

SALUD SEXUAL, DERECHOS Y PLACER

Apuntes en prevención del VIH
para mujeres

¡Nueva edición!

Este material ha sido elaborado por el equipo de Creación Positiva:

- En la coordinación de contenidos:
M^a Luisa García Berrocal y Montserrat Pineda Lorenzo.
- En la elaboración de contenidos:
Lucie Foissin Massey, M^a Luisa García Berrocal, Montserrat Pineda Lorenzo, Rosa Povedano Pérez y M^a del Mar Velasco Salles.
- En revisión de contenidos:
Lucie Foissin Massey, M^a Luisa García Berrocal, Margarita Maragall Vida, Sandra Muñiz Justel y Montserrat Pineda Lorenzo.

Ilustraciones: ElKaníbal

Este material ha sido subvencionado por:



Primera edición en diciembre del 2011, reediciones 2012, 2013, 2016 y 2017

Reedición y actualización de contenidos, en junio del 2018

Disponible en la web: www.creacionpositiva.org

Diseño y maquetación: L'Apòstrof, SCCL

SALUD SEXUAL, DERECHOS Y PLACER

Apuntes en prevención del VIH
para mujeres

ÍNDICE

	1. A modo de introducción	5
	1.1 Apuntes sobre historia del VIH y derechos	7
	2. Derechos Sexuales, Mujeres y VIH	9
	3. Salud Sexual, Mujeres y VIH	11
	3.1 Apuntes sobre el cuidado de la salud en las relaciones sexuales	12
	3.2 ITS y VIH. Cuidando nuestra salud sexual y nuestros Derechos Sexuales	16
	3.3 ¿Qué es la infección por VIH?	20
	3.4 ¿Cómo se transmite el VIH?	21
	3.5 Profilaxis post-exposición (PPE)	29
	3.6 Profilaxis pre-exposición (PrEP)	30
	3.7 Otras medidas de prevención y de cuidado de la salud	30
	3.8 ¿Cómo se detecta el VIH? La prueba	31
	3.9 Prueba del VIH en la atención a la salud reproductiva	33
	4. Viviendo con VIH	35
	4.1 Viviendo con VIH, parejas serodiscordantes	37
	4.2 Viviendo con VIH, salud sexual y reproductiva	38
	4.3 Viviendo con VIH y relaciones afectivas	42
	5. A modo de despedida	45
	6. Para saber más	47
	Anexo: Declaración Universal de los Derechos Sexuales	49
	Fuentes y bibliografía	51

A modo de introducción



Esta publicación sobre prevención habla para las mujeres, en tanto que promotoras y merecedoras de salud, derechos y placeres, y lo hace desde el conocimiento de unas dificultades, desigualdad e inequidad específicas tanto en el ejercicio de los derechos como en la práctica de los cuidados. Pero también desde el reconocimiento de las fortalezas y oportunidades que el camino recorrido hasta ahora nos brinda para seguir avanzando, consolidando y mejorando aprendizajes y estrategias.

Las mujeres somos diversas en edades, lugares de procedencia, opciones sexuales, estados de salud, modos de vivir, de pensar, de sentir y de actuar. **Hablamos aquí de sexualidad dando valor a los cuidados que nos ayudan y nos permiten vivirla en esta diversidad; cuidados que tienen que ver con aquello que nos es placentero y que nos lleva a conocernos mejor y a estar mejor en el mundo, y atendiendo también a aquellos factores que pueden suponer riesgos y malestares.** Entre estos riesgos y malestares, sabemos de la existencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH.

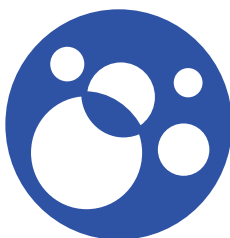
Aunque podamos tener información sobre lo que son y lo que representan, sobre cómo evitar su transmisión y cómo cuidarnos, es una experiencia común pensar que lo que ya sabemos podría no ser suficiente cuando en un momento dado tenemos un contacto más cercano con algunas ITS, y concretamente con el VIH. Algunas veces esta inquietud se activa en un momento de cambio en nuestra vida sexual y/o afectiva, o cuando nos vamos a hacer la prueba, o por un diagnóstico, entre otras situaciones.



Esta publicación responde a la voluntad de compartir herramientas que nos puedan ser útiles como mujeres para vivir en un mundo en el que existen las ITS y el VIH. Y para ello, parte de una manera determinada de mirar, de entender y de actuar sobre la salud y la salud sexual, los derechos y los Derechos Sexuales, las relaciones, las sexualidades, los cuidados...

Algunas de las premisas de las que partimos son:

- ♦ **Perspectiva de género.** Creemos que los acontecimientos vitales no son iguales para hombres y mujeres, y a menudo las diferencias se convierten en desigualdades, o se sustentan en ellas. Aquellos factores que suponen riesgos para la libertad de las mujeres nos ponen a la vez en un lugar desde donde se dificulta el cuidado de nuestra salud sexual.
- ♦ **Promoción de los Derechos Humanos y especialmente de los Derechos Sexuales** (*“los más humanos de todos los derechos”*). El ejercicio de los Derechos Sexuales de las mujeres es imprescindible para el cuidado de nuestra salud sexual. El estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH, y en particular hacia las mujeres con VIH, son una vulneración de los Derechos Humanos.
- ♦ **Estrategia de reducción de riesgos.** El VIH existe y se puede transmitir, pero podemos hacer cosas para cuidarnos, para prevenir la infección, para reducir riesgos, para vivir con el virus y para tratar la enfermedad. Vivir siempre comporta un riesgo. El riesgo cero no existe pero también tenemos herramientas para disminuirlo. La existencia de riesgos no ha de ser una limitación para disfrutar. Tomar conciencia de nuestra sexualidad es también tomar conciencia de una misma, de nuestro cuerpo, de nuestras emociones, de nuestras creencias y actitudes, también de nuestras dudas y preocupaciones, de nuestros comportamientos, y de nuestros deseos.



Apuntes sobre historia del VIH y derechos

Cerca de 35 millones de personas viven con VIH en todo el mundo, de las que un 51% son mujeres. (ONUSIDA 2016)

La historia del VIH forma parte de la historia de la humanidad. Conocer el pasado nos ayuda a conocer mejor el presente y comprender que las cosas cambian y que podemos intervenir en estos cambios, para que un mundo mejor sea posible. La infección por VIH, más allá del ámbito médico, siempre ha tenido una importante dimensión social.

Ahora hace más de 36 años de la notificación de los primeros casos de Sida. Las personas más jóvenes no han conocido un mundo sin VIH, a la vez que las más mayores han vivido etapas sucesivas con cambios muy relevantes en lo que el VIH ha representado y representa, en diversos aspectos como son la prevención, el tratamiento, el imaginario, los estereotipos y las discriminaciones. El VIH tiene una presencia importante en el ámbito público, pero tiene también una presencia no menos relevante en nuestras vidas particulares: puede que vivamos con VIH, que tengamos o hayamos tenido relaciones más o menos cercanas con personas con VIH, podemos tener preocupaciones, dudas, recuerdos... relacionados con este tema.

Estos años nos han permitido aprender sobre la infección, sobre como la prevención tiene que ver con entender y actuar sobre cómo nos relacionamos y también sobre la forma de ver el mundo. **Hemos aprendido que es necesaria una mirada amplia y constructiva sobre nuestras creencias, actitudes, emociones y comportamientos alrededor del VIH, y dotarnos de herramientas que nos ayuden realmente en la toma de decisiones en relación a nuestra salud y a nuestros cuidados.** Estos aprendizajes también han evidenciado situaciones importantes en el impacto de la infección en las mujeres, y en relación con el género y las violencias machistas. Y también se han entrelazado con aprendizajes en otros campos de investigación, tanto de la ciencia médica como en el ámbito de lo social, lo jurídico y el activismo, relacionados con los derechos y la libertad de las mujeres.



Derechos Sexuales, Mujeres y VIH



Hablar de VIH desde una perspectiva de derechos nos lleva a hablar de Derechos Sexuales, y a tener en cuenta las desigualdades basadas en el género y, especialmente, a visibilizar las experiencias, necesidades y propuestas de las mujeres.

Hablar de Derechos Sexuales desde un enfoque basado en Derechos Humanos comporta situar a la ciudadanía y, en este caso a las mujeres, como sujetos activos y poseedoras de estos Derechos Sexuales. Supone hablar de los derechos de las humanas, siendo los Estados quienes están obligados al establecimiento y garantía de dichos derechos, y la sociedad civil quien tiene la responsabilidad de vigilar y monitorear su cumplimiento. (CEDAW, Convenio de Estambul)

Al enfocar los Derechos Sexuales, destacamos el derecho a decidir. Este derecho está continuamente, en los diferentes lugares del mundo y en las vidas de las mujeres, cargado de amenazas y limitaciones. Amenazas y limitaciones que se pueden dar en las leyes pero también en los modelos educativos, las sociedades, las creencias, las familias, y en el cómo pudimos o no construir nuestro mundo interno, nuestros afectos y proyectos de vida.

Para las mujeres, una de las principales causas de vulneración de nuestros Derechos Humanos son las violencias machistas, en las que se incluyen las violencias sexuales. Cuando una mujer es violentada se ven vulnerados el derecho a la libertad sexual, el derecho a decidir, el derecho a la autonomía de las mujeres sobre nuestros cuerpos,



nuestras sexualidades y sobre nuestras vidas. Un aspecto relevante es cómo se relacionan las violencias machistas y el VIH: observamos que para las mujeres vivir violencias machistas nos expone más a la infección por el VIH y vivir con el VIH nos expone más a las violencias machistas.



Salud Sexual, Mujeres y VIH



Partimos de una idea integral y crítica de la salud, teniendo en cuenta que es uno de los ámbitos de la vida de las personas donde más claramente se dan las desigualdades basadas en el género.

Entendemos la salud como: vivir lo más autónomamente posible; disfrutar de las cosas que hacemos, que sentimos; avanzar en las relaciones igualitarias y la diversidad en las formas de vida; construir relaciones que incluyan compromiso y solidaridad; favorecer que los cuidados ocupen un lugar central en la organización social; y posibilitar que en nuestras vidas haya espacio para vivir todas nuestras experiencias. Además, comprender que la enfermedad y la salud son procesos vitales particulares nos puede ayudar a tomar aquellas decisiones que nos faciliten vivir de la mejor manera posible.

Partimos de una idea amplia y crítica de la sexualidad. Poder decidir y disfrutar de la relación con nosotras mismas y con otras personas, con espacio para afectos, sensaciones, placeres, en contextos de respeto y cuidados a nuestra persona y nuestros cuerpos. Culturalmente las prácticas sexuales se han intentado vincular exclusivamente a la reproducción en el contexto de relaciones heterosexuales normativas, y es desde ahí que se ve el coito (la penetración del pene en la vagina) como la práctica sexual por excelencia. Contrariamente a esta visión, **cualquier práctica sexual, siempre y cuando se desee tenerla, puede ser gratificante, divertida, estimulante y comunicadora de**



nuestros afectos. No todas las personas vivimos la sexualidad de la misma manera, pero todas estamos capacitadas para tener una gran variedad de conductas sexuales, y ninguna es mejor que otra. Lo único que pone límites en el tipo de relaciones sexuales que mantengamos es nuestro deseo de practicarlas. Dicho de otro modo, el darnos el permiso para poder decidir y expresar si queremos hacer esa práctica sexual, cómo queremos hacerla y cuándo. Estamos hablando de respeto a nuestras necesidades, a nuestras inquietudes, de tomar conciencia y de disminuir aquellas conductas que puedan causarnos o causar daño físico o psicológico.

Apuntes sobre el cuidado de la salud en las relaciones sexuales

Para poder disfrutar de las relaciones sexuales, algunos aspectos a tener en cuenta son:

- ♦ Si te hacen sentir cómoda, respetada y tranquila.
- ♦ Si se acomodan a ti. No a todas nos gusta, ni queremos lo mismo.
- ♦ Si las sensaciones corporales te son agradables, placenteras y/o excitantes. El placer no es igual al orgasmo, el placer va más allá.
- ♦ Si posibilitan hablar del tipo de relación (práctica) sexual que quieres mantener con la otra persona en ese momento.
- ♦ Si puedes pedir, decir “no” y experimentar y curiosar con las sensaciones.
- ♦ Si puedes cambiar de opinión, parar si no te sientes a gusto.
- ♦ Si posibilitan conocer y prestar atención a tus propias necesidades, no estar exclusivamente atenta a las necesidades de tus parejas.
- ♦ Si favorecen el establecimiento de vínculos con las otras personas cuando se deseen.
- ♦ Si posibilitan el uso de diferentes medidas para la prevención y cuidado de la salud: uso del preservativo masculino y femenino, lubricantes, anticonceptivos...

Todos estos elementos nos aseguran relaciones respetuosas y sanas.

Para poder tomar decisiones sobre nuestra vida y nuestra salud es necesario tener información fiable sobre lo que se puede hacer, sobre cómo se puede hacer para disminuir los riesgos y daños, y sobre las alternativas. Pero para que la información nos sea útil y la podamos usar son necesarios otros elementos, algunos vinculados con la existencia y el ejercicio de los derechos que ya hemos planteado, y otros vinculados

a poder pensar sobre qué hacemos, cómo hacemos lo que hacemos, y a poder tomar decisiones sobre nuestra salud y nuestro bienestar a partir de esta reflexión.

Las creencias culturales y los estereotipos sociales nos pueden llevar a comportamientos que nos ponen en situaciones de riesgo. Estas creencias están tan interiorizadas en cada una de nosotras que no nos damos cuenta de cómo actuamos. El ser mujer o ser hombre influye en nuestros comportamientos, en lo que hemos aprendido sobre lo que se espera de una mujer o de un hombre en relación a la sexualidad, a cómo cuidarnos y cuidar a los/as otros/as, a lo que se puede decir o hacer o desear o demostrar. **Estas creencias influyen en el hecho de que las relaciones entre mujeres y hombres sean desiguales y ponen a las mujeres en situaciones de mayor riesgo ante el VIH.**

Las relaciones y contactos sexuales a menudo se dan en situaciones de desigualdad, de violencia o coerción, tanto en las relaciones de pareja como en otras circunstancias, que pueden haber dificultado o impedido la prevención y el cuidado de la salud sexual. Aunque a veces es difícil hablarlo, es importante tener acceso a servicios y personas que nos puedan ayudar a cuidarnos y protegernos.

Cuando se habla de la prevención del VIH y otras ITS, a menudo se ha puesto el énfasis de manera exclusiva en el uso del preservativo, respondiendo a una visión parcial de la sexualidad y de las relaciones sexuales. Si bien es tan cierto como importante que el uso correcto de los preservativos masculino y femenino, en determinadas prácticas sexuales, es un método eficaz de prevención del VIH y otras ITS, también sabemos que otros muchos factores, casi todos de carácter social y cultural, son condicionantes importantes para el cuidado de la salud y el ejercicio de los Derechos Sexuales. Hacer visible estos factores nos ayudará a tener una visión global, adecuada a nuestras realidades y a tener alternativas.



Prácticas de riesgo alto basadas en creencias culturales y sociales

Prácticas de riesgo

Prácticas para disminuir los riesgos

Amor romántico

Ideas que son engañosas:

- ❖ El amor lo puede todo o lo cura todo.
- ❖ Todo por amor.
- ❖ El ideal de la fusión en la pareja o la media naranja: dejo de ser yo para ser nosotras/os.
- ❖ No se deben mostrar deseos sexuales.

Comportamientos:

- ❖ No llevar condones encima.
- ❖ Pasividad, adaptarnos a los deseos sexuales de la otra persona y no tener en cuenta los nuestros.
- ❖ Esperar que la otra persona cambie porque nos quiere.
- ❖ Aceptar las condiciones de la otra persona por miedo a perderla.
- ❖ Dejar el uso habitual de preservativo o de otras estrategias de cuidado sólo por el hecho de que uno se enamora o establece pareja.

Desmontar amor romántico

- ✓ Tener claro que no existen ni príncipes ni princesas azules, ni sapos que se convierten en la persona de tu vida.
- ✓ Tener claro que mis necesidades y deseos son importantes, y que puedo desarrollar cómo conocer, respetar y defender esas necesidades y deseos.
- ✓ Saber que no tengo por qué satisfacer las necesidades de la otra persona si no quiero o si no lo tengo claro.
- ✓ Que sólo SÍ significa SÍ y un NO quiere decir NO. Las personas que no lo entienden pueden hacerte mucho daño.
- ✓ Que el amor y el deseo son compatibles con las medidas de prevención.
- ✓ Tener claro que el amor no evita la transmisión del VIH ni de otras ITS.
- ✓ Reflexionar sobre lo que quiero para cuidarme y para disfrutar de mi sexualidad y de mi vida.
- ✓ Darme permiso para pedir las cosas que deseo.
- ✓ Darme permiso para protegerme de las relaciones y las prácticas que podrían ser de riesgo.
- ✓ Aceptar que cuando no se nos admite un límite, nos ponemos en alerta y activamos los mecanismos de protección.
- ✓ Ante la duda de si la relación es segura, ponemos un límite y comprobamos si la otra persona lo respeta.

Prácticas de riesgo alto basadas en creencias culturales y sociales

Prácticas de riesgo	Prácticas para disminuir los riesgos
Fidelidad Ideas que son engañosas: ❖ Las parejas de toda la vida no se pueden infectar. ❖ Estar en pareja estable presupone no tener otras relaciones sexuales. Comportamientos: ❖ No hablamos sobre algunos aspectos de (nuestra) sexualidad. ❖ No hablamos de la posibilidad de tener relaciones fuera de la pareja. ❖ Damos por hecho que si la otra persona tiene historias fuera de la pareja utilizará medidas preventivas. ❖ No hablamos sobre el tema, pero tampoco incorporamos medidas para la prevención.	Deconstruir la fidelidad ✓ Descartar la fidelidad como medida para la prevención del VIH. ✓ Hablar abiertamente de lo que significa para cada una la estabilidad y la fidelidad. ✓ Poner en común ideas sobre qué es una pareja, las formas de relacionarse respetuosas, lo que se puede y/o no se puede hacer con la pareja y fuera de ella; reconocer que somos pareja y al mismo tiempo personas diferentes. ✓ Acordar si se tienen o no relaciones fuera de la pareja “estable”, no siempre es fácil, pero es importante saber qué quieres y cómo hacerlo. ✓ Utilizar medidas de prevención con todas las parejas supone no ponerte en riesgo ni a ti ni a las otras personas. ✓ Utilizar medidas de prevención en la pareja “estable” no es un signo de desconfianza. La confianza se basa en poder hablarlo, para tomar decisiones libremente sobre nuestra salud y la relación, partiendo del respeto. ✓ Cuando el diálogo sea difícil, mejorar las estrategias de cuidados y protección hacia nosotras y nuestra salud sexual. ✓ Tomar conciencia de nuestras creencias, darnos permiso a la hora de disminuir o hacer frente a los riesgos, y dar respuesta a las dificultades e inquietudes cuando aparecen. ✓ Darnos cuenta de que la sensación de culpa nos dificulta cuidarnos y buscar maneras de evitar esta culpa.

Desde esta perspectiva más integradora, la prevención se basa en aprender a vivir mejor y disfrutar de nuestra vida sabiendo que siempre hay riesgos, pero que podemos hacer cosas para disminuirlos. **Prevención es cuidarse y comprometerse con una misma y con la propia vida.** Prevención sexual es darse la posibilidad de disfrutar de nuestra sexualidad sintiéndonos respetadas y tranquilas.

ITS y VIH. Cuidando nuestra salud sexual y nuestros Derechos Sexuales

Seguramente hayas oído hablar del VIH, el virus de inmunodeficiencia humana, que da lugar a la infección transmisible por vía sexual y sanguínea más conocida en el mundo. Pero existen otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), que en su conjunto afectan a muchas personas. Una persona puede tener una ITS y no saberlo, ni tener síntomas, y también hay algunos síntomas como úlceras, secreciones en los genitales u otras alteraciones, que pueden indicar que has contraído una ITS. Es importante destacar que estas infecciones se pueden prevenir y la mayoría de ellas son curables.

Las ITS se transmiten:

- A través de fluidos corporales como semen, secreciones vaginales o sangre, como en el caso de la infección por VIH, hepatitis B o infección genital por clamidias. El uso correcto de métodos barreras (preservativo masculino y femenino o cuadrante de látex) previene su transmisión.
- Por contacto directo con el área de la piel o las mucosas afectadas por la infección (lesiones), como en el caso del herpes genital, las verrugas genitales y la sífilis. Evitar el contacto con las zonas afectadas o las lesiones y el uso correcto de los métodos barrera (preservativo masculino y femenino o banda de látex) disminuye el riesgo de transmisión.



Veamos más detalladamente alguna de ellas:

- **Candidiasis:** causada por un hongo (*Candida Albicans*) que afecta, con mayor frecuencia a las mujeres, con una aparición excesiva de candidas en la vagina con aspecto de manchas pequeñas y blancas. Tratamiento con fungicidas (antihongos).
- **Clamidia:** o infección por gonococo, causada por una bacteria (tracoma). Aparecen secreciones anormales de los fluidos vaginales o del pene, dolor al orinar, sangrados vaginales anormales entre menstruaciones, dolor. Tratamiento con antibióticos.
- **Condiloma:** (verrugas genitales) causada por un tipo de virus del papiloma humano (VPH). Origina verrugas de color rosa o del color de la piel. Aparecen en los labios o el interior de la vagina, en el recto o en el cuello uterino, el pene y el escroto. Se puede eliminar con diversos tratamientos (pomadas, electrocauterización, extirpación...).
- **Gonorrea:** causada por una bacteria (*Neisseria Gonorrhoeae*) que afecta al cuello del útero, la uretra, el recto, la faringe y los ojos. Aparecen aumento de la frecuencia de micción y malestar al orinar; en gonorrea anal: malestar anal y supuración rectal, y en la faringitis gonocócica: molestia al tragar o dolor faríngeo. Tratamiento con antibióticos.
- **Hepatitis A:** causada por un virus (VHA). Se transmite en contacto orogenital (boca-ano, boca-pene, boca-vagina). Hay tratamiento y en la mayoría de los casos curativo.
- **Hepatitis B:** causada por un virus (VHB), es un proceso inflamatorio del hígado. Puede aparecer ictericia (ponerse amarilla piel y ojos), orina oscura, fatiga, náuseas, heces blanquecinas. Se transmite también a través de la sangre. Hay tratamiento, en la mayoría de los casos, curativo, y existe una vacuna preventiva.
- **Hepatitis C:** causada por un virus (VHC). Su transmisión se produce a través de la sangre, su transmisión sexual es poco frecuente pero posible. Hay tratamiento y, con los nuevos fármacos, es curativo en el 96% de los casos.
- **Herpes genital:** causada por un virus del herpes simple (VHS). Aparecen lesiones dolorosas en la zona genital y perirrectal que aparecen y desaparecen periódicamente. Tratamiento con un antivírico que reduce los síntomas y el riesgo de recaídas.

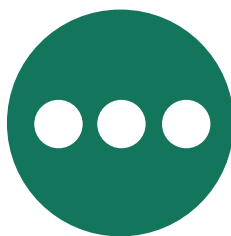
- **Linfogranuloma venéreo:** causada por una bacteria (*Chlamydia Trachomatis*). Aparece una úlcera indolora en la zona genital, nódulos dolorosos en la ingle y, en el caso de infección anal, el ano puede presentar excrecencias parecidas a una hemorroide y supuración sanguinolenta. Tratamiento con antibióticos.
- **Pediculosis púbica (ladillas):** causada por un parásito. Aparece picor, con enrojecimiento, irritación e inflamación en la región púbica y a veces en las axilas. También se puede transmitir compartiendo ropa. Tratamiento con un antiparasitario.
- **Sarna:** causada por un parásito. Aparece un picor nocturno intenso, irritación entre los dedos o los pliegues articulares (codos, muñecas) o en torno a los órganos genitales. También se puede transmitir a través de compartir ropa. Tratamiento con parasiticidas.
- **Sífilis:** causada por una bacteria (*Treponema Pallidum*) que afecta a diferentes órganos. Se manifiesta con úlceras no dolorosas en los órganos genitales, el ano y la boca, que desaparecen espontáneamente, también aparecen manchas rojas en el cuerpo que luego desaparecen, lo que no significa que desaparezca la infección. La enfermedad no tratada puede progresar y acabar afectando al cerebro, corazón y vasos sanguíneos. Tratamiento con antibióticos.
- **Infección por tricomonas:** causada por un parásito. En las mujeres se manifiesta con un flujo vaginal anormal con olor desagradable que a veces se acompaña de picor. Tratamiento con un antiparasitario.
- **Infección por el VIH:** causada por un virus, pero de ésta hablaremos más adelante. No hay tratamiento curativo, los antirretrovirales disminuyen la progresión de la infección hasta la denominada indetectabilidad, aquella situación en la que la cantidad de virus circulante en sangre es muy pequeña (menos de 50 copias/ml).

Ante la duda o la sospecha, acudir a tu centro de salud, hospital o centro de enfermedades de transmisión sexual puede posibilitar una revisión y unas pautas médicas para tu cuidado. Puede ser difícil acudir a los servicios sanitarios si piensas que hay algo malo en tu sexualidad, o que has actuado de forma inapropiada. **Podría ayudarte saber que tienes el derecho a tener una buena salud sexual y a ser atendida y cuidada en los servicios sanitarios.** Si recibes una atención médica inadecuada, el personal sanitario te culpabiliza o hace un juicio moral de tu conducta, puedes poner una reclamación y tienes la posibilidad de cambiar de profesional. La información que proporcionas en la consulta médica es confidencial.

Las ITS aumentan el riesgo de infección o reinfección por el VIH. Si vives con VIH, tu especialista puede incluir los controles de ITS en tus revisiones ya que pueden ser más complejas de tratar, y pueden afectar a tu tratamiento del VIH, y también la probabilidad de transmisión del VIH. Es importante valorar la vacunación de las hepatitis A y B.

Si te han diagnosticado una ITS, informar a tus parejas sexuales puede posibilitar que se diagnostiquen, reciban tratamiento y adopten medidas para evitar la transmisión de la infección. En algunas ocasiones puede ser fácil tener una charla sobre lo que pasó, pero a veces estas conversaciones pueden ir mal. En todo caso, si decides informarla, es aconsejable tener apoyo y poder preparar qué quieres hablar y cómo, valorar los riesgos, y buscar estrategias que te lo faciliten y que sean seguras para ti, tales como no encontrarte a solas con esa persona. Ten en cuenta que comunicarlo a tus parejas, es una decisión personal.

Prevenir las ITS y evitar su transmisión es una responsabilidad que incumbe también a las personas que saben o creen no tener ninguna ITS.



¿Qué es la infección por VIH?

VIH son las iniciales del Virus de Inmunodeficiencia Humana. El VIH es un virus que se transmite de unas formas determinadas, descritas más adelante. El VIH se introduce en nuestro sistema inmunitario, concretamente en las células que se conocen como CD4. Y utiliza estas células para replicarse o reproducirse dando lugar a la infección, al tiempo que se va reduciendo progresivamente la capacidad del sistema inmunitario.

Durante cierto tiempo, que va de meses a años, el sistema inmunitario sigue generando células suficientes para mantener la infección del VIH en un estado en que parece que se mantiene el equilibrio y no da señales de enfermedad. Cuando una cantidad importante de CD4 ha sido destruida es cuando existe un mayor riesgo de padecer infecciones y otros síntomas propios definitorios de Sida (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida). Es entonces cuando la salud está más comprometida.

No se sabe exactamente cuando apareció este virus (VIH), en 1981 se informó de los primeros casos de Sida, aunque en aquella época se ignoraba de qué se trataba y qué podía provocarlo. En 1982, se dio el nombre de “Sida” a la enfermedad, y en 1983 se descubrió que la causa de la enfermedad es un virus al que más tarde se decidió llamar VIH. Con la aparición de nuevos fármacos antirretrovirales que dieron lugar a TARGA (tratamiento antirretroviral de gran actividad) en el 1996, se aumentó la esperanza de vida de las personas con VIH. Estas terapias de fármacos hicieron posible la reducción de la replicación viral en el organismo de manera muy eficaz, y a partir de esa fecha, se han ido desarrollando más antirretrovirales y ahora podemos disponer de una buena batería de tratamientos, capaces de frenar el progreso de la infección, aunque para los llamados países empobrecidos, es muy complicado su acceso.

La medicación antirretroviral en nuestro sistema médico de salud es gratuita, siempre con prescripción médica. La atención sanitaria a personas con VIH se suele hacer en hospitales públicos, a veces en unidades específicas de VIH, enfermedades infecciosas o medicina interna. Se basa en el seguimiento del proceso de la infección, el recuento de las defensas del organismo, y la vigilancia de determinados factores (posibles efectos de los tratamientos, enfermedades oportunistas o infecciones presentes...). Es a partir de estos datos que el equipo médico recomienda el tipo de tratamiento a seguir.

Los avances en el tratamiento han hecho posible que esta infección sea hoy considerada, al menos en la Unión Europea, como una enfermedad crónica, pero continúa generando la posibilidad de padecer enfermedades y la muerte. Por tanto la prevención y la transformación de los factores y las prácticas que hacen posible la transmisión del VIH son importantes. Señalando que, en todo momento, podemos hacer cosas para cuidarnos.

¿Cómo se transmite el VIH?

Para hablar sobre la transmisión del VIH, son importantes tres premisas básicas:

1. El VIH existe.
2. El VIH se puede transmitir.
3. Tenemos medidas para evitar la transmisión.

Para que se pueda transmitir el VIH son necesarios tres elementos: la presencia de un fluido corporal con capacidad para transmitir la infección, una puerta de entrada al organismo, y una vía de transmisión.

Analicemos estos tres factores:

- **Presencia de virus:** los fluidos corporales con la capacidad de infectar, es decir, que pueden llevar suficiente cantidad de virus para transmitir la infección son: **sangre, semen, secreciones vaginales y leche materna**. El resto de los fluidos corporales no tienen esta capacidad (del fluido pre-seminal no hay suficiente evidencia científica para descartarlo al 100% pero, en cualquier caso, parece que tendría menos capacidad infecciosa).
- **Vías de transmisión:** aquellas prácticas que posibilitan la entrada del virus en el torrente sanguíneo de la otra persona. Son las llamadas prácticas de riesgo.
- **Puerta de entrada al torrente sanguíneo:** heridas abiertas y las mucosas (interior de la boca, interior de la vagina, glándula, interior del ano...)

En definitiva, la transmisión del VIH se produce cuando un fluido infectado (por VIH) entra en el torrente sanguíneo de una persona a través de una herida abierta o de las mucosas. A continuación presentamos una tabla descriptiva de las prácticas de riesgo en las que se puede producir la transmisión del VIH y aquellas prácticas con las que podemos reducir ese riesgo.

Prácticas de riesgo	Prácticas para disminuir los riesgos
Prácticas de riesgo alto	De más a menos protección
Penetración anal sin protección.	✓ El uso del preservativo masculino o femenino. ✓ El uso de lubricantes de base acuosa. ✓ Evitar la eyaculación dentro del ano.
Penetración vaginal sin protección.	✓ El uso del preservativo femenino o masculino. ✓ El uso de lubricantes de base acuosa. ✓ Evitar la eyaculación dentro de la vagina.
Compartir material de punción.	✓ Evitar compartirlo. ✓ Si lo compartimos, desinfectar adecuadamente el material antes de usarlo. ✓ Buscar los lugares donde hagan piercings y tatuajes que ofrezcan todas las garantías sanitarias.
Prácticas de bajo riesgo	De más a menos protección
Sexo oral sin método barrera: ❖ Felación (estimular con la boca el pene). ❖ Cunnilingus (estimular con la boca la zona de la vulva que incluye los labios, la entrada de la vagina y el clítoris). ❖ Beso negro (estimular con la boca el ano).	✓ El uso del preservativo masculino para la felación. ✓ El uso de una barrera entre la vagina o el ano y la boca (cuadrante de látex, plástico para envolver alimentos). ✓ Evitar la eyaculación dentro de la boca. ✓ Si se corren en tu boca, escupir el semen (no mantenerlo en la boca, ni tragarlo).
Compartir juguetes sexuales.	✓ Ponerles un preservativo. ✓ Limpiarlos con agua y jabón después de cada uso.

Prácticas sin riesgos

Darse besos, hablar con tu pareja sobre sexo.

Penetración vaginal o anal con preservativo y lubricante, usado correctamente.

Sexo oral con métodos barrera.

Acariciarse, abrazarse, lamer el cuerpo de la otra persona.

Masturbarse o tocar los genitales de la otra persona, frotarse mutuamente.

Tener fantasías sexuales.

Compartir ropa, lavabos, platos, vasos, piscinas, duchas...

Trabajar o estudiar juntas/juntos...

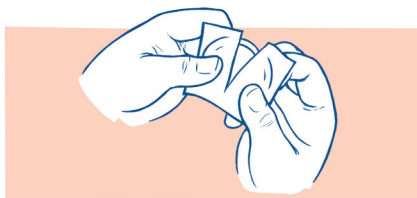
Es necesario tener en cuenta otros factores que pueden aumentar el riesgo para la transmisión del VIH: sequedad de la mucosa vaginal y anal, o tener otras infecciones de transmisión sexual (ITS), porque facilitan la segunda condición para la infección, es decir, las puertas de entrada al torrente sanguíneo.



¿Cómo se pone un condón?

Masculino:

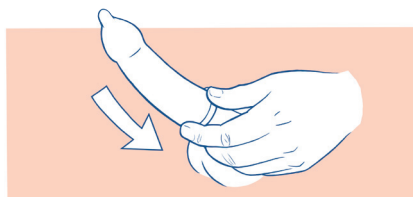
Consérvalo en un lugar fresco y seco alejado de la luz solar. No uses los condones después de la fecha de caducidad indicada. Si el material del condón está quebradizo, pegajoso o visiblemente dañado, no lo uses.



Abre el envase unitario con cuidado de no estropear el preservativo y con las manos limpias, si puede ser.

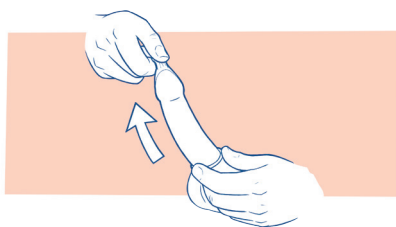


Antes de la penetración, quien vaya a poner el preservativo debe sujetarlo por el depósito, apretándolo, para evitar la formación de aire en el interior.



Y colocarlo sobre el pene erecto con una mano, mientras con la otra lo desenrolla y cubre totalmente el pene. También se puede poner sobre algunos juguetes sexuales.

Después de la eyaculación, sujeta el condón por la base y retira el pene del ano o de la vagina antes de que éste pierda toda la erección para evitar que el semen se derrame. Retira el condón, deslizándolo por el cuerpo del pene y haz un nudo.



Tirar el preservativo usado a la basura (no al váter). Protejamos el medio ambiente.

El uso de lubricantes adecuados favorece la penetración y reduce el riesgo de rotura del preservativo. Los lubricantes compatibles con látex (material del cual están hechos la mayoría de preservativos masculinos) son de base acuosa (hidrosolubles). Consulta al personal sanitario o farmacéutico si estás utilizando un medicamento de uso tópico en la zona genital.

El preservativo es para un solo uso.

No usar al mismo tiempo el preservativo masculino y el femenino, ni dos preservativos masculinos a la vez, con el rozamiento se pueden romper.

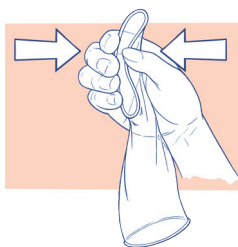
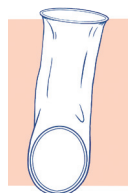
Femenino:

Consérvalo en un lugar fresco y seco alejado de la luz solar. No uses los condones después de la fecha de caducidad indicada. Si el material del condón está quebradizo, pegajoso o visiblemente dañado, deséchalo.



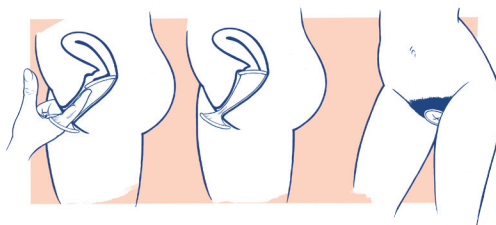
Abre el envase unitario con cuidado de no estropear el preservativo y con las manos limpias, si puede ser.

El preservativo tiene una anilla externa que cubre la parte exterior de la vulva y una anilla interna que sirve para introducirlo en la vagina.

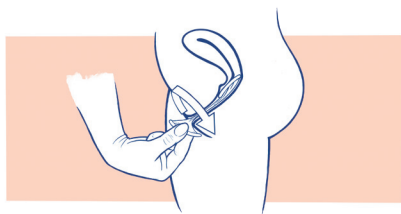


Para ello, sostén el preservativo con la anilla exterior boca abajo. Coge la anilla por la parte cerrada y estréchala con los dedos pulgar e índice de manera que quede largo y estrecho.

Introduce la anilla interna en la vagina (como si fuera un tampón) y empuja hasta el fondo de la vagina. El anillo externo ha de quedar fuera de la vulva.



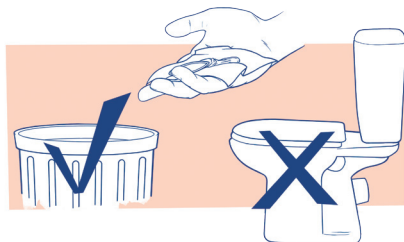
Para retirarlo, presiona la anilla externa, dale vueltas para mantener el semen en el interior y estira hacia fuera suavemente.



También se puede usar para el ano.

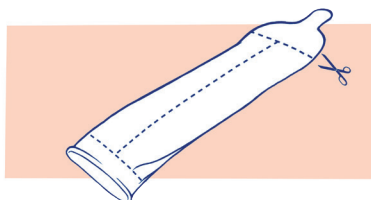
El preservativo es para un solo uso.

No se puede usar al mismo tiempo el preservativo masculino y el femenino.



Uso de la **banda de látex**: para el cunnilingus.

Se puede sustituir cortando longitudinalmente un preservativo masculino o femenino, obteniendo así un rectángulo de látex. También se puede usar para este fin un papel film de cocina.



También se puede usar para el ano en el beso negro o annilingus.

Los métodos de prevención (preservativo masculino y femenino, cuadrante de látex, lubricantes, jeringas y materiales de punción de un solo uso, etc.) son herramientas eficaces para prevenir el VIH y reducir el riesgo de otras ITS. Son estrategias que pueden aportarnos tranquilidad y con ello mayor placer.

Aunque utilizar preservativo constituye la herramienta más segura para prevenir la transmisión del VIH, no siempre es una alternativa realista o deseable para algunas de nosotras. Incluso en esas ocasiones, existe la posibilidad de reducir el riesgo de transmisión o reinfección por VIH y otras ITS. Estas alternativas son:

- Realizar otras prácticas sexuales que no comporten penetración y/o eyaculación.
- Practicar sexo oral (sin eyaculación en la boca) en vez de penetración vaginal o anal.
- En el caso que durante una felación eyaculen en tu boca, no retengas el semen ni te lo tragues, escúpelo.
- Utilizar lubricante en la penetración.
- Practicar sexo sin eyaculación en lugar de con eyaculación.
- Reducir el número de veces en que se eyacula en la penetración.
- Reducir el número de veces en que se practica sexo sin protección con la misma pareja.
- Reducir el número de parejas sexuales con las que se practica sexo no protegido.

Un aspecto que actualmente está muy presente es el uso de la medicación antirretroviral para el VIH como otra herramienta de prevención que podemos tener en cuenta a la hora de tomar decisiones sobre la forma de cuidarnos.

En este sentido destacamos la denominada **carga viral indetectable**. La carga viral es la cantidad de virus presente en sangre de una persona con VIH. Esta cantidad se mide mediante un análisis de sangre específico y se expresa a través del número de copias de virus por mililitro de sangre.

Cuando una persona con VIH está en tratamiento antirretroviral eficaz, el número de copias del VIH en el organismo puede reducirse muchísimo, tanto que los instrumentos que miden la carga viral no pueden detectarla, cuando esto ocurre se dice que la carga viral es indetectable (lo que no significa que la persona se haya curado, ya que la infección sigue presente en el organismo). Cuando la carga viral es indetectable, las investigaciones señalan que el riesgo de la transmisión del VIH es mínimo.

Profilaxis post-exposición (PPE)

La profilaxis post-exposición (PPE) es un método de prevención que se usa de manera excepcional y de urgencia después de una exposición de alto riesgo para el VIH. Consiste en la toma de una combinación de fármacos antirretrovirales durante un mes. Este tratamiento debe iniciarse, preferiblemente, las 6 primeras horas y siempre antes de que pasen 72 horas después de la práctica de riesgo. Pasado este tiempo no será eficaz. Y como todos los medicamentos puede tener efectos secundarios.

Siempre tiene que ser prescrito por personal sanitario. En caso de necesitarlo, puedes solicitarlo en diferentes servicios de salud hospitalaria de tu lugar de residencia: Urgencias, Medicina Interna/Infecciosas, Preventiva o el Hospital de Día de VIH. También puedes buscar más información en las ONGs que trabajan específicamente en VIH, con el personal médico o en los teléfonos de información sobre VIH.

Se recomienda en penetraciones sin preservativo con eyaculación, pinchazos con jeringas y en caso de agresiones sexuales, y su prescripción se valora con el equipo médico que te atienda.

Las situaciones que dan lugar a solicitar o pensar en la PPE, a veces son difíciles de explicar, pueden despertar sentimientos de miedo, vergüenza o rabia o incomprensión. Dado que se ha de solicitar con urgencia, es recomendable acercarse al centro hospitalario correspondiente aunque no sepamos muy bien que decir, y allí alguien nos habría de ayudar a buscar las palabras y a ofrecernos el soporte para poder hacer frente a la situación. También en los teléfonos de información y en las entidades especializadas te podrán dar soporte y orientación.



Profilaxis pre-exposición (PrEP)

La PrEP consiste en la administración de fármacos antirretrovirales a una persona sin VIH para reducir el riesgo de adquirir el virus. Actualmente, no está disponible esta estrategia en los servicios de salud pública en España, todavía se están llevando a cabo estudios pilotos para saber cómo poner en marcha su aplicación.

Otras medidas de prevención y de cuidado de la salud

Es importante generar estrategias que nos ayuden a prevenir la infección y otras ITS en diferentes situaciones.

- Ten en cuenta que mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas puede alterar y reducir la capacidad para tomar decisiones respecto a nuestro autocuidado, a la hora de utilizar un preservativo o compartir material inyectable.
- En el caso de consumir drogas, puedes revisar el tipo de consumo así como el uso y la manera de consumirla, a la hora de prevenir la infección o la reinfección tanto del VIH como de otras infecciones, por ejemplo: no compartir ni jeringuillas, ni los canutillos para el consumo de cocaína.
- Es importante conocer las posibles interacciones que puedan tener los fármacos, incluidos los antirretrovirales, con algunas drogas.
- Para tatuajes, piercings... es importante usar materiales de punción de un solo uso o esterilizados para perforar la piel, o acudir a profesionales que cuenten con materiales debidamente esterilizados.



¿Cómo se detecta el VIH? La prueba

Hacerse la prueba del VIH sirve para detectar la infección y, sea cual sea el resultado, nos da la oportunidad de saber en qué situación estamos respecto a la infección por VIH, para poder actuar como creamos oportuno para cuidarnos y cuidar a las otras personas. Hacernos la prueba, no es un método de prevención, y un resultado negativo no cambia la posibilidad de contraer la infección más adelante.

El VIH se detecta con un análisis de sangre específico, que no suelen incluirse en las analíticas rutinarias de salud. La mayoría de las pruebas utilizadas actualmente detectan los anticuerpos al VIH, o sea, la reacción que hace nuestro organismo ante la presencia de la infección del VIH.

Hay algunos datos que conviene conocer antes de hacernos la prueba:

- La prueba es voluntaria, confidencial y, si se desea, anónima (en asociaciones y otras entidades).
- Lo más recomendable es que la prueba vaya acompañada de una o más sesiones de counselling o soporte. Este acompañamiento puede ser en el momento de valorar si hacer o no la prueba, cuándo y cómo; en el momento de hacerse la prueba, y después para afrontar un resultado negativo o positivo.
- Hacerse la prueba es una decisión personal, que nadie puede tomar por ti. A veces esta decisión, o los efectos que ésta pudiera tener, se puede ver influida por otras personas y relaciones. Cuando estas relaciones nos resulten incómodas o angustiantes es todavía más importante contar con otras fuentes de soporte y/o información.
- El llamado *período ventana* es el tiempo que necesita el organismo para desarrollar suficientes anticuerpos al VIH para que estos sean detectables en una analítica. Este periodo marca el tiempo que ha de pasar entre la práctica de riesgo y el momento en que el resultado de la prueba es fiable.
- Hay pruebas que se llaman “rápidas” (aproximadamente en menos de una hora se tiene el resultado) y son igual de fiables. Las pruebas rápidas acortan el tiempo de espera de los resultados, no el período ventana.

Hay diferentes tipos de pruebas y van evolucionando. En las pruebas que detectan anticuerpos, la técnica más frecuentemente usada es la ELISA, pero si esta prueba diera un resultado “positivo” se tiene que confirmar con otra técnica que se llama Western Blot. El periodo ventana para esta prueba es de 12 semanas, antes de este tiempo el resultado no es fiable al 100%.

También hay pruebas que detectan la presencia del antígeno P24, un componente del virus que se detecta cuando pasan más de 12 días y menos de 26 días, en caso de producirse la infección. En algunas entidades realizan las pruebas “combo” de 4ª generación en las que se detectan a la vez los anticuerpos del VIH y el antígeno P24.

Un resultado positivo significa:

- Poder pensar en mí, y en cómo cuido de mí misma.
- Tiempo para resituarme en esta nueva circunstancia en mi vida a partir de ahora.
- Tiempo para pensar: a quién pedir apoyo (amigas/amigos, familia, compañeras/compañeros, asociaciones, profesionales de la sanidad...) y cuándo hacerlo, pensar a quién se lo quiero decir y por qué... No hace falta tomar todas las decisiones inmediatamente.
- Pensar en las medidas de prevención que se podrían adoptar en un futuro para:
 - tener relaciones sexuales satisfactorias,
 - reducir la posibilidad de infectarme de otras ITS, u otras infecciones relacionadas con el uso compartido de material inyectable,
- Tiempo para saber qué necesitas para poder tomar decisiones sobre diferentes aspectos relativos a la medicación y a los seguimientos médicos.

Un resultado negativo significa:

- Poder seguir pensando en mí, y en cómo cuidar de mí misma.
- Tiempo para pensar sobre mis necesidades en relación a la sexualidad y para pensar sobre mi relación con las drogas.
- Poder pensar en las medidas de prevención que se podrían adoptar en un futuro para:
 - tener relaciones sexuales satisfactorias,
 - reducir la posibilidad de infectarme del VIH,
 - reducir la posibilidad de infectarme de otras ITS, u otras infecciones relacionadas con el uso compartido de material inyectable.

Recordar que no hay ningún síntoma ni signo externo o enfermedad que nos diga si estamos o no infectadas, únicamente lo podemos saber haciéndonos una analítica específica para detectar el VIH.

La prueba del VIH se puede hacer en centros especializados en ITS, centros de salud y hospitales, asociaciones, y en algunas farmacias.

Prueba del VIH en la atención a la salud reproductiva

Es importante saber que los protocolos o pruebas médicas habituales que se hacen a las mujeres embarazadas o que quieren quedarse embarazadas incluyen la prueba del VIH. Esta práctica puede suponer que te encuentres haciéndote la prueba o ante un resultado, sea éste negativo o positivo, sin haberte planteado personalmente esta decisión y sin haberte preparado para ello. En caso de encontrarte en esta situación, no dudes en pedir y buscar toda la información y apoyo que necesites. Por otro lado, que esta práctica sea habitual no anula el hecho de que sigue siendo una prueba voluntaria, y por tanto que tienes derecho a hacerla y a no hacerla.



Viviendo con VIH

Vivimos en un mundo con VIH y por lo tanto el VIH nos afecta a todas y todos, aunque no de igual manera. El término vivir con VIH, además de las personas con VIH, podría hacer referencia a aquellas personas que, por vínculos afectivos y/o familiares, relación de pareja u otras relaciones, viven la infección y sus efectos de una manera muy directa.

Vivir con VIH es una realidad compleja y cambiante que condiciona la vida de las personas. La salud, las expectativas vitales, la sexualidad, las relaciones, entre otros aspectos, pueden alterarse cuando hay un diagnóstico de VIH, o puede que aparezcan nuevas dudas o certezas. Las situaciones que nos vamos a encontrar a partir del diagnóstico van más allá de lo que nos pasa en los primeros momentos, muchas personas pueden tener vivencias relacionadas con el diagnóstico mucho tiempo después. Sea como sea, te animamos a buscar información y apoyo emocional ante cualquier duda o necesidad.

Muchas mujeres podemos tener o haber tenido una menor percepción del propio riesgo de infectarnos por el VIH a causa de los condicionantes de género sociales y culturales, que también actúan y están presentes a la hora de afrontar el diagnóstico. Después del diagnóstico, estos condicionantes se pueden mantener o incluso incrementar, reduciendo las posibilidades de atender a nuestra salud y a nuestro bienestar.

El diagnóstico de VIH ha supuesto para muchas mujeres cambios en el enfoque de su vida. A menudo ha propiciado un gran trabajo personal y emocional que acompaña al empoderamiento y a la mejora de la autoestima, pero también la existencia de sentimientos de soledad y dificultades para establecer relaciones satisfactorias. Los aprendizajes y vivencias como mujeres pueden hacer especialmente difícil generar y mantener espacios propios, lo cual a menudo es relevante en el momento del diagnóstico y a lo largo del proceso de vivir con el VIH.

Durante el proceso que es vivir con el VIH pueden ir apareciendo diversas situaciones, dudas y emociones. El diagnóstico y el vivir con el VIH nos pone delante de un continuo proceso de adaptación a las situaciones que se vayan produciendo a lo largo del tiempo. En ocasiones, nos sentiremos vulnerables y frágiles, otras veces podemos sentirnos tristes, rabiosas, con miedo, impotentes, enfadadas, con culpa y vergüenza, frustradas, ansiosas y con muchos matices. Sentir y sentirnos afectadas por lo que nos pasa es algo normal, forma parte de nuestro proceso y del hecho de vivir. Poder reconocer y nombrar las emociones y creencias que se nos van presentando, nos puede ayudar a valorar nuestras necesidades, conocer nuestros límites, y tomar decisiones sobre lo que queremos y no queremos. Nos ayudará a conocernos un poco más, a tenernos en cuenta y a cuidarnos. **Necesitamos tiempo y espacio, aunque a menudo no es fácil darnos el permiso y el tiempo para buscar aquellas estrategias que nos puedan ayudar a poder estar y sentirnos mejor.**

Las mejoras en los tratamientos, en las opciones y las expectativas para las mujeres con VIH han traído también cambios y nuevos retos aprendiendo a vivir con la cronicidad de esta infección. Alguno de estos cambios, aun siendo positivos, pueden haber supuesto esfuerzos o tener que resolver situaciones o etapas vitales que no teníamos previstas, especialmente aquellas mujeres que vivimos con VIH desde hace más años. Esto incluye haber vivido mejoras quizás inesperadas, haber probado diferentes opciones y tenido diferentes consignas sobre cómo cuidarnos, y habernos enfrentado a efectos secundarios de diferentes medicaciones... Y, como fruto de la cronicación de la infección, a envejecer con el VIH y con todos los aspectos que esta situación conlleva.

Contrariamente a lo acontecido en la vertiente médica, la sensibilización y medidas sociales contra el estigma y la discriminación avanzan muy lentamente y cuesta que

se consoliden. Es por este motivo que cuestiones como la privacidad y la protección de los derechos se hacen tan relevantes en el conjunto de la vida social, las relaciones laborales, las gestiones sanitarias entre otras. Estos aspectos tienen a menudo una cobertura legal específica y medidas de protección que conllevan obligaciones para las administraciones, empresas privadas y el conjunto de la sociedad. El “secreto” genera, en muchas ocasiones, malestar e insatisfacción en quien lo tiene que sostener, aun así muchas personas con VIH optan por limitar el compartir información relativa al diagnóstico.

Viviendo con VIH, parejas serodiscordantes

Se utiliza el término de parejas serodiscordantes cuando una de las personas de la pareja tiene el VIH. A nosotras nos gusta más llamarlas serodiversas o serodiferentes por que no implican una acepción ligada a las desavenencias o falta de consonancia.

Tanto si eres tú la persona con VIH como si lo es tu pareja, es posible que surjan dudas o necesidades ante las que os va a ser de ayuda acceder a información y apoyo. Puede ser que tengáis diferentes informaciones y conocimientos, y/o que hayáis tenido más o menos tiempo para procesarlos. Esta situación se puede plantear tanto en personas que ya eran pareja antes del diagnóstico como en el momento de valorar la posibilidad de iniciar una posible relación de pareja.

Aunque los temas sean en gran medida comunes y lo habléis entre vosotras, es recomendable que cada persona cuente con un espacio propio de soporte, lo que favorecerá un clima seguro donde poder hablar de vivencias, dudas y emociones, que son personales e íntimas.



Viviendo con VIH, salud sexual y reproductiva

Cuidados ginecológicos

Algunos síntomas del VIH tienen que ver con afecciones de la vulva, vagina y el cuello uterino. Algunas enfermedades ginecológicas producen pocos síntomas y sólo llegan a descubrirse a través de un control médico.

A menudo se producen desarreglos menstruales (aumento de sangrado, reglas prolongadas y más dolorosas) y menopausia precoz. Puede ser debido a trastornos alimentarios, a un descenso inmunitario, como consecuencia del tratamiento, o por otros motivos.

También pueden aparecer algunas infecciones en la zona genital, siendo las más frecuentes candidiasis, herpes y verrugas genitales (asociado con el virus de papiloma humano). Las ITS aumentan el riesgo de transmisión del VIH, pueden ser más complejas de tratar y afectar a tu tratamiento del VIH.

Por ello, son importantes los controles ginecológicos y se recomienda, en el primer año tras el diagnóstico de la infección por el VIH, realizarse dos citologías cervicales (una cada seis meses) y, si ambas son normales, repetirla anualmente junto con una revisión médica del ano, vulva y vagina, que incluyan los controles de ITS.

Embarazo, parto y lactancia

El VIH por sí mismo no influye en la capacidad de las mujeres de quedarnos embarazadas. En cambio, vivir con el VIH puede tener peso si nos planteamos si queremos o no quedarnos embarazadas, o si continuamos o no un embarazo.

Es posible que necesitemos información y apoyo en temas relacionados con la salud reproductiva y el VIH en las diversas situaciones que puedan darse: tener el VIH y plantearnos un embarazo, recibir un diagnóstico del VIH durante el embarazo o plantearnos un embarazo cuando nuestra pareja tiene el VIH.

Todas las mujeres tenemos el derecho a decidir si queremos quedarnos embarazadas, cuándo y cómo. Como mujeres con VIH podemos encontrarnos con dificultades en nuestros entornos sociales y afectivos a la hora de ejercer ese derecho. En este sentido es especialmente relevante el derecho a tomar decisiones informadas en todo el proceso de embarazo, parto y lactancia y, también, el acceso a los recursos disponibles que reduzcan el riesgo de transmisión. Tenemos derecho a recibir soporte e información sin prejuicios por parte de los servicios sanitarios y sociales.

A menudo, para las mujeres, el embarazo y la crianza suponen un reto tanto en el ámbito personal como social, por eso es importante no olvidar y atender la propia salud. Para las mujeres con VIH, además, aspectos como el seguimiento del VIH y la medicación se suman a otros más comunes.

Es importante concretar que cuando hablamos de riesgos durante el embarazo de las mujeres con VIH, lo hacemos en relación a que una de las vías de transmisión del VIH, la denominada transmisión vertical, es la posible transmisión del VIH de la mujer a la criatura durante el embarazo, el parto y la lactancia.

Actualmente existen estrategias y recomendaciones que reducen este riesgo hasta casi anularlo. Las principales estrategias son:

- El tratamiento antirretroviral adaptado y adecuado durante el embarazo y el parto. Para las mujeres con VIH, el seguimiento y acompañamiento durante el embarazo incluye el seguimiento de la medicación antirretroviral indicada a cada situación de cada mujer.
- Los partos programados. En relación a la transmisión vertical, se sabe que los momentos de mayor riesgo de transmisión se dan en torno al parto, así:
 - ✓ el parto vaginal programado se recomienda a:
 - ♦ aquellas mujeres gestantes en tratamiento y que la infección esté bien controlada y estable, y con cargas virales por debajo de 1000 copias/ml.
 - ✓ la cesaría programada se recomienda a:
 - ♦ aquellas mujeres gestantes en tratamiento y que la infección esté bien controlada y estable, y con cargas virales por debajo de 1000 copias/ml.
 - ♦ aquellas mujeres gestantes en tratamiento que tienen una carga viral mayor a las 1000 copias/ml.



- ♦ aquellas mujeres gestantes que no hayan tenido controles médicos.
- ♦ y en aquellos casos que ha sido indicada por el equipo médico ginecológico por motivos distintos al VIH.
- La lactancia con leche artificial. En los países “ricos” no se recomienda en ningún caso amamantar al bebé ya que la leche materna puede transmitir el VIH a través del aparato digestivo. Hay mucha literatura sobre la lactancia materna. Las formas de lactancia son varias, y en todo caso una opción personal, cada madre sabe lo que es mejor para ella y para su bebé. Hay muchas razones por las que una mujer decide el tipo de lactancia que quiere dar y todas son respetables. Lo que verdaderamente necesitan los y las recién nacidas es sentirse estimadas.

Para prevenir la transmisión sexual del VIH, también existen diferentes maneras de intentar el embarazo, que son útiles tanto para las mujeres con VIH como para las mujeres que quieren quedarse embarazadas con un hombre con VIH, como son:

- Método “natural”. Se denomina aquella práctica en la que el embarazo se intenta sin manipulación o intervención del semen o los óvulos. Con cargas virales indetectables, muchas parejas optan por este método.
- Lavado de semen. Es una práctica de reproducción asistida en la que se introduce en la vagina (útero) el semen previamente lavado y congelado.
- Otros métodos de reproducción asistida: como la inseminación artificial o la fecundación in vitro (FIV). En ambos casos se utilizará el semen congelado.

En este sentido, es importante buscar y tener acceso a una información amplia, contrastada y respetuosa con la diversidad de mujeres, sus necesidades y sus preferencias. Las mejoras en los métodos de prevención de la transmisión vertical y sexual del VIH son una muy buena noticia, pero en ningún caso excluyen el derecho a decidir si quieres o no ser madre.

Si te gustaría tener más información, tienes dudas o sientes que no tienes suficientes opciones, puedes ponerte en contacto con ONGs y servicios sanitarios especializados que puedan tener un mayor compromiso con los derechos de las mujeres e información sobre este tema en concreto.

Menopausia y VIH

La menopausia es aquel proceso en el que los ovarios dejan de producir óvulos, el cuerpo produce menos hormonas sexuales (estrógeno y progesterona), y que conlleva dejar de producirse las menstruaciones de manera permanente. Se trata de un proceso fisiológico y gradual que se produce en todas las mujeres y que suele aparecer entre los 45 y 55 años de edad.

La menopausia tiene una serie de síntomas característicos (sofocos, sequedad vaginal, sudoración, alteraciones del sueño, dolor articular,...) y existe una enorme variación individual en la naturaleza e intensidad de los síntomas que experimentamos las mujeres durante este proceso. Muchos síntomas serán pasajeros y pueden ser paliados con cambios en los hábitos de vida que ayuden a disminuir su intensidad (por ejemplo los sofocos,...) y otros que necesitan de un seguimiento médico que posibiliten su tratamiento (por ejemplo, la pérdida de masa ósea (osteoporosis)).

Las mujeres con el VIH podemos experimentar irregularidades en nuestros ciclos menstruales debido a otros motivos. Hasta la fecha, no se puede afirmar que en las mujeres con VIH la menopausia precoz (con menos de 45 años) sea más frecuente, pero sí que los síntomas relacionados con la menopausia son más frecuentes e intensos.

Por todo ello, ante cualquier duda o preocupación relacionada con este proceso, es importante que lo puedas hablar con tu equipo médico con el fin de poder saber cómo estás, cómo y con qué opciones cuentas para manejar la sintomatología, así como para poder llevar a cabo el seguimiento médico correspondiente, con vistas a tener las estrategias que te ayuden a decidir sobre tu salud sexual y a mejorar tu calidad de vida.



Viviendo con VIH y relaciones afectivas

Una de las principales preocupaciones de las personas con VIH es la gestión y el manejo de la información sobre el diagnóstico con las personas con quien se tienen vínculos afectivos, como pueden ser las parejas, las hijas/os, familiares, las amistades más cercanas y otros seres queridos.

Siempre es una decisión personal compartir o no la información. Por eso es importante que se pueda valorar con tranquilidad con quién se quiere compartir la situación sin sentirse obligada o juzgada y poder sentirse acompañada y apoyada.

No es necesario ni obligatorio comunicar que se tiene el VIH. Encontrar personas en momentos y espacios seguros para poder hablarlo puede ser una forma de cuidarse y sentirse acompañada. Es tan válido compartirlo como decidir no hacerlo, además no compartirlo no significa hacer mal a otras personas o que no se tenga en cuenta su salud. Lo importante es que lo hayas decidido tú, ya que somos cada una de nosotras quien mejor sabe lo que necesita.

No hay respuestas únicas a las preguntas *¿cómo decirlo?* y *¿cuándo decirlo a una pareja?* depende de lo que se necesita o lo que se espera, de lo que nos motiva a comunicarlo. Antes de decirlo, darse un tiempo para reflexionar sobre cómo te gustaría poder hacerlo, y tiempo que te ayude a prepararte y a sentirte lo más cómoda y segura posible.

Es posible que al decírselo a la pareja, ésta no esté preparada para recibir esa información, y de entrada no te ofrezca la ayuda y el apoyo que esperabas. A veces es una ayuda darse un tiempo para asumir la situación. Si tu pareja tiene dudas e inquietudes con respecto al VIH, poder hablar con otras personas o asesorarse en las ONGs u otros servicios especializados en este tema puede facilitar este proceso.

Decidir compartir o no el diagnóstico está sujeto a diversos motivos y posibles consecuencias. No es fácil construir un equilibrio entre protegernos del rechazo, de las discriminaciones y de las violencias y, a la vez, darnos la oportunidad de compartir más plenamente nuestras inquietudes y aprendizajes, y recibir cuidados.

Las personas con VIH, y especialmente las mujeres, a veces hemos vivido y vivimos situaciones de discriminación por diferentes factores como puede ser la información inadecuada e insuficiente, las creencias y los mandatos sociales relativos a la sexualidad, la feminidad, la masculinidad, las falsas ideas sobre las causas y consecuencias de la infección, la estigmatización de determinados sectores de la población, entre otros. Estas vivencias de discriminación generan sufrimiento y malestar, a la vez que dificultan el desarrollo de la vida social, afectiva y personal, y el cuidado de la salud, además de que vulneran los derechos de las personas.

Estas actitudes y comportamientos discriminatorios que están en nuestro entorno social son tan potentes que pueden llegar a darse por válidas y razonables las ideas y visiones negativas sobre nosotras mismas y nuestras opciones en la vida, haciendo que nos vivamos con culpa. *Por ello, es importante buscar otras miradas más respetuosas y aprender a mirarnos a nosotras mismas desde el respeto, la dignidad y el aprecio, y que nos permitan darnos la oportunidad de vivir y vivirnos desde el bienestar, la alegría y el cuidado.*



A modo de despedida



Con esta publicación esperamos contribuir a fomentar una mirada sobre nosotras, las otras y sobre el mundo, desde la curiosidad, la fortaleza, la reflexión crítica, y los deseos de un mundo y sobre todo de unas vidas más vivibles para las mujeres en nuestra diversidad. En este entramado de aprendizajes, experiencias y expectativas, los componentes de género van a suponer a menudo dificultades, aunque también como mujeres tenemos una larga historia de cambios, mejoras y revoluciones, de las más visibles a las más silenciadas, que nos han traído hasta aquí y pueden ser un buen punto desde donde continuar.



Para saber más



Anexo

Declaración Universal de los Derechos Sexuales

La sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su pleno desarrollo depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, la intimidad, la expresión emocional, el placer, la ternura y el amor.

La sexualidad es construida a través de la interacción entre individuos y las estructuras sociales. El pleno desarrollo de la sexualidad es esencial para el bienestar individual, el interpersonal y el social.

Los Derechos Sexuales son Derechos Humanos universales basados en la libertad inherente, la dignidad y la igualdad para todos los seres humanos. Dado que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual ha de ser un derecho humano básico. Para asegurarnos que los seres humanos de las sociedades desarrollen una sexualidad saludable, los Derechos Sexuales siguientes han de ser reconocidos, promovidos y defendidos por todas las sociedades de todas las maneras. La salud sexual es el resultado de un ambiente que reconozca, respete y ejerza estos Derechos Sexuales:

- *Derecho a la Libertad Sexual:* la libertad sexual abarca la posibilidad de los individuos de expresar su potencia sexual. No obstante, esto excluye todas las formas de coerción sexual, de explotación y de abuso en cualquier momento y situación de la vida.
- *Derecho a la Autonomía Sexual, la Integridad Sexual y la Seguridad del cuerpo:* este derecho involucra la habilidad de tomar decisiones autónomas sobre la vida sexual de uno/a mismo/a dentro del contexto de la propia ética y social. También incluye el control y el placer de nuestros cuerpos libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.
- *Derecho a la Privacidad Sexual:* éste involucra el derecho a tomar decisiones individuales y conductas sobre la intimidad siempre que éstas no interfieran en los Derechos Sexuales de otras personas.

- *Derecho a la Equidad Sexual:* este derecho hace referencia a la oposición a todas las formas de discriminación independientemente del sexo, el género, la orientación sexual, la edad, la raza, la clase social, la religión o la invalidez física o emocional.
- *Derecho al Placer Sexual:* el placer sexual incluye el autoerotismo, es una fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.
- *Derecho a la Expresión Sexual Emocional:* la expresión sexual es más que el placer erótico en los actos sexuales. Cada individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.
- *Derecho a la Libre Asociación Sexual:* significa la posibilidad de casarse o no, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales.
- *Derecho a hacer Opciones Reproductivas, Libres y Responsables:* esto abarca el derecho a decidir sobre tener hijas/os o no, el número y el tiempo entre cada uno/a, y el derecho al acceso a los métodos de regulación de la fertilidad.
- *Derecho a la Información basada en el Conocimiento Científico:* la información sexual ha de ser generada a través de un proceso científico y ético, y difundido en formas apropiadas a todos los niveles sociales.
- *Derecho a la Educación Sexual Comprensiva:* este es un proceso que dura toda la vida, desde el nacimiento, y tendría que involucrar a todas las instituciones sociales.
- *Derecho al Cuidado de la Salud Sexual:* el cuidado de la salud sexual ha de estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, las preocupaciones y los desórdenes sexuales.

Los Derechos Sexuales son Derechos Humanos fundamentales y universales. Declaración del 13º Congreso Mundial de Sexología, Valencia, España, revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS) el 26 de agosto del 1999, en el 14º Congreso Mundial de Sexología, Hong Kong, República Popular de la China.

En España, parte de estos Derechos se ven reconocidos y regulados por el marco legislativo establecido por la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Fuentes y bibliografía

ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS. “Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)”. Nueva York, diciembre de 1974. En URL: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO. “Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio”. Valencia, julio 2005. En URL: <https://www.boe.es/boe/dias/2005/07/02/pdfs/A23632-23634.pdf>

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO. “Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo”. Madrid, marzo 2010. En URL: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2010/BOE-A-2010-3514-consolidado.pdf>

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO. “Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género”. Madrid, diciembre de 2004. En URL: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760&p=20151006&tn=2>

CESIDA Y GRUPO DE TRABAJO SOBRE TRATAMIENTOS DEL VIH (gTt). “VIH, discriminación y derechos. Guía para personas que viven con el VIH”. CESIDA y gTt-VIH. Barcelona; 2015. En URL: http://gtt-vih.org/files/active/0/Guia_ESTIGMA_nov2015.pdf

COMITÉ 1ER DESEMBRE. “Follar es un acto político”. Barcelona, Barcelona; 2016. En URL: <https://www.comite1desembre.org/index.php/el-comite-1r-de-desembre-llanca-follar-es-un-acte-politic-una-guia-sobre-estrategies-de-reduccio-de-riscos-i-danys-en-la-transmissio-del-vih>

CONSEJO DE EUROPA. “Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica”. (Convenio de Estambul). Maig 2011. En URL: <https://www.coe.int/en/web/istanbul-convention/home>



CREACIÓN POSITIVA, INICIATIVA POR LOS DERECHOS SEXUALES. “Informe sobre Derechos Sexuales en España”. Octava Ronda del EXAMEN PERIÓDICO UNIVERSAL. España: EPU; 2010. En URL: <http://creacionpositiva.org/AREAS-SERVICIOS/derechos-e-incidencia-politica/SEGUIMIENTO%20politicas%20internacionales/Informe-EPU-Creacion%20Positiva2010>.

CREACIÓN POSITIVA. “Maletín de las Señoritas Crespis”. Barcelona: Creación Positiva; 2009. En URL: <http://creacionpositiva.org/esp/banco-de-recursos/maleta-pedagogica.html>

CREACIÓN POSITIVA i FUNDACIÓ ÀMBIT PREVENCIÓ. “Orientandonos en Derechos”. Barcelona: Creación Positiva, Fundació Àmbit Prevenció; 2011. En URL: <http://creacionpositiva.org/banco-de-recursos/MAS%20RECURSOS/Orientandonos%20en%20Derechos.pdf>

CREACIÓN POSITIVA. Videos y otros materiales de las diversas ediciones de las Jornadas sobre interrelación violencias machista y VIH organizadas por Creación Positiva 2004-2018. En URL: <http://creacionpositiva.org/esp/AREAS-SERVICIOS/prevencion/jornadas-formativas/jornadas%20de%20violencias%20g%C3%A9nero%20y%20vih.html>

DIARI OFICIAL DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA. “Llei 5/2008, de 24 d’abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista”. Catalunya, mayo 2008. En URL: <https://www.parlament.cat/document/nom/TL75.pdf>

DIARI OFICIAL DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA. “Llei 11/2014, del 10 d’octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgèneres i intersexuals i per a eradicar l’homofòbia, la bifòbia i la transfòbia”. Catalunya, octubre 2014. En URL: <https://www.parlament.cat/getdocie/10010759>

GRUPO DE TRABAJO SOBRE TRATAMIENTOS DEL VIH (gTt). “Guía para entender las pruebas de detección y el riesgo en las prácticas sexuales - 2.ª Edición; Barcelona; 2017. En URL: http://gtt-vih.org/files/active/0/GUIA_transmision_sexual_web_2Edi.pdf

GRUPO DE TRABAJO SOBRE TRATAMIENTOS DEL VIH (gTt). “Hacerse mayor viviendo con el VIH”. Barcelona; 2016. En URL: http://gtt-vih.org/files/active/1/GTT_envejecimiento_web_definitiva.pdf

GRUPO DE TRABAJO SOBRE TRATAMIENTOS DEL VIH (gTt). “VIH, embarazo y salud materna. Guía básica para mujeres que viven con VIH”. Barcelona: GtT; 2013. En URL: http://gtt-vih.org/files/active/1/Guia_VIH_mujer_web.pdf

ICASO, International Council of AIDS Service Organization. “El Género, la Sexualidad, los Derechos y el VIH. Una perspectiva general para organizaciones del sector comunitario”. Canadá: ICASO; 2007.

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD. “Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva”. España; 2011. En URL: www.mspsi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/ENSSR.pdf

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. “Guía práctica para la integración de la perspectiva de género en los programas de prevención del VIH”. Madrid; 2012. En URL: http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/guiaPrevencionVIH_Accesible.pdf

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. “Documento de consenso de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida /GESIDA sobre la Asistencia en el ámbito sanitario a las mujeres con infección por el VIH”; Madrid; Febrero 2012. En URL: http://msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/publicaciones/profSanitarios/RecomendacionesMujeresVIHDefinitivo_20Feb2012.pdf

SIDA-STUDI. “Preguntas más frecuentes”. Barcelona, 2016. En URL: <http://www.sidastudi.org/es/pregunta>

STOPSIDA. “Guía de salud sexual para mujeres lesbianas y bisexuales”. Barcelona; 2010. En URL: <http://www.stopsida.org/guias-y-folletos>



Mis notas

[illegible]

Creación Positiva es una asociación sin ánimo de lucro que trabaja en el **ámbito de la salud sexual con perspectiva feminista y bajo el marco de los Derechos Humanos**. Nuestra intervención tiene tres ejes: **la atención, la sensibilización y la incidencia política**. Este continuo nos posibilita dar cuenta de la complejidad que supone la promoción de la salud sexual en un marco de derechos y nos permite ofrecer un espacio y un tiempo para la reflexión y el activismo.

Nuestros objetivos son entre otros:

- Sensibilizar y dar cuenta sobre las relaciones entre violencias, género y salud sexual (incluyendo VIH, VH y otras ITS).
- Visibilizar y promocionar los Derechos Sexuales y fomentar la protección de los Derechos Humanos, sobre la base de la igualdad y la equidad, como elemento clave en la promoción de la salud.
- Promover la eliminación de cualquier discriminación y estigmatización hacia las mujeres y los hombres, especialmente aquellas que viven con el VIH.
- Ofrecer actividades e intervenciones, en especial a las mujeres y los hombres que viven con el VIH, en las que prevalezca la calidez, la confidencialidad, la calidad y el respeto a la diversidad.
- Promover acciones y actuaciones de carácter comunitario que contribuyan a la calidad de vida de la personas, y especialmente a las afectadas por el VIH.

Algunas de **nuestras actividades y proyectos** son::

- *Counselling* individual y de pareja.
- Información y soporte emocional para mujeres privadas de libertad.
- Actividades grupales para mujeres y hombres que viven con el VIH.
- Actividades de sensibilización en torno a la promoción de la salud sexual i de los Derechos Sexuales.
- Formación dirigida a profesionales: seminarios, jornadas...
- Formación, asesoramiento y consultoría sobre políticas de género, LGTBI+, Derechos Humanos, Derechos Sexuales, violencias machistas, violencias sexuales, VIH, VH y otras ITS, entre otras.
- Diseño y participación en proyectos de investigación e innovación.
- Edición de material destinado a la sensibilización social y colectiva desde una perspectiva feminista.
- Consulta telefónica, página web, publicaciones.
- Trabajo en redes con otras entidades.

Creación Positiva

C/ del Carme 16 pral. 1ª 08001 Barcelona

(Metro: L3 Liceu)

Tel: 93 431 45 48

c.e.: crea@creacionpositiva.org

Web: www.creacionpositiva.org

Entidad declarada de utilidad pública por el Ministerio del Interior, orden del 17 de febrero de 2012

Si quieres colaborar económicamente con nuestros proyectos,
nuestra cuenta corriente es CaixaBank ES61 2100 3246 5222 0006 7395



C/ del Carme, 16, pral.1a
08001 - Barcelona
T. +34 93 431 45 48
crea@creacionpositiva.org
www.creacionpositiva.org

Con el apoyo de:



MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE POLÍTICA
SOCIOMÉDICA Y
EVALUACIÓN



MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida