

# vihda

**Nuevas Drogas para el tratamiento del HIV**  
**8º Simposio Internacional "HIV, una puesta al día"**  
**Todo sobre las enfermedades de transmisión sexual**

**Entrevista al Dr. Daniel Stamboulian**

**Formar y comunicar**

# 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

0121-11-00

(1).3er. Consenso de terapia antirretroviral; Sociedad Argentina de Infectología, Octubre 2010. (2) Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in HIV-1-Infected Adults and Adolescents – US DHHS Panel, OARAC, Jan, 2011. (3) Antiretroviral therapy for HIV infection in adults and adolescents. Recommendations for a public health approach, WHO, 2010. (4) Guidance for Industry; Fixed Dose Combinations, Co-Packaged Drug Products, and Single-Entity Versions of Previously Approved Antiretrovirals for the Treatment of HIV – U.S. DHHS, FDA, CDER Procedural, October 2006. (5) WHO expert committee on specifications for pharmaceutical preparations, 39th Report, 2009. (6) Disposición N° 4302 del 23/06/2011. (7) WHO Priority Interventions HIV/AIDS prevention, treatment and care in the health sector, July 2010. (8)Ministerio de Saude do Brasil, Secretaria de Vigilancia em Saude Programa Nacional de DST e Aids Recomendacoes para Terapia Anti-retroviral em Adultos Infectados pelo HIV, 2008.

NUEVO

Tenofovir + Emtricitabina

es

REMIVIR

 REMIVIR

TENOFOVIR                    EMTRICITABINA  
DISOPROXIL + 200 mg  
FUMARATO  
300 mg

x 30 comprimidos recubiertos

#### Línea HIV

**3TC/AZT Elea** // Lamivudina 150 mg + Zidovudina 300 mg x 60 comprimidos

**Nevirapina Elea** // Nevirapina 200 mg x 60 comprimidos

**Abacabir Elea** // Abacavir 300 mg x 60 comprimidos

**Tenofovir Elea** // Tenofovir 300 mg x 30 comprimidos

Para mayor información dirigirse a Laboratorio Elea (Dirección Médica)  
Tel.: 4379-4300 - 0800-999-2495 / Visite nuestra página web: [www.elea.com](http://www.elea.com)

**ELEA**

AHORA APROBADO  
EN ARGENTINA

  
**EVOTAZ**<sup>TM</sup>

atazanavir 300 mg  
cobicistat 150 mg



Bristol-Myers Squibb

EVOTAZ<sup>TM</sup> es una marca de Bristol-Myers Squibb Company  
Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud.  
Certificado N°: 57.833  
Av. Libertador 77/101, piso 6°, (B1638BDA) - Vicente López,  
Provincia de Buenos Aires, República Argentina. [www.b-ms.com.ar](http://www.b-ms.com.ar)  
Tel.: 0800 666 1179. Correo electrónico: [infomedicalatam@bms.com](mailto:infomedicalatam@bms.com). [www.b-ms.com.ar](http://www.b-ms.com.ar)

1391AR16PR03940-01

## Paz y Amor

Cierra un año complejo. La tecnología sigue avanzando a pasos agigantados, el celular va pegado a nuestra mano y a nuestro cerebro la mayor parte del día, malas noticias, cambios políticos, la famosa "grieta", y tanto más.

Y acá estamos moviéndonos hacia un 2018 incierto, intentando a aprender algo nuevo para la cultura occidental, que es "vivir el presente".

Además, el presente nos exige aprender a un ritmo que quizás ya no tenemos ganas o energías. Y acá estamos, seguimos, avanzamos.

Y la sociedad viaja más que nunca por el mundo buscando experiencias nuevas y reconfortantes. Y acá, estamos...

Y cuando todo queda en silencio, llega la noche, nos acostamos y apoyamos la cabeza en la almohada, nos damos cuenta que lo importante sigue siendo lo que uno ha construido, los cimientos emocionales, los afectos.

Así que aquí estamos esperando recibir un año más, aislando la fuerza tecno, y la mediática, haciendo foco en nosotros mismos y en nuestros seres queridos, con optimismo inteligente, sabiendo que con buenas bases, cosas malas pueden pasar pero que siempre saldremos adelante.

Por un 2108 en el que la paz y el amor sean el eje de nuestras vidas.

*Tamara Herraiz*

## staff

**Fundación Helios Salud**  
Sucre 1525, C.A.B.A.  
tel. 4363-7400 int 7477  
info@fundacionhelios.org.ar  
www.fundacionhelios.org.ar

**Directora**  
Dra. Isabel Cassetti

**Coordinadora Médica**  
Dra. Mara Huberman

**Coordinación General**  
Sebastián Acevedo Sojo

**Comercial**  
Sebastián Acevedo Sojo

**Coordinadora Institucional**  
Rita Tabak

**Colaboran en este número**  
Verónica Cacciari  
Marcelo Laurido  
Andrea Micciulli  
María Cecilia Niccodemi  
Germán Riesco  
Leandro Chavarria

**Edición Periodística**  
Tamara Herraiz  
tamaraherraiz@gmail.com

**Diseño y Fotografía**  
Jimena Suárez  
www.quieromoda.com

# Sumario

**4**  
Novedades  
**Nuevas dorgas para el tratamiento del HIV**

**10**  
Perfiles  
**Formar y comunicar**  
**Entrevista al Dr. Daniel Stamboulian**

**18**  
Fundación Helios Salud  
**8° Simposio Internacional "HIV: una puesta al día"**  
**Los momentos más destacados del simposio**

**24**  
Consultorio  
**¿De qué hablamos cuando hablamos de cefalea?**

**30**  
Prevención  
**Todo sobre las infecciones de trasmisión sexual**

**34**  
Prevención  
**PrEP, una sigla que te ayuda a cuidarte**

**38**  
Psico  
**7 interesante teorías filosóficas**

**42**  
Wellness  
**¿Por qué los lunes estamos más cansados?**

**44**  
Viajes  
**Viajar nos hace más inteligentes**

**48**  
Agenda



**HELIOS**  
S A L U D  
DR. STAMBOULIAN



## CONSULTORIOS INFECTOLÓGICOS

**VIH: ATENCIÓN INTEGRAL**

**VACUNAS PARA ADULTOS**

**TEST DE VIH GRATUITO**

**ACCIDENTES CORTO-PUNZANTES**

**HEPATITIS VIRALES E INFECTO. GRAL.**

**ÁREA PSICOSOCIAL Y LABORATORIO**

**HOSPITAL DE DÍA Y ENFERMERÍA**

**HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA**

RED DE PRESTADORES EN TODO EL PAÍS

**4363 7400 / 7499 - 0810 999 8660**

SAN TELMO / BELGRANO / FLORES / BARRIO NORTE

[WWW.HELIOSSALUD.COM.AR](http://WWW.HELIOSSALUD.COM.AR)

Certificado por:



GESTIÓN DE LA CALIDAD  
IR 9000-0037  
OAA

IRAM-ISO 9001:2015

## Novedades 2017

# NUEVAS DROGAS PARA EL TRATAMIENTO DEL HIV

Por Dra. Mara Huberman, médica Infectóloga Helios Salud

## El uso terapéutico del anticuerpo VRC01 mostró modestos resultados

**Un estudio demostró que a pesar de que retrasó el rebote viral tras la interrupción del tratamiento, su efecto apenas tuvo relevancia clínica.**

Un grupo de personas que iniciaron rápidamente el tratamiento antirretroviral (ARV) luego de la infección por el VIH y recibieron el anticuerpo ampliamente neutralizante VRC01 experimentaron un modesto retraso del rebote viral tras la interrupción de su terapia antirretroviral. A pesar de este control temporal, ninguna de las personas consiguió mantener su carga viral suprimida de forma duradera, según los resultados presentados en la pasada edición de la Conferencia Internacional de la Sociedad Internacional del Sida (IAS 2017) que tuvo lugar en julio en París (Francia).

Pese a que el tratamiento antirretroviral ha

demostrado su gran eficacia a la hora de controlar la replicación del VIH en sangre y que los fármacos presentan cada vez un perfil de efectos secundarios más tolerable, se siguen estudiando diversas estrategias para curar el VIH o, al menos, conseguir controlar la infección de forma prolongada sin necesidad de tomar la medicación antirretroviral. Una de estas opciones se basa en el uso de los denominados anticuerpos ampliamente neutralizantes (bNAb).

Los anticuerpos son unas proteínas que forman una parte esencial de la respuesta inmunitaria del organismo. Se denomina anticuerpos ampliamente neutralizantes a aquellos capaces de neutralizar de forma eficaz numerosas cepas distintas del VIH.

Precisamente en la IAS 2017 se presentaron los resultados de un estudio conocido como RV397 llevado a cabo en Tailandia, en el que se probó uno de estos anticuerpos, denominado VRC01, en personas que habían empezado el tratamiento antirretroviral muy



poco tiempo después de haber adquirido el VIH. Este anticuerpo tiene como objetivo el sitio de la envoltura del virus que se fija al receptor celular CD4, evitando así su unión a estas células. Este punto de unión tiende a conservarse en todas las cepas del VIH, lo que permite que el VRC01 pueda actuar sobre diversas cepas virales.

Las personas incluidas en el estudio habían empezado a tomar terapia antirretroviral poco después de haberse infectado y mantuvieron una carga viral indetectable (inferior a 50 copias/mL) durante al menos dos años. Participaron 19 personas. Todos los participantes eran hombres, con una mediana de edad de unos 30 años y una mediana de duración del tratamiento de tres años. Sus recuentos de CD4 eran elevados.

Los participantes fueron distribuidos de forma aleatoria para recibir VRC01 o placebo, mediante una infusión intravenosa cada tres semanas. Al momento de la primera aplicación, los participantes interrumpieron su tratamiento antirretroviral. Las infusiones se

prolongaron durante 24 semanas, momento en el que las personas que mantenían una carga viral indetectable se mantuvieron en observación a lo largo de otras 24 semanas más, sin recibir ningún tipo de terapia.

Como ya está demostrado que la interrupción del tratamiento tiene efectos perjudiciales para la salud de las personas, los participantes en el actual estudio recibieron seguimiento con una frecuencia de entre 3 y 7 días y volvieron a tomar el tratamiento antirretroviral en el momento en que se confirmó que su carga viral superaba las 1.000 copias/mL, su recuento de CD4 estaba por debajo de 350 células/mm<sup>3</sup> o si presentaban cualquier signo de progresión de la enfermedad.

En general, el uso de VRC01 resultó seguro y fue bien tolerado. El único acontecimiento adverso de gravedad fue la aparición de una erupción cutánea grave tras la primera infusión. Entre los efectos secundarios relacionados con la infusión estuvieron: fatiga, dolor de cabeza, náuseas y dolor en el punto

de inyección, pero hay que señalar que fueron similares tanto en el grupo de intervención como el de placebo. Ningún participante desarrolló un síndrome retroviral agudo ni se registraron nuevas mutaciones de resistencia a fármacos.

Los participantes del grupo placebo experimentaron un aumento rápido de la carga viral tras la interrupción del tratamiento. Por su parte, el grupo que recibió el VRC01 experimentó un "modesto" retraso en la aparición de la carga viral. La mediana de tiempo transcurrido hasta el rebote de la carga viral fue de 26 días en el grupo de VRC01, frente a 14 días en el grupo placebo.

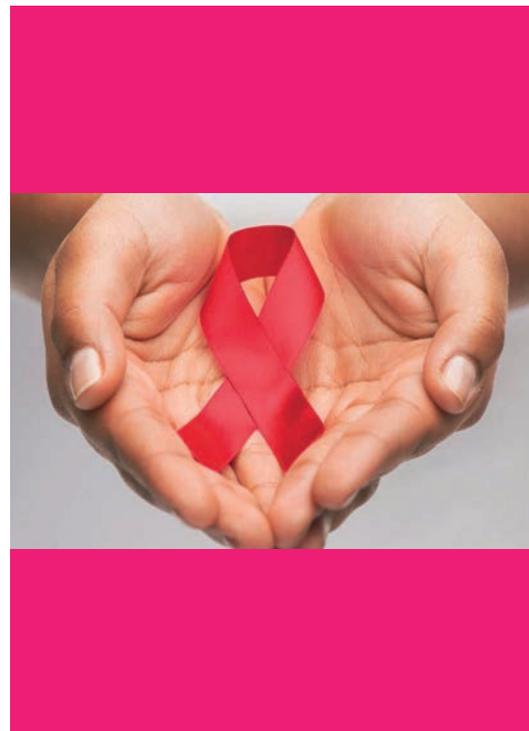
Todos los participantes volvieron a bajar su carga viral a niveles indetectables tras retomar su tratamiento antirretroviral.

Los resultados de este estudio demuestran que el VRC01 usado de manera aislada no basta para mantener la carga viral indetectable sin tratamiento, pero ha mostrado cierta eficacia y podría desempeñar un papel como parte de un tratamiento con fármacos antirretrovirales o incluso en combinación con más anticuerpos ampliamente neutralizantes.

El equipo de investigadores admite que aunque el tiempo de retraso hasta el rebote de la carga viral con el VRC01 no parece ser significativo desde el punto de vista clínico, estos resultados permiten extraer importantes lecciones, ya que, por un lado, proporciona la base para futuros estudios con

anticuerpos más potentes en personas que iniciaron pronto el tratamiento y, por otro, permite estudiar las muestras de este ensayo para identificar qué factores pueden tener influencia a la hora de retrasar el rebote de la carga viral.

VRC01 también se probará como estrategia preventiva del VIH en el ensayo AMP (siglas en inglés de Prevención Mediada por Anticuerpos), actualmente en marcha.



Fuente: Aidsmap

Referencia: Crowell TA, et al. HIV-specific broadly-neutralizing monoclonal antibody, VRC01, minimally impacts time to viral rebound following treatment interruption in virologically-suppressed, HIV-infected participants who initiated antiretroviral therapy during acute HIV infection. 9th International AIDS Society Conference on HI

## Se aprueba en Europa Symtuza®, el primer tratamiento completo en comprimido único basado en un inhibidor de la proteasa

La Comisión Europea ha aprobado en octubre de este año la comercialización de un régimen en comprimido único (RCU) de una toma diaria compuesto por darunavir/cobicistat, emtricitabina y-TAF. Comercializado bajo el nombre de Symtuza®, se trata del primer tratamiento antirretroviral completo en un único comprimido basado en un fármaco de la familia de los inhibidores de la proteasa (IP), lo cual expande la posibilidad de acceder a tratamientos antirretrovirales completos y potentes en una sola píldora.

La coformulación llega tras el acuerdo alcanzado años atrás entre dos compañías farmacéuticas.

Symtuza® ha sido aprobado para el tratamiento de la infección por VIH en adultos y adolescentes mayores de 12 años con un peso corporal mayor a 40 kg.

La aprobación europea de Symtuza® se apoya en los resultados de dos estudios. El primero de ellos fue un estudio de bioequivalencia que comparó la absorción, distribución, metabolización y eliminación de la nueva combinación versus sus componentes de manera individual.

El segundo de los estudios, fue un ensayo clínico de fase III conocido bajo el nombre de EMERALD.

El estudio reveló que el 96% de las personas

que cambiaron su tratamiento a Symtuza seguían manteniendo una carga viral indetectable 24 semanas después del cambio.

En general, el tratamiento se mostró seguro y bien tolerado. Se registraron pocos efectos adversos.

La presente aprobación añade una nueva alternativa a los tratamientos antirretrovirales completos en comprimido único –la primera basada en un inhibidor de la proteasa– lo cual es una buena noticia ya que permitirá expandir las opciones de tratamientos simples y altamente eficaces a un gran número de personas, que esperaban poder simplificar sus tratamientos.

En nuestro país esta nueva coformulación no ha sido aprobada.



**Un nuevo fármaco antiviral ofrece la posibilidad de ser administrado una vez a la semana, según los resultados de un estudio presentado en IAS.**

MK-8591, también conocido como EFdA, es un inhibidor de translocación de la transcriptasa inversa de acción prolongada que está desarrollando la compañía farmacéutica Merck.

Un estudio, en el que participaron 30 personas con el VIH que nunca antes habían recibido tratamiento antirretroviral, reveló que una única dosis oral del fármaco consiguió controlar la replicación del VIH en más del 90% durante un mínimo de 7 días.

Un estudio realizado con ratas concluyó que una formulación inyectada de MK-8591 sería capaz de mantener unos niveles adecuados de fármaco durante seis meses o más.



MK-8591 fue uno de los diversos antirretrovirales de acción prolongada que atrajeron la atención en la IAS 2017.

Es necesario esperar resultados de nuevos ensayos clínicos, para determinar cual será el rol de esta nueva droga de acción prolongada en el tratamiento de nuestros pacientes.



**ESPECIALIZACIÓN EN MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO, TERAPIAS ESPECIALES COMO VIH Y HEPATITIS C**

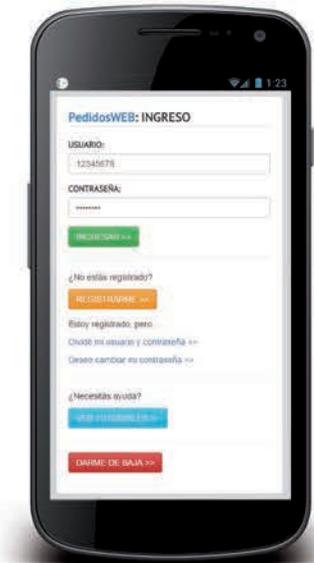
✓ **LOGÍSTICA EN TODO EL PAÍS ASEGURANDO PROCEDENCIA Y CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS DISTRIBUIDOS**

✓ **ATENDEMOS OBRAS SOCIALES Y PREPAGAS**

✓ **TRAZABILIDAD GARANTIZADA**

✓ **GESTIÓN ONLINE DE TODAS LAS SOLICITUDES DE TRATAMIENTO**

✓ **VACUNAS Y SEGURIDAD EN CADENA DE FRÍO**



**PRIMERA DROGUERÍA Y FARMACIA CERTIFICADAS POR GS1 EN ARGENTINA**



**WWW.HELIOSPHARMA.COM.AR**

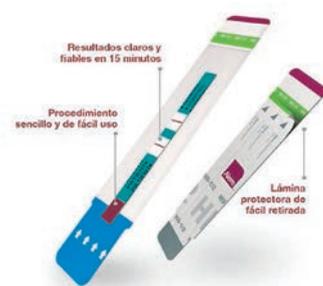
**[011] 4363 7400 - 0810 333 7048**

## Testeo rápido para VIH

Los estudios realizados en Helios Salud son **CONFIDENCIALES, VOLUNTARIOS Y GRATUITOS**

Hacete el **testeo gratuito** en las siguientes sucursales:

Fundación Helios - Helios Salud  
BELGRANO: Sucre 1525  
SAN TELMO: Perú 1511  
FLORES: Carabobo 825  
BARRIO NORTE: Salguero 2835



**Lunes a Viernes de 8 a 19 hs, sin turno**

## Entrevista al Dr. Daniel Stamboulian

# Formar y comunicar

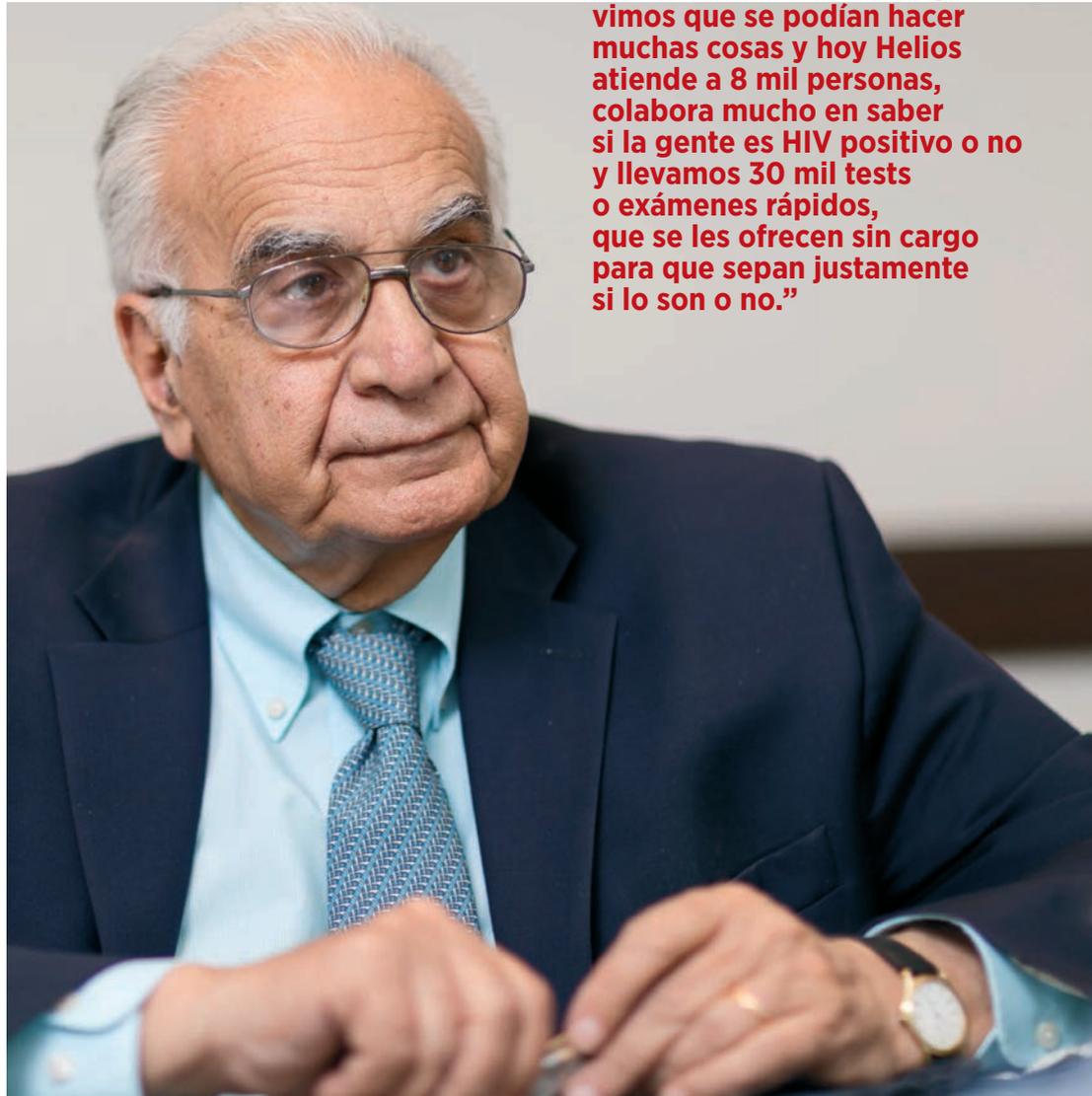
El reconocido médico especializado en Infectología ha preparado a más de 100 profesionales. Considera clave hacer llegar la información a los médicos y a la comunidad. La importancia de la prevención y el control de las enfermedades.

Por Germán Riesco.  
Foto: Leandro Chavarria

Cuando iba al colegio Nacional Buenos Aires tenía un profesor de Botánica, que había invitado a los alumnos a ir los domingos a las siete y media de la mañana a estudiar las flores en el Jardín Botánico. Al vivir la experiencia, comenzó a darse cuenta de que le gustaban mucho ese tipo de actividades. Un día el mismo docente los llevó a un sanatorio para que vieran cómo funcionaba la parte médica y fue en ese instante en el que descubrió el encanto de todo lo vinculado a la biología. Pero al mismo tiempo se dio cuenta de que estudiando botánica no iba a tener muchas posibilidades de desarrollar un trabajo posterior como soñaba y entonces se decidió por la medicina.



**“En la década del ochenta a quien le diagnosticaban SIDA tenía seis meses de vida. Cuando nacieron las drogas vimos que se podían hacer muchas cosas y hoy Helios atiende a 8 mil personas, colabora mucho en saber si la gente es HIV positivo o no y llevamos 30 mil tests o exámenes rápidos, que se les ofrecen sin cargo para que sepan justamente si lo son o no.”**



El Dr. Daniel Stamboulian es un apasionado de una profesión que requiere de una vocación tal vez más grande que cualquier otra. La formación de profesionales y de grupos de trabajo, junto a la comunicación tanto hacia ellos, como para toda la comunidad, son pilares básicos para el prestigioso profesional, investigador y líder en Infectología en Latinoamérica, en quien desde chico despertó la voluntad de ayudar al otro.

**-¿Tuvo que ver el dar y recibir que siempre le inculcó su madre?**

Por supuesto. Ella era una persona muy inteligente. Hablaba cuatro idiomas y me estimulaba para que fuese útil a los demás. En la medicina tenemos una profesión muy interesante, porque uno comprueba que al colaborar para que un paciente esté mejor, tanto él como uno se siente bien por haberlo hecho.

**-¿De dónde viene su liderazgo?**

Siempre fui un buen alumno. Ya cuando iba al colegio Chorroarín en San Cristóbal era abanderado. Pero al jugar al fútbol, por ejemplo, era el capitán y seleccionaba a la gente. Aprendí entonces la importancia de formar grupos de trabajo y eso fue una de las cosas que más resultados me dio en mi carrera como médico.

**-¿Qué destaca de su formación?**

Tuve el privilegio de estar entre los 13 mejores alumnos de los cursos de medicina, quienes eran seleccionados para hacer prácticas en el Hospital de Clínicas. Eso fue muy bueno y me di cuenta de que me gustaba trabajar con los chicos en pediatría. Hice la residencia y ahí fue cuando me convocó Samuel Bosch para ir a Ledesma, Jujuy, para armar un servicio de pediatría. A los 27 años llegué a una ciudad de 10 mil habitantes y me impactó la desnutrición, la diarrea, y la mortalidad infantil que alcanzaba los dos chicos diarios. Eran alimentados con mate en vez de leche. Fue clave aplicar lo aprendido para controlar la diarrea y demás, mientras que a la tarde íbamos a los lotes, donde vivían las personas que trabajaban en las cañas de azúcar, para que las mamás cambiaran el mate por la leche. Por la Ley Azucarera cada chico debe recibir medio litro de leche por día y entonces las repartíamos. A los seis meses pasaron de fallecer dos por día a un par mensuales. Más allá de lo duro que es el tema, fuimos avanzando y mejorando con mucho esfuerzo y trabajo.

**-¿Se pudo crecer en la atención y en la medicina en las zonas rurales?**

Sí, mucho. Nosotros estuvimos como nueve años trabajando. Recuerdo que se creó el agente sanitario, porque como no había suficientes enfermeras, seleccionábamos a las mujeres más lúcidas que trabajaban en cosas menores para enseñarles las cuestiones básicas de la enfermería. Así fue como se creó el agente sanitario, la persona que colabora para que los pacientes estén atendidos como si ellas fuesen enfermeras. La otra cosa era que en esa época había muchas infecciones como el sarampión, por ejemplo. Me di cuenta allí que me gustaba trabajar en las enfermedades de ese tipo, porque uno se encuentra ante pacientes que están muy graves, pero que si hace algo puede realmente revertir su situación. Luego de esa experiencia regresé y con una beca de la Universidad de Buenos Aires (UBA) fui al County General Hospital en California a especializarme en enfermedades infecciosas.

**-¿Por qué volvió al país luego de aquella oportunidad?**

La verdad es que me ofrecieron quedarme allí, pero había firmado un convenio con la UBA, por el cual si iba dos años debía regresar por lo menos ese tiempo. Yo me quería quedar un par de años más, pero éticamente no podía hacer eso y entonces volví al país. Me costó mucho decidir no aprovechar las oportunidades que me ofrecían en el exterior, pero al final seguí en Argentina y pude tomar mis viajes a Estados Unidos para replicar lo que veía allá pero acá en el país. Hicimos centros ambulatorios de atención, de vacunas, laboratorios y hoy tenemos siete centros

de vacunación en donde damos unas 30 mil mensuales. Lo más importante fue formar profesionales y desde 1979 ya hemos formado más de 100.

#### **-Y también los grupos de trabajo**

Exacto, porque es lo fundamental para hacer cosas en la vida. Uno cuando forma grupos de trabajo, al ser multidisciplinarios, selecciona a alguien que coordine y los ayude a que se puedan cumplir los objetivos que se pongan. En 1995, 1996 me llamó el doctor Alejandro Tfelti porque lo habían contactado las obras sociales para atender a los pacientes con HIV y ahí fue cuando fundamos Helios, que cumplió 20 años en este 2017. Lo fundamental fue que en la década del ochenta a quien le diagnosticaban SIDA tenía seis meses de vida. Cuando nacieron las drogas vimos que se podían hacer muchas cosas y hoy Helios atiende a 8 mil personas, colabora mucho en saber si la gente es HIV positivo o no y llevamos 30 mil tests o exámenes rápidos, que se les ofrecen sin cargo para que sepan justamente si lo son o no.

#### **-¿Es fundamental realizar el análisis rápido?**

Sí, porque la gente al tener la posibilidad de saber si es HIV positivo o no, puede comenzar el tratamiento instantáneamente. Argentina tendrá muchos defectos, pero en HIV todos reciben el tratamiento sin cargo vía prepagas, obras sociales o por intermedio del gobierno que les entrega los medicamentos.

#### **-¿Qué importancia le atribuye a la prevención?**

Mucha, pero más allá de que uno predica constantemente, hoy aumentó la cantidad de adolescentes infectados, porque no se cuidan y no tienen sexo seguro. También lo hay en los adultos mayores de 50 años, cuya cifra subió en un 15 por ciento. Con el asunto del viagra tienen relaciones en edades muy avanzadas y creen que no hay ningún riesgo, porque como embarazarse no es fácil después de los 50 años, entonces es ahí cuando se infectan.

#### **-¿Qué ocurre con las embarazadas?**

Hay que trabajar con ellas. Cuando empezó el HIV transmitían la infección a sus chicos en un 25 por ciento y esto se pudo bajar a un 2 por ciento. Hay países como Cuba y Armenia que tienen cero transmisiones, porque se controla a todas las embarazadas. En la década del 2000 nosotros empezamos un programa con la Asociación de Caballeros Argentinos de la Soberana Orden Militar y Hospitalaria de San Juan de Jerusalén, de Rodas y de Malta, llamado AMAPES, que consistía en ayudar a ocho hospitales públicos para que controlaran a las mujeres y supieran si eran HIV positivas o negativas, y a las que daban positivas se les brindaba tratamiento y también leche, porque pecho no les podían dar a sus chicos. Hubo un total de 54.281 mujeres que fueron a los centros participantes y a 621 se las incluyeron en el programa. Una prevalencia global de mujeres VIH positivo del 1,14 por ciento. La metodología es que cada embarazada participante del programa reciba información sobre prevención y tratamiento, su diagnóstico y el seguimiento y la evolución clínica de los recién nacidos.

#### **-¿Hay esperanzas de conseguir una cura para la infección?**

Creo que va a ser difícil lograrlo como en otras enfermedades, por ejemplo con la tuberculosis en la década del sesenta, donde uno la trataba nueve meses y listo. En el HIV no hay posibilidades por ahora de suspender los tratamientos, ni se visualiza que se podrá decir que en tanto tiempo uno terminará con la enfermedad. Pero sí se sabe que quienes hacen los tratamientos en tres o cuatro meses tienen carga viral negativa. Y cuando esto ocurre contagian muy poco.

#### **-¿Qué programas hay en este sentido?**

Hay uno SIDA Cero de la ciudad de San Francisco, en realidad llamado Detén el SIDA, para detectar a todas las personas que tengan HIV positivo y darles el tratamiento para que mejoren y no contagien. Cuando la persona no tiene signos de la enfermedad es portador sano, pero hoy nosotros pretendemos que tenga además una carga viral menor a 20 mil para que no contagie y evitar la propagación del virus. En este sentido, nosotros con FIDEC trabajamos en países emergentes, pero fundamentalmente en Latinoamérica y Armenia, donde conseguimos un avance muy importante, ya que hay SIDA cero, lo cual se logró controlando a las embarazadas. Hoy, se trabaja mucho en prevención, pero lo más importante es que las personas sepan si son HIV positivas o negativas. En Argentina hay unas 30 mil personas que todavía no lo saben y se está tratando de que lo sepan para darles tratamiento.



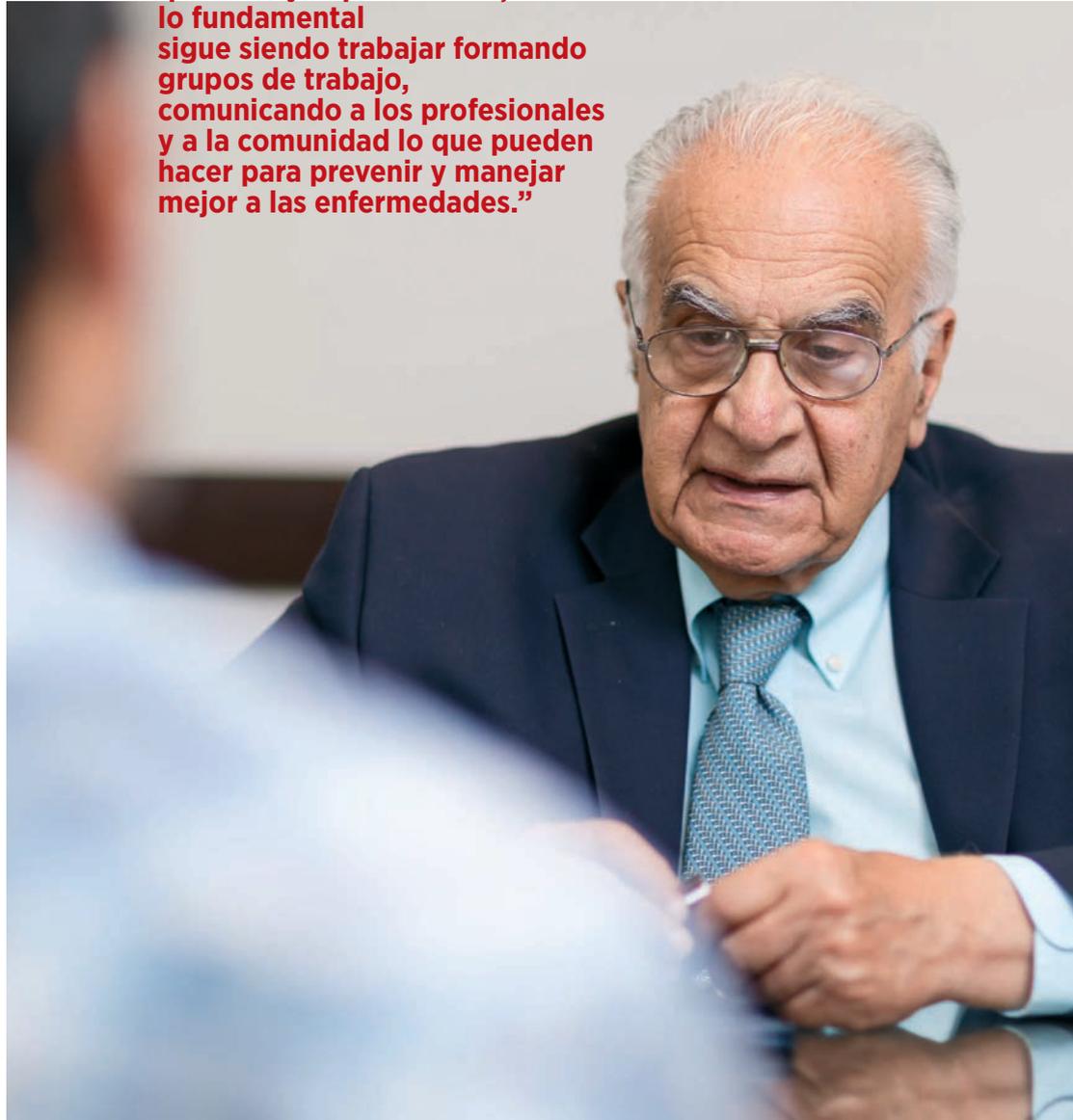
## **Su obra**

Es médico hace 55 años y lleva casi 50 desde que se especializó en Infectología. Fundó y es director Médico de Stamboulia Servicios de Salud, además de contar con un laboratorio especializado en análisis bacteriológicos y microbiológicos.

En 1987 creó la Fundación Centro de Estudios Infectológicos (FUNCEI) con objetivos como el de investigar, educar a la comunidad y a los profesionales y lograr desarrollar proyectos estables de diagnóstico, tratamiento y prevención. Pero además, en 2001, buscando expandir todo estos conocimientos hacia países emergentes, fundó FIDEC, Fighting Infectious Diseases in Emerging Countries, entidad que actualmente trabaja desde Miami hacia Armenia y Latinoamérica.

El 2017 es muy especial, ya que Helios Salud, otro de sus logros, cumplió en septiembre 20 años brindando una atención integral a las personas que viven con HIV. Actualmente son alrededor de 8 mil los pacientes tratados en este centro médico infectológico y ambulatorio, que ha ampliado su atención a otras enfermedades infecciosas, como hepatitis A, B y C, respiratorias y urinarias.

**“Pero más allá de los objetivos que se vayan priorizando, lo fundamental sigue siendo trabajar formando grupos de trabajo, comunicando a los profesionales y a la comunidad lo que pueden hacer para prevenir y manejar mejor a las enfermedades.”**



**-Justamente, este año lo distinguieron en la Sociedad Médica Armenia Americana**

Yo he trabajado mucho con los armenios y también en Los Angeles, donde hay una gran comunidad. El 31 mayo, y el 1º y 2 de junio tuvimos el congreso mundial de los

armenios que se hace cada cuatro años y en 2013 fue en Los Angeles. Luego nos eligieron a nosotros y pudimos hacer un muy lindo evento, con más de 600 personas de nueve países distintos y en reconocimiento a todo este trabajo me dieron una distinción.

**-¿Cómo deberían ser este tipo de encuentros?**

Para nosotros tendrían que ser distintos. Acabo de volver de Palm Springs, donde se hizo TedMed, un evento de 3, 4 mil personas extraordinario. Se juntan muy buenos speakers, innovadores, y profesionales de diversas áreas de la salud. Se hacen presentaciones, pero de no más de 18 o 20 minutos. Entonces, nuestra idea es tratar de hacerlos con temas atractivos, no solo de HIV, sino de otras cuestiones médicas, para lograr que al estilo Ted Med podamos realizarlos en Argentina, Uruguay, y otros lugares de Latinoamérica y transmitirlos por youtube a distintos países del mundo.

**-Esto demuestra la importancia que tiene la comunicación**

Es fundamental. Nosotros tenemos que comunicar a los profesionales de la salud y a la comunidad. Mi hermana, que es maestra, está a cargo de esto último y hemos llegado a más de 150 mil chicos y a cerca de 40 mil maestros con publicaciones infantiles y tenemos programas que hacemos en distintos lugares del país para trabajar con los niños. Ahora estamos muy entusiasmados para desarrollar un programa de educación y consultas a distancia. Tener un centro y comunicarnos con diferentes lugares a través de expertos. En este sentido nos pusimos a trabajar con el ITBA en Argentina y con Robert Stepanian en Londres, un armenio que se ha dedicado mucho a esto, para poder por ejemplo desde Buenos Aires, crear educación y consultas a distancia para todo el país en temas generales y no solo vinculados a las infecciones. Nosotros siempre trabajamos en

comunicación con entidades públicas y privadas. Hemos estado en La Rioja, en Salta, ahora vamos al Chaco, donde estamos trabajando en enfermedades transmitidas por mosquitos para ver todo lo que se pueda hacer en el control y la prevención del dengue, del Sica y demás.

**-¿Con qué otro sector consideran importante trabajar?**

El de los farmacéuticos, porque las farmacias son centros de consulta frecuentes. Es fundamental el trabajo del farmacéutico en Helios para incrementar el número de pacientes que toma la medicación. Por eso, es otro de los objetivos de la fundación.

**-¿Qué objetivo a corto plazo tienen en general en cuanto a las enfermedades infecciosas?**

Las infecciones hospitalarias. Estamos trabajando mucho en el Hospital de Ezeiza con la doctora Lilián Testón, en el control de este tipo de infecciones. Es un tema que nos angustia mucho, porque cada vez son más, muy resistentes y con menos antibióticos para tratarlas. Lo sumamos en importancia a las transmitidas por los mosquitos y a las prevenibles por vacunas, porque con ellas trabajamos mucho. Hay algunas muy importantes como la de la gripe, la hepatitis B, la culebrilla y la del neumococo. Pero más allá de los objetivos que se vayan priorizando, lo fundamental sigue siendo trabajar formando grupos de trabajo, comunicando a los profesionales y a la comunidad lo que pueden hacer para prevenir y manejar mejor a las enfermedades.

# 8° SIMPOSIO INTERNACIONAL "HIV: UNA PUESTA AL DÍA"

Se realizó con éxito y con la presencia de destacados especialistas locales e internacionales, quienes compartieron las novedades y avances en las investigaciones de la enfermedad.

El 5 y 6 de Octubre de 2017 se llevó a cabo en La Rural el 8° Simposio Internacional "HIV: Una Puesta al Día", organizado por la **Fundación Helios Salud**. El mismo estuvo dirigido a médicos infectólogos, clínicos, pediatras, psiquiatras, psicólogos, asistentes sociales y profesionales de la salud interesados en el tema.

El director del Simposio fue el Doctor Daniel Stamboulian, y los coordinadores del mismo la Dra. Isabel Cassetti y el Dr. Marcelo Laurido.





Tuvimos el honor de contar con la presencia de médicos especialistas en la temática y mundialmente reconocidos, como el Dr. Jim Demarest (EE.UU), Dr. José Luis Blanco (España), Dr. Carlos Beltrán (Chile) y Dr. Roberto C. Arduino (EE.UU).

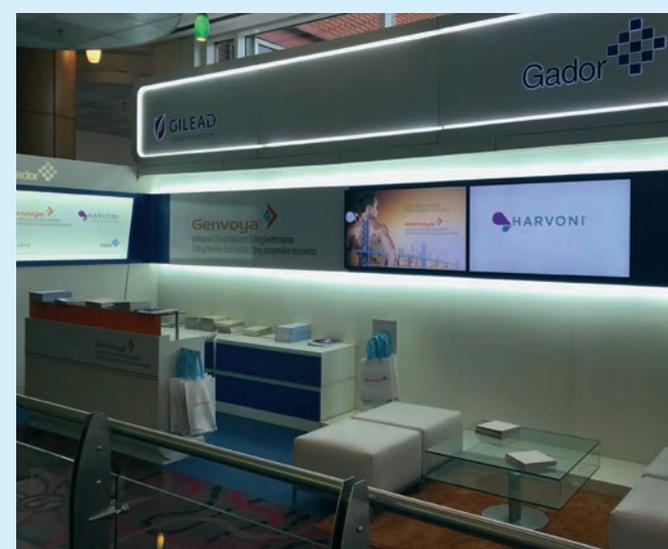
Fue sumamente destacable la presencia de nuestros máximos referentes nacionales como disertantes que colaboraron con el Simposio: Dr. Sergio Maulen, Dr. Marcelo Vila, Dr. Miguel Pedrola, Dra. María Belén Bouzas, Dra. Solange Arazi, Dra. Sonia Castillo, Lic. Ariel Adaszko, Sr. Ignacio San Román, Dra. Andrea Mangano, Dra. Romina Mauas, Dra. Natalia Laufer, Dr. Hugo Fainboim, Dra. Paula Rodríguez Iantorno, Lic. Marcela Stambullian, Dr. Gustavo Laham, Dra. Ana M. Galich, Dra. Mónica Moyano, Dra. Alejandra Bordato, Dra. Rosa Bologna, Dra. Cecilia Niccodemi, Dr. Omar Sued, Dr. Daniel Pryluka y Dra. Patricia Patterson.

Como coordinadores se contó con la presencia del Dr. Edgardo Sturba, Dr. Diego Caiafa, Dr. Jorge Benetucci, Dra. Claudia Vujacich, Dra. Ana Urquiza, Dr. Emiliano Bissio, Dr. Edgardo Bottaro, Dr. Diego Cecchini, Dr. Arnaldo Casiró, Dr. Gastón Copertari, Daniela Cambilargiu y el periodista Guillermo Lobo.

La apertura estuvo a cargo del Dr. Daniel Stamboulían y la Dra. Isabel Cassetti.

Paralelamente, se realizaron Simposios Satelitales: Se presentó el Dr. Jim Demarest (EE.UU) auspiciado por el Laboratorio Glaxo y con auspicio del Laboratorio Merck se presentó El Dr. José Luis Blanco (España). El laboratorio Bristol presentó su simposio satélite junto con los Doctores Marcelo Martins y Darío Quinodoz.

Queremos agradecer a los laboratorios **Gador, Glaxo Smith Kline, LKM, Merck Sharp & Dohme, Microsules, Bristol Myers Squibb, Elea, Richmond, Abbvie y a Helios Salud** que nos apoyaron, y a los más de 800 médicos y profesionales de la salud que asistieron al Simposio, logrando entre todos que el mismo fuera un éxito y obtuviera un gran interés nacional.



## Los momentos más destacados del Simposio

Por Marcelo Laurido. Médico infectólogo. Helios Salud

Durante el 8° Simposio Internacional: HIV una puesta al día, realizado los días 5 y 6 del mes de octubre último y organizado por la Fundación Helios Salud con el apoyo de diferentes auspiciantes, esto fue lo más relevante.

Esta reunión científica tuvo lugar en el centro de convenciones de La Rural y participaron más de 400 profesionales de la salud, principalmente del área metropolitana de Buenos Aires, pero también de diferentes provincias del interior del país.

Las presentaciones y discusiones estuvieron enfocadas en las últimas novedades y estrategias en el manejo de los pacientes que viven con VIH, así como una actualización en hepatitis virales. Durante el evento se desarrollaron presentaciones de discusión de casos clínicos y 3 simposios satélites auspiciados por empresas farmacéuticas.

Cabe destacar la participación de profesionales de alto nivel científico, tanto en el rol de disertantes como de coordinadores de las distintas mesas, del ámbito nacional e internacional, así como el entusiasmo de la audiencia en la mayoría de las exposiciones para preguntar e interactuar con los presentadores.

El primer día, los asistentes tuvieron la oportunidad

de escuchar una muy buena exposición por parte del Dr. Daniel Stamboulian en relación a la prevención y manejo en la infectología moderna, luego de la cual tuvo lugar una presentación sobre el rol del laboratorio en la práctica infectológica actual, principalmente orientada al diagnóstico de la infección por HIV, al manejo de los pacientes con cargas virales de bajo nivel y a las pruebas de resistencia a los antivirales en las hepatitis B y C.

Posteriormente, se pudo apreciar una puesta al día sobre la situación de la epidemia del HIV en nuestro país en la que disertaron representantes del Ministerio de Salud de la Nación, de la Organización Panamericana de la Salud y de una Organización No Gubernamental (AHF Argentina), así como una mesa de discusión sobre la comunicación en salud y HIV en la que participaron destacados periodistas especializados en el tema y coordinados por Guillermo Lobo. Esta primera jornada culminó con una excelente revisión de los principales avances en la búsqueda de la curación de la infección por el HIV.

El segundo día del simposio fue igualmente intenso, comenzando con una mesa sobre aspectos de gran actualidad en la hepatitis C, como tratamiento, coinfección e interacciones medicamentosas.



Seguidamente, se pudo disfrutar de una mesa redonda en relación a las diferentes especialidades que sirven de apoyo al médico de cabecera como son la endocrinología, nefrología, nutrición y psiquiatría.

Finalmente, asistimos a dos mesas en las que se tocaron temas controvertidos y en los que se evaluaron puntos a favor y en contra de nuevas estrategias como el tratamiento en pacientes que por sí mismos controlan la replicación del virus sin medicación, la utilización de la profilaxis con

antirretrovirales antes de exponerse al virus, así como la nueva información sobre los regímenes de dos drogas (biterapia), el uso de esquemas de tableta única y de la simplificación del tratamiento en pacientes con fracasos terapéuticos previos.

No cabe duda de que los asistentes a este evento tuvieron la oportunidad de disfrutar y compartir el mismo con personalidades de gran jerarquía científica y humana, tanto del ámbito nacional como internacional.



**Tu dolor, mi dolor, nuestro dolor...**

## ¿De que hablamos cuando hablamos de cefalea?

Los dolores de cabeza nos modifican la vida, nos afectan de tal manera que nos detienen. Hay diferentes tipos y te contamos por qué se producen y cómo aliviarnos.

Por Dra. Andrea Micciulli, médica neuróloga

Te invito a imaginar por un momento una situación cualquiera, observar detenidamente a tu alrededor...mientras vas caminando por la calle, estás en el supermercado, en una fiesta del colegio de los chicos, en el trabajo o en un medio de transporte... te invito a detenerse un instante en el rostro de cada una de esas personas que te rodean y mirarlas cara a cara...y sí, qué fácil es, siempre encontrarás a alguien con ese gesto de dolor tan conocido... *Le duele la cabeza.*

### ¿Qué es?

Cefalea es el término médico que usamos para denominar ese conjunto de variados dolores que se localiza en diferentes sectores de la cabeza y/o la cara.

Las cefaleas son uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso y uno de los motivos de consulta médica más frecuentes.

Se trata de un problema a nivel mundial que afecta a personas de todas las edades, razas, niveles socio-económicos y regiones geográficas.

Si bien todos sabemos que es un padecimiento muy común y que estemos donde estemos siempre habrá alguien que dice tener o haber tenido en algún momento de su vida, dolor de cabeza, aun así la persona es estigmatizada, hasta el propio paciente cree que lo que sufre no es importante.

Todavía hoy en muchos casos se cree que se trata de una excusa para no cumplir con una obligación, para no ir al trabajo o no realizar

una tarea pendiente. Sin embargo, las cefaleas no solo provocan dolor al que las padece sino también un deterioro progresivo de su calidad de vida que poco a poco lo incapacita.

Por lo tanto, es un trastorno que se ha transformado en un problema de salud pública debido a los altos costos económicos que significa para un país, tanto en gastos de recursos de salud como por pérdida de productividad. Históricamente las cefaleas han sido subestimadas, mal conocidas y mal tratadas, como consecuencia los sujetos no reciben el diagnóstico y tratamiento adecuados.

### Pero...

#### ¿por qué duele la cabeza?

El cerebro no duele, lo que duele son los grandes senos venosos, las membranas que cubren el cerebro o meninges, las arterias cuando se dilatan y las estructuras extra-cerebrales que se proyectan a través de los nervios que dan sensibilidad a la cabeza, la cara y el cuello.

Dependiendo de los sectores afectados nos podemos encontrar con diferentes tipos de cefaleas.

El comité de clasificación de las cefaleas de la International Headache Society (IHS) en su última revisión del año 2013 clasifica las cefaleas en dos grandes grupos.

Las que denomina de tipo "secundarias" o de causa aparente, donde podemos encontrar como causal desde un problema visual, un simple golpe en la cabeza hasta un traumatismo de cráneo grave, una enfermedad hepática, una infección respiratoria o una comida

que resulte dañina para el organismo.

El otro gran grupo son las cefaleas “primarias” que son aquellas sin causa aparente. A este último grupo pertenecen la famosa “migraña” y la más frecuente de las cefaleas que es la de tipo “tensional”.

En este punto tenemos que considerar que cada subtipo tiene características distintivas, con una forma de presentación, curso evolutivo y duración determinadas.

 **Entonces cuando nos encontramos frente a este tipo de problema necesitamos observar con rigurosidad una serie de situaciones para que cuando hagamos la consulta correspondiente, el profesional pueda caracterizar el síntoma y tratarnos con éxito.**

• Se trata de la primera vez que tenemos cefalea o **¿esto es un padecimiento crónico?** Esto le permitirá al profesional detectar si se trata de un evento agudo y actuar en consecuencia.

• **¿Qué desencadena el dolor?** Una situación estresante, una comida o bebida determinada que hayamos ingerido, falta de descanso, un fármaco indicado recientemente, un padecimiento clínico concomitante o se inicia siempre en la misma fecha del ciclo menstrual.

• **¿Existe alguna sensación o percepción que avise de alguna manera que el dolor está por comenzar?** Deben haber visto hace varios años la famosa película protagonizada por Ricardo Darín “el Aura”. Llamamos aura a la sensación o fenómeno subjetivo que precede

y señala el comienzo de un ataque que en ocasión de la película precedía un ataque de epilepsia pero que puede ocurrir en algunas cefaleas específicas y que se trata de una serie de síntomas neurológicos que preceden al ataque hasta en 24 horas y que los que la padecen saben muy bien que su presencia produce mucha angustia y temor al ataque próximo.

• **¿Cómo es el dolor? ¿Dónde se localiza?**

Generalmente el tipo de dolor es de poca ayuda en el diagnóstico diferencial de las cefaleas, aunque un dolor pulsátil hará pensar en una cefalea con componente vascular y un dolor sordo persistente tal vez nos hable de la presencia de una patología secundaria subyacente. Los datos de localización e irradiación del dolor suelen ser de gran utilidad clínica, por ejemplo un dolor de localización retroocular y de inicio subagudo podría hacernos pensar en una patología ocular como presión intraocular elevada o la presencia de dolor frontal y facial en la presencia de un cuadro de sinusitis.

• **¿Qué síntomas acompañan al dolor?**

El dolor puede presentarse en contexto de un cuadro febril lo que nos orientará a un cuadro de tipo secundario y más agudo, o puede acompañarse de estado nauseoso o vómitos, molestia a los ruidos o las luces, enrojecimiento ocular o lagrimeo, presencia de secreciones nasales...

• **¿Cuál es la intensidad del dolor?** ¿Cuánto tiempo tarda en alcanzar la máxima intensidad? Este punto es sumamente importante

porque si bien en la mayoría de los casos la cefalea no es un cuadro grave existen algunas situaciones en las que podría estar en peligro la vida. La “cefalea en trueno” es una de ellas, se trata de una cefalea intensa de comienzo abrupto, que logra su mayor intensidad en un minuto y que podría deberse entre otras a una hemorragia subaracnoidea debida a un sangrado aneurismático.

• **¿Cuánto dura el dolor?** La duración del dolor y la evolución del cuadro son muy importantes para diferenciar si se trata de un ataque que tiene principio y fin o si deberíamos pensar en la presencia de una lesión orgánica como causal, en las cefaleas por lesiones expansivas intracraneales el dolor, que al inicio es paroxístico, va aumentando de frecuencia hasta hacerse constante y de intensidad hasta tornarse insoportable pero con curso lentamente progresivo.

• **¿Con qué frecuencia se presenta?** Si podemos caracterizar un ataque con principio y fin, entonces estamos en condiciones de informar además la cantidad de veces que se presenta en una semana o en un mes. Esto permite reconocer cierto grado de cronicidad y evaluar la necesidad del uso de fármacos preventivos.

• **¿Existe alguna situación que produzca empeoramiento del dolor?** Aquellas situaciones en las que el dolor aumenta con la tos o el esfuerzo defecatorio nos deben alertar a pensar en el aumento de presión dentro del cráneo.

• **¿Qué contribuye a la calma?** En general las cefaleas primarias calman con el descanso, un ambiente relajado, con luces bajas y sin ruidos molestos. Las cefaleas secundarias suelen no permitir el descanso y requieren de más estudios.

Con estas descripciones particulares podrán ver que la variedad de cefaleas es tan grande como el número de pacientes y si bien podemos caracterizarlas y clasificarlas cada sujeto debe ser respetado y tratado como un caso particular a abordar en función de su edad, antecedentes personales y familiares, y patologías prevalentes para su grupo étnico.

Por supuesto con esta información ya nos queda claro que el abordaje es una tarea compleja que requiere de mucho tiempo de observación tanto del paciente como del profesional y que de ninguna manera puede considerarse un padecimiento banal. Por lo tanto la consulta al médico es esencial y es recomendable comenzar por el médico clínico de cabecera quien se encargará en todos los casos de investigar al sujeto en su totalidad y descartar o confirmar la presencia de patologías clínicas causales de cefalea y eventualmente derivar al especialista en neurología.

Al realizar el examen físico de estos pacientes hay que valorar especialmente la presión arterial, los signos meníngeos, la presencia de focalidad neurológica y debe practicarse un fondo de ojo, esta práctica brinda información inmediata del estado intracraneal.

Otros signos que podemos encontrar en la exploración son la palpación dolorosa de las

áreas cutáneas adyacentes a los senos paranasales o dolor a la movilización del cuello y palpación de los músculos craneo-cervicales.

En general, con un interrogatorio exhaustivo y una exploración física adecuadas, el clínico puede formarse una idea sobre la etiología de la cefalea y rara vez se necesita otra práctica, sin embargo en ocasiones hay que confirmar las hipótesis diagnósticas con ayuda de estudios complementarios como tomografía, resonancia magnética, electroencefalograma, radiografías cráneo-faciales o cervicales, exámenes de sangre y/o líquido cefalorraquídeo.

En algunos casos de cefaleas de etiología craneal extraencefálica es de buena práctica complementar la evaluación neurológica con una consulta oftalmológica y una exploración otorrinolaringológica para descartar causas locales de dolor.

**Es de vital importancia considerar la ingesta crónica de fármacos ya que la presencia de dolor incontrolable muchas veces nos lleva a la automedicación y superposición de fármacos sin considerar efectos adversos de los mismos, interacciones con otros fármacos y la producción de cefalea incluso por los mismos fármacos que usamos para tratarlas, como es el caso de la migraña por ergotamina.**

De la misma manera debemos tener en cuenta siempre la ingesta crónica de fármacos para patologías crónicas.

*Aquí les dejo algunos ejemplos:*

- Si tenés hipertensión arterial tus registros pueden aumentar con la ingesta de ergotamina, cafeína u otros AINEs cuyos componentes incluyen sodio.

- Si padecés alguna patología respiratoria crónica con broncoespasmo o tomás sedantes crónicamente no deberías tomar relajantes musculares que muchas veces están incluidos en las formulaciones de venta libre.

- Los pacientes con VIH tienen tratamiento antirretroviral que es beneficioso para la enfermedad sin embargo, las interacciones medicamentosas con fármacos anticefálicos pueden complicar el tratamiento del VIH, por esto siempre deben consultar con su infectólogo antes de tomarlos.

- Si sufrís una patología hepática crónica la puedes empeorar con la ingesta crónica de paracetamol.

Como dije anteriormente el abordaje y tratamiento debe ser personalizado y debe estar en manos del neurólogo especializado. La gran mayoría de los casos tiene muy buena respuesta y evolución al tratamiento adecuado.

**Mientras tu neurólogo se ocupa, te dejo algunos tips para prevenir o mejorar...**

- **Comé sano**
- **Tomá mucha agua, mejora todos los sistemas**
- **Hacé ejercicio que te permita mejorar tu metabolismo y relajarte**
- **Descansá bien**
- **Cuidá tus posturas cotidianamente**
- **No vivas tensionado. No cambia nada, el tiempo dura lo mismo, las cosas pasan igual y si está nervioso además ¡tendrás cefalea!**
- **Hacé tu calendario de cefaleas y llévaselo a tu doctor.**

“Nuestro compromiso con la vida”

División  
Infectología

Zuletel  
Efavirenz 600 mg  
Lamivudina Microsules  
Lamivudina 150 mg  
Lamivudina Microsules  
Lamivudina 300 mg  
Panka  
Abacavir 300 mg  
Vidara  
Tenofovir 300 mg

  
MICROSULES ARGENTINA

Av. Cerviño 4407, piso 9º (1425AHB) – C.A.B.A.  
Tel.: (54-11) 5787-1555 - Líneas Rotativas  
www.microsules.com.ar

 **COMPROMISO  
MICROSULES  
ARGENTINA  
EN SIDA**

# PrEP, una sigla que te ayuda a cuidarte

Por María Cecilia Niccodemi, médica infectóloga del CEI y Helios Salud



**PrEP son las siglas que utilizamos para referirnos a la profilaxis pre-exposición. La palabra profilaxis significa prevenir o evitar una enfermedad o una infección. En este caso, ayuda a prevenir la infección por VIH a las personas que no tienen el virus, pero que tienen alto riesgo de infectarse, a través de las relaciones sexuales o el consumo de drogas inyectables.**

Esta estrategia de prevención se realiza tomando en forma diaria un comprimido que contiene en una pastilla la combinación de 2 drogas: tenofovir y emtricitabina; esta medicación es utilizada asociada a otras drogas para el tratamiento del VIH, y desde el año 2012 está aprobada para su uso como PrEP. Se ha demostrado su eficacia en hombres y mujeres heterosexuales, hombres que tienen sexo con hombres, mujeres transgénero y adictos a drogas endovenosas. La presencia de niveles ade-

cuados de esta medicación en sangre evita que el virus se reproduzca y se instale en el organismo.

Los estudios científicos demostraron que tomando esta asociación de drogas diariamente, se reduce en un 90% el riesgo de contraer VIH a través de las relaciones sexuales, y en un 70% a través del uso de drogas inyectables. Es una medicación segura y bien tolerada, con pocos efectos adversos (principalmente náuseas y cefalea), que habitualmente son transito-

rios y desaparecen luego de las primeras semanas o al suspender el medicamento. Su eficacia es mayor si se toma de manera constante, es decir, si no se saltean dosis. Las personas que se encuentran bajo PrEP deben realizar controles con su médico cada 3 meses.

Es importante asegurarse que los pacientes no estén infectados antes del inicio de la PrEP: si esta medicación es tomada sola en pacientes que han adquirido el virus previamente, puede aumentar el riesgo de resistencia y limitar futuras opciones de tratamiento. En Argentina, donde se calcula que el 30% de las personas infectadas con VIH desconocen su situación, la PrEP no debe utilizarse hasta que los pacientes se realicen el test del VIH.

También es importante recordar que la PrEP no brinda protección frente a otras infecciones de transmisión sexual, como sífilis, gonorrea o clamidia, por eso es recomendable complementar esta estrategia de prevención con el uso adecuado de preservativo.

Es fundamental que sea un médico capacitado y entrenado quien indique la PrEP, ya que su indicación debe ser valorada cuidadosamente. No todas las personas VIH negativas que no tienen pareja estable son candidatas a recibir PrEP, y por otro lado, una persona con alto riesgo de adquirir la infección en un momento de su vida, puede no requerir de esta estrategia preventiva en otro momento.

## Tu donación SALVA VIDAS

Ahora podés donar con  
**TARJETA DE CRÉDITO**  
Comunicate al **4363 7477**

FUNDACION  
**HELIOS**  
S A L U D  
DR. STAMBOULIAN

Es decir esta es una intervención médica, no todos son candidatos a recibirla y una persona puede atravesar distintas situaciones a lo largo de su vida que la hagan candidata a recibir la medicación en algún momento de riesgo elevado, pero luego diferentes situaciones vitales pueden hacer que ya no sea necesario. Establecer el riesgo de forma individual es un desafío.

**Algunas de las situaciones que podrían sugerir la necesidad de indicar Prep son:**

+En hombres que tienen sexo con hombres, el antecedente de prácticas sexuales de riesgo (sexo anal receptivo) sin preservativo, haber tenido una enfermedad de transmisión sexual en los últimos 6 meses, haber necesitado tomar profilaxis post exposición, o haber consumido drogas de diseño en los últimos 6 meses.

+En las mujeres también se considerara el uso de Prep en aquellas que hayan tenido relaciones sexuales sin preservativo con una pareja sexual VIH+, que no tenga su virus adecuadamente controlado.

+En los usuarios de drogas endovenosas, el antecedente de haber compartido agujas o equipo para inyección con una persona de la cual desconoce su situación frente al VIH o el haber compartido este material con un usuario VIH + que no tenga su virus adecuadamente controlado.

De lo anteriormente descripto surge entonces la necesidad de una evaluación meticulosa, ya que si bien esta estrategia de prevención ha demostrado ser muy beneficiosa, la persona debe estar motivada y tomarla correctamente para que sea realmente eficaz.

## Tu donación es **IMPORTANTE**

Ahora podés hacerlo a través de **DÉBITO AUTOMÁTICO**



Comunicate con la Fundación al **4363 7477**



FUNDACION  
**HELIOS**  
S A L U D  
DR. STAMBOULIAN

**HARVONI**  
ledipasvir / sofosbuvir

MOMENTOS COMO ESTE PUEDEN  
**CAMBIARLO**  
**TODDO**

 **GILEAD**

Gador 

Para mayor información sobre HARVONI® consulte nuestra página web: [www.gador.com.ar](http://www.gador.com.ar). Siguiendo rutas internacionales, HARVONI® se encuentra adherido al Plan de Gestión de Riesgos (PGR) aprobado por la ANMAT. PGR es un programa estratégico de seguridad para minimizar los riesgos potenciales conocidos de un producto, preservando sus beneficios terapéuticos. Ante cualquier consulta, contactar al Departamento de Farmacovigilancia Gador ([farmacovigilancia@gador.com](mailto:farmacovigilancia@gador.com)) o al (011) 4858-9000, interno 229 / 0900-220-2273 (CARE).

# Todo sobre las infecciones de transmisión sexual

Según la Organización mundial de la salud (OMS), las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre los cinco motivos principales por los que los adultos buscan atención médica.

Por Dra. Veronica Cacchiari, médica infectóloga de Helios Salud

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son adquiridas generalmente por contacto sexual (oral, vaginal, anal).

Los organismos que las causan pueden pasar de una persona a otra en la sangre, el semen, los fluidos vaginales o corporales. Algunas de estas infecciones pueden transmitirse también de madre- hijo durante el embarazo o parto, a través de transfusiones o compartir agujas.

Es posible contraerlas de personas que parecen estar sanas o no saben que están infectadas.

Según la Organización mundial de la salud (OMS), las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre los cinco motivos principales por los que los adultos buscan atención médica.

Cada día más de 1 millón de personas contraen una ITS.

Se estima que anualmente unas 357 millones de personas contraen alguna ITS: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones) sífilis (5.6 millones) o tricomoniasis (143 millones).

Más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, las ITS pueden tener consecuencias graves:

- ✓ Algunas como herpes y sífilis pueden multiplicar el riesgo de contraer VIH por 3 o más.
- ✓ Puede existir transmisión madre-hijo con la posibilidad de enfermedad o riesgo de muerte en el recién nacido.
- ✓ En caso de HPV, existe aumento del riesgo de cáncer cervicouterino y anorrectal.
- ✓ ITS como gonorrea y clamidias son causa principales de enfermedad inflamatoria pélvica e infertilidad.

## Sífilis

Se puede contraer al tener relaciones sexuales no protegidas con una persona infectada.

Una embarazada puede transmitirle sífilis a su bebé por lo que es importante realizar controles durante todo el embarazo.

Es producida por una bacteria y de acuerdo a la evolución clínica se divide en etapas.

El primer síntoma es en chancro, una lesión ulcerada indolora que puede aparecer en cualquier parte del cuerpo, dura poco tiempo y a veces, dependiendo de la localización puede pasar inadvertida.

Posteriormente pueden aparecer erupciones en la piel que afectan todo el cuerpo predominantemente palmas y plantas, llagas en la boca, pérdida de cabello, dolor de garganta, dolores musculares, fiebre.

Puede ser que estos síntomas desaparezcan solos. También puede no haber síntomas, pero la enfermedad se puede detectar mediante una prueba de sangre.

Si no realiza tratamiento, puede seguir teniendo sífilis por muchos años, sin presentar ningún signo o síntoma.

La mayoría de las personas con sífilis sin tratar no evolucionan a la fase avanzada de la enfermedad, sin embargo cuando esta sucede, es muy grave, puede aparecer muchos años después.

Los síntomas pueden incluir: dificultad de movimiento de brazos y piernas, parálisis, ceguera y enfermedades del corazón.

### ¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se realiza mediante pruebas serológicas en sangre y se debe realizar ante la sospecha por los síntomas, si tu pareja tiene sífilis o síntomas de sífilis y durante los controles del embarazo.

### ¿Tiene tratamiento?

La sífilis tiene tratamiento efectivo y se cura.

El tratamiento de elección es con penicilina, existen tratamiento con otros antibióticos en caso de alergia.

La cantidad de dosis depende de la fase de la enfermedad, en sífilis temprana 1 dosis es suficiente y en casos de sífilis tardía se requieren más.

Es importante que si tu pareja tiene diagnóstico de sífilis o síntomas compatibles, ambos realicen controles y tratamiento adecuado.

## Gonorrea

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual que puede afectar tanto a hombres como a mujeres.

Puede causar infecciones en los genitales, el recto y la garganta.

Se transmite al tener relaciones sexuales anales, vaginales y orales sin protección.

Una embarazada puede también transmitir a su bebé durante el parto.

Los síntomas dependen de la parte del cuerpo afectada, aunque es posible que no note ningún síntoma.

Los síntomas incluyen:

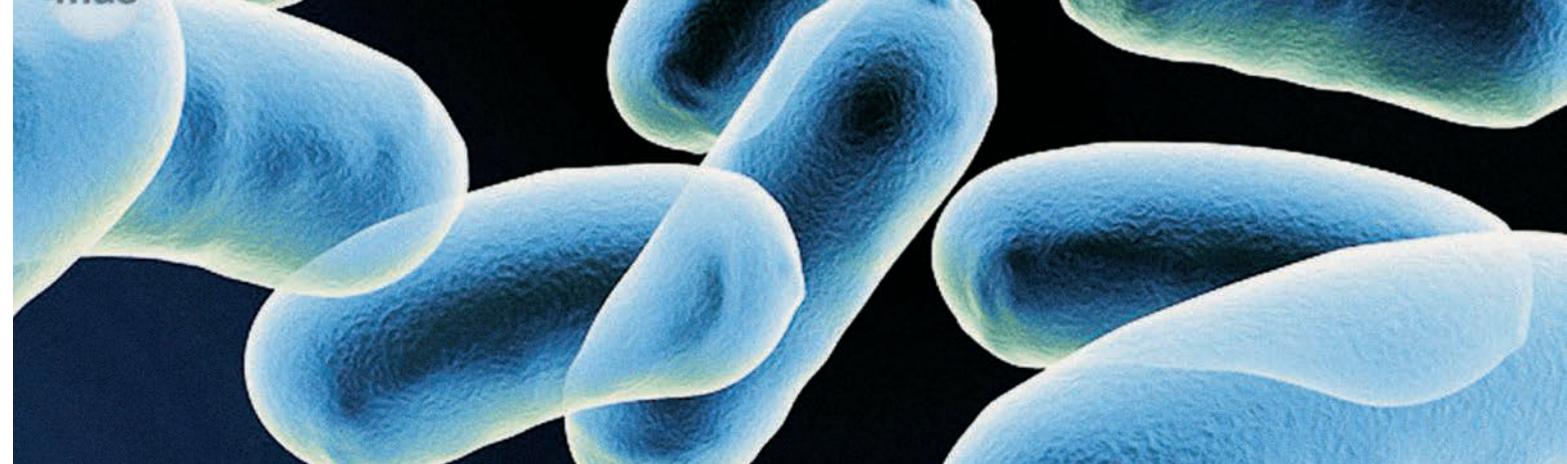
- ✓ Sangrado vaginal
- ✓ Flujo vaginal
- ✓ Dolor o ardor al orinar
- ✓ Picazón, ardor, secreción del recto o dolor al defecar.
- ✓ Dolor de garganta
- ✓ Secreción en el pene
- ✓ Dolor o inflamación en los testículos.

Ante cualquier síntoma sospechoso, es importante realizar una consulta precoz, de ser posible avisar o concurrir con la pareja.

Se trata con antibióticos y se cura, el tratamiento debe realizarse a todas las parejas sexuales.

### ¿Qué pasa si no recibo tratamiento?

- ✓ La gonorrea permanece en el cuerpo si no se trata, puede pasar a la sangre o a las articulaciones, y esta afección puede ser muy grave.
- ✓ Aumenta el riesgo de contraer VIH.
- ✓ Puede pasar al útero o a las trompas de Falopio y causar enfermedad inflamatoria pélvica.
- ✓ Es causa de dolor pélvico crónico.
- ✓ Puede causar infertilidad en mujeres y en hombres.



## Herpes Genital

El herpes genital es un virus que se transmite por relaciones sexuales no protegidas.

La mayoría de las personas que tienen herpes genital no lo saben, debido a que a menudo no presentan síntomas.

Si tiene síntomas, los más comunes son ampollas o llagas dolorosas.

El líquido que se encuentra en las llagas contiene el virus y el contacto con ese líquido puede causar infección.

Se puede contraer herpes de una pareja sexual infectada que no tenga lesiones visibles o que no sepa que está infectada.

✓ Puede presentar varios brotes al año, con el tiempo puede ser que la frecuencia disminuya.

✓ Aumenta el riesgo de contraer VIH.

✓ En raras ocasiones puede transmitirse al bebé en caso de estar embarazada, si presenta herpes activo al momento del parto, el médico puede hacerle una cesárea.

Tiene tratamiento, pero no se cura, permanece latente toda la vida, también existe tratamiento o profilaxis en caso de recurrencias frecuentes y así evitar la transmisión a la pareja sexual.

### Claves

✓ Es muy importante que realices una consulta precoz ante cualquier síntoma sospechoso de ITS tuyo o de tu pareja.

✓ Ambos deben recibir tratamiento y realizar controles.

✓ Es importante que tu médico te realice exámenes, no solo de la ITS por la que consultaste, sino también pesquisar otras ITS como VIH, hepatitis B (HBV), hepatitis C (HCV) y sífilis.

✓ Controlá tu esquema de vacunación, es importante que hayas recibido las dosis correspondientes a vacuna de Hepatitis B y que preguntes a tu médico si es conveniente también vacunarte para HPV.

✓ El uso de preservativo es la principal medida de prevención de las ITS.



# 7 interesantes teorías filosóficas

Puede que la recordemos como una de las materias más aburridas que tuvimos en el colegio, pero la Filosofía es una disciplina fundamental en nuestro día a día. Y para explicar sus diferentes ramas y concepciones, nacieron las distintas teorías filosóficas.

Nos invitan a recapacitar sobre quiénes somos o hacia dónde vamos. Nos enseñan a pensar, a reflexionar, a cuestionar constantemente verdades asentadas, a verificar hipótesis y a buscar soluciones. De hecho, tal es su importancia que la ONU ha declarado el día Mundial de la Filosofía el 16 de noviembre. Resalta su “pensamiento crítico e independiente”, así como su trabajo “promoviendo la paz y la tolerancia”.

Las teorías filosóficas aglutinan movimientos, escuelas de pensamiento, creencias e incluso leyes científicas. Les dejamos algunas de las más interesantes y que más reflexión y literatura siguen acumulando aún en nuestros días. ¿Las conocen?

## 1-Teoría de Pitágoras

Aunque puede sonar más por su famoso teorema del triángulo rectángulo, el pitagorismo fue un movimiento filosófico y religioso fundamental durante el siglo VI a.C.

Fue fundado por Pitágoras de Samos, considerado el primer matemático puro y uno de los más importantes de la historia. Él era partidario de que la religión y la ciencia no eran dos compartimentos estancos, sino factores indisolubles de un mismo estilo de vida.

Formado por astrólogos, músicos, matemáticos y filósofos; su creencia más firme era que todas las cosas son, en esencia, números. Es decir, que todo en la naturaleza sigue reglas numéricas. Pero, a pesar de que defendían un pensamiento guiado por las matemáticas, al mismo tiempo, era profundamente místico.

Su símbolo religioso de referencia era el pentagrama, al que llamaban “salud” y empleaban como un signo secreto para reconocerse entre ellos.

El epicureísmo y sus correligionarios

Este movimiento filosófico fue instituido por Epicuro de Samos en el siglo IV a. C., y continuado por sus seguidores, los epicúreos. La máxima de esta teoría era la búsqueda de la

felicidad por medio de la búsqueda del placer. Ellos entendían ambos conceptos, placer y felicidad, como la ausencia de dolor y de cualquier tipo de aflicciones.

Para lograr esa felicidad, distinguieron 3 clases de placeres que permiten alcanzar además la ataraxia. El estado de la serenidad, la ausencia de turbación, el equilibrio perfecto entre la mente y el cuerpo.

Epicuro explicó, según su perspectiva, que Dios no existe. Su idea fue la siguiente: Dios es bueno y todo poderoso; pero a los hombres, incluso a las buenas personas, les siguen sucediendo cosas malas. ¿Por qué?

De su planteamiento se desprenden dos posibles resultados lógicos: o Dios no es bueno porque permite que sucedan esos acontecimientos malos; o no es todopoderoso porque no es capaz de impedir que ocurran. En ambos casos, se anula la existencia de Dios. ¿Qué os parece su deducción?

## 2- Teoría Escolástica de Anselmo de Canterbury

Si bien no ha sido de las más controvertidas, la escolástica es una de las teorías filosóficas más interesantes, por su heterogeneidad. Bebió de corrientes grecolatinas, árabes y judaicas y fue dominante en el pensamiento medieval. Se basó en la subordinación de la razón a la fe y la coordinación entre ambas.

“Fe en busca de saber”.

-Anselmo de Canterbury-

Algunos autores han tachado esta corriente como demasiado estática y sometida únicamente a la memorización, por sus métodos educativos algo ortodoxos. Sin embargo, sus aspectos filosóficos no son solo un conjunto de dogmas teológicos estrictos, sino que buscan un trabajo conjunto entre fe y razón. Su objetivo es entender la realidad desde el punto de vista humano.



# 7 interesantes teorías filosóficas

## 3- Teoría racionalista de René Descartes

Cogito ergo sum (Pienso, luego existo). Con esa frase de René Descartes se resume la idea que propone una de las teorías filosóficas más conocidas, el racionalismo: la razón es la fuente de la verdad y la única manera en que se puede llegar a deducirla. Rechaza, por tanto, cualquier dogma de fe, se opone al mundo sensible y al inconsciente, por considerarles “dudosos”.

La vida de este matemático francés fue peculiar. Debido a problemas de salud, desde niño tuvo que pasar muchísimas horas postrado en la cama, las cuales aprovechaba para pensar y divagar sobre el mundo. Y unos cuantos años después, isentó las bases de esta corriente filosófica!

Desarrollada Europa en los siglos XVII y XVIII, el racionalismo propone la duda como el único método para encontrar la verdad universal. Su contribución es manifiesta: la duda metódica como forma exclusiva de llegar al conocimiento.



## 4 y 5- Dos tipos de idealismo

El propio Descartes, junto a otros autores como Berkeley, Kant, Fichte (idealismo subjetivo) o Leibniz y Hegel (idealismo objetivo) también fueron algunos de los máximos representantes de esta corriente.

Ésta es una de las teorías filosóficas a las que más comúnmente recurrimos. ¿Cuántas veces habremos dicho “eres demasiado idealista”? Pero, ¿sabemos realmente en qué consiste esta corriente? Guarda poca correspondencia con la realidad, porque el idealismo considera el mundo y la vida como modelos perfectos de armonía.

Es decir, consideran todo mejor de lo que es, porque manifiestan propensión a presentar las cosas como perfectas y atribuyen cualidades a algo que no las tiene. De ahí que esta actitud se denomine “idealizar”.

Las cosas son del color del cristal con que se miran

Aunque existen dos corrientes diferenciadas, ambas coinciden en que los objetos no pueden existir sin que la mente sea consciente de ellos. Afirman que el mundo externo depende de la mente humana. El idealismo exalta los valores de lo irracional, lo tradicional y lo sentimental.

## 6- Teoría del nihilismo de Nietzsche

“Dios ha muerto”. Con esta frase, Nietzsche conceptualiza una de sus más acérrimas sátiras de la mentalidad imperante del S. XIX. Asimismo, realizó una exhaustiva crítica de la sociedad occidental, por medio de la genealogía de los conceptos que la integran.

Para este filósofo, poeta, músico y filólogo alemán, el mundo está sumido en un profundo nihilismo, que tiene que superar si no quiere llegar a su fin. Se refiere a la desvalorización de los valores supremos. A un proceso histórico por el que se acaba “volviendo inoperante lo que antes se mostraba como lo supremo”.

Muchos pensadores posteriores cargan contra él por la contradicción que muestra entre sus propias ideas. Él se defendía argumentando que empleaba diversos puntos de vista en sus obras para retar al lector a considerar varias facetas de un mismo tema.



## 7- La teoría del Tao de Lao Tsé

Lao Tse fue contemporáneo de Buda, Pitágoras y Confucio, pero se desconocen los datos de su nacimiento y muerte. Tao es un compuesto de 2 ideogramas: cabeza y marchar. Por eso, su significado se puede interpretar como el hombre que avanza, que camina conscientemente, que va haciendo su camino.

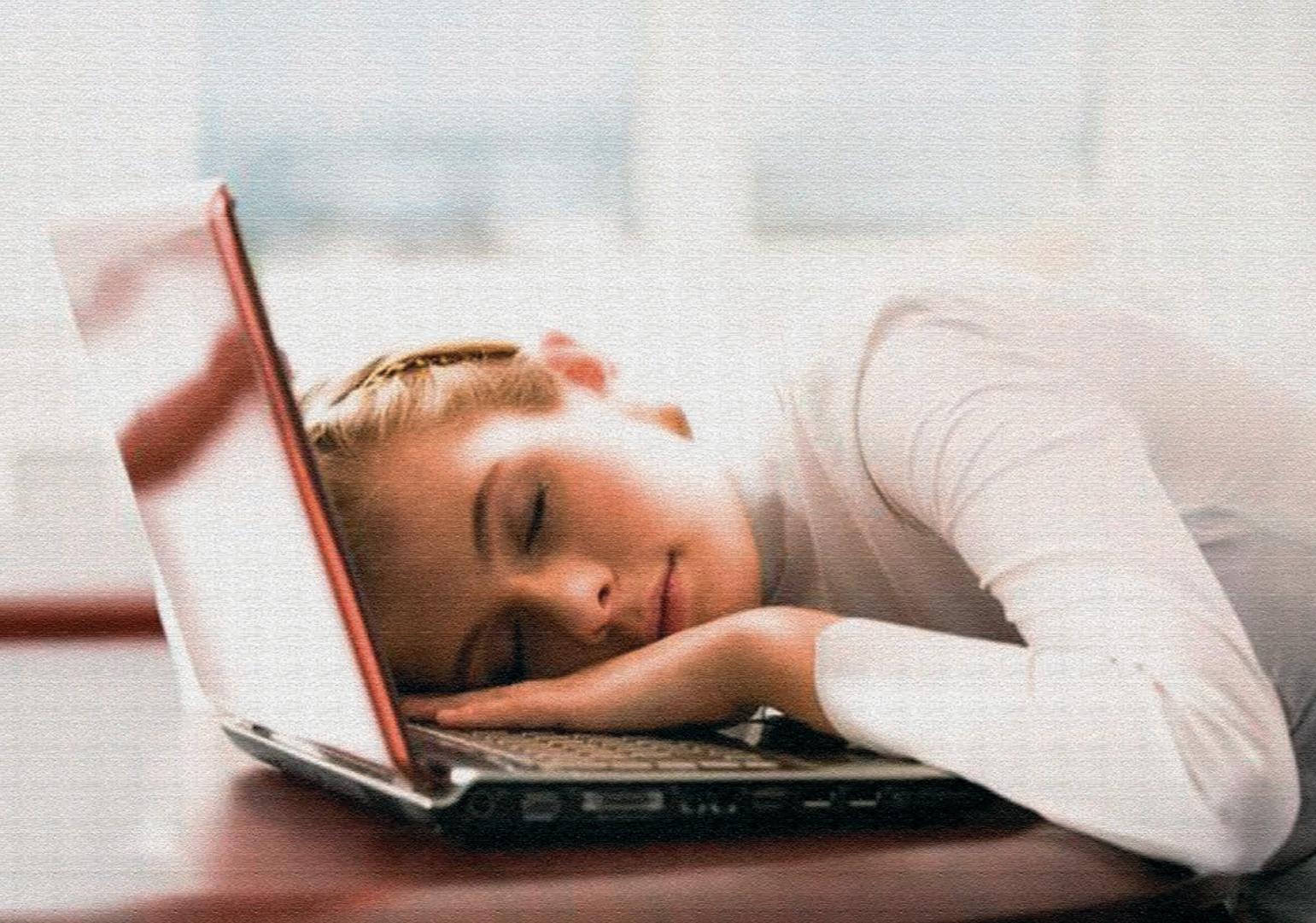
El significado depende del contexto y puede utilizarse en términos filosóficos, cosmológicos, religiosos o morales. Se basa en el dinamismo y la dualidad. En la idea de que los opuestos se complementan, como el yin y el yang. En la figura sin fin.

“Al que corre se le agarra con la red, al que nada con un anzuelo, al que vuela con un arco. En cuanto al dragón, que se eleva hacia el cielo llevado por el viento y las nubes, no sé yo cómo se le podrá coger. He visto a Lao Tse, hoy he visto un dragón”.

-Confucio-

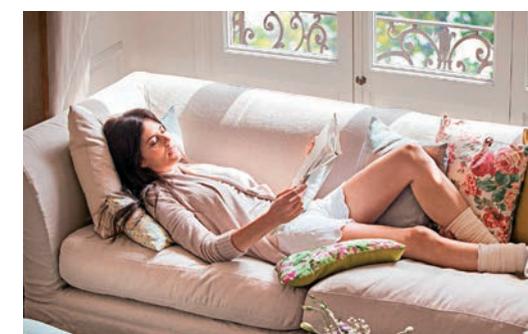
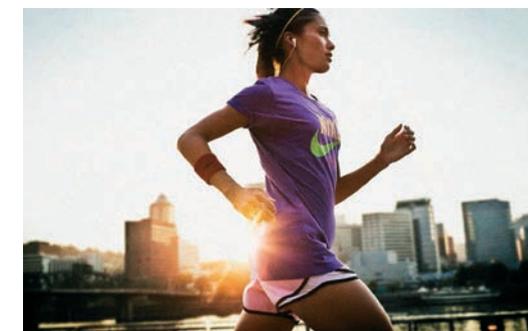
Este compendio de teorías filosóficas evidencia que el pensamiento ha ido cambiando con el paso de los siglos. Pero también manifiesta que muchos dogmas e hipótesis se han mantenido intactos hasta nuestros días. El conocimiento sobre la realidad ha evolucionado igual que lo hace la mente humana, desde la infancia hasta la madurez.

Fuentes: La Mente es Maravillosa y Psicología Positiva



## ¿Por qué los lunes estamos más cansados?

Es inevitable, hay que arrancar la semana y estamos agotados. En esta nota los expertos nos explican.



Por lo general, el fin de semana nos deja súper cansados porque andamos de acá para allá y no dormimos mucho. Cuando llegan los lunes nos damos cuenta que ino podemos más! En cambio, los viernes tienen ese “voy a descansar las próximas horas” que nos permite relajarnos. Pero hay una explicación profesional a todo esto y tiene solución.

Rocío Lapuente, Doctora en Ciencias Químicas y especialista en Bioneuroemoción y Psiconeurodentología, y Vanessa Delli, creadora del espacio DelliCare, fueron las fuentes consultadas por diferentes medios internacionales para saber por qué sucede esto. Y ellas aseguraron que la clave para recibir la semana con energía es intentar cumplir 8/9 horas de sueño con siesta incluida de 15 y 30 minutos. “Durmiendo siempre sobre el lado izquierdo

para favorecer el buen funcionamiento del hígado y del organismo en general”, recomendaron.

No hay dudas de que tenemos más cansancio un lunes en vez de un viernes por la falta de descanso que no le damos a nuestro cuerpo el fin de semana.

Según Rocío y Vanessa hay que planear sábados y domingos con horas reparadoras de descanso. “Hay que desayunar, comer y cenar como se hace de lunes a viernes, a horas similares y en las mismas cantidades”, aconsejan las expertas, haciendo énfasis en la importancia de una buena alimentación.

Así que el fin de semana hay que salir a divertirse y tener actividades pero también hay que darse tiempo para no hacer nada y relajar.

# Viajar nos hace más inteligentes

La neurociencia confirma que el cerebro crea nuevas conexiones muy positivas que estimulan la inteligencia.

Viajar es una de las decisiones más lindas y relajantes que podemos tomar. Siempre que pensamos en hacer esto tenemos en cuenta que la tranquilidad y falta de responsabilidades es nuestra mayor compañía por unos días. Pero hay un dato que nos cambia por completo, y es que viajar nos hace más inteligentes. Si la ciencia lo dice...

La explicación que dan los científicos es que el cerebro acumula información que necesita ser expulsada para encontrar la calma. Y los viajes hacen que este se entrene y estimule para formas nuevas conexiones que derivan en neuronas.

Es cierto que no es fácil adaptarse al lugar donde uno decide descansar unos días, pero el cerebro se entrena, de manera acelerada, cuando se lo cambia de espacio y hasta se vuelve más creativo. Además, todos estos beneficios alcanzan incluso a personas que padecen una enfermedad neurológica.

**Esto que comentamos tiene su fuente científica:**

Al realizar cualquier nueva acción, incluido el estudio de cualquier materia, o estar de viaje en otros contextos distintos a los que nor-

malmente se desenvuelve la persona, el cerebro crea nuevas conexiones. Cuantas más conexiones tenga una persona, más herramientas tendrá para la adaptación a nuevas experiencias e incluso para saber responder, en menor tiempo, a problemas que se le planteen a lo largo de su vida", explica el Dr. Fernando Miralles, Profesor de Psicología en la Universidad CEU San Pablo.

Esta misma teoría la defiende el psicólogo Jaime Burque, que nos cuenta que: "Cuando viajamos, nuestro cerebro sale de su "zona de confort cognitiva" y tiene que enfrentarse a escenarios diferentes: nuevos estímulos, cambios y problemas inesperados, sensaciones nuevas... Un cambio total en las rutinas de nuestra mente, que provoca, a su vez, que nuestros niveles de atención, solución de problemas, imaginación o incluso habilidades interpersonales aumenten de manera significativa".

Múltiples estudios corroboran esta data. En uno llevado a cabo por la Kellogg School of Management, en Illinois, los investigadores notaron que los estudiantes que habían vivido en el extranjero tenían más probabilidades de





resolver un problema creativo complicado que aquellos que nunca habían salido de su país. El trabajo concluía que “la experiencia de otra cultura dota al viajero con una valiosa apertura de mente, haciendo más fácil para el mismo darse cuenta de que una misma cosa puede tener más de un significado”.

En la misma línea las investigaciones de la Singapore Management University, evidencian también que las personas que más experimentan otras culturas son más capaces de generar ideas creativas y de establecer enlaces más inesperados entre conceptos.

Pero ¿podría ser que lo que suceda es que quienes están inclinados a viajar son más creativos de por sí? Según un estudio llevado a cabo por la Universidad de Florida, no. Durante el mismo, se repartieron tareas que requerían de pensamiento creativo para ser resueltas a tres grupos de alumnos/as: a los que ya habían estudiado fuera, a los que estaban planeando hacerlo y a quienes no tenían pensado salir del

país. ¿La respuesta? Aquellos que habían viajado consiguieron mejores resultados que los otros dos grupos.

Entonces, ¿Somos o no más inteligentes quienes viajamos? Miralles responde así: “Actualmente, no podemos hablar de sólo una inteligencia general, pues estudiamos hasta ocho tipos de inteligencias; no obstante, sí podríamos afirmar que las personas que realizan viajes podrían obtener una mayor inteligencia interpersonal (al poder empatizar más con las personas que tienen formas distintas de entender la vida y al tener más información para poder valorar su estilo de vida)”.

Burque, por su parte, nos compara las vacaciones con un “gimnasio mental”: “No creo que quien viaja sea más inteligente que quien no lo hace, pero si el cerebro es un músculo, viajar es como ir al gimnasio. Es decir, viajar tonifica en muchos aspectos el “músculo” de nuestro cerebro (creatividad, resolución de problemas o atención plena)”.



## TALLERES GRUPALES

### Espacios de confianza y superación

Fundación Helios ofrece talleres grupales para que los pacientes puedan alcanzar la mejor adherencia en sus tratamientos y calidad de vida.

#### Taller Grupal para Adolescentes y Jóvenes

Dirigido por la Licenciada Graciela Fernández Cabanillas.

#### Requisitos

La edad, el respeto, la confidencialidad.

#### Días y horarios

2º martes de cada mes,

de 15.30 a 17 horas,  
Sede Belgrano (Sucre 1525)

4363-7477

Los talleres son abiertos y pueden participar pacientes que no se atiendan en Helios Salud.

#### Taller Grupal para Adultos

Dirigido por la Dra. Alejandra Bordato y la Lic. Graciela Fernández Cabanillas.

#### Requisitos

Edad, mayores de 18 años, el respeto, la confidencialidad. Son abiertos y pueden participar también pacientes que no se atienden en Helios.

Pueden venir acompañados, el que lo acompaña debe estar informado del diagnóstico del paciente.

#### Días y horarios

1º y 3º martes de cada mes,

de 18.30 a 20 horas,

Sede Central (Perú 1511)

CONFIRMAR DÍA Y HORARIO AL 4363 7400

# Agenda

## INFORMACIÓN Y CONSULTAS A TRAVÉS DE INTERNET

[www.hiv.org.ar](http://www.hiv.org.ar) | [www.sidalink.roche.com.ar](http://www.sidalink.roche.com.ar) | [www.thebody.com/espanol.html](http://www.thebody.com/espanol.html)  
[www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/sida/](http://www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/sida/) | [www.aidsinfonet.org](http://www.aidsinfonet.org) | [www.fundacionhelios.org.ar](http://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](mailto:prevencion-vih@msal.gov.ar) - [prog-nacional-sida@msal.gov.ar](mailto:prog-nacional-sida@msal.gov.ar) - [www.msal.gov.ar](http://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](mailto:coordinacionsida@buenosaires.gov.ar) - [www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/sida](http://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](mailto:info@nexo.org) - [www.nexo.org](http://www.nexo.org) - 4374.4484 - Línea Positiva para Capital y Gran Buenos Aires: 0-800-345-6396

**Fundación Helios Salud:** Funcionan grupos de autoayuda y se dan cursos de educación para la comunidad. Sucre 1525, C.A.B.A. - 4363-7400 int 7477 - [info@fundacionhelios.org.ar](mailto:info@fundacionhelios.org.ar) - [www.fundacionhelios.org.ar](http://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**  
**Lunes a Viernes de 8 a 19 hs, sin turno en Fundación Helios - Helios Salud**  
BELGRANO: Sucre 1525 - SAN TELMO: Perú 1511 - FLORES: Carabobo 825 - BARRIO NORTE: Salguero 2835