

vihda

Psicología. Ataques de pánico. **Salud Bucal.** Todo sobre lesiones en la boca.

Novedades. XXI Conferencia sobre retrovirus
en infecciones oportunistas.

Anibal Pachano. Una entrevista a fondo con un artista
tan encantador como enigmático.

Nuestro gran soñador

MIVUTEN®

Primera combinación
en dosis fija de
Lamivudina + Tenofovir DF

1
TOMA
DIARIA



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



Ayudamos a vivir más y mejor

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

“Nuestro compromiso
con la vida”

División
Infectología



Zuletel

Efavirenz 600 mg

Lamivudina Microsules

Lamivudina 150 mg

Lamivudina Microsules

Lamivudina 300 mg

Stavudina Microsules

Stavudina 40 mg

Stavudina Microsules

Stavudina 30 mg

Panka

Abacavir 300 mg

Nuevo producto:

Vidara

Tenofovir 300 mg


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**


REYATAZ[®]
(sulfato de atazanavir) 200 mg/300 mg
cápsulas



BMS & **Virology**

 Bristol-Myers Squibb

Para mayor información acerca de nuestros productos sírvase contactar a nuestro representante o al Departamento de Información Médica de Bristol Myers Squibb, Monroe 801 (C1428BKC), Tel: 0800 666 1179. Fax (5411) 4789 8559.
informacion.medicasa@bms.com
www.b-ms.com.ar

REY 14 AR 0388 V1

Bailar bajo la lluvia

Si de pronto sentís que la tormenta se posó sobre tu cabeza, si no para de llover en tu corazón, si el gris no te deja ver los colores, solo recordá que nada de lo que viste brillar alguna vez se ha ido, solo está oculto por un tiempo, el que vos decidas...

Mientras buscás la forma de que pase la nube, en los momentos más difíciles no te olvides de:

Cuidar el jardín a diario.

Experimentar el sentimiento de gratitud.

Realizar un acto de generosidad desinteresado.

Plantar semillas de esperanza, ilusión y confianza.

Hacer algo que tenga valor de verdad. Valor de Amor, de Libertad o de Paz

Gestionar tu ego. No te creas a ti mismo, aunque aprende a escucharte

Deshacerte de las cosas que te hacen mal o te destruyen.

Recordar tus auténticos objetivos: ser feliz y que las personas que amas o que te rodean también lo sean.

Las emociones son pasajeras; las circunstancias cambiantes; el placer efímero; el éxito fútil; y el dolor inevitable. Por eso, no te olvides, cuanto escuches que se viene la tormenta, solo tenés que salir y aprender a bailar bajo la lluvia!!!

staff

Fundación Helios Salud

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

Directora
Isabel Cassetti

Coordinadora Médica
Mara Huberman

Coordinación General
Sebastián Acevedo Sojo

Comercial
Sebastián Acevedo Sojo

Responsable Institucional
Rita Tabak

Colaboran en este número

Dra. Mara Huberman
Dr. Luis E. Dajud
Lic. Leticia Peralta
Dra. Analía Espiño
Dr. Emiliano Bissio

Edición Periodística
Tamara Herraiz
EH! Generamos contenidos
tamaraherraiz@gmail.com

Diseño y Fotografía
Jimena Suárez
www.quieromoda.com

Sumario

4

Novedades

XXI Conferencia sobre retrovirus en infecciones oportunistas (CROI 2014)

14

Perfiles. Nuestro gran soñador
Entrevista a Anibal Pachano

16

Fundación Helios Salud
3ra Gala a Benefica

18

Salud Bucal
Todo sobre lesiones en la boca

22

Nutrición
Obesidad infantil

26

Psicología
Ataques de pánico

30

Entrevista
Dr. Emiliano Bissio:
"Involucrar y contener al paciente en e tratamiento
es fundamental para su evolución"

36

Lecturas
7 libros inspiradores

40

Autoestima
Decidite a ser feliz

44

Turismo
Capilla del Monte. Magia y Esplendor

48

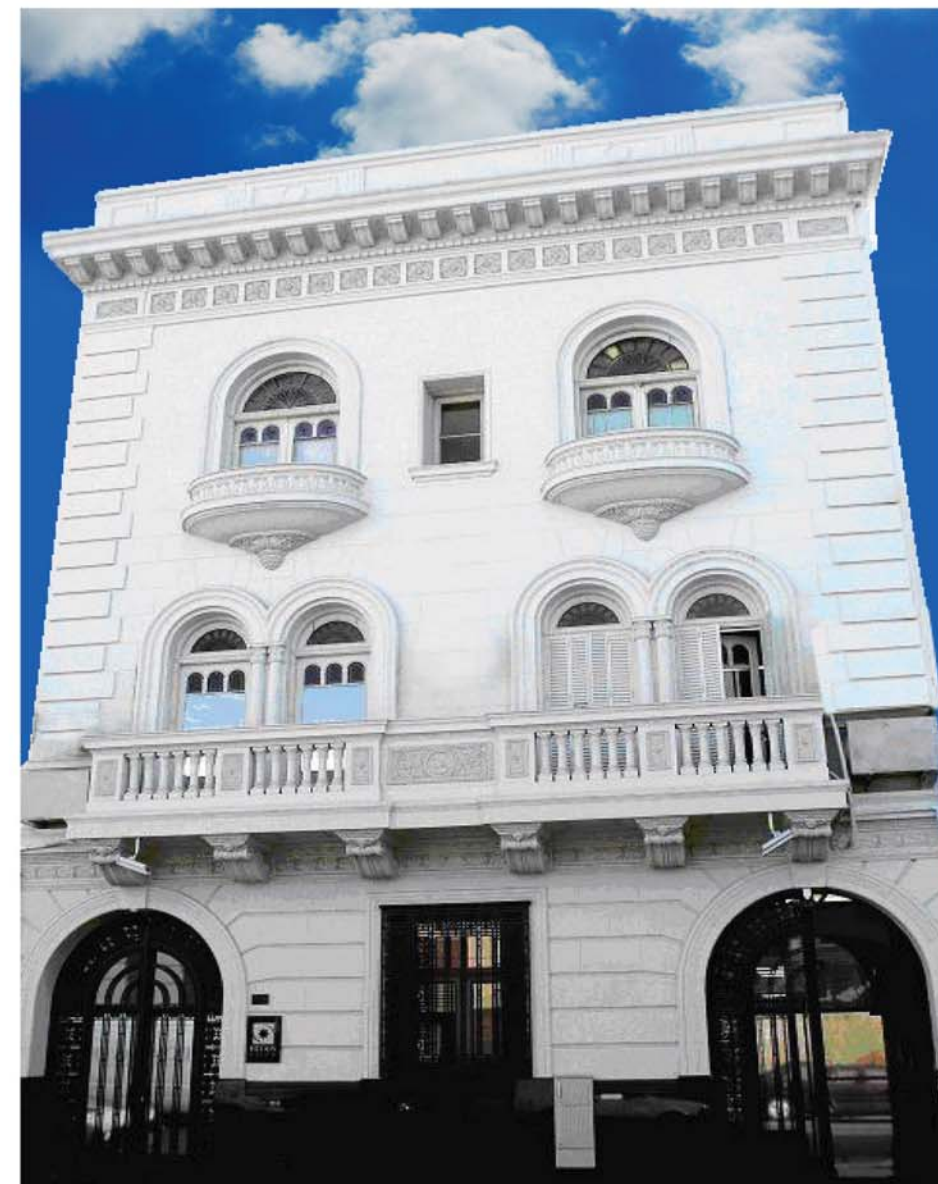
Agenda



HELIOS
S A L U D
DR. STAMBOULIAN



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



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

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

RED DE PRESTADORES EN TODO EL PAÍS

www.heliossalud.com.ar

Avances

XXI CONFERENCIA SOBRE RETROVIRUS E INFECCIONES OPORTUNISTAS (CROI 2014)

Se realizó en marzo pasado en la ciudad de Boston, Estados Unidos. Considerada una de las más importantes a nivel mundial, anualmente presenta gran cantidad de trabajos científicos. A continuación se detallan algunos resultados interesantes.

Por Dra. Mara Huberman

Buenos resultados de seguridad y eficacia de un anillo vaginal microbicida con dapivirina

Sin embargo, en el mismo estudio se obtuvieron unos resultados de eficacia decepcionantes con maraviroc.

Los anillos vaginales microbicidas formulados para liberar de forma progresiva el antirretroviral dapivirina (un fármaco experimental de la familia de los inhibidores no nucleosídicos de la transcriptasa reversa [INNTR) serían bien tolerados y bloquearían la infección por VIH en muestras de tejido procedente del

cuello del útero, según refleja un estudio de fase I presentado en el curso de la CROI 2014. Sin embargo, en ese mismo estudio se probó un anillo vaginal con maraviroc y se comprobó que no se alcanzaron concentraciones adecuadas de fármaco como para impedir la infección.

Los microbicidas son sustancias que se aplicarían en la vagina o en el ano para prevenir la transmisión del VIH durante las relaciones sexuales. Inicialmente consistían en geles de aplicación tópica que actuarían sobre el virus de forma inespecífico, pero tras distintos fracasos con esta estrategia, se optó por incluir fármacos antirretrovirales para que actuasen sobre el VIH de forma específica. Siguiendo este enfoque se logró la primera prueba de eficacia, aunque modesta, en el ensayo CAPRISA 004 donde un gel de tenofovir de aplicación vaginal logró reducir el riesgo de infección por VIH en un 39%.

A pesar de este moderado éxito, ensayos posteriores con este mismo gel y otros similares arrojaron resultados contradictorios, lo que puso de relieve la importancia de la adherencia para conseguir una buena eficacia protectora. Para proporcionar una opción que las mujeres encuentren más atractiva o adecuada a sus necesidades, se están probando distintas formulaciones, una de las más prometedoras es el anillo vaginal, ya utilizado por muchas mujeres como método anticonceptivo. Este dispositivo liberaría el fármaco de forma gradual a lo largo de un periodo prolongado de tiempo, por lo que tendría la ventaja de ofrecer protección incluso en el caso de relaciones sexuales no previstas. Hasta la fecha, ningún microbicida ha superado todas las fases de ensayo clínico necesarias para su aprobación.

En la reciente conferencia CROI 2014 se presentaron los datos del ensayo de fase I MTN-013/IPM 026, de distribución aleatoria controlado con placebo, en donde se evaluaba la seguridad, farmacocinética y farmacodinamia de tres anillos microbicidas de uso vaginal que contenían solo dapivirina, maraviroc o una combinación de ambos en un único anillo. También se utilizó un anillo placebo sin ninguna sustancia activa. Todos los anillos estaban hechos de un elastómero de silicona.

En el ensayo participaron 48 mujeres sin VIH de tres ciudades de EE UU y que mantenían abstinencia sexual. La mitad de ellas era de etnia blanca, aproximadamente el 40% eran de etnia negra y su media de edad era de 30 años.

A las participantes se les pidió que llevaran el anillo durante 28 días y, posteriormente, se tomaron biopsias del tejido del cuello del útero para exponer dicho tejido al VIH en el laboratorio. El 98% de las mujeres completó el estudio y más del 90% declaró haber mantenido una adherencia total a la intervención, dato que se confirmó mediante la medición de los niveles residuales de fármaco en el anillo. En general, los anillos resultaron seguros y fueron bien tolerados por las mujeres. Se registró un total de 167 acontecimientos adversos, la mayor parte de los cuales fueron leves (88%) o moderados (10%). De todos modos, se comprobó que en su mayoría (71%) no fueron debidos a los productos empleados en el estudio. Tampoco se detectaron diferencias significativas en la frecuencia de efectos secundarios de tipo genitourinario, ni de efectos secundarios moderados o graves, entre los distintos grupos del estudio y el grupo placebo. Las concentraciones máximas en plasma de dapiviri-

na fueron similares en las mujeres que utilizaron el anillo que contenía únicamente este fármaco y en el que estaba combinado con maraviroc. Sin embargo, las concentraciones de maraviroc en plasma estuvieron por debajo de los límites de detección (aunque se prevé realizar más análisis empleando equipos más sensibles).

En cuanto a los niveles de fármacos en las muestras de tejido de cuello del útero, en el caso de dapivirina fueron de 0,6 µg/mL con el anillo combinado y 1,6 µg/mL con el anillo que solo contenía este fármaco. Además, al exponer estas muestras al VIH, se observó un efecto protector frente a la infección, que fue proporcional a la concentración.

Por su parte, sólo 4 de las 24 mujeres que usaron un anillo con maraviroc (solo o combinado) presentaron niveles detectables de este fármaco en dichas muestras de tejido.

Estos alentadores datos procedentes de dapivirina sugieren que el uso de fármacos de la familia de los INNTR mediante anillos vaginales constituye un enfoque viable en la prevención del VIH.

Referencias: Chen BA, Panther L, Hoesley C, et al. Safety and Pharmacokinetics/Pharmacodynamics of Dapivirine and Maraviroc Vaginal Rings. 21st Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI 2014). Boston, March 3-6. Abstract 41.
Bunge KE, Dezzutti CS, Macio I, et al. FAME-02: A Phase I Trial To Assess Safety, PK, and PD of Gel and Film Formulations of Dapivirine. 21st Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI 2014). Boston, March 3-6. Abstract 42LB.
Clark JT, Clark MR, Shelke NB, Kiser P, et al. Engineering a Segmented Dual-Reservoir Polyurethane Intravaginal Ring for Simultaneous Prevention of HIV Transmission and Unwanted Pregnancy. PLoS ONE 9(3): e88509. March 5, 2014

Avances

XXI CONFERENCIA SOBRE RETROVIRUS E INFECCIONES OPORTUNISTAS (CROI 2014)

¿Qué pasa cuando nos hacemos mayores?

Un nuevo estudio relaciona los síndromes geriátricos observados en personas con VIH con el recuento nadir de células CD4.

En la CROI se dieron conocer los resultados de un nuevo estudio que arroja algo más de luz a un tema de gran interés tanto para médicos como para pacientes: envejecimiento y VIH. La novedad de este estudio es relacionar los síntomas del envejecimiento –o síndromes geriátricos– al recuento nadir de células T CD4, es decir al nivel más bajo alcanzado nunca. Así cada 50 células menos en el recuento nadir aumentó de forma independiente las posibilidades de que los pacientes mayores de 50 años, con infección por VIH bien controlada, tuvieran, como mínimo, dos síntomas geriátricos.

Se define como síndromes geriátricos al conjunto de síntomas –entre los que se incluyen la fragilidad o las caídas–, causados por la presencia de diferentes comorbilidades con alta prevalencia en personas mayores y que constituyen el origen de la incapacidad funcional en esta población. En la actualidad, los síndromes geriátricos están acaparando un gran interés entre los investigadores, una curiosidad natural si tenemos en cuenta que los pacientes con VIH se hacen mayores.

Los factores que contribuyen a la aparición de estos síndromes son multifactoriales y no son del todo bien conocidos. Por ello y para

arrojar un poco más de luz sobre esta cuestión, un grupo de investigadores de la Universidad de California en San Francisco (EE UU), llevaron a cabo un estudio transversal en personas con infección por VIH controlada. El análisis incluyó a los participantes con VIH de la cohorte SCOPE de San Francisco de 50 años o más y que estaban tomando tratamiento antirretroviral y tenían la carga viral indetectable como mínimo durante los últimos tres años.

Los investigadores determinaron cuántos participantes desarrollaron cuatro síndromes geriátricos bien definidos: caídas –definidas como aquellas producidas en el último año y comunicadas por el propio paciente–; incontinencia urinaria –definida por auto-declaración de acuerdo con el Cuestionario sobre la Incontinencia–; (3) pre-fragilidad y fragilidad –definida según los criterios de fragilidad de Fried–; y (4) deterioro funcional –definido como las dificultades auto-declaradas en las actividades de la vida diaria (por ejemplo, vestirse o bañarse) y en las actividades instrumentales de la vida diaria (ir de compras o hacer las tareas del hogar).

Los investigadores compararon sus hallazgos con los datos pertenecientes a varones inscritos en el Estudio de Jubilación y Salud, una cohorte estadounidense de personas de 50 años o más. A través de un análisis estadístico –regresión de Poisson– se identificaron factores de riesgo de aparición de síndromes geriátricos. El estudio incluyó a 155 participantes con una mediana de edad de 57 años (rango intercuartil [RIC]: 54-62), en su amplia mayoría varones (n=145) de los cuales 124 se definieron como hombres que practican sexo con otros hombres (MSM)

Este grupo de pacientes llevaba viviendo con VIH una mediana de 21 años (RIC: 16 – 24) lo que explica que una gran parte de ellos (n=115; 74%) hubieran tomado en el pasado fármacos

antirretrovirales de primera generación como por ejemplo zidovudina (AZT) o los llamados d-nucleósidos: didanosina (ddl), estavudina (d4T) o zalcitabina (ddC).

Los participantes tuvieron un recuento mediano actual de CD4 de 567 células/mm³ (RIC: 398 – 752) y un recuento mediano nadir de 174 células/mm³ (RIC: 51 – 327). El grupo tenía una mediana de 4 comorbilidades (RIC: 3 – 6) y tomaba una mediana de 9 medicamentos aparte de los antirretrovirales (RIC: 6 – 12).

Los resultados muestran que, entre los participantes del estudio, 13 (9%) cumplieron los criterios de fragilidad; 79 (56%) los de pre-fragilidad; 37 (26%) se habían caído el último año; 35 (24%) tenía incontinencia urinaria; 36 (25%) tenía dificultades con, como mínimo, 1 actividad de la vida diaria y 41 (28%), con 1 actividad instrumental de la vida diaria.

En definitiva, una amplia mayoría (86%) tenían como mínimo 1 síndrome geriátrico mientras que un 54% tenía 2 o más síndromes

Al comparar los casos con los 8.291 controles ajustados por edad, los investigadores hallaron que las personas con VIH tenían tasas más elevadas de incontinencia urinaria (24 frente al 9%; p<0,001); dificultades con las actividades de la vida diaria (25 frente al 12%; p<0,001), y fragilidad (9 frente al 3%; p=0,009). Sin embargo, se observaron tasas similares en ambos grupos de personas que se habían caído el año anterior (26 frente a 24%).

Se pudieron identificar 3 factores que se asociaron de manera independiente con un riesgo más elevado de tener dos o más síndromes geriátricos: el origen étnico no caucásico se asoció con un aumento del riesgo de un 38% ; el número de comorbilidades aumentó el riesgo en un 9% ; y cada 50 células menos en el recuento nadir aumentó el riesgo en un 16% . Sorprendentemente, haber tomado en el pasado zidovudina o uno de los

d-nucleósidos redujo el riesgo de tener 2 o más síndromes geriátricos un 32% (ITT: 0,68; IC95%: 0,52 – 0,90).

En sus conclusiones, los investigadores señalan que tanto los factores relacionados con el VIH –recuento nadir de células CD4– como los no relacionados con el virus –origen étnico y número de comorbilidades– se asociaron con un incremento del riesgo de desarrollar síndromes geriátricos en esta población de pacientes.

La disminución de los síndromes geriátricos observada en las personas que tomaron en el pasado zidovudina y/o los llamados d-nucleósido –es decir fármacos tóxicos– podría ser, según lo autores, un posible efecto del ‘paciente superviviente’ con VIH a largo plazo, es decir con un organismo menos sensible al deterioro y a la toxicidad.

Por lo que respecta a la asociación observada entre un mayor número de síndromes geriátricos y recuento nadir (más bajo) de células T CD4, los investigadores proponen que el inicio precoz del tratamiento podría tener un efecto protector ante las complicaciones asociadas al envejecimiento.

Además, recomiendan a los médicos un control más estrecho de los pacientes con VIH de edad más avanzada con el fin de prevenir y manejar las comorbilidades y protegerlos de las complicaciones geriátricas. Por ello y dado que una buena parte del manejo de las comorbilidades y los síndromes geriátricos recaerán en el médico de familia sería deseable una mayor coordinación y comunicación entre los diferentes niveles asistenciales en beneficio de una atención integral del paciente con VIH de más edad.

Referencias: Greene M, Valcour V, Miao Y, et al. Geriatric syndromes are common among older HIV-infected adults. CROI 2014. Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections. March 3-6, 2014. Boston. Abstract 766



Anibal Pachano

Nuestro gran soñador

Por Juana Aguirre

Participa de Bailando por un sueño 2014 para apoyar el trabajo que realiza la Fundación Helios Salud difundiendo la prevención y el tratamiento del sida. En una extensa entrevista, el talentoso artista nos abre las puertas de su mundo interior, ese al que unos pocos han ingresado.

Quizá cuando empezó a estudiar arquitectura, a mediados de los 70's, ni se imaginaba que iba a llegar tan lejos, que iba a ser tan popular y que la gente lo pararía por la calle para sacarse una selfie o pedirle un autógrafo.

Coreógrafo, actor, bailarín y director, su título quedó guardado en un armario porque, hoy, Anibal Pachano se define como un artista apasionado por lo que hace. Verborrágico, temperamental, muy claro en sus ideas y en lo que quiere, este año saltó del jurado de Showmatch 2014 para convertirse en un soñador más dentro del concurso de baile más famoso de la Argentina. Y, además, lo hace para apoyar el trabajo de la Fundación Helios Salud, junto a su pareja de baile, Laura Fernández.



Puro Aníbal

Si bien comenzó su carrera artística en 1982, fue en el año 2009 en **Showmatch**, el programa conducido por Marcelo Tinelli, donde adquirió mayor popularidad.

Es reconocido en el modo de vestirse, utiliza fracs con corbata muy coloridos y se identifica por sus creativas galeras.

En el 2009 crea la obra de teatro **Pour La Gallery**.

Periódicamente, trabaja como panelista invitado en **Bendita TV**, ciclo que conduce Beto Casella por Canal 9.

En 2010, vuelve a participar como jurado del certamen de **Showmatch**, Bailando 2010 y realiza giras por el país con su obra teatral **Pour La Gallery**, que terminaron en Córdoba a finales de 2010. Volvió a retomar la obra en la temporada 2011, en Mar del Plata.

En la temporada de Carlos Paz 2012 presentó su exitosa obra **Smail**, y luego realizó gira por todo el país.

En el verano 2013 se presentó en Carlos Paz en la obra de Florencia de la V, **Cirugía para dos**.

Actualmente, realiza una gira con **Divain**, su nueva creación.

En una charla cálida y distendida, el santafesino habló de todo, de su enfermedad, de sus miedos iniciales, del tratamiento, de la familia, de las campañas de difusión y, sobre todo, de su sueño. El señor de las galeras nos abre las puertas de su mundo.

¿Cómo conociste la Fundación Helios Salud?

Hace dos años me convocaron para una comida y no pude ir y quedó pendiente. A fin del año pasado me convocaron para la maratón, fui y me encontré con todos. Fue la oportunidad de empezar a ampliar de lo que hacía tiempo tenía en la cabeza y por falta de tiempo, por la vorágine en la que vivimos, nunca pude concretar. Mi idea es comenzar a hacer charlas para toda la gente, grandes, más chicos, gente con pocos recursos, con médicos, psicoanalistas y también abarcando la cuestión legal. Charlas que respondan a cosas que yo mismo me preguntaba y quizá no me animaba a hacer. Era mi sueño aún antes del Bailando, pero el programa lo concretó. Tuve una reunión posterior muy linda con parte del equipo y con el Dr. Daniel Stambouljian que fue de mucha emoción, porque él me habló con tanta humanidad y respeto que me conmovió. Me dijo que yo soy un referente, un estandarte de esta historia y que todo este proyecto me iba a hacer bien a mí. Y yo sentí eso, pensé que iba a ser bueno para mi salud física y mental el poder ayudar a los otros.

¿Y cómo se organizaría?

Está bueno tener una infraestructura, que alguien pueda accionar, implementar mis ideas. Y fue buenísimo lo que sucedió en este tiempo, después de que comenzó en programa, explotaron los teléfonos, es uno de los sueños más importantes. Es la primera vez

“Muchos todavía piensan que el sida se contagia por tomar un mate o compartir un peine. La ignorancia y la desinformación son una mezcla peligrosa y explosiva”.



que se habla del tema sida, Tinelli lo presentó desde un lugar muy respetuoso, me da espacio para contar lo que me pasa y lo que quiero lograr con mi sueño. Quiere decir que funciona y está bueno. Es una bandera de todos y esto es lo que quiero lograr: que sea para todos. Poder ayudar a la gente sin obra social, que está en la calle, tomarla como paciente, llevarla a un hospital, atenderla, si necesita un psicólogo o contar con apoyo legal, proveérselo, tener contacto directo con el Inadi. La tele tiene este permiso, ahora el programa me va a permitir hacer todo esto.

¿Creés que hay un vacío con este tema?

Si, es como que la gente piensa “eso a mí no me va a pasar, de eso no se habla”. Muchos todavía piensan que el sida se contagia por tomar un mate o compartir un peine. La ignorancia y la desinformación son una mezcla peligrosa y explosiva. Creo que a los gobiernos les conviene, son parte de esa ignorancia. Estas situaciones son promiscuas de cabeza, no sexuales, es más perverso el pensamiento y cómo se estructura ese pensamiento. Que una persona piense que por usar el mismo micrófono o del mismo vaso se puede contagiar, es una pavada, eso es promiscuo.

Cuando te enteraste que tenías sida, ¿qué sentiste? ¿tuviste miedo?

Jamás me asusté. Sé cómo, cuándo, dónde y con quién me contagié. A partir de que lo supe, hubo un cambio, no tenía nada que reprocharme, sucedió y, si sucedió, tenía que ser para mejor. Por eso digo que a la vida la miro en positivo, me parece que hay otra visión, no hay que entrar en la depresión. Obvio que al principio te asustás, es una confusión. Tengo una anécdota especial de ese

momento: me acuerdo que fui a buscar el resultado a lo de Stamboulian y yo, que supuestamente soy un intelectual, que soy arquitecto, lo leí, vi que decía positivo y dije, “ah, no lo tengo”. Al rato, me encontré con un amigo y me dijo: “pero sos b...¡claro que tenés sida!”. Y eso me hizo mirar las azuleas que tenía en mi otra casa y pensé que la vida tenía que tener ese color, que no tenía que ir para atrás. Lloré poco, no lo transporté a la angustia. Sí me preocupé porque mi hija era muy chica y no lo sabía. Esto fue a fin del '99. Ella recién se enteró en 2005. Yo me metí en mi mundo.

¿Empezaste el tratamiento de inmediato?

Sí, un 24 de diciembre y viví una situación muy desagradable. Me atendió un médico que, cuando miró el análisis me dijo: “te descuidaste, hiciste pavadas...”, me pareció que no fui escuchado. Mis amigos también habían ido y también fueron maltratados. Después fui al Hospital Italiano y en ese momento me atendió una médica con una actitud muy diferente, me dijo “si lo tenés, hoy, es una enfermedad crónica y, si no lo tenés, es un aviso para que te cuides”. Fue todo muy calmado. Continué con los estudios y volví a Stamboulian, ahí me derivan con una médica que se enteró que yo estaba haciendo *Smoke* en el teatro y que salía con el torso semidesnudo, entonces me dijo que si me medicaba había que cuidar que no me brotara. Fue una charla súper buena. También me mandó a ver al proctólogo, que junto a su equipo hace que este tema sea muy divertido, rompen la barrera de algo de lo que nadie habla, lo tiran al humor, hacen que uno lo entienda rápidamente. Siempre digo que tengo que volver a verlos con un grabador para registrar lo que dicen y así hacer un monólogo.

Con el tratamiento, ¿tuviste algún contra-tiempo en esos primeros momentos?

Yo soy muy alérgico, siempre tuve eczemas y granitos y como todo se exagera con la enfermedad, los medicamentos me hicieron brotar, pero me negativizaron y fue un shock, me asusté. Fui y vine a diferentes lugares hasta que regresé a Stamboulian, donde me derivaron a un médico para tratarme también desde la parte estética por mi trabajo.

¿Qué otros controles te hacés, especialmente ahora que tenés mucha exigencia física por el Bailando?

(N.D.R.: luego de su primera performance en el programa que conduce Tinelli, Anibal se agitó y eso suscitó una polémica que ponía en duda si estaba o no en condiciones físicas para tan alta exigencia. Su ex mujer, Ana Sans, envió una carta a los medios manifestando su negativa a tanto esfuerzo). Fui al cardiólogo para que me estudie y tuvo la virtud de decirme que él no sabía nada de sida, pero que seguramente conmigo iba a prender mucho. Por suerte, estoy muy bien. En mi familia hay un problema genético con los triglicéridos y eso lo tengo que controlar, y lo tengo controlado.

¿Tuviste altibajos con el tratamiento?

Una vez que empecé, nunca abandoné el tratamiento. Uno pasa por distintos estadios pero a mí nunca me cambió el tener una mirada desde lo positivo. Fue un escalón de vida, no un retroceso. Cuando uno transita una enfermedad es por algo, porque el cuerpo necesita decir algo, a cada uno le toca algo diferente. En ese recorrido, pasás por momentos de ocuparte mucho, de no ocuparte, pero yo siempre traté de no vivir obsesionado con el tema. Sí me molesta tomar tantas



pastillas, porque no soy hipocondríaco y no me gusta tomar remedios. Tengo que hacer mi propio método para no olvidarme, pero esto es personal. Muchos de mis amigos que están en tratamiento son organizados y metódicos y no tienen este problema. Lo importante es no tomarlo como una obsesión, sino desde las soluciones.

Nombrás a tus amigos, ¿perdiste a alguno a causa del sida?

Lamentablemente, estuve en San Francisco en los '80 y me preguntaba qué era eso que tenía la gente que veía por la calle, esa flacura, el mismo color, las mismas ojeras. Cuando mi primer amigo con sida estaba en el último estadio, con ese mismo aspecto, ahí relacioné todo. Nadie se había dado cuenta hasta que Rod Hudson Rock muere de la peste rosa, como se le decía en ese momento. Hoy, tenemos la posibilidad de acceder a los cockteles de medicamentos, antes esto no existía y es muy feo ver cómo se va mutilando el cuerpo, como se degrada cuando atraviesa la última etapa. Creo que llegar a esos

estadios, hoy, es por negligencia, por desinformación.

¿Te parece que se censura el tema del sida? ¿Qué es como una mala palabra?

Sí, tener un hijo homosexual es un problema serio, de angustia, de tristeza, como si provocara una desazón de vida. Me parece que es por toda esta mala información. Ser homosexual -tanto hombre como mujer- no es ser promiscuo, no es una enfermedad y todavía esto se sigue escuchando. Imaginate la reacción cuando decís que tenés VIH! Pienso que es por no saber. También veo que los chicos más jóvenes ahora no lo toman como un estigma y se cuidan más. A partir de mi tema, de la comunicación que tuve, yo traccioné buena onda y los más jóvenes jamás me rechazaron, la gente grande tampoco. Entre los treinta y los cuarenta y pico, que sentís que te llevás el mundo por delante, ahí encontré actos más represores hacia el tema. Y me parece que ahí es donde hay que actuar, donde está esta vulnerabilidad. Es un tema de educación.

Botton Tap

Fueron un grupo de culto ni bien saltaron a la fama. Creado junto a su ex mujer, la bailarina Ana Sans, el grupo artístico debutó en Mar del Plata en 1982 con **Amapola**. Luego vinieron **Tonight, Too much, Botton Tap 1, Botton Tap 2 y Los 10 años de los Botton**. La madrina artística de los Botton Tap es Mirtha Legrand.



¿Faltan campañas?

Faltan campañas en serio, educación en serio. Deberían venir del gobierno y esto es uno de los motivos que me hacen estar en la vereda de enfrente de este gobierno. Nadie levantó el teléfono para hablar conmigo siendo, como soy, emblemático del tema. Creo que la enfermedad está encajonada, hablan pero no se ocupan de nada. Si lo hicieran, no pasaría como le pasa a un amigo que vive en Tres Arroyos y no tiene cerca ningún hospital que haga el análisis de VIH, tenés que irte hasta Bahía Blanca. El gobierno también debería ocuparse de que el test de compatibilidad, hacerlo en las células, esté cubierto. Esto determina por qué el virus está indetectable, si invadió o no tu células, así se podría medicar. A esta altura, esto debería ser así. Es grave, porque la cabeza que maneja este país no lo puede entender.

Tenés un año con mucho trabajo porque además de la tele, seguís tu gira con Divine

Sí, ensayo tres horas todos los días o los días que podemos. Divine fue un espectáculo que me estresó mucho por un sistema equivocado de producción que estoy resolviendo. Una vez que debuté, entré como en un bálsamo, en una conexión interna más creativa, me puse en eje. El año pasado tuve un período de mucho estrés (N.d.R.: fue su compañera de jurado de Showmatch por ese tiempo, Graciela Alfano, quien anunció públicamente que Aníbal tenía sida, y eso causó, también, un revuelo mediático), toda esa problemática, la exposición me afectaron. Me metí en mi mundo, en mi nueva casa, muchas noches me quedé sin dormir pensando en qué quería para mi futuro. Entiendo a las personas que pueden tener miedo, pero a mí esta enferme-

dad no me va a generar miedo. Le tengo más miedo a un accidente o a que me pase algo en la calle que a mi enfermedad. En medio de esta vorágine, encontré gente que contiene, que ayuda. Por eso es importante hablar sobre las cosas con exactitud, con las palabras adecuadas.

¿Hacés terapia?

Hice durante mucho tiempo, hoy estoy bastante descreído. Pienso que hay que cortar con el mensaje psicoanalítico de tener que buscar en el pasado la causa de la enfermedad, si te pasó esto o aquello. Si lo tenés, hay que ver cuál es la solución, entenderlo desde un lugar interesante, cómo solucionarlo desde lo físico, mental, laboral, no entrar en el llanto o la depresión. Mi vida, hoy, es ser un artista. ¿Por qué me van a criticar si tengo ganas de bailar? Este programa me dio la popularidad que tengo y que me permite llevar adelante mi sueño.

¿Cómo te gustaría cerrar esta nota?

Diciendo que primero hay que entender por qué pasó, si no lo entendés, o no querés entenderlo ya va a ser complicado, pero es tiempo de pasar al otro estadio: ocuparte del tema. Y en eso de ocuparte, te vas a encontrar con profesionales que te van a ayudar y, si sentís que no te ayudan, hay que cambiarlos, porque hay muchos equipos, hay que encontrar el que nos haga sentir bien; cada persona uno tiene sus miedos y se debe establecer una relación cotidiana con los profesionales, de poder levantar el teléfono y consultarlos. Que la gente se cuide y cuide a las personas de su alrededor, que traten de liberarse de prejuicios para poder transmitir mejor las cosas a los demás.

Fundación Helios Salud

3ª GALA BENEFICA

Se realizará en agosto y participarán del evento importantes personalidades del ámbito del espectáculo, el deporte y las artes, junto a empresas nacionales e internacionales.



La Fundación Helios Salud (FHS), centro médico especializado y dedicado exclusivamente a la prevención y lucha contra el VIH, fundado por el Dr. Daniel Stamboulián junto al equipo de Helios Salud, anuncia la Tercera GALA BENÉFICA. La misma se realizará el próximo miércoles 20 de Agosto a las 20.30 horas en el Restaurant Central de La Rural, Avenida Sarmiento 2704, Capital Federal.

La Gala contará con show en vivo y la participación especial del Sr. Anibal Pachano, quien participa en el "Bailando 2014" por el sueño de la Fundación: conseguir test gratuitos para la prevención del HIV. Asimismo, importantes empresas nacionales e internacionales apoyarán la iniciativa.

Durante el evento se realizarán subastas de objetos de importantes personalidades argentinas como así también se realizarán

concursos de productos y servicios cedidos por distintas empresas locales con el fin de recaudar fondos para la entidad.

Como en las anteriores galas, la fundación destinará los fondos recaudados al desarrollo de las distintas áreas en las cuales participa activamente como el Programa de Personas Viviendo con VIH (PVVIH), los grupos de apoyo y autoayuda como sostén para pacientes y allegados al entorno socio-familiar y el padrinazgo de dos hogares de niños con HIV: Casa Manu y Casa Cor.

Por último, la FHS continuará con la promoción de contenidos de divulgación científica, de educación para la comunidad y de comunicación institucional mediante publicaciones en su revista "VIHDA", en Jornadas de prevención para la comunidad, en cursos y en su sitio www.fundacionhelios.org.ar

Acerca de la Fundación Helios Salud.

Es una organización sin fines de lucro fundada en la Argentina por el Dr. Daniel Stamboulián junto a directivos y profesionales de Helios Salud. Su principal misión consiste en colaborar con los esfuerzos nacionales y globales en la lucha contra el sida en la infección por VIH y promover la investigación, la educación y la divulgación científica sobre prevención, diagnóstico y tratamiento del sida e infección por VIH. Asimismo, contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas que viven con esta afección y las de su entorno socio-familiar. Su desarrollo está destinado tanto a los profesionales de la salud, como a las personas que conviven con el virus y a la comunidad en general.



Lugar: Restaurant Central de La Rural Av. Sarmiento 2704
Fecha: miércoles 20 de Agosto
Horario: 20.30 hs.
Contacto: Fundación Helios Salud
 Tel: 4363-7400



Taller Grupal para Adolescentes y jóvenes

Podés tener tu lugar donde sacarte las dudas y compartir experiencias, en la Fundación Helios Salud. Se trata de un espacio abierto y de confianza donde la propuesta es estimular relaciones entre los participantes, compartir sentimientos temores y/o prejuicios con respecto al VIH; favorecer la motivación e interés para que los integrantes no se sientan aislados y solos si esto implica un problema para ellos. Y que puedan alcanzar la mejor adherencia en sus tratamientos y calidad de vida.

Nos encontraremos los segundos martes de cada mes de 15,30 a 17 horas.

Sede Belgrano: Sucre 1525
Te esperamos!!!

Para tener en cuenta

Todo sobre lesiones en la boca

El cuidado y control frecuentes son la clave para prevenirlas y cuidarlas.

Por **Luis E. R. Dajud**

Doctor en Odontología-Especialista en Estomatología Estomatólogo Helios Salud - Residencias FOUBA

De las consultas cotidianas son, las “lastimaduras” –como suelen decir los pacientes- las lesiones más frecuentemente observadas. Estas lastimaduras o lesiones traumáticas de las mucosas, pueden tener varias causas como las prótesis (generalmente desadaptadas, mal confeccionadas, mal reparadas), piezas dentarias rotas, raíces que no se extraen o arreglos dentarios de bordes con filos agresivos. Estas lesiones constituyen verdaderos focos sépticos que deben ser detectados y eliminados y, con más razón, en pacientes inmunodeprimidos por el VIH.

El cepillado dental, luego de cada comida, debe convertirse en un HÁBITO -utilizando cepillos suaves y con más tiempo que fuerza OBSERVANDO tanto dientes como encías al enjuagar y, al finalizar luego de lavar el cepillo, limpiar la lengua “peinando” dos o tres veces de atrás hacia delante “suavemente” .

Las encías, pueden sangrar con el cepillado, indicando inflamación (común si por ejemplo el paciente respira por la boca o no hizo una rutina de la higiene) pero también el sangrado puede ser indicio de enfermedad que termine afectando a los dientes. Esto debe motivar la consulta. La limpieza con el cepillado suave de la lengua, contribuye a eliminar bacterias, restos de alimentos, dentífrico, y permite ver si está sana o si por el contrario muestra signos sugerentes de micosis, ausencia de papilas (alteran gusto, sensación de gusto, temperatura), o lesiones como placas blancas -leucoplasias- o elevaciones, como verrugas, que pueden ser causada por HPV. La consulta inmediata es la es la regla.

De úlceras y ulceraciones

La ulceración es la “lastimadura aguda”, cuando aparece, es reciente. Según donde se ubique puede provocar desde molestia hasta dolor de intensidad variable: de leve a intenso. Puede aparecer en los bordes de la lengua, puede producir dolor al tragar y muchas veces hace que “duela hasta el oído”.

Si la ulceración permanece en el tiempo pasa a la condición de Úlcera -lastimadura crónica- y en este caso si puede existir una transformación en lesión grave, lamentablemente no infrecuente.

De golpes, mordisqueo y ...

En ocasión de lastimarse los labios, inferior generalmente (por golpes, mordidas, adornos) y por la presencia de muchas glandulitas productoras de saliva, pueden aparecer quistes -no verdaderos quistes, de contenido salival- que no siendo graves, deben ser eliminados mediante cirugía, la cual es relativamente sencilla.



De lo más común y doloroso

Otro caso de lastimadura lo constituyen las llamadas Aftas. Al decir de los pacientes: ampollas, sapitos (sic); las aftas fueron desde siempre “el desafío” para los especialistas en patología bucal.

Pequeñas, múltiples, gigantes, a veces únicas, suelen ser muy dolorosas hasta impedir hablar, tragar y comer.

Sin preeminencia sobre edad, ni sexo, se las puede relacionar a factores emocionales, inmunológicos, hormonales, como desencadenantes. Es importante recalcar que tampoco está ligado a la presencia del VIH.

En general los pacientes saben y la mayoría de las veces pueden asociar estos episodios (más cuando son reiterados) con problemas laborales, familiares; y cuando no, pueden estar relacionados a cambios hormonales, coincidiendo con el período menstrual, además.

Este es el más claro ejemplo de una lesión en la boca, No de la boca. Lo más frecuente en

aquellos pacientes que “hacen” aftas a repetición, es observar que también “hacen” -pueden hacer- trastornos gastrointestinales, dolores articulares (cervicales), apretamiento dentario, caída de cabello, lesiones en la piel. Rara vez las aftas “vienen solas”. Así entonces, no comprometiendo la vida, pero sí su calidad, son una muestra más de alteración de la salud.

Difícil de prevenir su aparición, el mejor tratamiento de las aftas, son aquellos que han demostrado eficacia en cada paciente.

La cauterización mediante topicaciones (con cáusticos) realizadas por profesionales, los corticoides (locales mejor) y antihistamínicos en buches realizados cuando las lesiones inician se ven venir (con picazón, ardor) suelen disminuir las molestias y el dolor.

LAS LASTIMADURAS, CON O SIN DOLOR, DEBEN SER MOTIVO DE CONSULTA PROFESIONAL INMEDIATA SIN PERDER EL TIEMPO CON BUCHES NI PRODUCTOS PROMOCIONADOS MEDIATICAMENTE COMO MEDICAMENTOS EXITOSOS.

Cómo prevenirla

Obesidad infantil

Por **Leticia Peralta**, licenciada en Nutrición en Helios Salud y Hospital Nacional Dr. A. Posadas

Es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. Y está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos recursos, sobre todo en el medio urbano.



La cantidad de casos aumenta año tras año a un ritmo alarmante: en la Encuesta Mundial de Salud Escolar del 2012 realizada en la Argentina se observó un incremento del sobrepeso y la obesidad entre los adolescentes entre 13 y 15 años.

La Obesidad se define como una enfermedad caracterizada por el aumento de la grasa corporal. Es crónica y depende de múltiples causas.

Para hacer el diagnóstico de obesidad se utiliza el Índice de Masa Corporal (IMC) en los mayores de 1 año y siempre debe integrarse a los antecedentes familiares y toda la información obtenida en la consulta por el Pediatra o especialista en Nutrición.

También se debe tener en cuenta la circunferencia de la cintura por ser un predictor, fácil de medir, de la distribución central de grasa en grandes y chicos.

En todas las edades, el aumento de grasa abdominal se asocia a mayor riesgo de hipertensión arterial, dislipemias, alteración de la glucosa y/o diabetes, alteraciones en el sueño y esteatosis hepática (hígado graso).

Tanto el sobrepeso como la obesidad son en gran medida situaciones que pueden prevenirse o reducir los efectos negativos que tiene sobre la salud. Los niños y adolescentes con exceso de peso suelen seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de enfermarse a edades más tempranas de diabetes o de dislipemia y empezar a padecer enfermedades cardiovas-

culares como la hipertensión. Por eso es fundamental poder intervenir desde la infancia y promover hábitos de alimentación saludable en los más chicos.

En la Encuesta Mundial de Salud Escolar también se vio que:

Solo el 17,6% de los encuestados consume 5 porciones diarias de frutas y verduras.

Más de la mitad de los estudiantes consume 2 o más bebidas azucaradas por día.

Solo en 1 de cada 4 escuelas se ofrecen frutas y verduras en los kioscos y 8 de cada 10 escuelas ofrecen bebidas azucaradas.

Además del excesivo consumo de golosinas, papas fritas, gaseosas, las comidas con altas cantidades de azúcar y grasas saturadas y pocos nutrientes esenciales, son las que contribuyen a aumentar el riesgo de sobrepeso, obesidad, caries y otras enfermedades.

El acceso a comida rápida, procesada y no saludable y la irrupción de las nuevas tecnologías, con el crecimiento de la cantidad de televisores por hogar, de computadoras y otros productos tecnológicos, promueve la inactividad y el sedentarismo.

Una buena alimentación favorece el desarrollo y el rendimiento escolar. Si los niños están bien alimentados aprenden mejor.

Los niños pasan muchas horas en la escuela, donde además de ingerir alimentos comparten hábitos de alimentación de sus pares. Por eso es importante no solo cuidar la alimentación del hogar, sino también asegurar una buena alimentación en el colegio.

Para ello se emprendió el proyecto Kioscos Saludables, con los que se busca promover la oferta de productos bajos en grasas y azúcares y recomendaciones nutricionales sobre alimentos, tamaño adecuado de las porciones y envases individuales. Por otra parte, desaconseja productos con una elevada concentración de sal y de grasas trans y promueve el consumo de frutas en la escuela.

Opciones más saludables para grandes y chicos

¿Qué nos aporta un vaso de gaseosa y uno de jugo?

Gaseosa Cola (común)
1 vaso (200 ml)

84 Kcal
21 grs. de azúcar
No aporta fibra ni vitaminas



VS

Jugo Naranja Exprimido
1 vaso (200 ml)

93 Kcal
Sin azúcar agregada
Aporta Vitamina C y Fibra



¿Cómo reducir las calorías de una comida rápida?

Hamburguesa completa*
(250 grs)
568 Kcal
31,6 gr de grasa

+

Papas fritas
(100 grs)
322 Kcal
15,7 gr de grasa

890 Kcal
47,3 grs de grasa

*con queso cheddar, tomate y aderezos. Cadena de comidas rápidas

Vs

Hamburguesa Casera*
(250 grs)
395,12 Kcal
20 gr de grasa

+

Puré de papa y calabaza**
(150grs)
186,57 Kcal
10 grs de grasa

582 Kcal
30 grs de grasa

*con queso port salud

**con una cucharadita chica de aceite



Algunos hábitos que pueden ayudar a promover conductas saludables en los niños:

- Cambios graduales, pequeños y permanentes. Están contraindicadas las dietas restrictivas para el descenso rápido de peso.
- Por la mañana, aunque el niño tenga sueño, hacer un buen desayuno con leche o yogurth. Pueden agregarse frutas, cereales o tostadas. Implemente el desayuno a diario.
- Llevar colaciones de casa en lugar de que compre golosinas en el kiosco del colegio. Pruebe que lleve frutas o alguna barra de cereal.
- Para quienes almuerzan en el colegio, comer de todo un poco e incluir siempre verduras de todos los colores y formas de preparación.
- Reemplace las gaseosas o jugos con azúcar por agua, soda o algún jugo natural. Limite el consumo de golosinas.
- Estimule las comidas en familia y evite que los niños coman solos.
- La familia debe tratar de disminuir las conductas sedentarias e incorporar actividad física en la rutina de los niños y adolescentes.
- Trate de evitar periodos mayores a las 2 horas de inactividad. Los niños deben realizar al menos 60 minutos de actividad a lo largo de todo el día.
- El juego desestructurado es lo más apropiado para niños pequeños, en lo posible al aire libre.
- Aprender a comer en forma saludable es un proceso que se va formando desde chicos.
- No existen indicaciones absolutas para la población pediátrica y siempre cada caso debe evaluarse en forma individual.

Aproveche el horario de las comidas para compartir la mesa con sus hijos y enseñarle hábitos de alimentación saludable.

Una afección moderna

Ataques de pánico

Síntomas, causas y formas de tratarlo

Por **Analia Espiño**, Médica Especialista en Psiquiatría - Helios Salud

El ataque de pánico o crisis de angustia es una experiencia muy intensa en la que sin razón aparente se comienza a sentir miedo y sensaciones físicas como palpitaciones, sudoración o sensación de ahogo. Un ataque de pánico pueden ocurrir en cualquier momento o lugar sin previo aviso, son más frecuentes en mujeres entre los 20-30 años.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas se inician de forma brusca y sin causa aparente. La persona experimenta miedo y malestar intenso, acompañada de cuatro (o más) de los siguientes:

- **Palpitaciones y taquicardia**
- **Sudoración**
- **Temblores o sacudidas**
- **Sensación de ahogo o falta de aliento**
- **Sensación de atragantarse**
- **Opresión o malestar torácico**
- **Náuseas o molestias abdominales**
- **Inestabilidad, mareo o desmayo**
- **Sensación de hormigueo**
- **Escalofríos y sofocaciones**
- **Sensación de irrealidad/de estar soñando**
- **Miedo a perder el control y volverse loco**
- **Miedo de morir**

Por lo general, no duran mucho, pero suelen ser tan intensos que la persona afectada los percibe como muy prolongados. Su máxima expresión es a los 10 minutos y puede aparecer incluso durante el sueño.

¿Por qué se produce?

Existe un “sistema de alarma” normal del cuerpo. Es un conjunto de mecanismos mentales y físicos nos permiten hacer frente a una amenaza. En algunas personas esta alarma se activa sin ninguna razón aparente, es decir se activa cuando no hay peligro. Cuando esto sucede, se produce el ataque de pánico.

Al percibir el miedo y los síntomas físicos, se comienzan a hacer interpretaciones de los mismos. El problema es que se lo interpreta con pensamientos catastróficos como “me está dando un infarto”, “me voy a morir”, “me voy a desmayar”, “nadie me va a ayudar”, “este es el fin”, etc..

Durante el pánico ya perdemos el control de nosotros mismos, de nuestras decisiones y de nuestro actuar. Este pánico, se convierte entonces en el nuevo detonador, por lo que aumentan las palpitaciones, la sudoración y el hormigueo. El peligro que nuestro cerebro está “percibiendo” no es real. Es decir no existe realmente amenaza ahí afuera, y en realidad estamos a salvo. Nadie se ha muerto nunca de un ataque de pánico, aunque si

pueden ser muy intensos y desagradables. Pero es muy importante estar consciente de lo que nos está pasando, para que cuando se presente, podamos estar tranquilos de que no nos está dando un infarto, sino saber que solamente es un ataque de ansiedad, y dejar que pase.

¿Qué es el trastorno de pánico?

En el trastorno de pánico, el paciente experimenta ataques de pánico repetidos e inesperados y sufre ansiedad persistente sobre la posibilidad que los síntomas se vuelvan a repetir.

Algunas personas comienzan a vivir con constante miedo de sufrir otro ataque y evitan los lugares en los que se ha sufrido la crisis. El miedo puede controlar su vida y les cuesta mucho salir de su casa. Si no se atiende, puede empeorar al punto de que la vida de esa persona se afecte seriamente. De hecho, muchas personas han tenido problemas con sus amistades o con sus familiares o aún en sus trabajos debido al pánico. Es posible que se presente cierta mejoría ocasionalmente pero por lo general no desaparece a menos de que la persona reciba los tratamientos adecuados.

¿Cómo se trata?

Es frecuente que durante los primeros ataques, debido a la intensidad de los síntomas se acuda a las guardias hospitalarias y realicen algunos estudios como un electrocardiograma o pruebas de laboratorio para eliminar dudas sobre la existencia de otras enfermedades.

Si ha ocurrido uno o algunos ataques aislados, no es necesario comenzar un tratamiento prolongado con medicación. Si es importante que el profesional le explique en que consisten los ataques de pánico y aclare que ninguna de estas sensaciones lo va a llevar a la muerte.

En caso que los ataques se repitan y condicionen la vida de quien los padece, se habla de trastorno de pánico. Aquí se requiere tratamiento con psicofármacos y terapia cognitivo conductual.

Ataques de pánico. Algunos tips para su manejo

Recordar que lo que siente no es más que la exageración de las reacciones normales.

Hacer una respiración lenta y profunda, sostener el aire por 5 segundos y sacarlo lentamente. Luego hacer unas cuantas respiraciones normales y repetir la respiración profunda.

Recordar que aunque la sensación puede ser inquietante y molesta, en realidad no está pasando nada grave y va a desaparecer pronto.

Se recomienda no luchar contra el pánico. Es mejor dejarse llevar, observarlo, simplemente dejar que pase.



**Dr. Emiliano Bissio,
médico infectólogo e investigador**

“Involucrar al paciente en el tratamiento y contenerlo es fundamental para su evolución”

Con solo 37 años, este joven profesional cuenta con una vasta experiencia y una sólida formación que incluye, también, perfeccionamiento en el exterior. Sin embargo, lo que en verdad lo apasiona es ver evolucionar a sus pacientes.

Quizá cuando al pequeño Emiliano le regalaron su primer microscopio, nadie en la familia imaginaba la marca que esto iba a dibujar en su camino. Con vocación de médico definida siendo aún un niño, nada lo hizo apartarse de su meta. Recibido con medalla de honor, este infectólogo joven y talentoso forma parte de Helios desde hace cuatro años, dedicado

principalmente al seguimiento y tratamiento de personas con VIH y a la investigación clínica en FUNCEI. En forma paralela, es coordinador del Área Asistencial de la Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud.

Apasionado por viajar y conocer nuevos lugares en todo el mundo, adora leer, ir al cine y al teatro y, por sobre todo, liberar su



mente a través del deporte. Ayudar a los pacientes es su gran meta cada que vez que ingresa a su consultorio. Así nos lo cuenta.

¿Por qué se dedicó a la infectología? ¿Qué fue lo que más el atrajo de la especialidad?

Desde que tengo 5 años, cuando en el Jardín recibimos una visita de dos médicos en la que nos contaban en qué consistía la profesión, quise dedicarme a la medicina. Hasta que empecé la universidad quise dedicarme a las neurociencias, o a la neurocirugía. Sin embargo, una vez que comencé, me di cuenta que me atraía mucho la microbiología. También, desde niño me gustaba mirar al microscopio, investigar, y la microbiología (y su especialidad clínica relacionada, la infectología) tienen bastante de eso. Además, me pareció muy estimulante cómo en el área de la microbiología/infectología se producen cambios constantemente (microorganismos emergentes, re-emergentes, desarrollo de resistencia a los tra-

tamientos, entre otros temas), lo que conlleva un desafío constante relacionado con la investigación y el conocimiento.

¿Cómo se conecta su actividad con la del resto del equipo de la Fundación?

Al formar parte del equipo, interactuamos en relación al cuidado de nuestros pacientes, discutimos los casos más complicados, damos y recibimos opiniones de nuestros colegas sobre cuestiones difíciles. Además, cada profesional tiene temas en los que trabaja más específicamente y como equipo compartimos ese conocimiento entre los miembros del grupo.

¿De qué modo se logra la adherencia de los pacientes al tratamiento? ¿Tienen recaídas en este punto? ¿Cómo se los motiva?

La adherencia es un proceso muy complejo, que involucra a los pacientes y al resto del

equipo de salud. En los últimos años, la evolución de los tratamientos ha permitido que la toma de los mismos sea mucho más fácil para los pacientes, incluso hay tratamientos de un solo comprimido por día, y con muy pocos efectos adversos. Si bien esto ayuda mucho, hay también otras cuestiones relacionadas a la situación de los pacientes y del sistema de salud que dificultan la adherencia. Una proporción cada vez más baja de pacientes tiene problemas con la adherencia y para remontarlos es necesario el trabajo interdisciplinario, que incluye salud mental, asistencia social, enfermería e infectología.

¿Qué rol juega la contención afectiva y emocional por parte del equipo médico en este punto?

La contención de parte de los profesionales de la salud es fundamental. Es muy importante, además de hacer sentir contenido al paciente, involucrarlo en el proceso de selección del tratamiento, del momento del comienzo (siempre que se pueda) y hacerlo partícipe del seguimiento para que haya más probabilidades de que sea adherente.

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

Me gustan muchos aspectos, pero lo que más disfruto es poder ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes, y ver cómo evolucionan es muy gratificante.

También se desempeña en el Ministerio de Salud, ¿qué trabajo realiza exactamente?

En el Ministerio de Salud, coordino el Área Asistencial de la Dirección de Sida y ETS.

Algunas de mis funciones son la coordinación de la adquisición y distribución a todo el país de los medicamentos antirretrovirales y medicamentos para el tratamiento de las complicaciones del VIH/Sida, la adquisición y distribución de los reactivos para el diagnóstico y el seguimiento de la infección por HIV; la coordinación de la producción de guías de manejo de la infección; el desarrollo de estrategias de diagnóstico y de tratamiento y otras herramientas para mejorar la adherencia, entre otras cosas.

¿Cómo ve a nuestro país en materia de prevención del Sida? ¿Qué se podría mejorar?

Desde hace algunos años, la Dirección de Sida trabaja intensamente en la prevención de la infección por VIH. Entre otras acciones, se compran y se distribuyen gratuitamente preservativos, se distribuye material informativo y herramientas para el diagnóstico precoz. También, desde el año pasado, existe la campaña "Elegí Saber", orientada a la expansión del diagnóstico de la infección.

En cuanto a la enfermedad, ¿estamos cerca de lograr una cura definitiva?

Estamos más cerca que hace unos años. En los últimos tiempos, después de algunos años de desesperanza, comenzaron a aparecer pruebas de concepto de que, en ciertas circunstancias, la infección por HIV podría ser curada, al menos funcionalmente. Sin embargo, a pesar de que estamos más cerca, todavía falta mucho tiempo de investigación para alcanzar esta meta.

Quizá cuando al pequeño Emiliano le regalaban su primer microscopio, nadie en la familia imaginaba la marca que esto iba a dibujar en



su camino. Con vocación de médico definida siendo aún un niño, nada lo hizo apartarse de su meta. Recibido con medalla de honor, este infectólogo joven y talentoso forma parte de Helios desde hace cuatro años, dedicado principalmente al seguimiento y tratamiento de personas con VIH y a la investigación clínica en FUNCEI. En forma paralela, es coordinador del Área Asistencial de la Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud.

Apasionado por viajar y conocer nuevos lugares en todo el mundo, adora leer, ir al cine y al teatro y, por sobre todo, liberar su mente a través del deporte. Ayudar a los pacientes es su gran meta cada que vez que ingresa a su consultorio. Así nos lo cuenta.

¿Por qué se dedicó a la infectología? ¿Qué fue lo que más el atrajo de la especialidad?

Desde que tengo 5 años, cuando en el Jardín recibimos una visita de dos médicos en la que nos contaban en qué consistía la profesión, quise dedicarme a la medicina. Hasta que empecé la universidad quise dedicarme a las neurociencias, o a la neurocirugía. Sin embargo, una vez que comencé, me di cuenta que me atraía mucho la microbiología. También, desde niño me gustaba mirar al microscopio, investigar, y la microbiología (y su especialidad clínica relacionada, la infectología) tienen bastante de eso. Además, me pareció muy estimulante cómo en el área de la microbiología/infectología se producen cambios constantemente (microorganismos emergentes, re-emergentes, desarrollo de resistencia a los tratamientos, entre otros temas), lo que conlleva un desafío constante relacionado con la investigación y el conocimiento.

¿Cómo se conecta su actividad con la del resto del equipo de la Fundación?

Al formar parte del equipo, interactuamos en relación al cuidado de nuestros pacientes, discutimos los casos más complicados, damos y recibimos opiniones de nuestros colegas sobre cuestiones difíciles. Además, cada profesional tiene temas en los trabaja más específicamente y como equipo compartimos ese conocimiento entre los miembros del grupo.

¿De qué modo se logra la adherencia de los pacientes al tratamiento? ¿Tienen recaídas en este punto? ¿Cómo se los motiva?

La adherencia es un proceso muy complejo, que involucra a los pacientes y al resto del equipo de salud. En los últimos años, la evolución de los tratamientos ha permitido que la toma de los mismos sea mucho más fácil para los pacientes, incluso hay tratamientos de un solo comprimido por día, y con muy pocos efectos adversos. Si bien esto ayuda mucho, hay también otras cuestiones relacionadas a la situación de los pacientes y del sistema de salud que dificultan la adherencia. Una proporción cada vez más baja de pacientes tiene problemas con la adherencia y para remontarlos es necesario el trabajo interdisciplinario, que incluye salud mental, asistencia social, enfermería e infectología.

¿Qué rol juega la contención afectiva y emocional por parte del equipo médico en este punto?

La contención de parte de los profesionales de la salud es fundamental. Es muy importante, además de hacer sentir contenido al



Perfil. Dr. Emiliano Bissio

Médico recibido con diploma de honor en la Universidad Favaloro. Realizó su residencia médica en el Hospital Pirovano y, luego, participó del programa de entrenamiento e investigación (AITRP) en el Mount Sinai School of Medicine de New York, Estados Unidos, país en el que también participó en un programa de intercambio sobre Sida y enfermedades infecciosas. Forma parte del staff de infectólogos de la Fundación Centro de Estudios Infectológicos (FUNCEI) y es coordinador del Área Asistencial de la Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud.

paciente, involucrarlo en el proceso de selección del tratamiento, del momento del comienzo (siempre que se pueda) y hacerlo partícipe del seguimiento para que haya más probabilidades de que sea adherente.

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

Me gustan muchos aspectos, pero lo que más disfruto es poder ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes, y ver cómo evolucionan es muy gratificante.

También se desempeña en el Ministerio de Salud, ¿qué trabajo realiza exactamente?

En el Ministerio de Salud, coordino el Área Asistencial de la Dirección de Sida y ETS.

Algunas de mis funciones son la coordinación de la adquisición y distribución a todo el país de los medicamentos antirretrovirales y medicamentos para el tratamiento de las complicaciones del VIH/Sida, la adquisición y distribución de los reactivos para el diagnóstico y el seguimiento de la infección por HIV; la coordinación de la producción de guías de manejo de la infección; el desarrollo de estrategias de diagnóstico y de tratamiento y otras herramientas para mejorar la adherencia, entre otras cosas.

¿Cómo ve a nuestro país en materia de prevención del Sida? ¿Qué se podría mejorar?

Desde hace algunos años, la Dirección de Sida trabaja intensamente en la prevención de la infección por VIH. Entre otras acciones, se compran y se distribuyen gratuitamente preservativos, se distribuye material informativo y herramientas para el diagnóstico precoz. También, desde el año pasado, existe la campaña "Elegí Saber", orientada a la expansión del diagnóstico de la infección.

En cuanto a la enfermedad, ¿estamos cerca de lograr una cura definitiva?

Estamos más cerca que hace unos años. En los últimos tiempos, después de algunos años de desesperanza, comenzaron a aparecer pruebas de concepto de que, en ciertas circunstancias, la infección por HIV podría ser curada, al menos funcionalmente. Sin embargo, a pesar de que estamos más cerca, todavía falta mucho tiempo de investigación para alcanzar esta meta.

Te recomendamos

7 libros inspiradores

Frente a momentos difíciles, las palabras de un amigo, las caricias de un ser querido, un paseo por el parque, son anclajes que nos salvan. Un buen libro es también un viabilizador para que cuando la melancolía se presente, le demos batalla y sigamos adelante. Compartimos una selección de lecturas para reencontrar la calma.



Pilar Sordo Bienvenido Dolor

“La llegada del dolor es inevitable, pero la elección por el sufrimiento depende enteramente de nosotros”.

Luego de una profunda investigación sobre la felicidad, la reconocida psicóloga Pilar Sordo descubrió que los latinoamericanos asociamos este concepto con algo tan fugaz como la alegría, por lo que tendemos a creer que lo bueno dura poco y vivimos anticipando la desgracia. Este libro desmitifica ideas como estas para buscar el verdadero significado de la felicidad, vinculado con estar conectados con el presente, recuperar la ilusión, encontrarle sentido a lo que hacemos y cambiar comportamientos y dinámicas sociales. Bienvenido dolor es una aventura de transformación, una invitación a convertir las experiencias que nos afligen en una fuente de infinitos dones. Con su estilo directo, cercano, divertido e igualmente reflexivo, Pilar Sordo nos exhorta a conocer, mirar, tocar y hacernos amigos del dolor mediante una serie de herramientas que nos ayudarán a tomar la decisión de ser más felices, a caminar sanamente por los duelos y a vivir libres de todo apego y conscientes de nuestra existencia.

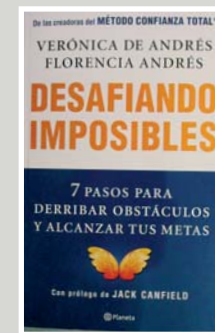


Rafael Santandreu El arte de no amargarse la vida

“Qué diferente es surfear la vida por encima de sus olas a vivir sumergido, siempre medio ahogado, vapuleado por las corrientes marinas ¡Gozar la vida o sufrirla como si fuera un mar hostil que nos domina!”.

En esta obra, el reconocido psicólogo español Rafael Santandreu insiste en que no se trata simplemente de resignarse a las situaciones, sino a aceptar lo que no se puede cambiar e intentar mejorar las que sí podemos modificar y para ello propone un proceso de tres pasos. En primer lugar, hacer un recuento diario de las creencias irracionales que durante dicho periodo nos han producido algún tipo de angustia. A continuación, “desarmar” estas creencias, analizando, por un lado, las posibilidades de que realmente se materialicen y, por otro, relativizando su importancia. Por último, formular creencias más racionales y buscar soluciones prácticas a los problemas que representan.

“Una vez que hemos superado tanto la “necesititis” como la “terribilitis” estaremos en capacidad de vivir más plenamente, concentrados en lo que nos gusta, en nuestras verdaderas metas y vocaciones. Por el contrario, mantenernos atados a nuestros miedos irracionales nos conduce a estados depresivos, o de amargura permanente, que sólo nos producirán infelicidad”.



Verónica de Andrés y Florencia Andrés Desafiando imposibles

“La mayoría de las cosas que clasificamos como `imposibles` en realidad no lo son tanto. El diccionario define lo imposible como algo que nunca sucederá, que no puede hacerse o que no puede ser cierto, pero la frontera entre lo posible y lo imposible no es algo fijo. Lo imposible se torna real en el momento en que nosotros decidimos que eso que queremos lograr nunca sucederá o que no puede hacerse. Ahí el “imposible” cobra vida”.

Verónica de Andrés y Florencia Andrés, autoras del best seller "Confianza total", nos presentan, en estas páginas, nuevas estrategias para enfrentar nuestros propios desafíos en todas las áreas de la vida. La idea principal es la posibilidad de generar un cambio real y duradero en vida, que tenga en cuenta la autoestima, la salud, la relación con otros y el éxito en los proyectos profesionales.

Verónica y Florencia son conferencistas internacionales, expertas en coaching, motivación, aprendizaje efectivo e inteligencia emocional. Su conferencia Confianza total fue presentada con gran éxito en los teatros más importantes de la Argentina y convocó a miles de personas de todas las edades.

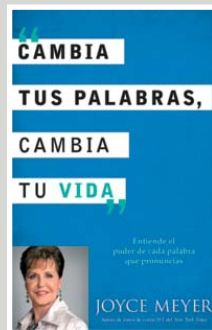


Gabriel Rolón Historias de Diván

“Este no es un libro escrito exclusivamente para psicólogos, sino para todo aquel que se interese en el dolor y en la posibilidad de superarlo. Sus protagonistas no han sido el fruto de un capricho literario, sino que los he visto desgarrarse, reír, llorar, frustrarse y enojarse en mi consultorio semana tras semana”, escribe el licenciado Gabriel Rolón en el prólogo de Historias de diván.

De esta manera, los “ocho relatos de vida” que componen este libro están basados en casos reales. En sesiones en las que analista y paciente llegan a un acuerdo para encarar juntos uno de los caminos más duros: el que lleva a la verdad como único instrumento para destrabar el dolor.

Celos, anorgasmia, duelos, infidelidad, culpa –todos sentimientos y sensaciones tan a flor de piel en estos “tiempos modernos”– son algunos de los temas sobre los que Gabriel Rolón despliega su personal manera de entender el psicoanálisis. Una dinámica que presta su oído atento y humano a historias que van de la risa al llanto y de la pena a la alegría sin perder nunca su rumbo íntegro en un libro indispensable.



Joyce Meyer. Cambia tus palabras cambia tu vida

“Creo que nuestras palabras pueden aumentar o disminuir nuestro nivel de felicidad. Pueden afectar a las respuestas a nuestras oraciones y tienen un efecto positivo o negativo sobre nuestro futuro ... Se podría decir que nuestras palabras son una pantalla de cine que revela lo que hemos estado pensando y las actitudes que tenemos.”

En este libro, Joyce examina el enorme poder de las palabras, que son los vehículos que transmiten nuestros pensamientos y emociones, y proporciona una serie de pautas para asegurarnos de que nuestra conversación sea constructiva, sanadora y utilizada para obtener buenos resultados.

En la parte final podemos encontrar docenas de versículos bíblicos, ordenados por temas, que la autora recomienda decir en voz alta como una manera de utilizar y afirmar palabras sanadoras.



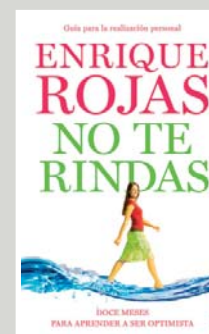
Liliana Hollmann El peregrinaje del alma

¿Qué es la terapia de regresión a vidas pasadas? ¿Cuáles son los beneficios? ¿Cuándo es conveniente realizar una regresión? ¿En qué se diferencia la regresión individual de la grupal? ¿Es necesario creer en la reencarnación?

La autora conecta situaciones de la terapia con “coincidencias” que se originan a partir de sucesos de regresiones tanto individuales como grupales.

Además, testimonios reales en primera persona nos ayudan a entender las verdaderas metas y objetivos de nuestra vida, dar y recibir perdón, ejercer la compasión. Regresiones marcadas por la presencia de San Francisco de Asís y la recuperación de la fe. Relatos de pacientes que señalan las maneras de espiritualizar el trabajo al advertir la misión, cumplir los sueños y realizar las vocaciones con una comprensión que nos llega desde otras vidas. También, esta terapia es un camino para comprender el karma en los vínculos y así poder sanarlos —la relación madre-hija, la amistad, el vínculo padre-hijo, los amores prohibidos—; o transmutarlos.

Liliana Hollmann, primera discípula de Brian Weiss en la Argentina, nos muestra cuán interrelacionados estamos con otros seres que nos ayudan a evolucionar, por eso es importante estar atentos ante lo que nos transmiten tanto en la terapia de regresión a vidas pasadas como las sincronías, ya que ambas son despertadores de conciencias al cambiar nuestro peregrinaje hacia senderos más plenos.



Enrique Rojas No te rindas

¿Cómo debemos afrontar las dificultades y frustraciones que se presentan en nuestra vida? ¿Podemos aprender de nuestros propios fracasos? ¿Cómo adaptarse a los cambios?

De una forma amena y práctica, No te rindas nos enseña a encarar de manera positiva las adversidades, miedos y dudas que nos asaltan en nuestro día a día, convirtiéndolos en un impulso para crecer y lograr nuevas metas.

Organizado en doce grandes temas –uno para cada mes del año que giran en torno al amor, la familia, el trabajo, la cultura y la amistad, este libro compone un original almanaque en el que el prestigioso psiquiatra Enrique Rojas nos transmite sus sabios consejos y nos acompaña de manera lúcida y cercana en las batallas que debemos librar en el arte del vivir cotidiano para conquistar la felicidad y la realización personal.

Está en vos

Decidite a ser feliz

Nuestros pensamientos son los encargados a llevarnos por el camino del triunfo o por el fracaso: todo depende de nuestra manera de pensar. ¿Buscás una forma sencilla pero efectiva de lograr ver siempre el vaso medio lleno? Tomá nota:

Eliminá las conversaciones negativas.

Cuando te encuentres diciendo algo negativo, como “no puedo”, desafiate a vos mismo: “¿por qué no puedo? Hay muchas personas con mayores desventajas que yo que lo han logrado”.

Alimentá tu lenguaje positivo.

Podemos adquirir un léxico rico, lleno de pensamientos felices, que pueblen nuestra mente. ¿Cómo? Hací un inventario de todo adjetivo designado a desvalorizarte a vos

mismo o a los demás. Convertí toda esa lista en otros positivos y, de ahora en más, obligate a usar únicamente los buenos.

Olvidá el pasado.

No se puede vivir atado a los recuerdos, y más si estos fueron negativos. Todos los días son nuevos y traen consigo nuevas esperanzas que tenemos que aprovechar para emprender algo diferente sin importar los riesgos.

Visualizá tu futuro.

Los sueños y deseos de triunfar son inherentes a cada persona, por eso la mejor técnica para lograrlo, es llenarse de pensamientos positivos y visualizar, por medio de imágenes que sean lo más detallistas y precisas posibles, lo que se anhela: esta es la manera de acelerar el procedimiento para conseguirlo.

**El momento de proveerte de una mente positiva es ahora y depende únicamente de vos.
¿Estás listo para empezar?**



Decidite a ser feliz



Elegí tus palabras.

Poné el énfasis en las afirmaciones por sobre las negaciones. El cerebro y el lenguaje tienen formas parecidas de funcionar. Como uno lo piensa, es como uno lo hace. Y como uno lo hace es como uno se siente.

Divertite.

Juntarse con amigos, ver esa peli que hace tanto teníamos ganas de ver, "tomarse el tiempo" para cuidar las plantas en el jardín (o en el balcón)... date espacio para la recreación.

Expresá el cariño.

No solo basta querer a quienes nos rodean: es igual de importante demostrarlo que sentirlo. Le hace bien al otro y, al mismo tiempo, a nosotros.

No seas duro con vos mismo.

Si te equivocás, no te lapides con críticas, mejor invertí esa energía en corregir lo que esté mal. Tratate con piedad y amor, solo así podrás ser tratado de ese modo por los demás.

Escuchá otros puntos de vista.

Darle espacio al consejo de un amigo cauto o un psicólogo en quien confiamos, nos permitirá ganar perspectiva sobre los asuntos que más nos confunden y abruman. A veces, una mirada emocionalmente desidentificada, nos permite encontrar soluciones impensadas.

Poné freno a tu mente.

Detené sin más las interpretaciones negativas que tu mente quiere hacer de una situación que te aflige. Alejate de los pensamientos rumiantes que, como pájaros carpinteros, van erosionando tu paciencia, tu esperanza y tu voluntad de cambio.

Buscá la parte positiva.

Detrás de toda adversidad hay una pérdida que produce dolor. Una vez que logres verla y admitirla, empezarás a descubrir los posibles cambios que el hecho en sí puede traer a tu vida.

Reinterpretá tu pasado.

Si sos honesto con vos mismo y repasás tu historia de vida, notarás que incluso los sucesos más oscuros han traído cambios interesantes. En lugar de no pensar nunca en aquello que fue horrible, analizá de qué modo modificó tu personalidad y te ha dado fortaleza y herramientas para ser quien sos hoy.

Pensá de manera práctica.

Todo problema tiene su solución: buscala. No dejes que el dolor y el miedo te enganchen y tratá de asumir una postura asertiva, práctica, también para aquello que tenga una fuerte carga emocional para vos. En estos casos, una dosis de racionalidad no te vendrá mal.

Aceptá lo que no podés cambiar.

La Oración de la Serenidad, la plegaria más importante de los programas de 12 pasos, reza: "Dios, concédeme serenidad para aceptar aquellas cosas que no puedo cambiar; valor, para cambiar aquellas que puedo; y sabiduría, para reconocer la diferencia". Hacerlo propio: no se trata de resignarse, pero tampoco de pelear contra molinos de viento. Si lográs practicar la aceptación con ese problema que tanto te preocupa, podrás dejar ir el dolor y construir a futuro.

GADOR

COMPAÑÍA FARMACÉUTICA ARGENTINA

Investigación y desarrollo, producción y distribución de medicamentos de alta calidad para que la Argentina y el mundo cuenten con moléculas de última generación.



Un lema siempre vigente:

Al Cuidado de la Vida



GADOR
EN INFECTOLOGIA

Gador 
Al Cuidado de la Vida

<http://www.gador.com.ar>

Capilla del Monte

Magia y esplendor

Por Simone Gassion



Reconocida a nivel nacional por la cantidad de recursos naturales que posee, la ciudad Cordobesa deslumbra todo el año.

La denominación de esta ciudad cordobesa se debe a la capilla que se levantó durante el período colonial, de la mano de los jesuitas y que hoy es un templo que se transformó en parroquia y en un centro de congregación de fieles de diferentes procedencias. Pero como toda ciudad turística, su mayor esplendor se encuentra en la belleza sus paisajes dispuestos a ser desentrañados como el Cerro Uritorco, Los Terrones y las Cuevas de Ongamira. Allí los colores se confunden entre rocas, ríos y arbustos. Casonas de fines del siglo XIX nos dan la bienvenida, demostrando orgullosas un estilo europeo, propio de sus orígenes.

Como atractivo turístico poco convencional, esta localidad exhibe una calle techada que data del año 1964, siendo la única en América del Sur. Además, se puede visitar el dique más alto de la provincia, ubicado en un sitio privilegiado.

Capilla del Monte es un lugar ideal para desconectarse y disfrutar en familia. Su principal atractivo es el imponente Cerro Uritorco, que recibe constantemente a miles de turistas ansiosos por encontrarse con la magia de su cima y deleitarse con una vista panorámica única. Pero también es un sitio ideal para realizar deportes como escalada en roca, trekking, mountain bike, cabalgatas, tiro con arco, parapentismo, actividades náuticas y

pesca de montaña. Para los amantes del aire libre, nada como realizar excursiones en bicicleta por los valles a orillas de los ríos, entre arbustos y rocas.

Sus playas...

Debido a los ríos que la contienen, las playas de Capilla del Monte, brindan a la vera de estos magníficos cursos de aguas, espacios para refrescarse y encontrar refugio muy cerca de la naturaleza.

Balneario La Toma

Entre quebrachos colorados y molles, ofrece increíbles ollas naturales y cascadas, que otorgan una belleza excepcional.

Balneario Aguas Azules

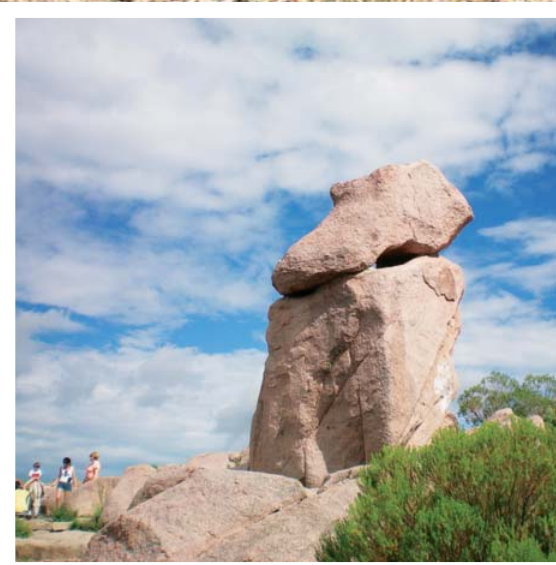
Su principal atractivo es la pileta construida sobre el lecho del río Dolores. Posee bar, mesas, asadores, sanitarios, y servicio de proveeduría.

Balneario Águila Blanca

Ubicado a una corta distancia de El Cajón, sobre las aguas del río Dolores, crea el espacio ideal para la recreación y la práctica de deportes playeros.

Dique el Cajón

Inaugurado en 1993, se llega desde el Complejo El Zapato. Para la comodidad de





sus visitantes, ofrece todos los servicios necesarios para una estadía placentera, como así también la venta de productos regionales y recuerdos del lugar.

Los Mogotes - Paso Del Indio

Este es el lugar donde nace el río San Marcos, entre rocas y una variada flora propia de las sierras cordobesas. Recorrer este paraíso implica acercarse a verdaderos sitios llenos de magia y paisajes serranos únicos.

Huertas Malas

Sus calmas ollas acompañadas por el caer de sus pequeñas caídas de agua naturales, convierten a este balneario en el sitio indicado para dejarse llevar por los paisajes serranos. En Huertas Malas se funden los sonidos de la naturaleza componiendo una sinfonía sin igual.

Su ecoturismo

El turismo ecológico en Capilla del Monte propone acercarse a diferentes atractivos naturales que enriquecen a los visitantes desde variadas perspectivas y cobra valor por estar ubicada en una zona donde las rocas y minerales son comerciables y explotados, conformando una de las fuentes principales de la región.

La posibilidad de realizar expediciones a cuevas y grutas naturales, ya exploradas por el hombre, seguras y extremadamente bellas lo vuelven un lugar de preferencia para los

amantes de este tipo de turismo ya que podrán llevarse un recuerdo de la aventura dentro de las sierras, o tomar fotografías de las brillantes piedras subterráneas. El ecoturismo en Capilla del Monte ofrece un espacio acogedor, familiar y apropiado para sentirse relajado y sin ningún tipo de preocupación.

Sus imprescindibles

Como todo lugar turístico. Capilla del Monte cuenta que sitio que ningún visitante puede dejar de conocer...

Centro Recreativo Cultural

Bajo el nombre de "Deodoro Roca", esta especie de museo cuenta con colección de piezas arqueológicas, hemeroteca, numismática y objetos antiguos. Su estructura contiene una galería de arte, la representación de una pulpería, y un restaurante.

Museo Fotográfico Ochonga

A través de imágenes que congelan el tiempo, este museo recorre cada tramo de la ciudad de Capilla de Monte. La colección fotográfica pertenece a familias nativas del lugar, permitiendo acceder a la misma a todos aquellos turistas que quieran conocer su historia de una manera diferente.

Centro de Informes OVNI

Es un centro de información sobre la presencia de vida extraterrestre en el planeta.

Brinda la posibilidad de acceder a videoteca, hemeroteca y archivos sobre la temática.

Calle techada

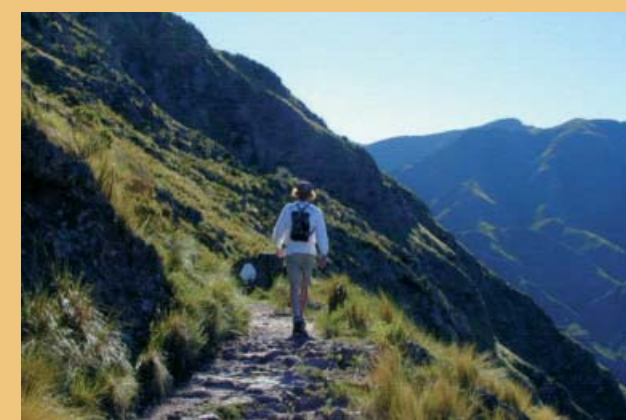
Sus características la convierten en la única en toda Sudamérica. Fue construida en el año 1964 para albergar la 1ra Exposición Internacional de Fotografía FotoCita 64. Actualmente su interior admite la exhibición de artesanías y todo tipo de muestras artísticas. Forma parte de la diagonal Buenos Aires, principal arteria del pueblo.

El Zapato

Uno de los lugares imperdibles para los visitantes de Capilla del Monte es el Complejo "El Zapato". Su peculiar nombre se debe a una formación pétreo, que a través de la erosión fue tomando esta llamativa forma. El predio es ideal para disfrutar con toda la familia, o con amigos, del agreste e imponente ambiente serrano. El visitante encontrará todos los servicios necesarios para deleitarse con un día al aire libre: proveeduría, restaurantes, heladería, un tobogán gigante, feria de artesanías y productos regionales...

Parroquia San Antonio de Padua

Por el año 1695, el Capitán Antonio de Cevallos mandó levantar una capilla de adobe. Tiempo después, demolida la antigua edificación, se construyó sobre el mismo terreno una nueva capilla, esta vez en estilo neo-románico. Se conserva allí una imagen de San Antonio tallada en madera.



Cerro Uritorco

En su entorno se escuchan leyendas de luces extrañas en los cielos de Capilla del Monte y cientos de investigadores y curiosos se acercan a comprobarlo...

Los antiguos habitantes del Cerro Uritorco, lo denominaron en su lengua como Cerro Macho y, con 1970 metros sobre el nivel del mar, es el de mayor altura del valle Punilla norte, atrapando mágicamente a los que se atreven a retarlo.

Todo comenzó en el año 1986, desde el momento en que determinados acontecimientos no han podido ser explicados desde la razón. Es así que ante la incertidumbre, la opción restante fue reconocer la vida en el más allá, de la mano de seres extraterrestres, que con sus luces merodean la cumbre del Uritorco.

Surgieron estudios, investigaciones y dichos acerca de posibles campos energéticos, ciudades ocultas o puertas a otras dimensiones, que han hecho del Uritorco un destino con un sabor distinto.

El comienzo de la aventura se da en el Balneario La Toma, es allí donde los visitantes deben pasar por administración y poner en aviso su presencia. Encontrarán toda la información necesaria para un ascenso seguro y de ahí en más la experiencia es única, personal y muchas veces tan indescrutable como difícil de olvidar...

Agenda



INFORMACIÓN Y CONSULTAS A TRAVÉS DE INTERNET

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



INFORMACIÓN Y CONSULTAS EN FORMA PERSONAL Y TELEFÓNICA

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

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

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

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

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

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

Fundación Helios 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 material informativo y hacerse el test de manera rápida y confidencial.

Centro de Salud Nº 2

Terrada 5850 -
4572.9520 / 6798

Centro de Salud Nº 5

Av. Piedrabuena 3200 -
4687.0494 / 1672

Centro de Salud Nº 7

2 de abril de 1982 y Montiel -
4602.5161

Centro de Salud Nº 9

Irala 1254 - 4302.9983

Centro de Salud Nº 13

Av. Directorio 4210 - Parque
Avellaneda - 4671.5693

Centro de Salud Nº 15

Humberto 1º 470 -
4361.4938

Centro de Salud Nº 18

Miralla esq. Batlle y Ordóñez -
4638.7226

Centro de Salud Nº 20

Ana María Janer y Charrúa -
4919.2144

Centro de Salud Nº 21

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

Centro de Salud Nº 22

Guzmán 90 - 4855.6268

Centro de Salud Nº 24

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

Centro de Salud Nº 29

Av. Dellepiane 6999 - Villa
Lugano - 4601.7973

Centro de Salud Nº 33

Av. Córdoba 5656 -
4770.9202

Centro de Salud Nº 35

Oswaldo Cruz y Zavaleta -
4301.8720

Centro de Salud Nº 39

Esteban Bonorino 1729 -
4631.4554

Centro de Salud Nº 41

Ministro Brin 842 -
4361.8736

Hospital Piñero

Av. Varela 1301 - 4634.3033

Hospital Tornú

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

Hospital Ramos Mejía

Servicio de
Inmunocomprometidos -
Urquiza 609 -
4931.5252 / 4127.0276

UTE-CTERA Capital

Virrey Liniers 1043 -
4957.6635

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

Callao 339 5º -
4374.4484 / 4375.0359

ATTA (población trans)

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

HOSPITALES CON CIRCUITO DE TESTEO FACILITADO

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

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

FUNDACION HELIOS SALUD OFRECE TESTEO GRATUITO VIH

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