

Taller sobre sexo seguro



ACCIÓN JOVEN COGAM

INTRODUCCIÓN	
¿Qué vamos a hacer?	<p>Introducir el tema del sexo seguro y VIH-SIDA a las y los jóvenes. Se busca dar información objetiva y que sean las propias personas participantes las que se planteen la importancia de utilizar métodos preventivos en las relaciones sexuales.</p> <p>Partimos de la base de que, generalizando, en la población joven se da una serie de particularidades: sensación de invulnerabilidad; información inadecuada; consumo de alcohol y otras drogas que favorecen la inhibición del desarrollo de conductas preventivas; carencia de lugares que faciliten tener relaciones sexuales de forma íntima. Esta realidad hace quizás necesario adaptar el clásico discurso sobre sexo seguro para conseguir una mejor (in)formación sobre prevención.</p> <p><u>Importante señalar que, al menos que se indique lo contrario, cuando se habla de sexo seguro se habla de sexo seguro frente al VIH-SIDA, y no frente a otras ITS, que pueden tener vías de contagio diferentes.</u></p>
¿Qué temas se van a tratar?	<ul style="list-style-type: none">• VIH-SIDA• Prácticas sexuales seguras y no seguras• Cómo actuar ante una situación de riesgo
Objetivos	<ol style="list-style-type: none">1. Definición y diferencias entre VIH-SIDA. Introducción de otras ITS2. (In)formar sobre cómo llevar a cabo prácticas sexuales seguras: prácticas de riesgo, métodos barrera, alternativas.3. (In)formar sobre los riesgos de otros tipos de prácticas y la responsabilidad que conllevan.
Tiempo aproximado	1 hora
¿Qué necesitamos?	<ul style="list-style-type: none">• Material de prevención abundante (imprescindible condones masculinos, femeninos y lubricante) y folletos• Dildo, polla de plástico, o sustituto (se pueden usar otros juguetes sexuales también)• Ordenador y proyector (no imprescindible)



Dinámica I

“Rompiendo el hielo”

Objetivo:

- Crear un ambiente distendido que permita hablar sin tabúes sobre sexualidad
- Presentación de participantes

Material:

- Barra de hielo

Desarrollo: empezando por el/la dinamizadora, cada participante se acercará a una mesa donde habrá una barra de hielo. Deberá decir su nombre, una práctica sexual que le guste o le llame la atención y dar un martillazo a la barra de hielo.

Comentarios: Esta dinámica busca varias cosas: crear un ambiente relajado, centrar a la gente y empezar a sacar prácticas sexuales de las que más adelante se hablará. Si alguna o algún participante se queda atascado, o le da vergüenza, el o la dinamizadora debe evitar que se cree una situación incómoda, ayudándole (“dar un beso”, “un masaje”, etc), de forma que nadie se sienta violentado.

Tiempo aproximado: 15 min.



Dinámica I

“Conceptos básicos”

Objetivo:

- Definir, de manera sencilla, conceptos básicos sobre sexo seguro y VIH-SIDA imprescindibles para entender el resto del taller.

Material:

- Se puede utilizar una presentación o vídeos

Descripción: Se preguntarán los siguientes conceptos a las y los participantes. Si es necesario se complementarán y/o corregirán las definiciones.

Conceptos a preguntar y posibles definiciones a dar: (ver Anexo I también)

ITS: enfermedades que se pueden transmitir en las relaciones sexuales. Además del SIDA, existen otras como la sífilis, gonorrea o la hepatitis. La transmisión de estas enfermedades está solamente relacionada con cómo se practique el sexo, y no con la orientación sexual (**no existen grupos de riesgo, sino prácticas de riesgo**).

SIDA: el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida es el resultado de una infección causada por el VIH; afecta a nuestras defensas, provocando un mal funcionamiento de estas, y facilitando que se adquieran otras infecciones o cánceres (un enfermo de SIDA no muere por el VIH, muere por las otras enfermedades o infecciones que va adquiriendo).

VIH: el Virus de Inmunodeficiencia Humana es el virus que causa el SIDA. Una de las posibles (pero no la única) vía de transmisión son las relaciones sexuales. Aunque ha habido muchos avances en el tratamiento del VIH/SIDA todavía no hay cura definitiva ni vacuna contra el VIH. La mejor forma de evitar el contagio por relaciones sexuales es tener sexo seguro, lo que no significa renunciar al placer sexual.

Sexo seguro: cualquier forma de practicar el sexo que evite el contagio. Besarse, acariciarse, masturbarse mutuamente, frotarse las pollas, mamadas, lamerse el cuerpo, el beso negro (lamer o chupar el ano) y la penetración con condón son ejemplos de sexo seguro.

Métodos barrera: métodos que previenen el contagio de ITS (condones, barreras de látex, preservativos femeninos). Utilizar estos métodos junto con lubricantes hidrosolubles evita el riesgo de contagio de VIH.

Prácticas de riesgo: prácticas que conllevan un alto riesgo de contagio de VIH u otras ITS. La práctica de mayor riesgo es la de ser penetrada/o sin condón. La segunda, la de penetrar sin condón. En ambos casos el riesgo de contagio es alto, haya o no eyaculación.

Tiempo aproximado: 10 min.



Dinámica III

“Safe-Trivial”

Objetivo:

- Evaluar conocimientos previos de una forma no intimidatoria
- Trabajar conceptos claves

Material:

- Set de preguntas

Descripción: Se realizarán preguntas, dando tres respuestas posibles. Se pedirá a los asistentes que digan cuál creen que es la verdadera y porque. Si es necesario, se ayudará a desarrollar las respuestas. Si hay suficiente tiempo, se podrían repartir las preguntas y dejar que las y los participantes se las hicieran, interviniendo sólo si es necesario.

Tiempo aproximado: 15 min.

¿Cómo se puede transmitir el VIH en una relación sexual?

1. Con intercambio de fluidos (sangre, semen y fluidos vaginales) el contacto de personas portadoras.
2. Teniendo sexo con gente que tenga mala pinta.
3. Con intercambio de fluidos (sangre, semen y fluidos vaginales).

En una relación sexual, el VIH sólo puede ser transmitido por los siguientes fluidos corporales:

- Sangre
- Semen
- Fluidos vaginales
- Leche materna

Además hace falta que el receptor tenga una puerta de entrada (una herida, por ejemplo). El líquido preseminal tiene una carga viral muy baja, y no se han detectado casos de contagio por esta vía.

Sin embargo, otras ITS se pueden transmitir de diferentes formas (saliva, contacto de genitales, etc)



Taller sobre Sexo Seguro 1.0

¿Cuándo hay que utilizar el condón?

4. Cuando mi pareja tiene la regla.
5. Cuando no utilice otro método anticonceptivo, como la píldora.
6. En la penetración, desde el principio hasta el final de la relación.

La penetración sin preservativo es la práctica mayor riesgo tanto para quien recibe como para la que penetra. Durante la penetración se producen heridas (independientemente de que se vea sangre o no) en la vagina o el ano, y en el pene a través de las cuales el VIH puede entrar en la sangre. La marcha atrás (no correrse dentro) no previene del contagio. La mejor forma de tener sexo seguro es usar un condón desde el principio hasta el final y lubricante hidrosoluble.

No confundir métodos barrera (prevención) con anticonceptivos (evitar embarazos), aunque algunas veces puedan coincidir.

¿Qué tengo que hacer para asegurarme que uso bien el condón?

1. Elegirlo del mismo color de las sábanas.
2. Mirar la fecha de caducidad, asegurarme de que cubre todo el pene y utilizar lubricante hidrosoluble.
3. Lavarlo antes y después de cada uso, utilizando siempre suavizante.

Mencionar que más adelante se hablará sobre este tema.

¿Cómo se hace una mamada sin riesgo?

1. Una mamada no es una práctica de riesgo
2. Utilizando el cinturón de seguridad y asegurándome de que el coche tiene airbag.
3. No dejando que se corra en mi boca.

La mamada sólo tiene riesgo de infección cuando se corren en tu boca. El semen puede entrar en contacto con las heridas que tengas en la boca o la garganta y de ahí pasar a tu torrente sanguíneo. El líquido preseminal no tiene capacidad de transmitir el virus. Para sentirte más seguro, evita que se corran en tu boca. Si esto pasa; no te tragues el semen y haz enjuagues sólo con agua (no lavarse los dientes ni antes ni después, ya que siempre se producen heridas).

Si se la estás chupando a un tío que ya se ha corrido antes, puedes entrar en contacto con restos de semen que hayan quedado, y entonces sí aumenta el riesgo de contagio. Puedes pedirle que mee antes de chupársela (para que no queden restos de



Taller sobre Sexo Seguro 1.0

semen) o utilizan un condón para chupársela (mejor de sabores).

Para evitar cualquier riesgo de infección por VIH en el sexo oral:

- No dejes que se corran en tu boca.
- No se la chupes a nadie cuando tengas una infección en la boca (aunque no te duela).
- No la chupes si te están sangrando las encías o has tenido una intervención dental en los últimos días o semanas.
- No se la chupes a alguien que tenga cortes o llagas en la polla.

¿Cuándo debería hacerme la prueba del VIH?

1. Cuando me lo recomiende el horóscopo.
2. Tres meses después de una relación de riesgo.
3. Cuando note los síntomas propios del SIDA

Tres meses es lo que suele tardar el cuerpo en desarrollar los anticuerpos del VIH, que es lo que se mide en las pruebas del VIH. Si te la haces antes, el resultado no será definitivo, aunque sí es aconsejable (para descartar una infección previa).

La infección por VIH puede ser asintomática durante años, así que en caso de haber tenido una práctica de riesgo no esperes a notarte raro.

¿Cuál es la práctica de mayor riesgo que se puede dar entre el sexo de mujeres?

1. El sexo oral cuando hay heridas y/o sangre (menstruación)
2. Ah, ¿pero dos mujeres pueden tener sexo?
3. Qué aparezca por sorpresa la novia de una de ellas

El contacto de la boca con el flujo vaginal es una práctica sexual con riesgo de infección; riesgo que aumenta con la menstruación por la presencia de sangre. Si vas a chupar el coño de otra mujer, y tienes heridas o llagas en la boca, o la otra tiene la menstruación, lo más aconsejable es utilizar una barrera de látex o similar.

El intercambio de juguetes sexuales, sin lavarlos o utilizar condones es también una práctica de riesgo de sexo entre mujeres.

Quizá se pueda aprovechar este punto para hablar del beso negro (Anilingus/comer el culo). Esta práctica no tiene riesgo de transmisión de VIH si no hay heridas. Sin embargo, practicarlo antes de o después de una penetración aumenta el riesgo de contagio, y sería conveniente utilizar un método barrera en la segunda práctica.





Dinámica III

“Follando seguro”

Objetivo:

- Explicar los diferentes materiales que hay para tener sexo seguro y cómo usarlos.
- sexo en grupo
- sexo + alcohol y otras drogas

Material:

- Condones masculinos y femeninos (y si es posible, barreras de látex)
- Lubricante
- Polla de plástico o dildo
- Folletos de prevención

Descripción: (i) enseñar a poner un condón de forma correcta; Usos de lubricante, tanto en la estimulación, como en la penetración con o sin condón; condón femenino. (ii) cómo tener sexo seguro en el sexo en grupo; (iii) sexo, alcohol y drogas.

(i) Métodos barrera: Utilizando la polla de plástico o el dildo, se enseñara a usar el preservativo. Se aprovechara también para hablar de los distintos tipos de preservativos según resistencia (sexo vaginal u oral y sexo anal), material (látex o poliuretano) y sabores (recomendados para sexo oral).

Respecto al lubricante, se enseñara a aplicarlo: (a) fuera del condón y en la vagina o el ano, para evitar ruptura; (b) en la estimulación, para evitar heridas; (c) en el sexo entre chicas, cuando se deja de lubricar; (d) mencionar los distintos tipos de lubricantes. Con condón, de base acuosa. Para comer la polla/coño/culo, se pueden utilizar de sabores.

Se explicará también el uso del preservativo femenino:

- es tan eficaz como el masculino
- no produce relaciones alérgicas (está fabricado de poliuretano)
- es más fino y resistente que el masculino
- se puede añadir lubricante hidrosoluble u oleoso (aceites, cremas, vaselina...)
- Se puede introducir en la vagina hasta 8 horas antes de la relación y no es necesario retirarlo después de la eyaculación (muy importante en casos donde la negociación de métodos barrera sea complicada para la mujer)



Taller sobre Sexo Seguro 1.0

Hablar de las barreras de látex, que se venden usualmente en sex shops (más difícil de encontrar en farmacias). En caso de no tenerlas se puede fabricar una a partir de un condón (enseñar cómo) o utilizar papel transparente de cocina.

Mencionar que no se deben usar a la vez el preservativo masculino y femenino.

(ii) Sexo en grupo: importante tener en cuenta que hay que utilizar un condón para cada persona. Aprovechar para mencionar que si estamos teniendo una relación muy larga, aunque sea con la misma persona, conviene cambiar el condón también (la fricción aumenta probabilidad de ruptura).

(iii) Sexo, alcohol y drogas: consumir drogas y alcohol hace que rebajemos nuestro nivel de precaución. Además, disminuye nuestra sensación de dolor, lo que facilita que en la penetración se hagan más heridas y por tanto aumente la probabilidad de contagio. Ser conscientes de esto, y si sabemos que vamos a consumir drogas y/o alcohol, plantearnos el qué tipo de sexo vamos a tener (prácticas seguras sin penetración).

Por otro lado tener cuidado con qué mezclas de drogas hacemos. La viagra con el popper produce una baja de presión arterial que puede llegar a ser mortal. Por otro lado, la viagra y el éxtasis pueden producir una dolorosa erección de horas, e incluso días (priapismo). Conclusión: no mezclar drogas que se suelen usar en las relaciones sexuales.

Tiempo aproximado: 20 min.



Dinámica IV

“Concluyendo”

Objetivo:

- Resumir las ideas principales

Material:

- Tabla resumen y pegatinas con respuestas

Descripción: O bien en grupos pequeños o en dos grupos, se trata de resumir el riesgo de cada una de las prácticas más comunes, y como se puede disminuir el riesgo (básicamente métodos barrera y lubricante). Si a lo largo del taller han salido más prácticas y no se han explicado, se puede aprovechar ahora para tratar de ver el riesgo de estas.

Práctica	Hay riesgo	No hay riesgo	Bajo Riesgo/Depende
Boca-Boca		X	
Boca-Pene			X
Boca-Ano			X
Boca-Vagina			X
Penetración Anal	X		
Penetración Vaginal	X		
Penetrac. con juguetes	X		
Manos-Genitales/Ano		X	

(Tabla en Anexo IV)

Tiempo aproximado: 10 min.



Anexo I: Información sobre VIH-SIDA y sexo seguro¹

SIDA significa Síndrome (conjunto de manifestaciones, síntomas y signos que caracterizan una enfermedad) de Inmunodeficiencia (Inmuno: sistema inmunitario, Deficiencia: falta, ausencia) Adquirida (no es hereditaria, sino causada por un virus). El Sida es una enfermedad debida a la desestructuración/destrucción progresiva del sistema inmunitario provocada por un virus llamado **VIH** (Virus de la Inmunodeficiencia Humana). 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. El sistema inmunitario actúa en todo el organismo gracias a los linfocitos. Una variedad de estos, los T4, dirigen las operaciones de defensa, jugando un papel de capital importancia. La destrucción de este sistema inmunitario expone a la persona a infecciones y tumores. El VIH ataca principalmente a los linfocitos T4, paralizando el sistema inmunitario antes de que este haya tenido la posibilidad de organizar sus defensas.

El ciclo del SIDA: El VIH no puede vivir de forma independiente, debe hacerlo dentro de una célula. La particularidad de este virus es que invade y destruye los linfocitos T4 principalmente, que son los que dirigen la respuesta inmune, coordinando el resto de las células que intervienen en el organismo. Una vez ha atacado, el virus puede evolucionar de dos formas: puede quedar dormido, la célula T4 infectada continua viviendo normalmente. La infección persiste sin que el enfermo presente síntomas. Las células T4 infectadas de esta persona pueden transmitirse a otras personas e infectarlas. La otra forma de evolución es volverse activo y reproducirse en la célula, la cual explota liberando un gran número de virus que infectarán otros T4. Cuando una cantidad importante de células T4 han sido destruidas a consecuencia de la infección por el virus, las defensas se encuentran debilitadas. El riesgo de aparición de los síntomas del Sida es entonces muy elevado.

Transmisión del virus del SIDA: La infección sólo se puede producir cuando una cantidad suficiente de virus que se encuentra en la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna de las personas afectadas, penetra en la sangre a través de heridas, pinchazos, lesiones en la piel, en la mucosa vaginal, en la mucosa anal o en la mucosa bucal. El virus VIH sobrevive poco tiempo fuera del organismo, por eso ha de penetrar en el torrente sanguíneo de la persona expuesta. Además, esta transmisión necesita una cantidad mínima de virus (umbral) para provocar la infección. Por debajo de este umbral, el organismo consigue liberarse del virus y le impide instalarse.

Vías de transmisión: El VIH está presente en todos los fluidos tanto internos como externos de la persona infectada, pero solamente algunos de ellos tienen capacidad infectante. Para que se produzca infección se necesita una cantidad mínima de virus o

¹ Fuente: STOP SIDA (<http://www.stopsida.org>)



Taller sobre Sexo Seguro 1.0

"cantidad lindar". Es decir, solamente algunos de estos fluidos tienen esta cantidad suficiente o están por encima del "umbral", necesario para producir la infección. Por debajo de este "umbral" el organismo consigue liberarse del virus.

- Vía sanguínea: El hecho de compartir agujas u otros instrumentos que tienen contacto directo con la sangre de una persona infectada, como en el uso de drogas inyectadas, comporta un riesgo elevado de infección: cuando se produce un pinchazo o corte con un objeto que haya sido contaminado recientemente con sangre de una persona infectada, este contacto puede suponer un riesgo de infección. Si estos objetos han sido desinfectados o esterilizados correctamente, no suponen ningún riesgo de infección. Es recomendable no compartir objetos personales que puedan implicar un contacto con la sangre, como el cepillo de dientes, o las hojas de afeitar. Todas las donaciones de sangre en los países desarrollados son objeto de control sanitario y, por tanto, el riesgo de infección en una transfusión es ya prácticamente inexistente. Las donaciones de órganos en el caso de los trasplantes y de esperma en el de la inseminación artificial, también son controlados actualmente.
- Vía sexual: El semen y los fluidos vaginales son otros fluidos que transmiten la infección por el VIH. De las diferentes formas de relación sexual, no todas tienen el mismo riesgo. La penetración anal o vaginal sin preservativo comporta un riesgo elevado de infección, tanto para quien realiza la penetración como para quien es penetrado/a. La "marcha atrás" no evita el riesgo de infección ya que este se puede producir durante la penetración mediante las pequeñas heridas que puede comportar. En las relaciones orales con los órganos genitales el riesgo de infección existe si se mantiene en la boca o se traga semen o flujo vaginal, ya que si se tienen heridas en la mucosa de la boca o la faringe se puede producir una infección. Se ha de tener en cuenta que en la faringe, la garganta, hay una gran presencia de linfocitos, y es fácil que se produzca una infección. El riesgo real es principalmente para las personas que realizan las prácticas, los que realizan la felación o el cunnilingus. Otras prácticas sexuales (besos, masturbación mutua, caricias...) no tienen riesgo de infección.

Detección del virus del Sida: Puede detectarse mediante el análisis de una muestra de sangre. 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 es seronegativa, y por tanto no es portadora de los anticuerpos anti-VIH. Un resultado positivo no es suficiente para definir a la persona como seropositiva, hay que hacer otras verificaciones para eliminar cualquier posibilidad de error. Esta prueba más específica 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 es seropositiva. Un resultado negativo nos indica que la



Taller sobre Sexo Seguro 1.0

persona es seronegativa. Es importante saber que, para realizar la prueba de detección de anticuerpos, deben pasar, al menos, tres meses desde la última práctica sexual de riesgo. Es lo que se conoce como el **Período Ventana**.

Ser seropositivo o seropositiva: Un resultado positivo no significa que la persona tenga el Sida, sino que la persona es portadora del virus y lo puede transmitir por la sangre o las secreciones sexuales. Esta persona ha de tomar las precauciones necesarias para disminuir el riesgo de evolución hacia SIDA y para evitar exponer a otras personas al virus.☒

Evolución del estado seropositivo: Podemos separar tres fases que pueden presentarse después de la infección por VIH:

- **Primoinfección:** las personas infectadas comienzan a fabricar anticuerpos anti-VIH que podrán detectarse con la prueba serológica. Las personas son, entonces, seropositivas.
- **Evolución:** en una segunda fase de la infección, de 6 meses a 10 años o más, pueden aparecer manifestaciones clínicas en algunas personas y otras evolucionar hacia Sida (forma grave de la infección por VIH), mientras otras pueden mantenerse sin síntomas. Los síntomas menores de la infección por VIH: pueden encontrarse manifestaciones clínicas persistentes como aumento persistente del volumen de los ganglios en mucho lugares del cuerpo, pérdida de peso superior al 10% del peso corporal, fiebre y sudores nocturnos, forma grave de herpes, diarrea persistente y abundante. Estos síntomas no son específicos del Sida, muchas enfermedades, generalmente benignas, pueden ocasionar estas mismas manifestaciones. Las personas que tienen un bajo porcentaje de linfocitos T4 corren un riesgo elevado de evolucionar hacia Sida.

SIDA: Las personas que desarrollarán Sida, debido a que el sistema inmunitario está fuertemente deteriorado, pueden presentar las siguientes manifestaciones:

- Infecciones oportunistas
- Algunos cánceres (linfomas y sarcoma de kaposi)
- Otras: afecciones neurológicas, síndrome de adelgazamiento, etc.
- Otras personas pueden mantenerse sin síntomas: es evidente que un cierto número de seropositiv@s pueden mantener un estado de incubación más de 10 años, pero podrían desarrollar la enfermedad más tarde ya que el tiempo máximo de incubación es todavía desconocido.

Tratamiento de la infección por VIH y el Sida: Los tratamientos específicos contra el virus del Sida se denominan Tratamientos Antirretrovirales. Estos tratan de evitar la reproducción del virus dentro de las células infectadas. En el proceso de reproducción del virus en el interior de la célula intervienen 3 enzimas:



ACCIÓN JOVEN COGAM

Taller sobre Sexo Seguro 1.0

1. la Transcriptasa Inversa, que a su vez se divide en análoga y no análoga
2. la Integrasa
3. la Proteasa

La acción de las sustancias antirretrovirales consiste en dificultar o impedir la acción de estas enzimas. Hoy en día, la combinación de dos o tres tipos de sustancias que bloqueen dos o tres enzimas o bien un mismo enzima de dos formas diferentes, puede permitir parar la reproducción del virus en la célula infectada. Es lo que se llama la Terapia Combinada: actualmente las combinaciones de medicamentos causan un impacto que hace bajar el valor de la carga viral hasta un 99% (mil veces menos de virus en la sangre de los que se tenían al comenzar el tratamiento). Esto permite a muchas personas recomenzar una recuperación inmunológica lenta pero constante y librarse de los efectos o riesgos de sufrir infecciones oportunistas, aunque de momento no consiguen erradicar el virus del todo.

Infecciones de transmisión sexual (ITS): también son conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS) o clásicamente como enfermedades venéreas, son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas. Se transmiten de persona a persona solamente por medio de contacto íntimo que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluyendo el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral. Los agentes productores de las infecciones de transmisión sexual incluyen bacterias, hongos, virus y protozoos. Algunos tipos de ITS son la gonorrea, VIH, sífilis, hepatitis (B y D) y papiloma humano.



Anexo II: Algunos tipos de ITS

Hepatitis A

Agente Causal: Infección provocada por el Virus de la Hepatitis A (VHA). Éste tiene una tendencia por infectar el hígado provocando lesiones importantes. Virus resistente a condiciones ambientales externas al cuerpo humano.

Vías de transmisión: Transmisión fecal-oral a partir de alimentos o prácticas sexuales (beso negro).

Signos y síntomas: Los más frecuentes son: debilidad, fiebre leve, dolores musculares, pérdida de apetito, vómitos, diarreas, ictericia (piel y mucosas amarillentas), coloración de la orina, hinchazón del hígado y bazo.

Evolución: Enfermedad aguda. Nunca cronifica.

Prevención:

- Vacuna eficaz. Tres dosis.
- Medidas higiénicas en la alimentación.
- Uso del preservativo adaptado en las relaciones sexuales sin penetración (beso negro).
- En caso de que no se utilice el preservativo adaptado al beso negro existe un tratamiento preventivo: Gammaglobulina convencional. Es efectivo si se administra horas después de una práctica sexual con riesgo (acudir a servicios de urgencias hospitalarias).

Tratamiento: Tratamiento de los síntomas.

Hepatitis B

Agente Causal: Infección provocada por el Virus de la Hepatitis B (VHB). También es un virus con tendencia a infectar el hígado provocando lesiones irreversibles. Virus poco resistente a condiciones ambientales externas al cuerpo humano.

Vías de transmisión: Vía sexual (fluidos corporales), vía sanguínea (compartir jeringuillas) y si se comparten utensilios higiénicos de uso individual (hojas de afeitar o cepillo de dientes). Existencia de portadores sin síntomas.

Signos y síntomas: En un 85% de los casos de VHB aguda es sin síntomas. En las agudas sintomáticas lo más común es: debilidad intensa, dolores musculares, pérdida de apetito, vómitos, dolor de cabeza, fiebre leve, coloración de la orina, ictericia e hinchazón del hígado y del bazo.

Evolución: Frecuentemente la infección cronifica con la posibilidad de provocar cáncer de hígado o cirrosis hepática.

Prevención:

- Uso del preservativo.
- Vacuna eficaz. Tres dosis, más la de recordatorio.



Taller sobre Sexo Seguro 1.0

- En caso de que se rompa el preservativo o no se utilice existe un tratamiento preventivo: Gammaglobulina hiperinmune. Es efectiva si se administra horas después de una práctica sexual con riesgo (acudir a los servicios de urgencias hospitalarias)

Tratamiento: Antivirales, resultan poco efectivos en este caso.

Hepatitis C

Agente causal: La infección es provocada por el Virus de la Hepatitis C (VHC). Virus con tendencia a infectar el hígado. Es muy resistente a las condiciones ambientales externas al cuerpo humano.

Vías de transmisión: Mayoritariamente sanguínea (compartir jeringuillas), ocasionalmente sexual (penetración anal) y al compartir utensilios higiénicos personales (hojas de afeitar, cepillo de dientes,...).

Existen portadores sin síntomas.

Signos y síntomas: La Hepatitis C aguda es sin síntomas (asintomática) en un 95% de los casos. Las personas que padecen síntomas, estos son similares a los de la Hepatitis B.

Evolución : Entre el 50% y el 80% de los casos la infección se hace crónica con el riesgo de padecer cirrosis hepática y/o cáncer de hígado.

Prevención:

- No existe vacuna.
- Uso del preservativo.
- No compartir materiales que puedan estar contaminados por contacto sanguíneo.

Tratamiento: Antiviral, resulta poco eficaz para tratarla.

Sida

Agente Causal: Virus de la Inmunodeficiencia Humana (HIV, siglas en inglés). Este virus se encuentra en sangre, semen, fluidos vaginales, leche materna y en menor concentración en otras secreciones humanas.

Vías de transmisión:

- **Sexual:** Mediante prácticas sexuales que posibiliten la entrada del HIV a nuestro organismo a través de las heridas que se producen durante la relación en el ano, el pene o la vagina. También por heridas en la boca, si la práctica es oro-genital (boca-genitales).
- **Sanguínea:** Mediante la entrada de éste a nuestro organismo. La forma de infección más común, en este caso, es en personas que usan drogas inyectables y comparten jeringuillas u otros instrumentos de inyección.
- **Transmisión madre-hijo/a:** Durante el embarazo, el parto o la lactancia materna, se puede producir la transmisión del virus de la madre a su hijo/a.



ACCIÓN JOVEN COGAM

Taller sobre Sexo Seguro 1.0

Signos y síntomas: La detección del HIV se realiza mediante un sencillo análisis de sangre que busca la presencia de anticuerpos. Nuestro organismo tarda entre 8 y 12 semanas en generar los anticuerpos, por tanto la prueba deberá realizarse transcurrido este tiempo. Si realizamos la prueba antes de este periodo, el resultado de la misma no sería fiable.

Evolución : Una persona infectada por el virus (HIV) puede mantener la infección sin síntomas ni problemas graves de salud durante mucho tiempo, años. Esta infección, en su evolución llega a lo que conocemos como SIDA. La fase más grave de la infección. Es una enfermedad grave que puede ocasionar la muerte.

Prevención:

- Uso del preservativo en las relaciones sexuales.
- Utilizar material de inyección estéril.
- Tratamiento post-exposición: Consiste en la toma de una combinación de fármacos antirretrovirales (como los que toman las personas seropositivas), durante cuatro semanas, para evitar la infección por el HIV cuando se ha tenido una práctica de alto riesgo (con una persona que sabemos seropositiva, o aunque no sepamos su estado serológico la práctica ha sido de riesgo). Con este tratamiento se trata de evitar que se produzca la infección. Para que sea efectivo hay que iniciarlo lo más pronto posible, en un plazo máximo de 48- 72 horas después de la práctica de riesgo. Pasadas 72 horas, el tratamiento sería totalmente ineficaz y no lo prescriben. El seguimiento estricto del tratamiento es imprescindible para que sea efectivo. Su administración se considera esporádica, ocasional y para casos concretos. Cuando se da esta situación hay que ir al servicio de urgencias del hospital. La mejor forma de prevenir la infección por el HIV en las relaciones sexuales sigue siendo la utilización del preservativo.

Tratamiento: Terapia combinada de antirretrovirales. En este caso el tratamiento ayuda a frenar o hacer más lenta la progresión a SIDA. Pero no consigue curar la infección por el HIV, por tanto, no es posible curarla ni que una persona infectada deje de poder transmitirla a otra (aunque esté tomando los fármacos) si hay prácticas de riesgo.

Condilomas

Agente Causal: Virus del Papiloma Humano (VPH). Tendencia por infectar piel y mucosas. Virus poco resistente a condiciones ambientales externas al cuerpo humano.

Vías de transmisión: Básicamente sexual a partir del contacto con las lesiones.

Signos y síntomas: Verrugas en zonas genitales: básicamente en pene y ano. También pueden aparecer en boca, labios y dedos.

Evolución: El virus del Papiloma Humano está asociado con diferentes cánceres, mayoritariamente en mujeres.

Prevención: Uso del preservativo.



ACCIÓN JOVEN COGAM

Taller sobre Sexo Seguro 1.0

Tratamiento: Muchas lesiones se curan espontáneamente. No existe un tratamiento efectivo, a veces se utiliza la cirugía.

Herpes Genital

Agente Causal: Virus del Herpes Simple. Este tiene tendencia por infectar piel y mucosas, sistema nervioso y ocasionalmente vísceras.

Vías de transmisión: Exposición a las lesiones o superficies mucosas infectadas visibles. También existen portadores asintomáticos (personas que están infectadas pero que no tienen lesiones visibles) que expulsan el virus por secreciones corporales (esta vía es menos frecuente).

Signos y síntomas: Ulceraciones en la cara, labios y boca que puede ir acompañado de fiebre, malestar general y dolores musculares. También ulceraciones dolorosas en los genitales acompañadas de picores y secreciones de líquido transparente por el conducto de la orina, dolor en el ano y estreñimiento.

Evolución: Tendencia a la cronificación de la enfermedad.

Prevención: Uso del preservativo.

Tratamiento: Antivírico, resulta poco efectivo, el Herpes podrá volver a aparecer.

Gonorrea

Agente Causal: Bacteria denominada Neisseria gonorrhoeae. Tendencia por infectar diferentes tejidos del cuerpo: articulaciones y otros cercanos al lugar de la infección. Bacteria poco resistente en condiciones ambientales externas al cuerpo humano.

Vías de transmisión: Básicamente sexual. Cuando entran en contacto tejidos infectados y sus secreciones con tejidos sanos. Existencia de portadores asintomáticos.

Signos y síntomas: Hinchazón y dolor del conducto por donde sale la orina y/o en la mucosa del ano, sensación continua de necesidad de orinar, dolor intenso y dificultad en orinar, secreción amarillenta o verdosa por el conducto de la orina, hinchazón y dolor interno de cuello.

Evolución: Las complicaciones son poco frecuentes al existir un tratamiento efectivo. Pueden haber problemas articulares y de esterilidad si no se trata.

Prevención:

- Uso del preservativo.
- Tratamiento de la pareja (posible portador asintomático).

Tratamiento: Antibiótico, en este caso es efectivo.

Sífilis

Agente Causal: Infección provocada por la bacteria Treponema Pallidum. Bacteria con tendencia a infectar diferentes tejidos corporales: vasos sanguíneos, piel, mucosas, huesos y sistema nervioso. Muy poco resistente en condiciones ambientales externas al cuerpo humano.



ACCIÓN JOVEN COGAM

Taller sobre Sexo Seguro 1.0

Vías de transmisión: Fundamentalmente sexual. Contacto con las lesiones de piel y mucosas de las personas enfermas. También es posible mediante contacto sanguíneo. Existencia de portadores sin síntomas.

Signos y síntomas: La sífilis se divide en 4 etapas distintas con sintomatologías diferentes. Nosotros hablaremos de la primera porque es donde aparecen lesiones reversibles con un tratamiento adecuado: Aparición de pequeñas úlceras no dolorosas de consistencia dura y tonalidades rosadas en zonas más expuestas en el contacto sexual: pene, ano, labios, dedos y manos.

Evolución: Si no se trata en las dos primeras etapas de la enfermedad puede conllevar consecuencias graves e irreversibles.

Prevención:

- Uso del preservativo.
- Tratamiento de parejas sexuales (posibles portadores asintomáticos, sin síntomas).

Tratamiento: Antibiótico, resulta eficaz contra esta enfermedad.



Anexo III: Centros donde realizan las pruebas de ITS sin necesidad de pasar por el médico de cabecera.

<p>Centro Sanitario Sandoval (Comunidad de Madrid) C/ Sandoval, 7 28010 Madrid Tel.: 914 452 328 Fax: 915 931 004 Horario: L a V de 8,45 a 12 h Observaciones: a este centro, puede dirigirse cualquier persona que resida en la Comunidad de Madrid</p>	<p>Centro Municipal de Salud (Ayuntamiento de Madrid) C / Navas de Tolosa, 10, 1ª Planta 28013 Madrid Tel.: 915 889 660 Fax: 915 880 562 cmscentro@munimadrid.es www.munimadrid.es</p>
<p>Centro Madrid Salud Joven C/ Navas de Tolosa nº 8 28013 Madrid Tel: 915 889 677 cmsjoven@munimadrid.es www.munimadrid.es</p>	<p>Programa de Prevención de SIDA/ETS del Ayuntamiento de Madrid C/ Montesa, 22 28006 MADRID Tel: 915 885 141 Fax: 915 885 104 Horario: L a V de: 9.00 a 11.00 horas (sin cita previa) ppsidayets@munimadrid.es www.munimadrid.es</p>



Taller sobre Sexo Seguro 1.0

Anexo III: Tabla para Dinámica IV

Práctica	Hay riesgo	No hay riesgo	Bajo Riesgo/Depende
Boca-Boca			
Boca-Pene			
Boca-Ano			
Boca-Vagina			
Penetración Anal			
Penetración Vaginal			
Penetrac. con juguetes			
Manos-Genitales/Ano			



ACCIÓN JOVEN COGAM