



GUÍA DE **SALUD SEXUAL**
PARA **MUJERES** QUE TIENEN
SEXO CON MUJERES



DIPUTACIÓN DE CÁCERES



Equipo redactor

Elena García Corraliza
Beatriz Retamar Román
Cristina Viciano Gómez

Con la colaboración de

Eva Alvarado
Alaine Álvarez
Ángela Recuero
Ana Lozano

Diseño e impresión

Indugráfico Digital

Colaboran

Diputación Cáceres

Agradecimientos: A Fundación Triángulo Coslada y San Fernando de Henares y al Grupo de Mujeres y Equipo de Salud de Fundación Triángulo Comunidad de Madrid por permitimos utilizar y actualizar su Guía de salud sexual para mujeres que tienen sexo con mujeres

Bibliografía:

Centers for Disease Control and Prevention (2019). HPV vaccine information for clinicians. <http://www.cdc.gov/hpv/hcp/clinician-factsheet.html>. Accessed April 5, 2019.
Consejo interterritorial del sistema nacional de salud (2019). Vacunación específica en personas adultas con condiciones de riesgo. Recuperado el 2 de octubre de 2020, desde <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/MSCBS-calendario-toda-la-vida-2020>
Clínica Legal de la Universidad de Alcalá (2019). VIH y Género, 13. Recuperado el 2 de octubre de 2020, desde https://masmorbomenosriesgo.es/wp-content/uploads/sites/3/2019/04/13_UAlcala_genero_baja.pdf





Sexualidad, placer,
mujeres. Todas las
mujeres.

Disfrute, cuidado, deseos,
conocimiento, diversidad.

Sexo.

Esos términos, manoseados,
debatidos, leídos, practicados,
cuestionados, conforman esta guía
que no pretende ser un dogma, tan sólo
un elemento que contribuya a incremen-
tar la información a disposición de las
mujeres para sus relaciones sexuales.

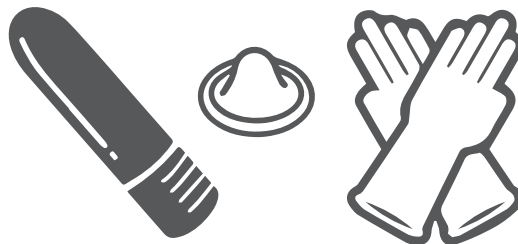
Hasta hace nada, eran términos antagónicos.

Muchas mujeres se han dejado la vida para traer-
nos hasta aquí, hasta este punto en el que, la
conciencia y conocimiento sobre nuestros cuerpos
diversos, de mujeres empoderadas, nos permite disfru-
tarnos desde la libertad, sin tapujos, rompiendo, de una
vez, el maldito silencio y los perversos tabúes que tanto nos
han asfixiado.

Silvia Tostado Calvo

Presidenta de Fundación Triángulo Extremadura

PUNTOS BÁSICOS



El miedo a hablar de nuestra sexualidad con el personal sanitario, así como renunciar a una atención sanitaria por vergüenza, si sospechamos que podemos tener una infección de transmisión sexual (ITS), puede comprometer nuestra salud sexual. La mayoría de estas infecciones tienen un tratamiento muy sencillo, pero si dejamos que evolucionen pueden ser perjudiciales para nuestra salud. Por ello, es recomendable acudir a tu médica/o a la menor sospecha.

- 1) No te quedes nunca con la duda y **consulta a las/os profesionales de la salud.**
- 2) Si tienes una ITS es conveniente que se lo digas a las personas con las que hayas tenido contactos sexuales en los últimos meses, para que ellas también puedan hacerse las pruebas. Podemos cortar la cadena de transmisión si dejamos la vergüenza y el pudor de lado. La salud de todas es importante.
- 3) **Si compartís los juguetes** sexuales, se recomienda **cambiar el condón** con cada persona para evitar infecciones. Cada vez se recomienda utilizar un preservativo diferente.
- 4) Si no te has vacunado contra las hepatitis A y B, puedes solicitar esta vacuna a tu médica/o de cabecera.
- 5) A pesar de que el riesgo de transmisión sexual del VIH entre mujeres con vulva es bajo, es posible, ya que el virus puede ser transmitido cuando ciertos fluidos corporales como la sangre menstrual, entran en contacto con una membrana mucosa, corte, o abrasión de la otra persona.



¹ La Profilaxis Post-Exposición es un método de prevención secundaria dirigida a evitar el desarrollo de la infección por el VIH tras una exposición accidental al virus. Consiste en un tratamiento con fármacos antirretrovirales durante un tiempo determinado, que suelen ser 28 días

- 6) La penetración con los dedos no tiene prácticamente riesgo de transmisión del VIH, pero sí puede tenerlo para algunas otras ITS, como la hepatitis C. Se plantea la utilización de guantes de látex. En el caso de introducir los mismos dedos en tu vagina/ano y en la vagina o ano de tu compañera, se recomienda proceder como con los dildos: cambiar la **barrera de protección** cada vez.
- 7) Si has mantenido una práctica sexual de riesgo (ej. se ha roto el condón tras una penetración, no has utilizado condón por la razón que sea, has sufrido una agresión sexual, etc.) recuerda que existen tratamientos para evitar la transmisión del VIH, pero solo son efectivos durante las 72 horas posteriores a la práctica de riesgo. Puedes acudir a urgencias del hospital más cercano y preguntar por la Profilaxis Post-Exposición¹.
- 8) Una agresión sexual es un delito muy grave que puede sufrir cualquier mujer por el hecho de ser mujer, independientemente de su orientación afectivo-sexual o identidad de género. Debes saber que nada justifica una violación. Si eres víctima de una agresión sexual, abuso o violación puedes llegar a experimentar un torbellino de emociones, como miedo, culpabilidad o inseguridad. Te vamos a dar unas pautas muy breves sobre qué puedes hacer:



- Protégete, tu integridad física es lo primero, busca un lugar seguro.
- Cuenta lo ocurrido, lo antes posible, a personas de confianza o profesionales. Te servirá para desahogarte, así como, recibir apoyo y acompañamiento en los siguientes pasos.
- Acude a un centro médico, sin lavarte ni cambiarte de ropa. Tras el reconocimiento médico, pide el informe, te servirá como prueba. Tienes derecho a recibir atención médica y psicológica; así como información sobre las opciones para evitar un embarazo no deseado (mujeres cis) o infecciones de transmisión sexual.
- Denuncia en la Comisaría de Policía, Cuartel de la Guardia Civil o Juzgado de Guardia, tienes derecho a ir acompañada. Trata de proporcionar toda la información posible acerca del agresor o agresores. Puedes solicitar una copia de tu testimonio, leerlo y modificar lo que consideres oportuno en el acto.



RECUERDA QUE TODO LO SUCEDIDO NO HA SIDO TU CULPA

RECURSOS A LOS QUE LLAMAR EN EL CASO DE VIOLENCIA SEXUAL

Centro de Atención de Urgencias y Emergencias	112
Guardia Civil	062
Policía Nacional	091
Atención a víctimas de violencia de género en España	016

SALUD SEXUAL



Según la Organización Mundial de la Salud, la definición de ésta es **“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”**. Cuando hablamos de salud sexual nos referimos a sentirnos bien con nuestra sexualidad y disfrutar de ella, siguiendo unos principios de respeto hacia nosotras mismas y hacia las demás. También implica darnos permiso para disfrutar y poder identificar y manejar emociones que nos puedan afectar (vergüenza, miedos, culpas...), que puedan deteriorar el disfrute en nuestras relaciones sexuales.

Además, la salud sexual es un derecho, y ese derecho incluye tener información y recursos para decidir libre y responsablemente sobre nuestra sexualidad, sin vernos sometidas a ningún tipo de coerción, discriminación o violencia. Supone tener relaciones igualitarias asentadas en el respeto y reconocimiento mutuo, en donde podamos expresar libremente nuestros deseos y límites, y que estos sean atendidos y respetados.

La vivencia de nuestra sexualidad está íntimamente relacionada con nuestro entorno. Cuanto mayor sea el rechazo que podamos sentir hacia nuestra orientación sexo-afectiva, más difícil resulta el cuidado y disfrute de nuestra salud sexual.

Los mandatos de género, es decir, las expectativas que se tienen de nosotras por el hecho de ser mujeres nos colocan en situación de desigualdad. En este contexto aprendemos cómo la cisheteronormatividad predominante en nuestra sociedad excluye otras opciones diferentes e igual de válidas, como el hecho de ser lesbianas, bisexuales o trans, y es también dónde construimos nuestra sexualidad y aprendemos lo que debemos sentir y cómo nos debemos relacionar. Estos mandatos son factores de vulnerabilidad que pueden afectar a nuestra salud.

IR AL ESPECIALISTA DE SALUD SEXUAL



2 Consulta con tu médica/a de atención primaria.

Las mujeres lesbianas, bisexuales y trans tenemos derecho a una asistencia sanitaria de calidad que satisfaga y reconozca nuestras necesidades en salud. Informar al personal sanitario sobre nuestra orientación afectivo-sexual es una decisión que depende de cada una. Si tu especialista en salud sexual (ginecólogo/a o urólogo/a) conoce el tipo de prácticas sexuales que sueles mantener, puede adaptar mejor las revisiones, pruebas y posibles tratamientos a tus necesidades.

Conocer nuestro cuerpo es muy importante y prestar atención a nuestro pecho mediante la autoexploración mamaria es la mejor forma de prevención y detección precoz del cáncer de mama (si no sabes cómo se realiza puedes buscar "autoexploración de mamas" en Youtube). También, es importante saber que el protocolo de actuación frente a este tipo de tumores es el mismo para mujeres cis que para mujeres trans, es decir, hay que acudir a la Unidad de Mamas de referencia².

Según algunos estudios, las mujeres lesbianas no nos hacemos revisiones ginecológicas/uroológicas con la frecuencia que se recomienda, por factores tales como las dificultades para encontrar profesionales de atención médica adecuados/os, desinformación sobre nuestras prácticas, temor a reacciones lesbófobas, percepción de que no tenemos riesgo de contraer o transmitir ITS, experiencias negativas en el pasado, etc. Sin embargo, acudir a revisiones ginecológicas/uroológicas regularmente nos ayuda a prevenir enfermedades.

Recuerda que en la Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad de Extremadura se recogen artículos relacionados con la salud sexual, como la formación del personal sanitario y la creación de protocolos específicos que den respuesta a las necesidades propias de las mujeres lesbianas, bisexuales y trans. Las instituciones y administraciones públicas son las que tendrán que dotar de los recursos necesarios y las medidas concretas para que esta ley puede dar sus frutos.

REPASO A ALGUNAS PRÁCTICAS ERÓTICAS

Culturalmente, las prácticas eróticas han estado ligadas al coito (penetración), como si fuera la única práctica válida o la única finalidad en nuestras relaciones sexuales. El resto de dichas prácticas se han denominado frecuentemente “preliminares” (besos, caricias, masturbación mutua, etc.). Sin embargo, cualquier práctica erótica puede ser gratificante y estimulante ya que son expresiones de nuestros propios deseos y afectos. No todas vivimos la sexualidad de la misma manera, no existe una sola forma de practicar el sexo. Podemos disfrutar y jugar según el momento. Las ganas, deseos y preferencias de cada una pueden variar en cada encuentro sexual. Hablamos de respetar nuestras necesidades y de poner límites.

En lo que respecta a nuestro cuerpo y a nuestro placer, sólo nosotras podemos decidir. Para poder disfrutar de nuestras relaciones es importante recordar que tenemos derecho a nuestras propias ideas respecto al sexo y, a vivirlo como mejor nos convenga, de acuerdo con nuestras propias necesidades y deseos.



BESO CON LENGUA

Es una práctica habitual que se utiliza como muestra de afecto y deseo, en la que se introduce la lengua en la boca de la otra persona, se juega con las lenguas, labios, salivas...



FELACIÓN

Consiste en la estimulación del pene con la boca

CUNNILINGUS

Es la estimulación con la boca y lengua de la zona genital

ANILINGUS

Conocido también como el beso negro, consiste en la estimulación del ano mediante la lengua y la boca.

MASTURBACIÓN

Se refiere a la estimulación manual con frotamientos, caricias a los genitales propios o de otra persona. La autoexploración permite conocer la propia anatomía, sensibilidad y capacidad de respuesta. Como no todas disfrutamos de la misma manera, mediante la masturbación se llega a saber qué tipo de estimulación nos provoca más placer y dónde. También se pueden utilizar juguetes sexuales (estimuladores o succionadores de clítoris, dildos, vibradores, plug anal...) que se utilizan para dar y/o aumentar el placer en nuestras relaciones. Después del uso de juguetes es recomendable limpiarlos con agua caliente y jabón neutro o antibacteriano.



TRIBADISMO

Consiste en el frotamiento del clítoris con alguna de las partes del cuerpo de tu pareja sexual. Aunque a todas nosotras nos suena el término "tijeras", ésta práctica es más propia de la ficción pornográfica ya que por lo general no resulta cómoda.



PENETRACIÓN VAGINAL

Consiste en introducir los dedos, la mano, un pene o juguetes sexuales en la vagina.



PENETRACIÓN ANAL

Consiste en introducir los dedos, la mano, un pene o juguetes sexuales en el ano.



MASAJE ERÓTICO

Friccionar, rozar o presionar rítmicamente el cuerpo de la otra persona. El masaje erótico da protagonismo al resto del cuerpo, no sólo a los genitales. Se pueden utilizar las manos, otras partes del cuerpo u objetos.

Haz solo lo que quieras hacer, con lo que disfrutes y te sientas cómoda y segura.

Tienes derecho a decir NO en cualquier momento.

TIPOS DE **BARRERAS** DE **PROTECCIÓN**

Veamos algunos tipos de barreras de protección que podemos utilizar para prevenir ITS

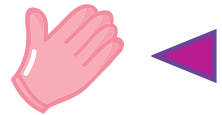
BARRERA DE LÁTEX

Suele ser un rectángulo de látex, se coloca en la vulva o el ano para proteger de ITS durante el sexo oral, evitando el intercambio de fluidos



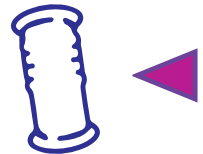
GUANTES DE LÁTEX

Se colocan en la mano de la persona para proteger durante la penetración vaginal o anal. Es importante el cambio de guante si se cambia de penetración vaginal a anal y viceversa, o de una persona a otra



PRESERVATIVO INTERNO

Este tipo de barrera protege de ITS, además de ser un método anticonceptivo. Es un tubo de látex con dos anillos en los extremos, uno de ellos se introduce en la vagina o ano y el otro se queda por fuera del cuerpo.



PRESERVATIVO EXTERNO

El preservativo externo previene ITS, además de ser un método anticonceptivo. Se utiliza para relaciones sexuales con penetración, vaginal o anal, poniéndose en el pene o dildo. Es necesario cambiarlo si se cambia de persona o si se cambia de penetración vaginal a anal y viceversa





INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

A continuación, vamos a hacer un repaso breve de algunas infecciones de transmisión sexual (ITS). Las ITS se transmiten de persona a persona, por contacto físico en las relaciones sexuales.

En muchos casos las ITS son asintomáticas o solo van acompañadas de síntomas leves.

Las clasificaremos según los causantes: **bacterias, hongos, parásitos y virus.**





CANDIDIASIS (Candida albicans)

Transmisión: genital - genital, boca - genital y ano - genital

Es una infección provocada por un tipo de hongo conocido como *Candida* y puede afectar a distintas partes del cuerpo. La infección puede producirse a través de relaciones sexuales con penetración y sexo oral, pero la candidiasis no se da exclusivamente mediante relaciones sexuales. Puede aparecer por un desequilibrio en la flora vaginal (a veces por el uso de antibióticos de amplio espectro), ya que son organismos que siempre están en nuestra vagina y solo dan lugar a molestias cuando la cantidad de hongos es excesiva.

Síntomas

Los síntomas de la candidiasis varían según la localización de la infección.

- Candidiasis en la vagina: suele aparecer un flujo vaginal blanco o amarillento y espeso, sensación de quemazón, prurito y enrojecimiento de las paredes y del área externa de la vagina.
- Candidiasis en el pene: la infección no suele causar síntomas, pero puede provocar la aparición de una erupción rojiza, quemazón o incluso una erupción dolorosa en el glande.
- Candidiasis en la boca: puede causar fisuras o úlceras en la comisura de los labios (boquearas), dolor o quemazón en la garganta.

Además, existen otros tipos de *Candida* que pueden presentar variedad de signos y síntomas.

Diagnóstico

- Exploración médica de la piel
- Análisis o cultivo de una muestra de raspado

Tratamiento

Dependiendo de la ubicación los tratamientos varían, pero por lo general consiste en:

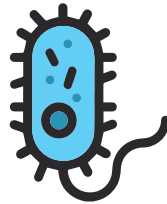
- Se trata mediante fármacos antifúngicos que se presentan en forma de cremas y/u óvulos.
- Evitar la humedad y sudor en la zona afectada

Prevención

Se previene utilizando métodos barrera.



BACTERIAS



CLAMIDIASIS (Clamidia trachomatis)

Transmisión: genital - genital, boca - genital y ano - genital.

Esta bacteria se encuentra en las secreciones vaginales, esperma (semen) y líquido preseminal. La clamidiasis se transmite al mantener relaciones sexuales de riesgo con alguien que presenta esta infección. Puede transmitirse aún no existiendo eyaculación. No se propaga por compartir bebidas o alimentos, ni por dar besos o abrazos, toser o estornudar.

Síntomas

La mayoría de las personas con clamidias **no presenta síntomas**, por lo que muchas desconocen la infección. Otras veces los signos o síntomas que se perciben son tan leves que las personas no los notan o los confunden con otras patologías.

Pero las clamidias pueden ocasionar infecciones más graves, llegando incluso a causar infertilidad si no es tratada.

Es posible que pasen varias semanas desde la infección antes de presentar alguno de los siguientes síntomas:

- Dolor o ardor al orinar
- Pus o secreción lechosa o acuosa del pene
- Inflamación o sensibilidad en los testículos
- Dolor durante el sexo
- Dolor, secreción o sangrado alrededor del ano
- Dolor en la parte inferior del abdomen
- Flujo vaginal amarillento y/o con olor fuerte
- Sangrado entre periodos menstruales.
- Leve dolor de garganta
- Secreción, escozor y enrojecimiento de los ojos.



Diagnóstico

Las pruebas diagnósticas son sencillas e indoloras. El examen consiste en orinar en un recipiente. A veces, también incluye tomar muestras de células de la uretra, vagina, cuello uterino o ano. Puedes solicitar las pruebas en tu Centro de Salud.

Tratamiento

Es importante diagnosticarla cuanto antes. El tratamiento consiste en tomar antibióticos, el personal médico recetará las cantidades y frecuencia de estos y se curará por completo.

Prevención

La mejor prevención consiste en utilizar barreras de protección.

Los preservativos y las barreras de látex limitan el riesgo de transmisión, pero no lo anulan del todo, por lo que es recomendable realizarse periódicamente pruebas de laboratorio diagnósticas en orina o con muestras de las secreciones.

Si ya has tenido esta infección y recibiste tratamiento en el pasado, recuerda que todavía puedes volver a contraer esta ITS si mantienes relaciones sexuales sin protección con una mujer que presenta esta infección.

GONORREA (*Neisseria gonorrhoeae*)

Transmisión: genital - genital, boca - genital y ano – genital

La gonorrea puede causar infección en el pene, vagina, cuello uterino, ano, uretra, garganta y también en los ojos por contacto con secreciones infectadas.

La gonorrea no se transmite por contacto a través de besos, abrazos, dar la mano, toser o estornudar.

Síntomas

Un gran porcentaje de personas con gonorrea no presentan ningún síntoma, por lo que muy posiblemente no sean conocedoras de su infección, pero aún así pueden transmitirla.

La mayoría de las personas que tienen vagina no desarrollan síntomas de la gonorrea. Si llegan a mostrar síntomas, estos comienzan a manifestarse una semana después de haber contraído la infección. Entre ellos encontramos:

- Dolor o ardor al orinar
- Flujo vaginal amarillento o con algo de sangre
- Sangrado entre periodo menstruales

Las mujeres con pene suelen presentar síntomas en un porcentaje mayor. Entre ellos encontramos:

- Secreción amarillenta, blanca o verdosa del pene
- Dolor o ardor al orinar
- Dolor o hinchazón en los testículos.



La gonorrea anal no suele presentar síntomas, no obstante, en el caso de aparecer podemos encontrar: picazón y/o secreción en la zona anal y dolor al defecar.

Cuando la infección afecta la garganta suele ser asintomática aunque, en algunos casos, aparece dolor

Diagnóstico

Al tratarse, en un porcentaje muy alto, de una infección asintomática y, en caso de presentar síntomas, pueden confundirse con otras causas, la única manera certera de saber si se tiene o no gonorrea es mediante la realización de pruebas diagnósticas. La prueba para detectar la gonorrea consiste en un análisis de orina, secreciones o células recogidas de la uretra, vagina, ano o garganta. Puedes solicitar las pruebas en tu Centro de Salud.

Tratamiento

Antibióticos. Si no se trata correctamente puede provocar problemas de salud a largo plazo.

Prevención

La mejor prevención es usar métodos barrera para evitar el contacto con los tejidos infectados y sus secreciones.

Si ya has tenido esta infección y recibiste tratamiento en el pasado, recuerda que todavía puedes volver a contraer esta ITS si mantienes relaciones sexuales sin protección con una mujer que presenta esta infección.



SÍFILIS (*Treponema pallidum*)

Transmisión: genital - genital, boca - genital y ano – genital

La sífilis es una ITS que se propaga a través del sexo vaginal, anal y oral. Provoca llagas en el área genital (chancros). Por lo general, estas llagas no son dolorosas, pero pueden propagar la infección fácilmente a otras personas al entrar en contacto con estas llagas, usualmente durante el sexo. Puede transmitirse sin que exista eyaculación. Muchas personas con sífilis no se dan cuenta de las llagas y se sienten bien, de modo que es posible que no sepan que tienen la infección. La sífilis puede infectar la vagina, ano, pene o escroto y, en ocasiones, labios y boca.

Síntomas

Los síntomas pueden pasar inadvertidos, o aparecer y desaparecer a lo largo del tiempo. La sífilis se desarrolla en diferentes etapas, y cada una de ellas presenta una sintomatología distinta.

1ª fase: Aparece la llaga de la sífilis (denominada “chancro”). Por lo general, los chancros son redondeados e indoloros. Se presentan en forma de una única llaga, aunque en ocasiones puede variar.

Los chancros pueden aparecer en la vulva, vagina, ano, pene o escroto y, excepcionalmente, en labios o boca. También puede quedar oculto en lo profundo de la vagina, en el prepucio, dentro del recto y en otros lugares poco visibles, por lo que la persona no llega a ser consciente de las señales de la infección.

Los chancros suelen aparecer entre las 3-4 semanas y los 3 meses después de la infección. Las llagas suelen durar entre 3 y 6 semanas y luego desaparecen solas, con o sin tratamiento. Si no se recibe el tratamiento, aunque el chancro desaparezca, la infección sigue en tu organismo y puedes transmitirla.

2ª fase: Suelen manifestarse los síntomas y signos más visibles, y pueden aparecer y desaparecer durante un lapso de hasta 2 años:

- Erupciones en la piel (manos, pies, pecho, brazos, piernas y ano). Estas erupciones generalmente no pican ni duelen.
- Fiebre
- Sensación de cansancio y malestar
- Caída de pelo
- Dolor de garganta y cabeza
- Dolor muscular en las extremidades

3ª fase: Hasta llegar a esta etapa, es posible que pasen meses, o incluso años, sin manifestación de signos o síntomas de la infección. En esta etapa se producen graves consecuencias para la salud:

- Se verá afectado el cerebro, corazón y vasos sanguíneos
- Puede provocar tumores, parálisis y ceguera
- Puede llegar a causar la muerte



Diagnóstico

Mediante análisis de sangre o análisis de la secreción del chancro (si se presenta) De 4 a 6 semanas de la exposición, puedes recurrir a la prueba rápida, pudiendo acceder a ella de manera anónima y gratuita en centros u ONGs especializadas.

Tratamiento

La sífilis puede curarse de forma sencilla con el tratamiento adecuado.

Es importante el diagnóstico temprano, cuanto antes se detecte esta infección, antes podrá ser tratada y curada. La sífilis es fácil de tratar en sus etapas iniciales. El tratamiento se basa en antibióticos, normalmente penicilina, por vía oral o intramuscular. Los especialistas sanitarios determinarán el medio, el tiempo y la dosis necesaria. Pasados unos meses, es aconsejable repetir las pruebas diagnósticas para asegurar que la sífilis ha desaparecido de nuestro organismo. Si no se recibe tratamiento en las etapas iniciales, aún se puede curar y así evitar daños futuros en el organismo. Sin embargo, el daño que la sífilis ya haya causado en la etapa tardía no puede revertirse ni curarse.

Prevención

La mejor prevención es usar métodos barrera para evitar el contacto con los tejidos infectados y sus secreciones.

Si ya has tenido esta infección y recibiste tratamiento en el pasado, recuerda que todavía puedes volver a contraer esta ITS si mantienes relaciones sexuales sin protección con una mujer que presenta esta infección.

VAGINOSIS BACTERIANA

(*Gardnerella vaginalis*)

Transmisión: genital - genital, boca - genital y ano - genital.

Síntomas

Aparecen entre 5 y 10 días después de la infección, aunque en muchas ocasiones no presenta sintomatología.

Los síntomas más frecuentes son:

- Secreciones vaginales homogéneas de color gris claro malolientes
- Picor
- Sensación de quemazón
- Dolor en el abdomen

Diagnóstico

Mediante el examen de una muestra de flujo vaginal

Tratamiento

Antibióticos

Prevención

La mejor prevención es usar métodos barrera para evitar el contacto con los tejidos infectados y sus secreciones.

Si ya has tenido esta infección y recibiste tratamiento en el pasado, recuerda que todavía puedes volver a contraer esta ITS si mantienes relaciones sexuales sin protección con una mujer que presenta esta infección.



PARÁSITOS

TRICOMONIASIS (*Trichomonas vaginalis*)

Transmisión: genital-genital, boca-genital y ano-genital

Síntomas

La mayoría de las personas con esta infección son asintomáticas, no obstante, en el caso de presentar síntomas, los más frecuentes son:

- Sensación de quemazón, irritación y enrojecimiento en el área que presenta la infección
 - Escozor al orinar
- Secreción vaginal clara con un olor inusual que puede ser transparente, blanca, amarillenta o verdosa

Diagnóstico

A través de secreciones vaginales o uretrales

Tratamiento

Tratamiento farmacológico

Prevención

La mejor prevención es usar métodos barrera para evitar el contacto con los tejidos infectados y sus secreciones. Si ya has tenido esta infección y recibiste tratamiento en el pasado, recuerda que todavía puedes volver a contraer esta ITS si mantienes relaciones sexuales sin protección con una mujer que presenta esta infección y evitando el contacto directo con las lesiones.

VIRUS



MOLUSCO CONTAGIOSO (*Molluscum contagiosum*)

Transmisión: genital-genital, boca-genital y ano-genital. Contacto cutáneo directo

Síntomas

Aparecen pequeñas protuberancias indoloras en la piel. Se pueden localizar en abdomen y/o cara interna de los muslos. Si se rascan pueden multiplicarse o infectarse.

Diagnóstico

Examen visual o análisis de muestras de las lesiones

Tratamiento

Se trata con crioterapia, aunque las lesiones pueden remitir de forma espontánea en meses.

Prevención

La mejor prevención es usar métodos barrera para evitar el contacto con los tejidos infectados y sus secreciones.

Si ya has tenido esta infección y recibiste tratamiento en el pasado, recuerda que todavía puedes volver a contraer esta ITS si mantienes relaciones sexuales sin protección con una mujer que presenta esta infección y evitando el contacto directo con las lesiones.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Transmisión: Contacto cutáneo. Genital - genital, boca - genital y ano - genital

Dentro de las ITS, es la infección más común que existe.

Casi todas las personas sexualmente activas se contagian con el VPH, en algún momento de su vida. La mayoría de las personas con VPH no tienen síntomas, por lo que generalmente no saben que tienen el virus.

El VPH se transmite fácilmente por contacto piel con piel (contacto cutáneo). También cuando tu vulva, vagina, cuello uterino, pene, o ano entra en contacto con los genitales, boca o garganta de otra persona que convive con el virus, normalmente durante el sexo. Para que exista transmisión no es necesario que exista penetración ni eyaculación.

Síntomas

El VPH puede ser inofensivo y desaparecer espontáneamente, pero algunos tipos pueden provocar verrugas genitales o cáncer. Las verrugas pueden ser de dos formas:

- En racimo, fácilmente detectables
- Planas y pequeñas, no detectables a simple vista Una vez eliminadas las verrugas, el virus suele quedar alojado en el organismo, por lo que las verrugas pueden reaparecer. Algunos subtipos del VPH incrementan el riesgo de cáncer de cérvix (cuello del útero) principalmente.

Diagnóstico

Las pruebas de Papanicolaou (Pap) detectan los cambios celulares provocados por el VPH en el cuello uterino. Se recomienda visitar a tu profesional de salud para realizarte pruebas de Papanicolaou periódicas a partir de los 21 años. En la actualidad, no existe una prueba para detectar el VPH de alto riesgo en personas con pene, por lo que se recomienda vacunarse, utilizar métodos barrera y hacerse chequeos médicos periódicos.

Tratamiento

No existe tratamiento para el virus. La mayoría de las veces, el propio organismo es capaz de combatir el VPH antes de que cause problemas serios. Aun no existiendo cura, existen estrategias que posibilitan mantenerse sana y protegida, e incluso prevenirlo, pues existen vacunas frente a algunos tipos de VPH de alto riesgo.

Prevención

La mejor prevención es usar métodos barrera y la vacunación.

Vacuna (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2019)

¿Para mujeres cis y trans? Esta vacuna puede prevenir la mayoría de los tumores de cuello uterino si se aplica antes de que la niña o mujer cis se exponga al virus. Además, esta vacuna puede prevenir el cáncer vaginal y vulvar en las mujeres cis, y puede prevenir las verrugas genitales y el cáncer anal en mujeres cis y trans.

En teoría, vacunar a las niñas trans contra los tipos de VPH asociados al cáncer de cuello uterino también ayuda a proteger a las mujeres cis del virus mediante la posible disminución de la transmisión (en el caso de mujeres trans que mantienen relaciones sexuales con mujeres). Asimismo, ciertos tipos de VPH se vinculan con el cáncer de boca y garganta, de modo que la vacuna contra el VPH también ofrece algún tipo de protección contra estos tipos de tumores en mujeres cis y trans.

La vacuna contra el virus del papiloma humano se recomienda de manera rutinaria para niñas con vulva y con pene de 11 o 12 años, aunque puede administrarse ya a los 9 años. Es ideal que las niñas reciban la vacuna antes de que mantengas relaciones sexuales y estén expuestas al virus del papiloma humano.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan que todas las niñas (cis y trans) de 11 y 12 años reciban dos dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano, con un intervalo de al menos seis meses. Las más jóvenes de 9 y 10 años y las adolescentes de 13 y 14 años también pueden recibir la vacuna según el programa actualizado de dos dosis. Las investigaciones han demostrado que el programa de dos dosis es eficaz para niñas menores de 15 años.

Las mujeres (cis y trans) más jóvenes que comienzan a recibir la serie de vacunas más tarde, entre los 15 y los 26 años, deben recibir tres dosis de la vacuna.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan ponerse al día con las vacunas contra el virus del papiloma humano para todas las personas hasta los 26 años que no estén vacunadas adecuadamente. Aunque seas una mujer sexualmente activa, incluso si tienes una cepa del VPH, podrías beneficiarte de la vacuna porque puede protegerte de otras cepas.

Te recomendamos que hables y consultes siempre con tu especialista de atención primaria, para que valoréis la pertinencia de la vacunación. No se recomienda en mujeres embarazadas.

Importante: la vacuna contra el VPH no tiene el objetivo de reemplazar el examen de Papanicolaou. Los exámenes de rutina de detección el cáncer del cuello uterino mediante exámenes regulares a partir de los 21 años siguen siendo esenciales.

HEPATITIS A

Transmisión: boca-año

Causada por el virus de la hepatitis tipo A (VHA). Se transmite a través de las heces de la persona que convive con este virus por lo que el anilingus sin barrera de látex es una práctica de riesgo. También se puede producir infección mediante la ingesta de líquidos o comida contaminada.

Síntomas

No todas las personas con hepatitis A manifiestan estos síntomas:

- Dolor de cabeza • Fiebre • Pérdida de apetito • Náuseas y vómitos • Fatiga, pérdida de vitalidad
- Dolores musculares, generalmente de las extremidades • Coloración oscura de la orina y blanca de las heces
- Coloración amarillenta en la piel y en el blanco de los ojos • Dolor abdominal, etc. Estos síntomas pueden ser relativamente leves y desaparecer en pocas semanas. Sin embargo, a veces, la infección por hepatitis A ocasiona una enfermedad grave que puede durar varios meses.

Diagnóstico

Analítica de sangre. Puedes solicitar las pruebas en tu Centro de Salud.

Tratamiento

No hay un tratamiento específico para la infección aguda. Existe una combinación de varios fármacos que está logrando buenos resultados. El tratamiento para la hepatitis A requiere reposo y una dieta específica carente de alcohol y grasa. Una vez superada la enfermedad, el sistema inmunológico no permite volver a infectarse en el futuro.

Vacuna

Se recomienda la vacunación a personas adultas que mantienen relaciones sexuales de riesgo: boca-año sin protección (Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 2019). Puedes solicitar esta vacuna a tu especialista de atención primaria. En el caso de haber mantenido relaciones sexuales de riesgo (boca-año) con una mujer con hepatitis A, puedes acudir a tu Centro de Salud para solicitar información acerca de la inyección de inmunoglobulina (un anticuerpo) en un plazo de dos semanas desde la exposición a la hepatitis A ya que protegerte de la infección.

Prevención

Uso de barreras de látex durante la práctica del anilingus.

HEPATITIS B

Transmisión: genital - genital, boca – ano y ano – genital

Causada por el virus de la hepatitis tipo B (VHB). La infección de VHB se transmite al entrar en contacto fluidos transmisibles (sangre, semen y flujo vaginal) con heridas y mucosas.

Síntomas

- Dolor de cabeza • Fiebre • Pérdida de apetito • Náuseas y vómitos • Fatiga, pérdida de vitalidad
- Dolores musculares, generalmente de las extremidades • Coloración oscura de la orina y blanca en las heces
- Coloración amarillenta en la piel y en el blanco de los ojos • Dolor abdominal, etc. Puede producir cirrosis, cáncer e incluso la muerte, en un estado avanzado de la enfermedad.

Diagnóstico

Análítica de sangre. Puedes solicitar las pruebas en tu Centro de Salud.

Tratamiento

La mayoría de la población infectada supera la infección, aunque un 10% son enfermos crónicos, a quienes se aplica un tratamiento consistente en la inhibición de la replicación del VHB mediante la prescripción de antirretrovirales.

Vacuna

La vacuna de la hepatitis B está incluida en el calendario común de vacunación.

Si no te has vacunado, se puede prevenir la transmisión utilizando métodos barrera en tus relaciones sexuales (guantes de látex si se tienen pequeñas heridas, preservativo interno o externo y cuadrante de látex), así como no compartir objetos que puedan tener sangre como cepillos de dientes, máquinas de afeitar, etc.



HEPATITIS C

Transmisión: **Vía sanguínea:** a través de heridas en la piel de cualquier parte del cuerpo.

También podría transmitirse compartiendo jeringuillas.

Contacto sexual: genital - genital, boca - genital y ano - genital.

Es una infección viral que provoca inflamación del hígado y, en ciertas ocasiones, tiene como consecuencia un daño hepático grave. El virus de la hepatitis C (VHC) se transmite a través de la sangre.

El virus tipo C puede sobrevivir fuera del organismo, en restos de sangre seca, durante días e incluso semanas, y conservar su capacidad infectiva. La infección por vía sexual está relacionada sobre todo con las prácticas sexuales con mayor presencia de sangre, como el fist fucking (penetración anal con el puño).

Síntomas

La hepatitis C es silenciosa. Una vez entra en nuestro organismo, suele pasar un largo periodo de tiempo antes de manifestar síntomas. En la mayoría de los casos, cuando esto sucede, ya está cronicada, pues es cuando el virus daña lo suficiente el hígado cuando se

sucedan los signos o síntomas de la enfermedad hepática:

- Sangrado y aparición de hematomas con facilidad
- Fatiga
- Poco apetito y pérdida de peso
- Coloración amarillenta de la piel y los ojos
- Orina de un color más oscuro
- Picazón en la piel
- Hinchazón en las piernas

Hay personas que no manifiestan ningún síntoma.

En otras personas, la hepatitis C no se hace crónica pues eliminan el VHC tras una fase aguda de la Hepatitis C.

Diagnóstico

Analítica de sangre u otras pruebas. Puedes solicitar las pruebas en tu Centro de Salud.

Tratamiento

Es posible que algunas personas eliminen la infección de forma espontánea. El tratamiento de la hepatitis C se basa en medicamentos antivirales. El tratamiento dura entre 6 y 12 meses, dependiendo del genotipo viral y las características de la respuesta de cada persona.

El tratamiento suele tolerarse bien, aunque puede provocar diversos efectos secundarios, lo que hace necesario un seguimiento continuo del personal sanitario especializado. En los casos en los que el tratamiento no es eficaz, y la hepatitis C evoluciona en cirrosis hepática, el único tratamiento sería el trasplante de hígado.

Prevención

No existe vacuna. Se previene utilizando métodos barrera y evitando compartir materiales que puedan contener restos de sangre.

HERPES GENITAL

Transmisión: contacto cutáneo: de cualquier zona a otra, sobre todo cuando hay llagas abiertas.

Además, las partes húmedas del cuerpo, como la boca, la garganta, el ano, la vulva, la vagina y los ojos, se infectan muy fácilmente

Contacto sexual: genital - genital, boca - genital y ano – genital

Síntomas

Hay que tener presente, que muchas personas no presentaran síntomas aun siendo portadores y pudiendo transmitir el virus herpes simple (VHS)

- El síntoma más común del herpes genital es un grupo de ampollas o llagas dolorosas o que provocan picazón en la vagina, vulva, cuello uterino, pene, nalgas, ano o cara interna de los muslos.
- Ardor y dificultad al orinar
- Picazón o dolor en el área genital
- Fiebre y escalofríos
- Dolor de cabeza
- Sensación de dolor y cansancio

Diagnóstico

- Mediante examen visual de las ampollas o úlceras.
- Mediante análisis de sangre o cultivos.

Puedes solicitar las pruebas en tu centro de salud.

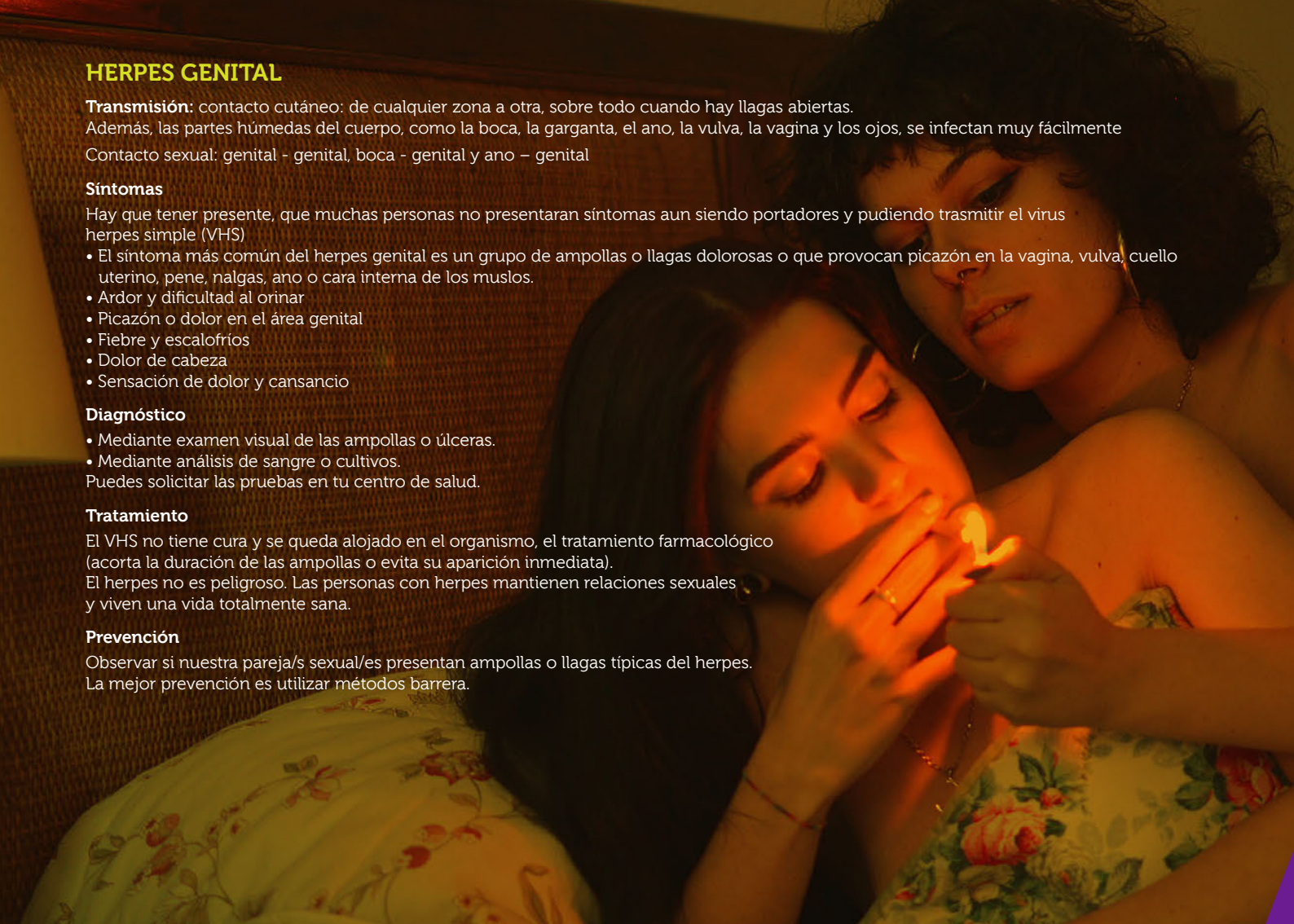
Tratamiento

El VHS no tiene cura y se queda alojado en el organismo, el tratamiento farmacológico (acorta la duración de las ampollas o evita su aparición inmediata).

El herpes no es peligroso. Las personas con herpes mantienen relaciones sexuales y viven una vida totalmente sana.

Prevención

Observar si nuestra pareja/s sexual/es presentan ampollas o llagas típicas del herpes. La mejor prevención es utilizar métodos barrera.





VIH: VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Transmisión:

El VIH es un virus que puede transmitirse de una persona a otra a través de unas vías muy concretas y conocidas. Por este motivo, no hablamos de contagio, ya que esta segunda palabra (además de estigmatizante) nos habla de infecciones que pueden transmitirse a terceras personas por cualquier vía, incluyendo las que se producen en la convivencia habitual.

Los fluidos capaces de transmitir la infección: sangre, fluidos vaginales, leche materna y semen, en el caso de algunas mujeres trans. La transmisión se produce cuando un fluido con VIH entra en contacto con mucosas (vaginal, anal y/o bucal) o heridas. Por tanto, para que se produzca la transmisión deben confluír estos tres factores:

- 1. Presencia del virus.**
- 2. Fluido con capacidad de transmisión:** sangre, semen, flujo vaginal y la leche materna (ordenados de mayor a menor capacidad de infectar).
- 3. Puerta de entrada:** para que se produzca la transmisión, el virus tiene que entrar en el organismo y pasar al torrente sanguíneo. Eso lo hace a través de las heridas (o micro heridas) y las mucosas. El sexo anal sin protección implica un riesgo de transmisión del VIH muy superior al del sexo vaginal. Usar abundante lubricante y preservativo es una estrategia de reducción de riesgos.

Síntomas

El **Virus de la Inmunodeficiencia Humana** es el virus que ataca al sistema inmunológico, destruyendo progresivamente algunas de las células que lo forman y que nos defienden de las enfermedades.

Una persona que convive con el VIH puede mantener la infección sin síntomas ni problemas graves de salud durante mucho tiempo. Dado que no existe sintomatología específica asociada a la infección, la única forma de saber si el VIH se encuentra en el organismo es haciéndose la prueba de detección.

Diagnóstico

La única forma de saber si se convive con el virus es hacerse pruebas de detección del VIH.

Tratamiento

La infección por VIH es crónica, aunque no se ha encontrado cura, existen tratamientos efectivos.

En España existe disponibilidad gratuita y generalizada de tratamientos antirretrovirales. En el caso de las mujeres embarazadas, se encuentra protocolizada esta profilaxis para la reducción del riesgo de transmisión de la infección por VIH al feto. Con ello, se consigue una reducción notable de los casos de infantes con infección por este virus.

Si una persona está en tratamiento y tiene carga viral indetectable durante 6 meses, no tiene capacidad de transmitir el VIH, **(Indetectable es Intransmisible I=I)**.

En general, las recomendaciones para el uso de medicamentos contra el VIH son las mismas para los hombres que para las mujeres. Sin embargo, existen algunos factores propios de las mujeres cis que pueden afectar a su tratamiento contra el VIH. Entre ellos, cabe citar el mayor riesgo de efectos secundarios producidos por algunos medicamentos contra el VIH.

Prevención

La mejor prevención es utilizar métodos barrera.

Se recomienda el uso de lubricantes hidrosolubles desde el principio de la penetración, evita riesgo de infección por VIH

¿HAS OÍDO HABLAR DE LA PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN (PPE)?

Se trata de un método excepcional y de urgencia que puede reducir la posibilidad de infectarnos por VIH tras haber mantenido una práctica de riesgo por el motivo que sea. En esta guía, además de ofrecerte información y recursos, rechazamos vincular la sexualidad y la culpa; puede que hayas tenido un calentón, que hayas bebido o por qué no decirlo, que te hayan agredido sexualmente. El tiempo es fundamental. Cuanto más cerca estemos de la práctica de riesgo, mejor. Y mucho mejor dentro de las 48 horas siguientes. Más allá de las 72 no resulta efectivo este tratamiento.

Consiste en la administración durante 28 días de antirretrovirales (los medicamentos que se usan para tratar la infección por VIH). Puede tener algún efecto secundario (muy leve, si lo hay). Este tratamiento va acompañado de algunas analíticas, en distintos plazos.

La PPE está regulada en un protocolo del Ministerio de Sanidad. Lo usual es que se solicite en las Urgencias de los Hospitales.

Y, ¿TE SUENA LA PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN (PREP)?

La profilaxis Pre-exposición (PrEP, siglas en inglés) es una estrategia de prevención de la infección por VIH. Los individuos VIH negativos toman medicamentos anti-VIH, antes de entrar en contacto con el virus, para reducir su riesgo de infectarse.

Los medicamentos previenen que el VIH establezca una infección dentro del cuerpo.

PrEP ha demostrado reducir el riesgo de infección por VIH a través del contacto sexual hombres gays y bisexuales, mujeres trans, personas heterosexuales y personas que se inyectan drogas.

No protege frente a otras ITS. No es una cura para el VIH.

DATOS: EL IMPACTO DE GÉNERO EN EL ÁMBITO DEL

VIH

(Clínica Legal de la
Universidad de Alcalá, 2019)

- Las mujeres representan el 50% de personas con VIH a escala global. En España se estima que el 15% son mujeres (mayor incidencia en mujeres migrantes).
- Existe una mayor violencia hacia las mujeres con VIH, tanto en el ámbito familiar como fuera del mismo.
- Existen barreras de acceso a las técnicas de reproducción asistida y, en algunas ocasiones, se cuestiona su idoneidad para la adopción y custodia de menores de edad.
- Se mantiene una infrarrepresentación de las mujeres en los ensayos clínicos con medicamentos antirretrovirales, lo cual afecta al conocimiento de los efectos que éstos tienen en su organismo.
- Debe profundizarse en el conocimiento de los efectos que el VIH tiene en las mujeres trans e intersexuales.
- Aunque es beneficioso conocer cuál es el estado serológico, la realización de las pruebas del VIH siempre deben realizarse con el consentimiento informado de las mujeres embarazadas.
- Se debe garantizar que las mujeres accedan a la PrEP en igualdad de condiciones.

amor, confianza y **¿PROTECCIÓN?**

En ocasiones, asociamos el sexo casual con mayor riesgo de infección por ITS. Sin embargo, el amor y la pareja estable no es en sí mismo un factor de protección. Es decir, mantener una relación estable puede generar una sensación de falsa seguridad.

Muchas mujeres, deciden dejar de utilizar barreras de protección con su pareja tras realizarse pruebas de detección de ITS. Antes de tomar esta decisión, será interesante abordar una serie de cuestiones:

- Si la relación va a ser abierta o cerrada
- Si es una relación abierta, tendréis que abordar cómo va a ser el sexo fuera de la pareja
- Si es una relación cerrada, cuánta confianza y seguridad tenéis de que será así

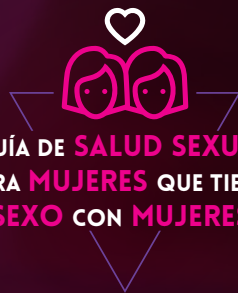
Dejar de usar barreras de protección ha de ser una decisión libre. Asumir riesgos no es una prueba de amor.



¿QUÉ PUEDE OFRECERTE FUNDACIÓN TRIÁNGULO EXTREMADURA?

Fundación Triángulo Extremadura es una entidad sin ánimo de lucro cuyos fines son la acción social para conseguir la igualdad plena de lesbianas, gays, bisexuales y trans en nuestra región. Entre sus servicios, pueden interesarte especialmente los siguientes:

- Servicio de atención y asesoramiento a mujeres LBT y sus entornos afectivos.
 - Atención psicosocial
 - Asesoría jurídica y laboral
- Grupos de cafés-debate para mujeres LBT: espacios seguros.
 - Prueba rápida VIH.
- Oficina de atención a víctimas de LGBTIfobia: acompañamiento, atención psicológica y asesoría jurídica.
 - Servicio especializado de atención por violencia intragénero



GUÍA DE **SALUD SEXUAL**
PARA **MUJERES** QUE TIENEN
SEXO CON MUJERES