

# vihda

**3era Gala Benéfica.** Un encuentro solidario que fue un verdadero éxito. **Salud Cardiovascular.** Es hora de empezar a pensar en ella. **Anita Martínez.** El detrás de la pantalla de una mujer que día a día trabaja por ser una mejor persona.



"Solo me quiero llevar los buenos momentos"

# 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



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



  
**REYATAZ**<sup>®</sup>  
(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](mailto:informacion.medicasa@bms.com)  
[www.b-ms.com.ar](http://www.b-ms.com.ar)

REY 14 AR 0388 V1

# La compasión bien entendida

Es un sentimiento que se manifiesta a partir y comprendiendo el sufrimiento de otro ser. Más intensa que la empatía, la compasión es la percepción y comprensión del sufrimiento del otro, y el deseo de aliviar, reducir o eliminar por completo tal sufrimiento.

El budismo ha hecho de este sentimiento su actitud espiritual propia. Todo ser vivo merece esta piedad cuidadosa, esta solidaridad en la finitud o por la menesterosidad. Es decir, en la filosofía budista la palabra compasión denota sentimientos y actitudes que no son de menosprecio ni de pena, sino de entender al otro para poder estar en armonía con el universo.

En una charla multitudinaria, en el año 2004, el Lama Padma Samten hablando sobre compasión y amor, como son entendidos por el budismo, dijo:

“Digamos que alguien mira hacia una planta que se encuentra en un vaso dentro de la casa. Por el mirar compasivo, en vez de observar si nos gusta o no, se pregunta, ¿cómo se sentirá ella, sin la luz del sol, el agua de la lluvia y sin sus plantas amigas y compañeras?

Cuando miramos una planta pensando si nos gusta o no, nuestra mente opera obstruida por

la sensación de gustar o no gustar.

Una inteligencia mayor es que miráramos hacia aquella planta preguntándonos, ¿qué necesita ella? Y más que eso, nosotros podemos mirarla y ver con los ojos del buen jardinero, cuáles flores y frutos tiene esa planta escondidos dentro de ella, y que ella misma no sabe.”

“(…) Mirar al otro y ver que afecta la existencia de él, para nosotros manifestarnos de forma positiva, para remover los obstáculos, eso es compasión. Para promover las cualidades positivas, eso es amor.”

Entre la compasión y el amor no hay líneas que dividan, solo están los lazos que unen. Todos los días podemos aprender algo si estamos abiertos a estar mejor en este mundo.

Un nuevo número de Vihda, nos une, nos entrelaza con nuestros lectores, con una mirada compasiva y de amor que esperamos se expanda de persona a persona en este nuevo 2015 que está por llegar.

## El equipo de Fundación Helios Salud

## 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. Rosa Bologna  
Dra. Alejandra Bordato  
Dr. Edgardo G. Bottaro  
Lic. Graciela F. Cabanillas  
Dra. Patricia Trinidad

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

**Diseño y Fotografía**  
Jimena Suárez  
[www.quieromoda.com](http://www.quieromoda.com)

# Sumario

4

**Novedades**  
En los medios

8

Perfiles. "Solo me quiero llevar los buenos momentos"  
**Entrevista a Anita Martínez**

16

Fundación Helios Salud  
**3era Gala Benéfica /Día del estudiante /Día del niño**

24

Psicoterapia  
**Las fortalezas del trabajo grupal**

28

Prevención  
**Salud cardiovascular**

34

Avances  
**"Transformar el dolor en crecimiento espiritual"**  
**Dra. Rosa Bolgna**

40

Emociones  
**Esas cosas simples....**

44

Entrevista / Dra. Patricia Trinidad  
**"Mi gran felicidad es ver crecer a mis pacientes"**

50

Turismo  
**El bolsón: Encontrar la paz**

56

**Agenda**

## CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN MÉDICA INFECTOLÓGICA



✓ **CONSULTORIOS INFECTOLÓGICOS**



✓ **ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE VIH**



✓ **LABORATORIO**

✓ **VACUNAS PARA ADULTOS**



✓ **HOSPITAL DE DÍA Y ENFERMERÍA**

✓ **ÁREA PSICOSOCIAL**

✓ **ACCIDENTES CORTO-PUNZANTES**

✓ **HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA**

PRIMERA INSTITUCIÓN CERTIFICADA EN EL  
ÁREA DE SALUD POR GS1 EN ARGENTINA



**CASA CENTRAL:** PERÚ 1511/15 (C.A.B.A.)

**SEDE BELGRANO:** SUCRE 1523/25 (C.A.B.A.)

**SEDE FLORES:** CARABOBO 825 (C.A.B.A.)

**TELÉFONOS:**

C.A.B.A. Y GBA: **[011] 4363 7400 / 7499**

DESDE EL INTERIOR: **0810 333 7048**

RED DE PRESTADORES EN TODO EL PAÍS

W W W . H E L I O S S A L U D . C O M . A R

## Avances

**EN  
LOS MEDIOS**

Durante el primer semestre de 2014, tanto el VIH como el virus de la hepatitis C (VHC) han acaparado el interés mediático por el anuncio de una amplia variedad de temas que van desde la autorización y comercialización de nuevos fármacos, pasando por avances en el conocimiento de la transmisión y prevención del VIH, hasta nuevas estrategias en la investigación hacia la tan esperada cura.

Por Dra. Mara Huberman

**Sofosbuvir, el fármaco que se hace**

**esperar:** A finales de enero, la Comisión Europea autorizó la comercialización de sofosbuvir (Sovaldi®) para el tratamiento de la hepatitis C crónica en combinación con interferón pegilado y ribavirina (genotipos 1, 4, 5 y 6) o sólo con ribavirina (genotipos 2 y 3).

**Se autoriza simeprevir (Olysio®) para el tratamiento de la hepatitis C crónica.**

Este nuevo medicamento está indicado para el tratamiento de la hepatitis C genotipo 1 o 4 administrado durante 12 semanas en combinación con interferón pegilado y ribavirina seguido por 12 o 24 semanas más con interferón pegilado y ribavirina. La indicación aprobada también incluye la posibilidad de combinar simeprevir junto con sofosbuvir durante 12 semanas en pacientes que no toleran o no son candidatos al tratamiento con interferón pegilado y tienen una necesidad de tratamiento urgente.

Los nuevos antivirales frente al VHC se incorporan en las recomendaciones de tratamiento de la hepatitis C tanto en Europa como en los Estados Unidos. Con escasos meses de diferencia, se han publicado las recomendaciones estadounidenses, europeas y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el tratamiento de la hepatitis C. En general, todas ellas coinciden en aconsejar el uso, siempre que sea posible, de los nuevos antivirales de acción directa frente al VHC (DAA, en sus siglas en inglés).

Hasta el momento, en nuestro país ya han sido aprobados el boceprevir y el telaprevir, y es de esperar que en el futuro se evalúe la aprobación y comercialización de los DAA de nueva generación.

**La familia de los inhibidores de la integrasa crece: Se autoriza la comercialización en Estados Unidos y Europa de Stribild y Dolutegravir**

Ambas autorizaciones constituyen un nuevo paso hacia una individualización efectiva del tratamiento antirretroviral, ya que los inhibidores de la integrasa son una familia con baja toxicidad y pocas interacciones con otros medicamentos. Son fármacos ideales para aquellos pacientes que deben recibir tratamiento para el VHC debido a sus escasas interacciones con otras drogas. La aprobación en España de Stribild® (tenofovir/emtricitabina/elvitegravir/cobicistat) tuvo lugar el pasado mes de enero. Las guías americanas y españolas consideran a esta asociación de drogas en comprimido único una de las opciones preferenciales al momento de iniciar el tratamiento antirretroviral, en pacientes seleccionados, básicamente aquellos con función renal normal. Este hecho responde a que a pesar de ser un fármaco eficaz, seguro y bien tolerado, tanto cobicistat como tenofovir tienen cierto impacto renal y su efecto conjunto sobre los riñones a largo plazo todavía no ha podido ser adecuadamente evaluado.

En relación al dolutegravir este es un fármaco con un éxito sin precedentes durante sus fases de desarrollo (algo que, por supuesto, se deberá corroborar en la práctica clínica rutinaria, es decir, en la "población real" no preseleccionada). Dolutegravir ha mostrado ser muy activo, y excelentemente bien tolerado ya sea asociado a tenofovir/lamivudina o -abacavir/lamivudina.

**Se confirma que el tratamiento anti-retroviral también funciona en la prevención del VIH entre hombres que tienen sexo con hombres ( HSH)**

Es bien conocida la estrategia de tratamiento como prevención, esto significa que una persona con VIH que recibe tratamiento antirretroviral tiene menos chances de transmitir el virus a su pareja.

Años atrás el estudio HTPN 052 mostró una reducción del riesgo de transmisión del 96% en parejas serodiscordantes heterosexuales. La prevención de la transmisión sexual del VIH por medio del tratamiento antirretroviral logró este año un nuevo hito: el éxito rotundo del estudio PARTNER. Este estudio intentaba valorar si los resultados del HTPN 052 serían extrapolables a parejas con cualquier orientación sexual (el 40% de las 1.110 parejas incluidas estaban formadas por hombres que tenían sexo con hombres). El 94% de los hombres con VIH y el 85-86% de los miembros con VIH de parejas heterosexuales tenían carga viral indetectable. Tras un total de 16.400 relaciones entre HSH y 28.000 relaciones heterosexuales, no tuvo lugar ningún caso de transmisión del VIH dentro de la pareja. Aunque sí se produjeron infecciones por VIH, se pudo demostrar, por medio de un análisis filogenético, que la adquisición del virus provenía de algún miembro fuera de la pareja (en ningún caso del miembro de la pareja con VIH del estudio).

Si bien los resultados de estos estudios son muy prometedores, sabemos que el uso correcto del preservativo es una de las herramientas más seguras y efectivas para prevenir la transmisión, no solo del VIH sino de muchas otras enfermedades de transmisión sexual.

Avances

**EN  
LOS MEDIOS**

**EE.UU recomienda el uso de la profilaxis preexposición en hombres que tiene sexo con hombres**

La profilaxis preexposición (PPRE) es una estrategia en la cual una persona no infectada por el virus del VIH toma de drogas anti-retrovirales (generalmente tenofovir + emtricitabina) con el objetivo de reducir su riesgo de adquirir la infección.

**Esta novedosa estrategia implica ofrecerle medicación a una persona no infectada, pero requiere de una cuidadosa valoración del individuo. No todas las personas son candidatas a recibir PPRE y no reemplaza de ninguna forma a las prácticas de sexo seguro, como el uso correcto de preservativo.**

La persona que recibe esta medicación debe ser monitoreada periódicamente por su médico y debe realizarse análisis de sangre a intervalos regulares.

Recientemente el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de EE.UU (CDC, en sus siglas en inglés), considera la recomendación de ofrecer PPRE a personas sin VIH

que cumplan alguno de los siguientes criterios:

- Mantener relaciones sexuales con parejas VIH+
- Ser un hombre que practica sexo con otros hombres (HSH) y que haya mantenido relaciones sexuales sin preservativo y no tiene una relación estable.
- Ser una persona heterosexual que no siempre utiliza preservativos cuando mantiene relaciones con parejas en situación más vulnerable frente al VIH (por ejemplo, personas usuarias de drogas inyectables o parejas masculinas bisexuales que desconocen su serología para VIH) y no mantiene una relación monógama con una pareja que haya dado recientemente negativo en la prueba del VIH.
- Haber usado en los últimos meses drogas inyectables y compartido equipo de inyección o haber estado en un programa de tratamiento debido al consumo de drogas inyectables.

**De momento, la PPRE no ha sido aprobada en otros países, y su implementación debe ser valorada con extrema precaución, no solo por los costos en salud pública sino también por los riesgos a nivel individual.**

**Se actualizan las estimaciones del riesgo de adquirir el VIH según la vía de transmisión**

La evaluación del riesgo de transmisión del VIH en función de la práctica de riesgo es siempre un asunto controvertido sobre el cual pocas veces hay evidencias científicas que apunten claramente hacia una determi-

nada probabilidad de transmisión. Por ello, puede considerarse uno de los grandes hallazgos de este año la publicación de una importante revisión sistemática de más de 7.000 estudios (de los que 15 fueron finalmente incluidos). En la siguiente tabla se resumen algunas de las conclusiones del estudio referentes al riesgo de transmisión:

**Estimación de la probabilidad de adquirir VIH según el tipo de exposición**

TIPO DE EXPOSICIÓN	RIESGO X CADA 10000 EXPOSICIONES
Transfusión sanguínea	9250
Compartir agujas	63
Exposición sexual	
Sexo anal receptivo	138
Sexo anal insertivo	11
Sexo vaginal receptivo	8
Sexo vaginal insertivo	4
Sexo oral	Muy bajo

**La vacuna de virus papiloma humano también puede prevenir el cáncer anal**

Buenas noticias para la prevención del cáncer anal asociado al virus del papiloma humano. (HPV). En junio, la Comisión Europea anunciaba la aprobación de la ampliación de la

indicación de uso de la vacuna Gardasil® (vacuna tetravalente contra el VPH). A partir de ahora, entre sus indicaciones, se incluye el uso de la vacuna para la prevención del cáncer anal y el desarrollo de lesiones precancerosas tanto en hombres como en mujeres. Dada la elevada prevalencia de patologías asociadas a la infección anal por VPH entre HSH, la llegada de una nueva herramienta puede considerarse un avance, eso sí, siempre que se integre adecuadamente con las otras estrategias preventivas y terapéuticas actualmente disponibles.

**En nuestro país la vacuna está indicada para hombres y mujeres VIH + menores de 26 años.**

**Vuelve a reaparecer el VIH en la niña de Mississippi que se creía curada**

Tras más de dos años sin tratamiento anti-retroviral ni carga viral detectable, el VIH ha vuelto a reaparecer en la “niña de Mississippi”. La primera de las consecuencias del hallazgo será entender cómo el VIH ha podido reaparecer tras dos años de carga viral indetectable sin tratamiento y, además, sin rastro de anticuerpos durante ese período. Con todo, los investigadores no pierden la esperanza. Se pueden extraer muchas lecciones valiosas de este caso, en especial la constatación de que se necesitan mejores pruebas para detectar la presencia del virus en el organismo, así como nuevas estrategias para eliminar los reservorios persistentes de células infectadas por el VIH.

**Anita Martínez**

# “Solo me quiero llevar los buenos momentos”

Por Carina Etchegaray

Combina su vida profesional con su rol de mamá, trabaja en los medios desde hace mucho tiempo pero este año logró una explosión de popularidad gracias a su participación en Showmatch. El detrás de la pantalla de una mujer que trabaja por ser mejor cada día.

Pertenece al grupo de artistas que siempre están presentes en el medio, si no es en la tele abierta o el cable, es en el teatro comercial de calle Corrientes o en alguna propuesta más intimista y unipersonal. Y esto es así porque Anita Martínez es una artista hecha y derecha: actriz, humorista, bailarina y conductora, todo lo hace con talento y con esa llama sagrada que solo la vocación profunda puede encender.



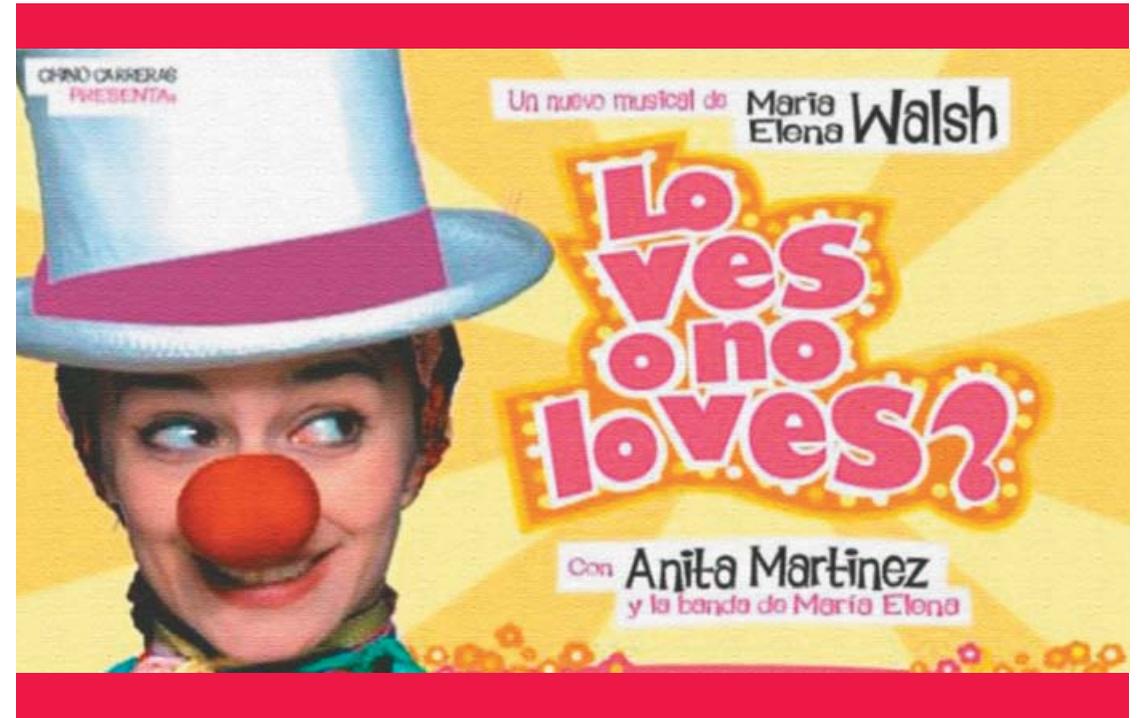
### El reino de María Elena

Uniendo su amor por los chicos y la admiración por la obra de la maravillosa autora argentina, Anita protagonizó varios espectáculos basados en sus canciones. “El mundo de María Elena Walsh”, “Canciones en tranvía”, su participación en “La Banda de María Elena Walsh”, “Lo ves o no lo ves”, “El reino del revés”, en la que también participó Fabián Gianola, y “Doña Disparate y Bambuco”, junto a Diego Ramos.

Claro que este año, a partir de su participación en Showmatch junto su pareja, el también humorista Bicho Gómez, su imagen explotó y se metió en miles de hogares que quizá, hasta ahora, no la conocían en toda su dimensión. “Tenés que estar muy ordenado, cosa que a mí me cuesta un montón, porque toda esta movida, para poder cumplir bien, demanda de mucho entrenamiento. Además, necesitás dedicar tiempo para todo lo demás, sumado que tengo un nene de 5 años, Lorenzo, y soy una mamá presente en todo, no me perdí nada, ni un acto, ni una reunión de padres. Es chico y está en una edad donde tenés que estar”, cuenta Anita mientras acaricia a uno de sus perritos, esta vez una hembra que se está recuperando de una cirugía y requiere de toda su atención. Su formación como bailarina clásica sumado a su talento natural, le permitieron coquetear en el teatro con obras tanto para adultos como para los más chicos y, la televisión, le

**“Creo que si hasta los 6 años les enseñamos a los chicos a cuidar de las otras personas, a respetarlas, a convivir con las diferencias, es muy difícil que después tengan una explosión de violencia. Es importante el trabajo conjunto, de la casa y la escuela”.**

trajo más de una sorpresa. Lo cuenta en primera persona con mucha gracia: “Empecé de purreta estudiando danza clásica, como me apretaba el cinturón y no teníamos un mango en casa empecé a revolear la chancleta en el teatro musical y me di el gusto con una que otra revistita...nada importante porque las condiciones estaban a la vista, siempre fui un lorito. Pasaron los años, audicioné duramente para entrar a TyC Sports, me tomaron, nada convencidos. Un productor, después de que otros me hicieron sudar la gota gorda me dijo ‘Anita, tenés que actuar’, empecé en Club Social y Deportivo, siguió el mítico Mar de Fondo...nunca quise ser actriz, pero me gustaba y ahí vino todo: Telefé, Videomatch, Los Felipe, Vale la Pena!, Franco Buenaventura. Fracasé un montón, pero me sirvió para darme cuenta lo que no tenía que hacer...y lo seguí haciendo”, resume cuando recuerda sus comienzos en el mundo del espectáculo. Mamá presente, actriz solidaria y defensora



de los animales y la naturaleza, fanática de la obra de la gran escritora María Elena Walsh, conductora y humorista, todo esto y mucho más es Anita Martínez, a quien conoceremos en profundidad recorriendo su pequeño gran mundo.

### Estar en la tele, en un programa con tanta exposición, ¿cómo lo vivís vos y cómo lo vive tu hijo, Lorenzo?

A mí ya me había pasado seis años atrás, cuando estuve en el Patinando por un sueño. Para Lorenzo siempre fue algo natural, me conoció trabajando y no es que fue algo nuevo, nació de gira conmigo, creo que tenía días y ya estábamos de gira. Yo también pienso que este medio, el teatro, es lindo para los chicos, lo veo cantar las canciones de María Elena Walsh en el jardín con naturalidad y pienso que son cosas que fuimos viviendo los dos.

### ¿Qué pasa con sus compañeritos de jardín cuando te ven?

Yo lo voy viviendo como algo normal, con naturalidad, es mi trabajo. Voy al colegio y las mamás me apoyan, hago toda la rutina, no soy especial, voy a las reuniones de padres, lo veo cantar el himno y me emociono como cualquier mamá. Comparto actividades, me parece que como todo lo que uno no genere como algo importante ni diferente, se vive con naturalidad. Es mi trabajo, como podría ser el de ser música o trabajar en el subte.

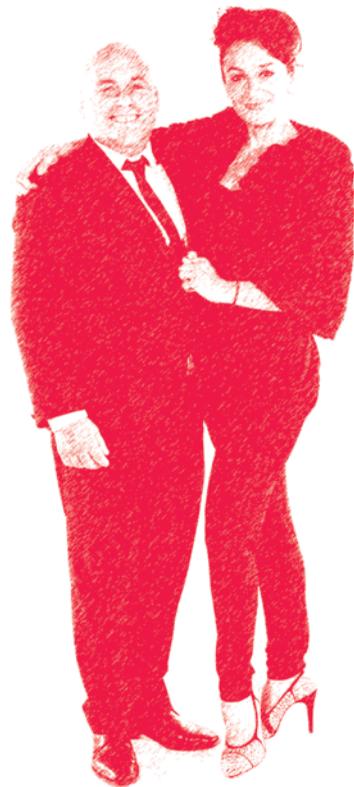
### Participás, tratás de no perderte nada en lo que respecta a Lorenzo...

¡Si vas a traer un pibe al mundo, te tenés que ocupar! Quiero estar en todo porque tengo la sensación que todo pasa volando, que cuando te das cuenta parece que de un soplido pasaron 20 años, aún estando presente. Igual, yo siempre trabajé, me armé cosas propias para no hacer tele, porque cuando nació el nene

no quería estar en tiras de 12 horas de grabación, le di la teta hasta casi los dos años y medio. Creo que hay que apuntalar mucho a los chicos en este momento del mundo. Hay muchas crisis, a nosotros como adultos nos cuesta acomodarnos en este mundo caótico y violento, entonces, cuando estamos con ellos, tenemos que ser su cable a tierra, aunque nos cueste como padres.

### ¿Cón qué valores querés que crezca tu hijo?

Más allá de sobre incentivar esa parte teatral, siempre traté de que fuese muy libre. La cuestión artística es muy buena para esto, porque el arte sublima muchas cosas, de juego, de perder el miedo, la timidez; justamente, todos me dicen que no es nada tímido, que es un mandado. Siempre traté de



enseñarle a que diga lo que piensa, que sea libre, que sepa cuestionar, que haga preguntas, que se interese por las cosas, que esté en contacto con la naturaleza, con las plantas, con los animales. Le gusta la música, también compartimos esta semilla, que cuando yo era chica, tenía que ir eligiendo a medida que crecíamos, eran otros tiempos. Claro que ahora, después del Mundial, le gusta el fútbol y estamos parte del día hablando del Mascherano, Higuaín y Messi. Y está bueno, el deporte también es catártico.

### En el Bailando tu pareja con Bicho Gómez brilla en cada gala y es de las más queridas, ¿cómo lo viven ustedes?

Con el Bicho nos conocimos en la última revista que hizo Jorge Guinzburg en Carlos Paz, donde también trabajaba Campi. Nos conectamos muy bien, nos divertimos mucho. El verano pasado trabajamos juntos de la mano de Daniel Comba, en Colón y trabajamos muy bien. El año pasado nos habían convocado para Showmatch pero no se hizo, y nos volvieron a convocar este año. Logramos amalgamarnos laburando, es un proceso complejo, va llegando un momento en el que todo se acelera, hay que cumplir con los ritmos y como también explotamos la parte artística con los personajes lleva mucho trabajo. De todos modos, en el programa todo esta tan mágico, que nosotros podemos armar algo pero después Tinelli nos lleva para otro lado, pero siempre tratamos de generar algo relacionado a lo que vamos a bailar. Estamos re contentos con el Bailando. Para nosotros es un empujón muy fuerte. Y la diferencia de la cantidad de gente que va al teatro a verte y la que te ve por la tele es increíble. Marcelo toca algo y lo hace mágico. Es un elegido, y ha sido muy generoso con nosotros.



### Este año el programa está más tranquilo, no hay tantas peleas ni polémicas, ¿cómo se sienten dentro de ese ambiente?

Es que con la violencia que hay en la calle, la gente quiere ver otras cosas. A nosotros nos ven muchos chicos y cuando los padres eligen qué tienen que ver sus hijos en la tele, no eligen cosas feas, por eso el rumbo que tomó el Bailando es muy familiar, cosas que le van ganando a la emoción. Nosotros nos sentimos súper cómodos. El día que tanguemos que entrar en problemas con alguien nos vamos, es innecesario, armar una carrera en base a maltratar a alguien, no está dentro de nuestros planes. Tampoco es que me llevo bien con todos, sería hipócrita si dijera esto, pero no lo voy a poner de manifiesto en la televisión, es como en cualquier trabajo, tenemos que aprender a convivir.

### ¿Se imaginaban llegar hasta este momento?

Cuando hicimos la tercera gala dijimos que ya estábamos muy contentos. Lo que viene de ahora en más, es genial.

### ¿Qué planes tenés para el verano?

Vamos a hacer un espectáculo de humor, con muchos musicales, para toda la familia. Con Bicho y producido por Chato Prada y Federico Hoppe, en Carlos Paz.

### Insistís en el tema de la familia, precisamente, entrando en el tema del VIH y su prevención, ¿te parece que hay campañas a nivel masivo?

Pienso que faltan campañas fuertes respecto de la importancia del uso del preservativo a nivel nacional. Es fundamental para los chicos, que cada vez empiezan más temprano a tener relaciones, todo se adelanta. Hay que tener mucha información de cómo cuidarse, perderle el miedo, hacerse el test que es vital si uno es el infectado y para preservar a la pareja del contagio. En ciertas cosas no se puede mermar la información, hay que sostener el nivel de difusión. Si bien en las escuelas se trabajan estas cosas, se charla, falta machacar, porque la salud es algo que está en segundo plano. A nosotros también nos

## Bailando por un Sueño

“Estamos re contentos con el Bailando. Para nosotros es un empujón muy fuerte. Y la diferencia de la cantidad de gente que va al teatro a verte y la que te ve por la tele es increíble. Marcelo toca algo y lo hace mágico. Es un elegido, y ha sido muy generoso con nosotros”.



## Por los animales

Anita junto a Bicho Gómez participan en el Bailando por el sueño de instalar en el refugio San Francisco de Asís una clínica veterinaria, con un equipo de rayos, de cirugías y de ecografías. Recordemos que la institución es una organización no gubernamental que alberga más de 400 animales rescatados del maltrato y el abandono, está ubicada en Cañuelas, provincia de Buenos Aires.

pasa, pensamos que el cuerpo solo se alimenta de determinadas cosas y no estamos acostumbrados a cuidarlo. A veces, le damos más preponderancia más cosas cotidianas que a las importantes. Y en esto englobo a que las mujeres nos tenemos que hacer el pap, la colpo, la mamografía y hasta una colonoscopia a partir de los 40 si hay antecedentes familiares.

### ¿Vos respetás estas rutinas preventivas?

Mi vieja siempre fue exigente con la prevención, porque tenemos antecedentes, por ejemplo, de cáncer de colon. En casa también se habló siempre del preservativo, nunca fue un tema tabú. Con lo que avanzó la medicina y con los grandes científicos que tenemos en nuestro país tenemos todas las herramientas para que el VIH sea algo llevadero. Este fue el gran avance de estos años.

### ¿Sentís que a pesar de estos avances, todavía se discrimina al enfermo de VIH?

No me paso particularmente, pero sí sé de gente que se ha sentido muy dolida, muy discriminada. Pero esto es un proceso del que todos vamos aprendiendo. Cada vez se toma más conciencia de lo que es la discriminación. En otro plano, en las escuelas, por ejemplo, cada vez se habla más del bullying y ese tipo de discriminación. Trabajando con animales desde hace mucho tiempo, aprendí que nadie nace discriminador ni nadie nace maltratador, eso se va haciendo a medida que pasan los años.

### ¿Ahí entraría en juego la familia, los padres?

La obligación de los padres es criar hijos con respeto a las diferencias, a los otros, a los

animales, a la naturaleza. Tenemos que enseñarles a cuidar a las otras personas, a convivir con esas diferencias. Creo que si hasta los 6 años a los chicos les enseñamos todo esto, es muy difícil que después tengan una explosión de violencia. Es importante el trabajo conjunto, de la casa y la escuela, que todo se hable, que no se esconda. Me parece que es parte del crecimiento que estamos viviendo como sociedad. Estamos evolucionando, tomando conciencia y nos cuesta, porque enfocarnos en esto es un gran trabajo a nivel de la humanidad. Debemos tener conciencia de que nada de lo que estamos construyendo nos lo vamos a llevar de este mundo, solo nos llevaremos los buenos momentos.

### ¿Vos lo intentás?

Nunca fui, por ejemplo, de comprarme mucha ropa, pero ahora más que nunca, me pregunto: “¿me hace feliz?, ¿lo necesito?” Y lo que me hace feliz es tomar un café con alguien que lo necesite, colaborar en El Refugio con los animales, ir a ver jugar a mi hijo a la pelota.

### ¿Qué sentís que te queda por hacer a nivel artístico?

Me siento contenta con todo lo que hice. Me gusta todo lo que hice. Disfruto mucho trabajar para los chicos porque se puede indagar desde un lugar distinto, tienen una capacidad de juego increíble que nos permite crear a los actores, generamos algo lindo y divertido. A los adultos nos cuesta un poco más conectarnos con el juego. El año que viene quizá hago un espectáculo que estoy preparando hace un tiempo con canciones populares francesas, españolas y latinoamericanas. Vamos a ver...



Fundación Helios Salud

# 3ª GALA BENEFICA



Se realizó con éxito en el Restaurante Central de la Rural en el pasado mes de agosto, contó con la presencia de destacadas personalidades.

El evento se llevó a cabo el miércoles 20 de Agosto en el Restaurant Central de La Rural, en Av. Sarmiento 2704. Asistieron más de 500 personas entre las que se encontraban importantes personalidades del espectáculo, las artes y el deporte, junto a representantes de destacadas empresas nacionales, que acompañaron a la Fundación en esta iniciativa. La conducción del encuentro estuvo a cargo

de Erika Fontana y Verónica Varano, y contó el tradicional y emotivo discurso de apertura del Dr. Daniel Stamboulian y la Dra. Isabel Cassetti.

En el escenario también se destacó la presencia de Anibal Pachano, quien junto a Anita Martínez, subastaron camisetas deportivas y cuadros. Animaron la gala y alegraron con su humor.

También, se realizó un desfile con la prestigiosa diseñadora Patricia Profumo, quien deleitó a los presentes con su moda.

Sofía Pachano, presentó su espectáculo “Criatura Emocional”, junto a su prestigioso elenco de jóvenes talentos.

Otras figuras que asistieron esa noche fueron, Claudio Rigoli, Luis Beldi, Sebastián Estevanez, Graciela Borges, Jimena Cirulnik, Andrea Estevez, Natalia Fassi, Pablo Zamudio, Adriana Constantini.

“Estamos felices de haber contado con la participación de todos, haber podido recibir a tantos invitados, y así seguir avanzando en este camino que nos hemos propuesto desde la Fundación. Gracias por el apoyo recibido y esperamos poder seguir juntos en este gran desafío”, expresó el staff fundador.

Todo lo recaudado en la velada será destinado a las distintas acciones y programas que lleva adelante la Fundación Helios Salud, organización sin fines de lucro creada y dirigida por el Dr. Daniel Stamboulian y la señora Patricia Lynch Pueyrredón, dedicada a colaborar en los esfuerzos nacionales y globales de la lucha contra el sida y la infección por VIH/SIDA.

La FHS continuará con la promoción de contenidos de divulgación científica, educación a la comunidad así como también comunicación institucional mediante su revista “VIHDA”. También continuará con las jornadas en el interior del país dictadas por médicos de Helios Salud para médicos y para la comunidad en general con el objetivo de asesorar e informar sobre el VIH/SIDA.





## Gracias!!!



Desde que me diagnosticaron VIH, hace ya 20 años o más, fue un camino bastante incierto dado que poco se sabía acerca de la enfermedad y del virus. Pasé por situaciones de discriminación en distintas instituciones públicas, estatales o del gobierno, como quieran llamarse. Creo que pudo haber sido por desconocimiento e ignorancia y también por falta de humanidad, este valor tan poco encontrado y reconocido.

Mis primeros años de seguimiento fueron en el Hospital Muñiz, donde fui controlada por un excelente equipo médico y afortunadamente nunca tuve ninguna enfermedad oportunista.

Fue ahí donde comencé a tomar el cóctel exitosamente hasta el día de la fecha. Siempre fui muy rigurosa y cumplía con el mismo horario, todos los días mis dos pastillitas.

Los trámites para los estudios de laboratorio y para obtener la medicación eran tediosos, muy burocráticos pero aun así nunca baje los brazos, siempre pero siempre me mantuve fuerte anímicamente y mentalmente. "Esto no me va a vencer", me decía a mi misma.

Desde hace ya varios años me atiendo en Helios y pude comparar la diferencia a todo nivel. Hay un grupo para personas viviendo con vih al cual asis-

to regularmente. No es solo para nosotros, los pacientes, sino que también está abierto a nuestro entorno afectivo y a quienes quieran simplemente informarse al respecto, tengan o no el virus. Este grupo está coordinado por la Dra. Alejandra Bordato y la Lic. Graciela Cavanillas.

Hay muchas otras aéreas dentro de Helios, no quiero dejar de agradecer a Silvina, que atiende tan cariñosamente en recepción al igual que sus compañeras. Al personal de seguridad, siempre dispuesto, al cuerpo de enfermería, a las chicas de extracciones, a Hilda la secretaria médica, y por supuesto, a mi doctor Alejandro Crespo. A él le debo el éxito en mi tratamiento, el seguimiento, el cariño que me da, la contención y su valor humano. Creo que una buena relación con el médico es muy, muy importante. El resultado se debe a un 50 y 50 médico paciente - paciente médico. Como siempre le digo: "No solo te confío mi salud, también mi vida."

A las personas que no están en trato directo con los pacientes también mi agradecimiento, y no quiero dejar de mencionar a la Fundación Helios Salud.

*Muchas gracias, de todo corazón, que dios los bendiga día a día para poder seguir haciendo su trabajo invaluable.*

Agradecimiento de un paciente de Helios Salud



Agradecimiento especial a: **Lab. LKM, Helios Salud, Municip. De San Miguel, Lab. Abbvie, Lab. Microsules, Pei SA, Awada, Cheeky, Playboy, Lab. Elea, Club Boca, Lab. Gador, Lab. Roemmers, San Isidro style**

## Nuestras acciones

### Un paseo por el Museo del Club Boca Juniors

El Sábado 16 de Agosto se organizó una jornada de diversión y alegría para los chicos de CASA COR y CASA MANU, para festejar el Día del Niño.

Desde las 13 hs y hasta las 18 hs, los chicos dis-

frutaron de un recorrido por el Museo del Club Boca y por la cancha de fútbol, terminando con una merienda.

Contamos con la presencia de voluntarios del Club con quienes los niños recorrieron las instalaciones.

Fue una jornada de mucho amor, en la que además de recorrer el barrio de la Boca se compartió un almuerzo y merienda entre amigos.



### 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 - Tel: 4363-7477

Te esperamos!!!

### Día del estudiante

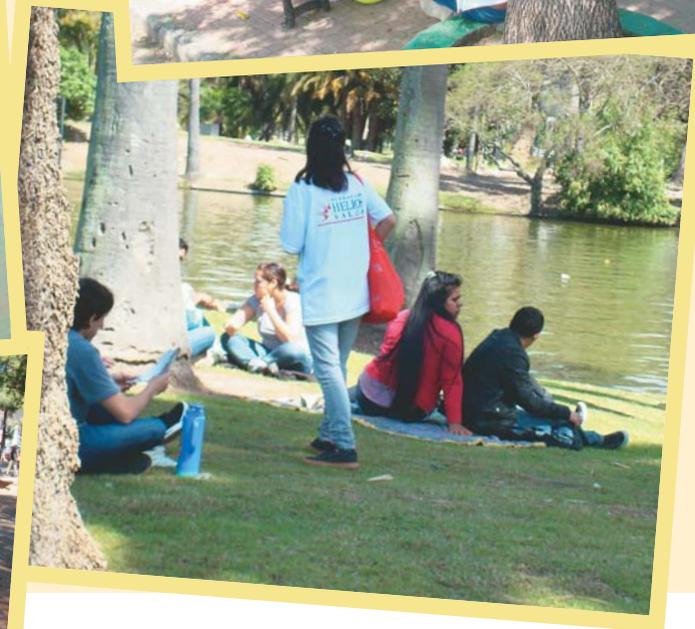
La Fundación Helios Salud desarrolló el 21 de septiembre una campaña de prevención, en los bosques de Palermo.

Durante toda la jornada se repartieron 5000 folletos con la consigna "Hoy puede ser el día", incluían material informativo para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y HIV/SIDA. Junto al folleto se entregaron 5000

preservativos y material de divulgación realizado por la FHS.

Promotoras ubicadas en puntos estratégicos, entregaron del material por la zona de los lagos de Palermo y por el Planetario durante cinco horas y explicaron la necesidad de usar preservativo, los jóvenes estaban atentos a la información.

La jornada de divulgación y concientización sobre el HIV/SIDA para adolescentes fue un verdadero éxito, un año más.

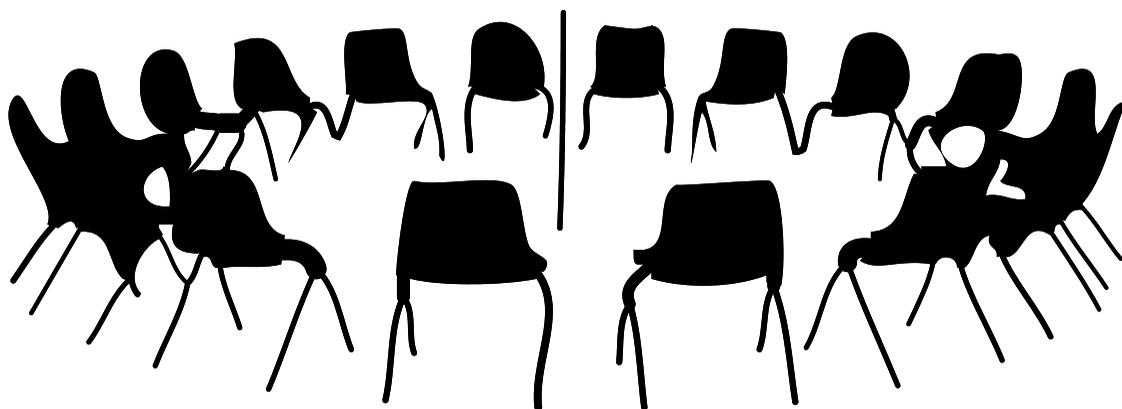


**Cohesión: alcanzar una meta en común.**

# Las fortalezas del trabajo grupal

Lic. Graciela Fernández Cabanillas, Dra. Alejandra Bordato, Helios Salud.

**Cuando alguien se entera que está infectado con el virus de VIH, se desencadenan una serie de síntomas que pueden necesitar la derivación a un especialista de Salud Mental.**



Frecuentemente las personas que llevan años conviviendo con el virus, pueden tener momentos de quiebre, pesimismo, angustia o enojo que motivan la falta de adherencia y en algunos casos, un aumento de la carga viral con consecuencias en su estado de salud.

El modo de enterarse de la noticia, la forma individual de afrontar las dificultades, la red de apoyo con las que cuenta, el grado de afectación de la enfermedad puede incidir en el afrontamiento de la infección.

Es importante considerar que este diagnóstico, viene a insertarse en la vida de los sujetos y pasa a formar parte de la vivencia cotidiana.

Durante el transcurso de la vida van surgiendo desafíos como adaptación a la infección, la comunicación del diagnóstico a los demás, temores relacionados con lo laboral, adherencia a los tratamientos, modificación del estilo de vida o hábitos, sobre todo aquellos relacionados con la vida sexual y amorosa.

Desde el advenimiento de la terapia antirretroviral, el VIH se ha convertido en una infección crónica. Sabemos que convivir con ella, implica que no solo estemos hablando de prolongación de la vida, sino también de calidad de vida relacionada con la salud.

La posibilidad de hablar, “historizar”, es un medio para recrear un sentido de coherencia, estabilidad y orden en la nueva realidad producida por el padecimiento así como para comunicar a otros la experiencia de la aflicción y en cierto sentido lograr legitimación.

De todos los factores terapéuticos de la psicoterapia grupal, la cohesión es uno de los más significativos, sin ella pocos grupos tienen éxito.

Hablamos de cohesión cuando el grupo trabaja para alcanzar una meta en común, sentirse parte de un “nosotros”.

Los encuentros grupales permiten utilizar los recursos terapéuticos del grupo, las acciones interactivas e intervenciones de los diferentes individuos que participan en un grupo, permiten producir modificaciones y elaborar procesos conflictivos.

## Trabajamos

\* **Confidencialidad** tanto por parte de los coordinadores como de los demás integrantes. Es muy importante, sobre todo en esta infección en donde la discriminación es uno de los mayores temores, por este motivo se explica en cada encuentro: que todos deben mantener reserva de todo lo que se hable dentro de la reunión y acerca de los temas discutidos.

\* **Respeto y escucha de las diferentes opiniones**, tratando de evitar comentarios con terceros o peyorativos. No se permite en ningún caso la agresión verbal o física.

\* **Todos los integrantes pueden expresar libremente sus sentimientos** y formular todas las preguntas que necesite hacer.

La psicoterapia grupal, utiliza el potencial terapéutico del grupo para modificar conductas, pensamientos, sentimientos inapropiados en relación a la aceptación de la infección y todos los sentimientos relacionados con la misma. Otro aspecto importante, es brindar la oportunidad para que las personas puedan tomar conciencia y, encontrar aspectos comunes para poder afrontar las dificultades diarias relacionadas con esta problemática.

Son importantes los grupos para que las personas compartan sentimientos, temores o realicen actividades centradas en temas de interés común.

### Estos espacios permiten

- \* Ayudar a las personas a no sentirse aisladas y solas con sus problemas
- \* Generar un espacio en el que es posible conocer gente y hacer nuevos vínculos, donde las personas adquieren más seguridad en sí mismos y se fortalecen.
- \* Proporcionar una base para organizar actividades dirigidas por sus miembros
- \* Establecer relaciones entre personas de diferentes ambientes estimulando mejorar la comprensión y la tolerancia
- \* Contribuir a que se compartan recursos, ideas e información, acerca de los nuevos tratamientos o de los servicios de apoyo locales.
- \* Lograr que otros miembros de la comunidad conozcan mejor la situación de las personas que viven con VIH y así adquieran una mayor conciencia de la problemática que estos enfrentan.

- \* Reducir el estigma asociado al VIH que sienten los participantes.
- \* Mejorar la adherencia

En todos los encuentros se trata de mejorar, fortalecer y sostener la adherencia al tratamiento a través del tiempo. En este punto es prioritario que cada uno pueda conversar con su médico sobre dudas y dificultades, dado que los altibajos en la toma de medicación son parte del éxito del tratamiento e inciden en la calidad de vida.

### Temas recurrentes

**Mitos y creencias en relación a la infección:** muchos refieren creer que "el virus te avisa", o que "alguien es positivo solo cuando tiene síntomas", o "si esta indetectable, se curó" o, "haga lo que haga, nada va a resultar". Otros expresan desconfianza en relación a la eficacia de los tratamientos.

**Estigma y discriminación:** refieren con frecuencia que este tema interfiere en la aceptación del diagnóstico, los lleva a evitar nuevas relaciones o a concurrir a reuniones para evitar quedar expuestos.

**Sexualidad y las dificultades en el uso del preservativo:** se conversa sobre las dudas en relación al uso. La mayoría refiere que algunas personas tienen mala técnica para su uso, que afecta la sensación de placer. Se repiten frases como: "mi pareja no lo quiere usar", "se confía", "es difícil, no se siente igual", "soy de otra época, antes no se usaba", "temo que me abandonen o sospechen que estoy infectado".



### Conclusiones

Todo encuentro grupal supone una dinámica: con una apertura, un desarrollo y un cierre; y en nuestro taller ocurre.

En estos encuentros la heterogeneidad permite compartir diferentes experiencias, diferentes miradas.

Se ha constituido en un espacio con una organización y un funcionamiento.

La premisa fundamental: escuchar al otro, dar lugar, incluyendo a todos, a quienes al comienzo no hablan, después lo hacen en voz baja, hasta que en alguna reunión toman la palabra.

Es un lugar de todos y de cada uno, se va enganchando, participando y generando un intercambio que moviliza temores, dudas, falsas creencias, estereotipos instalados con respecto al virus, a los tratamientos, al sexo.

En estos meses de encuentros de los talleres se han producido saltos cualitativos, dónde las intervenciones de unos, las preguntas de otros, han modificado y enriquecido este espacio.

El grupo puede vivir momentos de tensión, de angustia, pero también de cohesión y fortalecimiento.



### Los grupos de Helios

Tienen una historia y son una prioridad dentro del abordaje terapéutico. Son grupos abiertos: se pueden integrar nuevas personas en los diferentes encuentros, la participación es voluntaria, y se puede entrar o salir cuando la persona lo decida.

**Nos encontramos cada 15 días, los días martes de 18,30 a 20 horas, no requieren inscripción previa.**

**En la sede de Perú 1515**

Es hora de empezar a pensar en ella

# Salud cardiovascular

VIH, drogas y cuidados.

Por Dr. Edgardo G. Bottaro, Médico infectólogo Helios Salud,  
Infectología Hospital Gral. de Agudos DF Santojanni

Gracias al esfuerzo de los investigadores y de las propias personas que vivieron con VIH en los inicios de la epidemia, hoy sabemos que contamos desde mediados de la década del '90 con fármacos y estrategias que permitieron lograr la primera de las metas en el camino hacia la curación de la infección por VIH: dejó de ser una enfermedad indefectiblemente mortal para convertirse en un problema de salud crónico y controlable. Las personas infectadas con VIH que cumplen con los controles médicos, toman adecuadamente sus antirretrovirales y realizan sus controles de laboratorio periódicamente tienen una altísima chance de alcanzar una expectativa y una calidad de vida muy similares a las de la población general no infectada con el virus.

Sin embargo, ese logro se convirtió, casi inmediatamente, en un nuevo punto de partida. Haber alcanzado la cronificación de la infección supuso la aparición de nuevos desafíos, consecuencias inevitables de la prolongación de la vida. Los pacientes portadores de VIH dejaron de padecer aquellas terribles enfermedades febriles y debilitantes que habían azotado las primeras décadas de la epidemia, y comenzaron a presentar otras complicaciones clínicas menos espectaculares, pero sumamente importantes a la luz del nuevo escenario. Estas situaciones captaron rápidamente la atención de médicos y pacientes. “El tiempo pasa y nos vamos poniendo viejos...”, pero aunque no nos pongamos viejos, el paso del tiempo impone nuevas amenazas a la salud del ser humano que va transitando su propia historia.

En forma paralela a la caída de la carga viral plasmática y al aumento del recuento de CD4, gracias a la eficacia de antirretrovirales, se observó que muchos pacientes presentaban inesperados aumentos de las grasas y del azúcar en la sangre. Ambas situaciones pueden amenazar la salud cardiovascular. De esa forma, el cuidado de la salud cardiovascular emergió como un tópico central. ¿Qué estaba pasando? Poco a poco se fue desenmarañando el ovillo y los hallazgos fueron múltiples. Por un lado, se confirmó que algunos fármacos antirretrovirales generaban aumentos de las grasas de la sangre. La situación sería, teóricamente, de fácil resolución: cambiar la droga “mala” por otra droga que no cause aumento de las grasas. Sin embargo, esto no siempre es posible. La elección de una u otra droga para un deter-

minado paciente es el resultado de una evaluación personalizada, frecuentemente compartida con el paciente, que toma en cuenta características clínicas y preferencias del paciente, efectividad de la droga a usar y los antecedentes de haber usado otros fármacos previamente. El resultado de esa compleja ecuación no siempre permite elegir libremente drogas sin efectos adversos. En algunas situaciones, es necesario enfrentarse a un eventual efecto adverso con el objeto de conseguir la máxima eficacia antiviral.

Otras drogas, producen cambios en la forma corporal que se pueden asociar a aumentos en los valores de grasa y azúcar de la sangre. Son las drogas productoras de lipodistrofia, un fenómeno complejo y aún no totalmente explicado por el cual la grasa del cuerpo se redistribuye, disparando cambios en el metabolismo de las grasas y del azúcar, favoreciendo el desarrollo de diabetes, una enfermedad muy vinculada a daño cardiovascular.

En ese contexto, algunos investigadores plantearon la siguiente hipótesis: “si el uso de antirretrovirales produce aumentos en los valores de grasas y azúcar en la sangre, y esto a su vez puede producir enfermedades cardiovasculares, suspendamos el tratamiento antirretroviral periódicamente a fin de prevenir los cambios metabólicos”. Esta estrategia era interesante pero riesgosa ya que durante muchos años los médicos habían tratado de convencer a los pacientes de la importancia de nunca suspender sus tratamientos. De pronto, era la propia comunidad médica quien lo proponía. Veamos qué pasó.

## Un estudio que sorprendió

Se llevó adelante un estudio en el que un grupo de personas infectadas con VIH recibió tratamiento antirretroviral de forma ininterrumpida, mientras que otro grupo recibió el tratamiento con interrupciones periódicas y controladas para reducir la aparición de los efectos adversos sobre las grasas y el azúcar en la sangre. Los controles clínicos eran muy estrictos para también evitar complicaciones clínicas. Para sorpresa de la comunidad médica, el estudio debió ser detenido precozmente ya que entre los pacientes que suspendían periódicamente sus tratamientos se observó una mayor proporción de eventos cardiovasculares isquémicos (infartos y angina de pecho) que entre quienes nunca habían suspendido el tratamiento. En otras palabras: suspender periódicamente el tratamiento antirretroviral para conseguir una reducción de los efectos adversos sobre las grasas y el azúcar, y así reducir la chance de enfermar del corazón, fue más nocivo que mantener el tratamiento en forma permanente. Esto ratificó la propuesta inicial de que el tratamiento antirretroviral debe ser tomado permanentemente, sin interrupciones salvo aquellas derivadas de toxicidades graves que amenacen la vida y que sean indicadas por el médico tratante.

Una de las conclusiones del estudio fue que cualquier situación por la cual la carga viral dejara de ser indetectable podría provocar un riesgo de padecer enfermedad del corazón. Un nuevo actor que ya se venía vislumbrando subió a la escena: la inflamación. La inflama-



ción era el resultado de la replicación viral. Los mecanismos por los cuales la inflamación podría incrementar el riesgo vascular no están totalmente dilucidados, pero esto, sumado a los factores de riesgos clásicos ya conocidos (los veremos en un rato) convierten a los pacientes infectados con VIH en una población con un riesgo mayor que la población general de padecer enfermedades del corazón.

## ¿Qué hacer entonces?

Su médico puede orientarlo en mantenerse saludable desde el punto de vista cardiovascular.

Algunos factores de riesgo para padecer enfermedades del corazón no podrán ser modificados, como su sexo biológico, su edad y los antecedentes familiares. Entonces, focalicemos sobre aquellos factores que sí podemos modificar.

Los altos niveles de grasas y azúcar en la sangre se pueden reducir con intervenciones dietarias ofrecidas por profesionales de la nutrición. Si bien algunas veces las dietas son insuficientes para conseguir los objetivos

deseables, siempre deben ser el paso inicial para mejorar los niveles de grasas y azúcar de la sangre. Aunque no se consigan los niveles óptimos los nutricionistas pueden enseñarle a comer en forma saludable, incorporando nutrientes como vegetales y reduciendo alimentos nocivos como las grasas de origen animal. En caso de que las alteraciones metabólicas fueran la consecuencia del uso de determinados antirretrovirales, usted deberá discutir con su médico infectólogo la posibilidad de cambiar su tratamiento usando drogas con menor toxicidad. En caso de que no fuera posible llevar a cabo los cambios (por los motivos que antes describimos) usted podrá agregar a su régimen algún fármaco que baje los niveles de grasas y azúcar de la sangre.

En caso de que usted padezca de sobrepeso, la intervención de los nutricionistas también le ayudará a mantener un peso saludable, una situación a todas luces favorable. La reducción del peso a niveles normales mejora la función pulmonar, mejora los niveles de grasas y azúcar de la sangre, reduce la carga sobre las articulaciones y reduce la presión

arterial. Esto último tiene un enorme efecto positivo sobre la salud cardiovascular.

El consumo de tabaco merece un párrafo aparte. No hay un límite a partir del cual el tabaquismo sea nocivo y otro a partir del cual sea seguro. Obviamente, fumar 20 cigarrillos diarios es peor que fumar sólo 2, pero fumar 2 es mucho más nocivo que no fumar nada. Por lo tanto, el objetivo es no fumar. A pesar de que es bien conocida la relación existente entre el tabaquismo y las enfermedades cardiovasculares (arteriosclerosis, infarto de corazón, angina de pecho e infarto cerebral) y pulmonares (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfisema y cáncer), en la ciudad de Buenos Aires, según datos de 2005, aproximadamente la tercera parte de los adultos fuma. Varias fuentes sugieren que esa proporción casi se duplica entre los pacientes infectados con VIH.

Conocido esto, parece imprescindible el diseño y la incorporación de programas de tratamiento para lograr el cese del consumo de tabaco al tratamiento usual de los pacientes infectados con VIH.

### **Nuestras sugerencias para mantener y mejorar su salud cardiovascular son:**

•Ejercicio físico regular. Practicar alguna actividad física adaptada a su edad y su estado físico, en forma regular, 3 veces a la semana durante 20 minutos cada vez es una buena idea. No hace falta cansarse, no hace falta ganar ninguna carrera, no hace falta llegar primero. Es suficiente con empezar caminando o andando en bicicleta, disfrutando en compañía de amigos o pareja. Esto ayudará a mejorar la hipertensión arterial, el estrés y el sobrepeso.

•Alimentación saludable: un nutricionista podrá ayudarle. Evitar el exceso de calorías, reducir la sal y los azúcares refinados, las grasas saturadas (fundamentalmente las procedentes de fuentes animales), reducir el alcohol.

•Abandonar el hábito de fumar: es muy difícil hacerlo solo... es casi imposible, pero por otro lado, cualquier estrategia fracasará si usted no da el primer paso. El primer paso para dejar de fumar es... ¡querer sinceramente dejar de fumar! En Helios Salud contamos con profesionales que pueden ayudarle en ese aspecto.

•No suspender sus antirretrovirales. Su médico infectólogo sabe que es difícil mantener su tratamiento durante todo el tiempo, pero es imprescindible que así sea. Cuando se sienta cansado de tomar sus remedios, cuando tenga deseos de suspenderlos, pida un turno con su médico, discúptalo con él, encontrará propuestas nuevas para seguir adelante.

Haga los controles médicos y de laboratorio que su médico le sugiera. Esto también es tedioso, implica conseguir un tiempo que a veces no se tiene, pero es muy necesario. Permite evaluar cómo van las cosas dentro de su cuerpo. No lo olvide.



**DROGUERÍA + FARMACIA**

- ✓ **TRAZABILIDAD GARANTIZADA SEGÚN DISPOSICIONES VIGENTES**
- ✓ **ESPECIALIZACIÓN EN MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO, TERAPIAS ESPECIALES COMO VIH Y HEPATITIS**
- ✓ **ATENDEMOS OBRAS SOCIALES Y PREPAGAS**
- ✓ **VACUNAS Y SEGURIDAD EN CADENA DE FRÍO**
- ✓ **LOGÍSTICA EN TODO EL PAÍS ASEGURANDO PROCEDENCIA Y CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS DISTRIBUIDOS**

PRIMERA DROGUERÍA Y FARMACIA  
CERTIFICADAS POR GS1 EN ARGENTINA



**DROGUERÍA**

CALIFORNIA 1565 (C.A.B.A.)

[011] 4363 7400 / 7499

0810 333 7048

**FARMACIA**

PERÚ 1520 (C.A.B.A.)

[011] 4363 7400 / 7499

(Int. 7471 / 7472)

RED DE FARMACIAS EN TODO EL PAÍS

WWW.HELIOSPHARMA.COM.AR

**Dra. Rosa Bologna, médica infectóloga**

## “Transformar el dolor en crecimiento espiritual”

Por Carina Etchegaray

Dedicada a la atención de los adolescentes, en esta nota realiza una recorrida por su carrera, que fue en paralelo con los adelantos en el tratamiento de la enfermedad. Cómo se logra la conexión con los más jóvenes.

Los ve crecer, evolucionar, progresar y convertirse en adultos. Y los acompaña en ese proceso que la llena de orgullo y emoción. Desde los inicios de Helios, allá por 1997, la Dra. Rosa Bologna se ocupa de tratar a los adolescentes que se atienden en la institución con un abordaje donde la contención y el apoyo psicológico y emocional son tan importantes como las drogas en sí mismas.

*No sé exactamente los motivos por los que me dediqué a la Infectología”, recuerda, “creo que todos los médicos tenemos motivaciones muy profundas que nos han llevado a seguir un camino definido en nuestra profesión.*

*Cuando me recibí de médica, decidí hacer el entrenamiento en pediatría -primer acercamiento importante a la Infectología- ya que un porcentaje alto de los niños van a ser llevados al pediatra por presentar alguna infección. En ese período, conocí al Dr. Daniel Stamboulian porque iba todas las semanas a ver pacientes en el piso de pediatría y allí decidí que quería dedicarme a la Infectología. Una característica importante de la Infectología es que se trabaja como especialidad ‘horizontal’, interactuamos con todos los especialistas y trabajamos mucho en la prevención de las infecciones”, recuerda la especialista.*



Así, y luego de definir cuál sería su rumbo dentro de la medicina, realizó, en 1992, una beca de Epidemiología del SIDA en el Hospital Jackson Memorial de la Universidad de Miami y allí tuvo la oportunidad de entrenarse en el manejo de los niños infectados con la Dra. Gwendolyn Scott, una referente en el tema.

Con esa sólida formación, cuando se inauguró Helios fue convocada para organizar la atención pediátrica. Posteriormente, me dedicó a la organización del área de Investigación y, desde ese momento, el centro participó en más de 70 estudios. “Al principio, se trataba de protocolos con ensayos de drogas para tratar las complicaciones de la enfermedad, ahora exploramos opciones de tratamientos antivirales, en lo posible que sean más fáciles de tomar y menos tóxicos o que actúen sobre virus resistentes. Nuestro centro es referente a nivel internacional por la excelencia y la dedicación del equipo clínico y de investigación”, se enorgullece Bologna.

Amante del teatro y la literatura, estudiosa y reflexiva, de su trabajo asistencial destaca la gran oportunidad que significa el acercamiento humano, que se da en forma continua y profunda. “Por las diferentes etapas que hemos transitado, tuvimos la oportunidad de estar junto a nuestros pacientes y transformar el dolor en crecimiento espiritual. Creo que todas esas experiencias nos han ayudado a ser un poquito más humildes y tal vez, mejores personas”. Un pensamiento que nos invita a recorrer las líneas de esta entrevista y comprender la importancia de la entrega profesional para lograr trascender la enfermedad.

### ¿Desde hace cuántos años se dedica a la atención de pacientes con VIH/SIDA?

Empecé a atender pacientes con HIV/SIDA en el año 1987. Inicialmente eran adultos, y en el año 1988 aparecieron los primeros niños infectados por vía perinatal (transmisión madre-hijo). En ese momento, los pacientes tenían muchas complicaciones y recién empezaban a aparecer los datos de la investigación de la primera droga que se demostró eficaz contra el virus HIV. Habíamos tenido la oportunidad de observar la evolución de los pacientes que participaron en ese estudio en una pasantía que realizamos en el Hospital del Condado de Los Ángeles, EEUU. El objetivo era prevenir, tratar las complicaciones y dar un soporte psicosocial que ayudara a sobrellevar la enfermedad.

### ¿Por qué decidió dedicarse a los adolescentes?

La dedicación a los adolescentes acompañó la evolución de la infección HIV en los niños. Hasta el año 1996, los niños tenían muchas complicaciones relacionadas con la infección HIV (como en los adultos) y la mortalidad era alta. A partir del año 1997, se empezaron a utilizar drogas más efectivas, las complicaciones disminuyeron y los chicos pudieron empezar a tener una vida relativamente normal, de mejor calidad. Los adolescentes que atendemos en este momento son los chicos de la generación del '90. Se han desarrollado, están completando la escuela secundaria y algunos ya están en la universidad. Es emocionante cuando traen a sus parejas y vemos cómo se han desarrollado en la vida.

### ¿Cuáles son los principales avances en el tratamiento del VIH/SIDA en este grupo etario en particular?

Los avances ocurridos en los pacientes adultos se han trasladado a este grupo. Dadas las dificultades en la adherencia al tratamiento que típicamente aparecen en esta edad, una estrategia muy importante es tratar de simplificar los tratamientos. Para ello, en este momento, tenemos tratamientos que combinan en un solo comprimido varias drogas y permiten usarlo en una vez por día. Otra de las estrategias impulsada por la Red Europea de Tratamiento de HIV en pediatría, que está todavía en investigación, de la cual nosotros estamos participando, es la interrupción del tratamiento los fines de semana. Esta estrategia que se puede aplicar en pacientes que estén recibiendo su primer tratamiento, con carga viral no detectable en forma prolongada y con algunas drogas en particular que duran varios días en la sangre, permite acompañar al adolescente en sus propios ritmos y hacerle la vida un poco más fácil.

### ¿Cómo se organiza el tratamiento con los adolescentes? ¿Son ellos mismos los que controlan su tratamiento? ¿Cómo influye la rebeldía típica de ese momento de la vida en la adherencia?

Es muy importante que aprendan a cuidarse por sí mismos, que sean independientes con el manejo de la enfermedad. El desarrollo de la autonomía es muy importante en esta etapa de la vida. Los padres tienen que comprender que deben permitir a sus hijos que vayan manejando su enfermedad. Para ello, deben irse apartando y, por ejemplo, quedar-

**“Los adolescentes que atendemos en este momento son los chicos de la generación del '90. Se han desarrollado, están completando la escuela secundaria y algunos ya están en la universidad. Es emocionante cuando traen a sus parejas y vemos cómo se han desarrollado en la vida”.**

se afuera del consultorio cuando van a las visitas médicas. En forma gradual, los adolescentes se irán haciendo cargo de su tratamiento y concurrirán solos a las consultas. Es un hito muy importante en la transición del cuidado desde el pediatra al médico de adultos.

### ¿Es frecuente que los jóvenes hablen de su enfermedad con sus amigos o novios?

No, es una situación difícil. Muchos viven el diagnóstico en soledad y es muy triste. Tiene que generarse un clima de mucha confianza y, a su vez, el joven tiene que sentirse muy seguro y estar reforzado. Para ello, es muy importante el apoyo que tenga en su familia, el soporte psicosocial que se ofrece en el centro de atención y las reuniones grupales con sus pares. Poder compartir experiencias, ensayar cómo decir las cosas, escucharse a sí mismo hablando de lo que le pasa, es fundamental.

### ¿Cuál es en la actualidad la tasa de transmisión vertical en nuestro país?

En nuestro país, la tasa de transmisión vertical es del 4%. El objetivo es llegar a una tasa

menor de 2%; para ello es necesario que todas las mujeres embarazadas se hagan el análisis de HIV al principio del embarazo o, idealmente, antes de quedar embarazada y repetirlo al final del embarazo si es negativo. También es muy importante que se lo haga su pareja. Si la mujer está infectada, es necesario que reciba tratamiento antirretroviral. Si no recibe ningún tratamiento el riesgo de transmisión de la infección a su bebé es del 25%, mientras que si recibe tratamiento, baja a menos del 2%. La transmisión del virus puede ocurrir durante el embarazo, el parto o la lactancia. En nuestro país se aconseja la suspensión de la lactancia. En Helios se han tratado 500 embarazadas y han nacido 2 niños infectados, es una muy buena experiencia.

### ¿Esto fue mejorado a lo largo de los años, o seguimos viendo niños que nacen con infección VIH?

La transmisión de la madre al niño ha bajado muchísimo, pero todavía hay algunas dificultades. A veces ocurre que hay retrasos para hacer los estudios o no se entregan en forma rápida y la mamá no tiene oportunidad de recibir el tratamiento. Otras veces, la embarazada tiene la prueba de HIV negativa (no está infectada) pero su pareja no se hizo el análisis y no sabe que está infectado, por lo cual ella está en riesgo de infectarse durante el embarazo o cuando está amamantando a su bebé.

### ¿Cuál sería la estrategia para mejorar esta problemática?

Es muy importante que las mujeres que piensan embarazarse se hagan un estudio de HIV

junto con sus parejas y lo repitan cada tanto. En Europa se demostró que la transmisión de la mamá al bebé era de 0.2 % cuando la mujer se encontraba con carga viral no detectable en el momento del embarazo. Otro elemento importante es que tiene que haber comunicación entre el infectólogo, el obstetra y el neonatólogo para que se puedan coordinar las diferentes intervenciones.

### ¿Qué diferencia encuentra entre tratar a un niño y a un adulto?

Una diferencia fundamental es que en la atención de los niños la comunicación se da a través de los padres. Cuando atendemos a los niños nos basamos mucho en los signos que presentan como para pensar que es lo que les está pasando, en particular cuando son pequeños, ya que no pueden manifestar los síntomas que sienten. A medida que van creciendo, los niños se van haciendo más autónomos y la relación es más directa. Existen también diferencias en la presentación de la enfermedad y en la aceptación del tratamiento. Los períodos iniciales son difíciles porque, en general, los padres conocen su propio diagnóstico cuando aparece el diagnóstico en el niño. En ese momento, se requiere un gran soporte psicosocial y trabajo en talleres de padres, que puedan compartir estas experiencias. Otra diferencia muy importante, es que los niños no conocen el diagnóstico de la infección, si bien les vamos informando que se trata de una enfermedad que "baja las defensas" y luego, cuando son más grandes, que se trata de una infección. Los chicos tienen nociones de que existen microbios, de las medidas de prevención que son importantes para no enfermarnos.



### Perfil. Rosa Bologna

Nació en San Nicolás y vino a Buenos Aires para estudiar Medicina, durante la carrera participó de la experiencia pedagógica curricular con el Dr. Alfredo Lanari en el Instituto de Investigaciones Médicas. Luego, hizo la residencia de pediatría en el Sanatorio Güemes bajo la dirección de la Dra. Margarita Vitacco y, posteriormente, se formó también allí en el Servicio de Infectología dirigido por el Dr. Stambouljan. Empezó en el Hospital Garrahan cuando se inauguró, en 1987, donde es jefa del Servicio de Infectología desde 2000. Trabaja en Helios desde el 1997. Fue presidenta de la Sociedad Argentina de Infectología, forma parte del Comité Técnico asesor de la Dirección Nacional de SIDA y es miembro del Comité Asesor de la Red Europea para el tratamiento de la Infección HIV en Pediatría (PENTA).

Trabajamos luego con el concepto de que es una infección producida por un virus y, por último, hablamos de la infección HIV.

### ¿En qué momento de la vida del niño se le comunica el diagnóstico?

El momento del develamiento del diagnóstico se va definiendo según la maduración del niño y en acuerdo con la familia, lo ideal es hacerlo antes de entrar en la adolescencia (10 - 11 años). Es un momento muy especial, con frecuencia el niño puede armar en su cabeza esa especie de "rompecabezas" que significa ir al médico, hacer análisis, tomar medicamentos, qué pasa con sus padres... que, en algunas ocasiones, se acompaña de angustia por "no saber" cuál es el motivo. Si se hace en forma adecuada, el niño se siente mejor, comprende lo que está pasando, mejora su rendimiento escolar, la adherencia al tratamiento y la calidad de vida.

### Los niños que empiezan su tratamiento antirretroviral desde muy pequeños, ¿deben continuar por el resto de su vida?

La información que tenemos hasta ahora indica que el virus es controlado por los tratamientos pero que no erradican la infección. Existe lo que nosotros llamamos una cura funcional, pero el virus se mantiene latente

en algunos sitios del cuerpo, llamados reservorios. Por ese motivo, el tratamiento debe continuarse, aún cuando la carga viral sea "no detectable".

### ¿Cuál es la expectativa de vida de estos niños?

Ya no hablamos de expectativa de vida, es semejante a la de los no infectados. Ahora estamos enfocados en la posibilidad de la erradicación del virus, por lo cual necesitamos que los niños infectados inicien el tratamiento de muy pequeños, incluso podría ser a la edad de recién nacido en un futuro. El objetivo es que exista la menor cantidad de virus en el niño.

### La lipodistrofia y el retraso del crecimiento, ¿son un efecto adverso frecuente o con las drogas más modernas han desaparecido?

El retraso de crecimiento se ha modificado en forma sustancial en la actualidad, los niños que reciben el tratamiento en forma temprana (antes de los 2-3 meses de vida), no presentan complicaciones relacionadas con la infección HIV. La lipodistrofia todavía se asocia a algunas drogas, pero estamos conociendo más cuáles son las drogas que más se asocian con ellas y esperamos que las nuevas drogas tengan menos de esos efectos.

# Esas cosas simples...

Por Simone Gassion

**Ser feliz está al alcance de nuestras manos. La clave está en disfrutar todos y cada uno de los momentos de la vida y no desperdiciar las pequeñas alegrías cotidianas.**

**“Eres infeliz porque no te das cuenta que eres feliz”. Fredor Dostoyeski**

Eliminar de nuestra mente la idea de que “seremos felices” sólo cuando suceda tal o cual cosa u obtengamos aquello con lo que soñamos es el primer gran paso. Ya que es aquí y ahora donde nos aguarda todo lo que siempre hemos esperado.

Sin importar en qué etapa de nuestra vida nos encontremos ahora, siempre estamos a tiempo de cambiarla. En la película “El Camino del Guerrero”, de Víctor Salva, el maestro espiritual del protagonista le hace ver que en todo momento suceden cosas importantes. Entre éstas se encuentran aquellas que solemos pasar por alto, como los perfectos atardeceres, los pájaros que alimentan a sus crías y la sensación del agua sobre el cuerpo al bañarnos.

Nuestra sociedad minimiza todos estos mila-

gros cotidianos. Sin embargo, meditar en ellos puede devolvernos la confianza en nuestra propia vida. Si la naturaleza realiza todo con el mínimo esfuerzo, ¿por qué nosotros tenemos que estar estresados y preocupados todo el tiempo?

**Tu tiempo es hoy**

Ya que la felicidad no es una meta sino un camino, podemos modificar nuestras creencias y pensamientos para vivir en plenitud. Una actitud optimista nos ayudará a valorar aquello que antes ni siquiera tomábamos en cuenta. Ángel González Álvarez, autor del libro ‘101 pasos hacia la felicidad’ afirma: “La felicidad es una decisión personal, y no requieres adquirir o lograr algo en especial para experimentarla. En la sencillez de las cosas es donde radica esa dicha, la cual puede ser tuya en el momento que lo desees”.



## Esas cosas simples...

### 1. El que no es feliz, es porque no quiere

Siempre conocemos a una persona a la que “no le falta nada”: casa, salud, buen pasar económico, familia divina, amigos...y resulta que no es feliz. Y también conocemos a otras que viven en unas condiciones mucho más humildes y, en cambio, disfrutan de lo que tienen y son muy felices. La felicidad es un estado de ánimo, sentimiento, predisposición o como queramos llamarlo. Pero una vez cubiertas las necesidades básicas podemos ser o no ser felices. Todo depende si lo queremos o no.

### 2. La felicidad no se compra

En contra de lo que dicen algunos anuncios en los medios de comunicación, la felicidad no se compra en un shopping. Salir de compras una semana si y otra también no solo no nos hace felices sino que puede arruinar nuestra economía al final del mes.

### 3. La felicidad ni se bebe ni se fuma

No es mala una copa de vino de tanto en tanto, pero beber para olvidar no nos llevará a nada bueno. El alcohol sin moderación, como cualquier otra adicción, lo único que hace es tapar momentáneamente los problemas para más tarde volver a quedar al descubierto y crear otros nuevos.

### 4. Las comparaciones son odiosas

Medirnos con nuestros amigos, vecinos, hermanos, colegas... Sentirnos desgraciado por no tener lo que otros tienen es un error. Gastar energías para mirar afuera es el camino equivocado. El cambio está mirando hacia adentro y descubriendo quienes somos nosotros.

### 5. Disfrutar de lo que tenemos

Dicen que no es más feliz el que más tiene sino el que menos necesita. A menudo nos ocurre que nos dedicamos a acaparar objetos y lo que hacemos es usarlos muy poco tiempo para después almacenarlos. Quizás deberíamos ser más selectivos con nuestras compras para valorarlas. También podemos hablar de cosas que no se compran y que tenemos a mano como nadar, ir a pescar, leer un libro... y que no disfrutamos, no hay que perder los momentos libres, hay que saber elegir en qué podemos invertirlos para que sean verdaderos momentos de placer.

### 6. El placer del contacto con la naturaleza

Observar el aleteo de una mariposa, oler una flor, ver correr el agua de un río, respirar aire puro, disfrutar de la inmensidad del mar son placeres en sí mismos. Solo nos hace falta estar predispuestos para gozar de todo. A diario podemos disfrutar de la naturaleza. ¿Quién no tiene una plaza cerca donde estar en contacto con animales, con el verde de los árboles, aromas y compartir un momento de paz en armonía con el medio ambiente?

### 7. Después de trabajar camina despacio

Terminamos de trabajar y salimos corriendo para nuestras casas como si nos corriera alguien. Y si aprovechamos que terminamos una jornada más y caminamos lento valorando que ya hemos cumplido y relajándonos. Estaremos más atentos al paisaje, nos iremos desconectando y seguro llegaremos a casa con un ánimo renovado y esto seguro trae aparejado mejores momentos de conexión con quienes nos esperan o, si vivimos solos,

incluso para llegar y proyectar algún buen momento: cocinar algo rico, o ir a visitar a alguien que hace mucho que no vemos.

### 8. Y hablando de trabajo...

Le dedicamos unas 86.000 horas de vida a trabajar. Es fundamental estar cómodos y ser felices con lo que hacemos: disfrutar. En este momento tan complicado del mundo no es lo más sencillo del mundo abandonar lo que tenemos seguro para ir en busca de nuestros sueños. Pero es importante siempre tener un objetivo claro y no perder las esperanzas de lograrlo con acciones concretas como estar atentos, mandar el CV o actualizarnos en nuestro oficio o carrera. Lo peor que nos puede pasar es anclarnos o estancarnos en nuestro universo laboral y perder la motivación.

### 9. Vivir para trabajar vs trabajar para vivir

La virtud está en el punto medio. Puede que estés feliz con tu trabajo, que estés apasionado y que casi no percibas que te consume demasiado tiempo para otras cosas. Disfrutar de la soledad, de la familia, de hacer un deporte, de descansar es fundamental para ser feliz. Por más que tu trabajo coincida con tu pasión es necesario saber cortar.

### 10. Duerme lo suficiente

Un mal de la sociedad es querer hacer más y más cosas. No somos superhéroes ni tenemos superpoderes. Somos humanos y tenemos algunas limitaciones. No podemos quitar tiempo al recreo, al descanso, a las comidas. Dormir poco y mal es una receta infalible para el mal humor al otro día. En cambio un sueño reparador hace todo se vea mejor al otro día

Cada uno de nosotros debe encontrar sus pequeñas felicidades diarias, es solo cuestión de estar atentos, de no focalizarnos en lo que nos falta y en decidimos a valorar el presente que es lo único que tenemos: el hoy.

**“Con la libertad, las flores, los libros y la luna,**

**¿Quién no sería perfectamente feliz?”.**

Oscar Wilde



**Dra. Patricia Trinidad, pediatra e infectóloga**

## “Mi gran felicidad es ver crecer a mis pacientes”

Como integrante del staff de Helios nos cuenta de qué modo la evolución de los tratamientos ha permitido controlar la enfermedad, también, en los más chicos.

Quizá sea uno de los lugares más oscuros y tristes de la enfermedad, donde pega más injustamente, porque la responsabilidad depende de los mayores. Contagiado de madre a hijo, el Sida en los niños, lamentablemente, existe, pero la buena noticia es que, en la actualidad, se ha logrado controlar. *“La incorporación de los tratamientos combinados sin duda marcó un antes y un después en la historia de la infección VIH por el impacto propio en la evolución de la enfermedad en los niños y, por otro lado, por la disminución en la transmisión madre-hijo con la consiguiente repercusión en el número de niños infectados”*, explica con claridad la Dra.

Patricia Trinidad, pediatra de Helios y especializada en infectología.

Con más de 15 años en la institución, mamá de Joaquín, de 18, y de Juliana y Malena, de 5, esta profesional reparte su tiempo entre su familia y su trabajo. Amante de la lectura y las actividades al aire libre, la misma pasión que pone en su actividad profesional es la que comparte leyendo cuentos a sus hijas menores o disfrutando, todos juntos, una salida al cine o al teatro. En esta entrevista, un recorrido por los últimos años en la evolución de la enfermedad en los más chicos, cuidados y precauciones y cómo manejar el diagnóstico en el ámbito.



### A lo largo de todos estos años, ¿cómo evolucionó o involucionó el virus en los niños?

La evolución de la infección VIH tanto en niños como en adultos en Argentina ha evolucionado en forma irregular, desde que se detectaron los primeros casos en el año 1982, ha ocurrido un crecimiento constante hasta el año 1996-1997, cuando se produjo el mayor número de notificaciones de SIDA. Posteriormente a ese período, se comienza a observar una disminución en el número de casos de pacientes con SIDA, relacionado con la introducción con la terapia antirretroviral de alta eficacia (HAART, tratamientos combinados), hecho semejante a lo ocurrido en otras partes del mundo. La incorporación de tratamientos combinados en niños disminuyó la aparición de complicaciones relacionadas a la enfermedad, la aparición de enfermedades marcadoras de SIDA, por ende la evolución y mortalidad asociadas a la enfermedad.

### ¿Cuál es la forma más habitual de contagio del VIH en los niños?

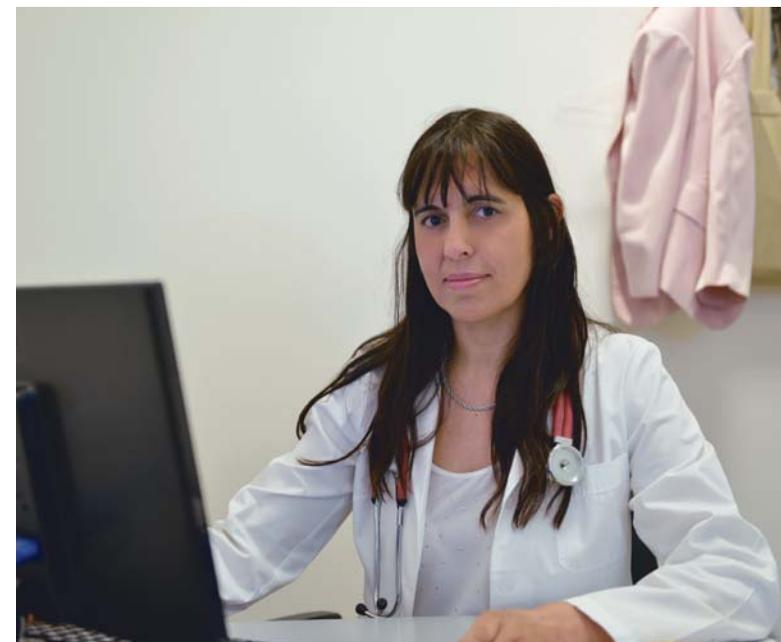
Actualmente, la transmisión madre-hijo (transmisión vertical) continúa siendo hoy la vía más frecuente de transmisión de la infección por VIH en los niños, y es por eso que la información y el asesoramiento acerca de la prevención de la transmisión vertical son una pieza clave para evitar la infección perinatal y así disminuir la infección VIH en niños.

### ¿Cómo es el pasaje de esos niños a la adolescencia? ¿Y a la adultez? Muchos de ellos ya deben ser padres...

Mucho hemos aprendido de todos esos niños, y con ellos. Fuimos construyendo la historia juntos, a medida que fueron creciendo: eran bebés, fueron niños, adolescentes...con todo lo que eso significó; hoy ya muchos de ellos son hombres y mujeres, algunos de ellos ya en pareja, otros son madres y padres, con sus bebés y sus propias familias. Pasó el tiempo y construyeron sus propias historias de vida, con las mismas cuestiones que el resto de los niños y adolescentes no VIH y la influenza que representa la enfermedad crónica por la enfermedad en sí misma, el rol de la confidencialidad, la sexualidad, la autoestima y el impacto del tratamiento crónico, en cada uno con características particulares y personales, pero por sobre todo, con visión de futuro y proyecto de vida.

### ¿Cómo se informa este diagnóstico?

Cuando hablamos de diagnóstico de infección VIH en niños (pediatría), estamos hablando de informar el diagnóstico en primera instancia a los padres. Previo a la solicitud del estudio de VIH siempre debe existir asesoramiento y firma de consentimiento informado por lo cual el o los padres o tutores del niño tienen información previa en relación al motivo del pedido del estudio de VIH a su niño, y en muchos casos la solicitud



**“No es necesario comunicar el diagnóstico en la escuela, los niños no requieren de ningún cuidado diferente al del resto de los niños; en las escuelas y en todos los ámbitos deben implementarse medidas de precaución universal para evitar contacto con sangre y fluidos corporales (manoplas/guantes)”.**

del estudio al niño surge a partir del diagnóstico inicial en los padres. En el caso de tener que informar un diagnóstico positivo, el mismo debe realizarse en forma clara, con la contención adecuada y en forma integral, incluyendo al paciente y a su familia, que abarque tanto el aspecto médico, como también el psicosocial.

### ¿Y cómo se lo informa al protagonista, a ese niño que tiene el virus?

Cuando hacemos referencia a informar o develar el diagnóstico de VIH a un niño, nos referimos al acto de anunciar y poner en conocimiento de su propio diagnóstico de infección VIH al niño o adolescente. Se trata

de un proceso para el cual se debe trabajar desde el equipo de salud con el paciente y su familia con el objetivo de encontrar el momento en que el paciente pueda apropiarse de su diagnóstico, cada paciente tiene una edad que no siempre es cronológicamente la misma, dependerá de su grado de desarrollo neurocognitivo, maduración, contención/situación familiar, medio psicosocial, entre otros factores.

### ¿De qué manera se encara el tratamiento?

La decisión de inicio de tratamiento dependerá de varios factores a considerar entre los cuales se encuentran: la edad del niño, su estado de salud (situación clínica), su estado

### Perfil. Dra. Patricia Trinidad

Médica del staff de Helios desde 1997, donde atiende a niños, adolescentes y embarazadas -y a sus bebés una vez que nacen-, también pasan por su consultorio algunos adultos. Se recibió de médica en 1989. Posteriormente, realizó la residencia en pediatría, y como en esos para hacer Infectología era un requisito imprescindible tener formación clínica previa, ya sea en pediatría o clínica médica, concretó su formación en Infectología -Fellow en Infectología-, en el Hospital Garrahan/FUNCEI/Dr Stambouljan. Luego, se perfeccionó en atención de pacientes con infección HIV/SIDA.

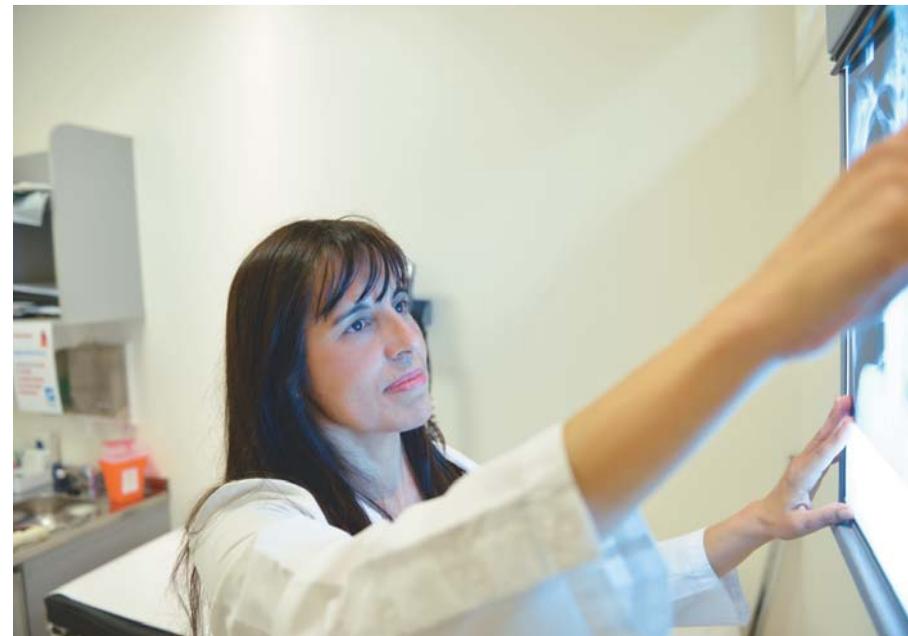
inmunológico (valor de defensas/CD4) y su situación virológica (valor de su carga viral), la evaluación de estos factores definirán la necesidad/indicación y momento de inicio del tratamiento.

#### ¿Es diferente el tratamiento en un niño que en un adulto?

En el tratamiento, los niños a diferencia de los adultos, dependen de otras personas que serán las responsables de iniciar y sostener a lo largo del tiempo el mismo. Por eso, es fundamental trabajar con la familia para lograr un cumplimiento adecuado, que será la clave para lograr el objetivo del tratamiento antirretroviral (supresión virológica, recuperación inmunológica y mejorar calidad de vida), además del trabajo con el propio paciente dependiendo de la edad del niño. Es fundamental que tanto la familia como el niño, cuando su edad lo permita, participen de forma activa en el tratamiento (conversar acerca de dificultades con medicamentos, horarios, interferencia con alimentos o actividades habituales, etc.).

#### ¿Cómo se trabaja con la escuela, siendo que es otro espacio donde los chicos pasan muchas horas?

En primer lugar debemos respetar la confidencialidad que requieren nuestros pacientes respecto de su diagnóstico (en este caso son niños, ellos en muchos casos no conocen aún su diagnóstico y por ende no están eligiendo el poder comunicarlo a otras personas). No es necesario comunicar el diagnóstico en la escuela, los niños no requieren de ningún cuidado diferente al del resto de los niños; en las escuelas y en todos los ámbitos deben implementarse medidas de precaución universal para evitar contacto con sangre y fluidos corporales (manoplas/guantes). Además, recordemos que si solo nos cuidamos con quienes nos dicen son VIH nos estaremos cuidando con una parte de quienes están infectados, ya que entre el 30 y 40% de las personas que tienen VIH no lo saben. Por otro lado, las medidas de precaución universal apuntan a prevenir otras enfermedades que se transmiten a través del contacto con sangre y fluidos (por ejemplo las hepatitis virales) y que requieren de la implementa-



**“Mucho hemos aprendido de todos esos niños, y con ellos. Fuimos construyendo la historia juntos, a medida que fueron creciendo: eran bebés, fueron niños, adolescentes...con todo lo que eso significó; hoy ya muchos de ellos son hombres y mujeres, algunos de ellos ya en pareja, otros son madres y padres”.**

ción de dichas medidas, que son simples, necesarias y obligatorias en todos los ámbitos. Estamos hablando de prevención y responsabilidad de parte de todos y en cada uno de nuestros actos cotidianos y, siempre, sin necesidad de generar situaciones de vulneración de los derechos del niño y discriminación vinculadas al VIH.

#### ¿Cómo se controla la enfermedad con el tratamiento?

El tratamiento antirretroviral combinado logra controlar la replicación viral y permitir la reconstitución inmune (recuperación de las defensas), disminuyendo la morbimortalidad, enfrentándonos a un escenario alentador.

#### ¿De qué modo se logra adherencia al tratamiento en los niños?

Para lograr y sostener la adherencia en pediatría es fundamental trabajar con el niño y su familia, con estrategias que requieren ser revisadas y renovadas en función de las diferentes edades del niño y las necesidades de cada una de las etapas que atraviesan.

#### ¿Qué es lo más lindo de su trabajo?

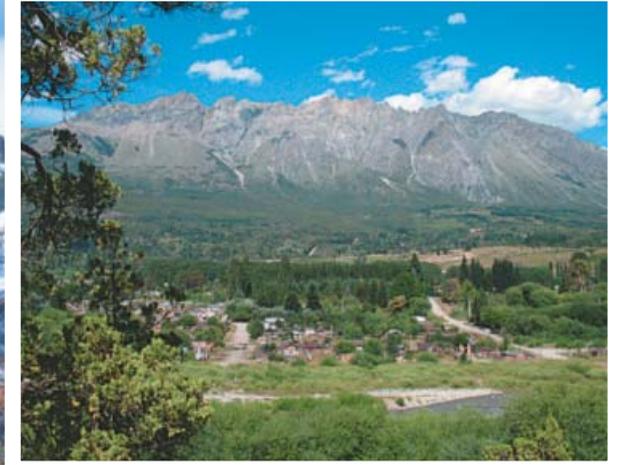
La interacción continua con los pacientes y sus familias, dar y recibir, los vínculos fuertes que se forman con el transcurso del tiempo, el inmenso afecto recibido, la relación médico paciente dinámica, el ver crecer a mis pacientes, sus proyectos, sus logros, sus vidas mismas... Realmente disfruto mucho de mi trabajo, no me imagino en otra actividad y mucho menos alejada del consultorio.

El Bolsón

# Encontrar la paz

Por Simone Gassion

Cobijado por las montañas y por antiguos glaciares, este destino increíble se encuentra en el límite suroeste de la provincia de Río Negro, dentro de la Comarca Andina. Conocerlo es ser testigo de la grandeza incommensurable de la naturaleza en estado puro.



Al pie del cerro Piltriquitrón y recostado sobre el río Quemquemtreu, este pueblo atesora paisajes únicos por su belleza, con ríos, lagos y arroyos bordeados de bosques nativos. Con el fin de proteger este privilegiado ambiente natural, en el año 1984, El Bolsón fue declarado Zona No Nuclear y Municipio Ecológico comprometido en la preservación del medioambiente.

Favorecido por su microclima, el Bolsón nos invita a disfrutar de cada estación. Las laderas nevadas del cerro Perito Moreno son ideales para la práctica del esquí en la temporada invernal. Y en verano, se convierten en escenarios naturales para realizar múltiples actividades como pesca con mosca, caminatas, cabalgatas, mountain bike, y escaladas, entre otras propuestas.

Las hosterías de campo, los lodges de pesca y las cabañas ofrecen un excelente servicio y atención. Asimismo, se puede degustar una cuidada gastronomía regional en diferentes restaurantes y casas de té del pueblo.

La principal actividad de la comunidad se puede conocer a través de un recorrido por las chacras, especializadas en el cultivo del lúpulo (aromatizador de la cerveza) y de las frutas finas principalmente.

En honor a esta tradicional actividad, El Bolsón es sede de la Fiesta Nacional del Lúpulo, que presenta distintos eventos culturales, además de su tradicional feria regional de artesanos, en la que se destacan los trabajos de cerámica, lana, madera, cuero, metales, flores secas, dulces, verduras frescas, flores recién cosechadas, cuchillos y velas, entre otros.

Para llegar a El Bolsón vía terrestre, se pueden tomar las rutas nacionales 258 y 40. También existen líneas aéreas que brindan

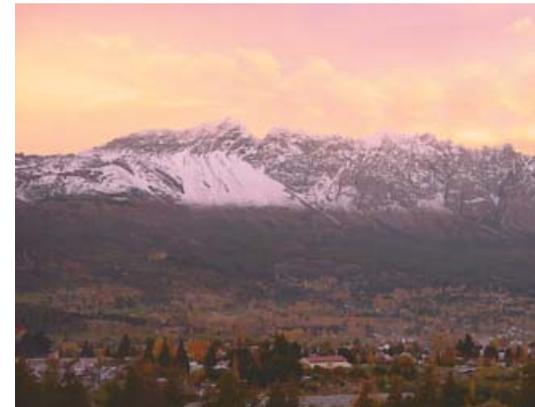
vuelos hasta las ciudades cercanas de San Carlos de Bariloche o Esquel, y luego distintos medios de transporte ofrecen servicio de transfer hasta El Bolsón.



## Artesanos

Sobre el paño exhibidor se encuentran cientos, miles, se podría decir que millones de piedras, vasijas, utensilios de madera y botellas multicolores. “Esto es lo que muestro, es parte de mi ser, de mi vida, y al que le guste algo de ella, le ofrezco un pedacito...-hace una pausa de meditación- Eso sí, sólo un pedacito”- y se ríe. Mario, como muchos, es uno de los artesanos que se dan cita los días martes, jueves, sábados, domingos y feriados al pie del cerro Piltriquitrón, frente a la plaza de la ciudad, para comercializar productos legítimamente artesanales, en una de las ferias más grandes de Sudamérica.

El Bolsón, además de la naturaleza pródiga que lo rodea, supo captar este despliegue cultural, que tanto lo ha caracterizado desde la década del '70. Nombrar a El Bolsón, indudablemente implica hablar, entre otras cosas, de los hippies, de su feria y de sus artesanías.



## Piltriquitrón

Para algunos es un centro de energía magnética, otros solamente disfrutaban de sus bosques y espectaculares vistas sin buscar muchas explicaciones. Lo cierto es que el “Piltri”, como lo llaman, encierra un enigmático encanto.

En El Bolsón, cualquiera sea el lugar adonde uno decida ir, el Piltriquitrón siempre es el punto de referencia. Su nombre, tan difícil de pronunciar para los que no son del lugar, significa en lengua mapuche “colgado de las nubes” y efectivamente esa es la apariencia que da los días de lluvia o nublados.

Los interesados en magnetismo y radiestesia escucharán hablar de que el “Piltri” emana una energía especial que mejora el estado de ánimo. Ciertamente o no, este cerro tiene su especial encanto que se extiende sobre todo el valle.

Para recorrerlo hay que alejarse unos kilómetros del centro de la ciudad y tomar un camino de ripio que va ascendiendo el faldeo hasta llegar a la plataforma del cerro, situada a 1.200 m.s.n.m. En este punto se encuentra un sendero que nos dirige al Bosque Tallado y otro camino más corto que va a la base de lanzamiento de los parapentes. Ya desde este

punto, las vistas son espectaculares, pero las mejores panorámicas están más arriba.

Una frondosa vegetación típica crece en toda la ladera, principalmente los bosques de cipreses y coihues junto a los espinos negros y otros arbustos que invaden todos los rincones. En otoño las tonalidades ocre, doradas y naranjas visten la montaña otorgándole más belleza al paisaje.



## La Trochita

El tren Viejo Expreso Patagónico –la “Trochita”– que parte desde El Maitén, nos lleva a conocer el corazón de la estepa patagónica y sus encantadores paisajes. Un viaje al pasado en un “bólide” de principios del siglo XX.

Famoso mundialmente entre los trenes turísticos que aún ruedan por el planeta, el Viejo Expreso Patagónico es una reliquia viviente de una historia llena de aventuras, anécdotas y todo tipo de acontecimientos.

En la inmensidad de la estepa patagónica, atravesando los extensos territorios de Chubut, el trencito, de trocha súper económica, de 75 cm de ancho, cubre hoy un servicio turístico entre Esquel y Nahuel Pan y periódicamente

camente el servicio de pasajeros hasta El Maitén, sede de los talleres centrales y hoy cabecera norte del recorrido. Con sus máquinas Baldwin y Henschel y vagones fabricados hacia 1922, luego de varios años de trazado y tendido de vías, llegan a la Patagonia hacia 1945, año en el que se realiza el viaje inaugural que llegara hasta Esquel.



## Parque Nacional Lago Puelo

Es uno de los hábitat naturales de especies como el pudú y el huemul, ambas en peligro de extinción. Presidido por un hermoso espejo de agua que le da nombre, esta reserva protege un entorno natural que llega a la frontera cordillerana.

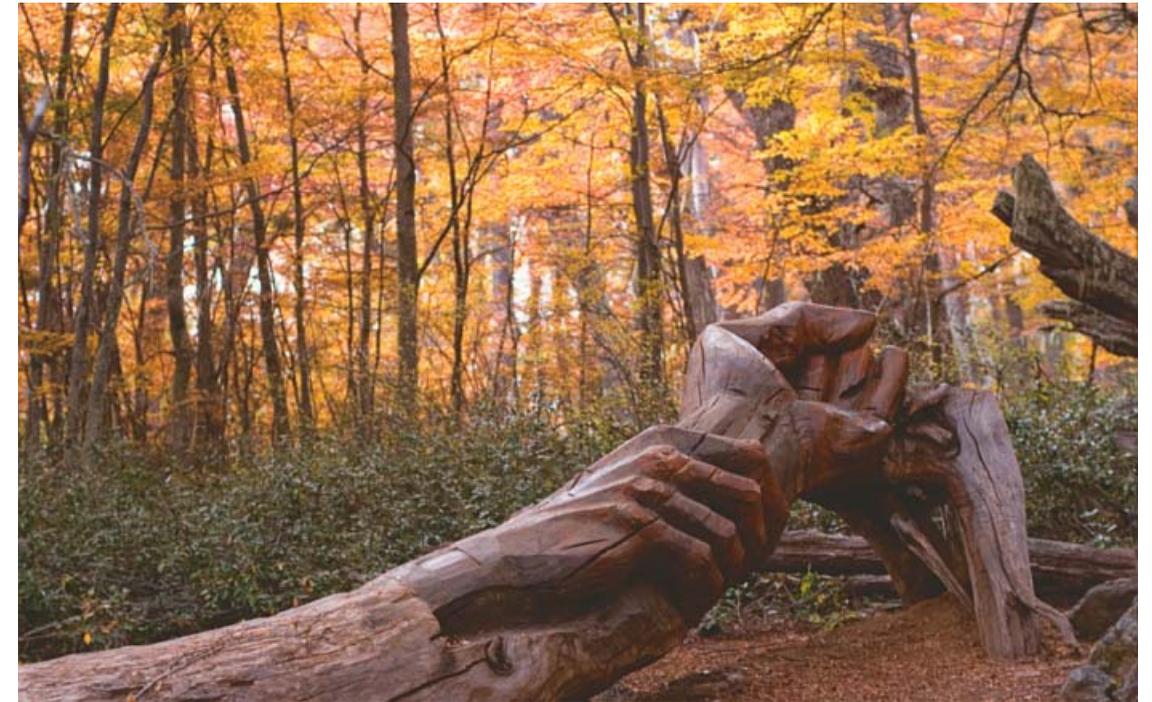
Creado en principio como anexo del Parque Nacional Los Alerces, en el año 1971 se separó como área independiente con 27.674 hectáreas. Esta reserva natural posee características que la hacen única en la Patagonia. Por su escasa altura sobre el nivel del mar (sólo 200 metros), su ambiente geográfico y su formación geológica, este sitio posee muchas especies de flora endémica, además de un hermoso paisaje y un clima excepcional.

En este sector, la cordillera recibió cambios resultantes de la acción de los glaciares. El espejo turquesa del lago que le da nombre a esta área protegida debe su increíble color a los sedimentos de inmensos campos glaciares y ventisqueros menores situados en las nacientes de los ríos Turbio, Azul y Epuyén. A través de rápidos y del río Puelo, el lago desemboca en el océano Pacífico y está enmarcado por imponentes cerros como el Tres Picos y el Vanguardia, con hermosos glaciares colgantes.

En este parque se desarrollan sistemas boscosos diferentes, con presencia de alerces y especies representativas de la selva valdiviana chilena que sólo tienen intrusión en este sector.

Uno de los principales tesoros de este parque son los bosques de pataguas o pitras, una especie arbórea pariente de los arrayanes pero de difícil acceso en las regiones boscosas de este tamaño.

Caminar por los distintos senderos hasta descubrir alguna pequeña playa de arena fina y aguas transparentes es una experiencia fascinante. Existen distintos circuitos que pueden durar desde media hora hasta 6 días.



## Bosque tallado

De un lugar incendiado nació un bosque tallado. A escasos kilómetros del centro de El Bolsón, se puede apreciar una exposición artística de talla en madera a más de 1500 metros sobre el nivel del mar, única en el mundo.

Se trata de las 31 esculturas realizadas sobre troncos que se salvaron del abrasador fuego que azotó al bosque de lengas del cerro en el año 1982. El Bosque Tallado es el producto de la iniciativa de un grupo de artistas que sintió el grito de la Tierra y que, con esfuerzo y dedicación, organizó encuentros nacionales de talla en maderas en el predio, intentando mostrar la intimidad de aquéllas, desparamadas por el suelo.

Lo cierto es que hoy, este acontecimiento cultural único, se convirtió en un atractivo turístico insoslayable y en uno de los sitios más visitados por los turistas que pasan por la “comarca andina del paralelo 42”.

El Bolsón es mágico por naturaleza. En cada amanecer que emerge por entre la bruma del valle, en cada atardecer que se disuelve en destellos dorados, en cada mañana de invierno que la nieve cubre los cerros con el silencio y en cada noche, cuando millones de estrellas alumbran sobre el techo negro que sostienen los cerros...

El Bolsón lleva la magia en el aire y esa magia es contagiosa: late en quienes aquí viven y también en los que están de paso.



## INFORMACIÓN Y CONSULTAS A TRAVÉS DE INTERNET

[www.hiv.org.ar](http://www.hiv.org.ar) | [www.sidalink.roche.com.ar](http://www.sidalink.roche.com.ar) | [www.thebody.com/espanol.html](http://www.thebody.com/espanol.html)  
[www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/sida/](http://www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/sida/) | [www.aidsinfonet.org](http://www.aidsinfonet.org) | [www.fundacionhelios.org.ar](http://www.fundacionhelios.org.ar)



## INFORMACIÓN Y CONSULTAS EN FORMA PERSONAL Y TELEFÓNICA

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

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

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

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

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

**NEXO Asociación Civil:** Av. Callao 339 Piso 5º, Buenos Aires - [info@nexo.org](mailto:info@nexo.org) - [www.nexo.org](http://www.nexo.org) - 4374.4484 - Línea Positiva para Capital y Gran Buenos Aires: 0-800-345-6396

**Fundación Helios Salud:** Funcionan grupos de autoayuda y se dan cursos de educación para la comunidad. Sucre 1525, C.A.B.A. - 4363-7400 int 7477 - [info@fundacionhelios.org.ar](mailto:info@fundacionhelios.org.ar) - [www.fundacionhelios.org.ar](http://www.fundacionhelios.org.ar)



## CENTROS DE PREVENCIÓN, ASESORAMIENTO Y DIAGNÓSTICO (CEPAD)

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

### Centro de Salud Nº 2

Terrada 5850 -  
4572.9520 / 6798

### Centro de Salud Nº 5

Av. Piedrabuena 3200 -  
4687.0494 / 1672

### Centro de Salud Nº 7

2 de abril de 1982 y Montiel -  
4602.5161

### Centro de Salud Nº 9

Irala 1254 - 4302.9983

### Centro de Salud Nº 13

Av. Directorio 4210 - Parque  
Avellaneda - 4671.5693

### Centro de Salud Nº 15

Humberto 1º 470 -  
4361.4938

### Centro de Salud Nº 18

Miralla esq. Batlle y Ordóñez -  
4638.7226

### Centro de Salud Nº 20

Ana María Janer y Charrúa -  
4919.2144

### Centro de Salud Nº 21

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

### Centro de Salud Nº 22

Guzmán 90 - 4855.6268

### Centro de Salud Nº 24

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

### Centro de Salud Nº 29

Av. Dellepiane 6999 - Villa  
Lugano - 4601.7973

### Centro de Salud Nº 33

Av. Córdoba 5656 -  
4770.9202

### Centro de Salud Nº 35

Oswaldo Cruz y Zavaleta -  
4301.8720

### Centro de Salud Nº 39

Esteban Bonorino 1729 -  
4631.4554

### Centro de Salud Nº 41

Ministro Brin 842 -  
4361.8736

### Hospital Piñero

Av. Varela 1301 - 4634.3033

### Hospital Tornú

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

### Hospital Ramos Mejía

Servicio de  
Inmunocomprometidos -  
Urquiza 609 -  
4931.5252 / 4127.0276

### UTE-CTERA Capital

Virrey Liniers 1043 -  
4957.6635

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

Callao 339 5º -  
4374.4484 / 4375.0359

### ATTA (población trans)

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

### HOSPITALES CON CIRCUITO DE TESTEO FACILITADO

#### Hospital Fernández

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

#### Hospital Muñiz

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