduce e invade las células del cuerpo.
I	Inmunodeficiencia	Debilitamiento (deficiencia) de las defensas de nuestro cuerpo que constituyen el sistema inmunológico.
H	Humana	Es un virus que sólo se transmite entre personas.

El sida es la etapa avanzada de la infección causada por el VIH.

SIDA significa:

S	Síndrome	Conjunto de signos y síntomas.
I	Inmuno	De las defensas.
D	Deficiencia	Debilitamiento (deficiencia) de las defensas de nuestro cuerpo (llamadas sistema inmunológico).
A	Adquirida	No genética.

¿Cuál es la diferencia entre tener VIH y tener sida?

El sida es la etapa avanzada de la infección causada por el VIH. Tener sida no es lo mismo que tener VIH. Una persona tiene sida cuando el VIH ha debilitado las defensas del cuerpo (sistema inmunológico). Esta situación lo predispone a desarrollar enfermedades oportunistas (infecciones o tumores). Se las llama así porque aparecen "aprovechando" la caída de las defensas.

VIH: una infección crónica

Los tratamientos no curan la infección pero hacen que el virus se multiplique más lentamente y, por lo tanto, no destruya las defensas del cuerpo. Por esta razón son cada vez más las personas que tienen VIH sin llegar a desarrollar sida. Incluso hay cada vez más personas que, habiendo tenido sida, recuperan sus defensas gracias a la eficacia de los medicamentos.

Hoy, con estos tratamientos, el VIH puede convertirse en una infección crónica.

La medicación es gratis y está disponible en todo el país.

La Ley Nacional N° 23.798 de Sida garantiza la atención y el tratamiento en hospitales públicos de manera gratuita, y, sin costo adicional, en obras sociales o prepagas.

VIIH

Sida

Virus

invade células del cuerpo

Síndrome

signos y síntomas

Inmuno deficiencia

*debilitamiento de las defensas
de nuestro cuerpo*

Inmuno

defensas

Humana

propio de las personas

Deficiencia

debilitamiento

**infección
crónica**

Adquirida

no genética

La medicación y los análisis
son gratis en todo el país



¿CÓMO SE TRANSMITE EL VIH? ¿CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH?

¿Cómo **SÍ** se transmite el VIH?

El VIH puede entrar en nuestro cuerpo:

- Al tener **relaciones sexuales sin preservativo (anales, vaginales u orales)**.
- Al **compartir agujas, jeringas o cualquier otro material de inyección o elementos cortantes o punzantes** en general (alicates, máquinas de afeitarse, piercing, agujas para tatuar y de acupuntura, etc.); al **compartir canutos**.
- En el caso de las **mujeres embarazadas que tienen VIH**, el virus puede pasar al bebé mientras está en la panza, en el momento del parto o durante el amamantamiento.

¿Cómo **NO** se transmite el VIH?

Se ha demostrado científicamente que el VIH sólo se transmite por las vías que se describen anteriormente: por relaciones sexuales sin preservativo, por compartir elementos punzantes o de inyección que estuvieran infectados y por la transmisión madre-hijo durante el embarazo.

Sin embargo, siguen existiendo temores en algunas personas y por eso vale la pena recordar que el VIH no se transmite por abrazar, besar, compartir vasos o cubiertos, tomar mate o intercambiar ropa. Tampoco por compartir el baño, la cama, la pileta o por practicar deportes con contacto físico. Los mosquitos no lo transmiten. El sudor o las lágrimas de las personas infectadas tampoco.

Durante las relaciones sexuales en las que se usa correctamente el preservativo tampoco se transmite el virus.

SÍ SE TRANSMITE EL VIH

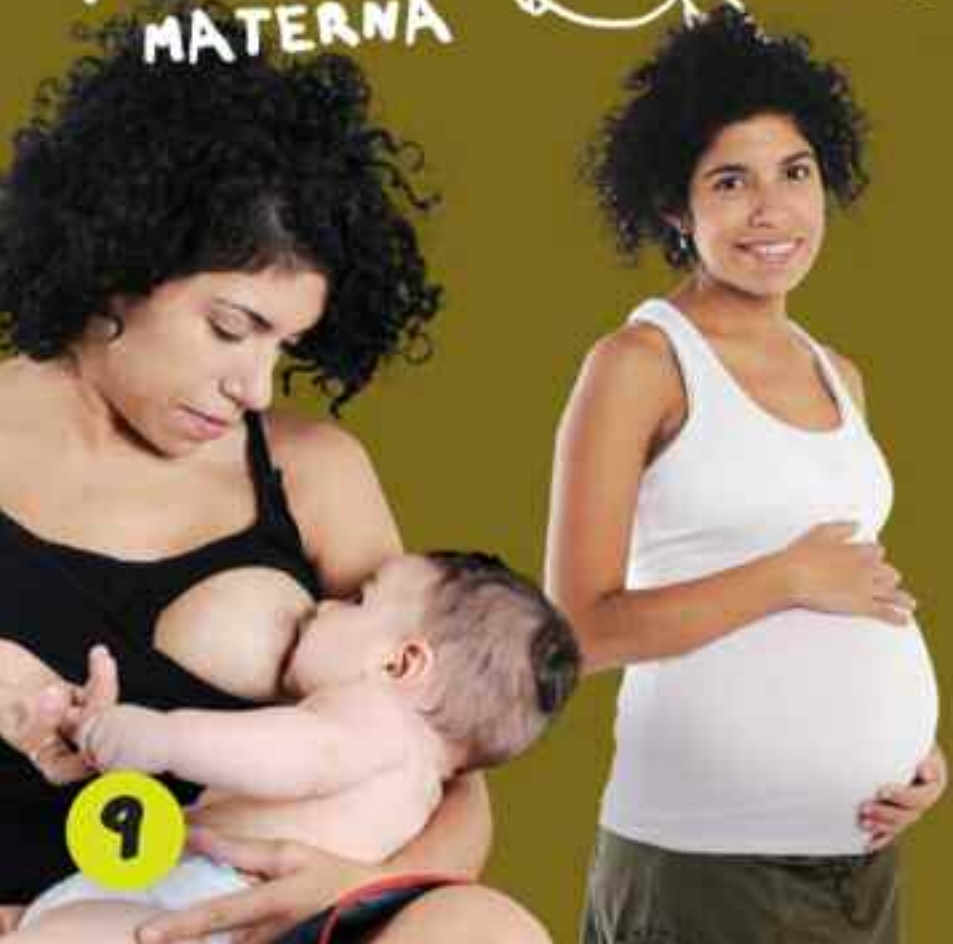


POR RELACIONES SEXUALES SIN PRESERVATIVO



POR COMPARTIR JERINGAS Y CANUTOS

POR EL EMBARAZO, EL PARTO Y LA LECHE MATERNA



9

NO SE TRANSMITE EL VIH

SE TRANSMITE EL VIH

POR COMPARTIR EL MATE



POR ABRAZAR Y BESAR



POR DEPORTES DE CONTACTO



POR PICADURA DE MOSQUITO

POR RELACIONES SEXUALES CON PRESERVATIVO



TENER VIH-SIDA

¿Qué significa tener VIH-sida?

En la actualidad las personas con VIH-sida pueden realizar todas las actividades que se propongan y tengan ganas de hacer. Pueden trabajar, formar una pareja, una familia, tener hijos, estudiar, practicar deportes, realizar sus proyectos y cumplir sus expectativas como todas las personas.

Los avances científicos, como por ejemplo el desarrollo de un tratamiento sencillo y efectivo, permitieron que su calidad de vida mejorara hasta el punto que **en nuestros días la infección por VIH es considerada una infección crónica.**

Los cambios culturales y sociales en torno a este tema, al ejercicio de la sexualidad y a otras cuestiones relacionadas con el VIH-sida constituyen un escenario mucho más accesible y abierto para quienes se encuentren ante un diagnóstico de infección por VIH y para su entorno, de lo que fue al principio de la epidemia. Sin embargo, como los cambios culturales suelen ser procesos lentos, aún en nuestros días persisten algunos prejuicios y actitudes respecto del VIH-sida que surgieron en aquella época y generalmente son consecuencia de la falta de información. Muchas veces ellos generan discriminación y angustia ante el VIH que en ocasiones afectan las emociones y la vida cotidiana de las personas afectadas.

Con relación a esto, **uno de los temores más frecuentes que siente una persona cuando se entera que tiene VIH se relaciona con la discriminación u otras reacciones negativas por parte de quienes se enteren de su infección.** Muchas veces esto genera angustias y dudas sobre a quién decírselo, a quién no, y en qué momento hacerlo. Esto es natural y se va aprendiendo a manejarlo con el tiempo.

Otra cuestión que a veces genera angustia y ansiedad en una persona con VIH es la de **cómo será su vida sexual a partir de su diagnóstico, sabiendo que tiene una infección que se transmite por relaciones sexuales y si podrá o no tener hijos.** Vale la pena recordar que una persona que tiene VIH puede mantener relaciones sexuales sin riesgo de transmitir el virus mediante el uso correcto del preservativo.

Derechos de las personas con VIH y discriminación

Las personas que tienen VIH tienen los mismos derechos que las personas que no tienen la infección. Tienen derecho a que no se le exija un test de VIH para ingresar a un trabajo, derecho a trabajar, derecho a casarse y/o a formar una familia. Derecho a que no se conozca su diagnóstico si no lo quiere dar a conocer. Estos derechos están protegidos por la Ley Nacional de Sida (Nº 23.798), que establece que el equipo de salud que toma conocimiento de la infección de una persona tiene prohibido revelar esa información a otros. Asimismo, la persona con VIH tiene derecho a manejar esta información de acuerdo con su criterio, y elegir a quién se lo quiere decir y a quién no, y en qué momentos.

Sexualidad y familia

Una persona que tiene VIH-sida puede disfrutar de su vida sexual. Es posible y frecuente que el VIH irrumpa en las personas y en las parejas, generando temores, dudas, vergüenza o disminución del deseo sexual. Esta situación suele modificarse con el tiempo, el acompañamiento de otros y la información.

Gracias a los nuevos conocimientos y las nuevas tecnologías, **una persona con VIH tiene muchas posibilidades de tener un hijo y que éste no tenga VIH.** Esta situación hay que pensarla teniendo en cuenta quién de los miembros de la pareja tiene VIH o si los dos tienen VIH.

En todos los casos **se recomienda que la pareja planifique el embarazo,** pues el mejor momento desde el punto de vista de la patología de base es cuando la o las personas tienen carga viral indetectable.

Cuando la mujer tiene VIH y la pareja no, se recomienda hacer una inseminación para evitar que el varón se exponga a una infección al momento de buscar concebir un hijo.

La inseminación puede ser llevada a cabo por el equipo de salud. Si se recibe la asesoría adecuada, también puede hacerse en la intimidad.

Cuando el varón tiene VIH se recomienda hacer un lavado del semen del hombre. Este procedimiento separa los espermatozoides del resto del semen donde se pueda encontrar el virus del VIH. Una vez realizado se busca, mediante métodos genéticos, que no haya quedado virus entre los espermatozoides. Si no se encuentra, se insemina a la mujer. Así se evita el riesgo de que la mujer se infecte al momento de concebir, y eventualmente el bebé.

Cuando las dos personas tienen VIH se debe enfatizar la recomendación del uso del preservativo durante el embarazo para evitar que la mujer se reinfecte con una nueva cepa de virus y se vuelva resistente a la medicación que está tomando. Esto es importante para mantener el virus controlado y así evitar la transmisión al bebé.

Con los tratamientos actuales, las parejas tienen más de un 98% de posibilidades de tener un hijo sin VIH.

En todas las situaciones mencionadas, es importante que el equipo de salud le brinde **apoyo y asesoramiento a las personas con VIH.** También se recomienda su participación en grupos de pares o conversaciones con pares, de modo de sumar más herramientas para atravesar estas situaciones, contando con todo el apoyo afectivo, informativo y legal que se les pueda brindar.

TENER VIH-SIDA



**NO A LA
DISCRIMINACIÓN**



CONFIDENCIALIDAD



SEXUALIDAD



**PLANIFICACIÓN
DE EMBARAZO**

TENER VIH-SIDA

Cuidados de salud

Todas las personas que tienen VIH-sida, aunque se encuentren en buen estado de salud, deben acudir a revisiones de salud periódicas. En la visita al médico, el profesional hará una historia clínica de la persona, llevará adelante un examen físico completo y realizará análisis de sangre que incluyan un recuento de CD4 y la carga viral.

- **ANÁLISIS DE CD4:** Se trata de un estudio de laboratorio que evalúa el sistema inmunológico. Esta evaluación se hace mediante el recuento de un tipo de células que son los linfocitos CD4, que permite ver cómo están las defensas en el cuerpo.

Es importante la realización de este estudio porque las personas con las defensas bajas tienen más posibilidad de desarrollar enfermedades oportunistas (aquellas que se aprovechan de las defensas bajas). Se recomienda realizar este estudio al menos dos o tres veces al año, ya sea que la persona se encuentre bajo tratamiento antirretroviral o no.

Los CD4 se utilizan para definir el comienzo de un tratamiento y sirven también para evaluar su efectividad.

- **ANÁLISIS DE CARGA VIRAL:** Se trata de un estudio de laboratorio que mide la cantidad de virus en la sangre.

Las personas con una carga viral alta tienen más posibilidades de llegar a enfermar que aquellas con niveles bajos de virus en sangre. Este tipo de análisis sirve para saber cuándo comenzar el tratamiento, ver cómo responde a él y evaluar la evolución. La CV sirve para ver la efectividad del tratamiento, ya que debe descender y hacerse indetectable con el éxito de éste.

Tratamiento:

La decisión de empezar a tomar la medicación es compleja y depende de algunos factores que determinarán el momento oportuno: las defensas, otros problemas de salud, las ganas de la persona de empezar, entre otros, ya que una vez comenzado es para siempre.

El tratamiento se basa en la utilización de medicamentos para frenar la reproducción del virus con el fin de evitar la destrucción de las defensas e impedir el desarrollo de enfermedades oportunistas. Actualmente es posible inhibir o “frenar” al máximo la reproducción del VIH utilizando combinaciones de tres o más antirretrovirales y, de esta forma, sostener una buena calidad y expectativa de vida.

La efectividad del tratamiento dependerá, en gran medida, de lo que se conoce como la **adherencia al tratamiento**. Esto implica que la persona pueda respetar los horarios y las dosis de los medicamentos, incorporando el tratamiento a su vida cotidiana.

Resistencias: los virus pueden mutar ante la presencia de los medicamentos. Esto sucede por la capacidad que tienen de modificar su material genético. Si el virus muta, la medicación deja de hacer el efecto deseado. A esto se le llama desarrollar resistencia. La causa más frecuente de las mutaciones es no cumplir con el tratamiento. Existen pruebas de laboratorio (se llaman “test de resistencia”) que permiten detectar la aparición de ésta y determinar la mejor estrategia para controlar la replicación del virus.

TENER VIH-SIDA



CUIDADOS
MÉDICOS



HISTORIA CLÍNICA			
FAMILIA - ANTECEDENTES PERSONALES			
Nombre	Apellido	Edad	Sexo
Fecha de nacimiento	Estado de nacimiento	Profesión	Religión
Estado civil	Algunas enfermedades	Algunos hábitos	Algunos medicamentos

FAMILIA - ANTECEDENTES PERSONALES			
Nombre	Apellido	Edad	Sexo
Fecha de nacimiento	Estado de nacimiento	Profesión	Religión
Estado civil	Algunas enfermedades	Algunos hábitos	Algunos medicamentos

EXAMENES - PRUEBAS ESPECIALES			
Examen	Fecha	Resultado	Observaciones
Examen físico			
Examen de laboratorio			

ANÁLISIS



TRATAMIENTO



PREVENCIÓN DEL VIH: TRANSMISIÓN SANGUÍNEA

La infección por transmisión sanguínea se previene:

- **Usando equipos y materiales descartables o esterilizados** y respetando las medidas de bioseguridad. Esto debe ser exigido tanto por las personas usuarias como por los trabajadores de la salud.
- **Evitando compartir equipos de inyección, canutos u otros instrumentos cortantes o que pinchen** (como los que se utilizan para realizar tatuajes o para colocar aritos).

Desinfección de los equipos de inyección:

Si se utilizan equipos que ya fueron usados previamente, se pueden desinfectar de la siguiente manera:

- Llenar la jeringa por la aguja con una solución de agua y lavandina (en proporción de 10 a 1), agitarla 30 segundos y vaciarla.
- Enjuagar bien con agua la jeringa, llenándola y vaciándola por la aguja.
- Repetir la limpieza y el enjuague dos veces.
- No usar agua mineral. Es preferible agua de la canilla.

En los últimos años se han dejado de registrar casos nuevos de VIH por transfusión sanguínea, ya que desde el año 1990 se realizan controles en todos los bancos de sangre del país.

PREVENCIÓN DEL VIH: TRANSMISIÓN SANGUÍNEA

SÓLO USAR MATERIALES
DESCARTABLES O ESTERILIZADOS
PARA TATUAJES Y PIERCINGS



A PARTIR
DE 1990 LA
SANGRE ESTÁ
CONTROLADA



NO COMPARTIR
AFEITADORAS, JERINGAS,
CANUTOS Y ALICATES

CÓMO DESINFECTAR UNA JERINGA

1



2



3

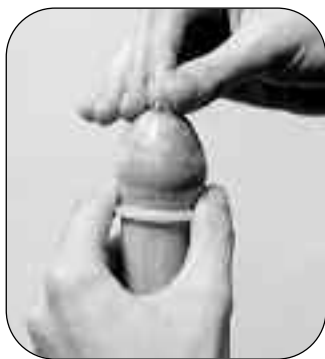


PREVENCIÓN DEL VIH: TRANSMISIÓN SEXUAL

La única manera de prevenir la transmisión del VIH en las relaciones sexuales es usando correctamente el preservativo:



1.



2.



3.



4.



5.

1. Revisar la fecha de vencimiento del preservativo.

Usarlo desde el comienzo de la relación sexual.
Abrir el sobre con cuidado para que no se rompa el preservativo.
No utilizar elementos cortantes ni abrirlo con los dientes.

2. Apretar la punta del preservativo para sacar el aire antes de apoyarlo en el pene erecto para evitar que se rompa durante la relación.

3. Desenrollarlo hasta la base del pene sin dejar de apretar la punta. No usar vaselina, aceite o crema de manos porque pueden dañar el preservativo. Usar sólo lubricantes "al agua".

4. Luego de la eyacuación, retirar el preservativo antes de perder la erección. Tener cuidado de que no se derrame el semen.

5. Tirarlo a la basura, no al inodoro.

¿Qué es un campo de látex?

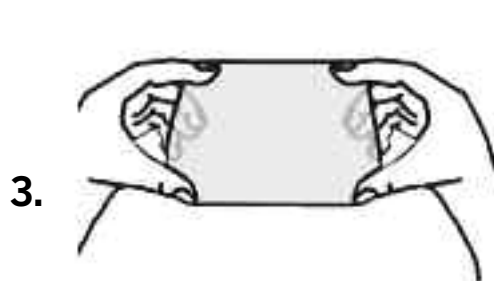
Es un rectángulo de látex que puede hacerse fácilmente con un preservativo. **Es recomendable su uso en relaciones oral-vaginal y/u oral-anal.**



1.



2.



3.

¿Cómo hacer un campo de látex?

1. Abrir el envoltorio del preservativo y desenrollarlo. Sacarle el borde superior con los pulgares.

2. Romperlo a lo largo y abrirlo.

3. Estirarlo con el índice y el pulgar y sostenerlo sobre la vagina o el ano.

PREVENCIÓN DEL VIH: TRANSMISIÓN SEXUAL

1



2



3



4



5



CÓMO HACER UN CAMPO DE LÁTEX

1



2



3



PREVENCIÓN DEL VIH: TRANSMISIÓN MADRE-HIJO

Si una mujer tiene VIH y está embarazada, existen tratamientos especiales para que el virus no pase al bebé. El profesional de la salud podrá indicar qué tratamiento seguir, atendiendo la situación de cada persona. Existen distintas posibilidades de tratamiento que dependen en gran medida de si la mujer ya estaba tomando medicación o no.

Usar preservativos durante el embarazo evita posibles reinfecciones y otras ITS que pueden afectar al bebé.

Los tratamientos para **disminuir la posibilidad de la transmisión madre-hijo** constan de tres partes:

- 1. Medicación para la mujer durante el embarazo.**
- 2. Medicación intravenosa durante el parto.**
- 3. Medicación preventiva para el bebé después de nacido. Luego el bebé deberá ser controlado periódicamente durante el primer año y medio.**

Es muy importante recordar **no darle el pecho al bebé porque el virus puede pasar por la leche**. Es recomendable que la mamá tome un inhibidor de la producción de leche. En los hospitales y centros de salud se distribuye gratuitamente la leche maternizada para los primeros seis meses de vida del bebé (período de lactancia).

La probabilidad de que el virus pase de la madre al hijo si no se realiza ningún tratamiento es de alrededor del 30%. En cambio, con la medicación y los controles adecuados, **esta probabilidad baja a menos del 2%**.

Hay recomendaciones especiales que establecen en qué situaciones es más seguro para las mujeres y los bebés optar por parto natural o cesárea. Entre los factores por tener en cuenta para optar por uno u otro tipo de parto, se encuentran la carga viral de la madre y el número y tipo de partos previos.

PREVENCIÓN DEL VIH: TRANSMISIÓN MADRE-HIJO



MEDICACIÓN Y
PRESERVATIVOS
DURANTE EL
EMBARAZO



MEDICACIÓN
INTRAVENOSA
DURANTE EL PARTO



MEDICACIÓN Y LECHE
MATERNIZADA AL BEBÉ



TEST DE VIH, ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE HACERLO?

El test de VIH es la única manera de saber si una persona está infectada con este virus o no. La Ley Nacional N° 23.798 de Sida establece que **el análisis es confidencial y voluntario**: ninguna persona puede obligar a otra a hacerlo y se debe resguardar la información sobre el resultado del diagnóstico. Además, quien se va a realizar el test tiene que firmar un consentimiento por escrito luego de recibir la información.

Esta ley también garantiza que, antes y después del test, la persona tiene derecho a recibir asesoramiento gratuito que incluya la explicación sobre cómo es la infección y las características del diagnóstico (asesoramiento antes y después del test).

Hacerse el análisis es conveniente porque:

- Si el resultado es "**negativo**", la persona podrá despejar sus dudas. Con el asesoramiento, además, la persona puede mejorar sus habilidades para realizar una prevención adecuada.
- Si el resultado es "**positivo**", podrá empezar a cuidarse y comenzar el tratamiento: esto incluye hacer los controles periódicos, tomar medicación si es necesario, usar preservativo para no reinfectarse y no transmitir el virus a otras personas.

¿Cuándo convendría hacerse el análisis?

Si una persona tuvo relaciones sexuales (orales, vaginales o anales) sin preservativo.

Si compartió agujas, jeringas o canutos.

Si una pareja piensa en tener un hijo.

Si una mujer ya está embarazada, es una buena oportunidad para que ella y su pareja se hagan el test.

El test es un derecho, nunca una obligación o condición para el ingreso a un trabajo, el acceso al estudio, la atención médica, la realización de una operación, o un examen prenupcial.

TEST DE VIH: ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE HACERLO?



ASESORAMIENTO
ANTES DEL TEST

EXTRACCIÓN DE SANGRE

ASESORAMIENTO DESPUÉS
DEL TEST



¿EN QUÉ CONSISTE EL TEST DE VIH?

El test de VIH es un análisis de sangre común. No hace falta estar en ayuno total, alcanza sólo con no comer alimentos con grasa por lo menos dos horas antes de hacérselo.

El test no busca el virus directamente sino los anticuerpos que genera el organismo.

Tiene los siguientes pasos:

- 1.** Se saca una muestra de sangre para realizar una prueba que se llama **Test de Tamizaje**.
- 2a.** Si el Test de Tamizaje da resultado **no reactivo (es decir, negativo)**, la persona no está infectada.
- 2b.** Si el Test de Tamizaje da resultado **reactivo (es decir, positivo)**, no es suficiente para saber si la persona está infectada. **Hay que hacer un Test Confirmatorio.**

El resultado del Test Confirmatorio puede ser:

Positivo: se confirma que la persona tiene el virus.

Negativo o indeterminado: estos dos resultados pueden significar o que la persona no está infectada o que tiene una infección muy reciente. En estos casos, son necesarios otros estudios para llegar a un diagnóstico definitivo.

Es importante esperar hasta el último resultado para saber si una persona tiene VIH.

Período ventana: como estas pruebas buscan los anticuerpos que produce el virus y el organismo tarda un tiempo en producirlos, hay un período –llamado comúnmente ventana– que transcurre desde que el virus entra al cuerpo hasta que se produce la cantidad de anticuerpos necesaria para que las pruebas los puedan detectar en el laboratorio. Durante ese lapso –que en la mayoría de los casos es de hasta 1 mes– las pruebas van a dar negativas aunque la persona esté infectada. Por eso es tan importante que en el asesoramiento anterior al test se puedan reflexionar y analizar las posibilidades reales de haberse infectado durante el último mes.

¿EN QUÉ CONSISTE EL TEST DE VIH?



Test de Tamizaje

resultado no reactivo

persona no infectada

PERÍODO VENTANA

resultado reactivo

MUESTRA DE SANGRE



Test Confirmatorio

positivo

persona con VIH

resultado indeterminado

persona no infectada o con infección reciente

negativo

Se necesitan otros estudios para llegar a un diagnóstico definitivo



ASESORAMIENTO POSTERIOR AL TEST (DEVOLUCIÓN DEL RESULTADO)

(Esta lámina es de uso exclusivo de la persona que realiza el asesoramiento. Presenta sugerencias sobre cómo realizar la devolución de los resultados. No es necesario desarrollar todos los puntos que se mencionan, son sólo para orientar la conversación)

- **Cuando el resultado es negativo:**

- Conversar sobre el significado de ese resultado para la persona, teniendo en cuenta su historia, su vida cotidiana, su entorno, etc.
- Evaluar la necesidad de un nuevo testeo si la persona está aún dentro del período ventana (primer mes desde la exposición).
- Colaborar en la reflexión sobre la situación de riesgo personal. Fortalecer la posibilidad de elaborar una estrategia de prevención para mejorar sus prácticas de cuidado.
- Recordar la importancia del uso correcto del preservativo (se recomienda hacer demostración del uso correcto, tal como se describe en la lámina 13 e informar sobre los lugares de su distribución gratuita).
- Introducir la importancia de que su/s pareja/s se realice/n el test.

- **Cuando el resultado es positivo:**

- **¿Como decírselo a la persona?**

- Brindando un espacio de contención y escucha atenta.
 - Respondiendo a las dudas o preguntas que surjan en ese momento.
 - Posibilitando un nuevo encuentro, si fuera necesario para la persona, una vez informado el resultado.

- **¿Qué decirle a la persona?**

- Conversar sobre lo que significa ese resultado para esa persona, teniendo en cuenta su historia, su vida cotidiana, su entorno, etc.
 - **Fortalecer la idea de que la infección es tratable y que el tratamiento es muy efectivo.**
 - Reforzar la importancia de adoptar prácticas seguras para reducir el riesgo de reinfección por VIH u otras ITS.
 - Introducir la importancia de que su/s pareja/s se realice/n el test.
 - Orientar y/o acompañar en las posibles derivaciones a los servicios de asistencia y/o grupos de pares según las necesidades del consultante.

- **¿A quien decírselo?**

Una de las principales preocupaciones de las personas que se enteran que tienen VIH puede ser **cómo, cuándo y a quién decírselo**. Es importante en este primer momento elegir con cuidado a la/s persona/s con la/s que compartirlo, evitando posibles situaciones de mayor conflicto o angustia. A quién contarle es una decisión personal que debe ser respetada y comprendida.

No es necesario que se desarrollen todos estos contenidos en el momento de la entrega del resultado. Se trata de sugerir algunos ejes para facilitar el trabajo en el asesoramiento posterior al test.



HOY CON EL VIH
PODÉS TENER UNA VIDA
SALUDABLE