

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL. RIESGOS A LA SALUD REPRODUCTIVA

VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

El VIH es un virus que se propaga a través de determinados líquidos corporales y ataca el sistema inmunitario del cuerpo, específicamente las células CD4, también llamadas células T. Con el tiempo, el VIH puede destruir tantas de estas células que el cuerpo pierde su capacidad de luchar contra las infecciones y las enfermedades. Las células CD4 son células especiales que ayudan al sistema inmunitario a luchar contra las infecciones. Cuando el VIH no se trata, reduce la cantidad de células CD4 (células T) que hay en el cuerpo y este daño al sistema inmunitario hace que le sea cada vez más difícil luchar contra las infecciones y algunas otras enfermedades. Los cánceres o infecciones oportunistas se aprovechan del sistema inmunitario muy débil y son señal de que la persona tiene SIDA.

Solamente se puede contraer o transmitir el VIH a través de determinadas actividades. Lo más común es que las personas lo contraigan o transmitan a través de sus comportamientos sexuales o el uso de jeringas o agujas.

Solamente ciertos líquidos corporales —la sangre, el semen, el líquido preseminal, las secreciones rectales, las secreciones vaginales y la leche materna— de una persona que tiene el VIH pueden transmitir el virus. Estos líquidos deben entrar en contacto con las membranas mucosas o con tejidos lesionados de la otra persona, o ser inyectados directamente al torrente sanguíneo (con una aguja o jeringa) para que ocurra la transmisión. Las membranas mucosas se encuentran dentro del recto, la vagina, el pene y la boca.

En los Estados Unidos, el VIH se transmite principalmente mediante lo siguiente:

- Tener relaciones sexuales anales o vaginales con una persona que tiene el VIH sin usar condones y no tomar medicamentos para prevenir o tratar el VIH.
 - El sexo anal es el comportamiento sexual de más alto riesgo. Para el integrante de la pareja VIH negativo, el sexo anal receptivo (pasivo) es más riesgoso que el sexo anal insertivo (activo).
 - Las relaciones sexuales vaginales son la segunda práctica sexual de mayor riesgo.
- Compartir con una persona VIH positiva las agujas o jeringas, el agua de enjuague o los otros implementos que se usan para preparar las drogas inyectables. El VIH puede vivir en una aguja usada por hasta 42 días, según la temperatura y otros factores.

Con menor frecuencia, el VIH se puede transmitir:

- De madre a hijo durante el embarazo, en el parto o a través de la lactancia materna. El riesgo puede ser elevado si la madre tiene el VIH y no está tomando medicamentos; sin embargo, las recomendaciones de hacerles la prueba a todas las mujeres embarazadas y de iniciar el tratamiento contra el VIH inmediatamente han reducido la cantidad de bebés que nacen con esta infección.
- Pincharse con una aguja o con otro objeto cortopunzante contaminado con el VIH. Este es un riesgo principalmente para los trabajadores de la salud.

En casos extremadamente raros, el VIH se ha transmitido de las siguientes maneras:

- El sexo oral, o sea, poner la boca en el pene (felación), la vagina (cunilingus) o el ano (anilingus). Por lo general, el riesgo de contraer el VIH a través del sexo oral es muy bajo o nulo. Pero aunque sea extremadamente raro, en teoría es posible transmitir el VIH durante el sexo oral si un hombre VIH positivo eyacula dentro de la boca de su pareja.
- Recibir transfusiones de sangre, productos de sangre o trasplantes de tejidos u órganos que estén contaminados con el VIH. Esto era más común cuando primero apareció el VIH, pero ahora el riesgo es extremadamente pequeño debido al riguroso análisis que se le hace en los Estados Unidos a la sangre, los órganos y los tejidos donados.
- Comer alimentos que fueron premasticados por una persona infectada por el VIH. La contaminación ocurre cuando la sangre en la boca de la persona infectada se mezcla con la comida al premasticarla. Los únicos casos de este tipo de contaminación que se conocen son en bebés.
- La mordedura de una persona con el VIH. Cada uno de los muy escasos casos documentados involucra traumatismo grave con daño extenso de los tejidos y la presencia de sangre. No existe riesgo de transmisión si no se rompe la piel.
- El contacto entre sangre infectada por el VIH o líquidos corporales con sangre infectada y piel abierta, heridas o membranas mucosas.
- Los besos profundos de boca abierta si las dos personas tienen llagas o encías sangrantes y la sangre de la persona VIH positiva entra al torrente sanguíneo de la persona VIH negativa. El VIH no se transmite a través de la saliva.

Use condones de la manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales, tome los medicamentos para prevenir o tratar el VIH, si correspondiera, elija adoptar comportamientos sexuales menos riesgosos, hágase la prueba para detectar otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) y limite la cantidad de parejas sexuales que tiene. Mientras más de estas medidas tome, más seguro puede estar.

Específicamente, usted puede:

- Usar condones de la manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales (consulte ¿Qué tan bien previenen los condones el VIH?).
- Reducir la cantidad de parejas sexuales. Esto puede disminuir sus probabilidades de tener una pareja sexual que le transmita el VIH a usted. Mientras más parejas tenga, mayor será la probabilidad de que tenga una pareja con VIH cuya carga

- viral no esté inhibida o que tenga una enfermedad de transmisión sexual. Estos dos factores pueden aumentar el riesgo de transmisión del VIH.
- Hable con su médico acerca de la profilaxis preexposición (PrEP), o sea, tomar medicamentos para el VIH a diario para prevenir la infección por el VIH, si está en muy alto riesgo de contraerlo. Se debe considerar la PrEP si usted es VIH negativo y está en una relación sexual continua con una persona que es VIH positiva. También se debe considerar la PrEP si usted está en una relación que no es mutuamente monógama con una persona que ha recibido un resultado negativo a la prueba del VIH recientemente, y *si además* usted es:
 - un hombre homosexual o bisexual que ha tenido relaciones sexuales anales sin condón o que ha recibido un diagnóstico de una ETS en los últimos 6 meses;
 - un hombre que ha tenido relaciones sexuales tanto con hombres como con mujeres; o
 - es un hombre o una mujer heterosexual que no usa condones regularmente cuando tiene relaciones sexuales con una persona que tiene un riesgo muy alto de infección por el VIH y no sepa si tiene el VIH (p. ej., las personas que se inyectan drogas o las mujeres que tienen parejas masculinas bisexuales).
 - Profilaxis postexposición (PEP) significa tomar medicamentos para el VIH después de haber estado potencialmente expuesto al VIH, a fin de prevenir infectarse. Si usted es VIH negativo o no sabe si tiene el VIH y cree que estuvo expuesto recientemente al VIH durante una relación sexual (por ejemplo, si se le rompió el condón), hable de inmediato con su proveedor de atención médica o con un médico de sala de emergencias acerca de la PEP (dentro de los 3 días). Cuanto antes comience la PEP, mejor. Cada hora cuenta. Si le recetan la PEP, deberá tomar los medicamentos una o dos veces al día por 28 días. Tenga en cuenta que sus probabilidades de contraer el VIH son más bajas si su pareja VIH positiva está tomando medicamentos para tratar la infección por el VIH (llamados terapia antirretroviral o TARV) de la manera correcta, todos los días y su carga viral permanece inhibida
 - Hágase la prueba para detectar otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) y si fuera necesario obtenga tratamiento, y aliente a sus parejas a que hagan lo mismo. Si es sexualmente activo, hágase la prueba al menos una vez al año. Tener otras enfermedades de transmisión sexual aumenta el riesgo de contraer o transmitir el VIH. Las ETS también pueden tener consecuencias a largo plazo en la salud.
 - Si usted es VIH negativo y su pareja es VIH positiva, aliéntela a buscar y mantenerse en tratamiento. Si se toman de la manera correcta, todos los días, los medicamentos para tratar el VIH (TARV) reducen la cantidad de VIH (llamada “carga viral”) que tiene en la sangre y en otras partes del cuerpo a niveles muy bajos. A esto se lo llama tener “inhibición viral”. Tener inhibición viral es bueno para la salud general de las personas VIH positivas y reduce significativamente las probabilidades de transmitirle el virus a la pareja.
 - Elija prácticas sexuales menos riesgosas. El VIH se propaga principalmente al tener relaciones sexuales anales o vaginales sin condón y no tomar medicamentos para prevenir o tratar el VIH.

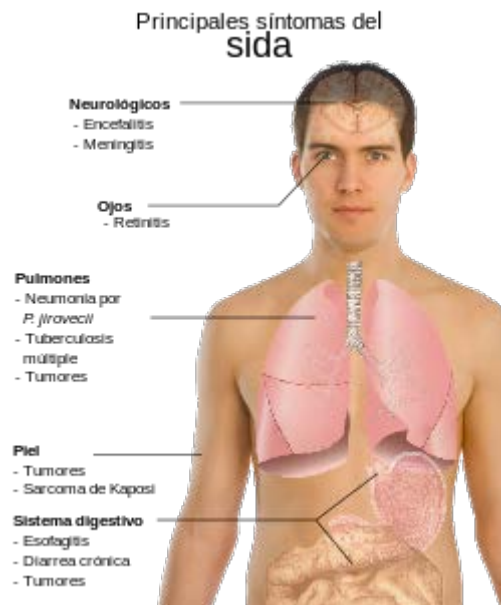
El **sexo anal** es el tipo de sexo más riesgoso para la transmisión del VIH. Cualquiera de los integrantes de la pareja puede contraer el VIH, ya sea el que inserta el pene en el ano

(la pareja activa) o el que recibe el pene (la pareja pasiva), pero es mucho más riesgoso que la persona VIH negativa sea la pareja receptiva. Esto se debe a que el recubrimiento del recto es delgado y puede permitir la entrada del VIH al cuerpo durante las relaciones sexuales anales.

Las **relaciones sexuales vaginales** también conllevan un riesgo de transmisión del VIH, aunque son menos riesgosas que las anales. La mayoría de las mujeres que contraen el VIH, lo contraen a través del sexo vaginal, pero los hombres también pueden contraerlo de esta manera.

Por lo general, el riesgo de contraer o transmitir el VIH a través del **sexo oral** es pequeño o nulo. En teoría, si un hombre VIH positivo eyacula en la boca de su pareja durante el sexo oral, puede transmitirle el VIH. Sin embargo, el riesgo sigue siendo muy bajo, mucho más bajo que a través del sexo anal o vaginal. Los factores que pueden aumentar el riesgo de transmitir el VIH a través de las relaciones sexuales orales son las úlceras bucales, las encías sangrantes, las llagas genitales y la presencia de otras ETS, que podrían ser visibles o no.

Las actividades sexuales que **no involucren el contacto con líquidos corporales** (semen, secreciones vaginales o sangre) no conllevan un riesgo de transmisión del VIH; sin embargo, pueden representar un riesgo para contraer otras ETS.



Los métodos más comunes de transmisión del VIH son:

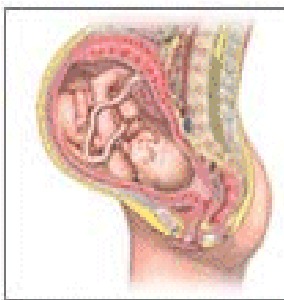


Sexo desprotegido con una pareja infectada



Compartir agujas con una persona infectada

Algunos factores de riesgo casi eliminados de la lista de transmisión del SIDA son:



Transmisión de la madre infectada al feto



Infección por productos sanguíneos

EL VIH NO SE TRANSMITE POR MEDIO DE...					
	Un apretón de manos		Besos		Reuniones de amigos
	Comida		Intercambio de cubiertos		Bebida o café en un bar
	Intercambio de Dinero o monedas		Compartir duchas		Compartir piscinas o gimnasios
	Uso de Servicios Higiénicos		Visitas a centros médicos		Visitas a salas de espectáculos
	Lugares de trabajo		Acudir a la escuela		Contactos cotidianos
	Uso de transportes públicos o taxis		Uso de fuente pública		Abrir puertas
	Uso de teléfonos públicos		Dar abrazos		Conversar

VIRUS DE PAPILOMA HUMANO.

El virus del papiloma humano (VPH) causa la mayoría de los cánceres de cuello uterino, al igual que algunos cánceres de vagina, de vulva, de pene, de ano, de recto y los cánceres orofaríngeos (cánceres en la parte posterior de la garganta, la lengua y las amígdalas).

La vacuna contra el VPH se recomiendan para niños y niñas preadolescentes para protegerlos contra la infección del VPH. Todos los niños de 11 y 12 años de edad deben recibir una serie de tres dosis de la vacuna contra el VPH. Los adolescentes que no recibieron la vacuna o no recibieron todas las tres dosis cuando más jóvenes deben recibirlas ahora.

Dos pruebas de detección pueden ayudar a prevenir el cáncer de cuello uterino en las etapas iniciales. La prueba de Papanicoláu se recomienda para las mujeres entre 21 y 65 años de edad. Si tiene 30 años o más, usted puede escoger hacerse la prueba del VPH junto con la de Papanicoláu.

Con base en los datos del 2008 al 2012, se presentan en los Estados Unidos cerca de 38,793 cánceres asociados al VPH al año: cerca de 23,000 casos entre las mujeres y 15,793 casos entre los hombres. El cáncer de cuello uterino es el cáncer más común asociado al VPH en las mujeres mientras que los cánceres de cabeza y de orofaringe (cánceres en la parte posterior de la garganta, la lengua y las amígdalas) son los más comunes en los hombres.

El número de casos de cáncer asociados al VPH se estima con base en los análisis del cáncer en distintas áreas del cuerpo y el tipo de células cancerosas que más probablemente son causadas por el VPH. Los registros del cáncer no recopilan información sobre la presencia o ausencia del VPH en el tejido canceroso al momento del diagnóstico.

En general, se cree que el VPH es la causa de cerca del 90% de los cánceres de ano y cuello uterino, cerca de 70% de los cánceres de vagina y de vulva y más del 60% de los cánceres de pene. Con frecuencia, los cánceres de cabeza y cuello son causados por el tabaco y el alcohol, pero en estudios recientes se muestra que cerca del 70% de los cánceres orofaríngeos pueden estar vinculados al VPH. Muchos de los cánceres orofaríngeos pueden ser causados por una combinación de tabaco, alcohol y VPH.

La tasa de personas con cánceres asociados al VPH varía de acuerdo a la raza y grupo étnico.

La "tasa de incidencia" se refiere a cuántas personas, de un número específico, contraen la enfermedad cada año. Las tasas de incidencia de los cánceres asociados al VPH variaron según el sexo y la raza o grupo étnico.*

- Las mujeres de raza negra y las hispanas tuvieron tasas más elevadas de cáncer de cuello uterino asociado al VPH que las de raza blanca y las no hispanas.
- Las mujeres de raza negra tuvieron tasas más elevadas de cáncer de vagina asociado al VPH que las de raza blanca.
- Las mujeres de raza negra y las hispanas tuvieron tasas más bajas de cáncer vulvar relacionado con el VPH que las mujeres blancas y las no hispanas.
- Las tasas de cánceres anales y rectales relacionados con el VPH fueron más altas en los hombres negros en comparación con los blancos, pero más bajas en las mujeres negras en comparación con las blancas. La tasa de cáncer anal relacionado con el VPH en hombres y mujeres hispanos fue más baja que en los no hispanos.
- En todas las razas y grupos étnicos, los hombres tuvieron tasas más altas de cáncer orofaríngeo relacionado con el VPH que las mujeres. Los hombres negros y los hispanos tuvieron tasas más bajas de cáncer orofaríngeo relacionado con el VPH que los hombres y las mujeres blancos y los no hispanos.
- Los hombres de raza negra y los hispanos tuvieron tasas más elevadas de cáncer de pene asociado al VPH que los de raza blanca y los no hispanos.
- En general, los hombres y mujeres provenientes de Asia y las islas del Pacífico presentaron tasas menores de cánceres asociados al VPH que los hombres y las mujeres de raza blanca.

El cáncer de cuello uterino por lo general se diagnostica a edades más tempranas que otros cánceres asociados al VPH. Los cánceres de ano (anal) y de orofaringe asociados al VPH por lo general se diagnostican a edades ligeramente más tempranas en los hombres que en las mujeres.

La mediana de edad al diagnóstico (la edad en la cual una mitad de los pacientes de cáncer era de mayor edad y la otra mitad más joven) es:

- 49 años para el cáncer de cuello uterino asociado al VPH.
- 67 años para el cáncer de vagina asociado al VPH.
- 66 años para el cáncer de vulva asociado al VPH.
- 68 años para el cáncer de pene asociado al VPH
- 60 años en las mujeres y 57 años en los hombres para el cáncer anal asociado al VPH.
- 61 años en las mujeres y 62 años en los hombres para el cáncer rectal asociado al VPH.
- 62 años en las mujeres y 59 años en los hombres para los cánceres orofaríngeos asociados al VPH.

