

VIVIR CON VIH

Parejas Serodiscordantes

Entendemos por parejas serodiscordantes, las parejas formadas por una persona seropositiva y otra seronegativa (ya se trate de una pareja heterosexual u homosexual). Es una situación muy frecuente que requiere un abordaje especial y en la que hay que focalizar el máximo esfuerzo preventivo, intentando siempre trabajar con los dos miembros de la pareja.

El grado de transmisibilidad del VIH de una persona infectada a otra que no lo está depende de múltiples factores que influyen en la magnitud del riesgo:

1. Factores dependientes de la persona con VIH:

- Cualquier situación que incremente la carga viral, aumentará el riesgo.
- Momento de la infección: Existe mucho más riesgo en la etapa de la infección aguda.
- Tratamiento TAR (tratamiento antirretroviral): Cuanto mayor sea la adherencia al tratamiento por parte de la persona infectada, habrá menos capacidad de transmisión.

2. Factores del propio virus:

- Mayor o menor capacidad de transmisión según el tipo de virus.

3. Factores dependientes de la persona en riesgo:

- Estado inmunológico (presencia de otras enfermedades, estrés)
- Presencia de otras infecciones de transmisión sexual.
- Género: La mujer es más vulnerable en la transmisión heterosexual, al ser mayor la cantidad de fluido (semen) que recibe tanto en el caso de la penetración como en el caso del sexo oral.

4. Tipo de práctica sexual:

- Las hay de mayor o menor riesgo. El riesgo es mayor en el caso del sexo anal en comparación con el vaginal y es algo menor en el sexo insertivo (*activo*) en comparación con el receptivo (*pasivo*).

Cuidados en parejas serodiscordantes:

Con el tiempo, las parejas serodiscordantes, si no se han infectado, tienden a relajar las **conductas preventivas** exponiéndose a un altísimo riesgo de transmisión. Esto se constata en personas que se han infectado muchos años después que su pareja (llegan a tener una falsa sensación de invulnerabilidad). Esta situación es cada vez más frecuente, dada la mayor supervivencia de los individuos que viven con el VIH y su mejor calidad de vida.

La **mujer** puede encontrarse en una situación de mayor **vulnerabilidad** dentro de la pareja (además de la vulnerabilidad biológica, ya comentada), debido a factores culturales como la menor capacidad de negociación de un sexo más seguro; es importante considerar estos factores a la hora de plantear cualquier intervención preventiva.

La manera más eficaz de **evitar la transmisión** dentro de la pareja es la utilización correcta del preservativo en todas las relaciones sexuales con penetración.

Cuando la pareja desee **tener descendencia**, existen métodos de concepción (reproducción asistida) que tienen como objetivo disminuir al máximo posible el riesgo de transmisión: lavado de esperma, inseminación artificial, fecundación in vitro y autoinseminaciones.

En caso de **ruptura del preservativo o de una mala colocación**, se recomienda la **PPENO** (profilaxis post-exposición no ocupacional). La PPENO consiste en un tratamiento con fármacos antirretrovirales durante 28 días que debe iniciarse lo antes posible, preferiblemente en las 6 primeras horas tras la exposición al VIH y siempre antes de transcurridas 72 horas. Si esto ocurriera se debe acudir a las urgencias del hospital de referencia para que se valoren el riesgo y se verifique si se debe recibir el tratamiento.

Otro aspecto importante a tener en cuenta es la **salud mental** de la pareja. En toda pareja serodiscordante se recomienda buscar el apoyo de profesionales para que, en caso necesario, se puedan expresar y canalizar los miedos, dudas, temores...etc.

Otras vías de transmisión:

A pesar de la excepcionalidad de la transmisión durante la convivencia diaria, es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones de higiene:

- Usar guantes si existe contacto con sangre, fluidos manchados con sangre, secreciones vaginales y semen.
- Lavarse las manos con agua y jabón a menudo y siempre después de quitarse los guantes.
- Utilizar una mezcla de agua y lejía al 10% durante 20 minutos para el lavado de utensilios, recipientes y superficies que estuviesen manchados de sangre o secreciones corporales.
- Si existe posibilidad de exposición a salpicaduras de sangre o vómito, es conveniente protegerse la boca y nariz con mascarilla y los ojos con gafas. Si se mancha la piel con sangre u otros fluidos, es conveniente lavarse con agua y jabón. Los ojos sólo se lavan con agua abundante.
- El lavado de la ropa y sábanas se puede realizar con el resto de la ropa de la familia salvo que contengan sangre u otros fluidos corporales.
- La vajilla y los cubiertos pueden ser utilizados por todos los convivientes y no requieren de un método especial de limpieza salvo que existan aftas o heridas en la boca.
- No se debe compartir objetos de higiene personal que pudieran estar manchados con sangre (cepillo de dientes, cuchilla de afeitar, etc).
- Si se utilizan agujas o jeringas en el cuidado de un paciente infectado por VIH, no hay que manipular la aguja, es decir, no hay que intentar tapanla con el capuchón a no ser que se haga con una sola mano. Tampoco hay que doblar, romper o sacar la aguja de la jeringa. Después de usar la aguja o jeringa lo que hay que hacer es desecharla en un contenedor especial de recolección.
- Introducir los residuos contaminados (toallas de papel, vendas de heridas, compresas, tampones vaginales u otros objetos manchados de sangre, semen o fluidos vaginales, que no pueden tirarse por el inodoro) en una doble bolsa de plástico y eliminarla con el resto de la basura.

- Si se produce un accidente al pincharse con la aguja usada, se recomienda lavar la zona afectada con agua y jabón y realizar una valoración por el médico sobre profilaxis post-exposición no ocupacional (PPENO).

BIBLIOGRAFÍA:

1. *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Documento de consenso para el seguimiento de la infección por el VIH en relación con la reproducción, embarazo, parto y profilaxis de la transmisión vertical del niño expuesto.2013.*
2. *Antela, Antonio. Manual de capacitación en el manejo integral de personas adultas que viven con el VIH/sida para equipos de atención primaria y comunitarios en Latinoamérica y el Caribe. Washington, D.C: OPS, © 2004.*