

Guía de Salud Sexual y Reproductiva

Instituto Universitario Nacional de Derechos Humanos "Madres de Plaza De Mayo"



**Género
DIVERSIDAD**



Esta guía, que brinda información sobre la **salud sexual y reproductiva**, tiene como objetivo aportar herramientas que faciliten a las personas a tomar **decisiones libres** y responsablemente respecto de su cuerpo y salud.


Desde una perspectiva de Derechos Humanos y contemplando la Constitución Nacional, las personas tienen derecho al **acceso a la información** y servicios que les permitan decidir sobre su sexualidad y su capacidad reproductiva, sin discriminación, coerción y/o cualquier forma de violencia.



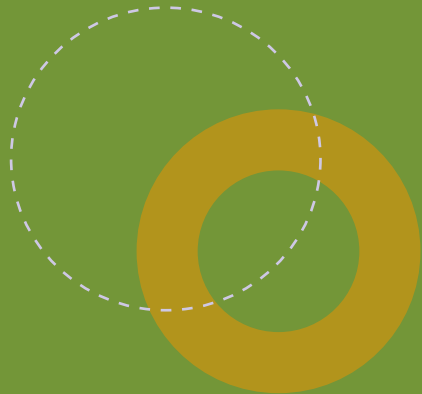
Dos conceptos centrales:

Derechos sexuales: aquellos derechos que involucran la capacidad de disfrutar una vida sexual libremente elegida, satisfactoria, sin violencia, abusos y riesgos.

Derechos reproductivos: se refieren a la posibilidad de decidir en forma autónoma y sin discriminación si tener o no tener hijxs, cuántos hijxs tener y el espaciamiento entre sus nacimientos, para lo que se requiere disponer de información suficiente y acceso a los medios adecuados.



En Argentina, la Ley nacional 25.673 del año 2002, crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el Ministerio de Salud de la Nación, y marca como objetivo prioritario garantizar el efectivo cumplimiento del derecho de todas las personas a disfrutar de una vida sexual elegida, sin violencia, riesgos ni discriminación.



Derechos en la consulta en salud:

- La **tolerancia**, la aceptación a la diversidad, el multiculturalismo, el pluralismo y todo mandato ético o jurídico que permita la pacífica convivencia.
- La **libertad**, entendida como una regla general de autonomía que importa la posibilidad de decidir sin condicionamientos externos.
- La **autonomía**, como facultad de tomar decisiones propias, libres, sin interferencias ni limitaciones personales generadas por aspectos externos, como el caso de no recibir la información adecuada. El/la/lx paciente tiene el derecho de decidir como quiera y no como debió o pudo haber querido.



Conceptos claves:


Sexualidad: La sexualidad comprende la actividad sexual, las identidades de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Es decir, que **va más allá de la genitalidad y las relaciones sexuales**, comprende otros aspectos más amplios e integra factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

Género: Son las diversas prácticas, roles y capacidades promovidas y esperadas de forma diferencial a partir del sexo (determinado por la biología) asignado al nacer. El género refiere a **atributos que no son naturales e individuales** sino productos de una **relación social** de poder construida históricamente a partir de las nociones de masculinidad y feminidad.

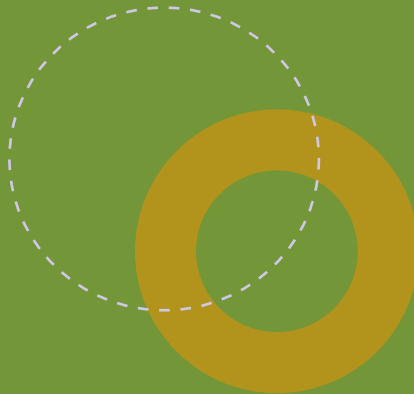
Identidad de género: Es la forma en que cada persona **siente su género.** Por eso, puede **corresponder o no con el sexo asignado al nacer.**

Expresión de género: Es cómo **mostramos nuestro género al mundo:** a través de nuestro nombre, cómo nos vestimos, nos comportamos, interactuamos, etc.

Orientación sexual: Es **la atracción física, emocional, erótica, afectiva y espiritual** que sentimos hacia otra persona. Esta atracción puede ser hacia personas del mismo género, el género opuesto, ambos géneros o a las personas independientemente de su orientación sexual, identidad y/o expresión de género (pansexual).



El cuerpo como construcción social: el cuerpo no es meramente lo biológico, sino que también lo constituyen los significados y valoraciones que le otorgan las sociedades y los sentidos que circulan en torno al cuerpo en todas las instituciones que atraviesan la vida de una persona.



¿Qué son las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)?

- Las ETS son enfermedades infecciosas que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual (vaginal, anal u oral). Las más frecuentes son la sífilis, gonorrea, clamidia, herpes simple, hepatitis B y C, VPH y VIH. Las ETS afectan a las personas sin distinción de género o edad.

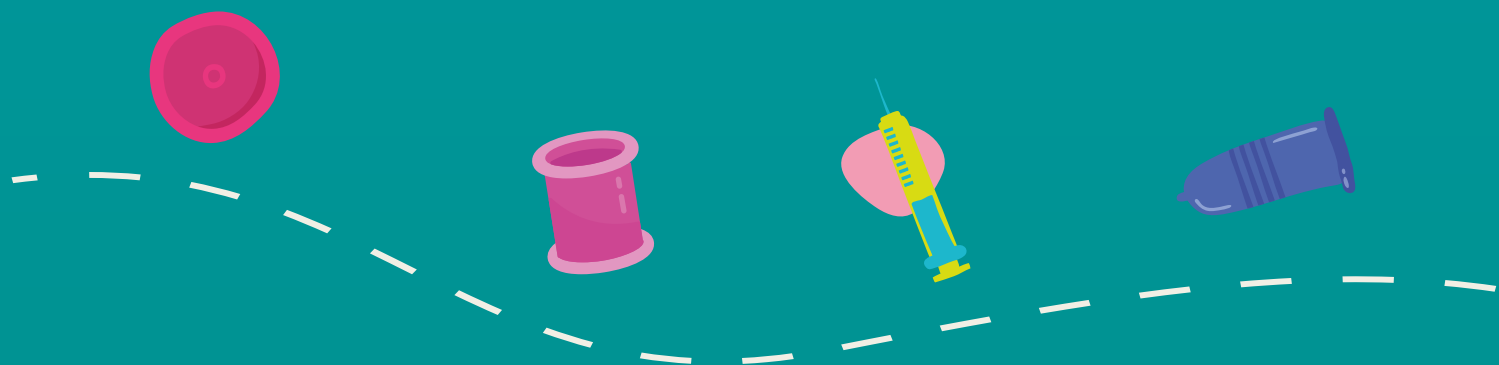
Si querés más información sobre las ETS te invitamos a que leas el anexo.



Métodos anticonceptivos

Es tu derecho **elegir el método anticonceptivo que quieras utilizar**, reconocido por la Ley 25673 de salud sexual y procreación responsable.

También es un derecho establecido en la Ley 25673 y en la Ley 26130 (de anticoncepción quirúrgica) **acceder gratuitamente** en hospitales y centros de salud, obras sociales y prepagas a un método anticonceptivo de los incluidos en el Plan Médico Obligatorio: preservativos, pastillas, inyectables, DIU, anticoncepción de emergencia, anticoncepción quirúrgica (ligadura tubaria y vasectomía) e implante subdérmico.



Es tu derecho, **sin importar tu edad**, acceder a **información y preservativos** en forma autónoma, sin necesidad de acompañamiento o autorización de una persona adulta. Desde los 13 años, de acuerdo al Código Civil y Comercial, **es tu derecho acceder en forma autónoma a todos los métodos anticonceptivos reversibles.**

La Ley 26.130 establece que a partir de la mayoría de edad podés **acceder gratis** y de manera autónoma a la anticoncepción quirúrgica (ligadura tubaria y vasectomía). El Código Civil reconoce que desde los 16 años podés tomar de manera autónoma **todas las decisiones sobre el cuidado de tu cuerpo.** Sólo es requisito dejar constancia por escrito de tu decisión después de recibir información completa y comprensible.



¿Cuáles son los métodos anticonceptivos?

■ Preservativo Receptivo:

Anticonceptivo de barrera para personas con vagina - Previene ETS

Cómo usarlo: Encontrá el anillo interno del preservativo y sostenelo entre los dedos pulgar y medio. Apretá el anillo e insertalo lo más profundamente posible dentro de la vagina, asegurándote que el anillo interior esté más allá del hueso púbico. Dejá el anillo externo por fuera de la vagina.



Fuente: <https://www.omsida.org/infecciones-transmision-sexual/condon-femenino/>

■ **Preservativo peneano:**

Anticonceptivo de barrera para personas con pene - Previene ETS

Cómo usarlo: Los preservativos peneanos más comunes están enrollados sobre sí mismos. Fueron diseñados para colocarse sobre la punta del glande y desenrollarse a lo largo del pene erecto hasta cubrirlo completamente.

Los pasos a seguir son:

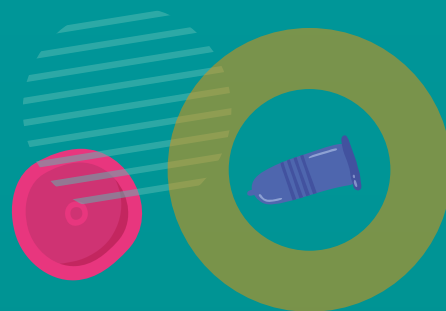
1. Usar un preservativo nuevo en cada relación sexual.
2. Observar la fecha de vencimiento. Tratar de no usar uno que esté vencido, salvo que no se disponga de otro.
3. Revisar el envase. No usar si está roto o dañado.
4. Abrir el envase con los dedos: evitar los dientes y cosas que puedan dañar el preservativo.

5. Antes de cualquier contacto físico con los genitales de la otra persona (sea genital, anal o bucal), colocar el preservativo.

6. Colocar sobre el pene erecto, inmediatamente después de alcanzar la erección.

7. Al colocarlo, es importante apretar la punta para que no quede aire y se pueda contener ahí el semen eyaculado. Desenrollar bien el preservativo hasta la base del pene en erección.

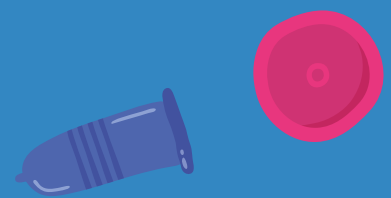
8. Retirar el pene inmediatamente después de la eyaculación, cuando todavía está erecto. Sostener el preservativo por su base para que éste no se salga (el preservativo queda grande cuando el pene se va desentumeciendo), tratando de que no se derrame esperma.

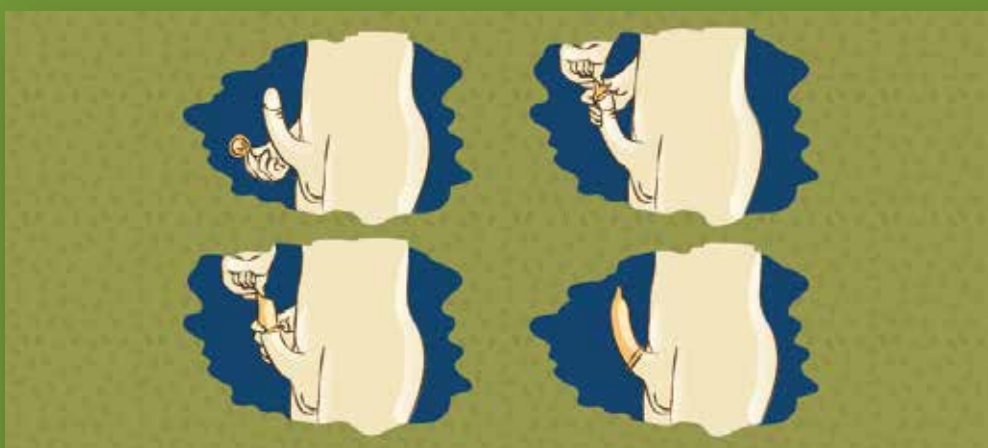
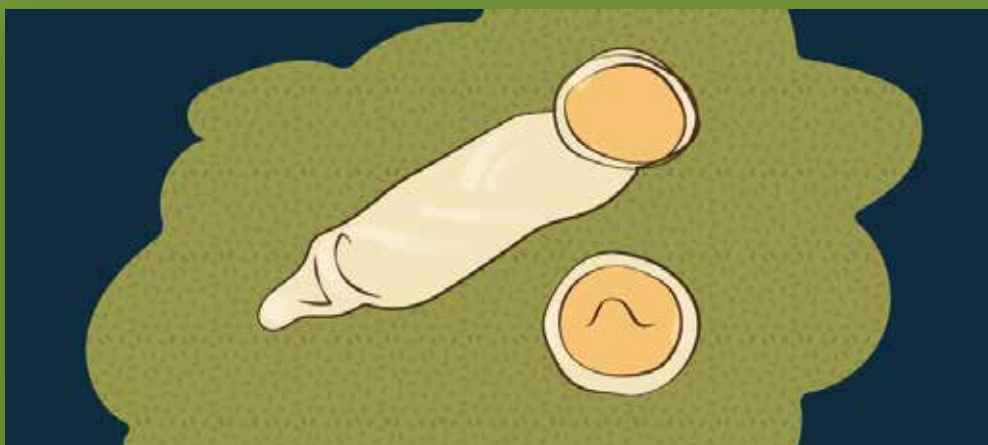


9. Hacer un nudo al preservativo y estirarlo para corroborar que no se haya roto.

10. Los preservativos son desechables, no deben usarse nuevamente. Si se vuelve a tener relaciones sexuales o si se pasa de un acto sexual penetrante a otro, por ejemplo, de sexo anal a vaginal, debe usarse un nuevo preservativo (con esto se evita transferir bacterias del ano a la vagina que provocan infección).

11. Envolver el preservativo en un envase o papel y tirar en un tacho de basura. No arrojar al inodoro, ya que puede tapar la cañería.

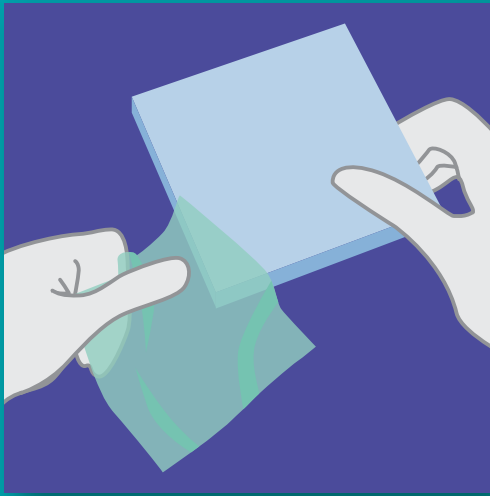




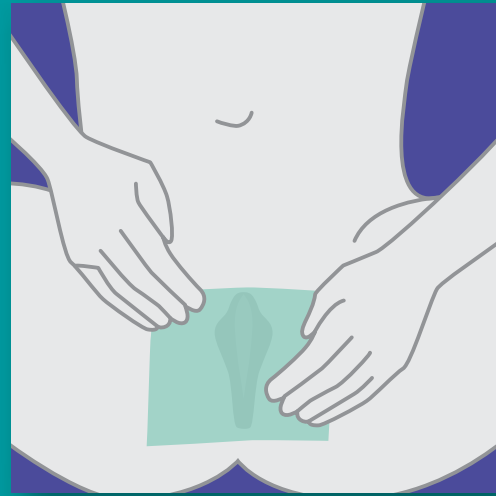
Fuente: <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/tocoginecologia/-files/2014/02/M%C3%A9todos-Anticonceptivos.-Guia-Pr%C3%A1ctica-para-Profesionales-de-la-Salud.pdf>

■ Barrera Bucal:

Anticonceptivo de barrera - Previene ETS



Abra y retire con cuidado la barrera bucal de su envoltura



Coloque la barrera bucal de forma tal que cubra la abertura de la vagina o el ano.



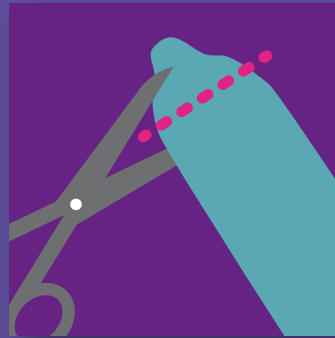
Tire la barrera bucal a la basura.

Fuente: <https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/docs/dental-dam-spa.pdf>

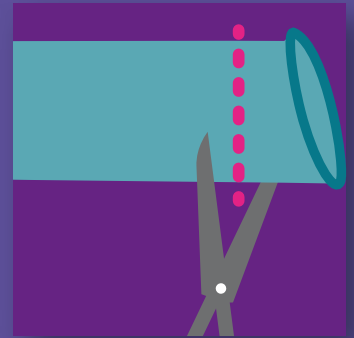
■ ¿Cómo hacer una barrera bucal con un preservativo?



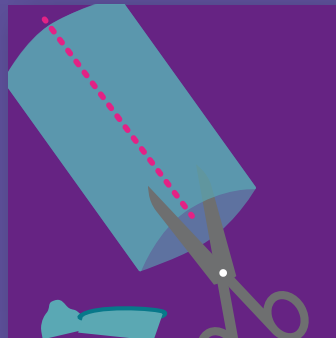
Abra con cuidado la envoltura, retire el preservativo y desenróllelo



Corte la punta del preservativo



Corte el borde superior del preservativo



Corte uno de los lados del preservativo



Colóquelo de forma plana para que cubra la abertura de la vagina o el ano.

Fuente: <https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/docs/dental-dam-spa.pdf>

- **Pastillas combinadas (Pastillas anticonceptivas):**
Para personas que ovulan - No previene ETS

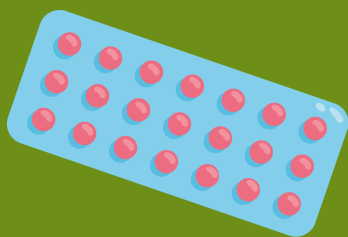
Son pastillas que contienen dos hormonas similares a las producidas por el cuerpo de las personas con capacidad de gestar (estrógeno y progesterona).

Si se toman todos los días en el mismo horario son muy efectivas para prevenir embarazos porque impiden la ovulación.

En general vienen en cajas de 21 pastillas. Se toman por 21 días seguidos, se descansa 7 días y luego se empieza otra caja. También se presentan en cajas de 28 pastillas. En este caso, se toman todos los días hasta terminar la caja y sin pausa se empieza una nueva.



No se recomiendan en algunas situaciones que serán evaluadas por un profesional de la salud. No protegen del VIH/Sida ni de otras infecciones de transmisión sexual.

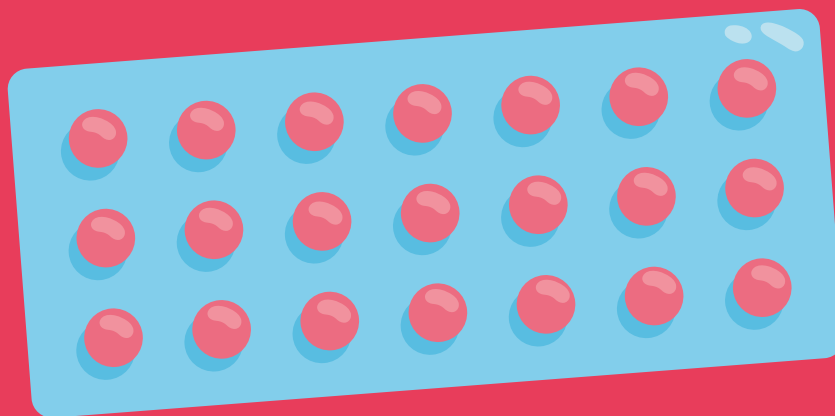


Fuente: <https://diarium.usal.es/carlosrom/pastillas-anticonceptivas/>

- **Pastillas de una sola hormona:**
Para personas que ovulan - No previene ETS

Pastillas de progestágeno (Levonorgestrel 0.03 mg)

Tienen sólo un tipo de hormona: progestágeno (levonorgestrel). Actúan modificando el moco del cuello uterino, lo que dificulta que suban los espermatozoides.



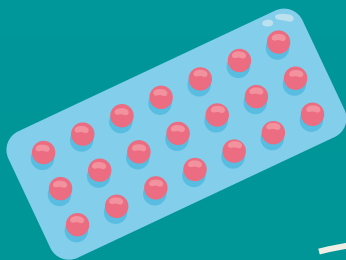
Se toma una pastilla cada día a la misma hora. Al terminar una caja, se empieza otra al día siguiente. En general no se presenta el sangrado todos los meses. Se recomiendan para personas que están amamantando en forma exclusiva.

Fuente: <https://www.google.com/amp/s/www.bbc.com/mundo/noticias-42274170.amp>

Pastillas anovulatorias de progestágeno (desogestrel 0, 075mg): Para personas que ovulan

Son pastillas que cambian el moco del cuello del útero y también impiden la ovulación. Se recomiendan a quienes estén amamantando o a quienes, por razones de salud, no puedan recibir estrógenos.

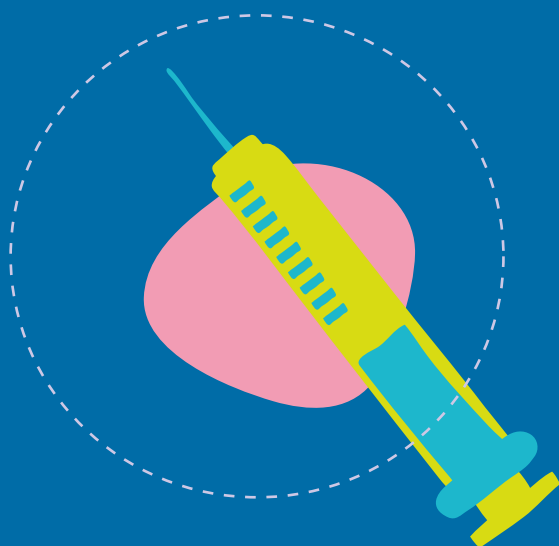
Se toman todos los días hasta terminar la caja y se comienza con otra al día siguiente. En general no se presenta el sangrado todos los meses.



■ **Anticonceptivos inyectables:**

Para personas que ovulan - No previene ETS

Tienen hormonas que evitan la ovulación. Hay inyectables que se colocan una vez al mes y otros cada tres meses. El efecto es el mismo que con las pastillas, pero no tenés que tomarlas todos los días.

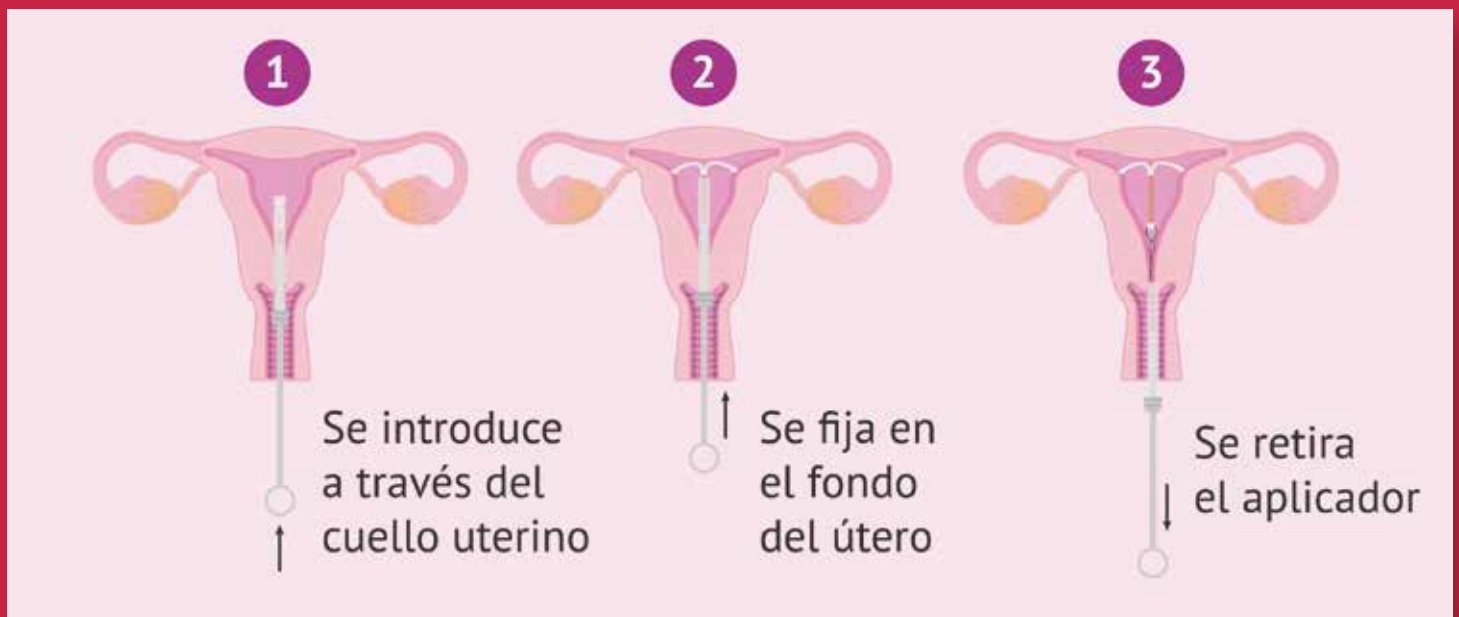


Para que sea efectiva la inyección mensual tenés que aplicarla siempre en la misma fecha, por ejemplo “todos los días 4 de cada mes”. La inyección trimestral tenés que aplicártela cada 3 meses, también en el día calendario con la que se empieza: 4 de enero, 4 de abril, 4 de julio, etc.

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/salud/sexual/anticonceptivos-inyectables>

■ **Dispositivo Intrauterino (DIU):** Para personas que ovulan - No previene ETS

Es un pequeño objeto de plástico recubierto de un hilo de cobre que se coloca dentro del útero. Provoca cambios en el interior del útero que hacen que el espermatozoide no sea capaz de fecundar al óvulo.



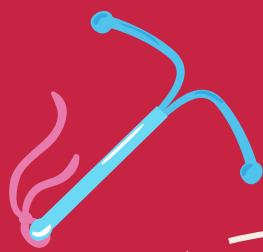
Fuente: <https://www.reproduccionasistida.org/diu-dispositivo-intrauterino/amp/>

Hay distintos modelos. Lo coloca un/a/x profesional de la salud. Si bien la realización de un papanicolaou (PAP) es importante para la prevención del cáncer cérvicouterino, no es requisito para la colocación del DIU como tampoco la realización de ecografías.

No se necesita el consentimiento de nadie más. Puede colocarse en el post parto o post aborto.

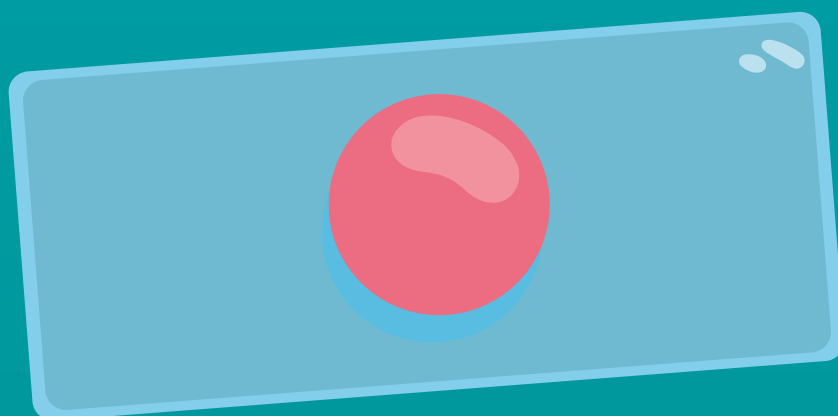
Puede ser usado por la mayoría de las personas con capacidad de gestar, incluso por adolescentes o quienes no tuvieron hijxs. Es efectivo durante cinco o diez años, según el modelo, y puede ser retirado en cualquier momento que se desee.

Es importante hacer controles periódicos y recordar la fecha de colocación y de retiro.



- **Anticoncepción de Emergencia**
(mal llamada “pastilla del día después”):
Para personas que ovulan - No previene ETS

Es un método anticonceptivo que se utiliza después de una relación sexual sin protección: si no usaste otro método anticonceptivo o falló el que estabas usando.



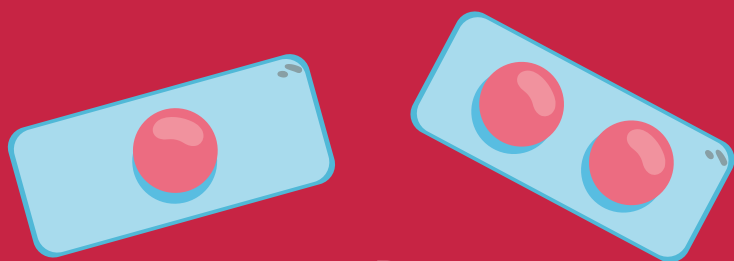
Es de emergencia porque es la última opción para prevenir un embarazo.

Fuente: <https://www.google.com/amp/s/www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/planificacion-familiar/anticoncepcion-de-emergencia/amp/>

Es más efectiva cuanto antes la tomes, especialmente dentro de las primeras 12 horas. Podés tomarla hasta cinco días después, pero disminuye la efectividad.

La anticoncepción de emergencia retrasa la ovulación y espesa el moco cervical uterino, así evita que se junten el óvulo y el espermatozoide. Si el óvulo y el espermatozoide ya se unieron las pastillas no tienen efecto y el embarazo continúa, sin ningún daño para el embrión. No son abortivas. No tienen contraindicaciones y pueden tomarse todas las veces que sean necesarias.

Vienen en dos presentaciones: de una o dos pastillas.



■ Ligadura Tubaria:

No previene ETS

Es un método anticonceptivo irreversible que se realiza a través de una cirugía en las trompas uterinas (que conectan al útero con los ovarios y permiten que el espermatozoide se junte con el óvulo). Es para quienes deciden no gestar o ya tuvieron hijos y no quieren tener más.

La realizan profesionales médicos. Después de la ligadura se sigue ovulando y menstruando como siempre y el placer sexual no cambia.

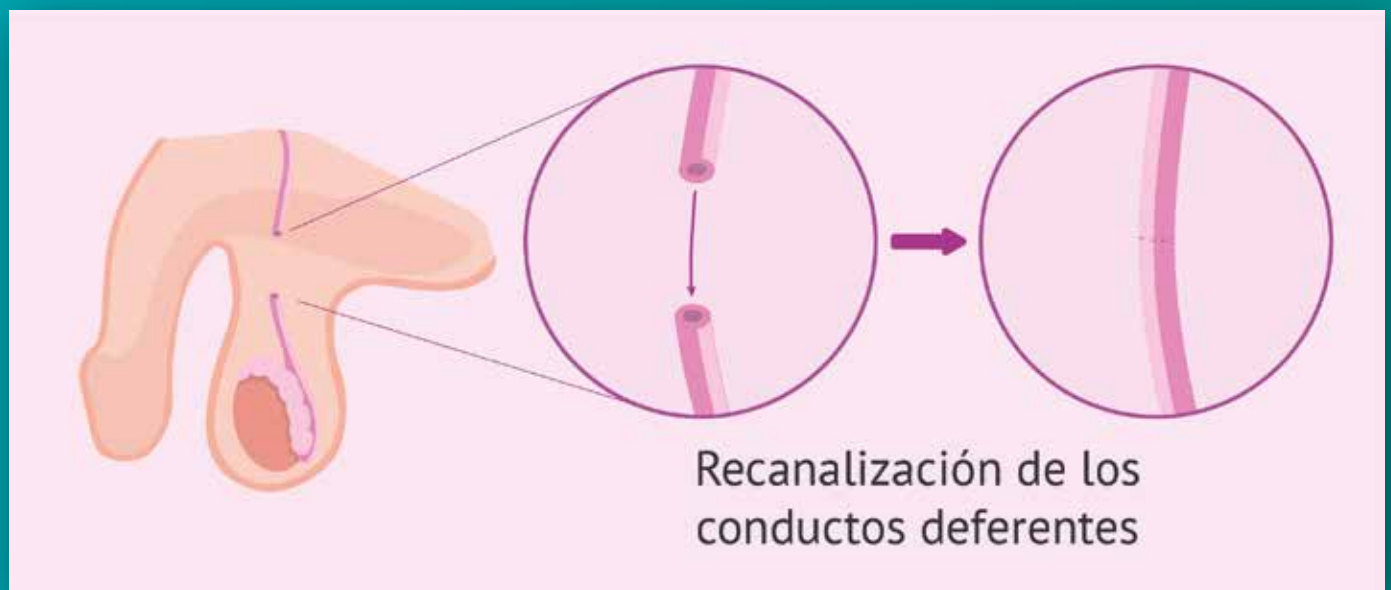


Fuente: <https://www.google.com/amp/s/www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/planificacion-familiar/anticoncepcion-de-emergencia/amp/>

■ Vasectomía: No previene ETS

Es un método anticonceptivo irreversible que se realiza a través de una cirugía sencilla en los conductos deferentes que transportan los espermatozoides del testículo al pene.

Es para quienes deciden no tener hijos o ya tuvieron y no quieren tener más.



Fuente: <https://www.google.com/amp/s/www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/planificacion-familiar/anticoncepcion-de-emergencia/amp/>

Después de la vasectomía se sigue eyaculando como siempre, no afecta a las erecciones y el placer sexual no cambia. El aspecto del semen es el mismo, pero no contiene espermatozoides.

La vasectomía comienza a ser efectiva luego de los primeros tres meses de realizada o de las primeras 20 eyaculaciones, por eso es recomendable usar otro método en ese período e ir al control médico para comprobar efectividad.

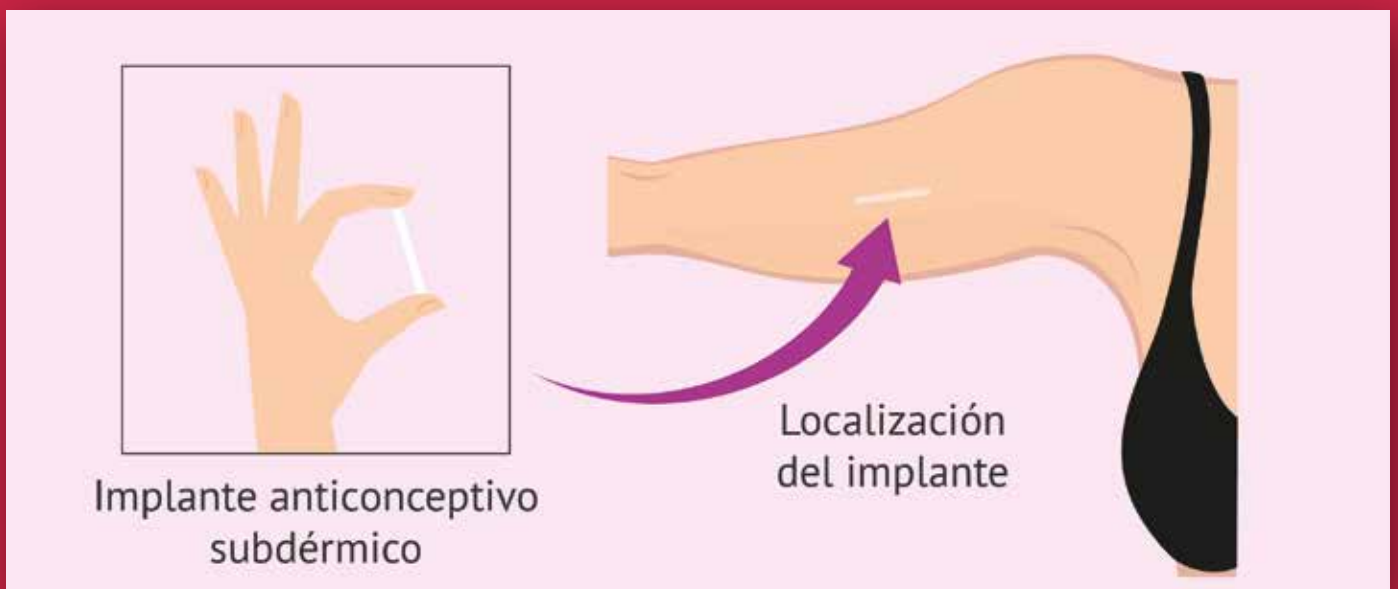


■ Implante subdérmico:

Para personas que ovulan - No previene ETS

Es una varilla muy pequeña, finita y flexible que se coloca en el brazo (debajo de la piel), con anestesia local. El implante libera una hormona (progestágeno) en forma continua que inhibe la ovulación.

Una vez colocado te brinda protección por tres años. Puede retirarse cuando lo desees. Te recomendamos agendar la fecha de colocación y cuándo debe retirarse.



Existen también otros implantes con progestágenos que pueden estar compuestos por varias varillas, lo que modificará la duración de la eficacia anticonceptiva (de 3 a 5 años según el dispositivo).

Pueden usarlo la mayoría de las personas, incluso aquellas que no pueden tomar estrógenos y quienes están amamantando.

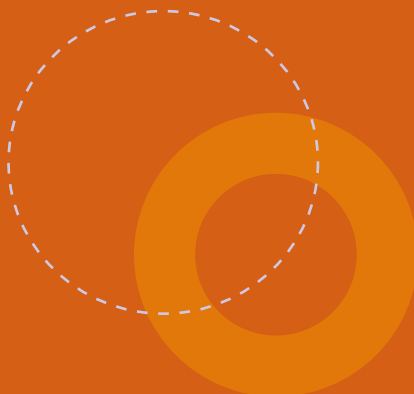


Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/salud/sexual/metodos-anticonceptivos/implante-subdermico>



LÍNEA SALUD SEXUAL 0800 222 3444

En todo el país la llamada es **confidencial y gratis**.
Días y horarios de atención: Lunes a viernes
de 9 a 21 hs. Sábados, domingos y feriados
de 9 a 18 hs.



¿En qué situaciones es legal interrumpir un embarazo en la Argentina?

El 24 de enero entró en vigencia la Ley 27.610 que amplió los derechos vinculados a la interrupción del embarazo.

La Ley 27.610 regula el acceso a la interrupción voluntaria y legal del embarazo y a la atención postaborto de todas las personas con capacidad de gestar. Es de aplicación obligatoria en todo el país.

A partir de esta ley, las personas tienen derecho a interrumpir su embarazo:

- Hasta la semana catorce (14), inclusive, sin tener que explicar los motivos de su decisión. **Interrupción voluntaria del embarazo (IVE)**

- Cuando el embarazo es resultado de una violación o si está en peligro su vida o su salud. **Interrupción legal del embarazo (ILE).**

¿Cuáles son los derechos en la atención de situaciones de IVE/ILE y en el postaborto?

- Recibir atención totalmente gratuita tanto en el sistema público como en obras sociales y prepagas (incluyendo todos los estudios, medicamentos y prácticas que fueran necesarios).
- Acceder a la práctica de IVE/ILE en un plazo máximo de 10 días corridos, desde que se ha solicitado.
- Recibir del personal de salud un trato digno y respetuoso de su autonomía.
- Que se garantice la privacidad en la consulta y la confidencialidad de toda la información vinculada a la atención.



- Recibir atención de calidad (de acuerdo a las recomendaciones científicas vigentes).
- Recibir información actualizada, comprensible, veraz y brindada en lenguaje y con formatos accesibles, según sus necesidades, sobre los procedimientos y los cuidados posteriores.
- Recibir atención de su salud a lo largo de todo el proceso e información sobre los distintos métodos anticonceptivos.
- Recibir métodos anticonceptivos en forma gratuita.
- Acceder a los ajustes razonables (modificaciones en la atención de espacio, tiempo, comunicacionales, entre otros) necesarios para que puedan ejercer sus derechos.



¿Cuáles son los requisitos para acceder a la IVE/ILE?

- Encontrarse dentro de las 14 semanas inclusive de gestación. Para ello la persona gestante tiene derecho a ser informada desde la primera consulta de su edad gestacional y a solicitar la IVE en ese mismo momento si así lo decidiera.
- Firmar el “consentimiento informado”. El consentimiento es el proceso por medio del cual una persona, tras recibir toda la información necesaria y tomar una decisión, autoriza o no al profesional de la salud para realizarle una práctica sanitaria. Está enmarcado en los principios de autonomía de las personas, confidencialidad, privacidad y acceso a la información.
- El documento de consentimiento debe ser claro y accesible, y puede emitirse en cualquier formato (braille, manuscrito, digital, audio, etc.) o idioma, incluyendo lenguas originarias.

- El consentimiento informado lo firma la persona gestante que solicita la IVE/ILE. Todas las personas, con y sin discapacidad, tienen derecho a autorizar por sí mismas la práctica. En el caso de niñas (antes de los 13 años) deben estar asistidas por una persona que ejerza formal o informalmente roles de cuidado.
- En casos de violación, la persona tiene que firmar una declaración jurada, nunca es necesaria una denuncia judicial o policial de la violación para acceder a la práctica médica.
- En los casos en que el embarazo ponga en peligro la salud o la vida, además de la firma del consentimiento informado por parte de la persona gestante, el equipo de salud debe constatar y hacer constar en la historia clínica esa situación de salud.

¿Cómo se puede acceder a la práctica si la persona profesional que atiende es “objedor/a/x de conciencia”?

- Tienen siempre la obligación de informar sobre el derecho a IVE/ILE y derivar de buena fe y en forma inmediata a otra/o/x profesional que garantice la práctica.
- Aún quienes sean objetorxs no pueden negarse a la realización de la interrupción en caso de que la vida o la salud de la persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata; tampoco cuando no hubiera otrx profesional disponible para realizar la práctica de forma oportuna.
- No pueden ser personas “objedoras” quienes no realizan directamente la práctica de interrupción, como quienes deben garantizar, por ejemplo: realización de ecografías, toma de tensión arterial o la temperatura, seguimiento post aborto, dispensa de medicamentos, anestesia, entre otras.



Los establecimientos privados o de obras sociales donde no haya profesionales que puedan garantizar la práctica porque ejercieron de forma individual la objeción de conciencia, tienen que derivar de buena fe a otro efector para garantizar la atención.



Sexualidad libre de violencias

Violencia Sexual: Incluye cualquier situación que te impida decidir libremente sobre tu sexualidad. La violencia sexual es una situación de abuso de poder impuesta a través de amenazas, coerción verbal, insultos, presiones y/o el uso de la fuerza física. Quien agrede puede ser una persona conocida o personas desconocidas.

- Violación con o sin penetración, incluso si se da dentro de la pareja.
- Prostitución forzada y explotación sexual.
- Acoso sexual, manoseos.
- Obligación de tocar, mirar o masturbar a otrx.



La denuncia no es requisito para la atención médica. Denunciar es un derecho y una decisión para que se sancione a la persona que cometió la agresión.



Violencia contra la libertad reproductiva: Es aquella que te impide decidir si tener hijxs o no, con quién tenerlxs, el número de embarazos y el espacio entre nacimientos.

- Cuando tu pareja te impide el cuidado: uso del preservativo u otro método anticonceptivo.
- Si en una institución te niegan el asesoramiento y/o el acceso a los métodos anticonceptivos, incluida la ligadura de trompas.
- Si te imponen un método en lugar de permitirte elegirlo.
- Si te niegan u obstaculizan información y/o acceso a la interrupción voluntaria y legal del embarazo.

Bibliografía

- <https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2017/04/Guia-SSR-y-Diseno-de-Proyectos.pdf>
- <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000677cnt-leyes-que-reconocen-tus-derechos.pdf>
- https://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000549cnt-2014-02_rotafolio-2011.pdf
- <https://www.argentina.gob.ar/salud/sexual>
- <http://www.salud.gob.ar/dels/>
- <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/eje-cuidar-el-cuerpo-y-la-salud.pdf>
- <https://www.argentina.gob.ar/salud/sexual/sexualidad-libre-violencia>
- <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/tocoginecologia/files/2014/02/M%C3%A9todos-Anticonceptivos.-Guia-Pr%C3%A1ctica-para-Profesionales-de-la-Salud.pdf>

ANEXO

■ Enfermedades de transmisión sexual (ETS)

VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana): Actualmente es posible mantener la infección controlada y no llegar a desarrollar sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida), la etapa avanzada de la infección del VIH.

Para ello hay tres cuestiones fundamentales: el diagnóstico oportuno, el acceso al tratamiento temprano y mantener una buena adherencia en forma sostenida.




■ Hay tres vías de transmisión:

Relaciones sexuales sin protección, ya sea vaginales, anales u orales. Para evitar la transmisión tenemos que recurrir al uso correcto y consistente del preservativo tanto para las relaciones vaginales, anales como en el sexo oral. En el caso que el sexo oral sea sobre la vagina o ano, se puede utilizar un campo de látex. En el sexo oral, la persona que pone la boca es quien está en riesgo de infectarse; en las demás relaciones ambas personas están expuestas a una posible infección.


Vía sanguínea, por compartir jeringas para el uso de drogas o cualquier otro elemento cortante o punzante. Para evitar la infección por esta vía, hay que evitar el contacto con sangre, es decir, no intercambiar o compartir agujas y jeringas y controlar que todo procedimiento que incluya algún corte o punción (pinchazo) sea realizado con material descartable o esterilizado.

Transmisión perinatal, de la persona gestante a su hijx durante el embarazo, el parto y la lactancia. Para evitar la transmisión se recomienda que toda persona gestante se realice el análisis de VIH con el primer control de su embarazo y repetirlo en el último trimestre. Si el resultado es positivo, la persona gestante debe seguir las indicaciones médicas y aplicar las medidas de cuidado para evitar la transmisión al bebé: control y tratamiento clínico y suspensión de la lactancia. Así, las posibilidades de transmitir el virus al bebé son casi nulas.

Las ETS no siempre presentan síntomas. Por eso, en caso de dudas, es fundamental hacer el test de VIH, que es confidencial, rápido, simple y gratuito en todos los hospitales públicos. Los anticuerpos frente al VIH tardan entre 3 a 4 semanas desde el momento de la infección en ser detectados. Es decir que, durante este tiempo (llamado “período ventana”) los análisis pueden resultar negativos aunque la persona tenga el virus. Es por eso que cuando hubo una situación concreta de riesgo, aunque el resultado del primer análisis sea negativo se recomienda repetirlo al mes de la primera muestra.



Actualmente existen tratamientos con distintas drogas que logran evitar el desarrollo de la enfermedad y permiten tener una expectativa de vida normal. El acceso a estos tratamientos está garantizado de modo gratuito en nuestro país para todas las personas, ya sea a través del hospital público, las obras sociales o las empresas de medicina prepaga.



Hepatitis:

La hepatitis es una inflamación del hígado que altera su funcionamiento.

- **Hepatitis B:** la mayoría de los casos presenta un cuadro subclínico o pueden presentar fatiga, náusea o vómitos, fiebre y escalofríos, orina de color oscuro, materia fecal de color más claro, ojos y piel amarillos y dolor del lado derecho que puede reflejarse en la espalda. La hepatitis B se transmite por el contacto con la sangre, de persona gestante a hijx, fundamentalmente durante el parto, por tener relaciones sexuales sin preservativo. Hay una vacuna segura para la hepatitis B que es obligatoria desde el año 2000 para todxs lxs niñxs y desde el año 2014 también para todxs lxs adultxs. Para los casos crónicos existen varias alternativas de tratamiento que deben tomarse por tiempo prolongado.

- **Hepatitis C:** se transmite a través de transfusiones de sangre, derivados sanguíneos u órganos contaminados; por el uso compartido con personas infectadas de agujas, jeringas y otros procedimientos que perforan la piel; y de la persona gestante a su hijx. También hay posibilidades de transmisión por relaciones sexuales con una persona infectada pero esto es menos frecuente. La infección no se transmite por la leche materna, por besos o por compartir alimentos o bebidas. Generalmente la infección es asintomática y en algunos casos puede manifestarse por falta de apetito, molestias abdominales, náuseas y vómitos, coloración amarillenta de la piel. Existe tratamiento curativo para la hepatitis C.

Sífilis

Es producida por una bacteria que se transmite por relaciones sexuales (vaginales, anales u orales) sin preservativo. Los síntomas aparecen dos o tres semanas después del contacto sexual y pueden describirse tres etapas:

- Primera etapa se presenta una pequeña llaga o úlcera llamada chancro que puede aparecer en la boca, ano, vagina o pene. Es generalmente única y tiene bordes sobre elevados. La llaga o úlcera no duele y desaparece sola sin ningún tipo de tratamiento después de 15 días.
- Segunda etapa: seis semanas (o más) después de desaparecida la llaga, puede aparecer: erupción (o ronchas) en el cuerpo, sobre todo en el tronco, palmas y plantas, lesiones en la boca, fiebre y aumento generalizado del tamaño de los ganglios o caída del cabello. Esta fase mejora espontáneamente, pero sin tratamiento evoluciona a la fase latente y tardía.

Fase latente y tardía: significa que en aquellos sin tratamiento la bacteria puede seguir latente durante años y en algunos pacientes, después de 10 años pueden presentar síntomas neurológicos como dificultad para coordinar los movimientos musculares, parálisis (no poder mover ciertas partes del cuerpo), entumecimiento, ceguera y demencia (trastorno mental).

La sífilis se diagnostica con un análisis de laboratorio (VDRL). En todas las fases la sífilis se trata y se cura con penicilina. Para prevenirla es necesario usar preservativo en las relaciones sexuales.

Gonorrea:

Es una infección causada por una bacteria, que puede causar infección de la uretra, el cérvix, el recto y la garganta. Síntomas: flujo vaginal verdoso o amarillento, ardor al orinar o la necesidad de orinar más frecuentemente, sangrado después de las relaciones sexuales, sangrado entre los períodos de menstruación, dolor abdominal o pélvico, flujo del pene generalmente verdoso o amarillento, ardor cuando orina o la necesidad de orinar más frecuentemente, sangrado, testículos adoloridos o hinchados. Puede producir molestias rectales, dolor, flujo o sangrado del ano. La infección de la garganta puede ocurrir después de sexo oral y puede presentarse con dolor. Se trata y se cura con antibióticos. Es importante que la pareja reciba tratamiento para prevenir la reinfección.

Clamidia:

La clamidia es una bacteria que produce infecciones de transmisión sexual. Se transmite a través de relaciones sexuales (vaginal, oral o anal y de persona gestante a hijx en el parto). Síntomas: flujo vaginal, sangrado después de las relaciones sexuales, dolor abdominal o pélvico, flujo del pene, ardor al orinar, testículos adoloridos o hinchados, secreción, picazón o dolor perianal. Se trata y se cura con antibióticos.

Virus del Papiloma Humano (VPH):

Se dividen en dos grandes grupos: Los VPH denominados “de bajo riesgo oncogénico”, que generalmente se asocian a las lesiones benignas, como las verrugas y lesiones inflamatorias genitales leves o de bajo grado.

Los VPH denominados “de alto riesgo oncogénico”, también pueden producir verrugas, pero se asocian fundamentalmente a las lesiones genitales precancerosas, lesiones que pueden evolucionar lentamente a un cáncer. El cáncer más frecuente causado por los VPH oncogénicos es el cáncer de cuello de útero. Se transmite por contacto sexual, es un virus de fácil transmisión y muy común. La gran mayoría de las veces, la infección se cura sola, sobre todo en las menores de 25 años, sin producir ningún síntoma ni manifestación en el cuerpo. Sólo si la infección persiste por muchos años (se calcula de 5 a 10 años), los VPH de alto riesgo oncogénico pueden causar lesiones en el cuello del útero que pueden evolucionar al cáncer.

No existe ningún tratamiento que cure el virus. Las que se tratan son las manifestaciones, como las verrugas o las lesiones. Existen diferentes tipos de tratamiento, según el tipo de lesión. Se recomienda la realización de Papanicolaou en forma periódica para detectar temprano la infección y así detectar y tratar lesiones precancerosas. La vacuna para el VPH está incorporada al calendario oficial desde el 2011.

