CALIDAD DE VIDA

Vida sexual y VIH

Sexualidad positiva

Foto: Jamie Dunbar

Cuando alguien descubre que tiene VIH, es posible que se sienta diferente respecto a sí mismo. La experiencia puede ser tan traumática como para ocasionar una suspensión de la actividad sexual, al menos temporalmente. Algunas personas, al saber que tienen VIH, se sienten menos atractivas física y sexualmente y pierden la confianza para tener citas amorosas o para entablar relaciones sexuales.

Las personas que tienen VIH pueden abrigar actitudes muy negativas hacia ellas mismas y hacia el sexo. Podrían sentirse culpables por la manera en que practicaron sexo y preocuparse por el riesgo de infectar a otras personas de una infección potencialmente mortal y cargada de estigma, o sentir rabia hacia la persona o personas a las que culpan de su situación.

Un diagnóstico de VIH puede también aumentar los sentimientos negativos con respecto a la propia identidad. El VIH se ha utilizado como arma política y moral para criticar y estigmatizar a los grupos que han sido los más afectados, como los hombres gays o las personas usuarias de drogas inyectables.

Es importante recordar que el VIH es una infección que no debe implicar ni un juicio moral ni un castigo. Es común la ansiedad que se siente de poder infectar a las parejas sexuales y ello puede ocasionar una disminución del apetito o de la capacidad sexual. También puede generar ansiedad tener que explicar a las parejas sexuales, tanto las pasadas como las actuales, o las que podrían serlo en un futuro, que se vive con VIH. Ésta puede ser una tarea desalentadora y es necesario decidir si se quiere, o no, explicarlo y a quiénes.

Compartir en pareja

Muchas personas con VIH tienen parejas seronegativas; pueden practicar sexo con protección en todo momento. Pero para algunas personas resulta difícil o imposible usar un condón y sin embargo están dispuestas a aceptar el riesgo de la pareja no infectada a contraer el VIH. En ocasiones los desequilibrios de poder en una relación pueden hacer que aunque uno de los miembros de la pareja quiera practicar el sexo más seguro, el otro insista en no utilizar condones.

El VIH puede también ocasionar una pérdida de la intimidad sexual en una relación. Cuando esto ocurre, puede ser muy valioso encontrar otras maneras no sexuales de disfrutar de la intimidad. Algunas personas con VIH escogen mantener relaciones sexuales únicamente con otras personas que también tienen el VIH. Esto puede ser motivado por el deseo de no poner en peligro de infección del VIH a la pareja. Otras veces puede deberse a un deseo de practicar sexo sin protección con otras personas seropositivas. Este tipo de práctica puede ser placentera e íntima, pero existen algunos riesgos de salud como las enfermedades de transmisión sexual, la infección de las hepatitis B y C y la posible reinfección con una cepa del VIH distinta.

Manejo de los problemas sexuales

Si bien los problemas sexuales (por lo general conocidos como disfunción sexual) pueden afectar a cualquier persona, las personas que viven con VIH resultan particularmente propensas. La pérdida del impulso o deseo sexual (libido) puede tener un impacto significativo en la calidad de vida y en los sentimientos de autoestima de las personas; igualmente, puede contribuir a generar problemas emocionales como la ansiedad y la depresión.

Los problemas sexuales son habituales en épocas de estrés, por ejemplo, cuando una persona es diagnosticada como seropositiva. Ello puede dar inicio a un período de choque emocional, preocupaciones y escepticismo en el que el apetito y la capacidad sexual se ven afectadas negativamente.

Otras cuestiones cotidianas como, por ejemplo, las dificultades para relacionarse o para trabajar o encontrar empleo pueden afectar al deseo y la capacidad sexual. El consumo excesivo de alcohol o el de drogas recreativas puede también afectar de forma negativa.

Muchos de los fármacos que se utilizan en el tratamiento de la depresión como, por ejemplo, la fluoxetina o la paroxetina pueden afectar a la función sexual. Además, se ha demostrado que el estimulante del apetito megestrol ó acetato ocasiona una pérdida de la libido.

Con frecuencia, la disfunción sexual puede también deberse a una disminución de los niveles de testosterona (hipogonadismo) que a su vez puede producir fatiga tanto en hombres como en mujeres. Se han detectado niveles de testosterona por debajo de lo normal en personas con una infección del VIH en fase avanzada, lo cual puede estar ocasionado directamente por el VIH o por una mala salud crónica.

El VIH puede ocasionar en los hombres impotencia o la incapacidad de tener o mantener una erección al dañar los nervios responsables de ésta (una afección conocida como neuropatía autónoma). Del mismo modo, los fármacos del VIH que ocasionan neuropatías, tales como la didanosina y el d4T (estavudina), pueden provocar pérdida de sensibilidad en la zona genital, lo cual dificulta el mantenimiento de la erección. También existe evidencia de que los inhibidores de la proteasa, en particular aquellos que se potencian con ritonavir, pueden ocasionar disfunciones sexuales como la impotencia.

No hay que avergonzarse si no se está satisfecho con la actividad o la capacidad sexual. Se puede hablar con la pareja o con una persona cercana. El médico especialista en VIH/sida puede ser un apoyo también e, incluso, recomendar a algún otro especialista o consejero en salud sexual. Si los problemas sexuales están siendo ocasionados por un medicamento, es posible que el médico pueda cambiarlo por otro que no tenga esos efectos secundarios.

Las medicinas también pueden ayudar. Sildenafilo (Viagra), tadalafilo (Cialis) y vardenafilo (Levitra) son pastillas utilizadas para tratar la disfunción eréctil. Funcionan incrementando el flujo sanguíneo en el pene y haciéndolo más sensible al tacto. Sin embargo, estos fármacos deben emplearse con cuidado en personas que toman inhibidores no análogos de nucleósido o inhibidores de la proteasa, el antimicótico ketoconazol, el itraconazol o el antibiótico eritromicina. Las personas que toman la dosis completa de ritonavir no deben emplear estos fármacos, pues ello podría poner en riesgo su salud.

Carga viral y reinfección

El objetivo de todo tratamiento para el VIH es conseguir descender una carga viral del VIH hasta niveles indetectables. Ello no implica que la persona se haya curado del VIH, sino que gracias al cóctel de fármacos que se administra se ha conseguido reducir la capacidad del VIH de reproducirse, hasta el punto de no ser detectado en la sangre. Pero una carga viral indetectable no quiere decir que el VIH haya desaparecido del organismo y por ello no pueda transmitirse a otra persona.

Además de las ITS, el sexo sin protección puede comportar otros riesgos para las personas VIH positivas. Se ha informado de casos de personas que se han reinfectado con otra cepa o subclase del VIH capaz de crear resistencia a los tratamientos. En algunos casos ello ha originado un incremento en la carga viral de la persona y un recuento de células CD_4 en descenso pronunciado. Además, las opciones de tratamiento se han visto limitadas debido a que el VIH de la reinfección es resistente a algunos de los medicamentos antiretrovirales.

Tomado del folleto *Monstárselo en positivo. Una guía de salud sexual para personas que viven con VIH*. Elaborado por la organización española Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH en diciembre de 2006. www.gtt-vih.org

Había una vez un sábado

Crónica **Sero**

Por **Joaquín Hurtado**

Es sábado y Miguel me envía un mensaje de texto: "Estoy cerca de tu casa ando caliente". Le devuelvo la llamada y quedamos de vernos en una hora. Llueve. Bendita lluvia, cómplice de mi molicie.

Linda, una amiga cuarentona adicta a mis locuras sexosas, se nos unirá más tarde. Cogeremos, pistiaremos y fumaremos mariguana hasta la noche. Saldremos a la calle, cenaremos sushi y nos acostaremos de nuevo para escuchar unos discos que mi hijo trajo de Europa. Abandonados al imperio de las sábanas, retozaremos y nos desollaremos hasta el domingo por la mañana, cuando mis amigos tengan que regresar a su mundo; crudos, hinchados y satisfechos. Poderosos héroes que en llegando a casa besarán a su feliz e inocente familia después de revolcarse en la depravación.

Cuánta belleza. Cuánta felicidad en este mar picado que de pronto se serenó gracias a un mensaje de texto y a la insaciable sed de tres putos.

—¿Y esas dos manchitas color marrón que te descubriste accidentalmente en el tobillo ayer por la tarde cuando aplastabas un zancudo hostigoso? ¿Sarcoma de Kaposi?

Es sábado por la mañana y una sensación de felicidad pudorosa me embriaga mientras veo llover sobre un cerro de la Silla envuelto en nubes como velos de una novia pendeja.

Es sábado y tengo todo el fin de semana para cumplirme cualquier fantasía. Todo mi cuerpo se estremece, se electriza y se prepara ante la inminente cogida con la dama hipercachonda y el hermoso Miguel que después de cinco emails me eligió como su mentor en la exploración bisexual de su erotismo macho.

Nota al margen: Savater dice que no hay nada como el placer de enseñar algo nuevo a otra persona. Miguel es pura inteligencia y disposición; excelente discípulo en este extravagante y sensual proyecto educativo.

—¿Miguel Bosé, Bach, Philip Glass? ¿Qué escuchar mientras redacto esta entrega de mi columna mensual a *Letra S*? Dejaré que elijan las manchitas color marrón que tímidamente se están asomando en el huesito del tobillo. ¿Y si realmente se trata del Kaposi y éste se extiende hasta eclipsarme el rostro? Tendré que usar maquillaje como Tom Hanks en *Filadelfia*. Asunto resuelto.

Pero, hombre, por Dios, deja eso: mira que es sábado, tu sábado. Tus amantes están por llegar y tú no tienes otra cosa que hacer que escribir tu crónica testimonial, ver llover sobre Monterrey, y gozar la espera oyendo los conciertos de Brandenburgo con la verga medio erecta.

Retorciéndote de miedo por el pinche Kaposi.