



Guía básica sobre salud sexual e infecciones del tracto genital



EDITA

Asociación LGBTI* Diversas Canarias

FINANCIA

Gobierno de Canarias, programa de interés social
financiado con cargo a la asignación tributaria del IRPF

DISEÑO EDITORIAL

Adjomar González Pérez

COORDINA

Anthony J. Carballo Díaz

EDICIÓN

Tenerife,
octubre de 2023

EJECUTA



FINANCIA



Clamidia

Clamidia

¿QUÉ ES?

Es una infección bacteriana muy común, cuyo responsable es la *Chlamydia trachomatis*. Afecta principalmente a las mujeres jóvenes, pero puede presentarse en cualquier persona que desarrolle prácticas de riesgo. Es cada vez más frecuente como causa de uretritis, alrededor del 50% de los casos.

TRANSMISIÓN

La infección transmite durante la relación sexual, ya sea a través de la penetración anal, vaginal, felación o anilingus, aunque no haya eyaculación. ADEMÁS, LAS PERSONAS EMBARAZADAS PUEDEN TRANSMITIR ESTA INFECCIÓN AL BEBÉ.

SÍNTOMAS

Más del 70% de las mujeres y del 50% de los hombres con infección por clamidia no presentan síntomas.

En el caso de personas con vagina, podemos encontrar los siguientes síntomas:

- Cambios en el color, olor o cantidad de secreciones vaginales.
- Reglas más cuantiosas o sangrado entre periodos.
- Sensación de ardor al orinar.
- Dolor en la zona baja del abdomen.
- Dolor durante las relaciones sexuales en las personas con vagina mujeres (dispareunia)

En el caso de las personas con pene, se pueden apreciar:

- Sensación de ardor al orinar.
- Secreción del pene.
- Dolor o molestia en los testículos.
- Sequedad o dolor de garganta.

Tanto en el caso de las personas con pene, como aquellas que tienen vagina, cuando se localiza la infección en el recto, a menudo no produce síntomas; pero existen y pueden causar dolor, secreción o sangrado rectal. Además, puedes contraer infecciones oculares por clamidia (conjuntivitis) a través del contacto con líquidos corporales infectados.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Para saber si presentas dicha infección, se puede tomar una muestra de orina, aunque también puede detectarse a través de una muestra con un hisopo de la garganta, ano o vagina.

El tratamiento principal son antibióticos durante una semana. Esta medicación no genera protección para toda la vida, por lo que se puede volver a contraer.

Es importante señalar que, durante el periodo en el que la persona está tomando la medicación, ya que puede haber una reinfección aun cuando se está bajo los efectos de los antibióticos.

PREVENCIÓN

Puede ser transmitida a través del sexo anal, vaginal u oral (tanto si lo haces como si lo recibes) sin métodos barrera. Del mismo modo, otra práctica de riesgo es el beso negro o anilingus. La utilización de condones y otros métodos barrera a lo largo de la relación sexual puede prevenir muchos casos de esta ITS.

Gonorrhea

Gonorrea

¿QUÉ ES?

Es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* y la puede propagar cualquier tipo de actividad sexual. Se puede contraer por contacto con la boca, la garganta, los ojos, la uretra, la vagina, el pene o el ano.

SINTOMATOLOGÍA

Más del 50% de las personas con vagina y del 10% de personas con pene no presentan síntomas. La infección en el recto y la garganta usualmente no produce sintomatología alguna. Cuando aparece, en general, se manifiesta a los 2–7 días tras la relación sexual. Los síntomas pueden incluir: En el caso de personas con vagina, podemos encontrar los siguientes síntomas:

- Cambios en el color, olor o cantidad de secreciones vaginales.
- Reglas más cuantiosas o sangrado entre periodos.
- Sensación de ardor al orinar.
- Dolor en la zona baja del abdomen.
- Dolor durante las relaciones sexuales en las personas con vagina mujeres (dispareunia)

En el caso de las personas con pene, se pueden apreciar:

- Sensación de ardor al orinar.
- Irritación o dolor alrededor de la uretra.
- Secreción del pene.
- Molestias al eyacular.
- Puede haber molestia en los testículos.

PREVENCIÓN

Se puede transmitir por el contacto con las secreciones genitales (del pene y de la vagina), faríngeas y rectales de las personas infectadas durante las relaciones sexuales orales, vaginales y anales. Además, el empleo de métodos barrera (condón o cuadrantes de látex) en la penetración y/o sexo oral evita la infección.

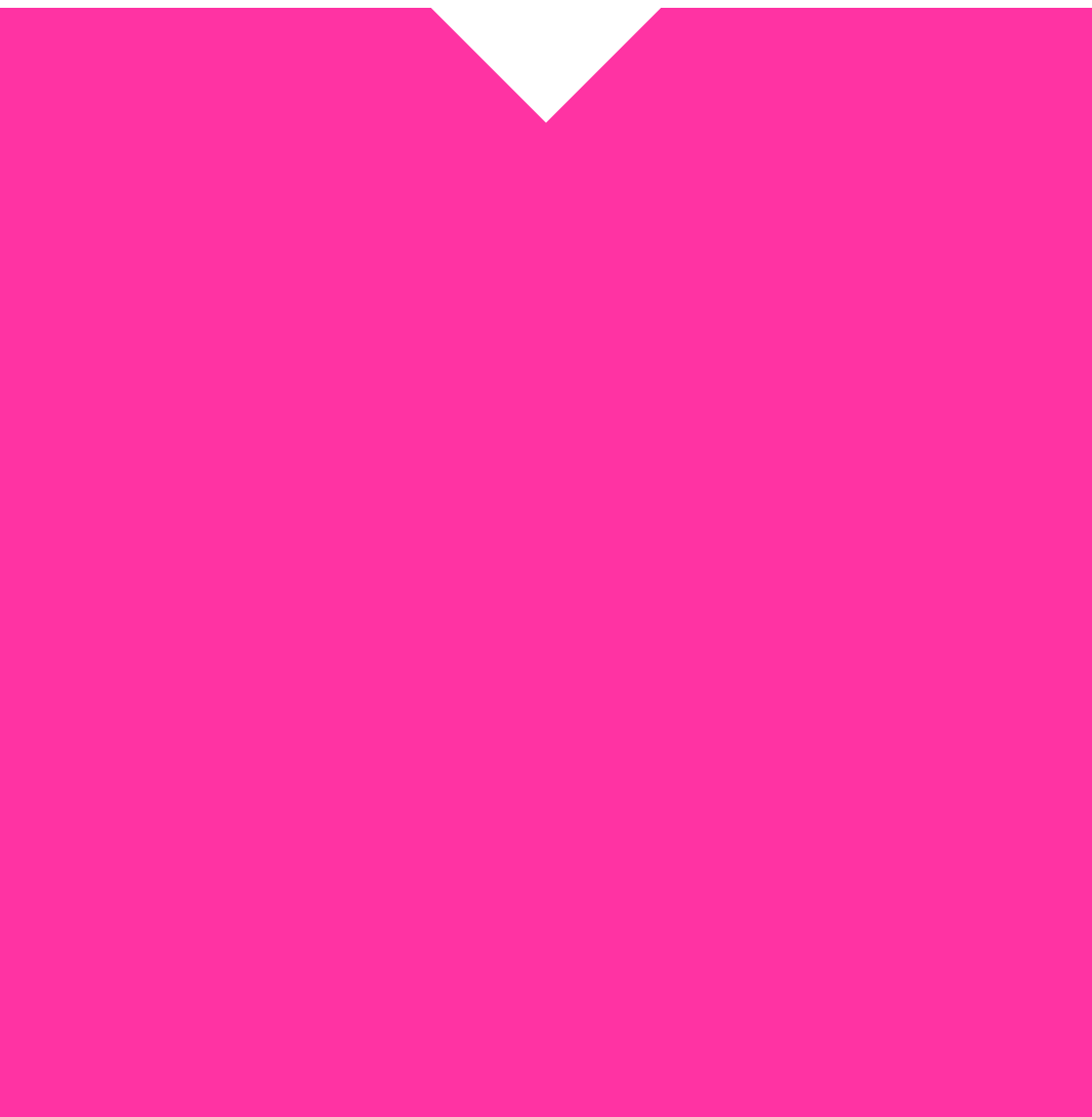
Tanto dar como recibir sexo oral sin condón implica un alto riesgo de infección aun cuando no haya eyaculación en la boca.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

La gonorrea se cura completamente curable y se diagnostica a través de examen de orina o mediante un cultivo de una muestra de la zona afectada. Si no se trata, puede extenderse a la próstata y testículos y causar, entre

otras cuestiones, como esterilidad y afección del corazón, articulaciones o, incluso, el sistema nervioso.

La terapia con antibióticos se prolonga durante unos siete días entre los que se recomienda evitar una reinfección aun cuando se está bajo los efectos de los antibióticos.



Hepatitis B

Hepatitis B

¿QUÉ ES?

Se transmite por vía sexual mediante las mismas prácticas y vías de transmisión que el VIH y se encuentra presente en sangre, semen y flujo vaginal. La penetración sin preservativo, el canuto de esnifar cocaína o compartir agujas de jeringuillas pueden ser vías de transmisión de esta infección.

SINTOMATOLOGÍA

La Hepatitis B tiene un largo período de incubación: de uno a seis meses. Durante este tiempo, la persona infectada puede no presentar síntomas. Los síntomas en los primeros meses de infección pueden incluir fiebre, fatiga, náuseas, vómitos y dolor en la zona del hígado. En los estados más avanzados de la infección, la orina adquiere una coloración oscura y los excrementos son blanquecinos. Muchas personas adultas desarrollan ictericia, por lo que las pieles claras se tornan amarillas al igual que el blanco de los ojos.

En un estado avanzado la Hepatitis B puede originar cirrosis, cáncer, e inclusive, la muerte.

PREVENCIÓN

Existe una vacuna eficaz para evitar la infección del virus de la hepatitis B. Se suele administrar en 3 dosis. Puedes hablar con tu médico para saber si la tienes puesta o vacunarte (está incluida en el calendario de vacunación infantil desde hace años).

En caso de no estar vacunada la persona, las medidas de prevención contra la infección de la hepatitis B son el empleo del preservativo en la penetración anal y vaginal, evitar la eyaculación en la boca o no compartir juguetes sexuales sin método de barrera.

TRATAMIENTO

Mientras que la mayoría de población infectada por el virus de la Hepatitis B puede superar la infección, un 10% de las personas infectadas son enfermas crónicas, en quienes está indicado el tratamiento.

El objetivo final del tratamiento es evitar la progresión de la enfermedad y la aparición de complicaciones de esta mediante la prescripción de antirretrovirales para el VHB.



Hepatitis C

Hepatitis C

¿QUÉ ES?

El virus de la Hepatitis C (VHC) puede hallarse en sangre, semen, fluido rectal y en las heces, al igual que puede transmitirse a partir de los restos de lubricante utilizado para el sexo anal.

SINTOMATOLOGÍA

La Hepatitis C produce síntomas similares a los de la Hepatitis A y B (ictericia, fiebre, fatiga, náuseas, vómitos...), si bien es cierto que no se manifiestan en los primeros meses de la infección.

Además, es posible estar asintomático, de tal forma que solo se puede diagnosticar a través de una analítica u otras pruebas.

No existe vacuna preventiva para la Hepatitis C.

PREVENCIÓN

El VHC puede ser infeccioso durante días e incluso semanas fuera del organismo, por lo que la infección se puede producir, incluso, con el empleo de objetos con restos de sangre seca pasados unos días del encuentro erótico.

Todo material que contenga rastros de sangre infectada por el VHC es una posible vía de transmisión, como puede ser las hojillas, juguetes sexuales, cepillo de dientes, piercings, agujas, material para esnifar cocaína, etc.

La infección por vía sexual está relacionada sobre todo con prácticas sexuales de penetración anal, principalmente en aquellas con mayor presencia de lesiones (como el fist fucking o fisting o la doble penetración).

Del mismo modo, compartir el lubricante en prácticas de sexo en grupo puede ser otra vía de transmisión, en tanto que puede tener restos de sangre de otras personas.

Se puede reducir el riesgo de infección, si en el encuentro erótico se emplea el preservativo en las penetraciones anales y guantes de látex en la práctica del fist fucking (uno para cada persona).

Igualmente, se debe evitar compartir materiales que puedan estar infectados por contacto sanguíneo (juguetes sexuales, lubricante, cepillo de dientes, maquinillas de afeitar, agujas para tatuajes...).

TRATAMIENTO

El VHC tiene cura, ya sea de forma espontánea (el mismo sistema inmunitario responde con eficacia ante el virus eliminándolo durante los primeros meses de la infección) o gracias a los distintos tratamientos médicos que existen en la actualidad. Sin embargo, una vez curado, puedes volver a adquirir el virus si se continúan manteniendo prácticas de riesgo. Igualmente, si no se trata la infección, se pueden desarrollar problemas hepáticos e incluso, cáncer de hígado.

Herpes genital (VHS)

Herpes genital (VHS)

¿QUÉ ES?

El herpes simple es una infección del tracto genital, que se caracteriza por la aparición de lesiones cutáneas formadas por pequeñas vesículas agrupadas en racimo y rodeadas de un aro rojo.

Hay dos tipos de virus del herpes simple: el VHS-1, que suele producir herpes labial y se transmite por contacto de boca a boca y producir síntomas como pupas labiales; y el VHS-2 que puede causar el herpes genital, cuya transmisión es por vía sexual.

Si bien es cierto que las lesiones desaparecen, el virus puede quedar latente en el organismo y reactivarse en cualquier momento de la vida. Entre los factores que pueden desencadenar su activación, nos encontramos con situaciones de estrés, alergias, enfermedades, ansiedad, infecciones bucales, etc. Además, como en el caso de otras infecciones del tracto genital, las lesiones en la piel del herpes genital pueden favorecer la transmisión y la entrada del VIH.

SÍNTOMAS

Entre 2 y 21 días tras la relación de riesgo, aparecen vesículas o ampollas que se erosionan y forman úlceras que duelen, escuecen o molestan. Puede haber malestar general y fiebre.

La manifestación más distintiva de esta infección se presenta con la aparición de vesículas dolorosas en el área infectada, ya sea en la vulva o vagina, el pene, el ano, el recto o, en casos muy raros, en la boca. Además, los síntomas característicos incluyen una sensación de hormigueo, así como picazón o dolor en las lesiones. Estas vesículas eventualmente se rompen, liberan líquido y pueden sanar formando costras o causar lesiones ulcerativas dolorosas que pueden tardar semanas en cicatrizar por completo.

Se localizan en: glande, uretra, cuerpo del pene, escroto, alrededor del ano (y dentro), vulva, vagina, cuello uterino, nalgas y muslos.

PREVENCIÓN

Se transmite en las relaciones sexuales principalmente por el contacto directo de la piel sana con las lesiones (zona infectada): penetración sin condón y por roces con la zona donde está el herpes, aunque no haya penetración.

Si hay lesiones en los labios, se puede transmitir por sexo oral (el herpes labial puede causar herpes genital). Usar métodos barrera, tanto en la penetración como en el sexo oral, puede evitar el contacto con la zona afectada puede reducir el riesgo de infección.

TRATAMIENTO

No hay cura, aunque hay tratamientos que acortan la duración de las ampollas o evitan su reaparición más inmediata.

Infecciones del tracto genital (ITG)

Infecciones del tracto genital (ITG)

¿QUÉ ES?

Son aquellas infecciones producidas por virus o bacterias, según el patógeno que lo genere. Además, se transmite en relaciones sexuales vaginales, anales u orales en las que no hay métodos de barreras, como por ejemplo el preservativo o el diafragma.

La terminología ha evolucionado a lo largo del tiempo, de tal forma que hemos pasado de ETS (enfermedad de transmisión sexual), ITS (infección de transmisión sexual) a la actual, ITG, Infecciones del Tracto Genital, un término más inclusivo, que comprenden tres tipos de infecciones:

- Infecciones del tracto genital
- Infecciones endógenas (candidiasis o vaginosis bacteriana [VB])
- Infecciones iatrogénicas.

Según su frecuencia, podemos encontrar: la sífilis, la infección gonocócica, las chlamydias, las verrugas genitales, el herpes genital, la hepatitis B y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

En la actualidad, el número de ITG diagnosticadas continúa aumentando cada año, debido a:

- Al descenso del uso de métodos de protección, entre los que destaca el preservativo.
- La desinformación en torno a las infecciones de transmisión sexual.
- Por la confianza en que la otra persona se encuentra sana desde el punto de vista serológico.
- Aumento de los contactos sexuales, ante el auge de las aplicaciones de ligue, como Grindr o Wapo.

PREVENCIÓN

Aquí hay algunas estrategias clave para prevenir las ITS:

1. Empleo de métodos de barrera: utilizar condones de látex o poliuretano correctamente y en cada encuentro sexual puede reducir significativamente el riesgo de transmisión.
2. Prevención combinada: en el caso del VIH, existe una medicación específica que puede reducir considerablemente la transmisión del virus durante una práctica sexual.
3. Conocer el estado de ITS de tu pareja: Antes de tener relaciones sexuales, considera hablar abierta y honestamente sobre el estado de las ITS con tu pareja. Ambos pueden hacerse pruebas para asegurarse de que están libres de infecciones antes de tener relaciones sexuales sin protección.
4. Vacunación: Para ciertas ITS, como el virus del papiloma humano (VPH),

existen vacunas que pueden prevenir la infección. Consulta a tu médico sobre las vacunas disponibles y adecuadas para ti.

5. Educación sexual integral: la educación sobre las ITS y una comunicación abierta y honesta con tu pareja son fundamentales para el cuidado de la salud sexual.

6. Higiene: mantener una buena higiene genital para prevenir infecciones.



Ladillas

Ladillas

¿QUÉ ES?

Las ladillas o piojos del pubis son insectos muy pequeños que en general viven en el área púbica o genital de los humanos y que, en ocasiones, se encuentran en otras partes del vello corporal, como pueden ser las piernas, axilas o barba.

SÍNTOMAS

El síntoma más común de las ladillas es una urticaria intensa en la zona lesionada. Además, pueden depositar liendres (huevos de los piojos).

Las personas que tienen ladillas también deben ser examinadas para detectar otras enfermedades de transmisión sexual, y sus parejas sexuales también deben examinarse para ver si tienen ladillas.

PREVENCIÓN

Entre las medidas que deben tomar las personas que presentan esta ITS, se encuentran las siguientes:

- **Lavado y aislamiento de la ropa:** es importante lavar la ropa utilizada en las últimas dos semanas con agua caliente con el fin de poder matar las posibles liendres.
- **Rasurado:** la depilación o rasurado se recomienda en los casos de que la infección sea muy extensa. En este sentido, es fundamental eliminar todo el vello, incluido el facial, si se aprecia que se encuentra en esa zona.

TRATAMIENTO

El tratamiento principal para las ladillas es una loción que las mata. Las opciones incluyen una loción que contiene permetrina o una crema que contiene piretrina y butóxido de piperonilo.

Generalmente, la primera aplicación eliminará los piojos. Si no sucede, es posible que necesite una segunda aplicación después de nueve a 10 días.



Linfogranuloma venéreo

Linfogranuloma venéreo

¿QUÉ ES?

El linfogranuloma venéreo (LGV) es una ITS causada por una cepa específica de la bacteria *Chlamydia trachomatis*. A diferencia de la clamidia genital común, esta variante puede causar complicaciones más graves si no se trata a tiempo. El LGV afecta principalmente a los ganglios linfáticos en la región genital, anal y rectal.

TRANSMISIÓN

Se puede contraer cuando se mantienen relaciones sin preservativo con una persona infectada a través del sexo anal, vaginal y -más raramente- del sexo oral. La mayoría de casos de LGV en Europa se observan en hombres gays, bisexuales y otros hombres que practican sexo con hombres (HSH) que no utilizan las medidas de prevención adecuadas.

SÍNTOMAS

Tiene tres fases distintas:

Fase primaria: En esta etapa, aparece una pequeña úlcera o ampolla en el lugar de entrada del bacterio. Esta lesión suele ser indolora y puede pasar desapercibida.

Fase secundaria: Después de unas semanas, los ganglios linfáticos cercanos a la zona infectada se inflaman y pueden volverse dolorosos. Los síntomas incluyen fiebre, malestar general, y en algunos casos, supuración de los ganglios.

Fase terciaria: Si no se trata, el LGV puede causar daño permanente a los ganglios linfáticos y tejidos circundantes. Esto puede resultar en complicaciones graves como fístulas rectales o estrechamiento del ano.

PREVENCIÓN


La prevención es clave para evitar la transmisión del LGV. Aquí hay algunas medidas importantes:

1. Empleo de método de barra: Al igual que con otras ITS, el uso consistente y correcto de condones durante las relaciones sexuales puede reducir significativamente el riesgo de contraer el LGV.
2. Pruebas regulares: la detección temprana permite un tratamiento efectivo.
3. Educación sexual: Conocer los riesgos y síntomas de las ITS es esencial. Una comunicación abierta con las parejas sexuales y el acceso a información precisa también son fundamentales.

Si se comparten juguetes sexuales, es importante usar un preservativo nuevo para cada persona y para cada práctica sexual. Si se practica fisting, se recomienda usar guantes de látex y lubricante.

TRATAMIENTO

Por lo general, se administra un ciclo de antibióticos, como la doxiciclina, durante un período de tres semanas.



Sífilis

Sífilis

¿QUÉ ES?

Es una infección de transmisión sexual, en la que se alternan periodos de actividad interrumpidos por periodos de latencia.

SINTOMATOLOGÍA

Evoluciona por etapas:

1ª Fase: A partir de una a doce semanas aparece una lesión llamada chancro sifilítico que no suele ser dolorosa, parecida a una quemadura de cigarro. Esta lesión puede ser una vía de entrada y salida de otras infecciones y dejarnos muy expuestos a transmitir o infectarnos de VIH.

Al cabo de 6 u ocho semanas, el chancro desaparece sin dejar cicatriz, pero la bacteria permanece en el organismo.

2ª Fase: Si no se trata la infección puede pasar a otra etapa que conocemos como sífilis secundaria en la que se producen erupciones en la piel, sobre todo en las palmas de la mano y la planta del pie, en el pecho, brazos, piernas y ano. También puede aparecer fiebre, caída del cabello, pérdida de peso, cefaleas, dolor de garganta, y sensación de malestar general.

Es una fase sumamente infecciosa. Aunque los síntomas desaparezcan, la bacteria sigue estando en el organismo de forma latente.

3ª Fase: La infección no tratada puede progresar y acabar afectando al cerebro, corazón y vasos sanguíneos.

Tres o más años después de la infección, pueden aparecer úlceras en la piel, artritis y lesiones en el corazón, vasos sanguíneos, cerebro y médula espinal.

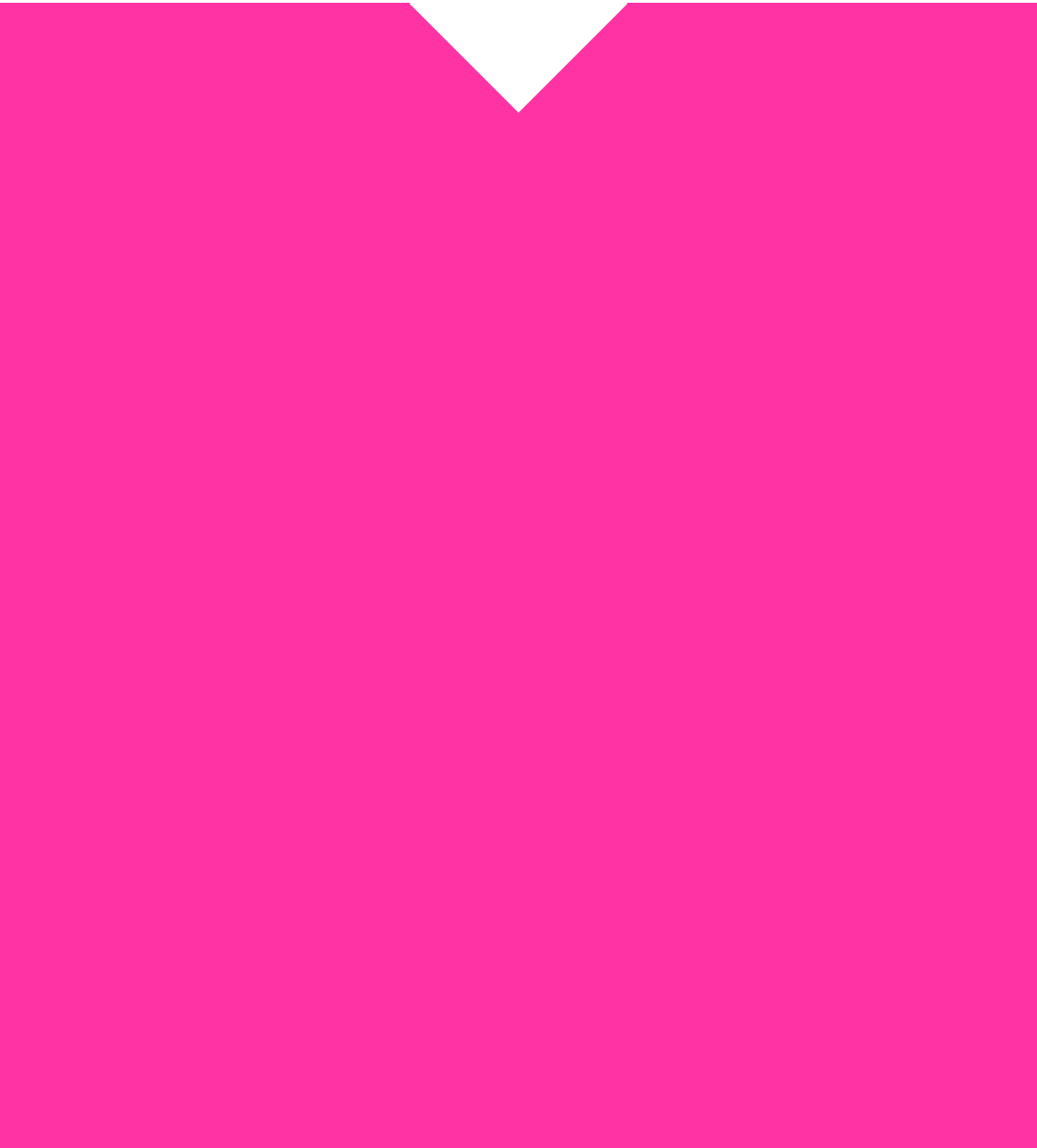
PREVENCIÓN

La sífilis se transmite por contacto físico con una persona infectada durante las relaciones orales, vaginales o anales. Se puede reducir el riesgo de infección utilizando preservativo o cuadrantes de látex, para evitar el contacto con el chancro sifilítico. Si se comparten juguetes sexuales, es importante usar un preservativo nuevo para cada persona y para cada práctica sexual.

TRATAMIENTO

A partir de los 21 días tras la exposición, se puede realizar una prueba para diagnosticarla rápido y recibir tratamiento, en tu médico o en centros comunitarios como Diversas, que cuenta con un servicio de atención integral para la promoción de la salud sexual en el que realizarse las pruebas de sífilis.

Si se comparten juguetes sexuales, es importante usar un preservativo nuevo para cada persona y para cada práctica sexual. El tratamiento suele ser con antibióticos, que cura definitivamente la infección, si bien es cierto que no genera protección para toda la vida, por lo que se puede volver a contraer la infección.



Tricomoniasis

Tricomoniasis

¿QUÉ ES?

La tricomoniasis es una ITS causada por el parásito unicelular *Trichomonas vaginalis*. A menudo, las personas no presentan síntomas, lo que dificulta su diagnóstico. Cuando aparecen síntomas, estos pueden incluir picazón, ardor y secreción vaginal o uretral inusual.

SÍNTOMAS

El 50% de las mujeres y el 80% de los hombres con tricomoniasis pueden no mostrar síntomas evidentes. Cuando estos síntomas se manifiestan, pueden variar desde irritación leve hasta una inflamación significativa. Por lo general, aparecen entre 5 y 28 días después de haber tenido contacto sexual sin protección con alguien que tiene la infección. En algunos casos, este período de incubación puede ser aún más prolongado.

En el caso de las personas con pene, los síntomas que podemos encontrar son:

- Picazón o irritación en el pene.
- Ardor después de orinar o eyacular.
- Pueden presentar alguna secreción.

En el caso de las personas con vagina, los síntomas que podemos encontrar son:

- Picazón, ardor.
- Enrojecimiento o dolor en los genitales.
- Molestia al orinar.
- Secreción que puede ser transparente, blanca, amarillenta o verdosa y con un olor inusual.

TRANSMISIÓN

En las personas con vagina, las áreas del cuerpo afectadas con más frecuencia son la vulva, la vagina o la uretra; y en las personas con pene, la uretra. No es frecuente que el parásito infecte otras partes del cuerpo, como las manos, la boca o el ano.

PREVENCIÓN

La prevención es clave para evitar la transmisión del LGV. Aquí hay algunas medidas importantes:

1. Empleo de método de barra: Al igual que con otras ITS, el uso consistente y correcto de condones durante las relaciones sexuales puede reducir significativamente el riesgo de contraer el LGV.
2. Pruebas regulares: la detección temprana permite un tratamiento efectivo.

3. Educación sexual: Conocer los riesgos y síntomas de las ITS es esencial. Una comunicación abierta con las parejas sexuales y el acceso a información precisa también son fundamentales.

Si se comparten juguetes sexuales, es importante usar un preservativo nuevo para cada persona y para cada práctica sexual.

TRATAMIENTO

La tricomoniasis se trata comúnmente con medicamentos antimicrobianos, como el metronidazol o el tinidazol, que eliminan el parásito del cuerpo. Es crucial completar todo el curso del tratamiento, incluso si los síntomas desaparecen antes, para asegurar la erradicación completa de la infección.

Viruela del mono

Viruela del mono

¿QUÉ ES?

La viruela símica o viruela del monono (Monkeypox en inglés, MPX) es una enfermedad zoonótica viral, poco frecuente, que se presenta principalmente en África central y occidental, a menudo cerca de selvas tropicales, aunque su presencia está aumentando en las zonas urbanas. La transmisión a humanos es posible, por ejemplo, a través de mordeduras, fluidos corporales (infección por gotitas) y consumo de la carne.

El pasado mes de mayo de 2022, Reino Unido informó sobre la identificación de varios casos de MPX sin antecedentes de viajes previos, ni tampoco contacto con casos informados. Desde ese momento, sobre todo en América y Europa, se han incrementado los casos, la actualidad, donde en España, a según los datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), a día 06 de junio de 2023, se han notificado un total de 7.557 casos confirmados de MPX.

Los casos notificados proceden de 17 Comunidades Autónomas: Madrid 1.463, Cataluña 1.176 (738 casos están incluidos en la plataforma SiViES de notificación), Andalucía 397, Comunidad Valenciana 147, Canarias 95, Baleares 85, País Vasco 66, Aragón 40, Asturias 29, Galicia 24, Castilla y La Mancha 14, Castilla y León 16, Navarra 8, Extremadura 15, Murcia 11 y Cantabria 10. De los pacientes notificados en SiViES, un total de 3.121 son hombres y 27 son mujeres.

Un total de 7.391 casos son hombres y 166 son mujeres; la edad oscila entre 7 meses y 88 años, con una mediana de edad de 37 años (rango intercuartílico: 31–44 años). El 66,9% de los casos tenía entre 30 y 49 años. El 46,6% (3.524 casos) había nacido en España.

Ante el estigma social generado, debemos destacar que el MPX no se limita a las personas sexualmente activas ni a los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, sino a cualquier persona que haya estado en contacto físico cercano con una persona que presente la infección.

PRINCIPALES SÍNTOMAS Y EVOLUCIÓN

Los principales síntomas que puede presentar una persona con MPX son los siguientes:

- Los síntomas aparecen de 5 a 21 días después de la infección:
- Fiebre.
- Dolor de cabeza, dolor muscular y articular.

- Ganglios linfáticos inflamados.
- Entre 1 y 5 días después de la fiebre: una erupción en la piel. Suele concentrarse en la cara, las palmas de las manos y las plantas de los pies, pero también en la boca, los genitales, el ano y los ojos. Esta erupción consiste en lesiones cutáneas que inicialmente son lisas, luego se elevan, se transforman en vesículas con líquido, luego en pústulas y terminan con forma de costras que luego se caen y desaparecen.

Pasados los 3 primeros días tras la aparición de los primeros síntomas (fiebre, dolor de cabeza, dolor en las articulaciones, dolor muscular) aparece una erupción en la piel, la cual desaparece después de unos 21 días desde el inicio de los síntomas y pasa por varias etapas:

- Manchas sin relieve: la erupción generalmente comienza en la cara o el área genital. Tras las primeras 24 horas, se extiende a otras partes del cuerpo, como brazos y piernas (incluidas las palmas y las plantas de los pies), así como manos y pies.
- Pápulas: las manchas comienzan a convertirse en nódulos elevados.
- Vesículas: después de unos cuatro a cinco días, las ampollas afectadas se llenan de un líquido transparente.
- Pústulas: pasados seis días, las vesículas se encuentran abultadas y con contenido amarillento opaco.
- Costras: las pústulas forman una costra, que se cae después de aproximadamente una semana.

Tras la caída de las costras, ya no es posible la transmisión.

¿HAS SIDO DIAGNOSTICADO MPX?

- En caso afirmativo:
 - o Continúa las instrucciones del personal médico y evita cualquier contacto con personas y animales.
 - o Informa a todos tus contactos cercanos y parejas sexuales que hayas conocido desde el inicio de los síntomas similares a los de la gripe.
 - Indicaciones ante casos no hospitalizados:
 - o Permanece aislado en una habitación o área separada de otros convivientes hasta que todas las lesiones hayan desaparecido, especialmente, si tienes lesiones extensas, con secreciones o síntomas respiratorios. Se recomienda que las lesiones estén cubiertas.
 - o Evita el contacto físico y las relaciones sexuales hasta que las lesiones hayan desaparecido. En el caso de los encuentros eróticos, según las recomendaciones de la OMS, el uso de métodos de barrera debe emplearse durante las primeras 12 semanas tras finalizar el aislamiento.
 - o Empleo mascarilla quirúrgica, especialmente en aquellos que presenten síntomas respiratorios. Además, el resto de las personas convivientes

podría ser conveniente que lleven mascarilla cuando se acerquen para prestar cuidados.

o En el hogar, deben existir utensilios específicos para la persona que presente el MPX, sin que ningún otro conviviente deba usarlos (ropa, sábanas, toallas, cubiertos, vasos, platos, etc.). Igualmente, las personas convivientes deben evitar en lo posible el contacto con el caso y limitar las visitas a las imprescindibles.

o Correcta higienización de las manos del contacto con personas infectadas (lavarse las manos con agua y jabón o usar gel hidroalcohol).

- Se recomienda que las personas que se encuentran fuera de su localidad de residencia habitual en el momento del diagnóstico no realicen viajes hasta que no haya finalizado el periodo de aislamiento. Sin embargo, tras la valoración por parte de los órganos correspondiente (Salud Pública) de la comunidad autónoma, el caso podrá regresar a su hogar, mediante transporte privado. Por último, en el caso de desplazamiento a islas o ciudades si el aislamiento está siendo un agente estresor, desde Diversas contamos con un equipo de profesional que puede ayudarte de forma gratuita (puedes contactar en el 623 42 43 48).

¿CÓMO TE PUEDES PROTEGER DE LA VIRUELA DEL MONO?

No existe una vacuna específica para la viruela del mono.

Sin embargo, parece que la vacunación contra la viruela humana también puede dar algún tipo de protección contra la viruela, que es mucho más débil, por lo que es importante evitar el contacto con las partes del cuerpo que presenten lesiones cutáneas.

En la actualidad, en España se recomienda y permite la vacunación de personas que mantienen prácticas sexuales de alto riesgo, incluidas dentro de las indicaciones de la profilaxis preexposición al VIH (PrEP) o con infección por el VIH en seguimiento en las consultas hospitalarias; personas con riesgo ocupacional como personal sanitario en consultas especializadas en atención de ITS/VIH; contactos estrechos de casos confirmados, sobre todo aquellos con alto riesgo de enfermedad grave (población infantil, las embarazadas y las personas con inmunodepresión), así como personal sanitario y de laboratorio con contacto con casos confirmados y que hayan tenido alguna incidencia en el uso de EPI.

¿CÓMO SE TRATA LA VIRUELA DEL MONO?

En la mayoría de los casos, la viruela no requiere de un tratamiento. Si es necesario, los síntomas (p. ej., fiebre y dolor) pueden tratarse o aliviarse.

Los pacientes con enfermedad grave, complicaciones o con riesgo elevado

de enfermedad grave deben considerarse candidatos para el tratamiento antiviral. Esto incluye a pacientes con lesiones hemorrágicas o confluentes, compromiso de la mucosa o los genitales u otras complicaciones que requieren hospitalización; pacientes inmunocomprometidos, pediátricos, embarazadas o en período de lactancia; y pacientes con afecciones cutáneas exfoliativas activas. No existe un tratamiento específico, comprobado y seguro para la infección por el virus de la viruela del simio.

Sin embargo, se dispone de las siguientes opciones terapéuticas:

- Antiviral tecovirimat: aprobado por la US Food and Drug Administration (FDA) para el tratamiento de la viruela, disponible en formulaciones orales e IV a través de los CDC mediante un protocolo de Emergency Access Investigational New Drug (IND, Acceso de emergencia para un nuevo fármaco experimental) para el tratamiento empírico primario o temprano de viruela del simio en todas las edades; aprobado en la Unión Europea para la viruela y la viruela del simio
- Los medicamentos antivirales cidofovir o brincidofovir (CMX001)
- Inmunoglobulina antiviral vacuna (IV)

PREVENCIÓN PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS

Los pacientes con viruela del simio no hospitalizados deben:

- Aislarse en el hogar hasta que las lesiones se hayan resuelto y las costras se hayan caído y se haya formado una capa nueva de piel indemne
- Evitar el contacto físico directo con otras personas y animales
- No compartir elementos potencialmente contaminados, como ropa de cama, toallas, ropa, vasos o utensilios para comer, y limpiar y desinfectar las superficies y objetos que se tocan con frecuencia
- Usar un barbijo si es necesario el contacto cercano con otras personas en el hogar.

¿AFECTA LA VIRUELA DE LOS MONOS SOLO A HSH?

No. La viruela del mono puede afectar a cualquier persona, independientemente de la orientación sexual, identidad de género, clase social, origen.

Tampoco es una infección de transmisión sexual en sentido estricto. El contacto físico cercano, que es posible no solo durante las relaciones sexuales, es suficiente para la transmisión.

**Virus de
Inmunodeficiencia
Humana
(VIH)**

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

¿QUÉ ES?

El VIH son las siglas del acrónimo, virus de inmunodeficiencia adquirida, el cual, en promedio, en 10 años en países desarrollados o en 5 años en países con deficiente salud pública, provoca el desarrollo del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Cuando una cantidad importante de células del sistema inmunitario (llamadas CD4) han sido destruidas, las defensas se encuentran debilitadas, el virus progresa al SIDA, de tal forma que, su salud puede verse deteriorada gravemente.

La única manera de saber si una persona tiene el VIH es realizándose una prueba rápida, tal y como puedes hacer en el #EspacioCERO.

¿CÓMO SE TRANSMITE?

Deben cumplirse las siguientes condiciones:

1. Presencia del virus en el organismo de la persona
2. Fluido con capacidad de transmisión: solo tiene capacidad de transmisión en la sangre, el semen, el fluido vaginal y la leche materna.
3. Tener una puerta de entrada: para que se produzca una infección el virus tiene que entrar en el organismo, es decir, entrar al torrente sanguíneo. La manera que tiene el virus de entrar en el organismo son las heridas (o microheridas) y las mucosas.

¿HABLAMOS DE TRANSMISIÓN O DE CONTAGIO?

El VIH es un virus que puede transmitirse de una persona a otra a través de unas vías muy concretas, por lo que decimos que se trata de una infección infecto-transmisible y no infectocontagiosa, como sí puede ser la gripe, la cual podría bastar para que el virus pase de una persona a otra con un simple estornudo.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

No existen síntomas específicos y claros de una infección por VIH.

Cuando se produce la infección por VIH (primoinfección), aproximadamente un 70% de personas, pueden tener algún síntoma muy inespecífico que puede aparecer entre las 2-4 semanas tras la infección (el tiempo que tarda el virus en hospedarse en el sistema inmune).

Son parecidos a síntomas gripales, por lo que podrás manifestar fiebre, cansancio, ganglios inflamados en el cuello y la nuca, erupción de la piel de

corta duración y dolor muscular o articular. Estos síntomas desaparecen sin más y pueden durar entre 2–3 semanas. Por tanto, los síntomas de primoinfección del VIH (si los hay) nunca aparecen al día siguiente de una práctica de riesgo, ni siquiera dos o tres días después.

Es fundamental que tengamos en cuenta que los síntomas que pueden originarse en relación con el VIH también pueden estar causados por otras muchas enfermedades. Además, el 30% de las personas pueden encontrarse asintomáticas y no tener ningún indicio de infección.

¿QUÉ QUIERE DECIR INDETECTABLE E INTRANSMISIBLE?

Se necesita una cantidad mínima del virus (umbral) para provocar el desarrollo de la infección.

El objetivo del tratamiento antirretroviral es mantener la carga viral indetectable y mantener conservado el sistema inmunitario. En general, se considera que una carga viral es indetectable cuando se sitúa por debajo de las 50 copias/mL; no obstante, en la actualidad, el significado de “indetectable” depende del método de análisis empleado en cada hospital, y puede ser inferior a 20, 37 o 50 copias por mililitro. Por tanto, aunque no se detecten copias del virus en la prueba, puede haber pequeñas cantidades de virus en la sangre de los pacientes con carga viral “indetectable”.

Tener prácticas sexuales con una persona que vive con VIH, que esté tratada y que tenga una carga viral indetectable durante 6 meses, no tiene riesgo para VIH, aunque no uses condón en las penetraciones, aunque haya eyaculación o, aunque tengas descendencia.

DETECCIÓN DEL VIH

- Puede detectarse mediante el análisis de una muestra de sangre o saliva.
- La prueba de detección se realiza mediante la prueba E.L.I.S.A., método que detecta los anticuerpos producidos por el organismo como reacción a la presencia del virus.
- Un resultado negativo nos indica que la persona no tiene VIH.
- Un resultado positivo no es suficiente para determinar que la persona tiene VIH; hay que hacer una prueba más específica para eliminar cualquier posibilidad de error. Esta prueba se llama Western Blot y un resultado positivo tras esta prueba (que se realiza sobre la misma muestra de sangre) nos indica que la persona tiene VIH. Un resultado negativo nos indica que no lo tiene.

TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN

Los tratamientos específicos contra el VIH se denominan Tratamientos Antirretrovirales, los cuales evitan la reproducción del virus dentro de las células infectadas. Actualmente, las combinaciones de medicamentos consiguen en muchos casos reducir el número de copias de VIH a valores mínimos, lo que permite que la persona alcance el estado de indetectabilidad.

El tratamiento del VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) es de vital importancia para las personas que viven con esta condición por varias razones fundamentales:

- **Control de la infección:** Los medicamentos antirretrovirales (ARV) ayudan a controlar la replicación del VIH en el cuerpo, lo que reduce la carga viral a niveles indetectables.
- **Preservación del sistema inmunológico:** El VIH ataca el sistema inmunológico, por lo que debilita las defensas naturales del cuerpo contra enfermedades. El tratamiento antirretroviral ayuda a preservar las células del sistema inmunológico (como los linfocitos CD4), lo que permite que el cuerpo se defienda mejor contra infecciones oportunistas y cánceres relacionados con el VIH.
- **Prevención y manejo de enfermedades relacionadas:** Las personas con VIH tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, enfermedades renales, diabetes y ciertos tipos de cáncer.
- **Mejora de la calidad de vida:** La carga viral indetectable y la preservación del sistema inmunológico permiten a las personas con VIH llevar una vida más saludable y activa. Esto incluye una mayor energía, menor frecuencia de enfermedades y una mayor capacidad para participar en actividades diarias y laborales.

Si quieres asesoramiento u orientación sobre el VIH,
puedes escribirnos por **WhatsApp** al
644 575 330 o al **633 81 36 24**

Esta actividad se encuentra financiada
con cargo al IRPF del gobierno de Canarias

EJECUTA



FINANCIA

