

vihda

**Dossier: Charlas en el Aula. Sarampión.
Tatuajes y Piercings: lo que hay que saber.
Viajes. Reflexiones. Agenda**



¡Elegí saber!
TEST DE HIV
El gran aliado

Es voluntario, gratuito y confidencial

MIVUTEN®

Primera combinación
en dosis fija de
Lamivudina + Tenofovir DF



- > 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

A prepararnos para un nuevo año

Un nuevo año puede llevar a pensar en el cierre de un ciclo y en el inicio de otro. Sería importante que pudiéramos, entre otras cosas, recordar algunas de estas reflexiones que podrían ayudarnos a tener un muy buen 2020. Sumemos estas ideas a nuestro árbol de los deseos de fin de año.

Ríe.

Perdona y perdónate.

Alienta y sonríe a tu hijo.

Haz un favor, ayuda a un anciano.

Termina un proyecto.

Permítete equivocarte.

Mira una flor con atención.

Aprende algo que siempre deseaste.

Haz una lista de las cosas que haces bien.

Diles a las personas amadas cuanto las quieres.

Piensa en lo que tienes.

Agradece.

La Dirección

staff

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

Idea y dirección

Dr. Daniel Stamboulían
Dra. Isabel Cassetti

Coordinación comercial

Sebastián Acevedo Sojo

Coordinación general

Carolina Cañón

Edición periodística

Tamara Herraiz

Diseño

Jimena Suárez
@quiero_librodemoda

Diseño de avisos

Luciano Fresia

Colaboran en este número

Sebastián Acevedo Sojo
DT. Ángel Álvarez
Dra. Rosa Bologna
Dr. Eduardo Bottaro
Fernanda Guichou
Dra. Mara Huberman
Dr. Marcelo Laurido
Dra. Gabriela Litwak
Dra. Romina Mauas
Paula Rodríguez Iantorno
Patricia Sánchez
DT. Yanina Sarnagiotto
Sra. Cristina Stamboulían
Dra. Patricia Trinidad

Impresión

Galt S.A. | Tel: 4303-3723 |
www.galtprinting.com

Sumario

4 Reflexiones

Imaginar en equipo

6 Nota de tapa

Test de VIH: el gran aliado

10 Fundación Helios Salud

¡Unidos por el amor!

12 Reflexiones

Crecer aprendiendo

13 Dossier

Los que los pacientes nos enseñan

Charlas en el aula 2019

20 Novedades

Violencia de género, ITS y presente y futuro del VIH

22 Actualidad médica

10 hechos importantes para recordar sobre el VIH

28 Prevención

Alerta por Sarampión

32 Prevención

Todo lo que hay que saber antes de hacerse un tatuaje o piercing

38 Prevención

Herpes zoster: ¿qué debemos saber?

40 Novedades

Helios Salud recibió el Premio Nacional a la Calidad 2019

42 Columna

Adeci cumple 25 años

44 Viajes

Retiros detox

46 Reflexiones

El médico como maestro

48 Agenda

“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



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



Imaginar en equipo

¿Podemos imaginar sin tener miedo, e impulsar nuestros sueños para crear cosas nuevas? ¿Podemos llevar a cabo esas ideas trabajando en equipo, actuando sinérgicamente, rescatando las fortalezas y debilidades de cada uno? Dos personalidades que marcaron el siglo XX, Albert Einstein y Henry Ford, dieron cuenta de que todo esto es posible y de cómo podemos combinar ambas ideas para alcanzar logros, generar proyectos, y enaltecer la importancia de nuestra tarea y la de otros.

Albert Einstein fue un científico que planteó una nueva geometría del universo. Pero no solo eso: en su tarea cotidiana, este alemán que fue perseguido por los nazis y debía abandonar su país ya que era judío, impulsó una forma de pensamiento aplicable en todos los órdenes de la vida: “La imaginación es más importante que el conocimiento”. Imaginar es una cualidad que todos debemos desarrollar, y que no tiene límites. Nos permite ver cosas nuevas, crear sin ataduras, dejar volar nuestros sueños.

Henry Ford, hijo de granjeros, fue un hombre que dejó que su imaginación volara. Fundó la Ford Motor Company en 1903, junto con otros inversores, con apenas 28.000 dólares. Con el tiempo, y al servicio de un auto barato y útil (el Ford T) logró mejorar la producción y la hizo masiva, creando lo que hoy se conoce como cadena de montaje. ¿Cómo lo logró? La respuesta es simple, en equipo. Trabajar en equipo requiere ser proactivo respondiendo a los estímulos que nos rodean y dejando volar la imaginación. Esto es, además, un modo enriquecedor para desarrollar nuestras fortalezas y conocer nuestras debilidades, aprovechando lo mejor de cada uno.

En la tarea conjunta, la sinergia de la que habla Ford es fundamental. Los valores de cada uno deben sumarse, igual que la imaginación a la que se refirió Einstein. Esa suma siempre irá más allá de los efectos individuales: caminar, pensar e imaginar juntos permite que surjan cosas nuevas y potencia los resultados. “Trabajemos de esa manera”.

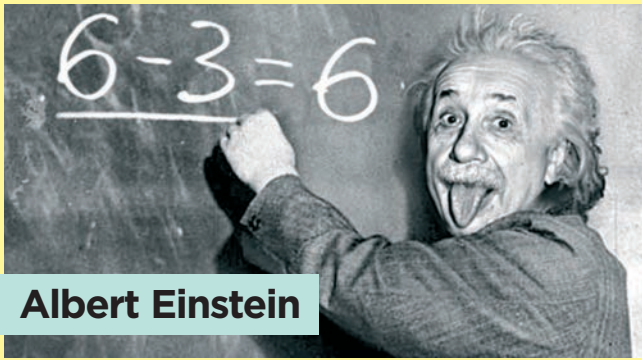


Henry Ford

Quién fue
Un gran inventor. Nació en 1863 y murió en 1947.

Qué hizo
En 1908, afirmó: “Construiré un coche para las masas. De ese modo inició la producción de autos en cadena con su modelo Ford T, un proceso que cambió para siempre la industria (y la vida de las ciudades y el campo), y fue una pieza clave para la llamada segunda revolución industrial.

Su pensamiento
“El trabajo en equipo es la clave del éxito”.



Albert Einstein

Quién fue
Un físico alemán. Nació en 1879 y murió 1955.

Qué hizo
Estudió el efecto fotoeléctrico. A los 26 años, cuando era un desconocido, publicó artículos en la revista *Anales de Física* que le hicieron ganar el apodo de “el Copérnico del siglo XX”. Uno de estos trabajos enunciaba la teoría de la relatividad. Otro, el referido al efecto fotoeléctrico, lo hizo ganador del Premio Nobel de Física, en el año 1921.

Su pensamiento
“Si lo puedes imaginar, lo puedes lograr. Si lo puedes imaginar, lo puedes crear”.

GBTGrupo Biotoscana

Nuestro desafío es ofrecer a los médicos más opciones para sus pacientes

Línea Infectología

Profelvir®
Abacavir 600 mg
Lamivudina 300 mg
30 comprimidos rec.

Resisvir® 600
Darunavir
600 mg - 60 comprimidos rec.

Tefala®
300 mg Tenofovir
300 mg Lamivudina
600 mg Efavirenz
30 comprimidos

Telavir®
Tenofovir 300 mg
Lamivudina 300 mg
30 comprimidos rec.

GBTGrupo Biotoscana

-Biotoscana

-LKM

-Dosa

Compañías GBT



Test de VIH: el gran aliado

En Argentina, cerca de 26.000 personas ignoran que se han infectado con el VIH. La única forma de saber si se tiene el virus es hacerse el test. Hoy contamos con tratamientos eficaces que permiten robustecer el sistema inmunológico y llegar a una carga viral no detectable en sangre, lo cual es beneficioso para la persona y para la comunidad al prevenir la transmisión.

Dra. Isabel Cassetti, médica infectóloga, directora médica de Helios Salud

El test de VIH nos permite conocer si hay infección por este virus. ¿Por qué es importante saber?. Porque hoy contamos con tratamientos más eficaces y menos tóxicos que en el pasado, que permiten robustecer el sistema inmunológico y llegar a una carga viral no detectable en sangre, lo cual es beneficioso para la persona y para la comunidad al prevenir la transmisión a otros.

El beneficio para la persona se traduce en prevenir futuras complicaciones y alcanzar una sobrevivencia que en la actualidad es la misma que la de una persona sin VIH.

El test de VIH puede realizarse de manera convencional a través de un análisis de sangre por punción de vena (es el llamado test de ELISA). También puede realizarse el test rápido por punción en el pulpejo del dedo, cuyo resultado obtenemos en solo de 15 a 20 min. Luego hay que confirmar el diagnóstico de la infección por VIH a través de la carga viral acorde a los algoritmos vigentes en el país.

Para el año 2020, los organismos internacionales OMS y ONUSIDA habían fijado el objetivo "90-90-90", es decir, que el 90% de las personas infectadas lo supiera, que de ese grupo, el 90% recibiera tratamiento y que, de aquellos que se tratan, el 90% tuviera carga viral indetectable.

Hoy sabemos que no se va a poder cumplir en todo el mundo con este objetivo y se ha puesto como nueva fecha el año 2030. **A través de este plan se podrán evitar 28 millones de nuevas infecciones y permitiría**

al mundo ser testigos del fin de la epidemia de VIH/sida para el año 2030.

El objetivo es reducir el número de nuevas infecciones por VIH en el mundo a menos de 200.000 para 2030, lo que pondría fin a la epidemia como amenaza para la salud pública. En comparación con las cifras del año 2010, se requeriría una reducción del 90% en las nuevas infecciones por el VIH para el año 2030.

En América Latina y el Caribe (ALC) el número estimado de nuevas infecciones por el VIH en los últimos 16 años ha registrado una tendencia descendiente. No obstante, el número de nuevos casos se ha estancado desde 2010, con aproximadamente 120.000 nuevas infecciones cada año.

Para el 2016, los jóvenes de 15 a 24 años de edad siguen representando un tercio del número total de personas con nuevas infecciones por el VIH. El 64% de las nuevas infecciones ocurren en los grupos de población clave o sus parejas: hombres que tienen sexo con hombres (HSH), trabajadoras sexuales (TS), consumidores de drogas inyectables, clientes de TS y parejas de población clave, mujeres transgénero.

Esto se debe a que la mayoría de los países de la región no están ofreciendo el conjunto completo de intervenciones específicas recomendadas por la OMS para la prevención del VIH. Estos datos indican que ALC no está en camino de cumplir las metas mundiales y regionales establecidas.

¿De dónde provienen las nuevas infecciones en el mundo?

El 81% de las infecciones proviene de personas que tienen el VIH y no lo saben y de personas que lo saben pero que no están en tratamiento antirretroviral. De ahí la importancia de saber el diagnóstico y de empezar rápido el tratamiento, lo antes que se pueda.

Hoy hay que tratar a todas las personas que se diagnostican, independientemente de sus defensas (recuento de CD4).

Para poner fin a la epidemia se requiere de 4 pilares:

- Diagnosticar a toda la gente: hoy tenemos que hacer el test de VIH a todos, al menos una vez en la vida.
- Iniciar el tratamiento tan rápido como sea posible.
- Prevenir las nuevas infecciones, a través de la prevención combinada.
- Dirigir estrategias hacia los lugares donde pueden estar focalizadas las nuevas infecciones.

Pautas de la OMS destinadas a superar las barreras de acceso a la prueba del VIH:

- Ampliar el acceso a las pruebas rápidas en el punto de atención y proporcionar el resultado el mismo día en que se realizan.
- Revisar y actualizar los algoritmos de diagnóstico del VIH a partir de las recomendaciones de la OMS.

- Aumentar el número de centros de prueba gestionados por la sociedad civil, en los que la prueba sea administrada por proveedores no profesionales capacitados y con horarios y locales diferenciados.
- Reducir la edad a la que los jóvenes pueden realizarse la prueba del VIH de forma autónoma, según la Convención sobre los Derechos del Niño.
- Ampliar y descentralizar la oferta geográficamente.
- Lograr la participación activa de los grupos de población clave en los servicios públicos.

En Argentina, cerca de 26.000 personas ignoran su condición de VIH positiva. La única forma de saber si una persona tiene el virus es hacerse el test, pero la necesidad de concurrir a un centro de salud acordando un turno previo puede desalentar a hacerlo. Por ello, Helios Salud ha acercado el test gratuito a la población, aumentando el número de centros y horarios disponibles para el testeo y reduciendo al mínimo los requisitos. No se requiere turno previo, ayuno u orden médica. Solo se requiere tu consentimiento, una gota de sangre, y en 20 minutos se entregará el resultado y la consejería en forma confidencial.

Ya llevamos realizados más de 30.000 testeos. Se realizan en las cuatro sedes de lunes a viernes de 7:30 a 19 hs, sábados, domingos y feriados de 9 a 18 hs.

Por todo lo expresado el test de VIH es un gran aliado y primer pilar que contribuirá, junto con otras medidas, a poner fin a la epidemia.

TEST RÁPIDO DE VIH



El test es rápido, voluntario, confidencial y gratuito*

**HACETE EL TEST
SIN TURNO PREVIO**

Perú 1511 (San Telmo)

**Lun. a Vie. de 7:30 a 19 Hs. / Sáb de 8:30 a 18 Hs.
Dom. y Feriados** de 9 a 18 Hs.**

Mendoza 2772 (Belgrano)

Lun. a Vie. de 7:30 a 19 Hs. / Sáb de 8:30 a 11 Hs.

Av. Carabobo 825 (Flores)

Lun. a Vie. de 7:30 a 19 Hs. / Sáb de 8:30 a 11 Hs.

J. Salguero 2835 1º (Barrio Norte)

Lun. a Vie. de 8:00 a 15:30 Hs. / Sáb de 8 a 11 Hs.

4363 7477 / 76

fundacionhelios.org.ar

* Hasta un test gratuito por persona por año.

** Excepciones: 1/1, 1/5 y 25/12 la sede no ofrece atención.

**No lo
dudes.
Hacete
el test.**



FUNDACION
HELIOS
SALUD
DR. STAMBOULIAN

¡Unidos por el amor!

Como todos los años, por medio de la Fundación Helios Salud y gracias al apoyo del laboratorio Gador, les acercamos regalos por el Día del Niño a los chicos de la Casa M.A.N.U. y Fundación COR.



El pasado Día del Niño los chicos de Fundación COR recibieron muchos juguetes y, gracias a Alejandra (coordinadora de Casa M.A.N.U.) y a la colaboración de Federico Marín (voluntario de Helios Salud), agasajamos a los niños de Casa M.A.N.U., acercándonos hasta el hogar para brindarles un momento de alegría a los chicos que albergan.

“Con Federico llegamos muy emocionados por verles las caritas a esos niños cuando abrieran los regalos, pero resultó ser mucho más que eso. El amor que nos brindaron ellos a nosotros superó toda expectativa. Recibimos tanto amor como el que les brindamos”, dijo Carolina Cañón de Fundación Helios Salud.

Cada regalo fue pensado específicamente para cada uno de esos niños. “Los llamábamos por su nombre para que recibieran su regalo. Esas sonrisas mágicas fueron el motor de la jornada. Los más grandes ayudaban a los más pequeños a que abrieran sus regalos. Fue un momento muy gratificante. Todos disfrutamos el poder pasar juntos un largo tiempo jugando”, concluyó.

Compartimos algunas fotos para que puedan disfrutar de ese momento tanto como lo hicimos nosotros.

Sobre CASA M.A.N.U. y Fundación COR

Ambas son asociaciones civiles sin fines de lucro -apadrinadas por Fundación Helios- que albergan niños/as en situación de abandono de persona e hijos de mamás que viven con VIH, donde se trabaja para evitar toda forma de discriminación, respetando sus derechos individuales.





#

CHARLA | 22 DE AGOSTO

VIH PERINATAL TRANSMISIÓN VERTICAL

Desde los primeros casos de VIH/sida en mujeres y niños, la historia de la infección y su prevención han atravesado diferentes etapas con grandes avances, pero evitar la transmisión madre hijo continúa siendo aún un desafío y requiere de nuestro trabajo y compromiso.

Dr. Daniel Stambouliau

En 2017 alrededor de 5500 personas contrajeron VIH en la Argentina, 6500 fueron diagnosticadas con el virus (el 35% de ellas en etapas avanzadas de la infección), la tasa de transmisión perinatal fue del 5% y 1500 personas murieron por causas relacionadas con el sida.

El ritmo de los diagnósticos fue solo un poco más acelerado que el de las nuevas infecciones. Estas cifras no han variado considerablemente en los últimos años, por lo que aún resta mucho trabajo si es que queremos alcanzar las metas a las que nos comprometimos para poner fin a la epidemia en 2030.

El factor más importante para evitar la transmisión perinatal son la supresión viral adecuada durante el embarazo y el parto. Por ello, el inicio temprano antirretroviral (TARV) y la supresión completa de la carga viral (CV) demostraron un

claro beneficio en disminuir la transmisión vertical (TV).

La adherencia completa al TARV es clave para maximizar la posibilidad de supresión virológica y evitar el desarrollo de resistencia.

Resulta prioritario evaluar y tratar las infecciones de transmisión sexual (ITS) tanto de la paciente como de su pareja sexual. Adicionalmente, esta es una nueva oportunidad para iniciar o completar el esquema de vacunación de la paciente.

El embarazo es la oportunidad para evaluar a la pareja masculina tanto para VIH como el resto de las ITS. Si no se conoce su estatus serológico para VIH, es necesario solicitar dicha serología.

En caso de ser reactiva, hay que iniciar tratamiento según las recomendaciones de adultos y promover el uso de preservativo.



Dra. Patricia Trinidad

Fuimos testigos, compartimos y aprendimos de la historia de quienes fueron los primeros niños y niñas que comenzaron a transitar este camino hace muchos años.

La transmisión madre hijo del VIH es uno de los temas con mayores avances desde el comienzo de la epidemia, aún con interrogantes.

Al comienzo éramos espectadores de la situación. Podíamos realizar diagnósticos en niños pequeños (menores de 18 meses), hacer serología VIH en embarazadas, teníamos la posibilidad de intervenciones con impacto en la transmisión madre hijo (antirretrovirales a las mujeres, rol del AZT en el embarazo, el momento del nacimiento y el recién nacido).

En 1995 con el ACTG 076 se logró reducir la TV del 35,4% al 6,9%.

Nos encontramos con novedades respecto de las formas de nacimiento, el tema de la lactancia materna y trabajamos en la disponibilidad de tratamientos para niños y niñas.

Los niños comenzaron a crecer y enfrentaron muchos desafíos... El equipo de salud también.

Llegaron la disponibilidad de fármacos en pediatría, formulaciones, posologías.

CHARLA | 22 DE AGOSTO

LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES CON VIH DESPUÉS DE 20 AÑOS



Dra. Rosa Bologna

El diagnóstico y tratamiento temprano en los niños salva vidas. El tratamiento antirretroviral iniciado antes de los 3 meses reduce la mortalidad en un 75% en los niños infectados en el primer año de vida.

Estudio CHER

Era hasta hoy clave la adherencia al seguimiento y a los tratamientos.

Muchos niños perdieron a sus padres, vieron afectada su etapa escolar. Había que enfrentar el develamiento de la infección. Mantener la confidencialidad, atravesar la adolescencia y sus primeros pasos en la sexualidad y luego, la inserción laboral.

Aquellos niños crecieron, muchos de ellos hoy son hombres y mujeres, estudiaron, trabajan, tienen su propia familia, algunos de ellos son padres o madres, están en pareja y son parte de esta historia.

CHARLA | 9 Y 25 DE AGOSTO

CURSO-TALLER SOBRE HEPATITIS C PARA TODAS LAS ESPECIALIDADES

La importancia del diagnóstico temprano y los nuevos tratamientos.



Dra. Paula Rodríguez Iantorno
y Dr. Marcelo Laurido

La Fundación Helios Salud Dr. Stamboulia realizó estas actividades científicas a cargo de los Infectólogos Paula Rodríguez Iantorno y Marcelo Laurido y auspiciada por el Laboratorio ABBVIE.

El objetivo de la actividad, que tuvo un formato de curso-taller con presentación de casos clínicos, fue brindar información actualizada sobre la importancia del diagnóstico temprano de la hepatitis C y sobre los nuevos tratamientos (Módulo I y Módulo II).

Asistieron más de treinta médicos, entre ellos clíni-

cos, nefrólogos e infectólogos interesados en conocer más acerca del diagnóstico temprano de hepatitis C y novedades en su tratamiento.

Tanto el Módulo I como el Módulo II tuvieron una duración de 4 horas, con intervalos programados. Se presentó una sólida y completa información académica en un ambiente ameno y de intercambio de experiencias.

Compartimos un servicio de *coffee break*, disfrutando la grata compañía en las elegantes instalaciones de la nueva sede de la Fundación.

CHARLA | 24 DE OCTUBRE

EL ROL DEL FARMACÉUTICO

Es importante conocer de qué manera colaboran en los tratamientos de los pacientes con VIH.



DT. Yanina Sarnagiotto y colaboradores:
DT. Ángel Álvarez, Patricia Sánchez
y Fernanda Guichou

Recorremos la línea del tiempo repasando los hitos en la historia del VIH hasta la actualidad, así hoy sabemos que una persona que es diagnosticada y tratada a tiempo, siempre que tome su medicación todos los días y tenga más de 6 meses con su carga viral controlada, no va a morir de esto y no va a transmitir. No está curada, pero está controlada.

En este punto es fundamental la intervención del equipo de farmacia para colaborar en la adherencia a la toma diaria de la medicación, además de garantizar la provisión de medicamentos seguros en tiempo y forma.

Para ello desarrollamos hace unos años la siguiente estrategia: Check List, trazabilidad en tiempo real y comunicación con el paciente (Helios-CHECK) en la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes del interior del país.

Evaluamos el impacto de esta herramienta por

medio de un estudio analítico retrospectivo, concluyendo que el uso innovador de esta aplicación permitió optimizar la adherencia a los retiros de farmacia de nuestros pacientes, y a su vez este beneficio se tradujo en un incremento en el nivel de la supresión viral, esto es potencialmente aplicable a otras patologías crónicas.

Definimos el Rol del Farmacéutico con sus incumbencias, entrevistas profesionales, farmacovigilancia, interacciones medicamentosas, efectos secundarios y adherencia.

Sumamos, como promotores de la salud, en educación para la reducción del estigma, discriminación, diversidad como nuevos paradigmas.

Seguiremos enfocados en aportar nuestros esfuerzos y trabajos en lograr las metas "90-90-90", propuestas por ONUSIDA para el año 2020.

CHARLA | 20 DE SEPTIEMBRE

SIDA CERO + CONTROL DEL VIH. SITUACIÓN ACTUAL DE LAS ITS

Un repaso por los aspectos más importantes de la evolución de la epidemia.



Dra. Isabel Cassetti
y Dra. Romina Mauas

La Dra. Isabel Cassetti, directora médica de la institución, repasó los aspectos más importantes de la evolución de la epidemia del VIH/sida y las metas propuestas por la OMS y ONUSIDA para el año 2020. Se focalizó en el caso de la ciudad de San Francisco, en California, Estados Unidos, que fue el epicentro de la epidemia del SIDA en los años ochenta y que actualmente se ha propuesto alcanzar una tasa de SIDA CERO: es decir, cero casos de nuevas transmisiones de VIH. Para ello, se ha ampliado la realización del test con el obje-

tivo de detectar todos los casos de VIH positivos y reducir a cero el porcentaje de personas infectadas que no lo sabían. A su vez, implementaron exitosamente un programa de inicio de tratamiento rápido (RAPID), lo que permite mejorar la retención de las personas en el sistema de salud, menor tiempo hasta la supresión viral con reducción de la transmisión por vía sexual.

Para el año 2020, los organismos internacionales OMS y ONUSIDA, habían fijado el objetivo "90-90-90", es decir, que el 90% de las personas



infectadas lo supiera, que, de ese grupo, el 90% recibiera tratamiento y que, de aquellos que se tratan, el 90% tuviera carga viral indetectable. Hoy sabemos que no se va a poder cumplir en todo el mundo con este objetivo y se ha puesto como nueva fecha el año 2030. A través de este plan se podrían evitar 28 millones de nuevas infecciones y permitiría al mundo ser testigos del fin de la epidemia de VIH/sida para el año 2030.

También se enumeraron nuevas terapéuticas y estrategias en desarrollo: fármacos de liberación prolongada con diferente modalidad de administración, anticuerpos y vacunas que están siendo estudiados para lograr el mismo objetivo, la erradicación de la infección por VIH.

En tanto, en la Argentina, en Helios Salud, intentamos replicar el modelo de San Francisco adaptándolo a la realidad local y hacemos los esfuerzos necesarios para expandir el testeo y favorecer el acceso al tratamiento en todas las regiones del país.

Situación actual de las infecciones de transmisión sexual (ITS)

La Dra. Romina Mauas, coordinadora médica de Helios Salud, expuso la situación actual de las ITS por un alerta emitido por la OMS en junio de este año sobre el incremento en la

tasa de notificación a nivel mundial.

A nivel nacional se repasaron las estadísticas de la Secretaría de Salud que dan cuenta de un incremento en la tasa de sífilis adquirida y congénita. Y nuevos de casos de linfogranuloma venéreo especialmente en hombres que tienen sexo con hombres que no estén utilizando el preservativo en forma consistente.

Se analizaron las posibles causas, como por ejemplo, cambios en el comportamiento sexual de las personas (aplicaciones móviles que facilitan el sexo casual o grupal, uso de drogas recreativas, píldoras para la disfunción eréctil), menor temor a la adquisición del VIH (mejor pronóstico, indetectable=intransmisible, uso de la profilaxis preexposición), escasa información sobre salud sexual y reproductiva y menor inversión en prevención en varios países.

Reflexionamos juntos sobre la estrategia de prevención combinada, que nos orienta a trabajar en 3 áreas de abordaje: biomédica, estructural y comportamental. Y focalizar nuestros esfuerzos en la población más vulnerable, que en la actualidad son los adolescentes entre 15-24 años de edad. La empatía, elevar la consciencia, la educación sexual integral y el trabajo en conjunto con la comunidad parecen ser claves para poder aprender a cuidarnos.

VIOLENCIA DE GÉNERO, ITS Y PRESENTE Y FUTURO DEL VIH



La Dra. Romina Mauas asistió a eventos de significativa importancia para la comunidad médica, en nombre de nuestra institución.

Participó de las Jornadas de la Fundación Antioqueña de Infectología en Medellín, en Colombia. Se debatieron temas como VIH y la mujer; rol actual de los inhibidores de la proteasa en la práctica diaria.

Luego, el domingo 18 de agosto participó en el IX Encuentro Nacional de la red Argentina de Jóvenes y Adolescentes Positivxs (RAJAP) (Municipio de Tigre). Se realizaron talleres con la comunidad abordando los temas de violencia de género, presente-futuro del VIH y reflexionamos acerca de la salud integral del individuo viviendo con VIH.

Dicho encuentro contó con más de 250 jóvenes y adolescentes del país, y para que pudieran desayunar la Fundación donó jugos y alfajores.

Y, por último, participó el viernes 30 de agosto, en el Simposio de la Fundación Huésped, de la mesa "Desafíos en Infectología", coorganizada por esa entidad y la SADI. Su exposición, titulada "Sífilis, todavía", se enmarcó en el contexto mundial de incremento en la tasa de las ITS. También se analizaron otros temas, como vacunas y anti-vacunas, TARV en pediatría, nuevos antifúngicos, micro-organismos multirresistentes y enfermedad por vectores.



RED DE FARMACIAS EN TODO EL PAÍS

Primera droguería y farmacia certificada por GS1 en la Argentina. Sistema propio de trazabilidad.



TERAPIAS ESPECIALES: VIH Y HCV



ESPECIALIZACIÓN EN MEDIC. DE ALTO COSTO



FARMACOVIGILANCIA



STOCK DE SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS



SEGUIMIENTO HFE (HISTORIA FARMACÉUTICA ELECTRÓNICA)



TRAZABILIDAD CERTIFICADA



SEGUIMIENTO DE PACIENTES



LOGÍSTICA DE DISTRIBUCIÓN



VACUNAS Y SEGURIDAD EN LA CADENA DE FRÍO



GESTIÓN ONLINE DE LOS PEDIDOS



WWW.HELIOSPHARMA.COM.AR

4363 7471/72 - 0810 333 7048





10 hechos importantes para recordar sobre el VIH

Dr. Edgardo Bottaro

Estos han contribuido al logro de convertir la infección por VIH en una situación clínica crónica con la cual las personas deben aprender a vivir.

Desde 1982, cuando se detectó a la primera persona con VIH en Argentina, hasta la actualidad, hubo muchos avances en la lucha contra el virus: investigaciones, descubrimientos, inversión de dinero por parte de la industria farmacéutica, demandas sociales. Todo contribuyó a mejorar el escenario donde la comunidad médica y la sociedad

en general se encuentran para dar pelea a la epidemia. A continuación, resumiremos 10 hechos importantes en el camino de la lucha contra el VIH. Fueron elegidos por su contribución al logro de convertir la infección por VIH en una situación clínica crónica con la cual las personas deben aprender a vivir.

01

Disponibilidad de tratamientos más sencillos

Hasta 1995, el tratamiento antirretroviral era poco efectivo, pues solo permitía mejorías transitorias en la salud de quienes lo tomaban. A partir de ese año, con la combinación de 3 drogas antirretrovirales (lo que se conoció como “cóctel”), los pacientes pudieron beneficiarse significativamente al lograr detener la duplicación del virus y conseguir que la carga viral fuera indetectable por tiempo prolongado.

Sin embargo, para lograrlo, los pacientes debían tomar varios comprimidos diarios, con restricciones dietarias y efectos adversos digestivos difíciles de superar. Poco a poco, la industria farmacéutica consiguió producir comprimidos más pequeños, pero con más cantidad del fármaco, lo que redujo la cantidad de comprimidos para tomar por día. Luego, se pudo combinar en un solo compri-



02

Disponibilidad de pruebas de resistencia

Al principio, cuando un tratamiento dejaba de ser eficaz y era necesario modificar la composición de los fármacos que el paciente recibía, el médico contaba solo con conocimientos teóricos para tomar la decisión de qué nuevos fármacos indicar. Con el paso del tiempo se desarrolló el test de resistencia, un análisis que permite conocer con más precisión qué fármaco es el más conveniente para una determinada persona. Se trata de un estudio que analiza las características genéticas de los virus hallados en el torrente sanguíneo de los pacientes y determina qué fármaco son los más adecuados para el tratamiento. Así, combinando los resultados del test y la historia clínica del paciente, la decisión es muy precisa. El test de resistencia se utiliza en dos momentos: antes de iniciar un tratamiento y al momento en que el tratamiento pierde la eficacia. En Argentina contamos con esa herramienta y los médicos especialistas cuentan con el entrenamiento para la aplicación del test y analizar los resultados para que cada cambio de tratamiento tenga las mejores chances de ser beneficioso para el paciente.

Tratamiento precoz y para todos

03

En la historia del tratamiento del VIH, hubo diferentes criterios para definir en qué momento debía iniciarse el tratamiento antirretroviral en cada paciente. Periódicamente, las guías de tratamiento emitidas por las autoridades sanitarias de los países revisaban la evidencia emergente y modificaban los niveles de defensas a partir de los cuales se debía indicar el tratamiento. Pero en el año 2015, dos estudios clínicos demostraron una significativa reducción en la morbilidad y en la mortalidad de las personas que habían iniciado el tratamiento antirretroviral antes de que las defensas bajaran por debajo de las 500 células/mm³. A partir de entonces la mayoría de los países (Argentina entre ellos) recomiendan el inicio del tratamiento antirretroviral lo más tempranamente posible.

Los tratamientos no pueden suspenderse... ni aunque sea temporalmente

04

Todavía hoy, los médicos escuchamos la pregunta: “¿Puedo suspender el tratamiento un par de meses?”. Quienes formulan la pregunta aducen estar cansados de tomar la medicación y ofrecen como argumento para justificar la suspensión la percepción de bienestar: “Si me siento bien, ¿qué podría pasar si suspendo el tratamiento por un tiempo?”. A principio de la década de 2000, algunos investigadores sugerían que la suspensión del tratamiento antirretroviral durante algunas semanas podría influir favorablemente dándole descanso al cuerpo, sobre todo si habían aparecido efectos adversos producto del tratamiento. En el año 2006 se publicaron los resultados de un estudio clínico que evaluó la evolución de un grupo de personas que vivían con VIH según tomaran su tratamiento en

forma continua o en forma intermitente (suspendiéndolo cuando las defensas estaban altas y reiniciándolo cuando las defensas tendían a bajar). El resultado echó por tierra la estrategia del tratamiento intermitente, ya que quienes interrumpieron el tratamiento tuvieron un mayor riesgo de enfermarse que quienes lo tomaban en forma continua. Por estos resultados es que la respuesta a la pregunta inicial sigue siendo negativa: el tratamiento debe tomarse en forma continua.

Cuando la carga viral plasmática es indetectable, el VIH es intransmisible

05

Varios estudios clínicos en los que se investigó la transmisión sexual del VIH en parejas serodiscordantes (en las cuales uno de los integrantes es portador de VIH y el otro no lo es) mostraron que si una persona que vive con VIH toma el tratamiento antirretroviral en forma correcta (todos los días), logra y mantiene por tiempo prolongado la carga viral de VIH indetectable y no cursa ninguna infección de transmisión sexual, desaparece la chance de transmitir el virus a su pareja VIH negativa. Este concepto modificó la estructura rígida de los médicos que sostuvieron desde el principio de la epidemia, que los portadores de VIH deberían usar siempre preservativos para prevenir la transmisión del virus. También los pacientes tienen que adaptarse a esta nueva situación, ya que es un cambio radical en el discurso que escucharon durante tantos años. Sin embargo, es imprescindible recordar que el uso de preservativo sigue siendo la mejor forma de prevenir la transmisión del VIH en periodos de carga viral detectable, así como de las otras infecciones de transmisión sexual y del embarazo no deseado.

La efectividad de la PREP

La PREP (profilaxis preexposición) consiste en que una persona VIH negativa tome un medicamento (usualmente una combinación de tenofovir + emtricitabina) para evitar contraer el virus durante las relaciones sexuales con alguien VIH positivo. Esta herramienta viene estudiándose desde hace varios años para sumarla a las otras estrategias para prevenir la infección por VIH en personas con alto riesgo de contraerlo. Hay dos modalidades a ser aplicadas en diferentes poblaciones: la toma de un comprimido diario o la toma eventual, ante la inminencia de una relación sexual. La PREP podría ofrecer ventajas psicológicas reduciendo la ansiedad de quienes creen no poder controlar el riesgo de contraer VIH, otorgando mayor autonomía, mejorando la comunicación con la pareja, mejorando la autoestima y, en algunos casos, reduciendo el miedo a la violencia cuando hubiese objeción para el uso del preservativo. La PREP bien tomada demostró una eficacia altísima para prevenir la adquisición del VIH entre aquellas personas con alto riesgo de contraerlo. Sin embargo, hay que tener en cuenta que no protege contra otras enfermedades de transmisión sexual, las cuales solo se previenen adecuadamente con el uso del preservativo. Si bien en Argentina la PREP aún no está regulada, existe un proyecto para evaluar su implementación en los próximos meses.

En el horizonte... la cura

07

Otra pregunta frecuente que las personas que viven con VIH hacen al médico es: “¿Pero esto no se cura, no?”. La respuesta sigue siendo que “no”. Sin embargo, la comunidad médica está aprendiendo que posiblemente la respuesta algún día será menos categórica.

Si bien la infección por VIH es una infección crónica, controlable con el tratamiento, que solo requiere disciplina para tomar los antirretrovirales y para hacer los controles de laboratorio, en los últimos años la ciencia ha colocado en el horizonte la eventualidad de una cura. En estos momentos la ciencia trata de develar cómo hace el sistema inmunitario de algunos pacientes para mantener la carga viral de VIH indetectable tras la suspensión del tratamiento (aun contra la recomendación de sus médicos de continuarlo siempre), lo que se llama “cura funcional”. Otros grupos estudian vacunas terapéuticas para robustecer las defensas del paciente. Finalmente, todos nos sorprendimos con las noticias del “paciente Berlín” y el “paciente Londres”. Se trata de dos personas con VIH bajo tratamiento antirretroviral que desarrollaron tumores no relacionados con el VIH. Ambos recibieron la quimioterapia usual sin resultados positivos. Entonces, se les ofreció otro tratamiento, complejo y riesgoso, como única alternativa para curarlos: un trasplante de médula ósea. Los donantes elegidos fueron personas con una mutación genética que evita que el VIH ingrese a las células, es decir, personas “inmunes” para el VIH. Así, tras el trasplante, la nueva médula ósea de ambos pacientes fabricó células que heredaron la característica de evitar que el VIH ingrese a las células. De esa forma, no solo se curaron los tumores, sino que, en ambos casos, el VIH está tendiendo a desaparecer completamente aun habiendo suspendido el tratamiento. Es evidente que esta estrategia está en fase de investigación y estaría reservada solo para personas con tumores que no respondan a las terapias usuales, pero la experiencia permite abrir líneas de investigación y volver a colocar en la agenda, aunque más no sea para el futuro, el objetivo de la cura.

08

Proyecto vacuna preventiva

Las vacunas forman parte de nuestra vida desde niños. Es uno de los avances más significativos de la ciencia para enfrentar las enfermedades infecciosas, salvan miles de vidas año tras año y, salvo escasas excepciones, tienen consenso en la población sobre la importancia de su aplicación. En la lucha contra el VIH, el diseño de vacunas preventivas ha fracasado sistemáticamente. Los motivos del fracaso hay que buscarlos fundamentalmente en la extrema diversidad genética de las diferentes clases de virus VIH a lo largo y a lo ancho del mundo. De esa forma, una vacuna dirigida contra un determinado tipo de VIH puede ser inefectiva para proteger contra otro tipo diferente. Sin embargo, la ciencia no descansa a la hora de generar nuevos proyectos de vacuna preventiva contra el VIH. En breve se iniciará en Argentina (y Helios Salud formará parte del proyecto) un estudio para aplicación de una vacuna preventiva a personas VIH negativas.

acercaron el test a la población, aumentando el número de bocas disponibles para el testeo y reduciendo al mínimo los requisitos. Para hacerse el test de VIH solo se requiere una gota de sangre, no requiere ayuno previo ni orden médica, no requiere turno previo, puede hacerse en muchos lugares dependientes de la salud pública o privada y siempre habrá una boca de testeo cerca de tu casa. En la siguiente dirección web encontrarás las bocas disponibles (<http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/donde-hacer-el-test>). Es solo un pequeño esfuerzo para conseguir una información vital para la salud propia y la de tu pareja. En Helios Salud ya llevamos realizados más de 30.000 testeos. Se realizan en las cuatro sedes de lunes a viernes de 7:30 a 19 hs, sábados de 8:30 a 18 hs y domingos y feriados de 9 a 18 hs.

La cura de la hepatitis C fue posible

10

Si bien la hepatitis C no está indisolublemente ligada a la infección por VIH, muchas personas padecen ambas infecciones porque ambos virus comparten algunas formas de transmisión. Y mientras la infección por VIH se pudo controlar con los antirretrovirales, la infección por hepatitis C continuó siendo devastadora para la salud de los portadores, ya que los tratamientos no eran lo suficientemente efectivos, a un punto tal que una de las principales causas de muerte entre personas coinfectadas con ambos virus eran las derivadas de la hepatitis C. Sin embargo, hace algunos pocos años, el desarrollo y la aplicación de los nuevos fármacos antivirales de acción directa contra el virus de la hepatitis C consiguió cifras de curación impensadas años antes, ya que, tras pocas semanas de tratamiento, más del 95% de los pacientes curan la hepatitis. Este gran avance despeja otra causa de enfermedad y mortalidad entre quienes tienen ambas infecciones.

09

Facilitación del testeo para VIH

En su lucha contra la epidemia de sida, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) propuso que hacia 2020 el 90% de las personas que viven con el VIH lo sepan, que el 90% de las personas que lo saben reciban tratamiento antirretroviral en forma continua, y que el 90% de quienes reciben tratamiento consigan y mantengan su carga viral indetectable. Este objetivo requiere como paso inicial fundamental diagnosticar con VIH a las personas que, siendo portadores del virus, aún lo ignoran. En Argentina cerca de 26.000 personas ignoran su condición de VIH positiva. La única forma de saber si una persona tiene el virus es hacerse el test, pero la necesidad de concurrir a un centro de salud acordando un turno previo puede desalentar a hacerlo. Por eso diversas iniciativas públicas y privadas

“Todo sobre enfermedades transmitidas por mosquitos, qué son y cómo prevenirlas”



Dirigida a la comunidad con 100 páginas, 9 capítulos, infografías, datos útiles, respuestas sobre uso de repelentes y vacunación.

FUNCEI lanza un nuevo libro electrónico con la dirección del doctor Stamboulían.

FUNCEI
FUNDACIÓN CENTRO DE ESTUDIOS INFECTOLÓGICOS
PRESIDENTE Dr. DANIEL STAMBOULIAN

DESCARGA GRATUITA EN
www.funcei.org.ar

Alerta por Sarampión

Es una enfermedad muy contagiosa causada por un virus y prevenible por vacunación. Continúa siendo la principal causa de muerte en niños pequeños en todo el mundo.

Antes de que la vacuna se introdujera en 1963 y se generalizara su uso, cada dos a tres años se registraban importantes epidemias de sarampión que llegaban a causar cerca de dos millones de muertes al año. A nivel mundial sigue siendo una de las principales causas de muerte en niños pequeños, a pesar de que existe una vacuna segura y eficaz.

En cifras

Se estima que entre los años 2000 y 2017 la vacuna contra el sarampión evitó 21 millones de muertes, lo que la convierte en una de las mejores inversiones en salud pública. Sin

embargo, los casos notificados en el mundo aumentaron en más de un 30 por ciento desde 2016. La insuficiente cobertura de vacunas ocasionó brotes de sarampión en todas las regiones y se estima que hubo 110.000 muertes relacionadas con la enfermedad en 2017. Las regiones de la Américas, del Mediterráneo Oriental y de Europa sufrieron los mayores incrementos del número de casos. En Europa, los casos reportados en 2018 fueron el triple que en 2017 y 15 veces más que en 2016. En 2018 se notificaron 16.039 casos confirmados de sarampión, incluidas 86 muertes, en 12 países de la Región de las Américas, 14 de ellos en Argentina. Los casos continúan, y en este

2019 ya son varios los países que los reportan, incluyendo un brote en Estados Unidos donde, al 26 de abril, se habían confirmado 704 casos de sarampión en 22 estados. Esta es la segunda mayor cantidad de casos notificados en los Estados Unidos desde que se había eliminado la enfermedad en el año 2000.

Según el último reporte del Boletín Integrado de Vigilancia*, en Argentina, hasta noviembre de 2019 se registraron 55 casos de sarampión, 53 detectados en el país y dos en España. De los 53 casos detectados en Argentina, siete son importados o relacionados a la importación (es decir que vienen de extranjeros o turistas locales que trajeron el virus luego de un viaje) y 46 no cuentan con antecedentes de viaje o vínculo hasta el momento con casos importados. Los 46 casos corresponden a residentes de la CABA (14) y Buenos Aires (32). En la provincia de Buenos Aires se presentaron casos en los siguientes partidos: Ituzaingó, Lanús, La Matanza (Villa Madero, Rafael Castillo, González Catán), Lomas de Zamora, Merlo, Moreno, Quilmes, Tigre (Don Torcuato) y Vicente López (Olivos). Recientemente, se confirmaron más en la localidad de Hurlingham. El mayor número de casos confirmados de sarampión corresponden menores de 1 año de edad, donde también se observa la mayor tasa de incidencia, seguido de los grupos de 1-4 años.

Síntomas

El sarampión es causado por un virus de la familia de los paramixovirus, se transmite por vía respiratoria y se extiende por el contacto directo con gotitas de secreciones respiratorias de las personas infectadas. Se trata de

una enfermedad que afecta a los humanos y no a los animales. Está presente en el aire o sobre superficies infectadas, sigue siendo activo y contagioso durante periodos de hasta dos horas y puede ser transmitido por un individuo infectado desde cuatro días antes y hasta cuatro días después de la aparición de la erupción. Luego de un periodo de incubación de siete a 21 días (promedio 14 días) comienzan las manifestaciones que consisten en:

- **Fiebre**
- **Conjuntivitis**
- **Secreción nasal**
- **Tos**
- **Pequeñas manchas blancas en la cara interna de las mejillas (típicas, pero no presentes en todos los casos)**
- **Erupción generalizada en cuerpo con espacios de piel sana**

La confirmación diagnóstica

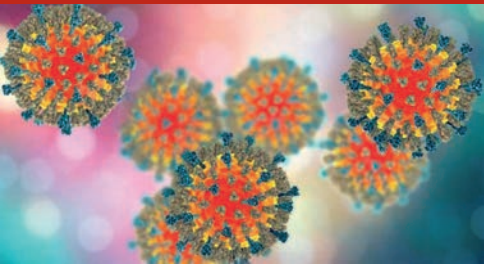
Se realiza en base a las manifestaciones clínicas, los antecedentes epidemiológicos (posible contacto con alguien infectado) y a las pruebas de laboratorio que consisten en muestras de sangre para la detección de anticuerpos e hisopado de fauces y muestra de orina para el aislamiento viral.

Aislamiento

La erupción dura de cinco a siete días y luego se desvanece. Los enfermos deben permanecer en aislamiento hasta una semana después de la aparición de la erupción para evitar contagios. La enfermedad carece de

Para residentes en Argentina que viajen al exterior

- En el caso de los niños menores de 6 meses se sugiere aplazar y/o reprogramar el viaje, puesto que en ellos la vacuna triple viral está contraindicada y es el grupo etario de mayor vulnerabilidad.
- Respecto de los niños de 6 a 11 meses, en caso de no poder aplazar el viaje, deben recibir una dosis de vacuna triple viral, “dosis cero”. Ésta es adicional y no debe ser tomada en cuenta como esquema de vacunación de calendario. Se recomienda no viajar al exterior.
- Niños de 13 meses a 4 años, inclusive, deben acreditar al menos dos dosis de vacuna triple viral. La primera dosis correspondiente al año de vida y la dosis de Campaña Nacional de Seguimiento 2018. Aquellos niños que no hayan recibido la dosis de Campaña 2018, deberán recibir una dosis adicional.
- Mayores de 5 años, adolescentes y adultos deben acreditar dos dosis de vacuna con componente contra el sarampión (monovalente, doble o triple viral) aplicada después del año de vida.
- Embarazadas: pueden viajar si acreditan dos dosis de vacuna con componente antisarampionoso (monovalente, doble o triple viral) aplicada después del año o confirmar a través de un estudio de laboratorio la presencia de anticuerpos contra sarampión (serología IgG+ contra sarampión).



tratamiento específico. En el 30 por ciento de los casos, aproximadamente, se pueden presentar complicaciones, entre ellas: diarrea, queratoconjuntivitis, otitis media, neumonía y encefalitis. En caso de internación, el paciente debe ser ubicado en habitación individual.

Grupos de riesgo

Los niños pequeños no vacunados son quienes corren mayor riesgo de padecer sarampión, las mujeres embarazadas sin vacunar también constituyen un importante grupo de riesgo, al igual que las personas inmunocomprometidas. Sin embargo, puede infectarse cualquier persona que no esté inmunizada (es decir, que no haya sido vacunada o no haya sufrido la enfermedad).

Recomendaciones de vacunación

La vacuna a virus vivo atenuado contra el sarampión es una de las más efectivas entre todas las vacunas disponibles, proveyendo más del 97 por ciento de protección.

Un porcentaje menor al cinco por ciento de los vacunados puede presentar erupción. Se recomienda vacunarse en los siguientes casos:

Para todas las personas que trabajan en el nivel asistencial, por ejemplo, mesa de entradas, limpieza, seguridad, laboratorio, planta médica y de enfermería, deben acreditar dos dosis de vacuna con componente contra el sarampión aplicada después del año de vida (monovalente, doble o triple viral) o contar con serología IgG positiva para sarampión.

Para población de todo el país es necesario verificar y completar esquema de vacunación de acuerdo a la edad:

- De 12 meses a 4 años inclusive: deben acreditar una dosis de vacuna triple viral (sarampión-rubéola-papera).
- Mayores de 5 años, adolescentes y adultos: deben acreditar dos dosis de vacuna con componente contra el sarampión aplicada después del año de vida (monovalente, doble o triple viral) o contar con serología IgG positiva para sarampión.
- Las personas nacidas antes de 1965 no necesitan vacunarse porque son consideradas inmunes.

*Fuente: Reporte del 15 de noviembre de 2019, Boletín Integrado de Vigilancia, dependiente del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación y de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación.

A diferencia de muchas enfermedades infecciosas, el sarampión es un problema de salud pública con una clara solución científica. La vacunación contra el sarampión es altamente efectiva y segura. El aumento en los casos de sarampión a nivel mundial, incluyendo el preocupante número de casos ya notificados en lo que va de 2019, representa un alarmante paso hacia atrás. Si esta tendencia no se revierte, el virus podría continuar expandiéndose y reaparecer en regiones o países de donde había sido eliminado. La promoción de la vacunación es una responsabilidad social para frenar esta tendencia y poder alcanzar el objetivo final de eliminación y erradicación a nivel mundial.



TALLER GRUPAL PARA ADULTOS JÓVENES Y ADOLESCENTES CON VIH

Coordina: Lic. Graciela Fernández Cabanilla



 Mendoza 2772

 Segundo martes del mes de 15:30 a 17 Hs

 4363 7477 / 76



fundacionhelios.org.ar





Dra Gabriela Litwak,
Dermatóloga,
Dermatóloga Pediatra

● **Todo lo que hay que saber antes de hacerse un tatuaje o piercing** ●

El tema de tatuajes genera dudas y controversias en la consulta dermatológica, en parte debido a la vasta información disponible en la web a veces errónea o de fuentes no confiables. Como reglas generales sugerimos a los pacientes que, si han decidido tatuarse, lo hagan en sitios con buenas referencias, donde se respeten las normas de bioseguridad, esterilización y que se utilicen materiales descartables.

Consejos para quienes quieran hacerse un tatuaje
.....

Color del tatuaje. Se logran mejores resultados estéticos en los tatuajes de color negro ya que en el caso hipotético de querer removerlo, el tratamiento con láser produce mejores resultados. Los tatuajes de variados colo-

res son difíciles de remover y especialmente los de color rojo, los que, además, presentan más reacciones alérgicas cuando se complican.

Tatuajes de henna. El henna es una tintura vegetal y es utilizado por quienes no desean realizarse un tatuaje definitivo.

Lo que hay que saber es que en general el henna negro se mezcla con otros productos como la parafenilendiamina (una sustancia muy usada como tintura de cabellos y en tinturas caseras) para aumentar la permanencia del tatuaje, pero esta sustancia es altamente alergénica y puede sensibilizar a las personas de por vida, pudiendo tener reacciones alérgicas en el futuro. También se han descripto reacciones cruzadas de la henna con antibióticos y con anestésicos, lo que significa que cada vez que la persona utilice esa medicación podrá volver a tener una reacción en el sitio del tatuaje

Tatuajes negros sólidos o blackout tattoo. Los tatuajes negros sólidos son considerados realmente peligrosos por los dermatólogos, ya que si en la zona del tatuaje se desarrollara un cáncer de piel tipo melanoma (un tipo de cáncer que puede poner en riesgo la vida) será imposible detectarlo precozmente, ya que dichos tumores presentan el mismo color del tatuaje.

Elección de la zona corporal donde realizar tatuajes
.....

Cuando decidas realizarte un tatuaje recomendamos hacerlo en una zona donde no haya lunares ni marcas en la piel ya que luego van a ser muy difíciles de controlar si cambian de aspecto y se transforman en cáncer de piel sobre todo del tipo melanoma, porque, como se dijo antes, esos tumores generalmente se



manifiestan como una lesión negra. Las zonas del pecho, pabellones auriculares y nariz son más propensas a desarrollar cicatrices queloides por lo que te sugerimos que evites tatuarte en esos sitios. Si alguna vez recibiste una vacuna y en esa zona apareció una cicatriz queloide es probable que te vuelva a suceder en la zona del tatuaje ya que existen individuos con tendencia a ese tipo de cicatrización.

Consejos para quienes ya tienen un tatuaje hecho
.....

Mantenimiento del tatuaje luego del procedimiento
Si la piel recién tatuada se siente seca podés hidratarla con una emulsión o crema con vitamina A, no utilices vaselina ya que a veces hace que desdibuje la tinta. Si vas a exponerte al sol utilizá protector solar FPS mayor de 30 en toda la piel incluido el tatuaje, ya que el sol puede atenuar ciertas tintas. Aplicar media hora antes de la exposición al sol y reaplicar cada 2 horas.

No utilices cama solar ni lámparas porque además de poder atenuar el color del tatuaje, aumenta el riesgo de cáncer de piel. Además, en algunas personas puede suceder que la luz de la cama solar reaccione con la tinta del tatuaje y provocar una reacción alérgica inflamatoria.

La evolución natural durante los días posteriores al procedimiento de tatuado consiste en presentar algo de enrojecimiento en la zona, dolor leve y picazón, piel seca con algo de descamación, todo esto es parte del proceso normal de curación.

Complicaciones de los tatuajes

Infección. Se puede presentar inmediatamente después de hacerse un tatuaje o días a meses más tarde. Si la zona tatuada presenta enrojecimiento, dolor, calor, picazón, fiebre y pus, consultá al médico.

Erupción: reacción alérgica a una tinta.

Puede presentarse luego de inmediatamente tras realizarse el tatuaje o semanas a años después. Se manifiesta como enrojecimiento, picazón, hinchazón, descamación, ampollas pequeñas o una secreción acuosa en el sitio de tatuaje. Si algo de esto sucede consulte a su dermatólogo; y si presenta algún síntoma como dificultad para respirar concurra a emergencia.

Erupción luego de realizar un tratamiento antirretroviral. Algunas personas desarrollan una reacción alérgica en el sitio del tatuaje, generalmente de tinta roja, después de recibir un tratamiento médico. Esta reacción es más probable que ocurra si has comenzado tratamiento antirretroviral contra el VIH o cirugía de reemplazo articular.

Erupción en tatuajes temporales. También puede aparecer una reacción luego del tatuaje temporal hecho con henna negra con enrojecimiento e hinchazón, picazón, ampollas pequeñas y secreción acuosa, pérdida de color de la piel y cicatrización anormal.

Erupción: alergia al sol. Puede aparecer cuando el tatuaje se expone al sol. Se observa hinchazón y enrojecimiento alrededor de un tatuaje, erupción que pica de pequeños bultos, ampollas o ronchas. Esto se puede prevenir usando protector solar 30 minutos antes de exponerse y reaplicando cada 2 hs con FPS mayor a 30.

También se recomienda cubrir el tatuaje con ropa adecuada. Busque la sombra. Permanecer en la sombra es una forma sencilla de reducir la exposición al sol.

Enfermedades de la piel preexistentes dentro del tatuaje. Si tenés una enfermedad previa en la piel, como psoriasis, liquen eccema, vitiligo, liquen plano, cicatrices queloides o sarcoidosis, estas lesiones pueden aparecer dentro del tatuaje.

Cicatriz queloide. Si ya tenés una cicatriz queloide o engrosada en sitios de vacunación o por otras circunstancias es probable que cuando te realices un tatuaje pueda también formar queloide en la zona.

Quemadura de resonancia magnética.

Aunque es raro, algunas personas han desarrollado una quemadura en la piel tatuada durante una resonancia magnética (un estudio que alguna vez piden los médicos). Si esto sucede, es muy probable que la quemadura sea leve, aunque hubo casos de quemaduras graves. Si tenés que hacerte una resonancia, comunicale al técnico que la está haciendo que te hiciste un tatuaje, y si sentís

dolor en la zona del tatuaje detenelo y avisale.

Si decidís que ya no querés el tatuaje. Evitá usar los kits que se venden por internet ya que no están aprobados por ningún organismo científico. Tené en cuenta que ningún ácido ni tratamiento dermoabrasivo casero te quitará el tatuaje y, por el contrario, aumentará el riesgo de infecciones y lesiones cicatrizales en la zona.

Piercings

Los piercings son perforaciones que se hacen en diferentes lugares del cuerpo para luego insertar aros u otras piezas metálicas o de otros materiales. Aunque son más comunes en los lóbulos de orejas y el pabellón auricular, también se realizan en el ombligo, zona

genital, nariz u otros sitios. Todos pueden presentar complicaciones si no se realizan en forma segura.

Consejos

Buscá un sitio seguro para realizar un piercing, que el ambiente sea higiénico.

Asegurate que todo lo que toque tu cuerpo salga de una bolsa estéril sellada y descartable. Si usaran una pistola para perforar, que la aguja y lo que toca tu piel sea descartable.

Lavado de manos y guantes: Antes de comenzar el procedimiento, el perforador debe lavarse las manos y ponerse guantes estériles (vienen envueltos en forma individual por pares, no en una caja).

Aros de buena calidad: asegurate de que los aretes que usen estén hechos de acero qui-



Juntos podemos combatir el VIH-SIDA

AHORA PODÉS DONAR CON DÉBITO AUTOMÁTICO O TARJETA DE CRÉDITO

☎ 4363 7477 / 76

f t i

fundacionhelios.org.ar

FUNDACION
HELIOS
SALUD
DR. STAMBOULIAN



rúrgico, titanio, oro de 14 o 18 quilates, o nio- bio. Nunca deben tener níquel, cobalto u oro blanco, ya que esos materiales pueden hacer que su piel se ponga roja y con picazón.

Manejo del piercing

- Siempre lavarse las manos antes de tocar el sitio de tu cuerpo en el cual recién hayan colocado un piercing.
- Dejá los aros en tus orejas durante seis semanas o más, incluso por la noche. Si quitás los aros abridores demasiado pronto, los orificios se pueden cerrar.
- Lavate regularmente el sitio de inserción del piercing con agua y jabón. Hacé esto con cuidado al menos una vez al día para evitar la infección.
- Torcé o girá los aros unas cuantas veces al día. Esto ayudará a mantener los agujeros abiertos.
- Aplicá alcohol en las orejas con algodón 2 veces por día sin frotar demasiado la zona, también se puede aplicar vaselina como protector.

-Después de perforarse las orejas controlar que no estén muy doloridas, rojas o hinchadas y que no salga líquido amarillento de los agujeros. Si ocurre algo de esto y no desaparece rápidamente, consultá a un dermatólogo, ya que podés tener una infección.

Complicaciones de los piercing

Queloides: el queloide es una reacción de cicatrización anormal del organismo que no se sabe por qué se produce. Consiste en el desarrollo de un bulto o hinchazón en la zona del piercing. Una forma de predecir si tu cuerpo puede reaccionar formando queloides es evaluar si en alguna cicatriz previa (de una vacunación previa o alguna intervención quirúrgica previa) ha quedado plana o ha crecido en forma anormal.

Infecciones. Las infecciones son bastante comunes. se presenta como hinchazón y dolor en el sitio del piercing con una secreción amarillenta o pus, consultá a tu médico si sucede esto.

Reacción alérgica. Algunas joyas se fabrican con aleaciones de varios metales, incluido níquel, la cual puede causar alergia manifestándose con picazón enrojecimiento e inflamación alrededor del aro. Asegurate de que el sitio use aros sin níquel.

Desgarro del lóbulo de las oreja. Se puede presentar por descuido al retirarse la vestimenta o al peinarse. En general la solución es quirúrgica pero también puede mejorarse con la aplicación de ácido hialurónico inyectable si el desgarro es incompleto.

Lesiones en la lengua. En las personas que tienen piercing en la lengua se han publicado complicaciones como abrasiones de los dientes, erosiones del esmalte dentario, fracturas de dientes y laceraciones de la lengua.



Un encuentro entre Profesionales de la Salud



STAMBOULIAN
TALKS

ON LINE
Teleconferencia
Interactiva

ORGANIZA
FUNCEI
FUNDACION CENTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS
PRESIDENTE Dr. DANIEL STAMBOULIAN

www.youtube.com/user/FUNCEI | www.facebook.com/stambouliantalks
@stambouliantalks@stamboulilian.com.ar

Herpes zoster: ¿qué debemos saber?

Dr. Daniel Stambouliau

¿Qué es el herpes zoster (HZ) o culebrilla?

Es la enfermedad causada por la reactivación del virus de la varicela zoster.

Ocurre, sobre todo, luego de los 50 años.

El tratamiento con antivirales solo es efectivo dentro de las 72 horas.

Síntomas: sarpullido en la piel a lo largo de un nervio, en forma de banda con dolor intenso.

Complicaciones: una de cada cuatro personas, o más según la edad, padece neuralgia postherpética, un dolor invalidante que puede durar meses o años luego de la erupción.

¿Se puede prevenir la culebrilla?

Sí. Existe una vacuna que contiene el virus de la varicela zoster, vivo, atenuado. Previene la reactivación del virus y evita complicaciones como la neuralgia postherpética.

La neuralgia postherpética es la complicación más frecuente de la culebrilla. Requiere tratamiento indicado por el especialista y se puede prevenir con la vacuna.

¿La inmunización produce varicela?

No, la vacuna no produce ni varicela ni HZ.

¿Cómo se administra la vacuna?

Una sola dosis, en el brazo.

¿Hay que hacer análisis antes de vacunarse?

No, más del 90 % de la población tuvo varicela y puede tener herpes zoster.

¿Puede administrarse con otras vacunas?

Sí, pero en diferentes sitios de aplicación, por ejemplo, con la antigripal o con la antineumocócica.

¿Qué efectos puede producir la vacuna?

Es segura, prácticamente no tiene efectos adversos, solo algunas molestias locales en el sitio de aplicación, como dolor y enrojecimiento.

¿En qué casos no está indicada esta vacuna?

En personas con fiebre mayor a 38 grados, inmunocomprometidos, quienes cursen una enfermedad aguda de moderada a grave, embarazadas.

¿Qué adultos pueden aplicarse la vacuna?

Está indicada para adultos mayores de 50 años, incluidos quienes tuvieron HZ.

¿Cada cuánto se aplica la vacuna?

Una dosis una vez en la vida.

Si tenés culebrilla

- **Mantené el sarpullido cubierto.**
- **Evitá tocarte o rascarte el sarpullido.**
- **Lavate las manos con frecuencia, mantené las uñas cortas y limpias.**
- **Evitá el uso de remedios caseros (tinta china).**
- **Hasta que se formen costras en las ampollas del sarpullido, evita el contacto con:**

Embarazadas que nunca hayan tenido varicela o no se hayan vacunado contra esta enfermedad; bebés prematuros o con bajo peso al nacer o personas con sistemas inmunitarios debilitados (como las que toman medicamentos inmunodepresores o están recibiendo quimioterapia, las que han recibido trasplantes de órganos).

Helios Salud recibió el Premio Nacional a la Calidad 2019



Es la primera institución del sector Salud en recibir este galardón. Desde Helios Salud celebraron la noticia y compartieron el logro especialmente con sus clientes y pacientes.

Recientemente se dio a conocer el resultado del Concurso del Premio Nacional a la Calidad – Sector Privado 2019. Luego del profundo análisis de las evaluaciones hechas por los examinadores a cada una de las organizaciones postulantes, los jueces decidieron otorgar el Premio Nacional a la Calidad 2019 a solo dos instituciones del sector privado, siendo Helios Salud la primera institución del sector Salud en recibir este galardón.

Helios realiza actualmente un promedio de 2000 tests mensuales, lo que la ubica entre los principales centros de testeo del país. De este modo, complementa la tarea que realizan las autoridades de la Secretaría de Salud, tanto a nivel de concientización como de tests propiamente dichos.

Se trata del mayor centro infectológico especializado en VIH y hepatitis de Latinoamérica, que actualmente tiene más de 9000 pacientes en seguimiento, la mayoría de ellos con carga viral no detectable.

Además, ofrece grupos de apoyo para las personas con VIH y cuenta con un departamento de Adherencia, compuesto por psicólogas y asistentes sociales, que se pone en contacto con la persona cuando observa alguna dificultad en el retiro de la medicación, para asistirle y ayudarla a no abandonar el tratamiento, considerando los problemas que pueda tener en su vida diaria y siguiendo en contacto con ella hasta el retiro efectivo de la medicación (en todo el país).

Al respecto, es importante destacar que el Sistema Informático y Estrategias de Apoyo Telefónico de Helios Salud fue reconocido y premiado por la Organización

Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2010, alcanzando una adherencia superior al 90% y que mantienen al día de la fecha.

El compromiso de la institución, encabezada por el Dr. Stambouljian, fue corroborado por la certificación IRAM (ISO 9001:2015), en relación a su Sistema de Gestión de la Calidad y con el certificado GS -primera entidad certificada en el área de salud en Argentina-.

Por todos esos motivos Helios Salud recibió el Premio Nacional a la Calidad 2019, una noticia que dio a conocer el ministro de Producción y Trabajo, Dante Sica, en su carácter de Autoridad de Aplicación de la Ley del Premio.

Helios cuenta, además, con el servicio de laboratorio de alta complejidad, vacunatorio para adultos, atención en accidentes cortopunzantes, infectología pediátrica, historia clínica electrónica, y dispensa y distribución de medicación en todo el país a través de la farmacia y droguería Helios Pharma (primera droguería y farmacia certificada por GS1 en Argentina), cumpliendo con los requerimientos del Sistema Nacional de Trazabilidad (ANMAT).

Helios no se detiene y sigue pensando en más y mejores formas de mejorar su servicio y la calidad de vida de sus pacientes, como la ampliación del horario de atención en la sede San Telmo (Casa Central), incorporando sábados, domingos y feriados hasta las 19 horas.

Desde la institución agradecen especialmente a sus pacientes y clientes, por elegirlos día a día, permitiéndoles seguir haciendo de la excelencia un hábito.

Helios Salud

Primera Institución del sector Salud en ganar el *Premio Nacional a la Calidad*

Luego del profundo análisis de las evaluaciones hechas por los examinadores a cada una de las organizaciones postulantes, los Jueces decidieron otorgar el **Premio Nacional a la Calidad 2019 - Sector Privado**, en la categoría *Empresa Mediana de Servicios*, a **HELIOS SALUD**, primera institución del sector Salud en recibir este importante premio.

PNC Categoría
**Empresa Mediana
de Servicios**



HELIOS
S A L U D
DR. STAMBOULIAN



FPNC Fundación
Premio Nacional a la Calidad

EXCELENCIA
INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD

El PNC, administrado por la FPNC, es el único premio con el que la Nación Argentina (Ley 24.127) reconoce e incentiva a las empresas que son modelo de gestión de excelencia, a fin de apoyar la modernización, la innovación y la competitividad. Tiene un riguroso proceso de evaluación a 3 niveles, que incluye un diagnóstico individual, un consenso entre evaluadores y una elección final a través de jueces de alto nivel.



"GRACIAS POR ELEGIRNOS DÍA A DÍA, HACIENDO DE LA **EXCELENCIA** UN HÁBITO"



ADECI cumple 25 AÑOS

Fundada el 17 de septiembre de 1994, ha sido apadrinada por tres médicos especialistas en Infectología que creyeron que era posible desarrollar un rol diferente para los enfermeros: el Dr. Daniel Stambouliau, La Dra. Liliana Clara y el Dr. Francisco Maglio.

Elena Andión (1) y Stella Maimone (2)

La Asociación Argentina de Enfermeros en Control de Infecciones (ADECI) es una sociedad científica creada por enfermeros en control de infecciones (ECI) que nuclea a profesionales de la salud de Argentina y países de habla hispana dedicados o vinculados a la epidemiología, prevención y control de las infecciones. Acaba de cumplir sus primeros 25 años.

Fundada el 17 de septiembre de 1994, tuvo el honor de ser apadrinada por tres médicos especialistas en Infectología que creyeron que era posible desarrollar un rol diferente para los enfermeros: el Dr. Daniel Stambouliau, La Dra. Liliana Clara y el Dr. Francisco Maglio.

El control de infecciones nació en Argentina de la mano del primer servicio de Infectología y Control de Infecciones, formado en el país por el Dr. Daniel Stambouliau en 1979, siguiendo la nueva visión de la especialidad que en el mundo comenzaba a instalarse desde fines de la década del '60.

Por primera vez en los hospitales generales se internaban pacientes “infectocontagiosos”, como los llamábamos por entonces. Desde este servi-

cio, el Dr. Stambouliau impulsó y capacitó al primer equipo de enfermeros en control de infecciones de Argentina. Con él se formó en ese primer equipo la Mg. Stella Maimone. En el Hospital Italiano de Buenos Aires siguió el modelo la Dra. Liliana Clara, con quien se formó la Lic. Alicia Lizzi. En la Ciudad de Buenos Aires, bajo la guía del Lic. Guillermo Guillaument, con el apoyo de los doctores Francisco Maglio, Raúl Ruvinsky, Alberto Manterola y Angela Gentile se formaron, entre otros, la Lic. Elena Andión, actual presidente de ADECI y la Lic. Blanca Moretti.

Stella Maimone, Alicia Lizzi y Blanca Moretti decidieron emprender el desafío de organizar una sociedad científica y, en 1994, fundaron ADECI. Varias otras hoy destacadas líderes de la especialidad se sumaron en los años siguientes. En poco tiempo ADECI logró congregarse el creciente interés de los enfermeros y otros miembros del equipo de salud dedicados a esta especialidad o de quienes desarrollan su labor en campos asociados, los que fueron incorporándose como socios activos, adherentes, e institucionales de todo el país, y también desde otros países de América Latina.

Objetivos principales:

- **Estudiar y difundir los conocimientos relacionados con la prevención y el control de las infecciones.**
- **Hacer efectiva y orgánica la relación permanente con sociedades o centros especializados análogos, nacionales o extranjeros, promoviendo el intercambio científico/cultural.**
- **Brindar asesoramiento sobre toda medida de gobierno concerniente a la prevención y el control de las infecciones que afecten la salud pública en sus conceptos profilácticos, sanitarios y/o asistenciales.**
- **Desarrollar, administrar y promover la certificación profesional de los profesionales en control de infecciones de Argentina.**

Para alcanzar cada una de estas metas, reunidos en grupos de trabajo, los socios de ADECI llevan adelante acciones en los respectivos campos. En materia de colaboración institucional y oficial, la asociación integra el grupo de sociedades científicas que trabajan con la Secretaría de Gobierno de Salud, Ministerio de Salud y Desarrollo Social, en la comisión de RAM (Resistencia Antimicrobiana) y en el Programa Nacional de higiene de manos y limpieza de superficies. También, junto a la Sociedad Argentina de Infectología (SADI), el Instituto Nacional de Epidemiología (INE) y la Asociación Argentina de Microbiología (AAM) conforman el equipo de sociedades científicas que analizan, redactan y generan consensos sobre la especialidad: Infecciones por *Clostridium difficile*, Sistema para la autoevaluación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones en Instituciones de Salud de la República Argentina; Infecciones asociadas al cuidado de la Salud: Recomendaciones para el abordaje de los distintos escenarios epidemiológicos y, más recientemente, el Consenso Nacional para la Implementación de Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado

de la Salud en los Establecimientos de Salud, resolución firmada en el año 2018.

En cuanto a la educación profesional continua, ADECI celebra un congreso anual que nuclea a más de 1.000 colegas en cada edición. El 7 y 8 de octubre de 2019 tuvo lugar el 19 Congreso Argentino de Epidemiología, Control de Infecciones y Seguridad del Paciente. También, desde el Grupo de Docencia se proponen cursos, talleres y programas de actualización para ECIs y otros miembros del equipo de salud, que principalmente se desarrollan en la plataforma de educación virtual que ADECI lanzó en 2017.

ADECI es la única institución en Argentina que otorga la Certificación Profesional en Epidemiología en Control de Infecciones (ECI) a Licenciados en Enfermería y otros miembros del equipo de salud que la soliciten y cumplan con los correspondientes requisitos. La misma valida el dominio y conocimiento del profesional en control de infecciones. El ECI ejerce un rol único en las instituciones de salud, no existen modelos alternativos con los que la función pueda ser comparada. La asociación ha logrado nuclear a los ECI de Argentina, en un modelo de empoderamiento plasmado desde el mismo instante de su fundación.

Promoviendo la formación de las nuevas generaciones, buscando expandir la especialidad hasta alcanzar el objetivo de que cada institución de Argentina cuente al menos con un ECI en sus filas, desde ADECI se intenta continuar contribuyendo a crear un mundo más seguro a través de la prevención y el control de las infecciones, afianzando la seguridad del paciente, aplicando conocimientos científicos, usando las competencias, certificándonos (y re-certificándonos) y trabajando eficientemente bajo normas y protocolos basados en la evidencia.

(1) Licenciada en Enfermería, recertificada en Epidemiología y Control de Infecciones, presidenta de ADECI, directora de la Institución Educativa ECIE.

(2) Magíster en Educación para profesionales de la Salud, licenciada en Enfermería, recertificada en Epidemiología y Control de Infecciones, presidenta del Comité Superior de Certificación de ADECI, directora de la Consultora CODEINEP

Retiros detox

En la era del crecimiento personal, no podés perderte la experiencia de visitar un retiro para reconciliarte con vos mismo.

@TamaraHerraiz

Vivimos una época llena de contradicciones. La búsqueda de la paz interior se ha convertido en una meta que todo el mundo pretende alcanzar. El yoga, la sanación del cuerpo, la espiritualidad, la comida orgánica, la meditación, el autoconocimiento y hasta la terapia se han convertido, de unos años a esta parte, en herramientas para conquistar una serenidad y claridad que, parece, nos han arrebatado. Aquí compartimos opciones de retiros detox.

Un retiro es irse unos días del contexto cotidiano para estar en un ámbito de relax y consciencia. Ya no es necesario seguir a algún maestro espiritual ni realizar ninguna práctica en particular para poder tomarse unos días de descanso, en conexión con la naturaleza y, sobre todo, con nuestro yo más profundo. Si todo esto lo combinamos con un detox, o limpieza en la forma de alimentarse, los resultados serán casi mágicos.

1 | MIRAMAR, LOTUS DE CARLA PRIETO

Carla es experta en la comida raw-vegan. Nacida y criada en Miramar, está instalada en la hostería Villasol, frente a la costa, desde donde recibe y da todo lo que tiene que ver con la alimentación consciente.

¿De qué se trata? La comida cruda o raw se basa en el principio de que cuando el calor eleva la temperatura interna del alimento por encima de los 48 grados por más de tres minutos, los compuestos

que lo conforman empiezan a perder sus propiedades, vitaminas y enzimas.

¿Qué beneficios tiene? Muchos. Pero entre los mejores están: mejorar el aspecto de la piel, da energía, tranquilidad a nivel emocional, e incluso te ayuda a controlar tu peso.

¿La propuesta? Retiros de desintoxicación cada cambio de estación. Son tres días donde, además de la riquísima comida preparada por Carla, se hace un workshop de cocina viva, clases de taichi, yoga, automasaje ayurvédico, charla con un nutricionista especializado en medicina Ayurveda, caminatas por la playa y el bosque y, por si aún no estabas del todo relajado, una mañana en el spa.

Se puede pedir información a carlaprieto721@hotmail.com

2 | MAR DE LAS PAMPAS Y EN BRASIL: YBB DE DAFNE SCHILLING

“Nuestros retiros no apuntan a una espiritualidad profunda como muchos se imaginan, sino a una forma diferente de viajar, que para nosotros es la ideal, y tiene que ver con combinar un entorno natural hermoso, ya de por sí desestresante, con experiencias y comidas que resultan energizantes para cualquier persona”, le explica Dafne Schilling. Es actriz e instructora de Yoga Booty Ballet, una técnica que nació en California que combina posturas de yoga con danza y movimiento del cuerpo. Dos veces por año, Dafne sale de la ciudad hacia Mar de las Pampas para entrar en un mundo de

relax y naturaleza. Los retiros se hacen en el Plenilunio Hotel, un lugar de cuento, entre el lujo y la sencillez, fiel seguidor de la cultura “slow”. En 2018, por primera vez, se organizó un viaje de cinco días a Ilha Grande en Brasil, con el mismo espíritu que sus ya tradicionales retiros en Mar de las Pampas.

¿La propuesta? Son tres días intensivos de YBB, respiraciones, clases de yoga al aire libre y caminatas. Es una invitación a desconectar de la ciudad y conectar con la naturaleza pero ante todo “a pasarla muy bien!”, según las palabras de su creadora. Las prácticas de YBB son famosas por ser liberadoras de tensión. La comida también es importante en el retiro, con un menú diseñado por una nutricionista especializada en alimentación consciente, y busca dar placer al mismo tiempo que aportar todo lo que el cuerpo necesita.

Se puede ver más info en: www.dafneschilling.com

3 | PUNTA DEL ESTE: ESTANCIA VIK

Estancias Vik ofrece un paquete de 7 días detox, con un cupo limitado de asistentes, para disfrutar la belleza rural de José Ignacio. La propuesta incluye meditación, yoga, cabalgatas, paseos en canoa, caminatas, masajes, almuerzos tipo picnic con vistas a la Laguna de José Ignacio y comidas en La

Susana, O’Farrel y Bahía Vik. Este programa forma parte de una serie de paquetes detox que funcionan durante todo el año a nivel internacional en todos los emprendimientos Vik.

Más información en: www.vikhotels.com

4 | TIGRE: RETIRO VERDE

Para los más extremos, una experiencia que vive el detox al 100% es la que ofrece Matías Cosentino en un lugar hermoso a orillas del río en el Delta, Tigre. En el Retiro Verde, solo se toma jugo. Se trata de un ayuno con jugos verdes para desintoxicar el cuerpo y ayudar a restaurar el equilibrio alcalino, desinflamando los tejidos y permitiendo que el cuerpo active sus propios mecanismos de autocuración, liberándose de todo aquello que no necesita. Estos jugos verdes son altamente depurativos y nutritivos. Matías explica que la depuración del cuerpo es una forma de prevenir enfermedades y recuperar la salud, aquietar la mente y el corazón.

¿La propuesta? Además de los jugos, se practica yoga, chi kung, meditación, ejercicios de respiración, charlas grupales informativas y canto de mantras. El público es bien variado, están los novatos y los expertos, porque no es necesario tener experiencia previa para participar.

Para más información: retiroverde@gmail.com



EL médico como maestro

Por Dr. Daniel Stambouliau y Cristina Stambouliau (exmaestra de grado)

El médico y el maestro tienen muchas cosas en común. Los dos enseñan: como el término “doctor” (del latín *docere*, que significa “enseñar”) lo indica, la relación médico y paciente se encuadra naturalmente en una situación de enseñanza-aprendizaje. Por eso, en cada consulta tratamos de comunicarnos con claridad y precisión, para ayudar a resolver problemas.

La misma actitud nos vincula con los alumnos, residentes y colegas con quienes compartimos nuestros conocimientos, transmitiendo las experiencias y aprendiendo mientras enseñamos.

Uno aprecia al buen maestro cuando es capaz de estimular a su alumno para que “encienda sus motores”, piense y asuma un rol activo. De la misma manera, se valora al buen médico cuando es capaz de estimular a su paciente para que colabore con las indicaciones y manejo de su enfermedad, y alcance así las máximas posibilidades de superarla o de convivir con ella.

El Dr. W. Hurst, profesor de Medicina de la Universidad de Emory, Atlanta, Estados Unidos, nos decía: “Buenos médicos son los que le brindan tiempo e interés a los pacientes”. Como los buenos maestros con sus alumnos.

Hay un paralelismo entre médico y maestro que puede medirse por la similitud de sensaciones frente a su trabajo profesional.

Nos decía Juan Schlatter, un maestro: “Soy el más afortunado de todos los que trabajan. La sensación de felicidad y alegría que siento cuando colaboro para que mis alumnos puedan usar sus talentos y desarrollarlos es única...”.



Cuando, como médicos, nosotros podemos colaborar con un paciente y lograr que salga de una situación límite y se cure, la sensación de felicidad también es única.

Y continuaban las reflexiones del maestro: “En el transcurso de un día se me ha pedido ser amigo, actor, médico, buscador de afectos perdidos, chofer, psicólogo, padre sustituto y defensor de la fe. El mejor regalo que puedo recibir es el agradecimiento y reconocimiento de mis alumnos”.

A nosotros, los médicos, nos pasa lo mismo. Cuando, además del conocimiento, ponemos en juego calidez, sensibilidad, comprensión e interés por nuestros pacientes, también en el transcurso de un día nos transformamos en amigos y pasamos a desempeñar varios roles, similares a los señalados por el docente. Y también, el mejor regalo que podemos recibir es el reconocimiento y agradecimiento de nuestros pacientes.

“Doy gracias a Dios todos los días por ser maestro”, es la conclusión de Schlatter. Y también la nuestra: “Damos gracias a Dios todos los días por tener el privilegio de ser médicos”.



Escala Inicial

GUÍA PRÁCTICA PARA UN VIAJE SALUDABLE

GUÍA PARA EL VIAJERO

con información útil, práctica y actualizada

Antes de viajar | Durante los viajes | Destinos | Después del viaje
Recomendaciones especiales | Datos útiles | Noticias para el viajero

www.escalainicial.com.ar

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

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.

Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Av. Belgrano 673, Buenos Aires - 4338.4900

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 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 - 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 mate-
 rial 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 10

Amancio Alcorta 1402
 2821-3610

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

24 de noviembre 1676 -
 4911-3576

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 Nexa (población gay y otros hombres que tienen sexo con hombres)

Callao 339 5º -
 4374.4484 / 4375.0359

ATTTA (población trans)

Callao 339 5º (funciona
 dentro de Grupo Nexa) -
 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



BIKTARVY®

Comprimidos de 50 mg de Bictegravir/200 mg de emtricitabina/25 mg de alafenamida de tenofovir



LA BELLEZA DE LAS POSIBILIDADES



Para más información
sobre BIKTARVY®
visite www.gador.com.ar

Biktarvy está indicado para el tratamiento de adultos infectados con virus de la inmunodeficiencia humana de tipo 1 (VIH-1), sin evidencias presentes o pasadas de resistencia viral a la clase de los inhibidores de la integrasa, emtricitabina o tenofovir.

1. Prospecto de BIKTARVY®, fecha de última revisión ANMAT: Feb-2019.



© Gilead Sciences Inc. Todos los derechos reservados. Biktarvy® y el logo de Biktarvy® son marcas registradas de Gilead Sciences Inc. o de sus compañías afiliadas.





HELIOS
S A L U D
DR. STAMBOULIAN

**HACIENDO DE
LA EXCELENCIA
UN HÁBITO**



Consultorios Infectológicos

ESPECIALIZADOS EN VIH Y HEPATITIS VIRALES

R E D D E P R E S T A D O R E S E N T O D O E L P A Í S



VIH Y HEPATITIS C



ENFERMERÍA



ATENCIÓN INTEGRAL



ADHERENCIA



TEST DE VIH GRATUITO



ÁREA PSICOSOCIAL



VACUNAS ADULTOS



RECUPERO S.U.R.



LABORATORIO



MEDICACIÓN



HOSPITAL DE DÍA



HCE (HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA)



AUDITORÍA MÉDICA



ACC. CORTOPUNZANTES

📍 Perú 1511, CABA.

SAN TELMO
SAN TELMO

📍 Sucre 1525, CABA.

BELGRANO
BELGRANO

📍 Carabobo 825, CABA.

FLORES
FLORES

📍 J. Salguero 2835 1º, CABA.

BO. NORTE
BO. NORTE