05

EL RIESGO DE LA PRÁCTICA SEXUAL

Penetración anal

La práctica sexual con más riesgo para la transmisión del VIH es la **penetración anal** sin preservativo. El riesgo es más elevado para la persona que es penetrada que para la que penetra.

- Si la persona que penetra tiene el VIH, el virus contenido en semen y líquido preseminal se puede transmitir a través de heridas y rozaduras producidas durante la penetración. El riesgo aumenta si hay eyaculación en el interior, pero igualmente existe aunque no la haya.
- Si la persona penetrada tiene el VIH, las secreciones de la mucosa rectal también pueden transmitir el VIH a la persona que penetra cuando esta entra en contacto con el glande, uretra y el interior del prepucio.

Penetración vaginal

Durante la **penetración vaginal** sin preservativo, el riesgo es mayor para la persona penetrada que para quien penetra.

- Una persona con el VIH puede transmitir el virus durante la penetración vaginal cuando su semen o el líquido preseminal entran en contacto con el tejido mucoso del interior de la vagina. El riesgo aumenta para la persona penetrada si hay eyaculación, pero igualmente existe aunque no la haya.
- Una mujer con el VIH puede transmitir el virus durante la penetración vaginal cuando sus fluidos vaginales entran en contacto con el glande, interior del prepucio o uretra de la persona no infectada.
- Mantener una flora vaginal normal, con lactobacilos y pH bajo reducen para la mujer el riesgo de infectarse si no usa preservativo, pero no se trata de una protección eficaz.

06

- Para la mujer, el riesgo de infectarse es mayor durante la fase del ciclo menstrual que da inicio tras la ovulación y que se prolonga hasta el día anterior del siguiente ciclo menstrual por los cambios en el grosor del tejido cervical y de las secreciones vaginales.

Sexo oral

Se considera que practicar una felación, el cunnilingus y el rimming (sexo oroanal) a una persona con el VIH sin protección tiene un riesgo muy bajo pero no cero. Durante el sexo oral la persona cuya boca entra en contacto con las mucosas y fluidos genitales es quien asume el riesgo de contraer el VIH.

- Durante la **felación**, el riesgo para la persona que la realiza existe si hay eyaculación en la boca, en especial si tiene una mala salud dental, heridas o llagas en el interior de la boca, que puedan servir de entrada al virus. La transmisión del VIH sin eyaculación, sólo a través de líquido preseminal, es altamente improbable.
- La transmisión del VIH a través del **cunnilingus**, al entrar en contacto los fluidos vaginales con la boca de la persona que lo realiza es posible, pero es muy poco probable.
- El **rimming** es una práctica sexual con riesgo casi inexistente para la transmisión del VIH, aunque teóricamente, si hay sangre en el recto –por ejemplo tras una penetración- puede darse la posibilidad de transmisión.
- El VIH no se transmite a través de la saliva por lo que recibir una felación, un cunnilingus o sexo oroanal de una persona con el VIH no entraña ningún riesgo de transmisión. Si existiera sangrado en las encías, ese riesgo puede aumentar, pero en la práctica no se conocen casos de transmisión de el VIH de esta manera.

07

Penetración con dedos y/o puño vaginal y anal

La **penetración de dedos** y el *fisting* o **penetración de mano y puño** en el ano o en la vagina, son prácticas sexuales que no tienen riesgo en sí mismas. Pero aumentan el riesgo de que transmita el VIH si tras practicarlas se penetra sin preservativo.

Compartir juguetes sexuales

Compartir juguetes sexuales (dildos, vibradores, etc.) para la penetración anal y vaginal tiene riesgo de transmisión del VIH, ya que pueden arrastrar fluidos como secreciones anales y vaginales y ponerlas en contacto con las mucosas del interior del ano o la vagina de la otra persona. Sin embargo, ésta no parece ser una forma eficaz para la transmisión del VIH.

CARGA VIRAL (CV)

- La CV es uno de los aspectos más relacionados con el riesgo de transmisión del VIH.
- La primoinfección es un momento crítico ya a pesar de tener una CV muy alta no hay en general conciencia de estar infectado o infectada, por lo que quizá no se tomen medidas preventivas.
- La mayoría de las personas en tratamiento reducen su CV en fluídos hasta niveles de indetectabilidad. Pero es importante saber que la CV no es igual en todos los fluidos corporales, aunque por lo general haya una buena similitud.
- Sin embargo, la existencia de otras ITS y otros factores pueden hacer que la CV en semen, fluidos vaginales y anales, los fluidos implicados en la transmisión sexual del VIH, sea más alta que la CV en sangre. Por ello, muchas personas cuyas analíticas de CV son indetectables aún podrían transmitir el VIH.

08

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES

Es posible que hayas oído que reducir el número de prácticas de riesgo, la frecuencia de exposición al VIH y el número de parejas sexuales pueden servir para reducir el riesgo de contraer y transmitir el VIH.

Pero en realidad, lo que puede suponer un riesgo no es tanto el número de parejas sexuales que tengas como el número de veces que tengas relaciones sexuales desprotegidas con ellas.



SEXUALIDAD Y VIH



Coordinadora estatal de VIH y sida

01

PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y PREVENCIÓN

¿DE QUÉ DEPENDE LA TRANSMISIÓN DEL VIH DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES?

Para valorar el riesgo de que se transmita el VIH durante una relación sexual desprotegida se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

DIFERENCIAS BIOLÓGICAS

En general, la transmisión del VIH a través de la penetración vaginal o anal sin preservativo es más probable desde la persona que penetra a la que es penetrada. Esto se explica por varios motivos:

Tejidos mucosos expuestos

La mucosa cérvico-vaginal y la del recto son más extensas que la del glande del pene y el interior del prepucio. Además si existe eyaculación, el tiempo en el que el VIH contenido en el semen puede permanecer en el contacto con los tejidos anales y vaginales puede llegar hasta 3 días.

Rozaduras y microheridas

En muchas ocasiones, aunque no sean visibles, se suelen producir rozaduras y microheridas durante la penetración, sobre todo en la anal, si no se emplea lubricante. Esas heridas suponen una puerta de entrada al virus. Por ello, es importante emplear lubricantes hidrosolubles que reducen el riesgo de que se produzcan heridas y pueden hacer la penetración más placentera.

02

Inmunológicos

Una de las proteínas empleadas por el VIH para infectar sus células diana es el correceptor CCR5. En el caso de las mujeres, este correceptor se encuentra con más frecucia en los CD4 del tejido cervical que en los del prepucio.

Ciclo menstrual

Durante la tercera fase del ciclo menstrual, el grosor del tejido vaginal se ve afectado, lo que representa una mayor vulnerabilidad para la mujer que puede durar entre 12 y 14 días.

Edad

En el caso de las mujeres, durante la juventud es más fácil que se produzcan microheridas durante la penetración. Tras la menopausia el tejido del interior de la vagina suele adelgazarse y presentar sequedad e irritación. En este caso, los lubricantes hidrosolubles pueden ser una buena solución.

Sociales y culturales

En el caso de las relaciones heterosexuales, el sistema patriarcal perpetúa la desigualdad de poder entre hombres y mujeres. Para muchas mujeres, los imperativos de género les impiden percibirse como vulnerables frente al VIH y poder proponer estrategias de protección. El aislamiento, la dependencia y la violencia de pareja son los máximos exponentes de la vulnerabilidad de las mujeres frente al VIH.



03

PRESENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Algunas ITS como el herpes o la sífilis causan ulceraciones en los genitales o en el recto, mientras que otras, como la gonorrea, chlamydia, o trichomonas vaginalis pueden provocar molestias y dolor al orinar, y producir secreciones. El virus del papiloma humano puede provocar el crecimiento de verrrugas en la zona genital. La mayoría de las ITS también pueden infectar la cavidad bucal y faringea.

¿Por qué tener una ITS facilita infectarse también por el VIH?

- Cuando se produce una infección de transmisión sexual nuestro sistema inmunitario produce un proceso inflamatorio que puede causar síntomas como enrojecimiento, hinchazón y dolor. El sistema inmunitario a continuación activará linfocitos y los enviará a la zona genital en la que se produjo la infección para combatirla. Al haber más presencia de linfocitos, aumenta el número de células diana para el VIH, que podrá infectarlas y diseminarse al resto del organismo.
- Además, las ulceraciones producidas por ITS en la zona genital, anal o bucal facilitan que el VIH entre en nuestro organismo.

¿Por qué tener una ITS facilita que pueda transmitir el VIH?

- Porque al producirse una infección, el sistema inmunitario recluta más linfocitos hacia la zona donde se ha producido. Algunas de esas células están ya infectadas por el VIH, por lo que aumenta la presencia del virus en la zona genital facilitando su entrada en los fluidos genitales (semen, fluido vaginal y rectal).
- Además, el VIH se replica más rápidamente en los linfocitos que ya han sido activados por medio de la respuesta inflamatoria que tiene lugar cuando nos infectamos por una ITS.

04

De ahí la importancia de protegerse de las ITS a través del uso del preservativo. Igualmente en caso de notar cualquier cambio en nuestros genitales o fluidos, molestia, picor o dolor, es importante acudir cuanto antes a un centro sanitario o un centro especializado en ITS para recibir un diagnóstico y tratamiento.

PROBABILIDAD ESTIMADA POR ACTO DE ADQUIRIR LA INFECCIÓN POR EL VIH DE UNA FUENTE INFECTADA (adaptado de MSSSI, 2015)

Exposición sexual	Probabilidad estimada por acto
Riesgo considerable	
Sexo anal receptivo (ser penetrada/o) con eyaculación	0,8% - 3%
Riesgo bajo	
Sexo vaginal receptivo (ser penetrada) con o sin eyaculación	0,05% – 0,8%
Sexo anal receptivo (ser penetrada/o) sin eyaculación	0,05% - 0,8%
Sexo anal insertivo (penetrar)	0,05% - 0,8%
Sexo vaginal insertivo (penetrar)	0,05% - 0,8%
Felación con eyaculación en la boca (2)	0,05% - 0,8%
Riesgo mínimo	
Felación sin eyaculación (2)	0,01% - 0,05%
Cunnilingus (2)	0,01% - 0,05%
Riesgo despreciable /nulo	
Besos, caricias, masturbación, contacto de secreciones con piel íntegra	<0,01%

CESIDA

Coordinadora estatal de VIH y sida

C. Juan Montalvo, 6
28040 Madrid
Tel.91 522 38 07

www.cesida.org

CON LA COLABORACIÓN DE:

Janssen

Janssen no ha intervenido en la elaboración de los contenidos de este material.

CON EL AVAL CIENTÍFICO DE:

GeSIDA Grupo de Estudio del SIDA-GEIHC

seisida Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA

Gobierno de España · Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Plan Nacional sobre el Sida