

# HACIENDOLO

Guía Sexual para Mujeres en

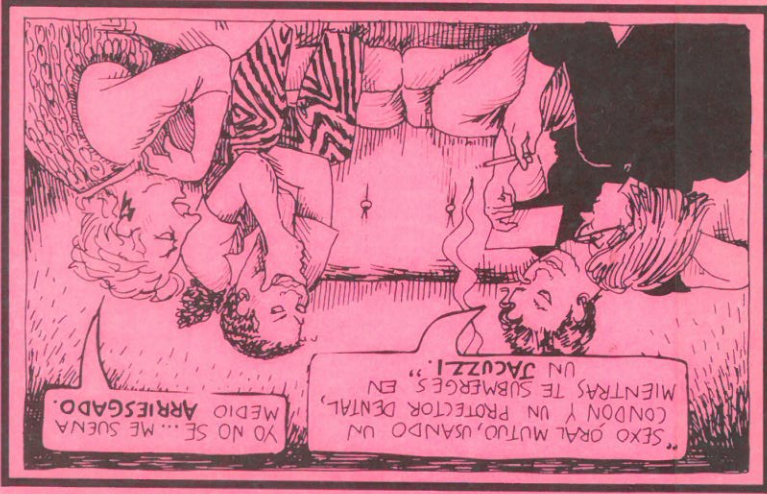
la Era del SIDA

por Cindy Patton y Janis Kelly

Traducción al Español de Papusa Molina

Ilustraciones de Alison Bechdel

Revisada y puesta al Día



Cindy Patton y Janis Kelly, quienes por largo tiempo han sido periodistas y activistas en asuntos del SIDA, han confrontado una pregunta muy crítica: ¿Como pueden las mujeres—heterosexuales, lesbianas, bisexuales—disfrutar plenamente su vida sexual y protegerse al mismo tiempo de esta enfermedad mortal?

Un Pamfeto de la Serie Chispas de Firebrand #2



Firebrand Books  
Ithaca, New York

ISBN 0-932379-32-X

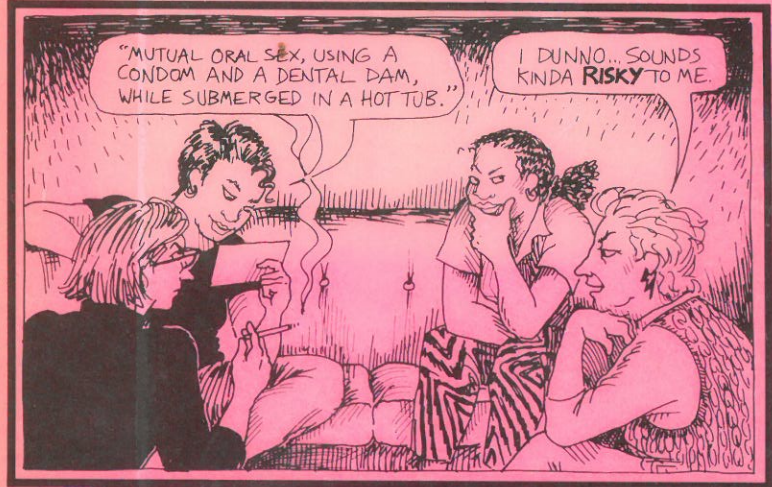
# MAKING IT

## A Woman's Guide to Sex in the Age of AIDS

by Cindy Patton and Janis Kelly

Spanish Translation by Papusa Molina  
Illustrations by Alison Bechdel

Revised and Updated



Long-term AIDS journalists and activists Cindy Patton and Janis Kelly have addressed one of the critical questions: How can women—heterosexual, lesbian, bisexual—enjoy full sexual lives and protect themselves from this deadly disease?

Firebrand Sparks Pamphlet #2

HQ  
46  
.P28  
1988

ISBN 0-932379-32-X



Firebrand Books  
Ithaca, New York



OBERLIN COLLEGE  
LIBRARY



A GIFT OF  
Mrs. Arthur R. Jones  
IN MEMORY OF  
Arthur R. Jones

---

# MAKING IT

---

## A Woman's Guide to Sex in the Age of AIDS

---

by Cindy Patton and Janis Kelly



Firebrand  
Books  
Ithaca, New York

*The authors would like to thank the many women who shared their stories and ideas about safer sex.*

Copyright © 1987 by Firebrand Books  
 All rights reserved.  
 Revised and Updated 1988

This book may not be reproduced, in whole or in part, except in the case of reviews, without permission from Firebrand Books, 141 The Commons, Ithaca, New York 14850.

Book and cover design by Betsy Bayley  
 Typesetting by Bets Ltd.

Printed in the United States by Weidenhammer Printers

HQ  
 46  
 .P28  
 1988

**Library of Congress Cataloging-in-Publication**

Patton, Cindy, 1956-

Making it : a woman's guide to sex in the age of AIDS / by Cindy Patton and Janis Kelly.

p. cm.

English and Spanish.

ISBN 0-932379-32-X (pbk.) :

1. Sex instruction for women. 2. Women—Sexual behavior. 3. AIDS (Disease) I. Kelly, Janis, 1949- . II. Title.

HQ46.P28 1987

613.9'5'024042—dc19

87-27256

**Contents**

Introduction	5
New Attitude	5
What Is AIDS?	6
What Causes AIDS?	6
Who Gets AIDS?	6
How Is AIDS Spread?	7
If I Am Infected With HIV, How Sick Will I Get?	7
How Can I Tell If I'm Sick?	8
Hemophilia-Related AIDS/ARC	8
Transfusions	9
About Drugs	9
Sex And Drugs	10
Promiscuity	11
Talking To Your Partner	12
Making Condoms Fun	12
Oral Sex	13
Other Sexy Stuff	14
Gloves	14
Sex For Lesbians And Bisexuals	15
Rap Groups	16
If Sex Is Your Job	17
Should I Get Tested?	18
Your Doctor	20
Pregnancy, Children, And AIDS	20
Transmission To Fetus	21
Artificial Insemination	21
What Next?	22
Risk Assessment Summary	24
Resources	26
Legal Assistance	29

## Introduction .....

AIDS is an equal opportunity disease. It doesn't hit only white people. It doesn't hit only gay men. Not only people who have a lot of sex or people who are IV drug users get AIDS. AIDS won't skip you or me just because we're in love or married or lesbians.

AIDS has changed and will continue to change the ways we look at other people and think about our lives. Our survival is at stake. We need the facts to make good choices about when and how to have sex or use drugs. But even more important, we need to apply the facts to our everyday lives. We have to talk honestly to our sex partners, to our drug buddies, to our friends. It is hard to be the only one saying *no* to sharing needles or *yes* to safer sex.

Safer sex is a new way of looking at our health. Safer sex starts with each one of us—individually and as part of a group effort—doing it, talking about it, trading advice with friends. Decisions about safer sex and drug use are not about doctors and tests; they are about each of us choosing to respect ourselves.

This publication is designed to present facts and help promote an understanding of how coping with AIDS is different for each woman—heterosexual, bisexual, lesbian, rich, poor, single, married, of color, or white. It has suggestions on how to make the changes necessary for our survival. Because we are each different, not everything will work for everyone. Learning to be creative, to plan in advance, to stand firm on safer sex and drug-use decisions, and to seek support from others, are at the heart of these changes.

## New Attitude .....

Making it safely in the age of AIDS means looking at our attitudes toward sex. How do we meet partners? What does sex mean in our relationships? How do we feel about ourselves? Do we respect ourselves enough to say no to a partner who won't practice safer sex?

How you thought about birth control before the advent of AIDS is a good indicator of how you will adapt to safer sex. If birth control was not an issue, you may feel resentful about planning for safer sex. If you have had a hard time playing safe to avoid getting pregnant,



you probably have some serious thinking to do about how you will reduce your risk of AIDS. Wise choices about AIDS are hard if you have an "I'll deal with the consequences later" attitude. As difficult as choosing an abortion is, there are no second chances once you are infected with the virus that causes AIDS.

Even if you don't develop a full-blown case of AIDS, the lesser forms of AIDS (AIDS Related Complex) can make you very sick, and the uncertainty over whether you will develop AIDS often creates a major life-crisis. Becoming infected means, among other things, that you will have to reevaluate your choices about childbearing and that you will have a great deal of added stress in your relationships.

Is it really worth having unsafe sex?

As we look at the facts and figures about AIDS, remember the attitudes that will get us through: I am important. I care about my health. I can be smart and play safer with sex and drugs.

## What Is AIDS? .....

AIDS stands for Acquired Immunodeficiency Syndrome. *Acquired* means you have to be infected with a special virus. *Immunodeficiency* means the disease wrecks your immune system.

Your immune system protects you from infections. The person with AIDS becomes very ill and dies from diseases which the immune system could ordinarily fight. These common diseases have a special "opportunity" to kill because the body has been damaged by AIDS. That is what is meant by opportunistic infection.

## What Causes AIDS? .....

A recently discovered virus that enters important cells in the immune system and in the brain causes AIDS. This virus is called HIV—human immunodeficiency virus—or HTLV-III—human T-lymphotropic virus type III. Once the virus is inside your cells, it can hide there for as long as 15 years. This is called the latency period. The infected person will not necessarily develop AIDS during this time, but the virus can still reproduce and can be passed to others during unsafe sex, needle sharing, or pregnancy.

## Who Gets AIDS? .....

Anyone who gets the virus into their vagina, ass, or bloodstream can become infected. For reasons researchers do not understand, gay/bisexual men and IV drug users in big cities were the first people in the U.S. to



come into contact with the virus. Because of the latency period, many spread the virus before they knew they had it. In other countries, heterosexual non-IV drug users were the first to contract the virus. In those countries, AIDS is primarily a disease of heterosexuals.

Of the 64,506 AIDS cases in the U.S. reported through May 1988, 5,568 are women. Over 2,600 women had contracted AIDS through IV drug use; 19 contracted AIDS from blood products taken for coagulation disorders; 561 were infected through transfusion; 1,468 were infected through sex with infected men; and 419 were infected in other or unknown ways.

Women diagnosed with AIDS have been mostly between 20 and 49 years of age, with a large number in their late twenties. Over half have been Black, 27% white, 20% Hispanic, 1% other or unknown ethnic group. Women with AIDS have been reported in all states, the District of Columbia, and 3 territories. The first cases of AIDS were diagnosed in 1981. By 1985, AIDS had become the leading cause of death for women 25-29 years of age who lived in New York City.

## How Is HIV Spread? .....

Although the virus is very destructive inside the body, it dies soon after being exposed to the air. It can be killed by many household cleaning agents, like bleach, rubbing alcohol, and 10% or 7.5% Betadine solutions used externally. This is why AIDS cannot be spread through casual contact like hugging, shaking hands, working together, giving or getting a massage, and face-to-face conversation. HIV is virtually impossible to transmit unless blood or other infected body fluids come into contact with open cuts or mucous membranes (i.e. inside your mouth, vagina, ass, or eyes).

For the virus to spread, a body fluid containing HIV must be transferred from one person to another. The body fluids most heavily contaminated with HIV are blood and semen. Cervical and vaginal fluid contain enough virus to allow transmission in some instances.

The fluid must be transferred through a direct route. Sharing needles puts fluid directly into veins. Anal intercourse without a condom allows semen to be directly absorbed through the anal membranes. Vaginal intercourse without a condom allows entry through the cervical walls, particularly during or just before your menstrual period. Transmission through oral sex is not well understood. Some studies indicate that oral transmission is less risky than anal or vaginal transmission, but risk may depend upon whether you have microscopic cuts on your gums and tongue. These cuts occur during ordinary activities like brushing your teeth and eating crisp food, such as toast or chips.

Your skin provides good protection against transmission, which is another reason why HIV transmission requires very intimate contact. However, if you have open cuts or chronic skin problems like eczema, and you are exposed to HIV-infected fluid, your risk is increased. Health-care workers wear gloves when handling body fluids and wash their hands often to reduce this type of risk.

## If I'm Infected With HIV, How Sick Will I Get? .....

Even though some people infected with HIV may not actually get AIDS, the long-term

effect of HIV infection is still unknown.

Early in the AIDS epidemic, only those people with clear AIDS symptoms were counted. By 1983, a second group was identified. They had general symptoms that indicated AIDS but none of the opportunistic infections that eventually kill people with AIDS. This group is said to have AIDS Related Complex (ARC). Some people with ARC develop AIDS. Some have a persistent flu-like illness. People with ARC can become sick enough so that they must give up work and other normal activities. Recent studies have identified a third group of people infected with HIV who have no flu-like symptoms but who develop progressive brain damage. This has been particularly common in children born with HIV infection, who have a high risk of mental retardation even if they have no other symptoms. There are still others with HIV infection who show no symptoms or damage but who can spread the virus to others.

## How Can I Tell If I'm Sick? .....

The symptoms of ARC are swollen glands in the groin, neck, or armpits; persistent diarrhea; night sweats; fatigue; rapid weight loss (more than 15 pounds or 10% of your weight in a month with no explanation); fevers, especially ones that become worse in the evening; chills; mild infections like a cough or cold that last for weeks.

Many of these symptoms are also symptoms of other illnesses, like mono, flu, or stress. If you think you have been exposed to HIV and you have these symptoms, discuss it with your doctor. On page 20 we discuss how to bring up your questions about AIDS and ARC with your doctor.

People diagnosed with AIDS have the above symptoms and more severe illnesses—especially a pneumonia called *Pneumocystis carinii* pneumonia (PCP), a cancer called Kaposi's sarcoma (KS), or one of about twenty serious intestinal or lung diseases. Additional symptoms in AIDS are shortness of breath; dry cough; and dark pink or purple spots, like small bruises, that do not go away.

Most people diagnosed with full-blown AIDS die within 5 years. Special diets and drugs can prolong the life and comfort of a person with AIDS, but there is no known way to get rid of the virus once you have it.

## Hemophilia-Related AIDS/ARC .....

Some people—mostly men—have inherited disorders that prevent their blood from clotting normally. They give themselves injections of "clotting factors" extracted from blood plasma to improve clotting. They may also receive occasional blood transfusions.

These products, which prevent blood loss, have exposed hemophiliacs and others who have these disorders to many other people's blood. Now that blood is being screened for HIV, few coagulation products are contaminated with HIV, but most hemophiliacs were exposed before screening was possible.

Hemophilia treatment centers in the U.S. have reported that 60-80% of male hemophiliacs have tested positive for exposure to HIV. About 29-50% of their female sex partners also test positive.

If you are a sex partner of a hemophiliac, you should practice safer sex. By being sensitive to the frequently held prejudices against hemophiliacs, you can help make safer sex mutually pleasurable rather than a restriction that is your lover's "fault."

## Transfusions .....

Blood supplies have been routinely tested since 1985. There is, however, a small margin of error in the testing. The Centers for Disease Control (CDC) estimate that about 50 people per year will be infected with HIV from transfusions. If you have had a blood transfusion in the past 10 years, particularly before 1985, you may want to talk to your doctor or counselor about your risk.

## About Drugs .....

A major way to get HIV is by sharing drug works. It doesn't matter if the needle is yours or if you know the person who owns it. Sharing works increases your chances of getting HIV.



Transmission can occur at several points in IV drug use. Blood can get in the needle, the cooker, or the filter. It may only be a small amount of blood—you may not even be able to see it—but it is going straight into your bloodstream nonetheless. While it is much safer not to share any part of your works, if you do share, clean the needle *and* cooker between each person, and use a clean filter.

People share needles for many reasons, some practical and some psychological. Your ability to make needle use safer depends on how and why you are sharing; some women just shoot up at parties, while others may have a regular routine for getting high.

If you are new to IV drugs, you probably see it as an occasional high, so getting your own works hasn't been worth the trouble. You may be afraid that if you do get your own



works, you'll shoot up more often and become an addict. You may fear arrest for being caught with works.

If you are a new or occasional user, or dependent on someone else for your drugs, sometimes you may end up with drugs but no needles. When you have a great desire to shoot up, it is hard to be choosy about what needles you use. If you go to shooting galleries or drug houses, the works you rent have been used by many people. Don't believe they've been cleaned unless you clean them yourself.

If you have used IV drugs for a long time, you probably have your own works and an established routine for getting high. You may share only with your sex partner, or with a small group of running buddies. It is still risky to share works.

Sharing among friends often represents a kind of trust. You can build on this. You can talk to your buddies about the dangers of AIDS. Make caring about each other's survival the way you show trust.

## Sex And Drugs

Women frequently share needles with the people they have sex with. Sex and IV drug use are both intense highs and ways of making a connection with someone you like. You may trade sex for drugs. Your partner(s) may think they have a right to sex with you for getting you drugs. If you are in a relationship where you share sex and needles, you have 2 risks: dirty needles and unsafe sex. This means changing both your drug and your sex habits. If you depend on your partner for drugs and he/she doesn't want to change, consider leaving for a

while until you can both get straight on safer drugs and safer sex.

If you want to use drugs as a regular part of your life, think about changing to a non-IV drug and finding the lowest-risk options. Drug centers can be helpful in helping you evaluate your drug use.

If you decide to continue using IV drugs, learn to clean your works. Find a source of clean needles, but be careful that you don't buy used needles made up to look new. Check the seal on packages of supposedly new needles. Let sellers in your area know you are willing to pay for clean needles and that you will not tolerate being ripped off. Keep your needles in a place where no one else can use them. Don't hide them in a shooting gallery where you do not know who has access to them. Always clean your works before you shoot up. It only takes a minute. You can clean your works while your drugs cook down.

Here's how: Take a small bottle of bleach. Draw bleach into your needle and squirt it out (3 times) to kill any germs. Now draw up some clean water and squirt it out (3 times) to get out the bleach. Make sure your cooker has been rinsed in bleach, too. Use fresh cotton each time you strain your liquid.

In an emergency, rubbing alcohol, vodka, or wine can also be used, but they are not as good as bleach. Beer or soft drinks should *not* be used to clean needles. They will *not* kill HIV.

## Promiscuity

Most of you are thinking, "I'm not promiscuous, I've got a steady partner. I can skip this part." Wrong. Steady partners are only safe if they've never been exposed to the virus. That's hard to know for sure.

A lot of women sleep with only 1 person at a time but break up every year or so. If you have been in several relationships during the 10 years AIDS has been spreading, you might have had sex with 2 or 10 or 20 different people, any one of whom could have had the virus.

The total numbers don't count. Any unsafe sex with an infected lover is what does count. Every time you do unsafe sex, you are exposing yourself to every sex partner your lover has ever had. That includes whatever germs—AIDS, syphilis, herpes—are in the largest number of people connected by unsafe sex.

This doesn't mean that sex is dirty. It just means you have to be smart and play safe.



## Talking To Your Partner .....

Face it, people lie to get sex. Or they avoid telling the whole truth—even to themselves.

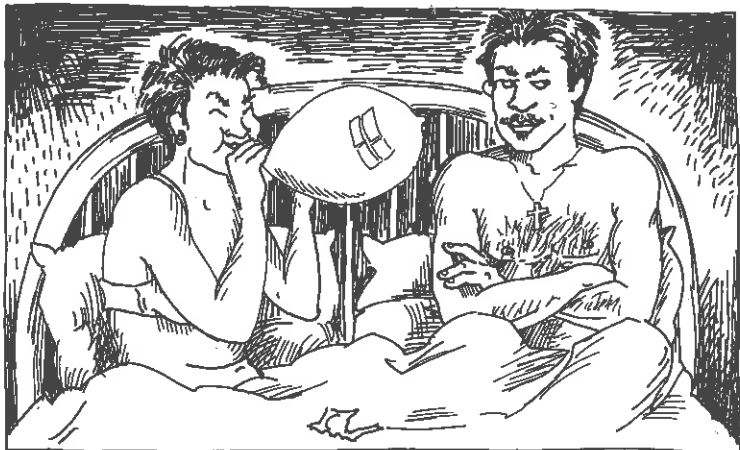
First of all, nobody wants to think they might get AIDS. It's hard to believe that it could happen to you. Second, talking about risk history without feeling like you or your partner cheated or did something bad is difficult. You and your partner may not want to admit to things you've done in the past that could put you both at risk.

For example, a lot of men have sex with other men once in awhile or just as an experiment. They might not *think* of themselves as gay or bisexual, but their thoughts won't prevent them from coming in contact with the virus. In discussing your past (and present) with your partner or friends, remember that whether you *call* yourself gay, bisexual, or straight is not important. What you actually *do* or *have done* determines your risk for AIDS. If you always practice safer sex, you don't have to rely on either your memory or your partner's word.

## Making Condoms Fun .....

Many women believe that buying condoms and planning for safer sex ruins spontaneity. Maybe you feel a little guilty about wanting and enjoying sex. Maybe you feel that thinking about sex ahead of time will make doing it less exciting. It hardly seems, though, that feeling guilty or being less turned on is worth the risk of getting AIDS.

One thing you can do to eroticize condoms is to include putting them on as part of your foreplay. If you like to talk dirty, add the condom to your verbal games.



Find images that make the condom part of sex instead of an interruption.

Watching your male partner put on a condom can be sexy, or you can put it on for him. Be sure the condom is in place before his penis goes near your vagina, anus, or mouth. There are little drops of pre-cum that can also contain the AIDS virus.

Part of getting used to condoms is not feeling like they look silly. There are several new porn videos showing safer sex that could give you some ideas. If you like to look at cocks, enjoy the pleasures of learning to eroticize them in condoms.

If you are uncomfortable putting on a condom, practice! You should not try to use a condom for the first time in bed with someone you don't know pretty well. Get a few condoms (available on open shelves at your drugstore) and an appropriate-sized vegetable or fruit, lock yourself in your room, and practice your technique. You can even try talking dirty to your banana.



When you and your partner use a condom, make sure he holds the condom in place until he withdraws. A lot of "condom failures" result from forgetting to hang on to the cumbag after the penis goes soft. Make this part of your sex play.

Condoms come in different colors, flavors, textures, and styles. Some have a "reservoir" on the end: this is an extra space built in for the cum. If you do not use this type, make sure you leave a little looseness at the business end of the condom so the cum doesn't get forced up the sides. Check to see there is no air in the reservoir or looseness.

Some condoms come prelubricated, but it doesn't hurt to use additional lubrication. Use only water soluble lubricants like K-Y jelly—no butter, Crisco, vaseline, or vegetable oil. Do not use saliva, since it is unclear whether saliva can contain enough of the virus to transmit HIV.

Many commercial spermicidal products contain Nonoxynol-9 which, in addition to its birth control properties, kills HIV. Since Nonoxynol-9 causes irritation to some women, however, try it on your wrist first. When used *with* condoms, spermicidal jelly or contraceptive sponges containing Nonoxynol-9 may offer additional protection.

When you do anal sex, make extra certain to use lots of lubrication. Condoms break more often in anal sex because your anus doesn't lubricate itself. Also, the penis can penetrate farther into the anus than into the vagina. Condoms were designed with a vagina in mind, so in anal sex, the penis may actually be able to enter past the top of the condom. If you find this is true, have your partner hold the end of the condom so it does not work its way off and end up "lost" inside you. Special extra-long condoms can be found at some gay bookstores.

## Oral Sex .....

If you are sucking a man, use a condom, even if this is only foreplay. If your partner is having oral contact with your vagina, you should use a dental dam. Also, if either person has oral-anal contact, use a dental dam.

Dental dams are a make-do prevention tool. They are pieces of latex about 5-inches square. They were designed for use in dental surgery and are thicker than condoms. You can buy dental dams in quantity at dental or medical supply stores. Hopefully, the demand for them will encourage suppliers to create a thinner variety. Some people use Saran Wrap or other



My husband gets it up by being licked and sucked, and you can't get a condom on a soft penis. I was worried about getting pre-cum in my mouth before we could put on the condom. To make this foreplay safer, I wrap his soft cock in Saran Wrap while I suck and tell him how this special treatment will make his penis bigger. At first it was hard for him to get turned on, but now he calls me doctor and asks for his treatments.

plastics, but none of these have been tested to see how well they protect.

When you use dental dams, make sure to rinse them off first. They come sprinkled with talc, which can be irritating and dangerous to delicate body parts. It may be hard to keep track of which side has the mouth juice and which side has the vagina/ass juice. Inventive dental dam users have made holders out of garters, lace panties, and other favorite garments. Some people make masks using elastic ties.

It may take some practice to find out how to make dental dams part of the mystery and excitement of sex. The new safer sex porn videos feature dental dams in a variety of exotic uses.

### Other Sexy Stuff .....

You may simply decide that you don't want to have penetration sex. A lot of people are quite satisfied doing plenty of other stuff, either as foreplay or as the whole sexual encounter. Hand-jobs, humping, cuddling, mutual masturbation, screwing with sex toys (such as dildos) can all be really enjoyable and are entirely safe, as long as things that go into your partner's body don't go into yours. If you don't have a personal dildo, use a condom over the dildo you are sharing. Change the condom between partners—and if you go from anus to mouth or vagina—to prevent other sexually transmitted diseases.

### Gloves .....

My boyfriend and I never talked about sex. We would just get in bed and do it. I was never all that satisfied, and when AIDS became an issue, we had conflicts over safer sex—it seemed like too much trouble. I thought of breaking up because the sex wasn't worth it. Then we got into a long discussion, and I found out he wasn't very happy with our sex life either. He felt pressured to be rough and "masculine." Now we take long showers and give each other massages. We use condoms, too, but intercourse isn't the main point any more.

If you like to stick your fingers or fist in your partner's vagina or ass, you should consider using exam (surgical) gloves. These are made of very thin latex and can prevent transmission of HIV to cuts or rashes on your hands. If you are having sex with an HIV or possibly HIV-infected woman during her period, or are having sex during your period, the use of gloves for finger play or fisting is advisable. Don't put sticky fingers in your mouth, or transfer fluids from one woman's body to the other with your fingers. Remember to wash the gloves before using them if they have been treated with talc.

For most women, steering men away from the unprotected wham-bam-thank-you-ma'am has side benefits. You can get them to try kinds of foreplay that are more fun for you. A lot of guys have hang-ups about performing, and if you can talk to them and focus sex on a wider range of activities, they will relax and you'll both enjoy sex more. Defining sex only as penetration is limiting, and a man who insists that's the only real way to show your love (or lust) has a lot of learning

to do. Don't let him learn at your expense by pressuring you into doing things you don't think are safe or you don't want to do.

### Sex For Lesbians And Bisexuals .....

Many lesbians have the misperception that AIDS is not their problem. Wrong—and dangerous! There are a number of reported cases of AIDS among lesbians; three of these are believed to be from woman-to-woman transmission. Since researchers still do not include questions to identify infected lesbians or cases of woman-to-woman transmission, statistics are difficult to obtain. Most of the lesbians who have AIDS seem to have contracted it through IV drug use. Some have had unsafe sex with high-risk men or artificial insemination with infected semen.

Because lesbians tend to assume they are at low risk for HIV infection, self-definition is often confusing. Some lesbians consider any woman who sleeps with men to be bisexual.



Other lesbians who occasionally sleep with men do not consider themselves to be bisexual. It is important to remember that *risk comes from what you do, not how you label yourself.*

Although it is possible for one woman to pass the virus to another woman, there are two reasons why it is uncommon. First, it may be harder for a woman to transmit HIV to either another woman or to a man because the amount of cervical secretions transferred during sex is lower than the amount of semen transferred. Second, if few lesbians in a group have the virus, then the odds are lower it will be passed around. This is only an accident of history. An epidemic starts somewhere, and it takes time for the virus to move from one community to the next. Women who have sex primarily with women just happen to be the last sexual group for the virus to reach.

There are two safer sex issues for women when having sex with women. The first is to determine whether you or your partner are at risk for HIV infection. The second is to decide what, if any, safer sex techniques you should be using. If you are not sure of your risk, play it safe and practice safer sex. If you have always slept with women and you decide to sleep with a man, realize that you must practice safer sex.

Safer sex with women includes protection from infected blood (including menstrual blood) and from infected cervical and vaginal secretions. Unless you are sure your partner is not HIV positive, you should not go down on her during her period, or immediately before or after. Oral sex at other times may be less risky, but is probably not entirely safe if your part-

ner has an HIV infection. You can find out about using dental dams on page 13. There is information about surgical gloves on page 14.

Condoms also have a role in woman-to-woman sex. Protect vibrators or other sex toys that get covered with vaginal juices with a clean condom before each woman uses the toy. Alternately, sex toys can be scrubbed with a solution of household bleach (1 part bleach and 9 parts water) and rinsed thoroughly in clean water between uses.

## Rap Groups

I met a woman at a bar who said she had used IV drugs some time ago. She hadn't been tested, but insisted on safer sex just the same. At first I was turned off, but she was really nice and seemed very natural about safer sex. I told her I didn't know how to do safer sex, so she suggested we go to her house where she had dental dams and stuff. I thought it would be pretty weird having sex through a piece of rubber. But she held it in place for me and stretched the dam to make it very thin and tight. It was like a toy instead of an obstacle.

Women have always benefited from girtalk, whether informally around the kitchen table or in specialized groups. Learning to feel good about safer sex and sorting out your problems with your partner will be a lot easier if you enlist the support of your friends. This support can be a one-time education session or an ongoing group. Some women have started groups on their own. Others have found a group leader through local or regional AIDS organizations. Check the resource list on page 26.

Here are some things groups have done:

1. The ranking exercise. Give each woman a card with a way of having sex on it (be explicit). Everyone then lines up in a row from "most safe" to "most dangerous" activity. Sounds easy, but you may be surprised at the discussion that follows as you try to choose between things that are similar. This exercise will help you learn how to think out what is safe and what is not, and how to talk about risk.



2. The condom race. This is pretty silly, but it can be fun. Get a lot of condoms and an appropriate-sized fruit or vegetable. Make teams. Have each woman put the condom on and take it off the fruit, then pass the fruit on. The first team done wins. This exercise will give you a little practice with condoms and help make using them seem playful instead of a burden.

3. Role playing. This is probably the most useful group activity. Talk about your fears and real situations you have encountered trying to negotiate safer sex with partners. Then divide into smaller groups, construct scenarios, and act them out. This exercise will give you a chance to see how you react and feel when faced with negotiating safer sex. It gives other women in the group a chance to analyze what went wrong and offer advice on what has worked for them. Role playing will also give you reassurance that saying yes to safer sex and refusing to have sex with partners who will not practice safer sex is O.K.

Here are several scenarios that have been used successfully in a group situation:

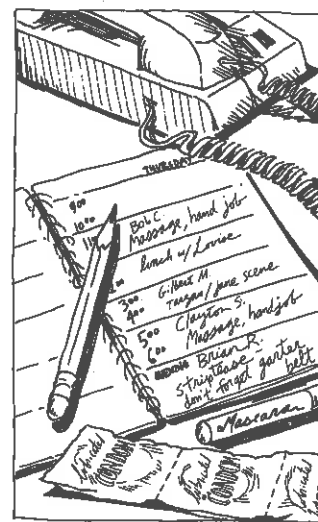
(A) A person who knows she tests positive for AIDS meets a person who knows little or nothing about AIDS. How do you bring up the fact that you are infected? How do you explain the ways of doing safer sex?

(B) You meet someone you're attracted to in the bar. How do you talk about past sexual experiences and make decisions about safer sex? Can you tell if one person is lying? Can you set up absolute rules about safer sex before you go home?

You might also want to create scenarios about people who have already been having sex. How do they discuss risk history and safer sex when there's a relationship at stake?

Women have been taught to be afraid and ashamed of sex. We often feel guilty if we talk about sex and what gives us pleasure. A valuable role of the rap group is to make you feel better about sex, more certain in your decisions about safer sex, and more positive about your options. When women talk in groups, we realize that ways our partners act (which we thought were just how that person is) are actually patterns common to many relationships. Getting this perspective on our partners will make it easier to carry out safer sex decisions.

## If Sex Is Your Job



There has been a great deal of media misinformation about prostitutes spreading AIDS. Many sex workers have suffered police and customer harassment as a result. Some female sex workers have contracted AIDS, but they are not generally spreading it to men. Women are much more likely to get HIV from men. However, if sex is your job, it is essential that you practice safer sex with both your customers and your lover(s) or husband.

Many sex workers who have oral, anal, or vaginal intercourse with customers have routinely used condoms. Studies show that sex workers who use condoms have lower rates of all vaginal and sexual diseases than the general population of heterosexually active women. Whether you can get your customers to use condoms depends a lot on your working conditions. If your coworkers and bosses all agree that condoms are a must, it will be easier to turn down tricks who refuse to use them. If you work alone, especially on the street, it may be harder to enforce the "condom only" rule. In this situation, you may want to try to find a different place to work in the industry, or tell customers up-front that you do hand-jobs only.

Some women have perfected the technique of applying a condom during a blow-job. With some practice, you can put a condom in your mouth, slip it over the head of a penis, and roll it down while sucking. Try it on a banana first.

Of course, massages, hand-jobs, scenes with no penetration or oral sex are virtually safe. Remember: do not let your customer's blood or semen enter your body. If you top in heavy s/m scenes, you may want to get latex gloves and goggles (or shut your eyes for water sports). For deep fisting, you can get extra-long latex gloves from veterinary supply stores (called calving gloves). Bottoming clients you do not trust to practice safer sex is very risky. Most regulars will agree to safer sex if it is part of the scene.

Sex workers across the country say that business has fallen off somewhat due to AIDS. Some report that men are more willing to use condoms. Clearly, working conditions are best where bosses and workers agree together to enforce safer sex practices. Remind your boss that you are an investment, and that safer sex protects his/her money and your health.

There are legal problems for sex workers in the age of AIDS. In some states you can be forced to take the HIV antibody test if you are arrested. Questions they ask you about AIDS are irrelevant to your arrest—you cannot be arrested on suspicion of having AIDS—but they may be able to detain you at a hospital. There is increasing use of forced testing in prisons and jails. Laws about required testing are in flux. Some states will soon have mandatory testing of couples seeking a marriage license, incarcerated people, pregnant women and some others admitted to hospitals. Military recruits are required to be tested.

Call a lawyer who knows about public health law and harassment of sex workers. Know your rights before you are arrested. If regular harassment occurs where you work, you may want to contact a legal services agency. The phone numbers on page 29 are a place to start.

## Should I Get Tested? .....

First, you should understand what the test is.

The test currently used tests for the antibody to HIV, not for the virus itself. It does not tell you whether you have or will get AIDS.

The antibody is produced when a person is infected with HIV. A positive test means that you have been infected with the virus and that antibodies to the virus are in your blood. This means you can transmit the virus to others. It does not mean you are immune to AIDS.

Most people who are infected with HIV will test positive on the antibody test. However, there is a delay of 2 or 3 months between infection and when you produce antibodies. During this time you can transmit the virus to sex partners, needle buddies, and unborn children, even though you test negative.

A negative antibody test means *either* you have not made antibodies yet, *or* you are not infected with HIV. If you know you have been exposed, a negative test does not mean you are immune, or that you will not become infected if exposed again. If you have a history of unsafe behavior and your test is negative, wait 2 months and get tested a second time to confirm that the first test wasn't during the period before antibodies appear.

Now, should you get the test?

What information do you hope to gain by being tested? What information can you actually get? You need to decide whether you can handle knowing you are positive even if you are perfectly healthy right now. In addition, a positive test may have several legal consequences.

People who have tested positive, even though they are not sick, have had their health insurance taken away. This is illegal in some states, but most insurance companies do not want to cover people who are positive. Gay men, hemophiliac men, and at least one woman health-care worker have lost jobs when their employers found out they were infected with the virus, or were sick.

In order to avoid this problem, many large cities have alternative test sites that provide *anonymous* testing by giving you a random number and never asking your name. Other places provide *confidential* testing. They have set up a code to prevent anyone but themselves from matching your name to the test results. If you go to your doctor for the HIV test, or tell her/him about the results of your test, remember that your confidentiality is broken. If you do talk with your doctor, ask her/him *not* to write the HIV information in your chart. Your insurance company has access to your medical records.

I have been bisexual for many years. The whole AIDS thing just terrifies me. A lot of women treat me like I'm an outcast, and a man I was with for years died of AIDS. I really don't even feel sexual any more. I like cuddling and hugging and being held so I can feel connected and cared for. I am high risk, and I like to discuss that with sex partners, except they usually freak out. I engage in ultra-safe sex now.

Many people assume that knowing their HIV status will help them make changes. Studies show this is not necessarily true. The test itself may, in fact, increase your problems. People who test negative sometimes leap to the conclusion that they are immune to AIDS and therefore do not change their risk behaviors. People who test negative sometimes don't believe the test and get hooked on testing, being retested many times and living in constant anxiety about whether their next test result will be positive. People who test positive (and even some who test negative) feel a great deal of anxiety, worrying whether they will get ARC or AIDS. Their stress levels increase considerably. Anyone who thinks she has been exposed to the virus should practice safer sex and stop sharing needles. Most of the changes you make will be the same regardless of how you would test.

Knowing these limitations, if you want to get tested, go to a center that offers counseling. You will probably get the most effective guidance at a clinic that specializes in gay health or women's health. These people have been answering AIDS-related questions for years. Often, private physicians do not understand how the test will make you feel and do not provide competent counseling. A good test site will discuss your reasons for wanting the test before they test you. And, you can decide at any time that you do not want to know the results.

Make sure the clinic has support groups or referrals for women so you have someone to answer questions after you get your test result. You may have additional questions weeks or months later as you start new relationships, decide to have children, or experience symp-

toms which you fear relate to HIV infection. The people who are most successful making changes are those who keep asking questions and talking with a rap group or counselor about their worries.

The testing decision is the most difficult for women who are pregnant or are considering pregnancy. The section starting on page 26 will discuss this special situation.

Right now, there is no treatment for people who simply test positive. If you have symptoms you think may be related to HIV exposure, you should go to a doctor experienced in dealing with AIDS and discuss these symptoms. Tell her/him you think you were exposed to HIV and when. Your doctor will help you decide whether you should take the test. Don't get tested in order to interpret your symptoms for yourself.

## Your Doctor .....

A lot of doctors don't know much about AIDS. Many are just as afraid as you are and will not always react well if you discuss your fears. How comfortable have you felt with your doctor in the past? How has he/she dealt with issues of birth control? If you've talked about drugs, is her/his attitude simply that you should get off drugs? If you are unsure about your doctor, or you don't have a doctor, call one of the groups listed on page 26 for help in finding someone you can consult. If your doctor gives you advice you think is wrong, call a hotline and check it out. Most hotlines are up-to-date on AIDS treatment and policy, and can help you figure out what your doctor is suggesting.

Even if your doctor is helpful, he/she may not explain things in a way you can understand. Ask questions. Your health is at stake, and you have a right to understand what your doctor is saying about it.

## Pregnancy, Children, And AIDS .....

AIDS changes how you make decisions about pregnancy. You'll have to decide whether to be tested for HIV and what to do with this information. Ideally, you should make your decisions before becoming pregnant. These decisions become harder if you have a history of high-risk behavior and you are already pregnant.

There are widely different views on whether HIV-positive women should become pregnant. The resource list on page 26 will get you in touch with people who are especially sensitive to the issues women face in coping with AIDS and pregnancy.

First you must decide how likely it is you have been exposed to HIV. Be really honest with yourself. If you have never used IV drugs, had sex with only one partner in the last 10 years—and your partner has not had

I just left a six-year relationship. I never thought about AIDS during that time because I was safe with my partner. Now I'm looking again, but I probably won't have sex for a while. I need to rethink how I relate to sex decisions and how I will enforce the safer sex rule. I'm just as happy being celibate at this point. I don't need the pressure of fighting over sex and I don't need the worry of practicing unsafe sex.

sex with anyone who might have been exposed to HIV, used IV drugs, or is a hemophiliac—there is no good reason to get tested. Some people have proposed testing for all women considering pregnancy, but as discussed earlier, there are legal and psychological reasons for avoiding unnecessary tests.

Pregnant women have high numbers of false positive antibody tests. If you test positive for the antibody, a second test should be done to determine that you actually have the virus. This requires a much more expensive test, not routinely undertaken.

If you are getting tested in order to decide whether to continue your pregnancy, make sure you see a specialist in HIV infection in women. Tell her/him you are pregnant and that is why you want the test. If you don't indicate why you are taking the test and you are

already pregnant, he/she may not do the extra tests to determine whether a positive test is correct.

If you do have high-risk factors, or you know you are HIV positive, and you want to become pregnant or continue a pregnancy, you should consider the risk of passing HIV to your child.

## Transmission To Fetus .....

About 20-40% of women who are infected with HIV and become pregnant pass on the virus to their babies during pregnancy. This is true whether the mother has symptoms or not. Unfortunately, infected sperm does not become safe just because you decide to get pregnant. You can get infected and pregnant at the same time.

## Artificial Insemination .....

Infected semen used for artificial insemination has also caused some HIV infections. Semen used at most licensed sperm banks is now tested for HIV. Guidelines of the American Fertility Society exclude men from donating sperm if they have a history of risk behaviors. Some centers require that the donor be HIV negative both at the time of donation and 60 days later before using his semen, which is stored frozen in the interim. Some sperm banks test 90 days later. Most artificial insemination is handled by private doctors, however, with their own sources of sperm. Few test the donor for HIV. This increases your risk because you have no assurance that low-risk donors have been used.

To protect yourself, ask the policy at the facility you are considering using. If you use a "home donor," discuss his risk factors. If you ask him to be tested, make sure he understands the legal and psychological implications he may face.

If you have been artificially inseminated in the past (whether you became pregnant or not) by someone who may have had risk factors, try and contact him and find out about his health. If he is HIV infected or has con-





tracted ARC or AIDS, you must consider yourself exposed. Because AIDS has been so strongly linked with sex, it is hard for some women, especially lesbians, to recognize a past insemination as a risk factor. If you are concerned about your health status, consult a clinic that is accustomed to dealing with artificial insemination or women's health-care issues.

Having a child is your choice and your right, but it is important to recognize the risk to yourself and to your child, and to consider how the worst outcome—that both you and your child progress to ARC or AIDS—would affect your life and relationships.

Many infected newborns are born with easily diagnosed AIDS symptoms or develop them soon after birth. These babies live an average of only 6 months. Babies who have no symptoms are harder to diagnose. Newborns have their mothers' antibodies, and some infants test positive, then negative, then positive again. Not only will you worry that each cold you catch might be the beginning of AIDS, but you will worry that each fever, each case of diaper rash, might mean your child is fatally ill.

Transmission from the mother is the main source of AIDS in children. So far, nearly 800 babies have been born who had AIDS at birth. The virus may also be able to pass to the child during breast-feeding.

AIDS makes facing pregnancy more complicated. Don't have a child just to prove you can do it. Don't let pressure from your male partner influence you to become pregnant. If you are HIV positive, you have a right to quality health care whether you elect an abortion or decide to carry the pregnancy to term. Your doctor or clinic cannot legally refuse an abortion or prenatal treatment because you are HIV positive.

Either choice you make about having/not having a child is hard. If you decide not to have a child, you may want to talk about the loss you feel. Discussing this with women who have been unable to have children for other reasons can be helpful.

## What Next? .....

Learning about AIDS and making changes that will keep you healthy are part of an ongoing process: most of us will be living in the age of AIDS for the rest of our lives. You can reduce your exposure to HIV by not sharing needles and by always practicing safer sex. You can keep your anxiety down by staying in control of situations where you have to make decisions about sex and drugs.

Many people feel good when they help other people. Suggest that a friend read this publication. Become involved in AIDS work by inviting speakers to your work-

place, place of worship, sports team, or civic group. Join an AIDS organization as a volunteer. Or simply talk to your friends. Never let an AIDS joke or wrong information go uncorrected.

Remember that AIDS is a quality-of-life issue. No one can take better care of *you*, meet *your* needs better, than you do. And that, after all, is what making it is all about.

## Risk Assessment Summary .....

Only you and your partner(s) can decide how much risk is acceptable. If you cannot be certain that your partner(s) have never been exposed to HIV, then make decisions as if they are infected. Some women find that no-risk sex meets their need to reduce fear of infection. They choose not to have any penetration or deep kissing, and practice hugging, rubbing, fantasizing, and sex games. Other women accept the small risk of condom breakage and practice protected anal, vaginal, or oral sex. Some women are willing to take the risk of oral sex with men or women without dams or condoms, but avoid other exposure to semen or vaginal fluids.

Two means of HIV infection are certain and very risky every time you do them: needles, and unprotected anal or vaginal intercourse.

Studies vary on degrees of risk for all other activities.

In making your decisions, there are some guidelines. Type of fluid and route of entry are the two major factors to consider. Blood and semen injected or entering through the vagina or anus are known to cause transmission in most cases. Blood or semen in the mouth seem to have caused transmission in enough cases to represent a risk. (This is hard to study because few people engage only in oral sex.) Vaginal fluid and feces in the mouth or through cuts may have caused a small number of transmissions. Urine and saliva are theoretical possibilities, but no cases are definitely attributed to them. Sweat and tears are safe and not even remote possibilities.

## Risky Business .....

If you engage in these activities with people known to be or possibly HIV infected, you are asking for trouble:

### Very Risky: Majority of Known Cases .....

- Sharing needles with cleaning between users
- Unprotected anal or vaginal intercourse, especially during menstruation
- Transfusion with HIV-infected blood

## Risky: Some Known Cases .....

- Oral sex without condom or dental dam
- Direct oral contact with menstrual blood
- Fisting without protective gloves

## Theoretically Risky: Possible Cases Or Not Studied .....

- Water sports if urine gets in eyes or open cuts
- S/M games that draw blood when the blood may get in eyes or open cuts
- Deep kissing where there are unusual cuts in mouth or gum disease
- Rimming without dental dam
- Sharing sex toys used for penetration without cleaning or using condoms

## Make It Safer .....

- Either don't share your works or clean them between users.
- Use condoms for all sex that involves penetration.
- Use surgical or veterinary gloves for fisting or finger play.
- Use dental dams for oral sex and rimming.
- Close your eyes or wear goggles for water sports. Aim away from open cuts.
- Avoid contact with blood by using latex barriers. Wash immediately after direct exposure.

## Ultra Safe .....

- Avoid any penetration sex to avoid slight chance of condom breakage.
- Eroticize hugging, rubbing, hand-jobs, mutual masturbation.
- Do dry kissing.
- Fantasize.
- Use toys (get your own set).
- Play with food.
- Play dress-up.

## Resources

- AIDS Action Committee  
Women's Task Force  
661 Boylston Street  
Boston, MA 02116  
617-536-7733  
800-235-2311 (outside Massachusetts)
- AIDS Atlanta  
1132 West Peachtree Street N.W.  
Atlanta, GA 30309  
404-672-0600  
800-342-AIDS (outside Georgia)
- AIDS Committee of Toronto  
P.O. Box 55  
Station F  
Toronto, Ontario  
Canada M4Y 2L4  
416-924-5200
- AIDS Project  
P.O. Box 10723  
Portland, ME 04104
- AIDS Project New Haven  
P.O. Box 7  
New Haven, CT 06473  
203-239-7881
- Alianza  
P.O. Box 53396  
Washington, DC 20009  
202-223-9600  
(un proyecto del comunidad latino americano)
- Assn. for Women's AIDS Research/Education (AWARE)  
San Francisco General Hospital  
Building 80, Ward 84  
San Francisco, CA 94110  
415-476-4091
- Cascade AIDS Project  
408 S.W. 2nd Avenue, Room 403  
Portland, OR 97204  
503-223-8299
- Colorado AIDS Project  
1436 Lafayette Street  
Denver, CO 80218  
303-831-6268
- COYOTE  
San Francisco, CA  
415-552-1849  
(sex workers)
- Gay and Lesbian Community Service Center  
1213 North Highland Avenue
- Los Angeles, CA 90038  
213-464-7400  
213-464-0029 (TDD)  
(Español, multi-cultural, health, and legal concerns)
- Gay Men's Health Crisis  
P.O. Box 274  
132 West 24th Street  
New York, NY 10011  
212-807-6655
- Health Crisis Network  
P.O. Box 52-1546  
Miami, FL 33152  
305-326-8833
- Health Education Research Organization (H.E.R.O.)  
Cathedral & Read, #819  
Baltimore, MD 21201  
301-955-3150  
800-638-6252 (outside Maryland)
- Howard Brown Memorial Clinic  
2676 North Halsted Street  
Chicago, IL 60614  
312-871-5777
- Kupona Network  
1276 North Milwaukee Avenue  
Chicago, IL 60622  
312-235-6123  
(serving the Black community)
- Minority Task Force on AIDS  
c/o National Council of Churches  
475 Riverside Drive  
New York, NY 10115  
212-749-2816
- National AIDS Hotline  
800-342-AIDS
- National AIDS Network  
1012 14th Street, N.W., Suite 601  
Washington, DC 20005  
202-347-0390
- National Minority AIDS Council  
5882 West Pico Boulevard, Suite 210  
Los Angeles, CA 90019
- New England Women and AIDS Conference Committee  
Fenway Community Health Center  
16 Haviland Street  
Boston, MA 02115  
617-267-7573

NO/AIDS Task Force  
P.O. Box 2616  
New Orleans, LA 70176  
504-522-AIDS

Philadelphia AIDS Task Force  
P.O. Box 7259  
Philadelphia, PA 19101  
215-232-8055

San Francisco AIDS Foundation  
Women's AIDS Network  
333 Valencia Street, 4th Floor  
San Francisco, CA 94103  
415-864-4376  
415-863-AIDS (Español)  
415-864-6606 (TDD)

Topeka AIDS Project  
P.O. Box 2655  
Topeka, KS 66601  
913-232-3100

Whitman-Walker Clinic  
Women's Committee on AIDS  
2335 18th Street, N.W.  
Washington, DC 20009  
202-332-5939

Women's AIDS Project  
8235 Santa Monica Boulevard, Suite 201  
West Hollywood, CA 90046  
213-650-1508

## Legal Assistance .....

AIDS Civil Rights Project  
National Gay Rights Advocates  
540 Castro Street  
San Francisco, CA 94114  
415-863-3624

AIDS Law Project  
G.L.A.D.  
P.O. Box 218  
Boston, MA 02112  
617-426-1350

Lambda Legal Defense  
132 West 43rd Street  
New York, NY 10036  
212-944-9488

National Lawyers Guild AIDS Network  
211 Gough Street, 3rd Floor  
San Francisco, CA 94102  
415-861-8884

National Lesbian/Gay Task Force  
1517 U Street, N.W.  
Washington, DC 20009  
800-221-7044



## About the Authors

CINDY PATTON is a writer, AIDS activist, and health-care worker. She has written for the alternative press for nine years, and in 1986 won the American Library Association Gay Book Award for *Sex and Germs: The Politics of AIDS* (South End Press).

JANIS KELLY is a professional medical writer. In addition to writing for and editing publications in the areas of cancer, immunology, cardiology, and arthritis, she was for seven years a member of the editorial collective of the women's newsjournal, *off our backs*.

ALISON BECHDEL is a regular cartoonist in feminist and gay papers throughout the country, and an obsessive observer of the women's community.

PAPUSA MOLINA, from Merida in the Mexican Yucatan, is pursuing a doctorate in educational administration at the University of Iowa. She has had her poetry published in both Spanish and English.

# HACIÉNDOLO

Guía Sexual para Mujeres en

la Era del SIDA

por Cindy Patton y Janis Kelly



3 9362 01133 3373



OSERLIN COLLEGE LIBRARY

## Índice

Introducción	3
Una Nueva Actitud	3
¿Qué Es El SIDA?	4
¿Cuáles Son Las Causas Del SIDA?	5
¿Quién Es Atacado Por El SIDA?	5
¿Cómo Se Extiende El VIH?	5
Si Me Infecto Con VIH, ¿Qué Tan Enferma Me Pondré?	6
¿Como Puedo Decir Si Estoy Enferma?	7
Hemofilia Relacionada Con El SIDA/CRS	7
Transfusiones	7
Drogas	8
Sexo Y Drogas	9
Promiscuidad	10
Hablando Con Tu Pareja	10
Los Condones Como Algo Divertido	11
Sexo Oral	13
Otras Cosas Excitantes	13
Guantes	13
El Sexo Para Las Lesbianas Y Bisexuales	14
Círculos De Conversación	15
Si El Sexo Es Tu Trabajo	17
¿Debo De Hacerme Los Análisis?	18
Tu Doctor	20
Embarazos, Niños Y El SIDA	20
Transmisión Al Feto	21
Inseminación Artificial	21
Y Ahora, ¿Qué?	22
Resumen De Evaluación De Riesgos	24
Resources	26
Legal Assistance	29

## Introducción

El SIDA (AIDS) es una enfermedad que ataca a todos por igual. No sólo ataca a la gente blanca. No sólo ataca a los hombres homosexuales. No solamente la gente que tiene muchas relaciones sexuales o que abusan de drogas intravenosas son atacadas por el SIDA. El SIDA no nos pasará por alto simplemente porque estamos enamoradas, estamos casadas o somos lesbianas.

El SIDA está cambiando y continuará cambiando la forma en que miramos al resto de la gente y la forma en que pensamos acerca de nuestras vidas. Nuestra supervivencia está en juego. Necesitamos saber los hechos concretos para así poder tomar decisiones acerca de cuándo y cómo nos relacionamos sexualmente o utilizamos las drogas. Pero aún más importante, necesitamos aplicar estos hechos a nuestra vida diaria. Tenemos que hablar honestamente con nuestras parejas sexuales, con nuestros compañeros con los que compartimos las drogas y con nuestros amigos en general. Es muy difícil ser la única persona que se niega a compartir agujas hipodérmicas o que insiste en "sexo sin riesgo."

El "sexo sin riesgo" es una nueva manera de mirar nuestra salud. El "sexo sin riesgo" comienza con cada una de nosotras—individualmente y como parte de un esfuerzo grupal—haciéndolo, hablando de ello y compartiendo consejos con los amigos. Las decisiones acerca del "sexo sin riesgo" y el uso de drogas no conciernen únicamente a los médicos; depende de cada una el tomar decisiones y respetarnos a nosotras mismas.

Esta publicación está diseñada para presentar los hechos y ayudar en la promoción y comprensión de cómo, el lidiar con el SIDA, es muy diferente para cada mujer—eterossexual, bisexual, lesbiana, rica o pobre, casada o soltera, de color o blanca. Contiene sugerencias de cómo realizar los cambios necesarios para nuestra supervivencia. Porque cada una de nosotros es diferente, no todas las recomendaciones serán aplicables a todas las mujeres. El aprender a ser creativa, a planear por adelantado, el mantenerse firme en nuestras decisiones acerca del "sexo sin riesgo" y el uso de drogas y el buscar apoyo en nuestras verdaderas amistades, son partes esenciales de estos cambios.

## Una Nueva Actitud

El no arriesgarse en esta época del SIDA significa el mirar muy de cerca nuestras actitudes acerca de las relaciones sexuales. ¿Cómo encontramos a nuestra pareja? ¿Qué significa



el sexo en medio de nuestras relaciones? ¿Cómo nos sentimos acerca de nosotras mismas? ¿Nos respetamos lo suficiente para decir que no a un compañero(a) que no desea practicar "sexo sin riesgo"?

Lo que una vez pensamos acerca del control de la natalidad antes del advenimiento del SIDA, es un buen indicador de cómo nos adaptaremos a la idea de la práctica sexual sin riesgos. Si el control de la natalidad nunca ha sido una preocupación en nuestras vidas, puede ser que resientas el tener que planear una relación sexual "sin riesgo." Si el tratar de tener relaciones sin resultar embarazada ha representado un problema para ti, entonces probablemente necesitarás pensar muy seriamente como podrás reducir el riesgo que el SIDA representa. El tomar sabias decisiones acerca del SIDA es muy difícil si tu actitud es la de "vamos a ver qué pasa." Aún si la decisión de abortar es difícil, tenemos que tomar en cuenta de que con el SIDA no hay una segunda oportunidad una vez que hayamos sido infectadas con dicho virus.

Aún cuando no desarrollaras un caso completamente claro del SIDA, su forma más benigna (complejo relacionado con el SIDA—CRS) te puede hacer sentir muy enferma y te dejará la incertidumbre de la posibilidad de desarrollar el SIDA; esto probablemente creará una crisis mayor en tu vida. El ser infectada significa, entre otras cosas, la necesidad de reevaluar tus decisiones acerca del tener hijos o no y el tener que lidiar con las presiones adicionales que todo esto representará para tus relaciones.

¿Vale la pena realmente el no practicar "sexo sin riesgo"? Al ir leyendo los hechos y las estadísticas acerca del SIDA, recuerda que la única actitud que te sacará adelante es la de: Yo soy lo más importante. Yo me preocupo por mi salud. Yo soy inteligente y puedo lidiar de una forma segura con el sexo y las drogas.

## ¿Qué Es El SIDA?

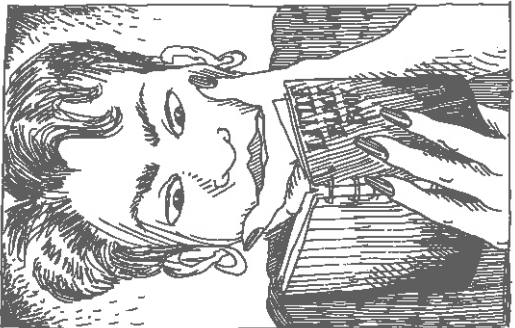
El SIDA significa Síndrome de Inmunidad Deficiente Adquirida. *Adquirida* significa que tú has sido infectada con un virus especial. *Inmunidad Deficiente* significa que la enfermedad acabará con tu sistema de inmunidad.

Tu sistema de inmunidad te protege de infecciones. La persona con el SIDA se pone muy enferma y muere de enfermedades que el sistema de inmunidad podría, en circunstancias ordinarias, combatir. Estas enfermedades comunes tienen una "oportunidad" especial de matar porque el cuerpo humano ha sido dañado por el SIDA. Esto es lo que significa una infección oportunista.

## ¿Cuáles Son Las Causas Del SIDA?

Un virus recientemente descubierto que penetra células muy importantes en el sistema de inmunidad y el cerebro es el causante del SIDA. Este virus es llamado VIH—Virus de Inmunodeficiencia Humana—o VHLT-III—Virus Humano Linfotrópico Tipo III. Una vez que el virus se aloja dentro de las células, puede esconderse por más de 15 años. Este tiempo es llamado período de latencia. La persona infectada no necesariamente desarrollará el SIDA durante este tiempo, pero el virus puede aún reproducirse y ser transmitido a otros durante una relación sexual arriesgada, el uso en común de una aguja hipodérmica, o el embarazo.

## ¿Quién Es Atacado Por El SIDA?



Cualquier persona que ha recibido el virus a través de la vagina, el ano o la corriente sanguínea, puede salir infectada. Por razones que los investigadores aún desconocen, los hombres homosexuales y bisexuales y las personas que abusan de drogas con agujas hipodérmicas en las grandes ciudades, fueron las primeras personas en los Estados Unidos que entraron en contacto con el virus. Por razones del período de latencia, muchos distribuyeron el virus antes de saber que estaban infectados. Sin embargo, en otros países, personas etosexuales que no usan drogas inyectables fueron los primeros en contraer el virus. En esos países el SIDA es una enfermedad primariamente de etosexuales.

De los 64,506 casos en los Estados Unidos que fueron reportados hasta Mayo de 1988, 5,568 son mujeres. Más de 2,600 mujeres han contraído el SIDA a través de drogas intravenosas; 19 contrajeron SIDA a través de productos sanguíneos tomados para regular desórdenes de coagulación; 561 fueron infectadas por transfusiones; 1,468 fueron infectadas por contacto sexual con hombres infectados; y 419 fueron infectadas por otras razones o razones desconocidas. Las mujeres que han sido diagnosticadas con el SIDA se encuentran entre los 20 y los 49 años, con una mayor concentración en el final de los veinte. Más de la mitad son Negras, 27% blancas, 20% Latinas y 1% de grupos étnicos no identificados. Mujeres con SIDA han sido reportadas en 41 estados, el Distrito de Columbia y tres territorios. Los primeros casos del SIDA fueron diagnosticados en 1981. En 1985, el SIDA se ha convertido en la causa principal de muerte en mujeres de 25-29 años que vivían en la ciudad de Nueva York.

## ¿Cómo Se Extiende El VIH?

Aún cuando el virus causa grandes destrucciones dentro del cuerpo, éste muere tan pronto como es expuesto al aire. Puede ser matado por muchos limpiadores domésticos, como blanqueadores, alcohol para sobaduras y soluciones de Betadina para uso externo al 10 y 7.5%. Esta es la razón por la que el SIDA no puede ser transmitido a través del contacto casual como el abrazarse, estrechar las manos, trabajar juntos, dando o recibiendo un masaje, o conversaciones cara a cara. El VIH es virtualmente imposible de transmitirse a no ser que la sangre u otros fluidos corporales infectados entren en contacto con heridas abiertas o membranas mucosas; por ejemplo las paredes interiores de la boca, la vagina, el ano o los ojos.

Para que el virus se contagie, es necesario que un fluido contenido VIH sea transferido de una persona a otra. Los fluidos humanos más altamente contaminados con el VIH son la sangre y el semen. Los fluidos cervicales y vaginales contienen la cantidad suficiente de



virus para permitir la transmisión en algunos casos. El fluido tiene que ser transferido a través de una ruta directa. El compartir las agujas intravenosas coloca el fluido directamente en las venas. El contacto sexual a través del ano, sin el uso de condones, permite que el semen sea directamente absorbido a través de las membranas anales. El contacto sexual vaginal sin el uso de condones, particularmente durante o justamente antes de la menstruación, permite la entrada a través de las paredes cervicales y vaginales. La transmisión a través del contacto sexual oral tampoco se encuentra claramente establecida. Algunos estudios indican que la transmisión oral presenta menos riesgos que la transmisión anal o vaginal, pero el riesgo dependerá de la existencia o no de cortes microscópicos en las encías y la lengua. Estos cortes ocurren durante actividades ordinarias como es el cepillarse los dientes o el ingerir alimentos crujientes de cualquier especie.

Tu piel provee una buena protección en contra de la transmisión, lo que es otra razón por la cual la transmisión del VIH requiere contacto muy íntimo. Sin embargo, si tú tienes heridas abiertas o problemas crónicos de la piel como el eczema y estás expuesta a fluidos infectados con VIH, tu riesgo se incrementa. Los trabajadores de la salud usan guantes cuando manejan los fluidos orgánicos y se lavan las manos a menudo para reducir este tipo de riesgos.

## Si Me Infecto Con VIH, ¿Qué Tan Enferma Me Pondré?

Aún cuando solamente algunas de las personas infectadas con VIH actualmente no contrae el SIDA, los efectos a largo plazo de la infección del VIH son todavía desconocidos.

En los primeros años de la epidemia del SIDA, solamente la gente con síntomas muy precisos fueron tomados en cuenta para las estadísticas. Ya en 1983 un segundo grupo fue identificado. Estas personas tenían síntomas generales que indicaban el SIDA pero ninguna de las infecciones oportunistas que eventualmente matan a la gente con SIDA. Se dice que este grupo es portador del Complejo Relacionado con el SIDA (CRS). Algunas personas con CRS desarrollan el SIDA. Algunas tienen una enfermedad constante muy parecida a un fuerte resfriado. Las personas con CRS pueden enfermarse lo suficiente como para tener que dejar de trabajar y detener otras actividades normales.

Estudios recientes han identificado un tercer grupo de personas infectadas con el VIH que no presentan síntomas de resfriado pero que han desarrollado un daño cerebral progresivo. Esto ha sido particularmente común

en los niños nacidos con una infección de tipo VIH, que tienen un riesgo muy alto de ser retrasados mentales aún cuando no presenten ningún otro síntoma. Hay algunos otros con infecciones de tipo VIH que no presentan ningún síntoma o daño pero que pueden infectar a otras personas.

## ¿Como Puedo Decir Si Estoy Enferma?

Los síntomas del CRS son glándulas inflamadas en la ingle, el cuello o las axilas; diarrea persistente; sudores nocturnos; fatiga; pérdida desmesurada de peso (más de 15 libras o 10% de su peso mensualmente, sin ninguna explicación); fiebres, especialmente intensas por la noche; escalofríos; leves infecciones como tos o resfriados que duran por semanas.

Muchos de estos síntomas son también síntomas de otras enfermedades como la mononucleosis o la tensión nerviosa. Si tú piensas que has sido expuesta al VIH y presentas estos síntomas, discútelos con tu doctor. En la página 20 discutiremos cómo preguntarle a tu doctor acerca del SIDA o el CRS.

La gente que ha sido diagnosticada con SIDA presenta los síntomas mencionados anteriormente y también algunas enfermedades más severas—especialmente la pulmonía llamada *Pneumocystis carinii* (PNC), un tipo de cáncer llamado Sarcoma de Kaposi (SK), o una de las cerca de 20 serias enfermedades de los intestinos o los pulmones. Síntomas adicionales del SIDA son la falta de aire; tos seca; y manchas de color rosa oscuro o morado, como pequeñas lesiones que no desaparecen.

La mayoría de la gente diagnosticada con SIDA muere en cinco años a más tardar. Dietas especiales y medicinas pueden prolongar la vida y el bienestar de la gente con SIDA, pero no existe ninguna mangera conocida de desechar el virus una vez que éste ha sido contraído.

## Hemofilia Relacionada Con El SIDA/CRS

Algunas personas—la mayoría de ellas hombres—han heredado desórdenes que previenen que su sangre se coagule normalmente. Ellos se inyectan coagulantes extraídos del plasma sanguíneo para obtener una mejor coagulación. Ellos reciben ocasionalmente transfusiones de sangre.

Estos productos, que previenen la pérdida de sangre, han expuesto a los hemofílicos y a otras personas con este tipo de desorden, a sangre proveniente de otras personas. Ahora que la sangre es analizada para ver si contiene el virus de VIH se ha descubierto que muchos productos se encuentran contaminados con éste, pero la mayoría de los hemofílicos fueron expuestos a dicho virus mucho antes de que este tipo de análisis fuera posible.

Los centros para tratamiento de la hemofilia en los Estados Unidos han reportado que el 60-80% de los hombres hemofílicos, han obtenido resultados positivos de exposición al VIH en los análisis conducidos. Cerca del 29-50% de sus parejas sexuales femeninas han obtenido también resultados positivos.

Si tú eres compañera sexual de un hemofílico, tú debes de practicar el "sexo sin riesgo." Mostrando sensibilidad hacia los prejuicios que frecuentemente se tienen en contra de los hemofílicos, tú puedes lograr que el contacto sexual sin riesgos proporcione un placer mutuo más que una restricción resultante de un "défecto" de tu amante.

## Transfusiones

Los bancos de sangre se han venido analizando rutinariamente desde 1985. Existe, sin embargo, un pequeño margen de error en las pruebas utilizadas. Los Centros para el Control de las Enfermedades (CCE) estiman que alrededor de 50 personas por año serán infectadas con VIH proveniente de transfusiones sanguíneas. Si tú has tenido una transfusión de sangre en los últimos 10 años, particularmente antes de 1985, probablemente tú deberías de hablar con tu doctor o consejero acerca de este riesgo.

Una de las maneras más fáciles de contraer VIH es el compartir implementos usados para drogarse. No importa si la aguja es tuya o si conoces al propietario. Compartir los implementos incrementa las oportunidades de contraer el VIH.

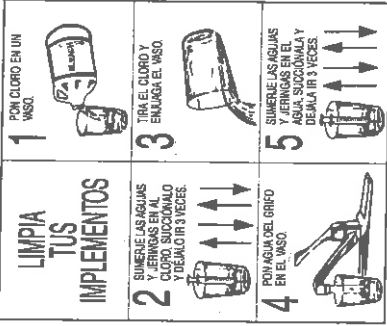


La transmisión puede ocurrir en diferentes momentos cuando se usan drogas intravenosas. La sangre puede penetrar en la aguja, la cocinilla o el filtro. Puede que sea sólo una pequeña cantidad de sangre—puede que no se vea a simple vista—pero ésta va directo al flujo sanguíneo. Aún cuando lo más seguro es el no compartir tus implementos, si lo haces, limpia la aguja y la cocinilla antes de ser usada y usa siempre un filtro limpio.

Las personas comparten agujas por muchas razones, algunas de carácter práctico y otras psicológicas. Tu habilidad para usar agujas sin riesgo depende de cómo y por qué tú estás compartiéndolas; algunas mujeres sólo se drogan en las fiestas, mientras otras probablemente se droguen de manera rutinaria.

Si tú has comenzado recientemente a usar drogas intravenosas, probablemente lo veas como algo ocasional, así es que no has considerado importante el obtener tus propios implementos. Puede ser que tengas miedo de que si obtienes tus propios implementos, comenzarás a drogarte más a menudo y te convertirás en una drogadicta. Puede ser que también tengas miedo de ser arrestada con tus implementos.

Si tú te drogas ocasionalmente, has comenzado a



arriesgado el compartir los implementos.

Compartir entre amigos usualmente representa cierto grado de confianza. Cuenta con esto. Tú puedes hablar con tus compañeros acerca de los peligros que el SIDA representa. Demuestra tu confianza preocupándote por tu supervivencia y la de los demás.

## Sexo Y Drogas

Las mujeres frecuentemente comparten sus agujas con las personas con las que se relacionan sexualmente. El sexo y las drogas intravenosas proporcionan un alto grado de placer y hacen más fácil la conexión con las personas en las que una se encuentra interesada. Puede ser que tú intercambies sexo por drogas. Tu pareja o parejas pueden pensar que el proporcionarte drogas les da derecho a relacionarse sexualmente contigo. Si tú te encuentras en una relación en donde compartes sexo y agujas, entonces tienes dos riesgos: agujas sucias y sexo riesgoso. Esto significa que deberías cambiar tus costumbres sexuales y con respecto al uso de drogas. Si dependes de tu pareja para la obtención de drogas y él o ella no quiere cambiar, probablemente debas de considerar el dejarlo(a) por un tiempo hasta que los/las dos decidan en usar drogas y sexo sin riesgo.

Si quieres usar drogas como parte regular de tu vida, piensa en el cambiar a una droga no intravenosa y busca las opciones que representen menos riesgos. Centros anti-drogas pueden ser muy valiosos para ayudarte a evaluar el uso que haces de éstas.

Si decides continuar usando drogas intravenosas, deberás aprender a limpiar tus implementos; cuidate de comprar agujas usadas que se hacen pasar por nuevas. Verifica el sello de seguridad en los paquetes. Hazles saber a los vendedores en tu área que estás dispuesta a pagar por agujas limpias y que no consentirás el que traten de engañarte. Guarda tus agujas en un lugar fuera del alcance de los demás. No las escondas en una galería en donde no sabes quién tendrá acceso a ellas. Limpia siempre tus implementos antes de inyectarte. Toma un minuto solamente. Limpialos mientras la droga se cocina.

He aquí cómo limpiarlos: Toma una botella pequeña de blanqueador. Absorbe blanqueador adentro de la aguja e inyéctalo para afuera 3 veces para así matar cualquier germen. Después absorbe agua limpia y sácala 3 veces para hacer salir todo el blanqueador. Asegúrate de que tu cocinilla ha sido limpiada también con el blanqueador. Usa algodón limpio y nuevo cada vez que utilices tu líquido.

En caso de una emergencia, el frotar con alcohol, vodka o vino puede ser usado también; sin embargo nada es tan bueno como el blanqueador. La cerveza o las sodas y gaseosas nunca deben ser usadas para limpiar las agujas. Ellas no matarán el virus VIH.

## Promiscuidad

Probablemente pienses, "Yo no soy promiscua, tengo una pareja permanente. Así es que puede saltarme esta parte." Equivocada. Las parejas permanentes solamente son seguras si nunca han sido expuestas al virus. Esto es muy difícil de saber con seguridad.



Muchas mujeres se acuestan sólo con una persona a la vez pero terminan con la relación más o menos cada año. Si tú te has encontrado en muchas relaciones durante los diez años que el SIDA se ha estado desarrollando, tú has podido tener quizá 2, 10 ó 20 personas diferentes con las que has tenido relaciones sexuales; ten en cuenta que cualquiera de ellas ha podido haber estado infectada con el virus.

El número total no cuenta. Cualquier tipo de relación sin la práctica de "sexo sin riesgo" con una persona que ha sido infectada, es suficiente. Cada vez que no practicas "sexo sin riesgo," te estás exponiendo a cada amante que tu pareja ha tenido. Esto incluye cualquier tipo de gérmes—SIDA, sífilis, herpes—usualmente presentes en personas que no practican "sexo sin riesgo."

Lo anterior no significa que el sexo sea sucio. Es sólo un recordatorio acerca de la importancia de ser listo y jugar sin riesgos.

## Hablando Con Tu Pareja

Seamos honestos, son muy pocas las personas a las que no les gusta el sexo. Y si dicen que no les gusta, es porque probablemente están tratando de ocultar la

verdad—aún a ellos mismos.

Primero que nada, nadie quiere pensar que puede cojer SIDA. Es muy difícil de creer que pueda sucedernos a nosotros. Segundo, el hablar de nuestra vida sexual sin sentir que tú o tu pareja se han engañado o hecho algo malo, es muy difícil. Tú y tu pareja probablemente no quieren admitir que las cosas que han hecho en el pasado puede ponerlas(os) a las(os) dos en situaciones peligrosas.

Por ejemplo, muchos hombres han tenido relaciones sexuales con otros hombres de vez en cuando o como un experimento. Ellos podrán no verse a sí mismos como homosexuales o bisexuales, pero lo que ellos crean no los previene de entrar en contacto con el virus. Cuando hables de tu pasado (y el presente) con tu pareja o amigos, recuerda que *el llamarle* o no a ti mismo homosexual, bisexual o heterosexual no es lo que importa. Lo que actualmente *hagas o hayas hecho* determina la probabilidad de que contraigas el SIDA. Si tú siempre has practicado "sexo sin riesgo," no tienes por qué confiar en tu memoria o en la palabra de tu compañero(a).

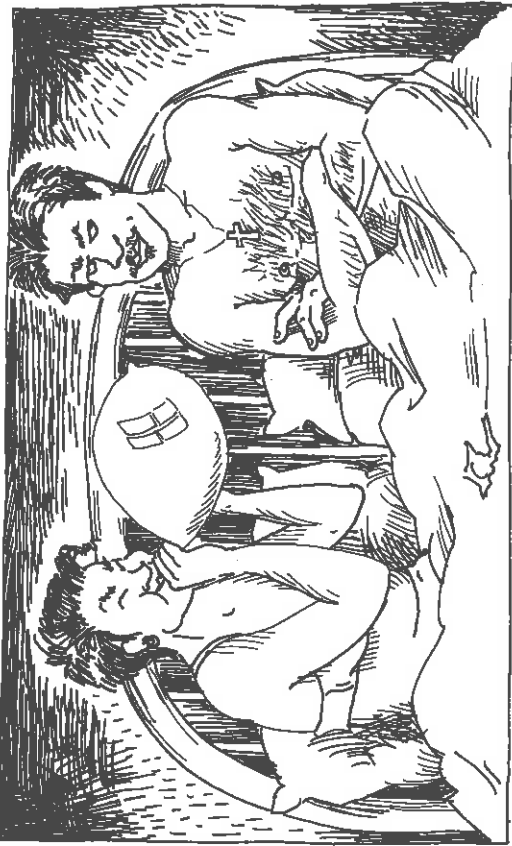
## Los Condones Como Algo Divertido

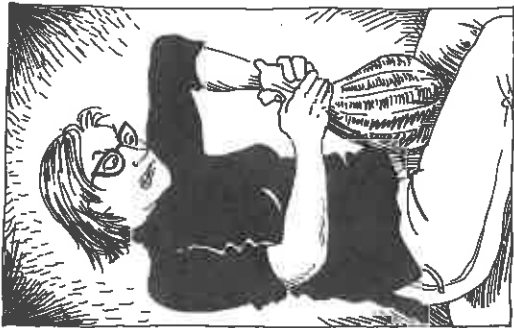
Muchas mujeres creen que el comprar condones y el planear tener encuentros sexuales sin riesgo, arruina la espontaneidad. Puede ser que te sientas un poco culpable porque desees y actualmente te diviertas teniendo relaciones sexuales. Probablemente sientas que el pensar por adelantado acerca de tus relaciones las haga menos interesantes. Pero es muy difícil pensar que el sentirse culpable, o menos excitada sea más importante que el riesgo de contraer SIDA.

Una cosa que puedes hacer para hacer los condones más eróticos, es incluir el ponerlos como parte de la relación sexual en sí. Si te gusta "hablar sucio," añade los condones a tus juegos verbales. Busca imágenes que conviertan el condón en parte de la relación sexual en lugar de una interrupción.

El mirar a tu pareja masculina poniéndose el condón puede ser muy "sexy," o tal vez tú puedas ponérselo. Asegúrate de que el condón está bien puesto antes de acercar su pene a tu vagina, ano o boca. Pequeñas gotas de semen pueden también contener el virus del SIDA.

Buena parte del acostumbrarse a los condones es el no mirarlos como algo gracioso o pesado. Existen nuevos videos pornográficos que muestran el "sexo sin riesgo" y que probablemente puedan proporcionarte algunas ideas. Si a ti te gusta mirar los penes, desar-





rolla entonces el placer de erotizarlos aún cubiertos con condones.

Si te es incómodo el poner un condón, ¡practical! No trates de usar un condón en la cama por primera vez con alguien que no conoces muy bien. Obten varios condones (los puedes encontrar en los anaquelos de la farmacia) y una fruta o vegetal del tamaño apropiado, enciérrate en tu cuarto y practica tu técnica. Tú puedes tratar de "hablarle sucio" a un plátano.

Cuando tú y tu pareja usen un condón, asegúrate de que él lo mantenga en su lugar hasta terminar la penetración. Muchas de las "fallas" de los condones resultan del olvidar retener el saco con el semen después de que éste se ensuaviza. Convierte esto en parte del juego sexual.

Los condones vienen en diferentes colores, sabores, texturas y estilos. Algunos tienen una pequeña "bolsa" al final: éste es un espacio especialmente construido para el semen. Si tú no usas este tipo de condón, asegúrate de dejar el condón un poco flojo al final de tal manera que el semen no sea forzado a salir por los lados. Asegúrate también de que la "bolsa" no contenga aire o se encuentre floja.

Algunos condones vienen ya con lubricante, pero es bueno de todas maneras el añadir algún tipo de lubricación. Utiliza sólo lubricantes que sean solubles en agua como la pomada K-Y—no uses mantequilla, Crisco, vaselina o aceite vegetal. Nunca uses saliva ya que no es muy claro si la saliva puede contener suficiente virus para transmitir el VIH.

Muchos productos espermicidas comerciales contienen Nonoxynol-9 que, además de sus propiedades como anticonceptivo, mata el VIH. Ya que el Nonoxynol-9 causa irritación a algunas mujeres, pruébalo aplicando un poco en tu muñeca. Cuando la gelatina espermicida o las esponjas anticonceptivas que contienen Nonoxynol-9 son usadas con condones, éstas pueden ofrecer una protección adicional.

Cuando realices sexo anal, asegúrate de una manera especial de utilizar mucha lubricación. Los condones se rompen más fácilmente durante el sexo anal debido a que el ano no se lubrica por sí mismo. Además, el pene puede penetrar más profundamente en el ano que en la vagina. Los condones son diseñados teniendo en cuenta la vagina así es que, durante el sexo anal, el pene puede actualmente penetrar más allá del tope del condón. Si tú encuentras que éste es el caso, pídele a tu compañero que sostenga esta parte del condón de manera de que no se salga del pene y se "pierda" adentro de ti. Condones extra largos pueden encontrarse en librerías para homosexuales.

## Sexo Oral

Si quieres tener contacto oral con un hombre, usa un condón, aún cuando esto sea parte del juego antes del acto sexual en sí. Si tu pareja entra en contacto oral con tu vagina, entonces tú debes de usar un protector dental.

Los protectores dentales son un instrumento de prevención adaptado. Estos son piezas de látex de 5 pulgadas cuadradas. Fueron diseñados para usar en cirugía dental y son más gruesos que los condones. Puedes encontrar protectores dentales en grandes cantidades en las tiendas que distribuyen artículos médicos o dentales. Esperamos que su demanda sirva como aliciente para que los proveedores creen una variedad más delgada. Algunas personas usan papel plástico, pero éste no ha sido analizado lo suficiente para ver qué tan bien protegen.

Cuando uses protectores dentales, asegúrate de enjuagarlos primero. Generalmente vienen cubiertos de plástico, el cual puede ser irritante y peligroso para las partes delicadas del cuerpo. Puede ser difícil el saber qué parte tiene los jugos bucales y cuál los jugos provenientes de la vagina y/o el ano. Las personas que se han vuelto creativas con el uso de los protectores dentales, han construido sostenes utilizando ligueros, calzones de encaje y otras prendas íntimas. Algunas personas fabrican máscaras utilizando tiras de elástico.

Puede ser que tome un poco de práctica el encontrar cómo hacer que los protectores dentales se conviertan en parte del misterio y lo excitante del sexo. Los nuevos videos sobre "sexo sin riesgo" presentan protectores dentales en una gran variedad de usos exóticos.

A mi esposo se le para cuando lo lamo y lo chupo; además, no es posible poner un condón en un pene flácido. Estaba preocupada de que me calleran algunas gotas en la boca antes de poder poner el condón. Para hacer los juegos preliminares más seguros, yo envuelvo su pene en papel de plástico mientras lo chupo y le digo que este tratamiento especial hará su pene más grande. Al principio era muy difícil para él excitarse; pero ahora él me llama su doctor y me pide sus tratamientos.

## Otras Cosas Excitantes

Puede ser que tú decidas el no tener sexo por penetración. Muchas personas se encuentran muy satisfechas haciendo muchas otras cosas, ya sea como juego previo o como todo el acto sexual en sí. El "trabajo manual," el abrazarse muy pegado, la masturbación mutua o el coito con juguetes sexuales (como son los dildos), pueden resultar muy placenteros y ser completamente seguros siempre y cuando las cosas que hayan penetrado el cuerpo de tu pareja, no penetren el tuyo. Si tú no posees un dildo, utiliza un condón sobre el dildo que estás compartiendo. Cambia el condón cada vez que el dildo cambie de manos—y especialmente si vas del ano a la boca o la vagina—para prevenir también otras enfermedades transmitidas sexualmente.

## Guantes

Si te gusta meter tus dedos o el puño en la vagina o el ano de tu pareja, tú debes de considerar entonces el uso de guantes quirúrgicos. Ellos están hechos de un látex muy fino y pueden prevenir la transmisión del VIH a través de cortaduras o erupciones en las manos. Si estás teniendo una relación sexual con una mujer que está infectada o posiblemente infectada con el VIH durante el período de su menstruación o la tuya, usa los guantes si quieres jugar con los dedos o con el puño. No pongas tus dedos pegajosos adentro de la boca y no transfieras fluidos del cuerpo de una mujer hacia la otra con tus dedos. Recuerda el lavar los guantes antes de usarlos en caso de que hayan sido tratados con talco.

Para la mayoría de las mujeres, el ahuyentar a los hombres que sólo quieren tener sexo y después "ya ni me acuerdo," conlleva algunos beneficios. Puedes hacer que ellos jueguen



My novio y yo nunca hablamos de cosas sexuales. Simplemente nos metemos en la cama y lo hacemos. Yo nunca estuve muy satisfecha y cuando el SIDA se convirtió en un problema, nosotros tuvimos peleas sobre el "sexo sin riesgo"—parecía que era muy difícil. Pensé en terminar con él porque el sexo no era la gran cosa. Después comenzamos a discutir largamente y me di cuenta de que él no estaba muy contento tampoco con nuestra vida sexual. El se sentía presionado para ser rudo y muy "masculino." Ahora, tomamos largos duchasos juntos y nos damos masajes. También usamos condones pero el coito no es ya, el punto principal.

bianas infectadas o casos en que la transmisión ha ocurrido de mujer a mujer, se hace muy difícil el encontrar estadísticas a este respecto. La mayoría de las lesbianas que tienen el SIDA parecen haberlo contraído a través del uso de drogas intravenosas. Algunas también han mantenido relaciones sexuales con hombres en la categoría más peligrosa sin la práctica del "sexo sin riesgo" o han recibido inseminación artificial con semen infectado.

Como las lesbianas tienden a asumir que pertenecen a la categoría con menor riesgo de contraer el SIDA, las definiciones dadas a sí mismas sobre la propia orientación sexual son a menudo confusas. Algunas lesbianas consideran que cualquier mujer que se acuesta con un hombre es bisexual. Otras lesbianas que ocasionalmente se acuestan con hombres no se consideran a sí mismas como bisexuales. Es muy importante el recordar que *el riesgo viene de lo que tú haces y no de cómo te categorizas a ti misma.*



previamente al acto de la manera que es más divertida para ti. Muchos hombres están demasiado preocupados en "qué tan bien lo hacen"; si tú puedes hablar con ellos y centrar el acto sexual en una variedad de actividades, ellos se relajarán y los dos disfrutarán del sexo mucho más. El definir el acto sexual solamente como la penetración, es muy limitante; el hombre que insiste en que éste es el único método real de mostrarte cuánto te ama (o te desea) tiene mucho que aprender. No le permitas que aprenda a costa tuya y ejerza presión para que hagas cosas que representan un riesgo o que tú no quieres hacer.

## El Sexo Para Las Lesbianas Y Bisexuales

Muchas lesbianas creen que el SIDA no representa un problema para ellas. ¡Esto es incorrecto y peligroso! Existen una gran cantidad de casos reportados de lesbianas con SIDA; tres de éstos se cree son el resultado de una transmisión de mujer a mujer. Ya que los investigadores no incluyen preguntas que identifican lesbianas infectadas o casos en que la transmisión ha ocurrido de mujer a mujer, se hace muy difícil el encontrar estadísticas a este respecto. La mayoría de las lesbianas que tienen el SIDA parecen haberlo contraído a través del uso de drogas intravenosas. Algunas también han mantenido relaciones sexuales con hombres en la categoría más peligrosa sin la práctica del "sexo sin riesgo" o han recibido inseminación artificial con semen infectado.

Como las lesbianas tienden a asumir que pertenecen a la categoría con menor riesgo de contraer el SIDA, las definiciones dadas a sí mismas sobre la propia orientación sexual son a menudo confusas. Algunas lesbianas consideran que cualquier mujer que se acuesta con un hombre es bisexual. Otras lesbianas que ocasionalmente se acuestan con hombres no se consideran a sí mismas como bisexuales. Es muy importante el recordar que *el riesgo viene de lo que tú haces y no de cómo te categorizas a ti misma.*

Aún cuando es posible la transmisión del virus de una mujer a otra, existen dos razones por las cuales esto no es común. Primero, se hace difícil para una mujer el transmitir VIH a otra mujer o a un hombre porque la cantidad de secreción cervical transferida durante el contacto sexual es más pequeña que la cantidad de semen transmitido. Segundo, si pocas lesbianas en un grupo tienen el virus, entonces la probabilidad de contagio es menor. Esto es un accidente histórico. Las epidemias comienzan en alguna parte y toma un tiempo para que el virus se mueva de una comunidad a la otra. Es una casualidad que el último grupo sexual que este virus ha alcanzado sea las mujeres que mantienen relaciones sexuales primordialmente con otras mujeres.

Sin embargo, hay dos cosas que las mujeres que mantienen relaciones sexuales con mujeres deben tener en cuenta. Lo primero sería determinar si tu pareja está en riesgo o no de contraer la infección por el VIH. La segunda es decidir cuáles, en caso de ser necesarias, son las técnicas del "sexo sin riesgo" que debes de utilizar. Si no estás segura del riesgo que corres, juega a lo seguro y practica el "sexo sin riesgo." Si siempre has dormido con mujeres y de pronto decides dormir con un hombre, date cuenta de que debes practicar el "sexo sin riesgo."

El "sexo sin riesgo" con mujeres incluye protección en contra de la sangre infectada (incluyendo la sangre menstrual) y de las secreciones vaginales y cervicales infectadas. A no ser de que estés segura de que tu pareja no tiene el VIH positivo, no debes de mantener contacto oral/vaginal durante el tiempo de su menstruación y aún inmediatamente antes o después. El sexo oral en otros momentos puede ser menos arriesgado, pero probablemente no se encuentre fuera de todo riesgo si tu pareja tiene una infección de tipo VIH. Tú puedes encontrar información acerca de los protectores dentales en la página 13. Existe también información acerca del uso de guantes quirúrgicos en la página 13.

Los condones juegan también un papel importante en la relación sexual entre mujeres. Los vibradores y otros "juguetes" sexuales que quedan cubiertos por el jugo vaginal, deben protegerse con un condón limpio antes de que cada mujer utilice el "juguete." Como una alternativa, los "juguetes" sexuales deben ser lavados con una solución de blanqueador doméstico (1 parte de blanqueador y 9 partes de agua) y ser enjuagados muy bien con agua limpia antes de ser usados de nuevo.

## Círculos De Conversación

Las mujeres siempre se han beneficiado del "chisme" de mujeres, ya sea informalmente alrededor de la mesa de la cocina, o en grupos especializados. El aprender a sentirse cómodo acerca del "sexo sin riesgo" y el esclarecer los problemas con tu pareja se pueden facilitar si tú reúnes a un grupo de tus amigas. El apoyo proporcionado puede ser el reunirse una sola vez con fines educacionales, o puede convertirse en un grupo que se reúne regularmente. Algunas mujeres han comenzado sus círculos. Otras han encontrado un líder de grupo a través de las organizaciones locales o regionales del SIDA. Mira la lista de recursos en la página 26.

He aquí algunas cosas que los grupos han hecho:

1. El ejercicio del rango. Proporciona a cada mujer una carta que explique una manera de tener relaciones sexuales (sé explícita). Todas tendrán que contribuir a jerarquizar las actividades de la "menos arriesgada" a la "más arriesgada." Esto suena muy fácil pero te sorprenderás de las discusiones que surgen al tratar de escoger entre actividades similares. Este ejercicio te ayudará a decidir qué es arriesgado y qué no es tan arriesgado y el cómo hablar acerca de estos riesgos.
2. La carrera del condón. Esto suena tal vez un poco bobo, pero puede ser muy divertido. Agarra un montón de condones y frutas y vegetales del tamaño apropiado. Forma equipos. Haz que cada mujer ponga y quite el condón en la fruta y luego la pase. El equipo que

termine primero, gana. Este ejercicio te dará un poco de práctica con los condones y ayudará a que veas su uso como algo divertido.

3. Jugando a los roles. Esta es probablemente la actividad grupal más útil. Habla de tus miedos y de las situaciones reales en que te has encontrado tratando de negociar el tener "sexo sin riesgo" con tu pareja. Divídanse en grupos pequeños, construyan escenarios y actúen los papeles. Este ejercicio te brindará la oportunidad de ver cómo te sientes y reacciones cuando te enfrentas a las negociaciones del "sexo sin riesgo." También proporciona a las otras mujeres en el grupo la oportunidad de analizar qué fue lo que no funcionó y compartir consejos acerca de lo que ha funcionado para ellas. "Jugando a los Roles" servirá también para reforzar la idea de que es correcto el querer practicar "sexo sin riesgos" y el negarse a tener relaciones con personas que no desean practicarlo.

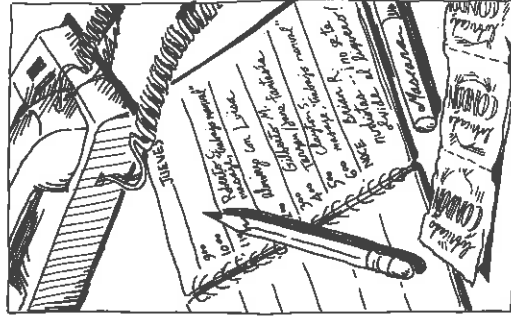
He aquí algunos escenarios que han sido usados con éxito en situaciones grupales:

(A) Una mujer, que sabe que el resultado de sus análisis del SIDA ha sido positivo, conoce a una persona que sabe poco o nada acerca del SIDA. ¿Cómo le dirías que estás infectada? ¿Cómo le explicarías acerca del "sexo sin riesgo"?

(B) Te encuentras en un bar con una persona con la que sientes atracción. ¿Cómo hablarías acerca de tus relaciones sexuales del pasado? ¿Cómo tomarías decisiones acerca del "sexo sin riesgo"? ¿Cómo podrías saber si la persona te miente? ¿Podrías establecer reglas firmes acerca del "sexo sin riesgo" antes de ir a casa esta noche? Probablemente desearás el crear escenarios acerca de las personas con las que actualmente estás teniendo una relación. ¿Cómo hablan acerca de tu relación y "sexo sin riesgo" cuando la supervivencia de dicha relación está en peligro?

Las mujeres han sido educadas para ser temerosas y sentirse cohibidas cuando el sujeto en cuestión es la relación sexual. Usualmente nos sentimos culpables si hablamos de sexo y sobre todo si sentimos placer al hacerlo. Un papel muy importante que el grupo de discusión juega, es el de hacerte sentirte más cómoda acerca de tus relaciones sexuales, más segura de tus opciones y con más confianza acerca del "sexo sin riesgo." Cuando como mujeres hablamos en un grupo, este hecho nos hace darnos cuenta de que la manera en que nuestra pareja actúa es actualmente un patrón muy común en muchas relaciones. Si obtenemos esta perspectiva de nuestras (os) compañeras(os), esto nos hará más fácil el tomar decisiones que no representen un riesgo.

Conocía una mujer en un bar que me dijo que había usado drogas intravenosas hace algún tiempo. No ha sido analizada pero insiste en tener "sexo sin riesgo." Al principio me pareció ridículo pero ella era muy simpática y hablaba muy natural acerca del "sexo sin riesgo." Le dije que no sabía cómo tener "sexo sin riesgo"; ella me sugirió el ir a su casa en donde tenía protectores dentales y otras cosas. Yo pensé que era un poco raro el tener sexo a través de un pedazo de hule. Pero ella lo mantuvo en su lugar y lo estiró de manera que fuera muy delgado y tirante. Fue como un juguete en lugar de un obstáculo.



Ha existido un montón de desinformación en los medios masivos acerca de las prostitutas como transmisoras del SIDA. Muchas trabajadoras sexuales han sufrido, como resultado, el ataque de clientes y policías por igual. Algunas trabajadoras sexuales han contraído el SIDA, pero en general no podemos decir que lo están transmitiendo a los hombres. Estas mujeres por lo general, si adquieren el VIH, lo adquieren de los hombres. Sin embargo, si el sexo es tu trabajo, es esencial que practiques el "sexo sin riesgo" tanto con tus clientes como con tu(s) amante(s) o marido.

Muchas trabajadoras sexuales que practican relaciones orales, anales o vaginales con sus clientes, han usado condones rutinariamente. Algunos estudios demuestran que las trabajadoras sexuales que utilizan condones, representan un número menor de casos con infecciones vaginales o enfermedades sexuales que todo el resto de la población heterosexual femenina. El que logres o no que tus clientes utilicen condones depende en gran parte de tus condiciones de trabajo. Si todas tus compañeras de trabajo y tus jefes están de acuerdo en la necesidad de usar condones, será mucho más fácil el rechazar trabajos en los que el cliente rehúsa el usarlos. Si trabajas independientemente, especialmente en las calles, puede que sea más difícil el enforzar la regla de "sólo con condón." En esta situación, tal vez deberías de considerar el encontrar un lugar de trabajo diferente o decirles a los clientes desde un principio que tú solamente haces "trabajos manuales."

Algunas mujeres han perfeccionado la técnica de aplicar los condones durante el sexo oral. Con alguna práctica, tú podrás ponerte un condón en la boca, deslizarlo sobre la cabeza del pene y enrollarlo para fuera al sorber. Te recomendamos tratar en un plátano primero. Desde luego, los masajes, "trabajos manuales" o actos sin penetración o sexo oral, son virtualmente seguros. Recuerda: no permitas que la sangre o el semen de tu cliente entre en tu cuerpo. Si tú eres la de arriba en fuertes acciones s/m, séra bueno el obtener guantes de hule y protectores para los ojos (o al menos cierra tus ojos para los "deportes acuáticos"). Para usar tu puño de una manera profunda, obtén guantes extra-largos en una tienda de productos veterinarios. El ser la parte de abajo con clientes en los que no confías, sin practicar "sexo sin riesgo," puede ser muy arriesgado. La mayoría de tus clientes regulares aceptarán el "sexo sin riesgo" si lo construyes como parte del escenario.

Las trabajadoras sexuales a lo largo del país, dicen que el negocio está decayendo debido al SIDA. Algunas reportan que los hombres se muestran más dispuestos a usar condones. Claramente, las mejores condiciones de trabajo son en las que los jefes y trabajadoras están totalmente de acuerdo en enforzar el "sexo sin riesgo." Recuérdales a tu jefe que tú representas una inversión, y que el "sexo sin riesgo" protege su dinero y tu salud.

Existen también algunos problemas legales para las trabajadoras sexuales en esta época del SIDA. En algunos estados, si te arrestan, puedes ser forzada a hacerte los análisis del anticuerpo VIH. Las preguntas que te hacen acerca del SIDA son irrelevantes en tu arresto—no puedes ser arrestada en bases a la sospecha de que tienes SIDA—pero puede ser que sean capaces de detenerte en el hospital. Existe también un incremento de análisis forzoso en las cárceles. Las leyes acerca del requerimiento de análisis forzoso están comenzando a

aparecer. Algunos estados requerirán muy pronto, el que las parejas en busca de su licencia matrimonial, gente en la cárcel, mujeres embarazadas y algunos otros admitidos en los hospitales, se sometan a los análisis de una manera obligatoria. Los análisis para reclutas militares son requisito obligatorio.

Llama a un abogado que conozca de leyes de salud pública y las concernientes a trabajadoras sexuales. Conoce tus derechos antes de que seas arrestada. Si la gente te molesta continuamente en tu lugar de trabajo, ponte en contacto con una agencia de servicios legales. Los números de teléfono se encuentran en la página 29.

## ¿Debo De Hacerme Los Análisis?

Primero que nada debes de entender en qué consisten los análisis.

El análisis más común para el SIDA evalúa actualmente si tienes el anticuerpo VIH y no si tienes el virus en sí. No te dice si será posible o no que contraigas SIDA.

El anticuerpo es producido cuando una persona es infectada con el VIH. Un resultado positivo significa que has sido infectada con el virus y que los anticuerpos están en tu sangre. Esto significa que tú puedes transmitir el virus a otras personas. No significa que tú eres inmune al SIDA.

La mayoría de la gente que es infectada con el VIH obtendrá resultados positivos en el análisis del anticuerpo. Sin embargo, existe un retraso de 2 a 3 meses entre la infección y cuándo se producen los anticuerpos. Durante este tiempo tú transmitirás el virus a tus compañeros(as) sexuales, a los amigos con los que compartes agujas hipodérmicas y a tus hijos que están por nacer aún cuando tus resultados de las pruebas del laboratorio hayan sido negativos.

Un resultado negativo en los análisis significa que *o* no has producido los anticuerpos, *o* que no estás infectada con el VIH. Si tú sabes que has estado expuesta, un resultado negativo no significa que estás inmune o que no te infectarás si te expones de nuevo. Si tú tienes una historia de conductas arriesgadas y tu resultado es negativo, espera dos meses y toma los análisis de nuevo para confirmar que los primeros no fueron llevados a cabo durante el tiempo en que los anticuerpos no habían aparecido.

Ahora bien, ¿debes analizarlo?

¿Qué clase de información esperas obtener por medio de los análisis? ¿Qué información vas a obtener realmente? Necesitas decidir si tú puedes o no manejar

el saber que tus resultados son positivos aunque te encuentres perfectamente saludable por ahora. Además, un resultado positivo puede tener muchas consecuencias legales.

Las personas que han obtenido resultados positivos, aún cuando no están enfermas, han perdido su seguro de enfermedad. Esto es ilegal en algunos estados pero la mayoría de las compañías no quieren cubrir a la gente con resultados positivos. Los hombres homosexuales, hemofílicos y por lo menos una trabajadora de la salud, han perdido sus trabajos cuando sus jefes supieron que eran portadores del virus o que se encontraban enfermos.

Para evitar este problema, muchas grandes ciudades proporcionan centros de análisis alternativos en donde los resultados son *anónimos*; esto se logra porque la identificación se hace por números sin preguntar tu nombre. Otros lugares proporcionan análisis *confidenciales*. Han establecido un código a través del cual ellos son los únicos que pueden emparejar tu nombre con los resultados del análisis. Si tú vas a un doctor para hacerte los análisis del VIH o decirle acerca de los resultados, debes de recordar que la confidencialidad se rompe. Si tú hablas con tu doctor, pídele que *no* escriba la información acerca del VIH en tu expediente. Recuerda que tu compañía de seguros tiene acceso a tus expedientes médicos.

Mucha gente asume que el saber su status con respecto al VIH los ayudará a cambiar. Estudios realizados demuestran que esto no es necesariamente cierto. Los análisis en sí mismos pueden, de hecho, incrementar tus problemas. Las personas que han obtenido resultados negativos algunas veces saltan a la conclusión de que son inmunes al SIDA y que por lo tanto no tienen que cambiar su conducta. La gente con resultados negativos no necesariamente confía en el análisis y continúa analizándose constantemente, viviendo en una ansiedad por saber cuándo sus resultados van a ser positivos. Las personas que obtienen resultados positivos (y aún algunos con resultados negativos) sienten una gran cantidad de ansiedad preocupándose por cuándo van a contraer el CRS o el SIDA. Su nivel de tensión se incrementa considerablemente. Cualquier persona que piensa que ha sido expuesta al virus debe practicar "sexo sin riesgo" y dejar de compartir agujas inmediatamente. La mayoría de los cambios que efectuarás serán los mismos sin importar los resultados del análisis.

Conociendo estas limitaciones, si quieres ser analizada, acude a un centro que ofrezca consejería. Probablemente obtendrás la guía más efectiva en una clínica que se especializa en la salud de los homosexuales o las mujeres. Estas personas han estado contestando preguntas acerca del SIDA por muchos años. A menudo, los médicos particulares, no comprenden cómo los análisis te pueden hacer sentir y no proporcionan consejería adecuada. Un buen lugar para efectuar los análisis discutirá contigo las razones para desear las pruebas antes de realizarlas. Además, tú podrás decidir en cualquier momento si quieres saber los resultados o no.

Asegúrate de que la clínica proporciona grupos de apoyo o referencia para mujeres de manera que tengas a alguien que puede contestarte tus preguntas después de haber recibido los resultados. Puede ser que tengas preguntas después de algunas semanas o aún meses cuando tú comiences una nueva relación, decidas tener hijos o experimentes síntomas que tú creas están relacionados con la infección del VIH. Las personas que han efectuado cambios de manera más satisfactoria, son aquellas que han seguido haciendo preguntas o han hablado en grupos de discusión o con un consejero acerca de sus preocupaciones.

La decisión en cuanto a los análisis se hace más difícil para mujeres que se encuentran embarazadas o que están considerando el hacerlo. La sección que comienza en la página 20, discutirá esta situación especial.

Ahora bien, no existe un tratamiento para la gente que simplemente se muestra con resultados positivos. Si tú tienes síntomas que piensas están relacionados con la exposición al VIH, debes de acudir a un doctor con experiencia en el SIDA y discutir tus preocupaciones. Dile que crees que has estado expuesta al VIH y dale una fecha aproximada. Tu doctor te ayudará a decidir si debes o no hacerte los análisis. No te analices para interpretar tus síntomas por tí misma.

Yo he sido bisexual durante muchos años. Toda la cosa sobre el SIDA me terroriza. Muchas mujeres me tratan como si fuera un bandido, y un hombre, con el que estuve involucrado en el pasado, murió del SIDA. Yo realmente ya no siento deseo sexual. Me gusta acurrucarme y ser abrazado y que me sienta muy cerca y muy querida. Represento un alto riesgo y me gustaría discutir eso con mis parejas sexuales pero ellas se horrorizan. Ahora yo solo hago ultra "sexo sin riesgo."

Muchos médicos no saben lo suficiente acerca del SIDA. Muchos tienen tanto miedo como tú y no siempre reaccionan bien si tú compartes tus miedos. ¿Te has sentido cómoda con tu doctor en el pasado? ¿Cómo reacciona con respecto al control de la natalidad? Si le has hablado de drogas, ¿ha sido su actitud la de "lo que tienes que hacer es dejar la droga"? Si estás insegura acerca de tu doctor o no tienes uno, llama a uno de los grupos enlistados en la página 26 para pedir ayuda y encontrar a alguien con el/la que puedas consultar. Si tu doctor te da un consejo que tú consideras erróneo, llama a una línea de emergencia del SIDA y verifica la información. La mayoría de las líneas de emergencia se encuentran al día en el tratamiento del SIDA y te pueden ayudar a figurar qué es lo que tu doctor está sugiriendo.

Aún si tu doctor es de mucha ayuda, puede ser que él o ella no te explique las cosas de una manera que puedas entender. Pregunata. Tu salud está en peligro y tú tienes el derecho de entender lo que tu doctor te está diciendo.

**Embarazos, Niños y El SIDA . . . . .**

El SIDA cambia la manera en la que tomas decisiones acerca del embarazo. Tú tienes que decidir si quieres ser analizada para el VIH y lo que harás con esta información. Idealmente tú debes de tomar tus propias decisiones acerca del embarazo. Estas decisiones son más difíciles si tú tienes una historia de conducta arriesgada y ya te encuentras embarazada.

Existen puntos de vista muy diferentes acerca de que si las mujeres con resultados positivos en el VIH deben de embarazarse. La lista de recursos en la página 26 te pondrá en contacto con personas que son especialmente sensibles a los hechos que una mujer embarazada y con el SIDA, tiene que enfrentar.

Lo primero que tienes que decidir es qué tan posible es el que hayas estado expuesta al VIH. Sé muy honesta contigo misma. Si nunca has usado drogas intravenosas, has tenido relaciones sexuales sólo con una persona por los últimos diez años—y tu pareja no ha tenido ninguna relación con alguien que pudo haber estado expuesto(a) al VIH, si no usa drogas intravenosas, o es un hemofílico—entonces no hay ninguna razón para examinarse. Algunas personas han propuesto análisis para cualquier mujer que esté considerando un embarazo, pero como discutimos anteriormente, existen razones legales y psicológicas para rechazar pruebas innecesarias.

Las mujeres embarazadas obtienen un número muy

Acabo de dejar una relación de seis años. Nunca pensé en el SIDA durante ese tiempo porque no me arriesgaba con mi pareja. Ahora yo estoy buscando de nuevo pero probablemente no tendré relaciones sexuales por un tiempo. Necesito pensar cómo relacionarme con mis decisiones y como enfatizaré la regla de "sexo sin riesgo solamente." Me encuentro feliz de ser célibe en este momento. No necesito la presión de estar necesito la preocupación de practicar sexo con riesgo.

**Transmisión Al Feto . . . . .**

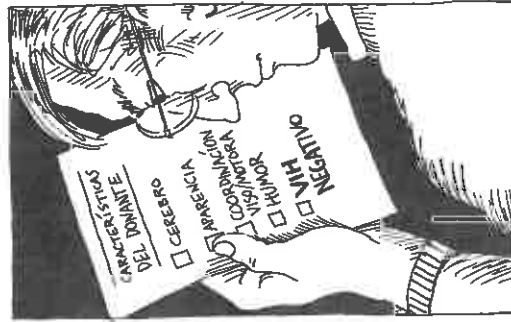
Cerca del 20-40% de las mujeres que están infectadas con el VIH y se embarazan le transmiten el virus a sus bebés durante el embarazo. Esto es verdad aún cuando la madre tenga síntomas o no. Desafortunadamente la esperma infectada no es más segura porque tú has decidido embarazarte. Tú puedes infectarte y quedar embarazada al mismo tiempo.

**Inseminación Artificial . . . . .**

Semen infectado utilizado para la inseminación artificial, ha causado también algunas infecciones del tipo VIH. El semen que se utiliza en casi todos los bancos de esperma es analizado ahora para el VIH. Los lineamientos de la Sociedad Americana de la Fertilidad (American Fertility Society) no le permiten donar esperma a los hombres con un historial de alto riesgo. Algunos centros requieren que el donante sea VIH negativo, tanto en el momento de la donación como 60 días más tarde, antes de utilizar su semen el cual es congelado durante este tiempo. Algunos bancos analizan también después de 90 días. Sin embargo, la mayoría de la inseminación artificial es manejada por médicos particulares quienes cuentan con sus propias fuentes de esperma. Algunos analizan al donante para el VIH. Esto incrementa tu riesgo porque no existe una seguridad de que donantes con bajo riesgo han sido utilizados.

Para protegerte, pregunta siempre por las políticas de la institución que estás pensando en utilizar. Si tú utilizas un "donante doméstico," discute con él, sus factores de riesgo. Si le pides que sea analizado, asegúrate de que entienda las implicaciones psicológicas y legales que él pueda enfrentar.

Si has sido artificialmente inseminada en el pasado (aún cuando no hayas quedado embarazada) por alguien que ha tenido factores de riesgo, trata de ponerte en contacto con él y averigua acerca de su salud. Si él está infectado con VIH o ha contraído CRS o SIDA, tú debes de considerarte expuesta. Porque el SIDA ha sido ligado al sexo de una manera muy fuerte, es muy difícil para algunas mujeres, especialmente lesbianas, el reconocer como factor de riesgo una inseminación que



ha ocurrido en el pasado. Si estás preocupada acerca del estado de tu salud, consulta con alguna clínica que esté acostumbrada a lidiar con inseminación artificial o con factores de salud concerniente a las mujeres.

El tener un hijo es una opción y un derecho pero es importante el reconocer el riesgo que representa para tí o tu hijo(a); debes de considerar también la posibilidad de cómo el resultado más terrible—el que tú y tu hijo progresen hacia el CRS o el SIDA—puede afectar tu vida y tus relaciones.

Muchos recién nacidos que han sido infectados nacen con síntomas del SIDA o desarrollan éstos rápidamente. Estos bebés viven un promedio de seis meses. Los bebés que no presentan ningún síntoma, son más difíciles de diagnosticar. Los recién nacidos tienen los anticuerpos de sus madres y presentan resultados positivos, luego negativos y de vuelta positivos. De hecho, no solamente te preocuparás ahora de que cada resfriado que te dé sea el comienzo del SIDA, sino que te preocuparás con cada fiebre, cada caso de rozadura y crearás que tu hijo(a) se encuentra mortalmente enfermo(a).

La transmisión a través de la madre es la principal causa del SIDA en los niños. Hasta ahora, cerca de 800 bebés han nacido con el SIDA. El virus se puede transmitir también a través del pecho.

El SIDA hace el embarazo más complicado. No te embaraces nada más para demostrar que tú puedes hacerlo. No permitas que tu compañero te presione para quedar embarazada. Si tú eres VIH positivo, tú tienes todo el derecho a un buen cuidado médico ya sea que elijas un aborto o que decidas llevar el embarazo hasta el término. Las clínicas y doctores no pueden, legalmente, rehusar un aborto o el cuidado prenatal solamente porque eres un VIH positivo.

Cualquier decisión que tú tomes acerca de tener o no un hijo es muy difícil. Si decides no tenerlos, tal vez quieras hablar con alguien del sentimiento de pérdida que tienes. El discutir esto con otras mujeres que no han sido capaces de tener hijos por otras razones, puede ayudarte.

## Y Ahora, ¿Qué?

El aprender sobre el SIDA y el efectuar los cambios que te mantendrán saludable son parte de un proceso: la mayoría de nosotras continuará viviendo en esta era del SIDA por el resto de nuestras vidas. Tú puedes reducir tu exposición al VIH si no compartes agujas hipodérmicas y siempre practicas el “sexo sin riesgo.” Tú puedes mantener un nivel bajo de ansiedad permaneciendo en control en las situaciones en las que has tenido que tomar decisiones acerca del sexo y las drogas.

Mucha gente se siente mejor cuando ayuda a otras personas. Sugéreles a tus amigas que lean esta publicación. Involúcrate en el trabajo en contra del SIDA invitando conferencias a tu trabajo, tu iglesia, tu equipo deportivo o tu grupo cívico. Enrólate como voluntaria en una organización para el SIDA, o simplemente habla con tus amigos. Nunca permitas que un chiste sobre el SIDA o una información incorrecta se pronuncie delante tuyo sin corregirla.

Recuerda que el SIDA es un hecho acerca de la calidad de la vida. Nadie puede cuidarte mejor que *tú* o llenar *tus* necesidades de una mejor manera. Y después de todo, esto es lo que significa triunfar.

## Resumen De Evaluación De Riesgos

Sólo tú y tu pareja pueden decidir cuánto riesgo van a afrontar. Si no puedes estar segura de que tu pareja no ha sido expuesta al VIH, toma decisiones como si estuvieran infectados. Algunas mujeres encuentran que el "sexo sin riesgo" cumple con sus necesidades al reducir su miedo a la infección. Ellas deciden no tener penetración o besos profundos y practican el abrazarse, frotarse, fantasear y los juegos sexuales. Otras mujeres aceptan los riesgos menores de que el condón se quiebre y practican el sexo anal, vaginal u oral, protegido. Algunas mujeres aceptan el riesgo del sexo oral con hombres y otras mujeres sin protectores dentales o condones pero rehúsan el exponerse al semen o a los fluidos vaginales.

Las dos maneras más arriesgadas de contraer el VIH son: las agujas y el sexo anal o vaginal sin protección.

Los resultados de las investigaciones varían en el grado del riesgo y otras actividades.

Al tomar tus decisiones, ten en cuenta lo siguiente. El tipo de fluido y la ruta de entrada son los dos factores de mayor consideración. La sangre y el semen inyectados o que penetran a través de la vagina o el ano son las causas de transmisión más conocidas. La sangre y el semen en la boca parecen haber causado la transmisión en algunos casos. (Esto es muy difícil de dilucidar porque muy pocas personas se relacionan solamente por forma oral.) El fluido vaginal y los excrementos en la boca o a través de cortaduras han causado un número menor de transmisiones. La orina y la saliva son posibilidades teóricas pero ningún caso es atribuido definitivamente a éstos. El sudor y las lágrimas son seguras y no son posibilidades remotas.

## Negocios Arriesgados

Si tú te involucras en estas actividades con personas que tienen la posibilidad de estar infectadas con el VIH, entonces es que tú quieres problemas:

## Muy Arriesgado: La Mayoría De Los Casos Conocidos

- El compartir agujas aún cuando se limpien después de cada usuario
- El coito anal o vaginal no protegido, especialmente durante la menstruación
- Transfusiones con sangre infectada por el VIH

## Arriesgado: Algunos Casos Conocidos

- El sexo oral sin condones o protectores dentales
- Contacto directo con la sangre de la menstruación  
El usar los puños sin guantes protectores

## Teóricamente Arriesgado: Casos Posibles O No Estudiados

- "Deportes acuáticos" si la orina penetra en los ojos o en heridas abiertas
- Juegos de S/M que sacan sangre y ésta penetra en los ojos o en heridas abiertas
- Besos profundos cuando existen cortadas no usuales en la boca o existe una enfermedad de las encías
- Lamer sin protector dental
- Compartir juguetes sexuales usados para la penetración sin limpiarlos o usar condones

## Hazlo Más Seguro

- No compartas tus implementos o límpialos antes de ser usados.
- Utiliza condones para todo contacto sexual que involucre la penetración.
- Utiliza guantes quirúrgicos o veterinarios para los juegos con los dedos o punos.
- Utiliza protectores dentales para el sexo oral.
- Cierra tus ojos o utiliza protectores para los "deportes acuáticos." Apunta fuera de las heridas abiertas.
- Rehúsa el contacto con la sangre utilizando barreras de hule. Lávate inmediatamente después de ser expuesta directamente.

## Ultra Seguro

- Rehúsa cualquier penetración sexual para impedir la posibilidad de que el condón se quiebre.
- Erotiza el abrazarse, frotarse, los "trabajos manuales y la masturbación mutua.
- Besa sin saliva.
- Fantasea.
- Utiliza "juguetes" (obténn los tuyos).
- Juega con comida.
- Juega a disfrazarte.