

# VULNERABILIDAD, GESTIÓN DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA



**ARMARIO  
ABIERTO**

radio & podcast



Centro de  
Estudios de la  
Sexualidad  
ONG



## **Armario Abierto Radio & Podcast**

© Cuadernillos de Formación: “Vulnerabilidad, Gestión de Riesgo y Prevención del VIH/SIDA”.

Revisión de Contenidos: Patricio Moreno

Corrección de Textos: Aarón Rosales y Lukas Berredo

Diseño y Diagramación: Sofía Miranda Van den Bosch y Lukas Berredo

Derechos Reservados ONG Centro de Estudio de la Sexualidad, Registro de Propiedad Intelectual N° 205.151

Enero de 2011

Santiago, Chile

[www.mums.cl](http://www.mums.cl)

[www.staying-alive.org](http://www.staying-alive.org)

# 2

ESTE CUADERNILLO DE FORMACIÓN es un trabajo realizado por el Movimiento por la Diversidad Sexual, MUMS, y Armario Abierto Radio & Podcast con el fin de transformarse en un aporte concreto a las estrategias de prevención del VIH/SIDA y apoyar la labor de los Servicios de Salud y de las organizaciones de la diversidad sexual en todas las regiones del país.

El presente trabajo plantea una mirada particular de los temas que en él se abordan, recogiendo las experiencias adquiridas por jóvenes LGTB a través de su trabajo directo con la población joven de la diversidad sexual. Pretende compartir y sociabilizar esta mirada, transformándose en un documento de trabajo que aporte elementos concretos a la formación de militantes y agentes de prevención. Es un esfuerzo realizado por personas de la diversidad sexual, y dirigido hacia sus pares.

La producción y distribución de este material se realizó con el financiamiento de la Staying Alive Foundation, MTV, en el marco del proyecto gestionado por “Armario Abierto Radio & Podcast” con el fin de fortalecer el trabajo destinado a generar climas favorables para la prevención y el cambio de actitud para reducir el riesgo de transmisión del VIH/SIDA en población de la diversidad sexual.

# ¿QUÉ ES LA PREVENCIÓN?

PODEMOS DEFINIR PREVENCIÓN como todas aquellas acciones que realizamos para cuidarnos de un determinado riesgo. Prevenimos al cuidar nuestra salud, entendiendo esta como un estado de bienestar físico, psicológico, afectivo y social. Frente al VIH/SIDA, prevenimos cuando decidimos implementar medidas concretas que eviten la transmisión del virus, evitando exponernos a situaciones de riesgo. También hacemos prevención cuando entregamos información útil sobre situaciones de riesgo a otras personas, dándoles la posibilidad de evaluarlo y elegir libremente las medidas que quieran implementar en sus vidas. La efectividad de estas medidas dependerá de la coherencia que éstas tengan con el estilo de vida de cada persona.

La prevención, como concepto epidemiológico, tiene tres niveles de intervención, que se cumplen en general para todas las enfermedades, y que también se aplican en el caso del VIH/SIDA. Estos niveles son:

**PREVENCIÓN PRIMARIA.** Dirigida a minimizar el impacto de los factores que aumentan el riesgo de contraer la condición de salud que se quiere prevenir. En este caso, son todas las estrategias que van dirigidas a evitar la adquisición del virus VIH por parte de las personas.

**PREVENCIÓN SECUNDARIA.** Su objetivo es dar todo el apoyo médico, psicológico

y social (incluyendo acceso a la atención de salud y a un tratamiento adecuado) a las personas que ya han adquirido la condición de salud que se intenta prevenir. En este caso, la prevención busca evitar la progresión natural de la condición de salud. En el caso del VIH/SIDA, se entrega la atención médica, psicológica y de asistencia social adecuada, según el caso, para evitar que la persona que vive con el virus desarrolle la etapa SIDA.

**PREVENCIÓN TERCIARIA.** Dirigida a entregar todo el apoyo necesario a las personas que, a pesar de las medidas anteriores, desarrollan complicaciones, generalmente de alta complejidad, producto de la evolución natural de la condición de salud. En el caso del VIH/SIDA, dar la atención que los pacientes en etapa SIDA requieren para poder optimizar el tratamiento, desde todos los aspectos de la salud (físico, psicológico y social), y mejorar la calidad de vida de la persona enferma.

### ¿POR QUÉ IMPLEMENTAR MEDIDAS DE PREVENCIÓN?

IMPLEMENTAR MEDIDAS DE PREVENCIÓN es una decisión personal. Podemos evaluar, elegir y aplicar en lo cotidiano la que nos parezca más adecuada, en la medida que sintamos que esto nos facilita el desarrollo pleno de nuestras vidas. Vivir con el VIH podría representar un grado mayor de dificultad para alcanzar este desarrollo y complicar más aún algunas situaciones de la vida, como por ejemplo,

establecer una relación de pareja duradera, optar por más de una pareja sexual, iniciar un proyecto laboral o educacional, entre otras. Esto no quiere decir que las personas que ya tienen el virus no pueden hacer estas cosas, sino que, quizás, les pueda resultar más complejo desarrollarlas.

Al establecer un proyecto de vida con otra persona, la prevención nos permite tomar conciencia de la importancia de cuidarse uno/a mismo/a y de cuidar al/la otro/a, para así disfrutar con mayor tranquilidad todas nuestras proyecciones. En el caso de no elegir el estilo de vida en pareja, facilitaría el desarrollar todas nuestras potencialidades, llevar a cabo nuestros proyectos, nuestra vida sexual, sin tener que pensar en dejarla pendiente.

Es válido que una persona se decida por un estilo de vida determinado y que éste pueda cambiar en distintos momentos. Lo importante es poder vivirlos plenamente, tratando de evitar la dificultad que añadiría el vivir con VIH. Además, el transmitir la información preventiva nos convierte en promotores de salud, cuyo único fin es lograr que esta información sea utilizada en beneficio de las personas, para que estas puedan lograr su desarrollo pleno.

## **ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN**

DESDE LA APARICIÓN DE LA EPIDEMIA VIH/SIDA en el mundo, surge el desafío de evitar la expansión del virus. En Chile, se notificó el primer caso de VIH en el año 1984, cuando todavía no existía el conocimiento necesario para plantear iniciativas concretas para enfrentar esta situación.

En el año 1987 surgen las primeras iniciativas comunitarias para enfrentar la epidemia. Luego en el año 1990, cuando asume el gobierno democrático, se crea la Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA), dependiente del Ministerio de Salud. Surge también la necesidad de diseñar campañas de prevención que intervengan efectivamente en todos los niveles de la sociedad.

A partir de 1993 surge la propuesta de un enfoque más liberador y solidario, que propone el protagonismo de las personas afectadas (personas VIH positivas y su entorno más cercano). Se realizan esfuerzos conjuntos, y la experiencia ha permitido diseñar una estrategia de prevención global que incorpora el nuevo enfoque, buscando valorar al otro en la plenitud de sus capacidades, independiente de la situación en que se encuentre.

# VULNERABILIDAD Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA

EL CONCEPTO DE VULNERABILIDAD puede ser entendido y aplicado de distintas maneras. Para lograr explicarlo más claramente, desarrollaremos una definición técnica, acompañada de algunos ejemplos simples; describiendo situaciones de la vida real que a muchos de nosotros nos ha tocado vivir.

En términos generales, y en relación con el VIH/SIDA, “Estar más vulnerable significa tener poco o ningún control sobre el propio riesgo de adquirir el virus; o para aquellos que ya lo adquirieron, no tener o tener acceso limitado a una asistencia o apoyo adecuado”.

La vulnerabilidad “es el resultado de muchos factores que se entrecruzan, que van desde lo personal a lo social; es decir desde los aspectos íntimos de las personas a los aspectos culturales, demográficos, legales, económicos y políticos de la sociedad”.

Estas consideraciones surgen a raíz de varias investigaciones realizadas en el campo de la epidemiología del SIDA, con el fin de lograr entender el “por qué” las personas se siguen exponiendo al riesgo de adquirir el VIH, a pesar de conocer el tema y manejar básicamente la información sobre las vías de transmisión y los métodos de prevención.

Este trabajo ha permitido comprender que, si bien la transmisión del VIH siempre es posible en el caso de mantener prácticas de riesgo, existen otros factores que influyen en las decisiones que las personas toman y que facilitan que se expongan a dichas prácticas. También es posible reconocer que los comportamientos individuales se van construyendo en base a estos factores, a las influencias de las propias creencias, los mitos, la información que se maneja, la forma de vivir la vida, la forma en que el entorno social, como la familia o los amigos perciben al SIDA, la influencia de la religión, entre otros.

## **DIMENSIONES DE LA VULNERABILIDAD**

AL HABLAR DE LAS DIMENSIONES DE LA VULNERABILIDAD, nos referimos a los espacios desde donde las personas pueden generar mayores o menores grados de control, y desde donde suelen surgir elementos que afectan positiva o negativamente las decisiones que tomen en relación a su riesgo; ya sea de adquirir el VIH o de desarrollar el SIDA.

Una de estas dimensiones es la individual, en donde el comportamiento de las personas tiene relación directa con la capacidad de percibir y reconocer su propio riesgo. A esto se le llama “Gestión individual de Riesgo”, concepto que desarro-

laremos en los próximos capítulos. A este nivel, también es importante considerar el manejo y el acceso que las personas tienen a la información oportuna, veraz y adecuada sobre el SIDA, además de la comprensión e interpretación que cada una de ellas le da esta información. Aquí surgen una variedad de elementos que pueden aumentar el grado de vulnerabilidad de una persona, los que profundizaremos más adelante.

Otra de estas dimensiones es la social, en donde la construcción compartida de la realidad y de los discursos sociales juegan un papel fundamental, ya que influirían directamente en cada persona, en la aplicación de su escala de valores, creencias, actitudes y conductas. La realidad y el discurso social compartido, podrían promover la reducción de riesgo individual, facilitando o creando un ambiente social favorable y de apoyo.

Sin embargo, desde nuestra realidad, generalmente vemos como se transforman en un obstáculo, fomentando argumentos como que el SIDA afecta sólo a los “grupos de riesgo”, o “a la gente promiscua”, creencia fuertemente arraigada también dentro de la población homo/bisexual, de HSH y trans.

Por otra parte, se encuentra la dimensión económica, desde donde se definen los accesos que las personas tienen a las herramientas adecuadas para disminuir su riesgo. Esto tiene relación directa con la estabilidad económica y laboral de las personas y con los beneficios que se desprenden de estas.

Finalmente, podemos mencionar la dimensión política, en donde juega un papel fundamental la importancia que el Estado da a la epidemia del SIDA. De esto dependerá la aprobación y aplicación de políticas públicas adecuadas, que posibiliten la creación y/o mantención de espacios sociales favorables y la destinación de recursos para que las personas implementen y apliquen las medidas de prevención necesarias, y para que la población afectada tenga una participación activa y represente sus necesidades ante las entidades gubernamentales.

Desde esta mirada, una persona o grupos de personas, podrían presentar distintos grados de vulnerabilidad relacionado con una de estas dimensiones o con una mezcla de todas ellas. Estos es lo que trataremos de profundizar a continuación.

## **FACTORES QUE HACEN A UNA PERSONA MÁS VULNERABLE**

SI BIEN TODAS LAS DIMENSIONES DE VULNERABILIDAD son importantes y, gene-

ralmente, se presentan relacionadas entre sí, nos interesa centrar nuestro trabajo dentro de la dimensión individual, ya que desde allí las personas construyen sus comportamientos reales, los que finalmente llevarán a la práctica. Esta construcción se puede ver afectada por la influencia de distintas situaciones que las personas enfrentan.

Por otra parte, recordemos que es a nivel de la intimidad, donde las personas pueden reconocer y trabajar en relación con su propio riesgo frente al VIH.

En la medida que una persona reconoce sus propios grados de vulnerabilidad, tiene la posibilidad de desarrollar herramientas apropiadas para enfrentar esta situación, buscando soluciones reales, adecuadas y coherentes con su estilo de vida. Dentro de la dimensión individual, es posible descubrir tres factores claves que influirían en el nivel de riesgo al cual podría exponerse una persona:

- LA VULNERABILIDAD BIOLÓGICA se hace presente cada vez que una persona se enfrenta a la posibilidad de la persona de adquirir el VIH, y es algo que trataremos más adelante en profundidad en este cuadernillo.
- LA VULNERABILIDAD SOCIAL tiene que ver con la forma en que las personas se

relacionan con su grupo social directo, como la familia, la pareja, los amigos, los compañeros de trabajo, entre otros; con la posibilidad que tienen de contar o no con el apoyo de dichos grupos, y con la influencia positiva o negativa que éstos puedan ejercer frente a la toma de decisiones que alejen la posibilidad de adquirir el VIH. En este sentido, los refuerzos sociales son muy importantes, ya que para una persona sería muy difícil mantener una actitud o una práctica concreta, que sea completamente diferente a la del resto.

En nuestra sociedad es muy fácil y frecuente encontrar refuerzos sociales negativos a la implementación de medidas de prevención; como por ejemplo el típico discurso colectivo que dice que el condón disminuye el placer sexual, que es incómodo o que queda chico; y las personas lo sostienen como verdad absoluta, a pesar de no haberlo usado nunca. Además, este discurso se refuerza por la influencia social ejercida por algunos sectores de la población, que insisten en decir que el condón no sirve, y asocian su uso a la “inmoralidad” y la “falta de valores”.

La discriminación es un ejemplo claro de vulnerabilidad social, situación que afecta mayoritariamente a la población homosexual y travesti, quienes por su

visibilidad corren mayor riesgo de ser discriminados. En este sentido, podemos mencionar algunas situaciones muy frecuentes que hacen a las personas más vulnerables, tales como homofobia o la falta de aceptación social de la expresión de una orientación sexual distinta. Por una parte, esta situación obliga a muchas personas a mantenerse en la clandestinidad, imposibilitados de desarrollar un proceso de autoaceptación, fomentando la mantención de una doble vida afectiva y sexual, con parejas paralelas y de ambos sexos.

Por otra parte, muchas personas que han logrado completar su proceso de autoaceptación se ven enfrentados a la imposibilidad de socializar su situación, generado por el miedo, por la vergüenza, por sus propios prejuicios frente a la diversidad sexual y a la sexualidad en general, o por el temor a ser rechazados dentro su entorno social directo (familia, amigos, compañeros); fomentando el desarrollar su afectividad y sus prácticas sexuales en condiciones poco apropiadas y en espacios clandestinos, escondiéndose del mundo. Como podemos ver, en ambos casos se presentan situaciones que pueden ser muy difíciles de enfrentar y superar, y que generalmente hacen que la prevención del VIH pase a ser una preocupación secundaria.

Otras situaciones que podemos mencionar aquí es la escasa posibilidad de conseguir trabajo o de mantener una estabilidad laboral y económica adecuada, sobre todo cuando la homosexualidad es más evidente. Aquí la vulnerabilidad se hace presente, por los efectos negativos que esto causa en la vida de la persona, en donde la prevención del VIH pasa a un segundo plano... "si no hay plata para comer, menos habrá para comprar condones". Al enfrentar esta situación, el control del riesgo puede pasar a ser manejado por la voluntad del otro.

- LA VULNERABILIDAD AFECTIVA tiene que ver con la influencia que ejercen las emociones y los sentimientos; los estados de ánimo y el nivel de autoestima sobre el control de los comportamientos de las personas. Si éstos son positivos y la persona se siente plena, existen mayores posibilidades que las decisiones que tome sean más adecuadas para su autocuidado. De lo contrario, podrían surgir estados depresivos que motiven sentimientos de autodestrucción y la sensación de que nada vale la pena.

En este sentido, podemos mencionar varios ejemplos, como tener que enfrentar una identidad sexual no asumida, lo que podría generar en la persona

sentimientos de rechazo hacia su entorno, de soledad y de incapacidad de poder desarrollar su vida afectiva de manera plena. Dentro de esta situación, la prevención del VIH podría quedar postergada por la necesidad inmediata de la persona de controlar o superar su estado emocional.

Otras situaciones que podrían aumentar la vulnerabilidad de una persona son la baja autoestima y los sentimientos de inferioridad, es decir la falta de valoración de sí mismo, de las capacidades para decidir y para ejercer control sobre sus comportamientos. Esto podría provocar que en el momento de aplicar alguna estrategia de prevención, la persona confíe esta tarea al otro, creyendo que su capacidad es superior y que será lo más adecuado para ambos.

Además, es posible que sienta que sus propuestas podrían provocar molestias en el otro, o sentir que no tiene capacidad para negociar con la pareja y finalmente ceder. Algunas frases típicas que ejemplifican esta situación son... “Que va a pensar de mí si le pido que usemos condón”, “Va a creer que tengo algo o que soy promiscuo”, “Mejor espero a ver si él me pide que usemos condón”.

Por otra parte, la excesiva seguridad en si mismo también puede hacer que una

persona sea más vulnerable, ya que podría generar sentimientos de omnipotencia e invulnerabilidad, es decir, la creencia de que todo se puede manejar y que nada escapa al control. Hay frases típicas que reflejan esta situación y que escuchamos con mucha frecuencia como, "Yo sé muy bien con quien me meto... a mi no va a pasar nada", "eso le pasa a las locas que se meten con cualquiera y sólo piensan en la calentura", "eso le pasa a las tontas". También se pueden generar sentimientos de invulnerabilidad en una persona cuando, luego de haberse expuesto a varias situaciones de riesgo, el resultado de su examen arroja negativo, haciéndole creer que el VIH ya no le puede afectar.

Por otro lado, una actitud conformista también podría generar un grado importante de vulnerabilidad en una persona, es decir, el sentimiento de que no hay mucho que hacer ya que la transmisión del VIH está manejada por la suerte. Algunas frases que escuchamos frecuentemente y que reflejan este sentimiento son "Total, de algo hay que morirse", "Por suerte a mi todavía no me toca", "Bueno, si al final igual voy a salir premiado".

Otra situación frecuente que podríamos mencionar es la ruptura de pareja, lo que generalmente puede causar estados depresivos, acompañados de sentimien-

tos de tristeza, abandono afectivo, rabia, venganza, entre otros. En situaciones como éstas, se podrían buscar vías de escape poco apropiadas, como elevar el consumo de alcohol y/o drogas, o aumentar la cantidad de parejas sexuales. En estos casos, la prevención del VIH también podría quedar postergada frente a la necesidad de superar este estado emocional.

Como podemos ver, son muchos los factores que hacen que las personas sean más vulnerables, es decir, que las predisponen a exponerse con mayor facilidad al riesgo de adquirir el VIH. Si una persona logra reconocer cuales de estas situaciones es la que más le afecta, será posible que la analice y evalúe en profundidad, proponiéndose y probando distintas soluciones que le ayuden a superarla.

Cuando esto se logra, la persona ha dado el primer paso para realizar una gestión individual de riesgo, lo que puede facilitar la construcción e implementación de una estrategia de prevención coherente con sus propias necesidades, sus gustos y estilo de vida.

# VULNERABILIDAD BIOLÓGICA FRENTE AL VIH/SIDA

## EL VIRUS, SU EVOLUCIÓN Y LA ETAPA SIDA

EL VIH (VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA) ES UN VIRUS, esto es, una partícula muy pequeña consistente en un envoltorio o cápsula de proteínas que contiene material genético en su interior. Este material genético contiene información, que en este caso sirve para generar nuevas copias del virus y producir daño a células específicas del organismo.

Los virus no son seres vivos, porque no son capaces de reproducirse. Por esto, requieren infectar células, en este caso del ser humano, para poder apropiarse de ellas y usar sus mecanismos para fabricar nuevos virus que infecten a células vecinas, permitiendo su propagación. En el caso del VIH, sus células favoritas son las células del sistema inmune, encargadas precisamente de defender al organismo de los microorganismos presentes en el ambiente que quieren dañarlo. El VIH es muy eficiente en atacar estas células; esto produce que progresivamente las defensas del organismo vayan disminuyendo en cantidad y también en calidad.

Al adquirir el VIH, la persona inicialmente no notará ningún cambio. El VIH se distribuirá por su organismo, y lentamente irá apropiándose de las células de su sistema inmune, aunque esto no le impedirá seguir realizando su vida normal, no dando

muchas manifestaciones externas de enfermedad o síntomas. Sin embargo, como tiene el virus en su organismo, también es capaz de transmitirlo a otras personas. Esto es lo que se conoce como persona viviendo con el VIH (PVIH).

A largo plazo, el virus causará que el organismo no sea capaz de defenderse frente a los microorganismos que lo rodean y que siempre están buscando invadirlo. Estos microorganismos producen las llamadas enfermedades oportunistas, que, en personas sanas son eliminadas fácilmente por las defensas del cuerpo, pero que en esta situación de baja en las defensas (porque están bajo control del VIH), pueden desarrollarse, y de paso enfermar a la persona. Esto no ocurre de inmediato, pudiendo pasar varios años la persona viviendo con VIH y sin la aparición de estas enfermedades. Cuando las defensas (sistema inmune) del organismo están dañadas al punto de que permiten la aparición de enfermedades oportunistas, la persona pasa a estar en etapa SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Esta condición es potencialmente mortal, si la persona no recibe un tratamiento adecuado.

# VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH

El VIH, como vimos anteriormente, requiere de las células del organismo para poder reproducirse y transmitirse. Dentro del organismo se distribuye por todas partes, ya que en todo el cuerpo existen células del sistema inmune. Sin embargo, para transmitirse hacia otras personas se requiere del contacto directo con una persona que vive con el virus. El riesgo asociado a este contacto directo dependerá principalmente de la cantidad de virus presente en este contacto, lo cual es variable.

Clásicamente, se habla de que el virus se transmite por medio de fluidos corporales, de los cuales la sangre, semen y fluidos pre seminales son los que presentan mayor riesgo, por llevar grandes cantidades de virus, aunque potencialmente también la leche materna, saliva y lágrimas pueden llevar virus, estos últimos son fluidos de mucho menor riesgo por la baja cantidad de virus que llevan.

En la actualidad, se sabe que también se puede producir transmisión del VIH por contacto directo entre mucosas, o sea, los tejidos que recubren las cavidades internas que se conectan con el exterior del cuerpo, por ejemplo el recubrimiento interno del ano, vagina, glándula, prepucio y boca. Las mucosas, a diferencia de la piel que recubre el exterior del cuerpo, poseen menos barreras físicas y químicas que permiten proteger al cuerpo de los agentes infecciosos que intenten traspasarlas. De las

mucosas, las que presentan mayor riesgo de transmisión son las del tracto urinario y genital masculino y femenino.

La adquisición del virus por parte de la persona que lo recibe, independiente del medio por el que llegue, se produce a nivel de la mucosa en la cual se produce el contacto directo con el virus. Durante el acto sexual se producen pequeños desgarros y heridas, invisibles para la persona, que producen brechas en la barrera defensiva que el virus aprovechará para ingresar al organismo, en donde será capturado por células del sistema inmune al ser reconocido como un agente externo al cuerpo. Precisamente este hecho es el que lleva al VIH a ser tan eficiente en su transmisión, ya que las células que ataca en forma preferencial son precisamente las mismas que van a capturarlo apenas ingresa al organismo.

Existen tres vías de transmisión del VIH, las cuales veremos a continuación:

## VÍA SEXUAL

Es la principal vía de transmisión del VIH. Se produce a través de la penetración anal y/o vaginal sin condón, con o sin eyaculación, realizada con una persona que vive con el VIH. Este tipo de práctica sexual se conoce como práctica de alto riesgo, y este

riesgo se hace presente tanto para el que penetra como para quien es penetrado, de igual forma.

En cuanto al tipo de penetración, se sabe que las relaciones sexuales anales son de mayor riesgo que las vaginales. Esto está dado principalmente por el hecho de que la mucosa que recubre el ano, no está tan preparada para recibir una penetración como la mucosa vaginal, desde el punto de vista físico, a lo que se suma la presión que el esfínter anal produce, que hace que la mucosa anal esté tensa mientras no haya una dilatación y/o lubricación adecuada. Muchos HSH mencionan haber tenido algún tipo de sangrado durante alguna penetración anal. Sin embargo, aunque no haya sangrado, es altamente probable que durante la penetración se produzcan micro desgarros o heridas, que como mencionamos anteriormente, son la puerta de entrada que el virus aprovecha para ingresar al organismo.

Tragar fluidos provenientes de una persona que vive con VIH también puede producir la transmisión, como se mencionó previamente. Se reconoce como una práctica de bajo riesgo, en comparación con la penetración, y este riesgo es sólo para quien realiza esta práctica. En la boca, la saliva dificulta la adquisición del virus, a lo que se suma el hecho de que la mucosa de la boca es más resistente a golpes y desgarros.

Sin embargo, la presencia de aftas o lesiones en las encías, pueden facilitar la entrada del virus, por lo que en estos casos se recomienda evitar la práctica del sexo oral.

## VÍA SANGUÍNEA

La transmisión a través de esta vía se puede producir al compartir jeringas sin desinfectar, inmediatamente después que la haya utilizado una persona con VIH. Es considerada una práctica de alto riesgo para la transmisión del VIH y es muy frecuente en personas usuarias de drogas intravenosas.

También se puede producir la transmisión a través de transfusiones de sangre no controladas, es decir, cuando esta se realiza directamente de una persona a otra. Es considerada una práctica de muy alto riesgo para la transmisión del VIH. En Chile todas las transfusiones se controlan a partir del 1987. En ambas situaciones el virus pasaría directamente al torrente sanguíneo.

## VÍA PERINATAL O VERTICAL

A través de esta vía la transmisión puede producirse de la madre al hijo en tres momentos distintos:

1. Durante el embarazo, ya que el VIH puede traspasar la placenta e instalarse en el cuerpo del feto en gestación.
2. Durante el parto, por la gran cantidad de sangre que toma contacto con el bebé en el momento de nacer.
3. Durante la lactancia dado que el niño se alimenta de grandes cantidades de leche de su madre, la cual contiene el VIH. Este puede ser absorbido por las mucosas de la garganta y el esófago que no están formadas completamente.

Resumiendo y tomando en cuenta lo anterior podemos decir que cualquiera otra situación o práctica realizada que no este descrita anteriormente no representa ningún riesgo frente a la posibilidad de adquirir o transmitir el VIH.

# MEDIDAS DE PREVENCIÓN

LA EXPERIENCIA HA DEMOSTRADO que la información por sí sola, no es la herramienta más eficaz para lograr la reducción del riesgo frente al VIH, desde el entendido de que las medidas que adoptemos tienen que ser acordes a nuestra historia, estilo de vida y necesidades. Centrada en el derecho a la vida, la dignidad, los valores y creencias y, por supuesto, en la decisión libre e informada, el manejo que tú realices de la información es vital para apoyar tus estrategias de prevención.

Si te identificas con una estrategia de prevención adecuada y quieres implementarla, recuerda que es fundamental que sea coherente con todos los aspectos de tu vida; no sólo con tu actividad sexual.

Las tres medidas propuestas para evitar el riesgo de transmisión sexual del VIH.

## **USO DE PRESERVATIVO Y PRÁCTICAS DE SEXO MÁS SEGURO**

Si has optado por tener más de una pareja sexual, la recomendación es el uso constante y correcto del preservativo o condón, así como la implementación de prácticas sexuales que no impliquen la penetración, ni la práctica de sexo oral con eyaculación en la boca, así estarás implementando el sexo más seguro como medida de prevención, que alcanza un 100% de efectividad, mientras se mantenga

en el tiempo. Es importante considerar también, que la penetración es reconocida por la mayoría, como la única forma de relacionarse sexualmente, por lo tanto es recomendable discutir esto con tu compañero sexual, para no verte sobrepasado en tu decisión.

### **PAREJA SEXUAL EXCLUSIVA**

Si has optado por la pareja sexual exclusiva, es decir, has acordado mantener relaciones sexuales sólo con tu compañero, siendo ambos seronegativos (no tener el VIH), has implementado una medida de prevención que puede alcanzar un 100% de efectividad, siempre y cuando se mantenga el compromiso de exclusividad sexual. Te sugerimos tener en cuenta, que el término “pareja”, no significa lo mismo para todos, es subjetivo, depende de los distintos factores internos o externos, y de la propia experiencia. La exclusividad sexual no es un hábito muy común en nuestro país, incluyendo a la población de HSH (hombres que tienen sexo con hombres).

### **LA ABSTINENCIA SEXUAL**

Si te decides por la abstinencia sexual, entendida como la ausencia total de actividad sexual, el riesgo de adquirir el VIH es nulo, ya que como medida de prevención alcanza un 100% de efectividad. ¡Ojo entonces!, cuando la abstinencia termina,

es recomendable cuidar entonces, que el deseo de satisfacerte plenamente, no te impida realizar una gestión de riesgo adecuada y negociar de la mejor manera posible alguna medida de prevención.

Si recién estás iniciando tus prácticas sexuales, o si el condón es aún extraño para ti, revisa el capítulo dedicado al uso del preservativo; compara tus conocimientos y habilidades. Con la práctica podrás reconocer que su uso puede ser más sencillo de lo que te imaginas, sobre todo si tu opción es tener varias parejas sexuales.

Las medidas de prevención para las otras vías de transmisión que se recomienda conocer y manejar son:

## VÍA SANGUÍNEA

1. En el caso de las personas usuarias de drogas inyectables, no compartir las jeringas utilizadas. En general, las jeringas no deben reutilizarse, y deben desecharse en recipientes especialmente acondicionados para este uso.
2. Asegurarse que se utilice material desechable, o debidamente esterilizado, cuando se acude a algún centro de salud, público o privado, como está establecido en las medidas de seguridad universal determinadas por el Ministerio de Salud.

3. No recibir transfusiones de sangre directamente de otra persona sin haber sido analizada previamente.

## VÍA PERINATAL O VERTICAL

1. Evaluar el riesgo en las mujeres embarazadas con el fin de detectar tempranamente la presencia del VIH. En general, a las embarazadas se les ofrece el test de VIH durante el primer trimestre, y como un complemento a los demás exámenes que deben realizarse (para pesquisa de sífilis, diabetes gestacional y otros). Sin embargo, la embarazada tiene el derecho de negarse a realizarse este examen, bajo su responsabilidad.
2. En mujeres embarazadas que vivan con el VIH, existe un protocolo específico de tratamiento que permite minimizar el riesgo de traspaso del virus hacia su hijo. Este protocolo, que está siendo revisado y mejorado constantemente; incluye terapia antirretroviral para la madre durante el embarazo, administración de medicamentos durante el proceso del parto, y dar un tratamiento antirretroviral profiláctico al recién nacido durante los primeros meses de vida.

# PROFUNDIZANDO SOBRE LOS PRESERVATIVOS O CONDONES

EL PRESERVATIVO O CONDÓN ES UNA BARRERA mecánica utilizada para la prevención de embarazos y la transmisión de microorganismos que se transmiten o adquieren a través de los fluidos sexuales (semen, liquido preseminal, fluido vaginal) y la sangre, incluyendo el VIH.

Según estudios realizados, los preservativos de látex son sumamente eficaces para la prevención cuando se usa en forma correcta y consistente (siempre), con un porcentaje de 99,9%. Estos ofrecen protección durante cualquier tipo de práctica sexual que implique un contacto directo de los fluidos sexuales o sangre, con el interior del organismo (boca, ano o vagina).

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL PRESERVATIVO

- De látex y que se encuentre dentro de su fecha de vida útil (3 años),
- Fecha impresa en los envases individuales:
  1. VENC o EXP = cuando vence;
  2. MAF o ELAB = cuando fue hecho.
- Envases individuales, no transparentes y que se encuentren en buen estado.
- Control de calidad de la FDA (Administración de Alimentos y Fármacos, por sus siglas en inglés) impreso en envase de cartón o CE impreso en el envase

individual.

- Con lubricante incorporado.

## **RECOMENDACIONES PARA SU ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE**

- Es recomendable guardarlos en la caja original, en un lugar seco, sin exposición al calor excesivo y lejos de la luz directa, pues su calidad se deteriora.
- Transportarlos en lugares seguros, sin contacto con objetos que lo puedan dañar (llaves, monedas, etc.).
- Evitar llevarlos en la billetera, bolsillo del pantalón, guantera del auto, porque se exponen a temperaturas altas y tiene riesgos de roturas.

## **RECOMENDACIONES PARA EL USO**

- Tenerlos lo más al alcance posible en el momento en que vas a usarlo.
- Usar uno a la vez, colocándolo en el minuto antes de iniciar la penetración.
- Romper el envase sólo con la yema de los dedos, de tal manera de no dañar el preservativo.
- Una vez abierto, se toma el preservativo por la punta que sobresale (receptáculo para el semen) y se mantiene apretada durante su colocación sobre el pene. De esta manera, el preservativo quedará sin aire, evitando que pueda romperse

durante la penetración y logrando que se adhiera completamente al pene.

- Para colocarlo, el pene debe estar completamente erecto. Antes de desenrollarlo es recomendable bajar el prepucio para que el glande o cabeza del pene quede descubierta y la estimulación sea completa durante la penetración.
- Desenrollar el preservativo hasta la base del pene manteniendo la punta apretada. La argolla del preservativo ayudará a que este no se salga.
- Una vez que se produce la eyaculación, se retira el pene del cuerpo de la pareja y se toma el preservativo por la argolla, deslizándolo hacia fuera sin volver a enrollarlo.
- Se anuda y se deshecha en el basurero (evitar tirarlo al baño).
- El preservativo se utiliza sólo una vez.

## **OTRAS RECOMENDACIONES**

- No es necesario utilizar dos preservativos en la penetración, ya que un preservativo correctamente usado es seguro. Si sientes que te da más seguridad usar dos, ten cuidado. Es recomendable que apliques lubricante entre uno y otro para evitar que la fricción rompa ambos.
- Evitar el uso de lubricantes en base a petróleo (vaselina, aceite emulsionado o cremas cosméticas), ya que estos pueden facilitar su ruptura.

- Utilizar sólo lubricantes en base a agua. Existen varios productos en el mercado que cumplen esa función. Una alternativa económica y efectiva son los productos en gel que se utilizan para ultrasonido, los cuales se pueden conseguir en las farmacias que venden ítems para Laboratorios Clínicos.
- Si el preservativo se rompe, pierde toda su efectividad. En ese caso es recomendable sacar inmediatamente el pene y cambiar el preservativo.
- Evitar el uso de preservativos decorados (con formas, fosforescentes, con sabor etc.), ya que no están diseñados para la penetración sino para los juegos eróticos.
- El preservativo utilizado en la mitad de la penetración no es seguro, ya que la transmisión se puede producir durante toda la práctica.
- El momento de la eyaculación es cuando hay mayores posibilidades de que se rompa el preservativo. Para evitar esta situación, puedes eyacular afuera del cuerpo de tu pareja.
- En el caso de que desees realizar prácticas de mayor intensidad, puedes utilizar preservativos del tipo reforzado, que son más resistentes.

# LO QUE ES IMPORTANTE SABER SOBRE SEXO MÁS SEGURO

ES IMPORTANTE RECORDAR que:

**TODO LO QUE SE HACE FUERA DEL CUERPO ES SEGURO. TODO LO QUE SE HACE DENTRO DEL CUERPO SE HACE SEGURO CON CONDÓN.**

El conocimiento e información nos puede ayudar a disminuir el riesgo de adquirir el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual y, a la vez, gozar de manera segura y plena nuestra sexualidad.

La invitación es a descubrir, reconocer y explorar nuestro cuerpo, creando formas propias de placer a través de un sexo más seguro y creativo, reconociendo el propio erotismo. Las prácticas sexuales pueden ser individuales, en pareja o grupales. Para todas existen medidas de prevención posibles de implementar.

Prácticas sexuales que no implican riesgo y que no necesitan el uso del preservativo para ser seguras:

- Las caricias, abrazos, masajes, con o sin ropa, con uno o más compañeros, se pueden practicar sin temor ni restricción.

- Lamer, chupar, succionar, besar, puede ser muy placentero y permite erotizar las zonas más sensibles. Se pueden realizar en todo el cuerpo sin restricción, excluyendo los genitales y el ano.
- La masturbación individual, acompañado de otro o grupal, también puede ser muy rica. Se puede realizar con diversas partes del cuerpo como la mano, entre las piernas, en las axilas, en el cuello, entre los senos.
- Las prácticas de sexo oral, es decir, la estimulación del pene, el ano o la vagina con la boca, pueden ser prácticas muy placenteras. Se puede estimular el cuerpo del pene sin que el glande (la cabeza) entre en la boca, y el clítoris, evitando introducir la lengua al interior de la vagina. En el caso del ano, es recomendable poner cuidado en que no hayan restos fecales, ya que esto puede transmitir Hepatitis, Fiebre Tifoidea, o Parásitos. Frente al VIH no existe riesgo.

Cualquiera de estas prácticas, se pueden realizar sin uso de preservativos, ya que no implican el traspaso de una persona a otra, de los fluidos que puedan transmitir el VIH (semen, sangre, fluido vaginal, líquido preseminal)

Prácticas sexuales que implican riesgo y que necesitan el uso del preservativo para ser seguras:

- La penetración anal o vaginal implica la introducción del pene en el ano o la vagina. Puede realizarse con una o más parejas. Ambas prácticas, con eyaculación o sin ella, implican el traspaso de fluidos y lesiones en mucosas al interior del organismo, y el riesgo se hace presente tanto para la persona que penetra como para la que es penetrada. Para disfrutarla de manera más segura y placentera, es recomendable utilizar el condón en todas las relaciones y durante toda la penetración, desde el minuto antes de iniciarla, hasta cuando acabas. Es la práctica que representa el mayor riesgo de transmisión del VIH.
- Las prácticas de sexo oral, es decir, la estimulación del pene o la vagina con la boca, que implican la posibilidad de tragar líquido preseminal, semen, flujo vaginal, representan un riesgo frente al VIH. Para disfrutarla de manera más segura y placentera, es recomendable evitar tragar el fluido o utilizar condón o barrera mientras se realiza. También hay riesgo de otras ETS que se pueden transmitir a través de esta práctica.

Si incluyes juguetes sexuales, se recomienda hacer uso de las mismas medidas de prevención. Recuerda lavarlos antes y después de utilizarlos, idealmente con agua tibia y jabón. Si los compartes, es recomendable que se utilice un condón para

cada persona que lo vaya a usar.

Las prácticas sexuales son el resultado de una relación entre seres humanos que quieren comunicarse, conocerse, amarse o simplemente experimentar y compartir un momento de placer corporal. Mientras más información y educación tú tengas sobre sexualidad, más posibilidades existen para que desarrolles un sexo más satisfactorio con menos temores, dudas, culpas y riesgos.

# GESTIÓN INDIVIDUAL DE RIESGO

COMO MENCIONAMOS ANTERIORMENTE, un primer elemento importante para realizar una gestión individual del riesgo, es que la persona logre reconocer el grado de vulnerabilidad que enfrenta y pensar en cómo podría aminorarlo hasta superarlo definitivamente. Esto, a su vez, le facilita tomar conciencia sobre las situaciones de riesgo real que ha vivido y reflexionar cómo podría evitarlas en el futuro.

De esta manera, se inicia el proceso de construcción de una estrategia de prevención personal, en donde el aprendizaje social juega un papel muy relevante, es decir, la importancia de las destrezas y habilidades que las personas puedan desarrollar y de los estímulos provenientes de los grupos sociales, los pares y las parejas sexuales. Técnicamente, la definición de este proceso llamado gestión de riesgo, “corresponde a un conjunto de fenómenos emocionales e intelectuales involucrados en la toma de decisiones y en la implementación de estrategias de autocuidado”.

Además, se ha reconocido en una serie de momentos que es importante que las personas vivan y asimilen de forma progresiva, esperando que esto facilite el desarrollo de la autonomía, el compromiso con las decisiones tomadas y con los comportamientos propuestos para alejarse del riesgo. Estos momentos son cinco y trataremos de definirlos uno por uno.

## REALIZAR UN AUTODIAGNÓSTICO O DIAGNÓSTICO COMPARTIDO DEL RIESGO

Esto se puede entender como el momento en donde la persona analiza y reconoce cuales son los factores que le han llevado a vivir situaciones de riesgo o que lo han expuesto a la posibilidad real de adquirir el VIH, a partir del reconocimiento de su grado de vulnerabilidad.

Para entender mejor esto, podríamos poner un ejemplo: Una persona descubre que cada vez que bebe alcohol en exceso y se cura es cuando más se expone a vivir situaciones de riesgo. “Siempre se me olvida usar el condón”.

Lo ideal es que la persona realice o viva este momento de una manera íntima y personal, por eso se le llama autodiagnóstico. Sin embargo, puede suceder que alguien no cuente con las herramientas adecuadas o que se encuentre demasiado confundido para llevarlo a cabo. En esos casos, se propone un diagnóstico compartido, es decir, apoyado o acompañado por otra persona que esté capacitada, y que en lo posible comparta algunas características similares con el otro, como la edad, el sexo, la orientación sexual, los intereses, las formas o estilos de vida. A esto se le reconoce con el nombre de “consejería”.

Tanto en forma individual como compartida, el diagnóstico del riesgo tiene que considerar aspectos relevantes de la vida de la persona como la personalidad, el nivel de educación, la forma de relacionarse con otros, el manejo de sus emociones e impulsos, sus motivaciones y proyectos de vida.

Además, es fundamental considerar el nivel de información sobre el VIH/SIDA que se maneja, los mitos y creencias, normas y valores sociales y sexuales construidos dentro del lugar o grupo social directo donde se desenvuelve. La idea es que cada uno de estos elementos se transformen en un apoyo sobre el cual la persona inicie la construcción de su estrategia de prevención.

### **CREAR O RECREAR SOLUCIONES CONCRETAS, ADECUADAS AL CONTEXTO DE VIDA QUE DISMINUYAN O ELIMINEN EL RIESGO**

Tomando en cuenta todos los antecedentes y elementos que surgieron del diagnóstico realizado, la persona está en condiciones de buscar soluciones y cambios concretos que le permitan alejarse del riesgo. En esta búsqueda, se puede echar mano a experiencias anteriores, modificando y recreando algunas soluciones que han sido útiles en situaciones similares, y de no ser así, es posible crear soluciones nuevas y específicas para disminuir el riesgo frente al VIH.

Volviendo al ejemplo del punto anterior, donde la persona reconoce que su grado de vulnerabilidad se presenta cada vez que se “cura”, algunas posibles soluciones para superar esta situación podrían ser: andar siempre con condones, o evitar realizar ambas cosas a la vez, es decir “curarse” y tener sexo; o tratar de beber menos si cree que va a tener la posibilidad de engancharse con alguien. Otra posibilidad sería comentar esto con algún amigo de confianza, algún compañero de carrete, que pueda ayudarlo a mantener el control.

Es fundamental que estas soluciones sean sencillas, fáciles de implementar y que siempre estén a la mano, de manera que la persona sienta la seguridad que siempre podrá contar con ellas y que los beneficios que obtendrá serán mayores que los costos. Pueden ser variadas y flexibles; además se pueden proponer varias estrategias para ser aplicadas en forma paralela.

Es importante recordar que estas soluciones y cambios pueden alcanzar un mayor o menor grado de eficacia, y que siempre será posible revisarlos, replantearlos y modificarlos, con el fin de lograr que cumplan con su objetivo. Para facilitar este momento es necesario que las personas puedan desarrollar sentimientos de independencia y autonomía.

## **LA DECISIÓN PERSONAL DE LLEVAR A CABO SOLUCIONES**

Este es un paso fundamental en el proceso de gestión de riesgo, ya que una cosa es pensar en posibles soluciones y cambios, y otra es decidirse a ponerlos en práctica. También es de suma importancia que esta decisión surja desde lo más íntimo, de tal manera que se mantenga en el tiempo; que la persona sienta que es parte de sus propias necesidades, motivaciones o aspiraciones, y que su aplicación será beneficiosa.

En este sentido, la creatividad, la capacidad de imaginar, de inventar y recrear, ayudará mucho a que las personas logren su objetivo, sobre todo pensando que esta decisión no se asumirá desde lo intelectual, sino más bien, dentro de una situación concreta donde puede hacerse presente un posible riesgo, un momento de mucha intimidad donde lo que rige son las emociones; o como en el ejemplo anterior, donde hay una fuerte influencia del alcohol.

## **DESARROLLAR DESTREZAS Y HABILIDADES PARA LLEVAR A CABO LAS DECISIONES FRENTE AL RIESGO**

Para desarrollar destrezas y habilidades, las personas necesitan probar si en la práctica concreta, las soluciones y cambios propuesto alcanzan los resultados

esperados. Esto presenta un desafío importante, ya que lo más probable es que las situaciones o momentos en que se puede realizar esta prueba, estén cargados de muchas emociones y ansiedades, pudiendo provocar sensaciones de pérdida de la racionalidad y del autocontrol, generar temor al fracaso, dejando el control del riesgo a “la suerte”.

El desafío entonces es que la persona sienta que tiene la capacidad para manejar sus emociones, sea cual sea la situación que esté enfrentando, de tal manera que éstas no impidan la aplicación de las soluciones propuestas, ni en la posibilidad de revisarlas y modificarlas, con el fin de mejorar su grado de eficacia. Lo ideal sería que estas pruebas también se pudieran realizar en condiciones adecuadas para su evaluación, es decir, en momentos en que los sentimientos sean menos intensos y se mantenga un nivel adecuado de racionalidad y manejo del autocuidado.

La posibilidad de probar y medir la eficacia de las soluciones propuestas es fundamental, ya que cada vez que la persona vea que el intento le da resultados positivos y satisfactorios, sentirá que es capaz de aplicar esta solución en todo momento y que este resultado se mantendrá en el tiempo.

## ENFRENTAMIENTO DIRECTO CON LA PUESTA EN PRÁCTICA DE LA DECISIÓN

Este es el momento definitivo en donde las personas pondrán en práctica los resultados obtenidos en los 4 pasos anteriores, es decir, aplicarán directamente en su vida las estrategias de prevención que han construido. Generalmente se da en la intimidad, en donde la decisión dependerá e involucrará sólo a la persona y a quien comparta ese momento con ella.

Es allí donde necesitará echar mano a todas las herramientas, recursos y habilidades descubiertas durante este proceso. Es fundamental que reconozca sus temores y sus miedos y mantenga la certeza que los podrá controlar, de tal manera que no influyan en la aplicación de su estrategia.

Finalmente es importante recordar que la prevención se puede aplicar a través de varias estrategias paralelas, las que a su vez, se pueden ir modificando según la situación, el momento, el lugar y las personas involucradas. Todos los intentos son válidos y aunque la primera vez que se aplique no se obtenga el 100% de los resultados esperados, con el correr del tiempo y la experiencia acumulada, esto puede cambiar y transformarse en una solución que aleje definitivamente la posibilidad de adquirir el VIH.

# QUÉ DEBEMOS SABER SOBRE EL EXAMEN

EL EXÁMEN ELISA PARA VIH es una técnica de Laboratorio, que se utiliza para detectar la presencia de anticuerpos que nuestro organismo produce frente a la presencia del virus.

Para que su resultado sea efectivo, es recomendable esperar un período llamado “ventana”, que es de 3 meses, a partir de la última situación de riesgo experimentada, según lo señalado anteriormente.

También es importante y recomendable que antes de este examen se realice una consejería, y que esta se dé idealmente entre pares (de esta forma se logra una mayor confianza y libertad para expresarse). La consejería es un proceso de acompañamiento, donde las personas pueden disipar sus dudas respecto al VIH; realizar una adecuada evaluación de riesgo, y reconocer las posibilidades reales de haber adquirido el virus. Por otra parte, entrega elementos que ayudan a evaluar la decisión de realizar o no este examen y comprender claramente el resultado y las implicancias de este; ya sea positivo o negativo.

El examen se realiza en forma confidencial a través de los Hospitales y Consultorios de los Servicios Públicos de Salud, a lo largo del país. En estos lugares es gratuito

para todas las personas beneficiarias de FONASA y para las que no tiene ningún tipo de previsión.

Se puede realizar en forma particular (Laboratorios, Clínicas y Hospitales privados), sin embargo estos no siempre hacen la consejería pre y post examen que es recomendada, además el examen tiene un costo. En caso de tener ISAPRE o FONASA y querer realizarse el examen en un centro distinto al servicio público, es altamente recomendable antes consultar con un médico o matrona para ser orientado adecuadamente respecto del examen.

El tiempo de espera de los resultados va a depender de los lugares donde se realice.

### **¿CUÁNDO HACERLO?**

Cuando has evaluado y reconoces haber estado expuesto a una situación de riesgo.

### **¿POR QUÉ HACERLO?**

Porque al estar expuesto a una situación de riesgo, existe la posibilidad de haber adquirido el virus.

## ¿PARA QUÉ HACERLO?

Para saber si el virus está en tu organismo y poder tomar las decisiones que permitan el autocuidado de tu salud y/o evitar nuevas situaciones de riesgo.

Este examen determina la presencia del anticuerpo, no la del virus. Por esta razón, cuando su resultado es positivo, es necesario confirmarlo. Las técnicas utilizadas para confirmar, son más precisas y definen claramente la presencia del VIH en el organismo. Sólo el Instituto de Salud Pública - ISP, puede realizar estas pruebas y es la única entidad legal en todo el país, que puede confirmar un resultado positivo para el VIH.

Una parte importante de los resultados de ELISA positivos, finalmente se notifican negativos por parte del ISP. Esta situación puede deberse a varias causas, como por ejemplo cuando una persona está desarrollando alguna ETS, o padezca alguna enfermedad autoinmune (por ejemplo Lupus).

Cabe señalar que cuando es resultado del ELISA es negativo, no es necesario confirmarlo.

Pueden haber muchas otras técnicas que determinen la presencia de anticuerpos o del virus en el organismo. Sin embargo, ELISA para VIH, es la técnica más adecuada y segura, y cuenta con la validación y aprobación del ISP y del Ministerio de Salud tanto por calidad como por costo.

# GLOSARIO

## **C.E.**

Sigla que significa “Comunidad Europea”, y representa a una entidad similar a la FDA, que certifica la calidad de los productos elaborados en Europa.

## **ENTRE PARES**

Se refiere a cualquier actividad individual, grupal o masiva que se realiza entre personas que tiene características similares, tales como sexo, orientación sexual, edad, estilos de vida, etc.

## **F.D.A.**

Sigla en inglés que significa “Food and Drug Administration” y que traducido al español es “Administración de Alimentos y Drogas (medicamentos)”. Es un organismo estatal de Estados Unidos, que se dedica a realizar el control de estos productos, certificando su calidad.

## **GESTIÓN DE RIESGO**

Se refiere a la evaluación o revisión individual de aquellas situaciones que lo podrían haber expuesto al riesgo de adquirir el VIH. Por una parte, se trata de analizar si las prácticas sexuales que se han realizado han sido protegidas o no; y por otra

parte, analizar las situaciones de vulnerabilidad que enfrentan, permitiendo que la persona pudiera manejar el riesgo de manera más adecuada en el futuro. Ej.: Una persona descubre que cuando está borracho, se olvida de usar preservativo durante la penetración, por lo tanto podría evitar tener prácticas penetrativas cuando se encuentra en este estado.

## **HSH**

Abreviación utilizada para referirse a hombres que tienen sexo con otros hombres.

## **REINFECCIÓN**

Se refiere a que una persona que vive con VIH reciba en su organismo nuevas copias de virus a través de una práctica de riesgo.

## **TRANS**

Toda aquella persona que vive en un género distinto al que le ha sido asignado al nacer en base a su sexo, independientemente de si ha modificado su cuerpo o de si ha recibido un diagnóstico de transexualidad. En el presente cuadernillo, el término hace referencia a mujeres trans, o sea, personas que, habiendo nacido con sexo masculino, poseen una identidad de género femenina.

## **VULNERABILIDAD**

Se refiere a algunos momentos o situaciones por las cuales una persona pudiera estar atravesando, en que hay factores o condicionamientos internos (estado de ánimo, autoestima, conflictos emocionales, etc.) o externos (problemas de aceptación, económicos, etc.) que influyen fuertemente y puedan afectar la decisión individual de protegerse o no. Ej.: Una persona que ha terminado recientemente una relación de pareja y busca olvidar a través de encuentros sexuales ocasionales.

[WWW.STAYING-ALIVE.ORG](http://WWW.STAYING-ALIVE.ORG)



**ARMARIO  
ABIERTO**  
radio & podcast



Centro de  
Estudios de la  
Sexualidad  
ONG

