

editorial

Hagamos las paces

Si con alguien estás distanciado, por una discusión, un mal entendido, quizás este final de año sea la excusa para acercarte y ver de arreglar las cosas. Porque con la vorágine de los días, uno deja pasar esos temas pendientes y llega un momento en que nos damos cuenta que el tiempo corrió y algo perdimos. Perder una amistad, un afecto querido, nos resta, nos apaga.

Estar en paz con los demás y con uno mismo es nuestra búsqueda constante. El único secreto es que esa tranquilidad depende exclusivamente de nosotros. Por eso, aunque te cueste en tu orgullo, dejalo de lado, y llamá a esa persona que forma parte de tus pendientes y poné lo mejor de vos para decirle cuanto la querés.

Puede pasar que del otro lado no estén preparados para recibir tus acercamiento sincero, no todos estamos en sintonía. Pero no importa, tu paso vale, y el otro lo va a percibir como algo bueno, con suerte, en el instante en que lo llares. Y te diga que estaba esperando tu llamado. O quizás no en ese momento, luego, con el pasar el tiempo reaccione. Eso ya no depende de vos.

Antes de cerrar 2013, guardemos el orgullo y hagamos las paces con nuestro corazón y con nuestros afectos dormidos.

**Les deseamos un 2014 de grandes alegrías,
de amor y paz.**

staff

Fundación Helios Salud

Luis María Campos 1385 2º piso Bs. As. /
tel. 4363-7400 int 7477
info@fundacionhelios.org.ar
www.fundacionhelios.org.ar

Directora

Isabel Cassetti

Coordinadora Médica

Mara Huberman

Coordinación General

Sebastián Acevedo Sojo

Comercial

Sebastián Acevedo Sojo

Responsable Institucional

Rita Tabak

Colaboran en este número

Dr. Diego Caiafa
Dra. Mara Huberman
Lic. Graciela Fernandez Cabanillas
Dra. Analía Uruña
Dra. Claudia Vecchio
Dra. Fernanda Rombini

Edición Periodística

Tamara Herraiz

EH! Generamos contenidos

tamaraherraiz@gmail.com

Diseño y Fotografía

Jimena Suárez www.huerinsuarez.com.ar
HUERIN-SUAREZ | fotografía y diseño

sumario

EDITORIAL PAG. 01

NOVEDADES PAG. 04

PERFILES PAG. 12
Juntos a la par

FUNDACIÓN HELIOS SALUD PAG. 18
Acciones

PREVENCIÓN PAG. 24
Tuberculosis

SEXUALIDAD PAG. 26
Parejas y VIH

ENTREVISTA PAG. 28
**"¿Mi orgullo? Participar en los pequeños
grandes logros de mis pacientes"**

NUEVAS DROGAS PAG. 34
Ventajas del Raltegravir

HISTORIA DE CONSULTORIO PAG. 36
"María", decía el cartelito rojo

AUTOESTIMA PAG. 38
Una vida nueva

TURISMO PAG. 40
Salud, relax...termas!

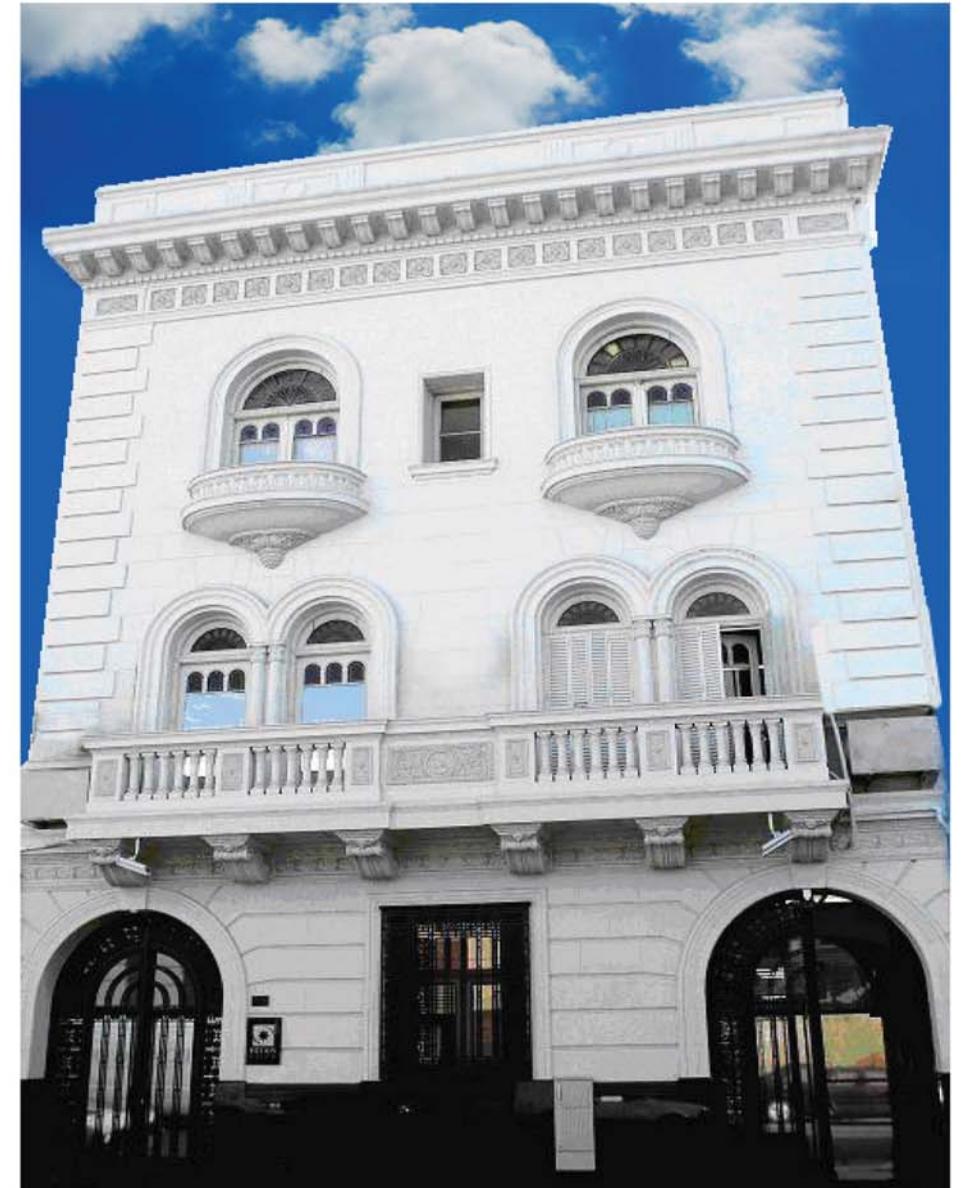
AGENDA PAG. 48



HELIOS
S A L U D
DR. STAMBOULIAN



CENTRO INTEGRAL DE
ATENCIÓN DE PACIENTES CON **VIH**



Casa Central: Perú 1511/15 |Bs As| Tel: (011) 4300-0515/5250

Suc: L.M.Campos 1385 2º |Bs As| (011) 4896-1868/1861/4645

RED DE PRESTADORES EN TODO EL PAÍS

www.heliossalud.com.ar

Novedades

Por Dr. Diego Caifa

7ª Conferencia sobre Patogénesis, Tratamiento y Prevención del HIV de la Sociedad Internacional de Sida (IAS)

Se realizó del 30 de Junio al 3 de Julio, en Kuala Lumpur, Malasia. Se trató de la primera conferencia de la IAS en un país asiático y también en uno musulmán. En este congreso se puso un gran énfasis en los avances hacia la curación de la infección HIV.

La novedad más resonante fue el reporte sobre dos pacientes de Boston, Massachussets, que recibieron un trasplante de médula ósea y lograron una cura funcional. Esto significa que a 8 y 15 semanas respectivamente de la suspensión del tratamiento antiviral, los pacientes no muestran evidencias de la presencia del virus en la sangre o los tejidos estudiados. Este resultado es similar al del así llamado "paciente Berlín", que tras más de cinco años de un trasplante de médula ósea tampoco evidencia actividad de HIV. Sin embargo, existen algunas diferencias entre este último y los casos nuevos. El "paciente Berlín" había recibido la médula ósea de un donante especial, con una mutación genética que volvía a las células trasplantadas virtualmente inmunes al HIV. Por otra parte, había recibido un tratamiento de radioterapia agresivo, que eliminó por completo sus linfocitos. En los dos nuevos casos, el donante de médula ósea no tenía dicha mutación, y tampoco se sometieron a radioterapia agresiva. Se piensa que las propias células del trasplante eliminaron a las células infectadas residuales del paciente. Aún es prematuro asegurar la curación, y se requiere más tiempo de observación. Además, el trasplante es un procedimiento riesgoso (su mortalidad puede llegar hasta 20% en el primer año), no adecuado para un uso rutinario.



Controladores postratamiento

Otra categoría de "curación funcional" la representan aquellos que logran controlar la infección luego de recibir tratamiento antiviral dentro de los primeros días a primeros meses de haberse infectado.

La cohorte VISCONTI, de Francia, consistió de 14 pacientes que iniciaron tratamiento en infección reciente (menos de 6 meses de adquirida la infección) y lo suspendieron después de al menos 1 año (promedio: 3 años). Desde entonces mantuvieron su carga viral (cantidad de virus en sangre) por debajo del límite de detección.

También se reportó un paciente alemán que interrumpió su tratamiento en 2004, tras 5 años del mismo, y permaneció indetectable desde entonces, sin ninguna evidencia de presencia de ADN de HIV, salvo en el cocultivo en un modelo de ratón humanizado, donde sí se logró inducir su replicación.

Un caso homologable es el del "bebé de Mississippi", que se presentó en el congreso CROI de Marzo de este año. Un recién nacido a cuya madre se le diagnosticó infección HIV durante el parto y que nació infectado empezó tratamiento a las 31 horas post parto. Estuvo bajo tratamiento alrededor de 1 año y, un año y medio después de haberlo interrumpirlo, mantuvo el virus negativo en sangre. Además, también se volvieron negativos los test de ELISA y Western Blot.

Estos casos demuestran que el inicio de tratamiento muy precozmente luego de adquirir el virus podría evitar el establecimiento del virus en los reservorios y posibilitar, luego de un tratamiento estándar, el control de los virus residuales.

Cómo reducir los reservorios del virus

La posibilidad de curar el HIV depende de eliminar el virus de las células donde permanece latente durante mucho tiempo, esto es, de sus reservorios. Los más importantes son un tipo de glóbulos blancos llamados linfocitos T CD4 de memoria con infección latente.

Un estudio (OPTIPRIM, Francia) mostró que aquellos pacientes que iniciaban tratamiento dentro de los 3 meses de la infección lograban una reducción del reservorio de HIV en células de unas 20 veces luego de 1 año de tratamiento, comparado con pacientes que iniciaban tratamiento durante la infección crónica.

Otro estudio demostró que iniciar un tratamiento con 5 drogas durante la infección temprana redujo significativamente el tamaño de los reservorios y produjo mejor recuperación del sistema inmune a 2 años.

Novedades

Por Dr. Diego Caifa

De los casos anteriormente mencionados surge la posibilidad cada vez más cercana de lograr la erradicación viral o eventualmente la cura funcional, sin embargo es muy importante aclarar que los pacientes que ya iniciaron su tratamiento deben continuarlo y no suspenderlo voluntariamente.

- La OMS en sus nuevas recomendaciones de 2013 recalcó la importancia del inicio de tratamiento más precoz.

La recomendación acerca del nivel de CD4 para iniciar tratamiento se elevó de 350 CD4/mm³ a 500. Esto significa un inicio más precoz. Si bien las normas de Estados Unidos y las argentinas ya habían asumido esa recomendación, ahora se extiende a nivel mundial. Esta medida fue bienvenida, pero implica un desafío para los sistemas de salud, ya que eleva el número de pacientes que requieren tratamiento de 17 a 26 millones de personas.

Otros, sin embargo, reclaman que toda persona con HIV debería recibir tratamiento, y que las nuevas normativas son demasiado conservadoras. Faltan aún estudios suficientes para demostrar el beneficio teórico de dar tratamiento generalizado, versus los costos y los posibles efectos adversos.

Se vienen nuevas formulaciones de drogas

Un enfoque novedoso presentado en Malasia fue el de dos medicamentos antivirales que se administran en forma inyectable una vez por mes o incluso cada 3 meses. Se trata de un análogo del Dolutegravir (un inhibidor de la integrasa recientemente aprobado) y de la Rilpivirina (una droga del grupo de la Nevirapina y el Efavirenz), formuladas como nanopartículas. Estas consisten en nanocristales de la droga suspendidas en una solución acuosa, y liberan la droga a la sangre en forma pareja y sostenida. Esta modalidad permitiría mejorar la adherencia al tratamiento y sería adecuada para profilaxis en personas HIV negativas expuestas frecuentemente al HIV.

Afortunadamente en el campo del VIH/SIDA los avances siguen siendo sorprendentes y sumamente alentadores. Contamos con drogas más potentes, mejor toleradas, más fáciles de tomar, se están ensayando drogas para su administración mensual, o trimestral, y la posibilidad de lograr la cura ya no es una utopía.



50 años
AL SERVICIO DE LA SALUD


LABORATORIOS RICHEL

Celebra medio siglo
de excelencia y compromiso
al servicio de la salud
de todos los argentinos


LABORATORIOS RICHEL

Tres Arroyos 1829/31 - C1416DDA - Buenos Aires - Argentina
Tel/Fax: (+54 11) 5129-5555 - E-mail: ventas@richet.com - www.richet.com

Novedades

Por Dra. Mara Huberman



Bruselas 2013

La XIV conferencia europea de SIDA se llevo a cabo entre el 16 y 19 de octubre en la ciudad de Bruselas. Se presentaron gran cantidad de estudios, algunos de los cuales presentaron resultados preliminares de nuevas drogas y asociaciones, que abren perspectivas muy interesantes para las personas viviendo con VIH.

Mientras que el 50% preferiría la tolerabilidad de un régimen antirretroviral antes que la simplicidad, la otra mitad de los encuestados elegiría la opción contraria.

Un estudio llevado a cabo con personas con VIH de España, Italia y Francia, presentado en la XIV Conferencia Europea del Sida de la Sociedad Clínica Europea del Sida (EACS, en sus siglas en inglés), concluyó que ante la disyuntiva entre elegir un régimen antirretroviral con pocos efectos adversos y dos tomas diarias o uno con mayores efectos adversos y una única toma diaria, aproximadamente la mitad de los encuestados se inclinarían por la primera opción y la otra mitad por la segunda.

La adherencia al tratamiento antirretroviral puede estar condicionada por numerosos aspectos, entre los cuales se destacan básicamente dos: la tolerancia a los fármacos y la complejidad de la posología.

Conocer las preferencias de las personas con VIH que deben seguir un tratamiento antirretroviral constituye un aspecto clave para una adecuada relación médico/paciente, en el marco de un diálogo

que permita la toma de decisiones óptimas relativas al tratamiento antirretroviral. Es un hecho ampliamente demostrado que la participación activa de la persona con VIH en la toma de decisiones concernientes a su tratamiento mejora su adherencia y, por lo tanto, las tasas de éxito de la terapia antirretroviral.

Sobre la base de estos conceptos, un equipo de investigadores desarrolló un cuestionario online dirigido a personas con VIH en Italia, Francia y España entre mayo y junio de 2012. Los participantes fueron incluidos a través de organizaciones comunitarias, médicos y por internet.

Para ser incluidas en el estudio, las personas debían haber recibido el diagnóstico de la infección por VIH durante los últimos 25 años, tener entre 18 y 65 años, estar bajo tratamiento antirretroviral al menos en los últimos cinco años y encontrarse aún en la primera combinación de fármacos antirretrovirales (solo se permitió haber cambiado una vez de tratamiento, siempre que la causa fuera por efectos adversos).

La encuesta que completaron las personas que participaron contaba con preguntas para definir las características del participante de forma precisa (variables demográficas, preguntas relacionadas con tratamiento que tomaban, etc.) y una pregunta principal, en la que se solicitaba al participante que eligiera entre uno de los siguientes tipos de terapia antirretroviral: **1) bajo número de efectos adversos pero dos tomas diarias de varios comprimidos, y 2) mayor incidencia de efectos adversos (náuseas, diarrea, mareos y problemas de sueño), pero una toma de un comprimido diario.**

Un total de 300 personas tomaron parte en el estudio, cien de cada uno de los tres países evaluados. Ciento dos (102) de los participantes fueron incluidos a través de organi-

zaciones comunitarias, veintisiete (27) por medio de internet y los 171 restantes a través de médicos especialistas en VIH.

El 47% de los participantes eligió el tratamiento antirretroviral más sencillo (una única toma de un comprimido al día), mientras que el 53% restante prefirió el régimen más tolerable.

En el análisis univariado, la edad, el nivel educativo, el tipo de centro donde la persona realizaba su seguimiento de la infección por VIH y la toma o no de cierta familia de drogas antivirales (INTR) fueron factores que influyeron en la preferencia de los participantes relativa a un tratamiento más simple o uno más tolerable.

No obstante, al efectuar un análisis multivariado, únicamente el tipo de centro de seguimiento de la infección se mantuvo como un factor que condicionó significativa e independientemente la preferencia de los participantes ($p=0,03$). Así, aquellas personas atendidas en clínicas especializadas en VIH y en centros privados mostraron mayor preferencia por el tipo de tratamiento más simple, mientras que las atendidas en hospitales y/o centros médicos no especializados eligieron regímenes más tolerables.

Los resultados del presente estudio ponen de manifiesto la necesidad de tener en cuenta las preferencias de las personas con VIH respecto a su tratamiento antirretroviral, ya que las prioridades pueden variar en función de la persona. Una selección adecuada del tratamiento puede ser crucial para una óptima adherencia. No siempre lo que piensa o elige el médico es lo que preferiría el paciente. De ahí la importancia de establecer un vínculo sincero entre ambas partes para que el tratamiento indicado sea el más beneficioso y amigable para la persona que debe tomarlo.

Referencia: Maiese EM, Slaff S, Dominiacki ME. HIV regimen preferences of persons living with HIV in Europe. 14th European AIDS Conference. October 16-19, 2013. Brussels. Abstract PE23/27.



EACS 2013

El inhibidor de la integrasa en investigación GSK1265744 inhibe la replicación del VIH de forma rápida y segura

El fármaco se desarrollará tanto en formulación oral como en formulación inyectable de acción prolongada. Según los resultados del estudio LATTE, que se dieron a conocer la semana pasada en el transcurso de la XIV Conferencia Europea del Sida de la Sociedad Clínica Europea del Sida (EACS, en sus siglas en inglés), el inhibidor de la integrasa en investigación GSK1265744 muestra una rápida y potente actividad antiviral y una buena tolerabilidad en personas con VIH sin experiencia previa en el uso de tratamientos antirretrovirales.

SK1265744 (también conocido como GSK744) está siendo desarrollado por GlaxoSmithKline, laboratorio que comercializa, a través de ViiV Healthcare, dolutegravir (Tivicay™), otro inhibidor de la integrasa de reciente aprobación por parte de la Agencia de la Alimentación y el Medicamento de EE UU (FDA, en sus siglas en inglés). La novedad de GSK744 es que está siendo evaluado como fármaco oral de una sola toma diaria y como una formulación inyectable de acción prolongada que permitiría su administración mensual. Un análisis reciente de ocho estudios ha mostrado que GSK744 es seguro y que no presenta problemas de seguridad notables.

Durante la conferencia, los investigadores hicieron públicos los resultados del estudio LATTE, un ensayo de fase IIb que evaluó la

Novedades

Por Dra. Mara Huberman

seguridad, tolerabilidad y eficacia de GSK744 en pacientes naive, es decir que nunca antes habían recibido tratamiento para el VIH. Este ensayo empezó con una fase de inducción de 24 semanas en las que se compararon tres dosis orales del inhibidor de la integrasa en combinación con otras 2 drogas con el objetivo de seleccionar la dosis óptima que continuará siendo desarrollada. A la semana 24, los participantes que habían conseguido reducir, de forma estable, su carga viral por debajo de los niveles de detección interrumpieron la toma de los otros fármacos y simplificaron su régimen a una biterapia de mantenimiento compuesta de GSK744 más el análogo no nucleósido rilpivirina (Edurant).

El criterio de valoración principal de este estudio multicéntrico y de búsqueda de dosis fue el porcentaje de personas con carga viral indetectable (inferior a 50 copias/mL) a las 48 semanas. Los investigadores presentaron los resultados preliminares de las primeras 24 semanas. El estudio incluyó un total de 243 pacientes con VIH naive. Casi todos los participantes eran hombres, la mayoría de los pacientes eran blancos (alrededor del 60%) y la mediana de edad fue de cerca de 34 años. El recuento promedio de células CD4 fue de aproximadamente 410 células/mm³ y un 16% tenían cargas virales basales elevadas (inferiores a 100.000 copias/mL). Casi un 5% estaban coinfectados por el virus de la hepatitis C (VHC).

Los participantes fueron distribuidos de forma aleatoria para recibir una de las tres dosis de GSK744 (10mg, 30mg o 60mg) o efavirenz, una vez al día, administrados junto con dos análogos de nucleósido/nucleótido: tenofovir/emtricitabina en un 60% de los casos, y abacavir/lamivudina, en el resto.

A las 24 semanas, un 87% de los participantes que estaban tomando GSK744 consiguieron reducir su carga viral hasta niveles indetecta-

bles. La respuesta fue similar en todas las dosis de GSK744 (88, 85 y 87%). No se observaron diferencias significativas en cuanto a la pareja de análogos de nucleósido/nucleótido utilizados.

Los resultados muestran que la carga viral cayó de forma rápida tras el inicio del tratamiento en todas las dosis de GSK744.

Los incrementos en los recuentos de células de CD4 fueron semejantes tanto en los pacientes que tomaron GSK744 como efavirenz a la semana 24 (185 y 159 células/mm³).

Por lo que se refiere a la seguridad, las tasas generales de efectos secundarios de grados 2-4 fueron similares, observándose porcentajes de un 18% entre los que recibieron GSK744 y de un 16% entre los tomaron efavirenz.

Como era de esperar, los participantes a los que se administró efavirenz tuvieron más efectos secundarios de tipo neuropsiquiátrico. En cambio, la cefalea, de intensidad en general de leve a moderada, fue más común entre los participantes que recibieron GSK744 (<3 frente a 0%).

Sobre la base de estos hallazgos, los investigadores han seleccionado la dosis de 30mg para su desarrollo posterior. La fase de mantenimiento del estudio LATTE que evalúa la biterapia con GSK744 y rilpivirina se encuentra en la actualidad en desarrollo. Los resultados de esa parte del ensayo prepararán el camino para un estudio de fase IIb que evalúe la formulaciones inyectables combinadas de acción prolongada de ambos fármacos, lo que podría ser utilizado en un futuro como tratamiento de mantenimiento mensual para pacientes con VIH o como profilaxis preexposición para personas seronegativas.

Referencia: Margolis D, Bhatti L, Smith G, et al. Once-daily oral GSK1265744 (GSK744) as part of combination therapy in antiretroviral naive adults: 24-week safety and efficacy results from the LATTE study (LAI116482). 14th European AIDS Conference (EACS 2013). October 16-19, 2013. Brussels. Abstract PS7/1

NOVEDADES

ESTUDIO GARDEL

El tratamiento con 2 drogas antirretrovirales, en lugar del clásico tratamiento con 3 drogas demostró ser eficaz en pacientes naive.

Se presentaron los resultados a 48 semanas de esta novedosa estrategia de tratamiento. Este estudio multicéntrico en el que participaron pacientes de nuestro país fue presentado en la XIV conferencia por el Dr Pedro Cahn.

El estudio GARDEL se propuso comparar la eficacia de 2 regímenes de tratamiento en pacientes naive, incorporando la modalidad de biterapia, es decir la administración de 2 drogas antirretrovirales, y compararla con los esquemas tradicionales de 3 drogas.

Se incluyeron 426 pacientes, y mientras 1 grupo (217 pacientes) recibía biterapia con Lopinavir/ritonavir + Lamivudina, el grupo comparador recibió 3 drogas: lopinavir/ritonavir + Lamivudina + tercer droga que en la mayoría

de los casos fue zidovudina (AZT).

El objetivo principal de este estudio fue evaluar la proporción de pacientes que alcanzaban carga viral indetectable a las 48 semanas. Esto se logró en el 88% de los pacientes en la rama biterapia y en el 83,7% en la rama terapia triple. La recuperación inmunológica, medida como incremento en el valor de linfocitos CD4 también fue comparable entre ambos grupos. En la actualidad tanto las guías internacionales como las nacionales recomiendan la terapia triple de inicio.

Los autores concluyen que la biterapia podría ser una alternativa para pacientes cuidadosamente seleccionados que presentan intolerancia o toxicidad a alguna de las drogas habitualmente incluidas en los regímenes antirretrovirales.

Estos resultados alientan a seguir investigando nuevas estrategias en los tratamientos antivirales, destacando que la adherencia es fundamental sea cual fuere el régimen seleccionado.

Referencia: Cahn P on behalf of the GARDEL Study Group. Dual therapy with lopinavir/ritonavir and Lamivudine (3TC) is non inferior to standart triple drug therapy in naive HIV infected subjects: 48 weeks results of the GARDEL Study. 14th European AIDS Conference, October 16-19 2013, Brussels, Belgium. Abstract LBP57/6

JUNTOS A LA PAR

*Se cumple un nuevo año,
un nuevo 1ro de Diciembre,
Día Mundial de la lucha contra el Sida.
Esta fecha nos ofrece la ocasión de
reflexionar acerca de la repercusión
del VIH y del Sida, sensibilizar a la
opinión, mostrar solidaridad
y evaluar los avances logrados en el
combate contra la epidemia
desde hace más de 30 años.*

En esta nota reflexionamos a través de un documento simbólico y con recorrido por los mensajes solidarios de quienes fueron nuestros personajes de tapa este año.

DECLARACIÓN PARA TERMINAR CON LA EPIDEMIA DEL SIDA

Confeccionada luego de la XIX Conferencia de Sida, en 2012, Estados Unidos. Transcribimos algunos de los párrafos más destacados:

“Estamos en un momento único en la historia de la epidemia del SIDA. Tres décadas de un firme apoyo de la comunidad, de investigaciones, y de servicio han puesto al mundo al borde de un escenario impensable unos años atrás: la posibilidad de comenzar a ponerle fin a la epidemia del SIDA en esta era. Las pérdidas han sido incalculables; las ganancias extraordinarias. Pero ahora, a través de

PARA CAMBIAR EL RUMBO JUNTOS DEBEMOS:

- 1. Aumentar las nuevas inversiones específicas. Podemos salvar vidas, evitar las infecciones y reducir el costo global de la epidemia con un aumento inmediato y estratégico de las inversiones.**
- 2. Asegurar la prevención, el tratamiento y la atención del VIH basados en la evidencia de acuerdo con los derechos humanos de quienes corren un mayor riesgo y tienen más necesidades. Nadie puede quedar excluido si queremos lograr nuestro objetivo.**
- 3. Poner fin al estigma, la discriminación, las sanciones legales y al abuso de los derechos humanos contra personas que conviven con el VIH y contra las que están en riesgo.**
- 4. Aumentar notablemente los análisis del VIH, el asesoramiento y la articulación de los servicios de prevención, atención y apoyo. Todas las personas tienen derecho a conocer su estado del VIH y de recibir el tratamiento, la atención y el apoyo que necesitan.**
- 5. Brindar tratamiento a todas las mujeres embarazadas y en etapa de lactancia que conviven con el VIH y terminar con la transmisión perinatal.**
- 6. Ampliar el acceso al tratamiento antirretroviral a todos los que lo necesitan.**
- 7. Identificar, diagnosticar y tratar la tuberculosis. Implementar programas de prevención de la tuberculosis a través de servicios integrados para el VIH y la tuberculosis.**
- 8. Acelerar las investigaciones sobre nuevas herramientas para el tratamiento y la prevención del VIH.**
- 9. La movilización y la participación significativa de las comunidades afectadas deben estar en el centro de las respuestas colectivas.**

nuevos avances científicos y de conquistas sociales, políticas y en el ámbito de los derechos humanos, hemos descubierto que es posible armar y ofrecer un conjunto de estrategias comprobadas que, a escala, pueden cambiar el rumbo del SIDA.

Seguimos necesitando una cura y una vacuna. Pero debemos ampliar nuestros recursos y esfuerzos usando las herramientas con las que contamos hoy para frenar dramáticamente las nuevas infecciones y mejorar la salud de millones de personas con VIH/SIDA. Se salvarán millones de vidas.

Los desafíos por delante son grandes, pero el costo de fallar lo será más. Hacemos un llamado a todos los ciudadanos implicados de la comunidad global, con espíritu de solidaridad y acción conjunta, y con el máximo compromiso de la comunidad de personas que conviven con el VIH, a que reclamen más determinación para expandir la lucha global contra el SIDA. Debemos actuar de acuerdo con lo que sabemos. Debemos comenzar a ponerle fin al SIDA, juntos.



Un 1° de diciembre

Se conmemoró por primera vez el 1 de diciembre de 1988. Se eligió la fecha por cuestiones de impacto mediático (19 era un año electoral en Estados Unidos y la fecha quedaba suficientemente alejada de las elecciones como para atraer la atención de los medios de comunicación). Desde entonces, el sida ha matado a más de 25 millones de personas en todo el planeta, lo que la hace una de las epidemias más destructivas registradas en la historia. A pesar de que existe un mayor acceso y se ha mejorado el tratamiento antirretroviral y al cuidado médico en muchas regiones del mundo, la epidemia de sida costó aproximadamente 3,1 millones (entre 2,8 y 3,6 millones) de vidas solo en el año 2005, de las cuales 0,57 millones eran niños. La idea de dedicar un día a la lucha contra el sida en el mundo surgió en la Cumbre Mundial de Ministerios de la Salud de 1988, dentro de los programas para la prevención del sida. Desde entonces, la iniciativa la han seguido gobiernos, organizaciones internacionales y caridades de todo el planeta.

Un lazo rojo

Fue creado en 1991 por Frank Moore como una iniciativa del Visual Aids Artists Caucus, un grupo caritativo de artistas de Nueva York. Querían crear un símbolo visible para mostrar solidaridad con las personas afectadas por el VIH, las fallecidas por el sida y sus allegados. Se inspiraron en el lazo amarillo que algunas familias de soldados estadounidenses en la Guerra del Golfo colgaban en las puertas de sus casas, como símbolo de la esperanza en su regreso sanos y salvos. Se eligió el color rojo por su conexión con la sangre y el concepto de pasión; y se concibió para portar cerca del corazón simbolizando el amor. El lazo rojo enseguida se extendió entre los colectivos de lucha contra el sida. La primera figura pública que lo portó fue Jeremy Irons en los premios Tony de 1991. Pronto pasó a ser el símbolo de la prevención y lucha contra el sida, convirtiéndose en un emblema políticamente correcto y accesorio de moda en las solapas de los famosos. El lazo rojo se extendió por el mundo como símbolo de los esfuerzos para combatir la enfermedad y prevenirla. Sigue siendo el principal símbolo elegido por los gobiernos y ONGs en sus campañas informativas contra el sida y las fundaciones que recaudan fondos para la investigación y asistencia a los enfermos.

SEMBRAR BUENOS VALORES

Compartimos en esta parte sueños, proyectos y valores de nuestras entrevistadas de este año: María Mercedes Mechi Margalot, Maru Botana y Natalia Oreiro, mujeres apasionadas que supieron escribir sus propias historias. Y que, además, mostraron su compromiso con causas solidarias, en contra de la discriminación y favor de la igualdad de posibilidades.



"EL DEPORTE SACA LO MEJOR DE VOS"

Tras varios años como defensora dentro del seleccionado nacional de jockey sobre césped, la ex Leona, ganadora de varias medallas olímpicas, estudió odontología y ahora trabaja en la radio. Como es vivir cada etapa y de qué modo asumir los nuevos desafíos de la vida.

Dicen que el deporte temple el carácter, que entrena no solo lo físico sino también la esencia espiritual de las personas. Perseverancia, constancia y pasión, infaltables, completan la lista de ingredientes. Así vivió el jockey desde siempre María Mercedes Margalot, más conocida como Mechi, defensora de Las Leonas, campeona olímpica y una de las jugadoras más emblemáticas del seleccionado en la década del 2000, cuando alcanzaron el primer nivel mundial.

Buena alumna, ni la mejor ni la peor, siempre disfrutó del colegio, el Saint Catherine's. Seguramente porque fue allí donde comenzó a practicar el deporte que la haría internacionalmente conocida. "En el colegio teníamos muchos deportes, las que eran más vagas hacían atletismo y las más deportistas hacíamos jockey, así empecé," recuerda Mechi. Recién cuando terminó el secundario, sin el doble turno que le impedía entrenar como ella quería, comenzó a dedicarse de lleno al jockey, con 18 años.

Obtuvo tres medallas olímpicas, una de plata y dos de bronce, en los Juegos Olímpicos de Sídney 2000, Atenas 2004 y Pekín 2008. Fue campeona del mundo en 2002 (Perth) y ganó dos veces la medalla de oro en los Juegos Panamericanos (1999 y 2003). En 2000 ganó el Premio Olimpia de Oro junto al resto de Las Leonas, como la mejor deportista argentina del año, y, en 2001, ganó el Champions Trophy.

Con tantos años ligada al hockey, ante la pregunta de si recomendaría que los chicos practicara algún deporte, la ex Leona no duda: "en lo personal no concibo mi vida sin deportes. Siempre que puedo lo recomiendo. Más allá de lo saludable que aporta, como una dieta equilibrada y rutinas también sanas, te aleja del alcohol, la droga y del cigarrillo, te enseña la concepción de grupo, la solidaridad, explota otras cualidades positivas que sirven para la vida. Tanto en las actividades de grupo como las individuales, porque siempre te obliga a sacar lo mejor de vos".

Y esa enseñanza, perseverancia y trabajo sostenido le permitieron, paralelamente, recibirse de odontóloga y hasta ejercer la profesión durante un año junto a su madre. Durante ese período, Mechi tomó mayor conciencia sobre el VIH y la importancia de la detección y tratamiento tempranos. "Fui muy amiga de Fernando Peña y por eso, además de por la carrera que estudié, siempre estuve muy al tanto del Sida. Creo que, por suerte, ahora no hay tanto desconocimiento como sucedía cuando surgió la enfermedad. Hay vacunas, tratamientos, muchas maneras de cuidarse. La información es fundamental, ya nadie cree que con el simple roce de manos nos podíamos contagiar el Sida, como se solía pensar", subraya.

En cuanto a las campañas de difusión, afirma que "le gustaría que haya muchas más. Hoy, el VIH pasó a ser una enfermedad más de las que existen en este momento. Creo que las campañas van de la mano de las enfermedades del momento, de las necesidades del momento. De todos modos, me parece que se avanzó mucho".

Con el espíritu deportivo intacto, aún fuera del ámbito altamente competitivo, Mechi sigue jugando al jockey. "No extraño el seleccionado, juego todos los fines de semana, entreno, la competencia es interna, te vas planteando desafíos personales. Y eso es lo que realmente importa".

Aparecía en el estudio de grabación en rollers y así, sobre esas rueditas, cocinaba deliciosas recetas en medio de chistes y muchas sonrisas. Desacartonada y con mucha simpatía, de este modo irrumpió en la tele –de cable en sus comienzos y hace más de 15 años– Maru Botana. De a poco, a fuerza de trabajo, pasó a las grandes ligas y llegó a conducir diferentes ciclos que la tuvieron al tope del rating.

Pero hablar de la cocinera más simpática de la tele, como se la conoce popularmente, es también contar su rol de súper mamá: nada menos que de ocho hijos a los que dedica todo el tiempo posible. Casada con el ingeniero agrónomo Bernardo Solá –Bernie, como ella lo llama siempre públicamente–, también se hace lugar para dirigir su propia publicación –"La revista de Maru"–, para administrar una cadena de locales de repostería y catering, para hacer publicidades y para co conducir junto a Hernán Lapegüe, "Sábado en casa", por Canal 13.

¿Cómo organizar un día con tantos chicos y tantas obligaciones?

"No es fácil, pero mi prioridad son mis hijos, lo más importante para mi marido y para mí es que tengan una vida digna y feliz, entonces hay que trabajar. Es importante la organización".

Es que, a medida que vivía su crecimiento profesional, fueron llegando los hijos: Agustín, Lucía, Sofía, Matías, Santiago, Facundo –que falleció a los seis meses, en 2008, por muerte súbita–, Juan Ignacio e Inés. Ese golpe durísimo, que Maru hizo público con un sentido mensaje desde su programa de Telefé, fue una prueba de fuego que unió aún más a la familia.

"El duelo fue largo. Fue un proceso compartido, porque entre todos lo hablamos mucho. Santi, que en ese momento tenía 1 año, lo seguía buscando a Facu por la casa. Durante los primeros días me invadió esa sensación de querer tirarme en la cama y no levantarme más. Si bien ellos sabían que estaba triste, no quería que dijeran 'después de Facu, mamá cambió'. Hoy lo vemos como un ángel que nos ayuda desde el cielo", relata.

-Hoy, ¿cómo ves a tus hijos?

Ellos son felices, tanto para el papá como para mí eso es lo fundamental, que cada uno logre destacarse en lo que más le guste, los educamos para que sean libres. Agus, el más grande, que ahora tiene 14, es muy compañero y la semana pasada me llenó de orgullo que la mamá de una compañera me contara que él, como la nena no tenía plata, le había pagado el guardarropas en una fiesta. Eso es importante, que sean educados, atentos, buenas personas.

-¿Cómo se logra? ¿De qué modo enseñarles buenos valores?

Nosotros hablamos mucho con ellos, francamente. Siempre les decimos que más allá de todo pueden contar con nosotros, que somos su familia y siempre vamos a estar para ayudarlos. Y el colegio nos ayuda también un montón, están atentos a cualquier cosa, conteniendo y acompañando a los chicos. Además, somos muy familiares, los fines de semana vienen los abuelos, los tíos, los primos, los amigos. Eso es lo que les inculcamos desde siempre.

-¿Hablan de temas como el Sida, la discriminación, los cuidados?

Sí, por supuesto. Creo que la base es darles una buena educación, eso es lo que falta cuando hay ignorancia o discriminación. Con los chicos a uno le parece que dice las cosas y ellos no escuchan, a mí me pasaba lo mismo, mi papá siempre me decía que no me drogara, que era malo y no servía para nada; a él le parecía que yo no escuchaba, pero esas cosas quedan en la cabeza y con mis hijos me doy cuenta que funciona igual. La base de darles mucho amor y compañerismo.

Con tiempo todavía para la solidaridad activa, como Maru la define, dicta clases en escuelas y da charlas para adolescentes, además de viajar al interior a brindar cursos de cocina. Su revista, sus locales, sus programas por tele. El día, para ella, parece tener más de 24 horas. Pero se hace corto cuando el premio mayor es llegar a casa y reencontrarse con sus hijos y su marido, con su familia, su mejor recompensa.

SU MEJOR RECETA, SER FELIZ

Mamá de ocho hijos, empresaria, directora de una revista y conductora, la cocinera más famosa de la televisión no baja los brazos y siempre tiene energía para nuevos proyectos. Alegrías y tristezas que marcan su vida y le dan fuerzas para salir adelante.



CORAZÓN VALIENTE

A los 35 años, la artista uruguaya protagoniza la tira diaria de más audiencia de la televisión junto a Adrián Suar, por Canal 13. Solidaria y comprometida, energética y pasional, recibió el mejor regalo de su vida al convertirse en mamá de Merlin, su primer hijo.



Actúa, baila, canta, diseña, es empresaria...todo lo que hace Natalia Oreiro parece estar predestinado al éxito. Será que su energía y su espíritu positivo la llevan a ir por los caminos correctos. Taurina testaruda pero también impulsiva, es de esas artistas que traspasan la pantalla y que se instalan en los corazones del público naturalmente, casi sin darse cuenta.

Nació en Uruguay -aunque ella misma se considera "rioplatense"-, donde comenzó su carrera como modelo haciendo varios comerciales siendo todavía una nena. Recién a los 16 años decidió instalarse en Argentina donde participó de un casting en el programa de la animadora brasileña Xuxa y quedó seleccionada como una de sus "paquitas" o secretarias. A partir de ahí, su cara empezó a aparecer en publicidades y telenovelas.

Casada desde hace más de diez años con el músico Ricardo Mollo, líder de la banda de rock "Divididos"; fanática de la cantante Gilda; muy comprometida con causas sociales y solidarias; hizo cine; fue la primera uruguaya nominada a un Grammy Latino por sus discos; ganó el Festival de Viña del Mar, en Chile; es ídola popular en países tan lejanos como Rusia y Polonia; protagoniza junto a Adrián Suar, por Canal 13, "Solamente vos", la tira con más audiencia de la televisión en el prime time, pero lo que en verdad cambió su vida para siempre fue la llegada de su primer hijo, Merlin Atahualpa, que se convirtió en su verdadera prioridad.

-¿Te imaginabas así en este rol de mamá?

-En realidad me imaginaba mejor, no porque sea mala, sino porque pensé que iba a estar mucho más relajada; quizá lo subestimé y creí que era más fácil. No es fácil, nada fácil; pero ojo, que tampoco es difícil, ni siquiera es que tenés que prepararle la comida. Creo que tiene que ver con eso, con las 24 horas, por 7 y por 365, por siempre. Para mí, los hijos nos eligen a nosotros, y saben en el baile en que se están metiendo...

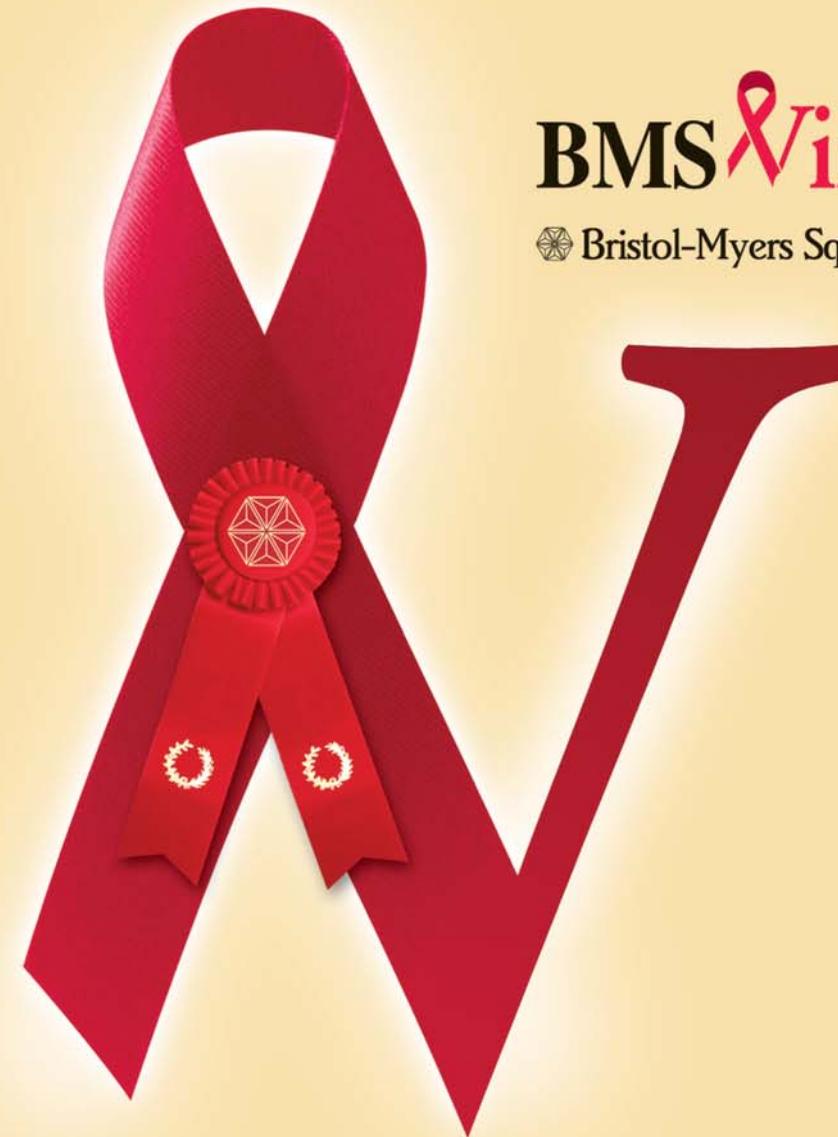
-¿Cómo es eso?

-Para mí, los hijos llegan para ponerte de frente con todas esas cosas ante las que te hacés la distraída. Es un espejo de tu realidad, y yo fui consciente de eso, sabía que iba a tener un hijo, y que iba a tener que dejar a un costado la parte más superficial mía, y tuve una necesidad grande de dejar eso de lado. Con un hijo empezás a saber quién sos. Porque una cosa es lo que decís..., y si tenés un hijo, estás tan expuesta a eso, a dar el ejemplo. Si yo considero que es bueno para mi hijo tal manera de pensar o hacer algo, tengo que hacer lo mismo, porque si no, es haz lo que digo pero no lo que hago.



Solidaria. Natalia participó en varias campañas de concientización social. Además de "Amamantar es dar lo mejor de vos", junto a UNICEF -entidad de la que es Embajadora de Buena Voluntad para Argentina y Uruguay-, fue protagonista de "El bosque es vida", iniciativa de Greenpeace que alertó sobre el peligro del desmonte en varias zonas de nuestro país. Para causar mayor impacto, la propuesta mostró a Oreiro embarazada y desnuda, mientras se proyectaba sobre su cuerpo la imagen de varios bosques. La actriz explicó su decisión de participar en la movida así: "Algunas mamás les cantan a sus bebés, otras les tejen, yo le regalé un bosque, porque no pude pensar en un lugar más lleno de vida y energía. Desde hace mucho tiempo que estoy comprometida con esta causa, como miembro activo de Greenpeace, básicamente porque creo que todos podemos hacer pequeñas cosas para reducir el impacto ambiental, y a veces los artistas podemos ser un puente para ayudar a activar esa conciencia social".

UN SIMBOLO QUE LLEVA LA MAXIMA CALIDAD



BMS Virology
Bristol-Myers Squibb Argentina

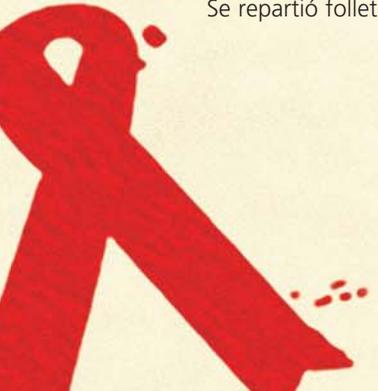
COMPROMETIDOS CON EL DIA A DIA DEL PACIENTE HIV+

ACCIONES DE LA FUNDACIÓN



Desfile por la difusión

El 21 de octubre, la Fundación Helios Salud, realizó un desfile en el Hotel Sheraton, con la participación de la diseñadora Patricia Profumo, para la difusión de las acciones de la Fundación, donde se emitió por pantalla un institucional de la misma. Personalidades del espectáculo colaboraron, desfilando para la Fundación, todos con modelos en rojo. Entre otros, Christian Sancho, Maximiliano Guerra, José María Muscari, Natalia Pérez, Silvina Scheffler, Diego Sivori, Andrea Estevez, Miriam Lanzoni y Alejandro Fantino como colaborador. Se repartió folletería y a cada invitado se le colocó el pin de la Fundación.



ACCIONES DE LA FUNDACIÓN



Un recorrido por Pilar

La Fundación Helios Salud, organizó una Jornada de capacitación en la ciudad de Pilar, sobre el tema "Actualización en VIH/SIDA" y "Vacunas", para médicos infectólogos y profesionales de la salud. Tuvo lugar en la Municipalidad de Pilar, Rivadavia 660, el día 23 de septiembre de 9 a 13. Como disertantes contamos con la presencia del Dr. Daniel Stamboulian y la Dra. Isabel Cassetti. El intendente de Pilar, Dr. Humberto Zuccaro, y el Dr. Daniel Stamboulian dieron la bienvenida a los concurrentes. Fue un placer contar con la presencia de numerosos profesionales.



En el DIA DEL ESTUDIANTE

Para el día de la Primavera y del Estudiante, Fundación Helios Salud desarrolló una campaña de prevención, en Palermo. Se repartieron 5000 folletos bajo el lema "Hoy puede ser el día" con material informativo, para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y HIV/SIDA y 5000 preservativos y material de divulgación. Nuestras promotoras hacían entrega del material por la zona de los lagos de Palermo, durante cinco horas, explicando la necesidad de usar preservativo, donde los jóvenes estaban atentos a la información, parando en diferentes puntos estratégicos. Mientras esto se desarrollaba, la camioneta, caracterizada con logos de la Fundación Helios, daba vueltas por cercanías del lugar, generando presencia institucional.

Pfizer Vacunas

Trabajamos por un mundo
más saludable



Red de Empleo joven

PROGRAMA CREADO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS DE JUVENTUD, APUNTADO A JÓVENES DE 16 A 29 AÑOS.

La red de Empleo joven es una iniciativa de la Dirección General de Políticas de Juventud. Su objetivo es brindar herramientas a los jóvenes para que se puedan insertar en el Mercado Laboral y fomentar la continuación de los estudios superiores en los jóvenes dando a conocer la oferta académica gratuita que tiene el Gobierno de la Ciudad.

Esta conformada por distintos componentes:

Las oficinas Móviles: Tenemos dos camionetas y una serie de stands destinados exclusivamente a recorrer diariamente la Ciudad en lugares con fuerte afluencia de jóvenes, incluidas escuelas y universidades. Es una acción pensada para salir al encuentro de los jóvenes, que busca generar un vínculo directo con cada uno y ofrecer, de manera espontánea, los beneficios que tenemos para ellos.

Entrenamiento en entrevista y asesoría de armado en CV: en las oficinas de la red de empleo joven ofrecemos espacios de asesoría para los jóvenes con el objetivo de ayudarlos a ser más efectivos en su búsqueda de empleo potencializando su CV y sus habilidades para un correcto desempeño en una futura entrevista de empleo.

Alianzas estratégicas: creemos la necesidad de generar alianzas con diferentes actores que están involucrados en el mercado laboral: Empresas, Áreas de Gobierno, Universidades, Colegios Secundarios y Consultoras laborales, cuyo fin es formar un contexto de oportunidad para los jóvenes que busquen insertarse en el mercado laboral o continuar sus estudios superiores.

Investigación: llevamos a cabo estudios que tienen por objetivo indagar sobre algunos elementos clave vinculados a la relación entre el mercado de trabajo y los jóvenes y la formación para el empleo.

GUÍAS DE EMPLEO

Las Guías son el eje de otro de los componentes de la red de empleo joven: los talleres de empleo y orientación vocacional. Se difunden, también, en los eventos en los cuales participamos desde la red).

Guía de Estudios Profesionales: Incluye distintas dinámicas para poder ayudar al joven en su proceso de elección vocacional, y contiene la oferta de formación gratuita del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Guía de Empleo: Aprendiendo a Buscar trabajo: contiene información orientativa a la hora de encarar la búsqueda de empleo. Incluye ejemplos de CV, guías para entrevistas de trabajo, información sobre autoempleo y otras herramientas útiles para aquellos jóvenes que quieren y necesitan insertarse en el mercado laboral.

FIT JOVEN: Son dos convocatorias anuales para seleccionar 500 jóvenes, en cada una de ellas. Se promueven estrategias de orientación laboral y apoyo en la búsqueda de empleo, la formación y capacitación laboral en temáticas con creciente demanda del mercado de trabajo. Las capacitaciones tienen duración cuatrimestral, con percepción de una beca mensual y son complementados por un sistema de tutorías. Dicha convocatoria se realiza con el Ministerio de Desarrollo Social.

DIVERSIDAD DE TALLERES DE EMPLEO Y ORIENTACIÓN VOCACIONAL:

Brindamos capacitación gratuita a cargo de talleristas de la DGPJ que les permite desarrollar capacidades competitivas, además de facilitarles herramientas de orientación para la búsqueda de empleo (cómo y dónde buscar trabajo, cómo presentarse para un puesto, elaboración de un CV, preparación para entrevistas de selección, etc.).

También ofrecemos talleres de orientación vocacional-ocupacional que hacen énfasis en las carreras nuevas y prioritarias que ofrece el sistema de educación del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

FERIAS: participamos de distintas actividades y eventos organizados por el GCABA, universidades o instituciones, en los cuales damos a conocer nuestros servicios y ofrecemos diferentes espacios de capacitaciones (talleres de orientación laboral y vocacional, asesorías en entrenamiento en entrevista y en armado de CV). Además, desde la Red de Empleo Joven, se organizan eventos propios: Expo Empleo Joven y Expo Primer Empleo.



En este número de la Revista Fundación Helios te pasamos los consejos para mejorar tu CV:

CV: Currículum Vitae / Errores frecuentes

Estos son algunos de los errores más comunes al redactar un CV:

- **Errores de ortografía, sintaxis y/o tipeo.**
- **Dar por supuesta parte de la información.** Por ejemplo, escribiendo abreviaturas.
- **Sobreabundancia de datos secundarios.** Por ejemplo, los datos personales del núcleo familiar.
- **Imprecisiones en la información.** Poner "varios cursos de actualización", sin especificar detalles.
- **Extenderse sobre funciones laborales.** Abrumar con datos específicos, o con tareas muy pequeñas o sobre empleos lejanos en el tiempo.
- **Omitir información sobre tareas cumplidas.** Decir "encargado de mantenimiento", dando por sobreentendido cuáles son las responsabilidades que competen a la posición dentro de una determinada organización.
- **Confundir las funciones propias con las del conjunto.** Por ejemplo, decir "comercialización de productos", cuando esa fue la función cumplida por un equipo multidisciplinario, donde el postulante sólo llevó a cabo tareas administrativas.
- **Sobredimensionar el CV.** Escribir tres carillas cuando todo podría estar en una sola página.
- **Uso innecesario de términos extranjeros** cuando existen palabras equivalentes en castellano.
- **Presentación descuidada.** Los aspectos formales hacen a la imagen. Utilizar papel de calidad, cuidar la sobriedad y el tamaño estándar.
- **No incluir un plan de carrera u objetivo de búsqueda.**
- **Escribir el título Currículum Vitae en la parte superior.**
- **Colocar una fotografía grande y de un momento de esparcimiento.** La misma debe ser tamaño carnet y que revista seriedad.

✉ redempleojoven@buenosaires.gob.ar

Buenos Aires Ciudad **EN TODO ESTÁS VOS**

MIVUTEN®

Primera combinación
en dosis fija de
Lamivudina + Tenofovir DF

1
TOMA
DIARIA



- > Tratamiento incluido en el Consenso de la SADI (1) y en las principales guías internacionales (2, 3)
- > Estudio de Farmacocinética Comparada realizado según resoluciones internacionales (4, 5) y aprobado por ANMAT (6)
- > Producto intercambiable con TDF + FTC (1, 2, 7, 8)



Ayudamos a vivir más y mejor

Elcano 4938 (C1427CIU), Buenos Aires – Tel. 5555-1600
info@richmondlab.com.ar – www-richmondlab.com.ar

“Nuestro compromiso
con la vida”

División
Infectología



Zuletel

Efavirenz 600 mg

Lamivudina Microsules

Lamivudina 150 mg

Lamivudina Microsules

Lamivudina 300 mg

Stavudina Microsules

Stavudina 40 mg

Stavudina Microsules

Stavudina 30 mg

Panka

Abacavir 300 mg

Nuevo producto:

Vidara

Tenofovir 300 mg



UNA VEZ AL DÍA

REYATAZ[®]

(atazanavir)

SUPERANDO EL DESAFÍO

BMS & **Virology**

 Bristol-Myers Squibb

Para mayor información acerca de nuestros productos sírvase contactar a nuestro representante o al Servicio de Información Médica de Bristol Myers Squibb Argentina S.R.L. Monroe 801 (C1428BKC) Línea Gratuita: (5411) 0800 666 1179. Email: drug.information@bms.com - www.b-ms.com.ar



Tuberculosis

Por Dra. Claudia Vecchio, médica infectóloga de Helios Salud

CONOCER LOS SÍNTOMAS, PREVENIR Y ACTUAR DE INMEDIATO, ES LA CLAVE PARA COMBATIRLA.

Se trata de una infección producida por una bacteria que puede afectar los pulmones u otras partes del cuerpo, como cerebro, ganglios linfáticos, riñones, columna vertebral.

La bacteria que produce la infección es denominada *Mycobacterium tuberculosis* y fue descubierta en el año 1882 por Roberto Koch, quien recibió el Nobel de Medicina en el año 1905. Esta infección ha aumentado en los últimos años, sobre todo en países en vía de desarrollo, como el nuestro. Si no es tratada adecuadamente, puede dejar importantes secuelas y comprometer la vida.

¿Cómo se transmite la tuberculosis?

Se transmite de persona a persona a través del aire, cuando un enfermo tose, habla, estornuda o habla. En un primer contacto con la bacteria no genera enfermedad, produce lo que se llama tuberculosis latente, que la mayoría de las veces no es necesario realizar un tratamiento; en un segundo contacto con la bacteria podría desarrollarse la enfermedad generando síntomas.

No se contagia al darle la mano a alguien, compartir alimentos o bebidas, tocar la ropa de cama ni por los inodoros o por besar.

¿Cuáles son los síntomas de infección por tuberculosis?

- Tos con moco por tres semanas o más
- Fiebre por días o semanas
- Dolor en el pecho
- Tos con sangre
- Cansancio por semanas
- Pérdida de peso
- Falta de apetito
- Escalofríos
- Sudores nocturnos, que mojan la ropa
- Sensación de falta de aire

¿Qué pruebas se realizan para detectar la infección?

En caso de tener enfermedad pulmonar, se realiza una prueba de esputo (moco), una muestra de este se mira en el microscopio para tratar de identificar las bacterias, se necesitan tres muestras de esputo para descartar la afectación pulmonar. Además es necesario realizar una radiografía de tórax o tomografía si existiera compromiso en otra parte del cuerpo. También puede solicitarse una prueba cutánea de la tuberculina, denominada PPD que realiza inyectando una pequeña cantidad de líquido en la piel de la parte inferior del brazo y se controla a las 48 y 72 horas siguientes. En algunos casos es necesario realizar biopsia o extracción de un ganglio, para realizar cultivo de *mycobacterias* sp.

¿Cómo se trata y cuánto tiempo dura el tratamiento?

Para realizar el tratamiento es necesario tomar varios antibióticos, con un mínimo de cuatro drogas durante los dos meses iniciales y después continuara con dos antibióticos por 4-9 meses más. La duración total del tratamiento es de 6 a 12 meses, depende donde este localizada la infección. Es muy importante tomar los medicamentos y no abandonarlos, porque si no los toma adecuadamente además de poner en riesgo su vida, las bacterias se vuelven resistentes, necesitando un mayor número de antibióticos.

¿Los pacientes con VIH tienen mayor predisposición a enfermarse de tuberculosis?

Las personas que tienen alterada sus defensas, tienen mayor posibilidad contraer la infección con respecto a aquellas personas que tienen sus defensas normales.

¿Los antibióticos contra la tuberculosis y el tratamiento contra el VIH tienen interacciones?

Hay algunas medicaciones que no pueden usarse en forma conjunta, Si está recibiendo tratamiento para la

infección por VIH y necesita recibir tratamiento contra la tuberculosis, es probable que su médico necesite hacer algunos cambios, ya que algunas drogas son metabolizadas en el mismo lugar del hígado y esto podría tener interferencias en la concentración y efectividad de las drogas.

¿Qué hacer si se entera que alguien tiene tuberculosis?

Es necesario que se realice una consulta con un médico de cabecera, que hará preguntas y los exámenes necesarios. Sobre todo si se ha pasado mucho tiempo con una persona que se sabe o se sospecha que tiene tuberculosis o vivir en lugares hacinados, como en albergues para personas sin hogar, asilos para ancianos, o asilos centros de rehabilitación, campamentos de agricultores inmigrantes o prisioneros. Cuando tienen contacto cercano de (4 a 6 horas diarias) con enfermos con tuberculosis, especialmente aquellos que tienen enfermedad pulmonar y tienen infección con VIH es probable que necesite recibir una profilaxis, un antibiótico que previene la enfermedad, pero eso lo definirá el médico.

¿Existe una vacuna contra esta infección?

La vacuna BCG es activa contra la tuberculosis y se administra en el nacimiento, si no hay contraindicaciones. Esta vacuna no es 100% efectiva y solamente se administra en el nacimiento una sola dosis. No se recomienda aplicar la vacuna a niños de madres con VIH, hasta descartar infección por VIH (idealmente luego de 2 dos resultados de PCR VIH No Reactiva, entre los 15-30 días de vida y antes del cuarto mes respectivamente).

Si necesita tratamiento contra la tuberculosis, es muy importante que tome en forma adecuada los medicamentos, ya que si los toma mal, favorece que la bacteria se vuelva resistente y si deja de tomarlos, además de poner en peligro su vida, tiene que comenzar el tratamiento desde cero agregando nuevos fármacos, con una mayor cantidad de pastillas por día.

Parejas y VIH

LA SEXUALIDAD DENTRO DE UNA PAREJA SERODISCORDANTE PUEDE SER PLENA Y SATISFATORIA Y SIEMPRE DEBEN TOMARSE EN CUENTA LAS MEDIDAS PARA EVITAR LA TRASMISIÓN DEL VIRUS.

*Por Lic. Graciela Fernández Cabanillas

Lic. en psicología
 Coordinadora Consejería VIH-SIDA e ITS Hospital "Bernardino Rivadavia"
 Integrante del Equipo de Coordinación Sida Ministerio de Salud GCABA
 Coordinadora Red de VIH-SIDA y Salud Mental de la Dirección de Salud Mental del GCABA
 Integrante del Equipo Psico Social de Helios Salud

Serodiscordante es una pareja donde uno de los miembros está infectado y el otro no. El término se acuñó por primera vez en el año de 1986 para referirse a la relación de pareja donde un miembro de la misma es seropositivo y el otro seronegativo en relación al VIH.

Es importante que las parejas realicen el test juntas. Hacer voluntariamente la prueba de detección del VIH y recibir asesoramiento como pareja, implica que ambos se testean juntos, obtienen los resultados y conversan sobre su situación con asesoramiento y contención. De esta manera, pueden examinar una amplia gama de opciones para la prevención, el tratamiento, el apoyo, y para tomar una decisión conjunta.

Muchas veces conocer el resultado positivo nos impacta, la sexualidad se resiente, la entra en un período de abstinencia, ya sea por temor a transmitir el virus a los demás o por desconocimiento de cómo serán sus vidas en el futuro.

Actualmente, existe gran cantidad de medicamentos, tratamientos, terapias, gracias al avance científico en el tema VIH/SIDA y la adherencia se vio facilitada ya que estos nuevos tratamientos suelen ser más fáciles de tomar, se trata de ingerir menos comprimidos al día, se toleran mucho mejor que los tratamientos que utilizábamos años atrás e impactan menos en la calidad de vida de las personas.

El VIH no se contagia por un abrazo, por invitar a alguien a salir, por un beso, por una caricia.

Qué pasa con el sexo

La sexualidad dentro de una pareja serodiscordante puede ser plena y satisfactoria y siempre deben tomarse en cuenta las medidas para evitar la transmisión del virus. Observando la adherencia a los tratamientos y el uso del preservativo, el sexo se puede disfrutar en forma segura y gratificante. Aún quedan muchas barreras para trabajar con respecto al VIH y al SIDA.

A quienes trabajamos con personas con VIH y/o Sida, el abordaje con parejas Serodiscordantes, es habitual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)

estima que en el mundo, la mitad de las personas VIH-positivas que están en una relación de pareja a largo plazo, tienen un compañero seronegativo.

¿Cómo reaccionaría si mi pareja me dijese que es VIH positivo?

¿Cómo revelar mi condición de VIH?

Estos y otros interrogantes son los más habituales

Basta una sola relación sexual con penetración, sin protección, para adquirir o transmitir el VIH.

Por eso la insistencia y la importancia de:

- Hacerse la prueba de VIH juntos.
- El uso correcto y permanente del preservativo en cada relación sexual.
- Informarse sobre el estilo de vida de una persona con VIH.
- El apoyo psicológico es fundamental para cada uno y como pareja.

En qué consisten los talleres?

Un taller tiene como finalidad la descarga emocional y disminución del stress en parejas serodiscordantes. Un espacio donde las personas comparten esta situación de vida, puede ser un espacio para la contención, la información y la socialización donde se intercambian experiencias y se brindan apoyo mutuo. Se van creando redes de apoyo para compartir conocimientos con personas que recientemente reciben el diagnóstico del resultado positivo a VIH. Estos espacios colaboran para tomar conciencia, y aprender los autocuidados. Son espacios donde con el respeto hacia el otro sumado a la confidencialidad, se recupera la autoestima, y se estimula la adherencia al tratamiento. Son importantes pero no reemplazan la atención y la consulta con los profesionales de la Salud.

En Helios Salud realizamos testeos de VIH gratuitos y abiertos a la comunidad. Si tu pareja, amigo o familiar, desea realizar el test, nuestra institución le brindará la posibilidad de hacerlo en un marco de contención y asesoramiento.



APASIONADA POR LAS TAREAS ASISTENCIALES, EL ESTUDIO Y LA INVESTIGACIÓN QUE DESARROLLA DENTRO DE LA INSTITUCIÓN, DIVIDE SU TIEMPO ENTRE EL TRABAJO Y SU TAREA COMO MAMÁ DE TRES VARONES. UNA VIDA DEDICADA A LA FAMILIA Y A AYUDAR A SUS PACIENTES DÍA A DÍA Y PASO A PASO.

Dra. Analía Urueña, médica infectóloga

“¿Mi orgullo?
Participar en los
pequeños
grandes
logros
de mis pacientes”

Cuando comenzó a desarrollarse en su carrera profesional, hace poco más de 15 años, el VIH ya era una enfermedad bien definida y que se podía controlar con el tratamiento adecuado. Sin embargo, todavía se hablaba de ella asociándola casi indefectiblemente con la muerte.

Por suerte, las investigaciones científicas y los avances médicos siguieron progresando y encuentran hoy, a la Dra. Analía Urueña, infectóloga de Helios Salud, con una visión completamente optimista respecto de lograr, en un futuro no muy lejano, la cura definitiva del Sida.

Apasionada por las tareas asistenciales, el estudio y la investigación que desarrolla dentro de la institución, divide su tiempo entre el trabajo y su tarea como mamá de tres varones. Nadadora y jugadora de tenis de fin de semana, de a poco sus hijos la empujaron a aprender sobre ligas europeas de fútbol, los pases de jugadores y los Grand Slams. Una vida dedicada a la familia y a ayudar a sus pacientes día a día y paso a paso.



Perfil. Dra. Analía Urueña

Médica. Egresada de la Universidad del Salvador. Se formó como especialista en Medicina Interna e hizo su fellowship en Infectología en CEMIC. Actualmente se desempeña como médica de planta de Helios Salud y es miembro del Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles del Ministerio de salud de la Nación.

¿Cómo decidió a dedicarse a la infectología y por qué?

Finalizando la carrera ya sabía que ésta sería mi especialidad. Me gustaba mucho la microbiología y la clínica médica y esta especialidad combina las dos cosas. Además, tiene la particularidad de que se vincula con todas las otras especialidades ya que las enfermedades infecciosas pueden afectar todos los sistemas.

¿Cómo llegó a Helios?

Durante el último año de mi fellowship en infectología en CEMIC hice una rotación de dos meses en Helios para aprender más sobre el manejo de los pacientes con VIH. Me gustó mucho la forma de trabajar aquí y la idea de ser parte del equipo de la Dra. Cassetti, a quien admiro. Por eso, cuando me propusieron en 2005 reemplazar a una médica que se iba a trabajar al exterior no lo dudé y desde entonces soy parte del staff médico.

-¿De qué modo se desarrolla su trabajo dentro de la institución y cómo se articula con otros sectores?

Aquí me dedico a la asistencia de pacientes en consultorio y también participo del área de investigación clínica. Creo que sería imposible que un lugar como Helios funcione adecuadamente si no hubiera una estrecha relación entre el área médica y los diferentes sectores. Esto incluye desde las recepcionistas, enfermeros, extraccionistas, personal de farmacia, área psicosocial, nutricionistas, hasta auditoría médica o facturación. Todos somos una pieza imprescindible para que esta estructura se articule correctamente. El área médica se reúne, además, dos veces por semana en ateneos para discutir los casos de pacientes complejos, donde nos interesa escuchar la opinión del otro, o para discutir novedades científicas.

-¿Cómo es la relación que desarrolla con los pacientes?

El infectólogo en general suele ser un médico de interconsulta, al que los pacientes van por un problema puntual, derivados por algún clínico, cirujano u otro especialista "a cargo" de dicho paciente. Sin embargo, en el caso de las personas con VIH esto es diferente. Nosotros nos convertimos en el médico de cabecera de nuestro paciente. Somos los que conocemos toda su historia médica y no-médica, la historia de su vida íntima, y muchas veces hasta hacemos de psicólogos aunque no nos hayamos formado para esto. Nuestros pacientes depositan una enorme confianza y apego para con nosotros y muchas veces se resisten a consultar en otros lugares argumentando que "nadie los conoce tan bien como nosotros, en Helios". Sin duda alguna, esta situación me genera un gran desafío, y una enorme responsabilidad para lo cual trato de seguir preparándome, estudiando y actualizándome todos los días.



"Nuestros pacientes depositan una enorme confianza y apego para con nosotros y muchas veces se resisten a consultar en otros lugares argumentando que 'nadie los conoce tan bien como nosotros, en Helios'".

-Precisamente, ¿cree que la relación médico paciente es un eslabón importante del tratamiento?

Creo que es fundamental para el éxito del tratamiento. Conocer a fondo al paciente y ganarnos su confianza nos ayuda a individualizar los tratamientos y poder armar un esquema pensado especialmente para ese individuo, contemplando de qué trabaja, con quiénes convive, si está en pareja, si ha podido compartir su diagnóstico con otras personas, si tiene deseos de tener hijos, así como las dificultades que puedan surgir del mismo, como mala tolerancia o toxicidades y otros, como olvidos o cansancio, que hacen a veces al fracaso del tratamiento.

- Y en relación a la enfermedad, ¿cuáles son los logros científicos que se esperan a futuro?

En un futuro cercano contaremos cada vez con tratamientos más sencillos en relación a cantidad de pastillas (muchos de ellos de una sola píldora combinando diferentes antirretrovirales) y a efectos adversos. Soy optimista respecto de las investigaciones que apuntan a la cura y espero que en los próximos años tengamos disponibles resultados alentadores de algunos estudios con terapia génica y de erradicación del virus de reservorios.



“Soy optimista respecto de las investigaciones que apuntan a la cura del VIH y espero que en los próximos años tengamos disponibles resultados alentadores de algunos estudios con terapia génica y de erradicación del virus de reservorios”.

-¿Qué cambios le tocó vivir desde los primeros tiempos del VIH hasta los tratamientos actuales?

Teniendo en cuenta que terminé la facultad en el año 1997, cuando ya estaban disponibles los primeros esquemas de tratamiento altamente efectivos, podría decirse que la peor época de esta epidemia no la viví como profesional. Sin embargo, recuerdo perfectamente las noticias en los diarios y las publicidades donde se asociaba a esta enfermedad con la muerte casi en forma sistemática. Desde entonces, no sólo ha cambiado el pronóstico, sino la calidad y expectativa de vida que hoy tienen nuestros pacientes, con tratamientos más sencillos, menos tóxicos y más eficaces.

-¿Qué es lo que más le gusta de su trabajo?

De mi trabajo me gusta el desafío permanente de seguir aprendiendo y de poder compartir mi vida laboral con un grupo de profesionales de tanto nivel académico y humano como el de Helios. Por otra parte, lo que me gratifica enormemente es sentir que tengo que ver con algún pequeño o gran logro en la vida de mis pacientes.



Desde hace más de 20 años dedicados a la investigación para el HIV



Un mundo con Nuevas Posibilidades



Nuevas drogas

Ventajas del Raltegravir

SE PRESENTA EN LA ACTUALIDAD COMO UN ANTIRRETROVIRAL POTENTE, DE EFECTO RÁPIDO Y SEGURO.

Afortunadamente en la actualidad contamos con más de 25 drogas antivirales, pertenecientes a 6 familias distintas. Las drogas llamadas "inhibidores de la integrasa" y los bloqueantes de los correceptores (CCR5 antagonistas) fueron las últimas en ser desarrolladas.

El raltegravir (isentress) es una potente droga antirretroviral (ARV) perteneciente a una nueva familia de drogas ARV, conocida como inhibidores de la integrasa. Fue aprobada por la FDA (Agencia Norteamericana de regulación de medicamentos) en el año 2007 inicialmente para ser utilizada en pacientes "experimentados", es decir que habían recibido en el pasado otros medicamentos ARV. Esta aprobación se basó en los resultados del estudio BENCHMRK.

Posteriormente, la FDA amplió la indicación a pacientes que iban a iniciar su primer esquema de tratamiento ARV, dado los resultados favorables observados en el estudio STARTMRK. El raltegravir siempre debe indicarse acompañado de al menos otras 2 drogas antivirales (ARV) para construir un esquema potente y seguro. En nuestro país fue aprobado por ANMAT en el año 2008. Es muy bien tolerado, se debe tomar 1 capsula de 400 mg 2 veces al día y no presenta restricciones alimentarias.

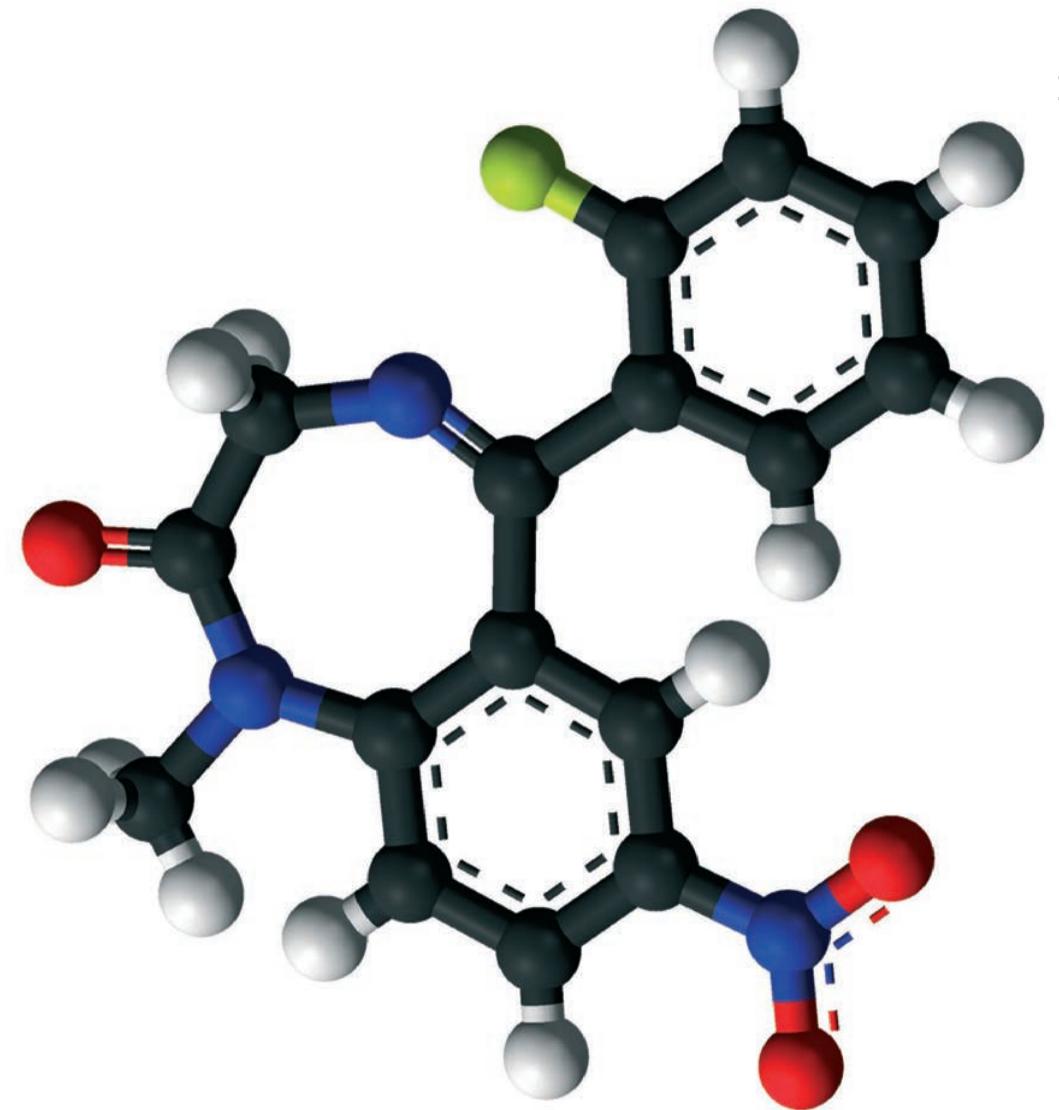
Actualmente es considerado tanto por las guías americanas como por las europeas como una de las drogas de elección al momento de iniciar un tratamiento ARV, si es que uno decidiera iniciar el tratamiento con

*Por Dra. Mara Huberman - Fundación Helios Salud

inhibidores de la integrasa. Existen otros esquemas también recomendados como "de elección" que incluyen drogas pertenecientes a otras familias, como inhibidores no nucleosídicos de la transcriptasa reversa (INNTR) e inhibidores de la proteasa.

Dada su potencia y novedoso mecanismo de acción, en nuestro país por el momento solemos reservar esta droga para situaciones particulares. El raltegravir es una droga que puede utilizarse en pacientes que van a recibir tratamiento para otras patologías como la infección por el virus de la hepatitis C (HVC) y la tuberculosis (TBC). En estas situaciones, muchos antivirales están contraindicados, debido a interacciones medicamentosas desfavorables, y el raltegravir al carecer de estas interacciones, ofrece una opción muy atractiva en estos escenarios clínicos. Otra ventaja es su rápido efecto sobre la carga viral plasmática, ya que se observan descensos muy marcados luego de su administración. Esta característica nos es muy favorable cuando, por ejemplo, nos encontramos con mujeres embarazadas cuya infección por VIH se diagnostica ya en etapas avanzadas de la gesta. En esta situación el raltegravir, siempre acompañado de otras drogas ARV ha favorecido el rápido control del virus, y como es sabido, aquellas mujeres que llegan al momento del parto con cargas virales bajas, tienen mucho menos riesgo de transmitir el virus a su hijo.

El raltegravir también puede ser utilizado para el tratamiento de niños mayores de 2 años con infección por VIH, y existe para esta población en particular



una formulación de tabletas masticables que facilita la toma diaria de este medicamento.

Otra de las ventajas del raltegravir comparado con drogas ARV es su efecto neutral sobre los lípidos plasmáticos, lo cual la convierte en una de las drogas de elección en pacientes con alto riesgo cardiovascular

Recientemente se han publicado estudios que exploran la posibilidad de administrar esta droga 1 vez al día como estrategia para favorecer la adherencia. Es importante recordar que la correcta toma de los ARV es un factor clave para lograr el éxito terapéutico. En este sentido, el desarrollo de nuevas drogas apunta a esquemas que sean más fáciles de tomar, idealmente menos comprimidos /día y menos tomas diarias para que estos tratamientos, considerados en la

actualidad como "crónicos" no interfieran, o interfieran lo menos posible con las actividades cotidianas de quienes deben tomarlo.

Se han presentado estudios que evaluaron la toma 1 vez al día de 1200 mg de raltegravir (2 comprimidos de 600 mg de una nueva formulación), con resultados alentadores. Sin embargo, se requiere de ensayos con mayor número de participantes para modificar la posología actual.

Afortunadamente, los avances en el desarrollo de drogas antivirales no se detiene, y en los últimos años hemos sido testigos de la aparición de drogas muy potentes y "amigables" es decir, fáciles de tomar, bien toleradas y muy seguras.



HISTORIA DE CONSULTORIO

“María”, decía el cartelito rojo

Por Dra Fernanda Rombini,
médica infectóloga de Helios Salud

Eran las 9 de la mañana cuando me llamaron para avisar que mi paciente de primera vez había llegado retrasada porque se había perdido...

María es una mujer de 56 años, nacida en Bolivia y de oficio costurera, de baja estatura, cabello y ojos negros y una hermosa sonrisa. Casada con Juan desde los 18, tiene tres hijos varones que trabajan en la construcción y 4 nietos que viven con ella en González Catán y están hoy a su cuidado. Se vino para Buenos Aires cuando tenía 20 años junto a su esposo y desde entonces debido a la crianza de sus hijos y ahora de sus nietos, no ha dejado de trabajar para garantizar **-" al menos un plato de comida por día y que los chicos vayan a la escuela ..."**

Como decía, ese día la conocí, había venido sola y traía un cartelito escrito con fibrón rojo en sus manos que llamo mi atención, entonces me contó acerca de como la habían diagnosticado.

- **"Hace unos meses ya que siento mucho cansancio, estoy muy flaquita y en las últimas semanas solo puedo tomar líquido, la comida no**

me pasa. Fui a consultar y después de varios días la doctorcita de mi barrio me dijo que tengo "SIDA ". Y agregó ¿SIDA YO? Pensé que era el Chagas nomás ..."

Se echo a llorar, la abracé fuertemente tratando de calmarla, luego le expliqué que íbamos hacer unos estudios que faltaban para comprender que le sucedía y que tan pronto tuviésemos los resultados comenzaríamos el tratamiento para el VIH. Y le asegure que todo estaría bien. Recuerdo que cuando pregunte porque llevaba ese cartel escrito con fibrón rojo; respondió que eran indicaciones que le había escrito su nieto mayor por si se perdía... porque **-"Doctorcita de tanto trabajar ¿vio? Nunca pude aprender a leer ni escribir, apenas si reconozco algunos números ..."**

Antes de despedirnos María repetía asustada: **_" Doctorcita ¿cómo puede ser? Nunca hice nada "malo "... Juan es el único hombre con el que estuve en toda la vida, qué les digo a mis hijos y a mis nietos? "**

Antes de contarles como sigue esta historia permítanme compartirles estas ...

FRASES QUE NO SON CIERTAS

"Entre esposos y esposas, existe la obligación de la mujer de satisfacer sexualmente a su pareja en el momento en que este lo requiera".

"Las mujeres no son capaces de vivir solas, siempre requieren de un hombre que las proteja".

"A las mujeres les gusta que las maltraten".

"Las mujeres que viven con VIH/Sida son unas promiscuas, ellas se lo buscaron".

"Las mujeres que viven con VIH/Sida se merecen que las abandonen."

"Los hombres son infieles por naturaleza".

"Las mujeres que viven con VIH/Sida no deben tener hijos, ni relaciones sexuales, porque se van a morir pronto".

"Las mujeres provocan a sus parejas, por eso son maltratadas".

"La violencia es un instinto incontrolable".

"La violencia solo ocurre entre gente pobre y sin educación".

Semanas más tarde, María regresó a la consulta, tenía agrandamiento del esófago provocado por enfermedad de Chagas, sus defensas no estaban tan bajas pero el virus muy elevado en la sangre; por lo que iniciamos el tratamiento del VIH y programamos resolver el problema del esófago para que pudiese alimentarse normalmente. Ese mismo día y luego de "entrar en confianza", me conto que Juan se había echo el estudio del "SIDA" y que le había dado positivo y agregó con voz bajita y temblorosa: **-"Doctorcita ...desde que a Juan lo echaron del trabajo se emborracha casi todos los días, a veces no vuelve a dormir y yo sé que se va a la cama con otras mujeres del barrio".**

Final de la Historia

Luego de casi ya un año, María recibe tratamiento para el VIH, sus defensas mejoraron y el virus no se detecta en sangre. Por medio de colectas compró su propia máquina de coser y trabaja en su casa. Pudo hablar de su diagnóstico con sus hijos y su nieto mayor. Juan comenzó el tratamiento para el VIH y a veces la acompaña a la consulta.

MUJER SABÍAS QUE...?

..."Las mujeres son de 2 a 4 veces más propensas a la infección que los hombres, debido a que la anatomía genital femenina posee una gran área mucosa que queda expuesta a las secreciones durante una relación sexual "

..."Tenés derecho a permanecer sana, el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) no constituye hoy una amenaza ni un riesgo para TU vida".

..."Podés decidir sobre VOS y también sobre tu descendencia, sin importar que seas una persona que viva con VIH ".

..."Tenés derecho a recibir tratamientos modernos y eficaces para frenar la infección VIH ".

..."Ninguna persona puede discriminarte o estigmatizarte por tu orientación sexual, género, condición socioeconómica ni edad".

..."Tenés derecho a recibir toda la información para poder prevenir la infección por VIH/Sida".



Una vida nueva

Por Simon Gassion

Todos pasamos por una etapa particular con el cambio de año. Reflexionamos mucho, buscamos conectarnos más profundamente con lo que nos pasa, proyectamos... Pero, ¿logramos todos esos anhelos o quedan en hermosos deseos, en simples ganas? ¿Cómo lograr que el comienzo de un nuevo ciclo se convierta en la excusa perfecta para concretar lo que deseamos?

No se trata de convertirnos en otras personas, sino de cambiar el ángulo con que vemos y percibimos lo que nos pasa. En este período de balances y conclusiones, donde las emociones brotan con más fuerza, confiemos en que, con un poco de esfuerzo y voluntad, podemos potenciar nuestros talentos (o descubrirlos, por qué no) y recuperar la armonía.

Actitud 100 % positiva

Es curioso como cada persona reacciona de un modo diferente ante el mismo estímulo (el año nuevo, en este caso). Hay quienes aprovechan para hacer borrón y cuenta nueva, dejando que el año que se va se lleve también las angustias, los miedos, las frustraciones, y que los nuevos aires de cambio los invadan con su optimismo. Otros se involucran

APRENDÉ A CONFIAR, DISFRUTÁ DE LOS DESAFÍOS, SOLTATE, OLVIDATE DEL MIEDO, FOMENTÁ TU CREATIVIDAD, COMUNICATE, TRASCENDÉ... ESTE 2014 GIRÁ EL TIMÓN DE TU VIDA Y SABOREÁ CADA DÍA COMO SI FUERA EL ÚLTIMO.

más a fondo con su transformación: hacen balances, revén asuntos pendientes, planifican lo que viene, se animan a apostar al crecimiento personal.

El comienzo de un año es una gran oportunidad para hacer una evaluación del ciclo pasado, para planear, para practicar los deseos de amor y paz con nosotros mismos y con nuestros semejantes, desde una perspectiva más amorosa y compasiva. Y, por qué no, pensar en la vida como un gran deseo, uno donde quepan nuestros mejores anhelos, uno en que nos veamos reflejados como personas optimistas frente a lo que se viene. El deseo energiza y nos da la posibilidad de emprender nuevos caminos, de confiar en que nuestros proyectos pueden cumplirse. Es importante que las palabras deseo, paz, amor y felicidad no sean sólo enunciados sino que podamos introducir las en nuestra vida cotidiana.

Los pasos para lograrlo

No hay formulas mágicas, pero podemos poner toda nuestra energía en algunas pautas claras para que nos ayuden a alcanzar cada uno de nuestros objetivos propuestos y así disfrutar de un año a pleno. Tomá nota!!

Confiá en vos

Debemos comprender que confiar en nosotros mismos es el primer paso para asumir cualquier cambio que queramos emprender. La única manera de lograr lo que deseamos, es confiar en que vamos a poder hacerlo. De lo contrario, (no confiando en nuestro potencial) podríamos generarnos sentimientos de inseguridad que atenten contra nuestros sueños. Es necesario abordar con entusiasmo el camino hacia nuestro desarrollo personal.

Disfrutá de la vida

La mayoría de nosotros estamos programados con ciertos conceptos culturales que pueden ser muy dañinos: la vida tiene mucho que ver con el sufrimiento y con el sacrificio. Es tiempo de desterrar estos conceptos tóxicos de una vez y para siempre. Es

tiempo de descubrir que nuestra principal misión en este camino es disfrutar.

Al soltarnos a la incertidumbre de la vida misma, empezamos a fluir y a generar cambios positivos. No olvidemos que sin cambio no hay crecimiento, y que la conciencia prospera a partir del cambio.

¿Te preguntaste alguna vez cuántas veces al día te reís, o cuántas disfrutás de una buena comida o de un encuentro con tu pareja, o te permitís relajarte con tus actividades preferidas? Estos son unos pocos de los infinitos placeres que nos brinda a diario la vida, y disfrutar de ellos implica ser felices con el aquí y ahora. Por el contrario, cuando bloqueamos esta capacidad de disfrute, aparecen los sentimientos de culpa, las inhibiciones o incluso temores vinculados a la sexualidad que atentan contra nuestro bienestar.

Este nuevo año será el momento perfecto para empezar a divertirnos, a reírnos más, a no dejar de sorprendernos y a agradecer ante las muchísimas bendiciones que la vida nos ofrece a diario. Con esa premisa, nada puede fallar.

Accioná

Tomar las riendas de nuestra vida y ponernos en movimiento, con nuestra posibilidad de concretar nuestros propósitos, así como nuestra perseverancia, voluntad y vitalidad.

Para lograrlo, necesitamos hacer conscientes las ataduras que nos paralizan, y empezar a trabajar en eso que realmente deseamos concretar: ser más tolerantes, encontrar el amor, desarrollarnos como profesionales, recuperar la armonía en nuestro hogar. Si despertamos al guerrero que todos llevamos dentro, vamos a sentirnos más vitales y llenos de energía para dirigirnos hacia nuestras metas.

Aprendé a dar y recibir amor

El amor es algo que todos deseamos y necesitamos. Es la relación natural entre los seres vivos sanamente contruidos. Para encontrarlo dentro de nosotros mismos, solo hace falta creer que está a nuestro alrededor en todo momento y en todas las cosas. Tan

simple como dejar atrás el miedo a sufrir y animarnos a abrir nuestra mente y nuestro corazón. Muchas personas temen al amor para evitar tener "el corazón roto" y crean, consciente o inconscientemente, una coraza o barrera que les imposibilita dar y recibir amor; porque nadie puede dar lo que no se anima a recibir.

Abramos este año el camino del amor incondicional, de la compasión y de la paz interior. Perdonemosnos a nosotros mismos por todos los errores cometidos, para aprender y crecer a partir de ellos. Y posteriormente, aunque parezca difícil, perdonemos a todas aquellas personas que me causaron daño

Esta es la manera de dejar atrás los rencores y dar lugar a los sentimientos positivos que nos permitan estar en contacto con nuestra calidez y nuestra ternura, para lograr aquello que todos anhelamos profundamente: el amor.

Comunicate con claridad

¿Qué pasa cuando no expreso lo que necesito y me quedo con un nudo en la garganta? Generalmente suelen aparecer la frustración y la angustia. ¿Con qué frecuencia te pasa? La comunicación nos permite liberar contenidos emocionales que nos ayudan a manifestar esos sentimientos que muchas veces hemos reprimido durante un largo tiempo.

Se trata de renovar nuestras relaciones asumiendo una postura más franca, más abierta, más honesta y real. Al conectarnos con nuestro yo más profundo podemos expresarnos tal cual somos y comunicar nuestra esencia, dejando caer "las máscaras" tras las que nos solemos ocultar.

Seguí tu intuición

Esta capacidad es innata en todo ser humano y al desarrollarla nos abrimos a percibir el mundo de una manera más amplia, con los mensajes y misterios que nos rodean y descubriendo lo sagrado en lo cotidiano.

Con una pizca de sensibilidad, podemos estar más conectados con nosotros mismos y con lo que realmente queremos, dejando de lado la opinión ajena y

los patrones de comportamiento que nos inhiben, y lograr una perfecta comunión con nuestra propia esencia.

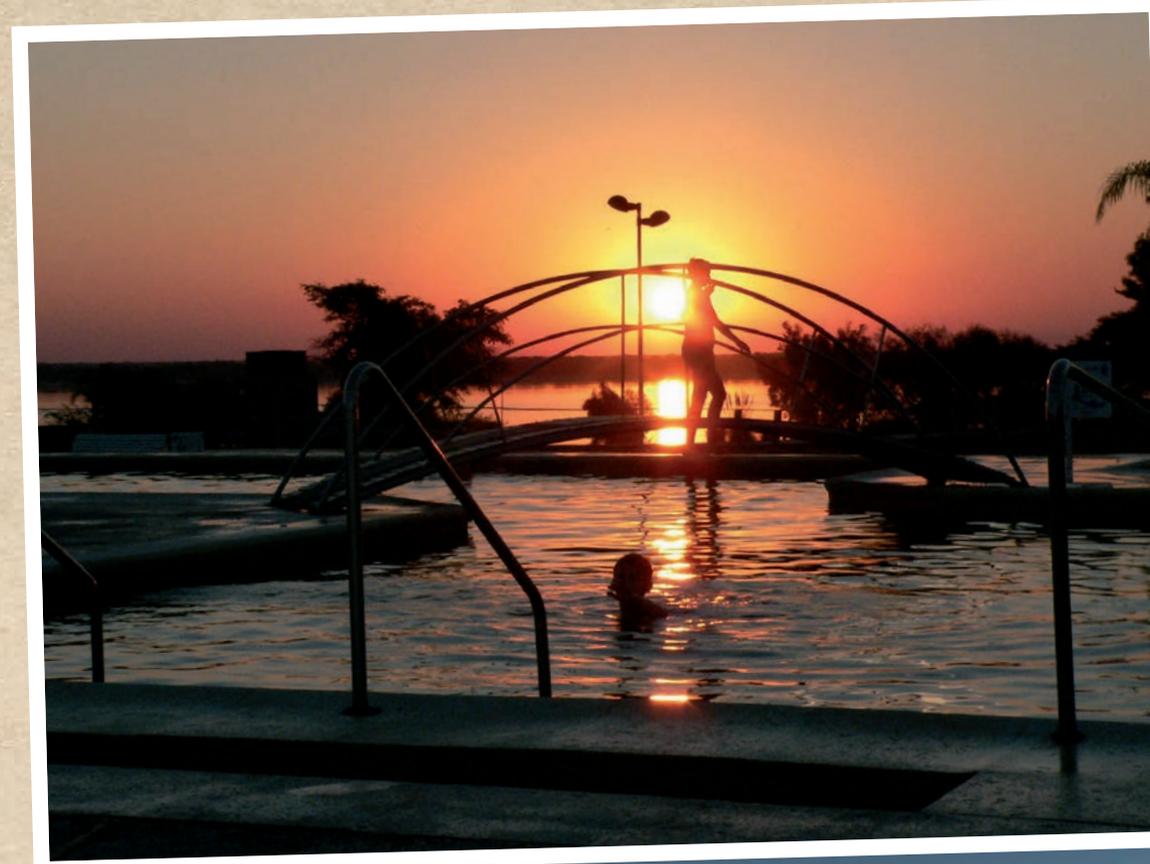
Trascendé

Se trata de dejar atrás las preocupaciones triviales y ver más allá: no dejar que el árbol tape el bosque. Esta capacidad es uno de los planos más sutiles de nuestra existencia, ya que nos conecta con esa sabiduría superior, más allá del espacio y del tiempo, y que es difícil explicar por medio de palabras ya que es una cuestión de fe y apertura.

Para que este año que comienza sea como lo soñamos, aprovechemos esta etapa tan especial para tomarnos un respiro y conectarnos con aquello que habita en nuestra alma, con lo que realmente nos importa.

Demostros la posibilidad de repensar nuestras actitudes, nuestros enojos, nuestros deseos postergados. Dejemos de lado los NO y digámosle SI a los desafíos de un nuevo comienzo. Es hora de tomar las riendas de nuestras vidas y tratar de alcanzar nuestras metas. Logremos cumplir nuestros objetivos con seguridad y paso a paso. No sedamos ante la pereza y el conformismo de lo viejo conocido, vamos por más. "Somos todo aquello que soñamos ser" es hora de comprender esto y llevar a fondo. Por ello, por lograrlo, que este brindis de fin de año sea para decirle chau a los miedos, a la tristeza y al pasado y darle la bienvenida a los que vendrá.





SALUD, RELAX... ¡TERMAS!

COMBINAR DESCANSO, TRANQUILIDAD Y NATURALEZA CON CUIDADOS ESTÉTICOS Y BENEFICIOS PARA LA SALUD ES LA PROPUESTA DE LOS CENTROS TERMALES DE ENTRE RÍOS.

Antes de sumergirnos en una piscina, tocamos el agua con la punta de los pies para comprobar su temperatura. Esa costumbre tan intuitiva, en las piletas termales está de más. Allí no hay sorpresas, el clima siempre es cálido y tentador.

El boom del turismo termal se instaló hace varios años en el país, de la mano de la modernización de sus instalaciones, de la creación de espacios para la familia y, sobre todo, de la expansión del cuidado de la salud como forma de vida, independientemente de la edad que los visitantes tengan. Esa creencia de que ir a las termas es un viaje reservado para la tercera edad o para las personas enfermas de alguna dolencia específica, ya no corre más. El boca en boca hizo lo suyo y hoy, un plan así, es sinónimo de momentos súper gratificantes y necesarios para encontrar el equilibrio que se suele perder con el ritmo de vida de la ciudad.



Termas de Colón

A 319 kilómetros de Buenos Aires y escasos kilómetros del centro de la ciudad entrerriana. Sus aguas afloran a una temperatura de 36°C. Las técnicas utilizadas son balneoterapia y agua bebibible. En el primer caso, los baños de inmersión son antiestrés y combaten el agotamiento nervioso, además de tonificar y rejuvenecer la piel. Su ingesta facilita la digestión, entre otras funciones.

Termas de Chajarí

A 530 km de Buenos Aires, al nordeste de la provincia de Entre Ríos. En su caso, el agua es mesotermal; bicarbonatada-clorurada-sódica, de neutra a levemente alcalina, a una temperatura de 38°C. Su ingesta favorece al aparato digestivo. Los baños de inmersión de entre 30°C y 34°C son estimulantes y aptos para el tratamiento de afecciones circulatorias.

Termas de Concordia

Está recostada sobre la margen derecha del río Uruguay, al nordeste de la provincia y a 470 km de Buenos Aires. Hidromasaje, baños de inmersión e hidrojeteo son las técnicas utilizadas para tratar artrosis, reuma, artritis, enfermedades de la piel y afecciones en el aparato digestivo.

Termas de Federación

También en el nordeste de Entre Ríos, a 480 km de Buenos Aires. Fue inaugurado en 1997, a pocas cuadras del centro de la ciudad, sobre la margen derecha del Embalse Salto Grande, y se trata del primer pozo de aguas termales de la Mesopotamia. Sus aguas, a una temperatura de 43°C, alivian las afecciones respiratorias, locomotoras y digestivas, además de utilizarse para enfermedades de la piel, relax y estética. Las técnicas que allí se aplican son: baños de

inmersión, hidromasaje, hidropulsores, ozonizador, baños de chorro, fangoterapia, cabinas de vapor, sauna, masoterapia, climatoterapia, kinesiología, fisioterapia y dietoterapia.

Termas de Gualeguaychú

En el pueblo General Belgrano, a 230 km de Buenos Aires. El agua proviene de un pozo de 840 m de profundidad, a una temperatura de 37°C a 42°C. Balneoterapia y agua bebibible son las técnicas implementadas para disminuir afecciones osteoartrosas, dermatológicas, otorrinolaringológicas, respiratorias crónicas y estados de agotamiento psicofísico. Por vía oral, son colagogas, hepatoprotectoras y habitualmente laxantes.

Termas de La Paz

En el norte de la provincia, se accede por la Ruta Nacional 12, a 170 km de Paraná y a 520 km de Buenos Aires. Los baños de inmersión e hidrojeteo son las técnicas empleadas.

Termas de María Grande

Muy cerca de Paraná, a 540 km de Buenos Aires, tiene aguas de alta salinidad y mineralizadas, a una temperatura de 39°C a 46°C. Los baños de inmersión tienen características relajantes y descontracturantes. Son muy buena terapia alternativa para el estrés.

Termas de Villa Elisa

Al oeste de la provincia y a 350 km de Buenos Aires, el complejo abarca 41 hectáreas, y cuenta con un lago artificial para la práctica de deportes náuticos. Sus aguas, a una temperatura de 38°C a 41°C, no son aptas para la ingesta, pero en duchas o por inhalación estimulan funciones celulares, trofismo celular y actividades secretorias.

Beneficios

A las aguas termales se le adjudican propiedades hasta mágicas para un centenar de afecciones, pero su secreto radica en la alta temperatura y su composición química (poseen una gran carga de iones negativos que, está demostrado, favorecen el bienestar y la relajación del cuerpo). Así, logra estimular los naturales para el organismo que:

Levantar las defensas, depuran la sangre eliminando toxinas por sudoración y diuresis y reactivan el metabolismo.

Reeducan el sistema termorregulador (de enorme importancia para los reumáticos, que han perdido capacidad de adecuarse a los cambios ambientales).

Tienen efectos revitalizadores sobre células y tejidos. Se han obtenido resultados analgésicos y antiespasmódicos.

Son sedantes del sistema nervioso central



Los parques termales crecieron, en especial en la costa del litoral mesopotámico, tanto sobre el río Uruguay como sobre el Paraná, y se formó lo que hoy se conoce como Corredor de la Salud. Sumergirse en las aguas de la provincia de Entre Ríos es una excelente alternativa para desconectar de la agobiante vida cotidiana, dejarse envolver por las cálidas aguas y volver frescos y descansados de una experiencia revitalizante. Durante los 365 días del año, es posible acceder a los complejos, posicionados gracias a la calidad de sus aguas como uno de los más importantes del mundo.

Cada vez más personas acuden a una estación termal para descubrir los beneficios del termalismo, sea por recomendación médica o por consejo de algún otro viajero. Es un gran destino para escapadas cortas de fin de semana que ayuden a mejorar nuestro bienestar físico y psíquico, disminuir el estrés, relajar y disfrutar del entorno natural.

Los modernos emprendimientos, ahora, cuentan con piscinas cubiertas y al aire libre para adultos y chicos, juegos de agua, parques verdes con su forestación que, además de ser admirable, purifica. La atención médica, ante cualquier inconveniente es permanente y no faltan las confiterías, restaurantes, zonas para pic-nics y, en algunos casos, alojamiento propio dentro del balneario.

Desde las primeras horas de la mañana hasta bien entrada la noche, las termas ofrecen días intensos y relajantes a la vez, con actividades variadas que promueven el cambio del sedentarismo por el ejercicio físico, la conexión con la naturaleza, el alejamiento de la hiperconectividad por unos días y la toma de conciencia de la respiración. Se alquilan bicicletas y caballos para largos paseos que podemos disfrutar solos, en pareja o en familia y, por su extenso horario de atención, es posible disfrutar del ocaso del sol dándonos un último chapuzón. ¡Placer!

La belleza natural que rodea el paisaje de las piletas, no sólo recrea la vista sino que es de un valor incalculable para lograr la relajación deseada. Quienes practiquen meditación encontrarán un espacio por demás inspirador debajo de cualquiera de los frondosos árboles o sobre el pasto, dejando que el sol los cargue de energía para suspender por un rato la actividad mental y conectarse con la naturaleza.



Cómo llegar y donde alojarse

Se puede llegar en auto pero si se desea un relax completo el micro es la opción. Es posible viajar directo por la empresa Flechabus, los buses tienen salida diaria a cada uno de los complejos termales. Las tarifas van desde los \$140 a \$300, aproximadamente desde Buenos Aires y según el destino elegido en Entre Ríos.

En cuanto a la capacidad hotelera de la provincia es muy amplia y cuenta con Hoteles Spa, como el Costarenas, ubicado en Colon frente al río Uruguay, el lugar perfecto para combinar con las termas de la localidad que quedan a tan solo 10 cuadras.

Gracias a dos ventajas fundamentales, las termas son ideales como paseo de fin de semana o para tomar unas mini-vacaciones: están a una distancia corta de Buenos Aires y, en poco tiempo, ofrecen un shock intensivo de descanso y purificación. ¡Las propiedades medicinales de las aguas y la belleza del paisaje no fallan!

Las aguas termales ofrecen distintas temperaturas, con características fisicoquímicas reconocidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método válido para el tratamiento de diversas afecciones, especialmente problemas reumatológicos, dermatológicos y respiratorios.

Más de treinta centros en todo el país, clasificados según estudios físico-químicos realizados por el Instituto Nacional de Ciencia y Técnicas Hídricas (Incyt), proponen tratamientos terapéuticos, aunque también de belleza y relax. Además, les proponen generalmente a sus visitantes recorrer los principales atractivos de la región, porque la función terapéutica es más amplia cuando se combina con caminatas, un buen régimen alimentario y ejercicios en general.

Durante todo el año, la provincia de Entre Ríos espera con su mejor sonrisa al turismo de todo el país. La calidez de su gente y el excelente servicio de los exclusivos complejos y hoteles son aspectos a destacar. La modernidad de las instalaciones, las cómodas piletas y recreos, hacen además, que sea un destino apto para todo tipo de público y edades.

Chajarí, Colón, Concepción del Uruguay, Concordia, Federación, Gualaguaychú, La Paz, María Grande, San José y Villa Elisa. Sin duda, la provincia de Entre Ríos ostenta los principales centros termales del país y, en consecuencia, ofrece una ventaja adicional: como se encuentran a escasa distancia entre sí, es razonable conocer más de uno en un mismo viaje.



Un clásico moderno en Buenos Aires

CONFORT Y ESTILO EN PLENO CORAZÓN DEL MICROCENTRO

Consulte nuestras tarifas promocionales de Verano



- Desayuno Buffet Americano ▪ Wi-Fi sin cargo ▪
- Gym & Sauna ▪ Acceso al Bussiness Center ▪

www.lafayettehotel.com.ar

reservas@lafayettehotel.com.ar - info@lafayettehotel.com.ar
+ 54.11. 4393-9081 - Reconquista 546 - CABA - Arg.



Agenda



INFORMACIÓN Y CONSULTAS A TRAVÉS DE INTERNET

www.hiv.org.ar | www.sidalink.roche.com.ar | www.thebody.com/espanol.html
www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/sida/ | www.aidsinfonet.org | www.fundacionhelios.org.ar



INFORMACIÓN Y CONSULTAS EN FORMA PERSONAL Y TELEFÓNICA

Dirección de Sida y ETS, Ministerio de Salud de la Nación: 0800.3333.444 - 4379-9017/9000, int. 4826 - prevencion-vih@msal.gov.ar - prog-nacional-sida@msal.gov.ar - www.msal.gov.ar

Coordinación SIDA: Donato Álvarez 1236 - 4581.5766, 4123.3121, 4581.6401, 4123.3120, internos 116/120/121/126 - coordinacionsida@buenosaires.gov.ar - www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/sida

Hospital F. Muñiz: Uspallata 2272, ex sala 29, 1º piso, Buenos Aires - 4305.0954

Si querés conversar con personas que están pasando por tu misma situación, podés acercarte al Grupo "Convivir", los miércoles a las 11 en el pabellón 8.

Área CoMO - Defensoría del Pueblo de la Ciudad: Venezuela 842, Buenos Aires - 4338.4900 - Int. 7558/60

NEXO Asociación Civil: Av. Callao 339 Piso 5º, Buenos Aires - info@nexo.org - www.nexo.org - 4374.4484 - Línea Positiva para Capital y Gran Buenos Aires: 0-800-345-6396

Fundación Helios: Funcionan grupos de autoayuda y se dan cursos de educación para la comunidad.

Luis María Campos 1385 2º piso Bs. As. - 4896-1861/8 - info@heliossalud.com - www.fundacionhelios.org.ar



CENTROS DE PREVENCIÓN, ASESORAMIENTO Y DIAGNÓSTICO (CEPAD)

Los centros de prevención asesoramiento y diagnóstico del VIH-SIDA (CePAD) funcionan en centros de salud, hospitales y organizaciones comunitarias de la Ciudad de Buenos Aires. Allí, se pueden consultar dudas sobre el VIH-sida, retirar material informativo y hacerse el test de manera rápida y confidencial.

Centro de Salud Nº 2

Terrada 5850 -
4572.9520 / 6798

Centro de Salud Nº 5

Av. Piedrabuena 3200 -
4687.0494 / 1672

Centro de Salud Nº 7

2 de abril de 1982 y Montiel -
4602.5161

Centro de Salud Nº 9

Irala 1254 - 4302.9983

Centro de Salud Nº 13

Av. Directorio 4210 - Parque
Avellaneda - 4671.5693

Centro de Salud Nº 15

Humberto 1º 470 -
4361.4938

Centro de Salud Nº 18

Miralla esq. Batlle y Ordóñez -
4638.7226

Centro de Salud Nº 20

Ana María Janer y Charrúa -
4919.2144

Centro de Salud Nº 21

Calles 5 y 10 (Centro viejo,
Barrio Retiro) - 4315.4414

Centro de Salud Nº 22

Guzmán 90 - 4855.6268

Centro de Salud Nº 24

Calle L sin número entre M.
Castro y Laguna - Barrio R.
Carrillo - 4637.2002

Centro de Salud Nº 29

Av. Dellepiane 6999 - Villa
Lugano - 4601.7973

Centro de Salud Nº 33

Av. Córdoba 5656 -
4770.9202

Centro de Salud Nº 35

Oswaldo Cruz y Zavaleta -
4301.8720

Centro de Salud Nº 39

Esteban Bonorino 1729 -
4631.4554

Centro de Salud Nº 41

Ministro Brin 842 -
4361.8736

Hospital Piñero

Av. Varela 1301 - 4634.3033

Hospital Tornú

Av. Combatientes de Malvinas
3002 - 4521.8700/3600/4485

Hospital Ramos Mejía

Servicio de
Inmunocomprometidos -
Urquiza 609 -
4931.5252 / 4127.0276

UTE-CTERA Capital

Virrey Liniers 1043 -
4957.6635

Grupo Nexo (población gay y otros hombres que tienen sexo con hombres)

Callao 339 5º -
4374.4484 / 4375.0359

ATTA (población trans)

Callao 339 5º (funciona
dentro de Grupo Nexo) -
5032.6335

HOSPITALES CON CIRCUITO DE TESTEO FACILITADO

Hospital Fernández

Servicio de Infectología -
Cerviño 3356 -
4808.2626 - Lunes a
viernes de 8 a 11 hs

Hospital Muñiz

Uspallata 2272 -
Consultorios Externos
4304.2180, interno 222 -
Consultorios Externos,
Sala 17, 4304-3332

FUNDACION HELIOS SALUD OFRECE TESTEO GRATUITO VIH

Solicitar turno en el horario de 10 a 18 hs, llamando al tel. 4363-7400 // Cupos Limitados
Sucursal Belgrano 4363-7400