

vihda

Hepatitis. Coinfección VIH-VHC. Prevenir y controlar es clave
Alerta dengue. Informe especial.

Entrevista a Martín Seefeld

“Soy feliz cuando empiezo a ver
que alrededor todo está mejor”

MIVUTEN®

Primera combinación
en dosis fija de
Lamivudina + Tenofovir DF



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



Ayudamos a vivir más y mejor

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



“Nuestro compromiso
con la vida”

División
Infectología

Zuletel

Efavirenz 600 mg

Lamivudina Microsules

Lamivudina 150 mg

Lamivudina Microsules

Lamivudina 300 mg

Panka

Abacavir 300 mg

Vidara

Tenofovir 300 mg



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



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



BMS *Virology*

 Bristol-Myers Squibb

Para mayor información acerca de nuestros productos sírvase contactar a nuestro representante o al Departamento de Información Médica de Bristol Myers Squibb, Monroe 801 (C1428BK), Tel: 0800 666 1179. Fax (5411) 4789 8559.
informacion.medica@bms.com
www.b-ms.com.ar

REY 14 AR 0388 V1

Resiliencia

Alguna vez nos hemos preguntado: ¿cómo puede ser que esa persona, a la que le ha pasado de todo, haya salido adelante? y es más, hasta parece haber salido fortalecida de tanto dolor. ¿Cómo lo hizo? ¿De dónde sacó esa fuerza para sobrevivir? Quienes hemos pasado por situaciones difíciles sabemos que lo que hicimos, simplemente, fue ir para adelante, avanzar y, sobre todo, resistir...

Con el tiempo, nos enteramos de que esa capacidad para resistir y salir fortalecido que mucha gente tiene se llama resiliencia, palabra hoy muy en uso por la corriente del pensamiento positivo. En términos formales, es "la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro, a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas, a veces, graves".

Lo cierto es que todas las personas somos dueñas, en mayor o menor grado, de esta capacidad. Todos aprendemos a reponernos de las crisis, a seguir adelante. Pero mientras existen seres dotados en alto grado de resiliencia, existen otros que, por diversas causas, se entregan a situaciones de estrés y acaban en crisis depresivas o enfermedades somáticas. "Es como si les faltaran elementos en la caja de herramientas de la vida" afirman los expertos. La novedad que aporta hoy la corriente de la psicología positiva es que la capacidad de resiliencia se puede aprender. Sólo se trata de poner en práctica tres pilares fundamentales:

- 1) Animarse a jugar.** Si se toman los obstáculos como un juego, un desafío a superar, se relativizan las situaciones de alarma, se toma distancia y se puede encontrar la salida con mayor facilidad.
- 2) Tener esperanza.** Cuando todo se cae, es necesario depositar en alguien o en algo los afectos, la admiración. Esto sirve como guía y estímulo.
- 3) El autosostén.** Es como un mensaje que la persona elabora para sí misma "Yo sé que esto va a mejorar", se dice ante un mal momento.

Entonces, tengamos en cuenta que mientras recordemos lo importante que es confiar en uno mismo, seguir adelante y valorar la red de contención, tendremos nuestra buena dosis de RESILIENCIA activa.

La Dirección

staff

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

Directora
Isabel Cassetti

Coordinadora Médica
Mara Huberman

Coordinación General
Sebastián Acevedo Sojo

Comercial
Sebastián Acevedo Sojo

Responsable Institucional
Sebastián Acevedo Sojo

Colaboran en este número
Dr. Diego Cecchini
Dr. Gastón Copertari
Dra. Mara Huberman
Dra. Ana Urquiza

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

Diseño y Fotografía
Jimena Suárez
www.quieromoda.com

Sumario

4

Novedades

Un repaso de lo que sucedido en 2015
Enero 2016. tratamientos del VIH

10

Perfiles.

"Soy feliz cuando empiezo a ver que alrededor todo está mejor"
Entrevista a Martín Seefeld

18

Fundación Helios Salud
**1º Diciembre Acciones
Desfile de Fabio Cuggini**

24

Historias de vida
Historia de un paciente

26

Informe Especial
Alerta Dengue y otras enfermedades transmitidas por los mosquitos

30

Prevención
Hepatitis Coinfección VIH-VHC

34

Entrevista
**"La adecuada comunicación y confianza entre el paciente
y el médico es fundamental"**
Dr. Diego Cecchini

40

Autoestima
5 pasos para salir de la rutina

44

Turismo
Los 10 países más felices del mundo

48

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
WWW.HELIOSSALUD.COM.AR

Avances

UN REPASO
DE LO
SUCEDIDO
EN 2015Presentamos
las noticias más
relevantes en
el ámbito del VIH

Los beneficios de tratar la infección por VIH de manera temprana, el mayor acceso a los regímenes de fármacos orales para tratar la hepatitis C o la confirmación de la eficacia y seguridad de la profilaxis preexposición (PrEP) en la prevención del VIH han sido algunos de los temas más resonantes.

A continuación una selección de noticias que, creemos continuarán siendo temas clave a lo largo de 2016

Por Dra. Mara Huberman

Indetectabilidad viral = no transmisión

Diferentes estudios como el PARTNER y el estudio australiano Opposites Attract han demostrado que el tener una carga viral no detectable gracias al uso de drogas antirretrovirales disminuye de manera notoria la posibilidad de transmitir el virus a la pareja. El estudio australiano fue realizado con 135 parejas homosexuales serodiscordantes (en la que un miembro tenía infección por VIH y el otro no). No se registró ningún caso de transmisión de la infección por VIH dentro de la pareja durante el primer año de análisis. Los resultados confirman que la indetectabilidad viral, a través del uso de un tratamiento antirretroviral eficaz, reduce de forma espectacular la probabilidad de transmisión del VIH.

Reino Unido comercializa el autotest del VIH

Un nuevo test permitirá que las personas que lo deseen puedan realizarse ellas mismas la prueba de detección del VIH. De momento, el dispositivo solo será comercializado en el Reino Unido.

El autotest está especialmente dirigido a todas aquellas personas que no desean acercarse al servicio de salud pero les gustaría conocer su estado en relación a la infección VIH. Con ello se pretende aumentar las tasas de detección de la infección, algo muy importante tanto en términos de salud individual como de la salud pública, y disminuir las tasas de diagnóstico tardío.

En nuestro país se ofrece el testeo rápido y gratuito en diversos centros sanitarios promoviendo de esta forma la detección y diagnóstico precoz.

El tabaco afecta la esperanza de vida de las personas con VIH

Un estudio reveló que fumar duplica la tasa de mortalidad en una cohorte de 17.995 personas con VIH que estaban recibiendo atención y tratamiento en centros hospitalarios de Europa y EE UU. La investigación también mostró que las personas con VIH que abandonaron el hábito de fumar tuvieron una tasa de mortalidad similar a la observada en pacientes que nunca habían fumado. El exceso de mortalidad asociado al tabaquismo aumentó de forma considerable con la edad, incluso más que el exceso de mortalidad asociado a otros factores relacionados con el VIH.

Por este motivo resulta fundamental integrar programas de asesoramiento y apoyo a pacientes fumadores en las visitas rutinarias de seguimiento del VIH. De este modo, las personas seropositivas podrían conocer

mejor los riesgos del tabaquismo en el contexto de la infección por VIH, así como recibir ayuda apropiada en caso de que decidan abandonar el hábito de fumar.

El inicio precoz del tratamiento antirretroviral supone enormes beneficios para la salud de los pacientes

A mediados de año se daban a conocer los resultados tan esperados del estudio START. Dicho ensayo halló que las personas con VIH que inician el tratamiento antirretroviral de manera temprana –cuando sus recuentos de células CD4 se sitúan por encima de 500 células/mm³– tienen un riesgo considerablemente menor de desarrollar enfermedades graves asociadas y no asociadas al VIH que los pacientes que comienzan a tomar la terapia cuando sus recuentos alcanzan el umbral de CD4 de 350 células/mm³.



Sin duda alguna, la evidencia científica arrojada por este estudio tendrá un impacto considerable sobre las guías de tratamiento del VIH en todos los países. Estos hallazgos, junto con los resultados de estudios previos que han mostrado la capacidad del tratamiento antirretroviral para reducir el riesgo de transmisión del VIH a parejas sexuales seronegativas, apoyan la recomendación de ofrecer el tratamiento a todas las personas con VIH independientemente de su recuento de CD4.

La PrEP confirma su eficacia en escenarios clínicos reales

La profilaxis pre exposición es una estrategia que consiste en dar de manera continua y controlada, 2 drogas antirretrovirales a una persona que no tiene infección por VIH pero que presenta un riesgo elevado de adquirirla.

Un programa de profilaxis preexposición (PrEP) llevado a cabo en la ciudad de San Francisco (EE UU) no ha registrado ningún caso de transmisión del VIH desde su inicio, hace más de dos años y medio.

Sin embargo, las tasas de enfermedades de transmisión sexual (ETS) fueron elevadas y un porcentaje importante de los participantes, en su mayoría hombres, declararon haber reducido el uso de preservativo.

Estos resultados demuestran una vez más que la prevención se sustenta en un paquete de medidas que van desde el uso del preservativo, la educación y promoción de temas vinculados con salud sexual y reproductiva hasta medidas más sofisticadas como la PrEP.

La Organización Mundial de la Salud publica sus nuevas directrices de tratamiento de la infección por VIH

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha dado un paso más en la respuesta frente al VIH/sida a nivel mundial. En su última actualización de las guías de tratamiento recomienda el acceso universal a la terapia antirretroviral para todas las personas con VIH, independientemente del recuento de células CD4, y a la PrEP para aquellas que se encuentran en situación de alto riesgo de VIH. La OMS calcula que solo estas dos intervenciones, si se adoptan e implementan de manera generalizada, podrían evitar 21 millones de muertes y prevenir 28 millones de nuevas infecciones a escala mundial en 2030.

Chemsex, un nuevo factor de riesgo para VIH, hepatitis C y otras ETS en hombres que tienen sexo con hombres (MSM)s

El chemsex, término inglés referido a la utilización de drogas durante las relaciones sexuales tanto para aumentar la desinhibición como para poder prolongar la duración de las sesiones, se ha asociado a una proporción elevada de relaciones sexuales sin protección, una frecuencia elevada de uso de drogas inyectables, una alta prevalencia de la infección por el virus de la hepatitis C, y un uso habitual de la profilaxis postexposición al VIH entre hombres MSM en Londres.

Las drogas más frecuentemente utilizadas durante el chemsex son clorhidrato de metanfetamina (sustancia también llamada

tina o crystal meth), MDMA (metilendioximetanfetamina, también llamada éxtasis), mefedrona (sustancia conocida como 'miau-miau'), GHB/GBL y ketamina (también llamada K o special K), además de fármacos para tratar la disfunción eréctil tales como sildenafil, vardenafil o tadalafil.

Los resultados del estudio muestran la elevada vulnerabilidad al VIH, el VHC y otras ETS de los hombres usuarios de chemsex que participaron del estudio. Esto pone de manifiesto la necesidad del desarrollo de intervenciones encaminadas a la reducción de daños y al consejo asistido en este grupo poblacional como estrategia importante en la prevención de la transmisión del VIH, el VHC y otras ETS.

Un régimen antirretroviral inyectable podría sustituir en el futuro la toma diaria oral del tratamiento

Los resultados preliminares del estudio LATTE 2, en el que se evalúa el uso de la combinación compuesta por cabotegravir (un antirretroviral en investigación) y rilpivirina en una formulación inyectable de administración mensual o bimestral, han mostrado que a las 32 semanas de tratamiento, los niveles de eficacia tanto de la versión inyectable mensual como bimestral fueron similares a los observados tras la administración diaria de la combinación de dichos fármacos por vía oral.

Los resultados de este estudio abren la puerta a diversos nuevos escenarios en el abordaje del tratamiento de la infección por VIH: el uso de

formulaciones inyectables de administración mensual/bimestral, la instauración de biterapias con eficacia comparable a las terapias triples y el uso de regímenes libres de fármacos de la familia de los nucleósidos, con el consiguiente ahorro de la toxicidad asociada.

Una nueva versión de tenofovir ya fue aprobada para el tratamiento del VIH

Tenofovir alafenamida (TAF) es la prodroga de tenofovir que libera el principio activo a las células infectadas por VIH de forma más eficaz que tenofovir dioxoproxil fumarato (TDF), lo que permite alcanzar unos mayores niveles de concentración intracelular con menores niveles de concentración plasmática. Este hecho hace que disminuya la exposición renal y ósea al fármaco, lo que reduce de forma notable el impacto renal y óseo observado en personas con VIH que toman tratamientos basados en TDF.

Tanto la Agencia para la Alimentación y el Medicamento de EE UU (FDA) como la Agencia Europea del Medicamento (EMA) han anunciado recientemente la aprobación de la comercialización de Genvoya®, un nuevo régimen en un único comprimido de una sola toma diaria a dosis fijas que incluirá tenofovir alafenamida junto con elvitegravir/cobicistat y emtricitabina.

De forma paulatina irán autorizándose las nuevas versiones de medicamentos del VIH que incluirán el nuevo TAF y que en la actualidad contienen la versión antigua de tenofovir.

Tratamientos del VIH

ENERO 2016

Inicio de la última fase de investigación del antirretroviral inyectable de administración mensual o bimestral

Los ensayos clínicos comenzarán a mediados de este año.

Dos importantes compañías han alcanzado un acuerdo para el desarrollo de ensayos clínicos de fase III con la formulación inyectable de administración mensual o bimestral que combina el inhibidor de la integrasa en investigación cabotegravir y rilpivirina. Si finalmente se obtuviera la aprobación por parte de las autoridades sanitarias, el acuerdo también contempla la futura comercialización del medicamento.

Hasta ahora, la combinación inyectable de liberación prolongada de cabotegravir y rilpivirina ha sido evaluada en el estudio LATTE 2, en el cual 309 personas con VIH sin experiencia en tratamientos recibieron un tratamiento oral basado en cabotegravir y, una vez con carga viral indetectable, fueron distribuidas aleatoriamente a recibir la formulación inyectable de forma mensual, bimestral o permanecer con su tratamiento oral.

Tras 32 semanas de tratamiento, el 94% de las personas que recibían inyecciones mensuales de cabotegravir y rilpivirina tenían una carga viral indetectable, al igual que el 95% de quienes las recibían de forma bimestral. En ese mismo momento, el porcentaje de personas con carga viral indetectable en el grupo que había seguido con el tratamiento de administración oral era del 91%.

Las formulaciones inyectadas fueron bien toleradas y el único efecto secundario destacable (por su elevada frecuencia, ya que el 93% de los

participantes lo experimentaron) fue dolor en el punto de inyección.

La decisión de continuar con el desarrollo clínico de la formulación inyectable de cabotegravir/rilpivirina abre la puerta a diversos nuevos escenarios en el abordaje del tratamiento de la infección por VIH: el uso de formulaciones inyectables de administración mensual/bimestral, la instauración de biterapias con eficacia comparable a las terapias triples y el uso de regímenes libres de fármacos de la familia de los nucleósidos.

El presente acuerdo entre compañías contempla el inicio de los ensayos clínicos de fase III a mediados de este año. Dichos ensayos permitirán verificar los niveles de eficacia y seguridad mostrados hasta la fecha por la combinación, los cuales, de confirmarse, podrían permitir la aprobación por parte de las autoridades regulatorias y la llegada al mercado del medicamento.

Este no es el único acuerdo entre empresas farmacéuticas que explora la viabilidad de biterapias libres de inhibidores nucleosídicos de la transcriptasa (INTR) para el tratamiento de VIH en personas con carga viral ya indetectable, dado que también están desarrollando la combinación dolutegravir/rilpivirina en un único comprimido destinado a esta población de pacientes.

Desde el año pasado se encuentran en marcha varios estudios de fase III que evalúan dicha combinación.

NUEVO

Tenofovir + Emtricitabina

es

REMIVIR

 REMIVIR

TENOFOVIR
DISOPROXIL
FUMARATO
300 mg

EMTRICITABINA
+ 200 mg

x 30 comprimidos recubiertos

Línea HIV

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

Nevirapina Elea // Nevirapina 200 mg x 60 comprimidos

Abacavir Elea // Abacavir 300 mg x 60 comprimidos

Tenofovir Elea // Tenofovir 300 mg x 30 comprimidos

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

ELEA

Martín Seefeld

“Soy feliz cuando empiezo a ver que alrededor todo está mejor”

Actor, productor y comprometido con la política, habla sobre sus proyectos actuales, su relación con la familia y la importancia que le da a la salud en su vida.

Textos: Melanie Senestrari / Foto de tapa: Topo Huerin

Luego de una semana movida, con una agenda ocupada, decide dar la entrevista un viernes por la tarde en el living de su departamento. Nos recibe con mucha predisposición y está en cada detalle, desde la luz para las fotos hasta el espacio más cómodo del lugar. Una casa cálida, prolija, ordenada y con una oficina en la entrada donde se pueden observar sus premios Martín Fierro y una foto con Mick Jagger. Claro que tampoco faltan las fotos familiares, que predominan en el hogar. Entonces, después de pocos minutos de haberlo conocido personalmente, Martín Seefeld deja en claro que es un hombre atento, con voluntad y apasionado de su trabajo.

Hoy, es conocido como uno de los actores y productores más prestigiosos del país. Es que la actuación estuvo casi siempre presente en la vida de Seefeld. Desde pequeño se involucraba en los actos de la escuela, aunque luego de terminar la etapa escolar decidió dedicarse a la empresa familiar. Allí fue el director de producción, por lo que él mismo admite que su pasión por producir se remonta a esa época: “Siempre me gustó la relación con la gente, siempre manejé un grupo”.





Un actor, muchas facetas A lo largo de su carrera no solo trabajó en televisión, sino que también se destacó en cine, teatro y hasta radio. Seefeld admite que en todos los roles de su profesión la ha pasado bien. Pero hay uno en particular que lo entusiasma más: la conducción. En el último tiempo condujo “El mundo nos mira”, por el Canal de la Ciudad. Durante ese ciclo recibió a reconocidos protagonistas de la actualidad argentina, como Georgina Barbarossa, Mario Markic, Coco Sily, Marcelo Mazzarello, Florencia Raggi, Beto Casella, Carlos Belloso, Betiana Blum, Pepe Novoa, y Mario Pasik, entre muchos otros. “Me divertí mucho conduciendo, me gustó mucho hacerlo porque disfruto de la relación con la gente, interactuar. La sensación es que disfruto de lo que hago, incluso de armar el equipo, grupos. Cuando los actores te acompañan en esa convivencia y trabajo diario, es lo que más me gusta”, confiesa. Y agrega que si bien tuvo la suerte de haber transitado por la profesión y haber probado todas sus formas de expresión, en el cine es donde menos se pudo destacar: “Tuve personajes, pero no encontré ese desarrollo que me hubiese gustado en la pantalla grande”.



Luego de esta etapa, con ciertos temores por lo que podía llegar a suceder, se la jugó y volvió a su pasión de la actuación. Y no se equivocó. Tras un largo camino, con una gran trayectoria, hoy tiene su propia empresa productora, “El Árbol”, en sociedad con su amigo y colega, Pablo Echarri. Allí se mete de lleno en su trabajo, tanto para generar las ideas como para interpretar a un personaje. Actualmente lo podemos ver metido en la piel de Coco Zanneti, en la tira diaria emitida por Telefe “La Leona”.

Sin embargo, no todo pasa por la actuación en la vida de Seefeld. De hecho, admite que ya no tiene metas profesionales, sino que está comprometido como ciudadano. Destaca que lo suyo es ayudar a la gente, y que su sueño es que los argentinos estemos cada vez más unidos. En definitiva, un hombre que ama lo que hace y que lucha por lo que quiere.

¿Cuándo y por qué decidiste ser actor?

Siempre quise ser actor, desde chico. Hice teatro en el colegio, en todos lados. A los 20



años empecé a estudiar, después dejé porque estaba trabajando en el negocio familiar. Me quedé con el trabajo de la familia hasta que un día, después de haber estudiado, tomé la decisión de que esto era de lo que quería vivir, me había quedado pendiente. Quise hacerlo sabiendo que era un riesgo muy grande.

¿Y productor?

En realidad, siempre fui productor porque yo era director de producción de la curtiembre donde estaba, siempre me gustó la relación con la gente, producir, siempre manejé un grupo. El tema de producir es como una necesidad. En televisión comencé a ejercerlo luego de casi diez años de trabajo, cuando empecé a ver de qué se trataba y a tener más experiencia.

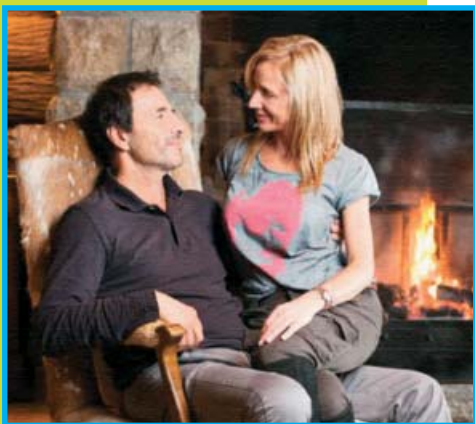
Si no estuvieses ejerciéndolo hoy, ¿qué serías?

Me hubiera gustado mucho dedicarme a la

política, a ayudar. A mí me gusta la idea de que todos estén bien. De estar bien y de poder hacer las cosas para que la gente esté bien. Con política me refiero a los medios públicos, y también siempre me gustó todo lo que tiene que ver el desarrollo social, todo lo que se relacione con la gente. Hace 15 años que colaboro con un comedor, todo lo que sea mejorar la vida me parece que es muy apasionante, y me da mucha felicidad.

Entonces le das un gran valor a la solidaridad en tu vida...

Para mí es clave. La solidaridad es lo que hace que la sociedad sea en definitiva lo que termina siendo. Uno naturalmente tiene que ser solidario. Esto no significa dejar tu vida para ayudar a los demás, hay gente que lo puede hacer y gente que no. Ser solidario está ligado a los pequeños gestos que uno puede hacer en el día a día, y no necesariamente



Fuera de la pantalla, en familia

Además de ejercitarse físicamente todos los días y de ser un amante del deporte, Martín Seefeld disfruta de estar en su casa con sus hijos. Los lleva a todos lados, los busca y los acompaña. En vacaciones, el actor admite que le encanta el “no horario”, que lo define como “vagancia”. También le gusta leer, comer y conocer distintos lugares. Sin embargo, hoy tiene un objetivo que está dispuesto a cumplirlo: estudiar inglés. Es que, para él, el idioma es clave y a medida que pasa el tiempo es más factible que se pierda si no se practica. A su vez, agrega que viene de una generación que nació fuera de Internet y redes sociales, entonces tiene que insertarse para poder entender a los chicos de hoy.

relacionados con el dinero. Está ligado a los pensamientos, al ocuparte de charlar con un amigo cuando lo necesita. Ser solidario es estar con el otro en el momento de su necesidad.

¿Cómo surgió la productora Él Árbol?

Nació en el 2010 a raíz de una charla muy larga que tuve con Pablo Echarri. Vino a ofrecerme que yo sea el productor entre él y los canales. Yo le dije que me parecía mejor asociarnos y llevar adelante ese compromiso.

Y ahí debutaste como productor de “El Elegido”, ¿qué recordás de esa experiencia?

La verdad que fue genial, fue un proyecto distinto. Fue una manera de hacer una tira en forma de unitario, con un elenco tremendo. Era un programa muy abarcativo en cuanto a los temas: corrupción, sexualidad, incondicionalidad, autismo, impotencia sexual, y hasta tenía un punto de ciencia ficción. Toda la gente con algún tema que trataba se sentía identificada. El amor por sobre todas las cosas, el desamor, la venganza. El Elegido estaba asociado a todos los pecados capitales.

La última serie de la productora es La Leona, que se emite actualmente por Telefe ¿Por qué decidiste interpretar a Coco Zanneti, delegado gremial de la fábrica?

Porque me parecía que Coco era alguien a quien yo conocía. Yo tuve una industria, trabajé en la parte gremial. Fui representante de una paritaria en el gremio, conocía a los delegados gremiales. Pero claro que Coco es un delegado de ficción y con un punto de vista. Es difícil este proyecto porque tal vez viene una trabajadora y te dice “no todas somos así”. Hay personajes que son así en la vida y otros que no, pero Coco es interesante. Si bien es un hombre con una ética muy flexible,



ama profundamente a su familia más allá de no poder con sus propios instintos. Esto siempre lo deja en una encrucijada y muy mal parado, en una situación que ya vamos a ver más adelante. Adónde va a parar Coco, por qué y cómo. Es muy interesante en su lucha interna.

Pasando al plano personal, ¿cómo es un día en la vida de Martín Seefeld?

Un día normal mío es levantarme a las siete de la mañana, despierto a mis hijos y desayuno con ellos. Es un momento que valoro mucho. Después los llevo al colegio y de ahí,

“La medicina preventiva es un concepto de vida: si te chequeás, lo agarrás en un estado primario”.

Al aire

Actualmente, el actor es socio de su par, Pablo Echarri, y en conjunto manejan “El Árbol”, su propia productora de contenidos. Su producto más reciente es “La Leona”, en Telefe, donde Seefeld interpreta al personaje de Coco Zanneti, un delegado gremial. De acuerdo con él, la tira desea transmitir un mensaje de amor, que tiene una encarnadura social muy importante con un tema social muy actual como es la toma de los lugares de trabajo, o el intento de vaciamiento. “Se trata de mostrar una lucha de clases con todos los condimentos: venganza, incondicionalidad, dolor, alegría. También es reflejar cómo podés tener todo y no ser feliz. Hay algo en ese juego donde todos los valores se trastocan un poco”, explica.



“Se entendió que el VIH no es sinónimo de muerte y que se puede tratar y vivir sin ningún problema”.

de acuerdo a los horarios en general, me voy a entrenar. Entreno entre 45 minutos y una hora, todos los días. Aunque hay días que no puedo, depende del laburo.

¿Lo hacés porque te hace sentir bien?

Es una forma de vida, no tiene que ver con lo estético. Yo me crié y eduqué en el deporte. Me hace bien hacerlo, para la cabeza. Es como una terapia. Tengo hijos chicos y disfruto de estar bien físicamente para poder jugar con ellos. La paso bien entrenando, siento que arranca el día de otra manera. De ahí me voy a trabajar, a grabar, a reuniones.

¿Y qué deporte es el que más te gusta?

He hecho todos los deportes: fútbol, rugby, todo. Tengo una prótesis en la rodilla porque me lesioné haciendo actividad física. Atravesé varias operaciones con mala suerte pero disfruto de todo. Hoy por hoy, me gusta jugar al tenis, golf y paddle. Trato de no hacer ejercicio de contacto porque ahí es donde me puedo lastimar y los médicos no me lo recomiendan.

¿Cómo te llevás con la salud? ¿Sos de hacerte chequeos?

Sí, de hecho me acabo de hacer mi chequeo

anual que me dio impecable, gracias a Dios. He tenido pérdidas de gente par muy joven y eso me dejó muy marcado. Cuando tenés dolores tan fuertes, te quedás asustado. Por eso me chequeo casi dos veces por año y soy muy cuidadoso. El tema de la medicina preventiva es como un concepto de vida: si vos te chequeás una vez por año, seguramente vas a agarrar lo que tengas en un estado primario. Sea cual fuere el problema. Me parece que cuando tenés hijos chicos, no chequearte es una gran irresponsabilidad.

¿Qué pensás del VIH? ¿Creés que a pesar de la medicina avanzada de hoy la gente sigue teniéndole temor?

Hoy la gente es más consciente. Se ha hecho un trabajo brutal acerca del VIH, incluso yo hice unitarios para la Fundación Huésped. Se entendió que el virus no es sinónimo de muerte y que se puede tratar y vivir sin ningún problema. Podés tener VIH y fallecer de otra enfermedad. Me refiero a que siendo portador podés llevar una vida normal, lo veo en gente amiga que lo tiene. Claro que existen complicaciones, como cualquier enfermedad. Si tenés diabetes, vivís sin ningún problema pero tenés que ponerte insulina, por ejemplo. Pero me parece que hoy el VIH ha llegado a un punto de consciencia y control que mismo los chicos jóvenes lo tienen. Hay que seguir transmitiendo de manera brutal y avanzando con este nivel de consciencia.

Entonces, ¿hay suficiente información sobre el tema?

Nunca es suficiente la información en estos temas. Siempre hay que informar, prevenir y avisar. Yo confío y creo en las campañas que existen, porque la gente aprende un montón.

Entre tanto trabajo y una rutina cargada, ¿cómo lográs tu bienestar general?

La base es la alimentación. Me alimento muy sanamente en general, y la actividad física también es clave. Además, por más que estés impecable, si vivís estresado podés terminar con cualquier pronóstico, entonces hay que saber manejarlo.

¿Cómo continúa tu año laboral?

En principio este año es muy especial, porque está pasando algo que no nos pasa habitualmente. Tenemos la novela en el aire, por lo cual es difícil hacer otra cosa. Y con la productora siempre estamos generando contenidos nuevos. También estoy tratando de colaborar desde el punto de vista de la experiencia que uno tiene para que las cosas estén mejor. Trabajo en una entidad como SAGAI que hace muchísimo por los actores.

¿Te queda alguna meta pendiente por cumplir?

Diría que ya mis metas no son personales, sino que son más globales. Mi meta es colaborar todo lo posible para que no estemos más peleados, para que los argentinos estemos verdaderamente unidos y que vayamos aceptando el devenir de las cosas. Hoy nos toca un gobierno y mañana nos puede tocar otro, que podamos ser respetuosos. Tratar de nivelar para arriba en Argentina, no puede ser que haya un argentino con hambre, que haya un chico desnutrido. Me está pasando mucho por ahí. No es que tengo como objetivo un personaje en especial, o protagonizar. Creo que cuando uno empieza a ver que alrededor todo está mejor, uno es feliz, de eso se trata. Comprometerse con uno mismo y también con los demás.



1º de diciembre

**UNA JORNADA ESPECIAL
EN EL DÍA INTERNACIONAL
DE LA LUCHA CONTRA EL SIDA**

Se realizó con mucho éxito la convocatoria en los puestos de prevención por el “Día Internacional de la Lucha contra el Sida”. Funcionaron de 9 a 17 horas y durante todo el día se entregaron folletos, preservativos y se brindó información a la gran cantidad de gente que se acercaba interesada.

Los puestos se ubicaron en:

- * Plaza San Martín
- * Florida y Córdoba
- * Cabildo y Juramento
- * Obelisco

Más información en:

FUNDACION HELIOS SALUD
SUCRE 1525 - TEL 4363-7477/7476
www.fundacionhelios.org.ar



**El Test gratuito de HIV, se realiza todos los días
en la Fundación Helios Salud y en Helios Salud.
Pedir turno 4363-7499**



Espacio Clarín de Mar del Plata

HELIOS EN EL DESFILE DE FABIO CUGGINI

El estilista llevó a la pasarela un espectáculo de flamenco y glamour sin precedentes. En el marco del espacio Clarín ubicado en la ciudad de Mar del Plata se vio lo último en peinados y diseños.

La Fundación Helios Salud, dijo presente por medio de su campaña de concientización en la prevención del VIH. Pablo Alarcón, Aníbal Pachano (padrino de Helios), Nito Artaza, Cecilia Milone, Miguel Ángel Cherutti, Mónica Salvador, Sergio Gonal, Lorena Liggi, Juan Alberto Mateyko, May Alexander, Maypi Delgado y Romina Malaspina fueron algunos de los famosos que se sumaron a esta campaña y desfilaron llevando remeras y carteles de la institución.

En el evento, conducido por Flavia Palmiero y Fabián Gianola, se lucieron las novedades y las tendencias en peinados y vestimentas de primeras marcas. Desarrollado visualmente con la espectacularidad de la pasarela, el desfile tuvo un marco imponente no solo de la moda y las tendencias, sino también con shows coreográficos muy llamativos.

La jornada comenzó a las 18.30 con la presentación de Marcelo Zaffe. El músico recorrió géneros variados y tocó, entre otros, "Guantanamera", "19 días y 500 noches" de Sabina y "Sultanes del swing" de la banda inglesa Dire Straits.

A las 20 horas se presentó el músico Marcelo Moura, tecladista y cantante de Virus. Tocó clásicos de la mítica banda de los 80 como "¿Qué hago en Manila?", "Pronta entrega", "Todo lo que encuentro" y de Ceratti "trátame suavemente" e interpretará temas de su proyecto solista "Disculpen La Demoura", que saldrá a la venta el 25 de marzo.

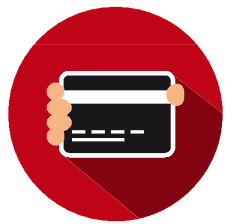


HELIOS EN LOS MEDIOS



Tu donación es IMPORTANTE

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



Comunicate con la Fundación al **4363 7477**



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!!!

Historia de un paciente



Ya hacen aproximadamente 30 años que se detectó el primer caso de VIH-SIDA, sin embargo, hoy, en este, mi país, aún seguimos sufriendo la discriminación.

Después de muchos años de transitar esta enfermedad y haber atravesado por el miedo, dudas, lágrimas y más miedo, llegamos a esta instancia, en la que este flagelo que se ha arrebatado millones de vidas, entre ellos amigos y conocidos, ha dejado de ser una enfermedad gravísima y se ha convertido en una enfermedad crónica, controlada; haciendo el tratamiento y cuidándose, es posible seguir con una vida normal, con planes de futuro y de a poco hasta dejar de pensar que la muerte te acecha y por momentos olvidar que tenés VIH.

Es maravilloso como la ciencia y los estudios de control han logrado que los tratamientos cada vez sean mejores y con pocos efectos colaterales, no como eran los primeros tratamientos en los que muchos pacientes morían a causa de los mismos. Ya casi es de público conocimiento cómo se transmite esta enfermedad y las medidas preventivas para evitar la exposición y el contagio del virus. Digo casi porque aún hoy, por diversos motivos, hay quienes siguen con miedo

y este miedo por desconocimiento, por desconfianza o cualquiera fuere el motivo, lleva inevitablemente a la DISCRIMINACIÓN.

Lamentablemente, esta discriminación no sólo queda en el plano de lo cotidiano, en el que en todo caso tenés la posibilidad de contarle o como dije antes vivir en silencio. Tristemente se traslada al plano laboral y como consecuencia del estigma que aún hoy existe respecto del VIH, los derechos de las personas que viven con el virus, son violados, dañando la dignidad y el derecho al trabajo de los afectados. Las leyes prohíben toda discriminación en el ámbito laboral por razón de enfermedad, sin embargo, las empresas no acatan la ley y haciendo caso omiso de la misma, las empresas de medicina laboral realizan los test de forma clandestina o de lo contrario te hacen firmar el consentimiento de forma ineludible, y en el caso de negarte, sos descartado, es la forma más macabra en la que el sistema te deja fuera de circulación e infringe tus derechos, ya que esta es una decisión de cada persona.

Es necesario hacer el esfuerzo en el ámbito de los derechos humanos y sociales, de difundir la información para subsanar la ignorancia en relación al VIH y hacer cumplir las leyes, para erradicar los prejuicios que hacen que los enfermos sean rechazados y tratados diferentes. El trabajo es un derecho insustituible para lograr una vida digna y con igualdad de condiciones, el que no se puede menoscabar solamente por tener una enfermedad o quizá sería mejor aclarar, “ésta enfermedad”.

María



AEDES AEGYPTI, un mosquito peligroso

El mosquito *Aedes aegypti* es el vector que transmite los virus dengue, chikungunya y Zika, los cuales producen enfermedades que están circulando en la región de las Américas y que pueden resultar graves para la salud. Este mosquito se reproduce en envases caseros que puedan almacenar agua como, por ejemplo, tachos, tanques, floreros, porta macetas y otros. También, recipientes extradomiciliarios como aljibes, neumáticos, piletas en desuso, residuos orgánicos, algunas plantas, botellas, latas, envases plásticos y otros sirven para el desarrollo de los mosquitos.

4 a 7 días luego de la picadura de un mosquito infectado y comprenden:

_Fiebre alta (temperatura mayor de 38°), sin tos, congestión nasal o dolor de garganta

_Dolores de cabeza, detrás de los ojos, musculares y de las articulaciones

_Náuseas y vómitos

_Cansancio

_Erupción en la piel

Frente a estos síntomas es importante no automedicarse y acudir al médico. Para bajar la temperatura se debe utilizar sólo paracetamol, no aspirina ni ibuprofeno porque pueden predisponer a complicaciones de la enfermedad. En la mayoría de los casos, el cuadro suele resolver con el tratamiento sintomático en 4 a 7 días. Es muy importante el seguimiento y control por el médico desde la aparición de los síntomas hasta 48 horas posteriores al cese de la fiebre. Tanto el enfermo como los familiares deben estar atentos a los signos de alarma que pueden preceder a los cuadros graves y obligan a una consulta inmediata. Los signos de alarma son el dolor abdominal intenso y sostenido, vómitos persistentes, manifestaciones de sangrado, somnolencia o irritabilidad y ciertos parámetros en los análisis de sangre que controla el médico que sigue al paciente.

Fiebre chikungunya

El nombre chikungunya deriva de una palabra en idioma makonde del grupo étnico que vive en el sudeste de Tanzania y el norte de

trofes. En este momento estamos teniendo en el país una epidemia de dengue que comenzó con casos importados desde países limítrofes y que fueron en aumento hasta que comenzaron a aparecer los casos autóctonos, es decir localmente adquiridos, en personas que no habían viajado.

Cuando el mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas les transmite esta enfermedad. El contagio sólo se produce por la picadura de los mosquitos infectados, nunca de una persona a otra ni a través de objetos o de la leche materna. Sin embargo, aunque es poco común las mujeres embarazadas pueden contagiar a sus bebés durante el embarazo.

Los síntomas de esta enfermedad comienzan

Están circulando en la región de las Américas, son epidemia. Se trata del dengue, el chikungunya y el Zika, pueden resultar graves para la salud y son transmitidas por los mosquitos *Aedes aegypti*. En esta nota, todo lo que tenés que saber para combatirlas y prevenirlas.

Dengue

El dengue en Argentina se presenta en forma de brotes o epidemias y la ocurrencia de casos se restringe a los meses de mayor temperatura (noviembre a mayo) coincidiendo con la ocurrencia de brotes en los países limítrofes.

ALERTA

Dengue y otras enfermedades transmitidas por los mosquitos

Por Dr. Gastón Copertari, Médico infectólogo Helios Y CEI

Mozambique que significa “aquel que se encorva” o “retorcido”, que describe la apariencia inclinada de las personas que sufren la enfermedad, por los dolores articulares que la caracterizan.

Los síntomas comienzan a manifestarse por lo general de 3 a 7 días después de la picadura de un mosquito infectado, y los principales son:

_Fiebre (mayor a 38° C)

_Dolor intenso e inflamación en las articulaciones, a menudo en las manos y los pies

_Puede aparecer dolor de cabeza, dolor muscular o sarpullido

En la mayoría de los casos los pacientes se mejoran en una semana. Sin embargo, algunas personas pueden tener un dolor fuerte en las articulaciones por más tiempo, incluso años.

Si bien no existen medicamentos específicos para tratarla, sí se prescriben fármacos para reducir la fiebre y el dolor.

Fiebre por virus Zika

El virus del Zika fue descrito por primera vez en Uganda en 1947. Los primeros casos autóctonos en América fueron confirmados en Brasil en mayo de 2015. El virus se diseminó rápidamente en la región. Desde que Brasil informó los primeros casos de transmisión local, se extendió a 21 países y territorios del continente: Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guadalupe, Guyana, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Martinica, México, Panamá, Paraguay, Puerto Rico,

República Dominicana, Saint Martin, Surinam y Venezuela. En los últimos días fueron notificados los primeros casos en Argentina, todos ellos importados, de personas que habían viajado a Colombia y Brasil.

Los síntomas de esta enfermedad suelen presentarse de forma moderada o aguda después de un período de incubación de 3 a 12 días, e incluyen: fiebre, conjuntivitis no purulenta, dolor de cabeza, dolor de cuerpo y en articulaciones (principalmente manos y pies), decaimiento, sarpullido e inflamación de miembros inferiores.

Los síntomas duran entre 4 y 7 días. Debido a su similitud con los síntomas del dengue y de la fiebre chikungunya esta enfermedad puede ser confundida fácilmente. No obstante, la infección por virus Zika también puede ser asintomática.

A partir de la epidemia de Zika en Brasil se registró un aumento considerable de los casos de microcefalia. La microcefalia es un trastorno neurológico en el que la circunferencia de la cabeza es más pequeña que la circunferencia promedio para la edad y el sexo del bebé y puede estar asociada a trastornos del desarrollo. Hasta el momento se han confirmado dos casos de recién nacidos con microcefalia cuyas madres presentaron resultados positivos para virus Zika en líquido amniótico. Sin embargo, todavía faltan estudios más concluyentes que puedan relacionar al virus Zika como la causa de este aumento considerable de casos de microcefalia. Hasta tanto se esclarezca esta situación se recomienda a las mujeres embarazadas o con posibilidad de estarlo no viajar por el momento a los países de Latinoamérica con circulación mencionados previamente.

Vivamos libres de mosquitos

Enfermedades como el dengue, el chikungunya y el Zika que están circulando en la región de las Américas y que pueden resultar graves para la salud son transmitidas por los mosquitos *Aedes aegypti*.

Para reproducirse los mosquitos necesitan lugares donde se junte agua dentro de la casa, en los patios, balcones y jardines.



Recomendaciones para viajeros

Quienes se dirijan a otros países con circulación de estas enfermedades, deben adoptar las medidas preventivas para evitar las picaduras de mosquitos.

Las mujeres embarazadas tienen que extremar estos cuidados. No se recomienda por el momento que viajen a Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guadalupe, Guyana, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Martinica, México, Panamá, Paraguay, Puerto Rico, República Dominicana, Saint Martin, Surinam y Venezuela.

Si durante el viaje o al regreso se presentan síntomas de alerta (fiebre, dolor muscular o articular, vómitos, malestar general o sarpullido), no automedicarse y consultar inmediatamente al médico.



Como no existen vacunas para estas enfermedades, la principal medida de prevención es evitar la formación de criaderos de mosquitos. Para ello:

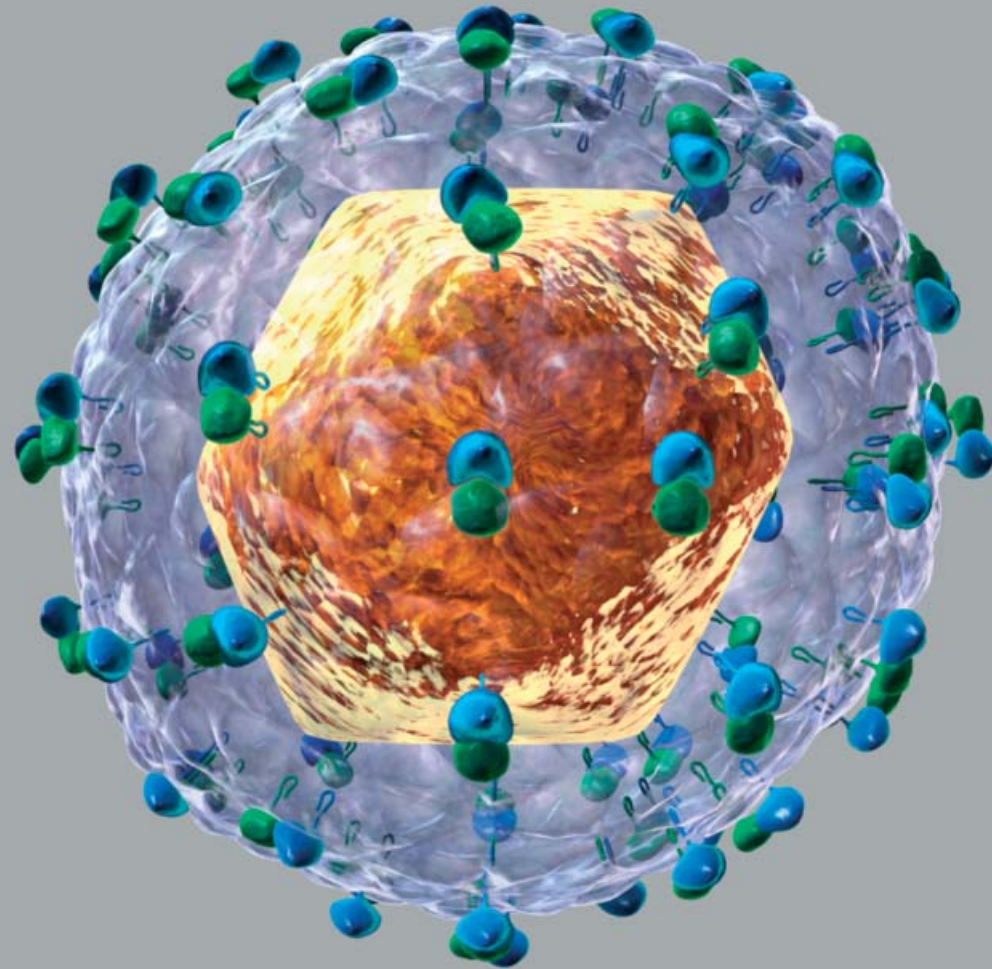
- _Eliminá los objetos en desuso que puedan acumular agua (latas, botellas, neumáticos, lona, bidones cortados, etc.).
- _Poné boca abajo baldes, palanganas y bidones.
- _Tapá los tanques y recipientes para recolectar agua.
- _Rellená floreros y portamacetas con arena o tierra.
- _Vacía los colectores de desagües de aire acondicionado o lluvia.
- _Destapá los desagües de lluvia y canaletas.
- _Cepillá el bebedero de tu mascota frecuentemente.
- _Mantené patios y jardines desmalezados.
- _Colocá mosquiteros en puertas y ventanas.

Además, es importante prevenir las picaduras:

- _Usá repelente y renóvalo cada 3 horas cuando estás al aire libre.
- _Utilizá espirales o tabletas repelentes en las habitaciones.
- _Colocá tules en cunas y cochecitos.

Si tenés alguno de estos síntomas, no te automediques y consultá rápido al médico:

- _Fiebre (sin resfrío)
- _Dolor detrás de los ojos, muscular o de articulaciones
- _Náuseas o vómitos
- _Cansancio o malestar general
- _Sarpullido



HEPATITIS

Coinfección VIH-VHC

Los avances científicos en el conocimiento del virus de la hepatitis, su mecanismo de daño hepático y su tratamiento han avanzado mucho en los últimos años, siendo actualmente una enfermedad curable en más del 90%-95% de los casos. Prevenir y controlar es clave.

Por Dra. Ana Urquiza, médica infectóloga de Helios Salud

El virus de la hepatitis C (VHC), al igual que el VIH, tiene gran importancia, ya que es una de las principales causas en el mundo de enfermedad crónica hepática y de trasplante hepático.

Se estima que existen 170-200 millones de personas infectadas con VHC. Su incidencia real no se conoce pero se calcula que es de alrededor del 2% al 3% de la población mundial y que más del 50% de las personas no conoce su diagnóstico. Se calcula que hay alrededor de 3-4 millones de nuevos casos por año. Es un problema mayor y global de salud que requiere medidas amplias y activas de prevención y control.

El VHC ocasiona cerca de 500.000 muertes por año, 300.000 debido a falla hepática y 200.000 por hepatocarcinoma (HCC). Los avances científicos en el conocimiento del VHC, su mecanismo de daño hepático y su tratamiento han avanzado mucho en los últimos años, siendo actualmente una enfermedad curable en más del 90%-95% de los casos.

La Organización Panamericana de la Salud estima que la prevalencia global de HCV en nuestro país es del 1.5%.

El espectro de enfermedad del VHC es amplio y va desde una afección hepática leve hasta enfermedad hepática terminal. En la mayoría de los casos, la infección aguda por VHC cursa en forma asintomática, al igual que la infección crónica, por lo que el VHC suele ser diagnosticado cuando la enfermedad hepática está avanzada.

El virus de Hepatitis C tiene seis cepas de virus (genotipos) diferentes que se numeran del 1 al 6 y que tienen importancia en la respuesta al tratamiento, al igual que el grado de daño hepático.

La principal vía de transmisión de HCV a través de la sangre, relacionada principalmente al uso de agujas o jeringas no estériles, al compartir elementos utilizados para el consumo de drogas, por transfusiones de sangre o hemoderivados no controlados, etc. Otras vías por las que se puede adquirir la infección son la sexual y vertical (madre a hijo), siendo estas últimas más frecuentes en pacientes infectados con VIH.

Los pacientes con VHC deben ser estudiados para hepatitis A y hepatitis B e indicar vacuna a los no inmunes. También, es importante recomendar evitar el consumo de alcohol y aconsejar y brindar asesoramiento acerca de medidas para evitar la transmisión de VIH y VHC.



Coinfección VIH-HCV

Se calcula que aproximadamente el 25%-30% de los pacientes con VHC están coinfectados con VIH.

¿Qué es importante saber sobre la coinfección VIH-VHC?

- Ambos virus comparten las vías de transmisión.
- Las personas VIH tienen una mayor probabilidad de desarrollar una hepatitis crónica después de una infección por VHC y tienen un mayor nivel de viremia que los monoinfectados con VHC, con mayor riesgo de transmisión vertical y sexual.
- El VIH acelera la progresión de la enfermedad hepática por VHC.
- La enfermedad hepática terminal se ha convertido en una de las principales causa de morbimortalidad en las personas que viven con VIH.
- Los problemas relacionadas con la enfermedad hepática complican el tratamiento antirretroviral porque los pacientes coinfectados VIH-VHC tienen mayor riesgo de presentar toxicidad hepática por las drogas antirretrovirales.
- No está claro si el HCV aumenta la progresión de enfermedad del HIV.
- Tratar al VIH con drogas efectivas disminuye la mortalidad en los pacientes coinfectados VIH/VHC que aún no han recibido tratamiento para VHC.

Tratamiento

Todos los pacientes coinfectados VIH-VHC deben ser evaluados para recibir tratamiento. Es una prioridad, ya que los pacientes coinfectados tienen más rápida progresión a la cirrosis, mala tolerancia, mayor riesgo de hepatotoxicidad por HAART y mayor riesgo de complicaciones asociadas al VHC.

En la decisión de iniciar tratamiento debe priorizarse a los pacientes con enfermedad hepática avanzada por biopsia (F3 y F4). Deben tenerse en cuenta, además, la presencia de comorbilidades como por ejemplo insuficiencia renal, las interacciones con el HAART y otras drogas que los pacientes reciben por otras enfermedades.

El objetivo principal del tratamiento es erradicar la infección del HCV logrando respuesta virológica sostenida (RVS), definido como VHC indetectable en suero por PCR (<50UI/ml) 12- 24 semanas después de finalizado el tratamiento.

El tratamiento clásico con Interferón Pegilado (PEG-IFN) + Ribavirina (RBV), utilizado hasta hace muy poco tiempo se asociaba con poca respuesta virológica sostenida (RVS) o cura de VHC en los coinfectados y con múltiples toxicidades y efectos adversos.



Nuevos tratamientos

En los últimos años, el uso de las nuevas drogas antivirales de acción directa (AAD) mejoraron significativamente las tasas de respuesta para el tratamiento del VHC tanto en coinfectados como en los monoinfectados con VHC, siendo similares, por lo que las indicaciones de tratamiento actualmente son las mismas.

Las AAD actúan en proteínas de diferentes niveles del ciclo de replicación del VHC.

Existen por el momento 3 grupos de AAD. Los inhibidores de la proteasa NS3/4 de VHC, que para que sea más sencillo recordarlos se los denomina como terminan sus nombres “ Previr” (Boceprevir, Telaprevir, Simeprevir, Paritaprevir, Grazoprevir, etc). Los inhibidores de la NS5A “Asvir” (Daclatasvir, Ledipasvir, etc) y los inhibidores de la polimerasa, nucleósidos/nucleótidos análogos y los no nucleósidos “Buvir” (Sofosbuvir, Dasabuvir, etc).

Las primeras AAD que se comercializaron, llamados de primera generación, fueron Boceprevir y Telaprevir, que se utilizaban junto con PEG-IFN + RBV con una eficacia del 60%-75%, pero con las desventajas de tener múltiples interacciones con el tratamiento para el VIH, muchos efectos adversos, menor eficacia en los pacientes con

cirrosis, y gran número de pastillas diarias. En nuestro país sólo fueron aprobadas para los pacientes monoinfectados por VHC.

Las nuevas drogas aprobadas en los últimos 2 años EEUU y Europa (Simeprevir, Sofosbuvir, Daclatasvir, Ledipasvir, Ombitasvir-Paritaprevir/ritonavir+Dasabuvir), inician una nueva era en el tratamiento de la hepatitis C.

Estas drogas combinadas entre sí permiten realizar tratamientos sin el uso de PEG-IFN y acortar la duración del mismo. Se administran por vía oral una o dos veces al día, tienen alta eficacia tanto en coinfectados VIH-VHC como en los monoinfectados con VHC, pocos efectos adversos y menor número de comprimidos por día. En nuestro país ya están aprobadas por ANMAT: Simeprevir, Daclatasvir y Sofosbuvir.

Queda pendiente la aprobación de nuevas drogas y la regulación de su uso, tanto en pacientes mono como coinfectados, sin embargo sabemos que se abre una nueva etapa en el tratamiento de esta infección, que de ser una patología crónica y de difícil tratamiento pasó a ser en pocos años en una afección con altísimas chances de ser curada con tratamientos extremadamente potentes y muy bien tolerados.

Referencias

1. Rowen K. Zetterman. HCV Treatment: What Can I Do Now? What's Coming Next? Medscape. Aug 24, 2015.
2. Prarthana Thiagarajan; Stephen D. Ryde. The Hepatitis C Revolution Part 1. Curr Opin Infect Dis. 2015;28 (6):563-571.
3. Fabien Zoulim; T Jake Liang; Alexander L Gerbes; Alessio Aghemo; Sylvie Deuffic-Burban; Geoffrey Dusheiko; Michael W Fried; Stanislas Pol; Norah A Terrault; Stefan Wiktor. Hepatitis C Virus Treatment in the Real World. Gut. 2015; 64(11):1824-1833
4. J. A. Gutierrez; E. J. Lawitz; F. Poordad. Interferon-Free, Direct-acting Antiviral Therapy for Chronic Hepatitis C. J Viral Hepat. 2015; 22(11):861-870
5. Jürgen K. Rockstroh. Optimal Therapy of HIV/HCV Co-Infected Patients With direct Acting Antivirals. Liver International. 2015; 35(s1): 51-55
6. Wyles DL, Ruane PJ, Sulkowski MS, Dietrich D, Luetkemeyer A et al. (2015) Daclatasvir plus Sofosbuvir for HCV in Patients Coinfected With HIV-1 for de ALLY-2 Investigators. N Eng J Med 373: 714-725
7. Roberto Focaccia, Rodolfo Ferreira de Mello, Patricia Silva Montes y Flavio Martin Conti. Management of Hepatitis C Infection with Direct Action Antivirals Drugs (DAA). Arch Hepat Res. 2016; 1(1): 009-017

Entrevista: Dr. Diego Cecchini

“La adecuada comunicación y confianza entre el paciente y el médico es fundamental”

Creció en una familia apasionada por la medicina y, desde siempre, supo que la infectología era lo suyo. Hace nueve años se destaca como infectólogo en Helios Salud.

Por Melanie Senestrari

“Si bien encontrar una cura al VIH no está en el horizonte cercano, ya tenemos disponibles las herramientas para controlar la epidemia”

La salud siempre ocupó un rol importante dentro de la vida de Diego Cecchini. Es que, creció al lado de sus padres médicos infectólogos y entonces elegir su profesión no fue una tarea difícil. Hoy, forma parte de la Fundación Helios y se distingue por su actividad asistencial: realiza tanto turnos programados como demanda espontánea.

Además, trabaja en tareas de investigación dentro de la institución. Por ejemplo, se ha dedicado a estudiar el manejo en la embarazada que vive con HIV, la resistencia a los antirretrovirales y el impacto de la medicación antirretroviral en el riesgo cardiovascular.

Durante los últimos dos años se destacó en la coordinación de una investigación realizada conjuntamente entre Helios Salud, la Universidad de Miami y Fundación Huésped

sobre estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con dificultades para lograr una toma adecuada de medicación. Y esto no es todo: como todo el equipo médico de Helios, realiza tareas docentes. Sin dudas, un profesional apasionado.

¿Cómo descubrió que la salud era lo suyo? ¿Por qué quiso especializarse en infectología?

En realidad para mí fue algo completamente natural, ya que mis padres son ambos médicos infectólogos. Así que crecí rodeado de profesionales muy apasionados de su trabajo: desde siempre los nombres de los microorganismos y ciertas patologías me resultaron muy familiares.

“El médico debe establecer con el paciente un vínculo sincero, sólido y estar atento a sus necesidades. Nosotros siempre estaremos para escucharlos, asistirlos y darles lo mejor”



Los primeros momentos

De acuerdo con Diego Cecchini, el momento del diagnóstico puede ser una bisagra en la vida de las personas: muchas personas lo viven con sentimientos de culpa, o desesperanza, que son injustificados. Uno debe dar un mensaje positivo y transmitir una postura proactiva: no se puede revertir el diagnóstico, pero a partir de conocerlo, hay mucho por hacer. Deben realizarse estudios complementarios, iniciar tratamiento antirretroviral y controles de rutina que permiten llevar una vida normal como en otras afecciones, siempre bajo supervisión del médico de cabecera.

“Muchas veces nos toca como médicos comunicar el diagnóstico de HIV en situaciones de extrema vulnerabilidad como el caso de las mujeres que se enteran de su condición de infectadas durante el embarazo”, explica Cecchini. Y agrega que, frente a estas situaciones, es gratificante ver cómo las mujeres toman una actitud completamente positiva, inician medicación y se comprometen con su tratamiento, por su salud y la su bebé. Y es mucho lo que se gana: la posibilidad de tener un hijo sano y mantenerse sana. Siempre, el peor escenario es estar infectado y no saberlo, por eso es fundamental que todos se hagan el test.

Si hoy no fuese médico, ¿qué sería?

Creo que me gustaría dedicarme al turismo o tal vez a la astronomía.

¿En algún momento pensó en formarse en otro ámbito de la medicina?

La verdad que no me imagino ejerciendo otra especialidad. La infectología conjuga aspectos estrictamente científicos, psicosociales, requiere de mucha actualización pero también de mucha creatividad, y de estar preparado siempre para situaciones inesperadas, como nuevas enfermedades emergentes.

¿Cuándo llegó a la Fundación Helios?

Estudié medicina en la Universidad Austral, y una vez graduado realicé la residencia de enfermedades infecciosas en el Hospital Muñiz en Buenos Aires. Cuando finalicé la residencia, el Dr. Daniel Stamboulion me

ofreció realizar un fellowship en infectología ambulatoria con su equipo, en el Centro de Estudios Infectológicos. Allí tuve la oportunidad de trabajar con la Dra. Isabel Cassetti, directora médica de Helios Salud, quien me ofreció incorporarme al staff médico de Helios, donde empecé a trabajar en 2007.

¿Qué es lo más lindo de trabajar allí?

Helios Salud es una institución de referencia en el país y en Latinoamérica, tanto por la jerarquía de su equipo médico como por su excelente organización para proveer una asistencia de alta calidad a los pacientes. Cuando el paciente ingresa a la institución, Helios le provee en la misma visita la posibilidad de hacerse los estudios de laboratorio, la consulta médica y el retiro de medicación. Otro punto que destaco es la enorme calidad humana del personal de la institución, su compromiso con el paciente y su vocación de trabajo en equipo. Esto hace que trabajar en Helios sea muy gratificante.

¿Cómo describiría su vínculo con los pacientes?

Con muchos pacientes llevo muchísimos años de ser su médico. Me ha tocado acompañarlos en momentos felices y en momentos difíciles. Creo que uno debe establecer un vínculo sincero, sólido y estar atento a sus necesidades: ellos deben saber que nosotros siempre estaremos para escucharlos, asistirlos y darles lo mejor, tanto a nivel científico como humano.

¿Hubiese sido distinta esta relación si se hubiera dedicado a otro ámbito de la medicina?

Es difícil saberlo, creo que en pocas especialidades uno tiene un conocimiento tan íntimo de los pacientes como en el seguimiento integral de la infección por HIV. Pero el com-

promiso con los pacientes debe ser igual de sólido independientemente de la especialidad o subespecialidad que hagamos.

¿Ejerció su rol de infectólogo en otros lugares? ¿Trabaja actualmente en otros institutos?

Soy médico de planta de la Unidad de Infectología del Hospital Cosme Argerich, que es un hospital general de agudos de alta complejidad de la ciudad de Buenos Aires. Allí también realizo tareas de asistencia, docencia e investigación, enfocadas fundamentalmente en pacientes que viven con HIV.

¿Cree que los jóvenes hoy en día son más conscientes sobre el VIH?

Las cosas han mejorado, pero aún estamos lejos de nuestros objetivos. Hay encuestas recientes difundidas por medios masivos de comunicación que muestran que aún son pocos los jóvenes que usan preservativo en las relaciones sexuales. Hay que tener en cuenta que aproximadamente 5 millones de las estimadas 35 millones de personas que viven con HIV en el mundo son jóvenes entre 15 y 24 años. A nivel mundial, las personas jóvenes, y particularmente las mujeres jóvenes, son un grupo vulnerable por varios motivos: falta de acceso a la educación, a la información, dificultad para acceder al sistema de salud, etc. Esta población debe ser prioridad de cualquier estrategia de salud pública.

¿Cuál es la reacción más frecuente que tienen los pacientes cuando comienzan el tratamiento?

El tratamiento se inicia en el contexto de una “alianza terapéutica” entre el paciente y el médico. En la actualidad los tratamientos son altamente efectivos, sencillos de tomar y tienen escasos o nulos efectos adversos por lo que los pacientes se comprometen con



El avance a través de los años

“En primer lugar hay que destacar que el camino transitado ha sido sumamente positivo: el diagnóstico de infección por HIV era sinónimo de muerte hace 25 años, era sinónimo de tener una menor calidad menor calidad de vida (porque la medicación tenía muchos efectos colaterales y requería tomar muchas pastillas diariamente) hasta hace algunos años y actualmente es una infección crónica que se mantiene completamente bajo control con tratamientos sencillos, fáciles de tomar y que no suponen un deterioro en la calidad de vida de los pacientes.

La ciencia trabaja bajo el liderazgo de científicos de primer nivel para encontrar una cura o una “vacuna”, pero esto no está en el horizonte cercano. Sin embargo, no debemos perder de vista que ya tenemos disponibles las herramientas para controlar la epidemia. Con acceso universal al diagnóstico (por ejemplo, a través de la implementación del test rápido), al tratamiento antirretroviral y con una adecuada adherencia al mismo que lleve a tener niveles de virus no detectables en sangre en el 90% o más de las personas infectadas, se podría disminuir drásticamente la transmisión del virus en una determinada población. Esto se refleja en las estrategias “90-90-90” propuestas por ONUSIDA para el año 2020: aumentar al 90% la proporción de personas que viven con HIV y conocen su diagnóstico, aumentar al 90% la proporción de personas que conocen su diagnóstico y reciben tratamiento antirretroviral y aumentar al 90% la proporción de personas en tratamiento que poseen un nivel de carga viral indetectable. En este sentido, lograr esto es un enorme desafío para los sistemas de salud, pero de lograrse (o acercarnos a esa meta), los beneficios serán mucho mayores”.

“Actualmente el VIH es una infección crónica que se mantiene bajo control con tratamientos sencillos y fáciles de tomar”

facilidad. Por tratarse de un tratamiento que, hoy por hoy, es de por vida, es imposible tener éxito sin el compromiso del paciente. El paciente debe saber perfectamente qué toma, por qué lo toma, cómo se toma, cuándo se toma y ser adherente al mismo, no por el mero hecho de obedecer la indicación médica sino por considerarlo parte integral del cuidado de su salud. Para esto es fundamental la adecuada comunicación y confianza entre el paciente y su médico.

Hablando de su vida personal, ¿qué nos puede contar sobre tu familia?

Estoy casado y tengo dos hijos, una nena de 7 años y el varón tiene 4. Y, por supuesto, una mascota, una perra llamada Dory que es la más revoltosa de la familia.

Cuando no ejerce su profesión, ¿qué le gusta hacer? ¿Algún hobby?

Me gusta mucho jugar con mis hijos, hacer actividades en familia, escuchar música, ver películas y series, hacer actividad física y los juegos de palabras. Y viajar y conocer otras culturas es algo que fascina.

¿Tiene alguna meta pendiente tanto profesional como personal?

Uno siempre desea crecer profesionalmente, en particular me gustaría poder presenciar el fin de esta epidemia, lo cual es algo más cercano a la utopía que a la realidad. En lo personal, me gustaría poder recorrer la mayoría de los países y paisajes del mundo que pueda, junto con mi familia.

Más de 30 años luchando contra el VIH Nuestro compromiso continúa



 **MSD virología**

D.R. © 2015 Merck Sharp & Dohme Corp., una subsidiaria de Merck & Co., Inc., Kenilworth, N.J., E.U.A.
Todos los derechos reservados. Prohibida su reproducción parcial o total.
MSD ARGENTINA S.R.L.
Cazadores de Coquimbo 2841/57, Piso 4 (B1605AZE) - Munro - Vicente López - Bs. As.
Tel.: 11-6090-7200 // www.msd.com.ar // recepcion_argentina@merck.com
11-2020-INF-1166329-0000

5 pasos para salir de la rutina

Podemos dar un vuelco a nuestras vidas y cambiar la monotonía por lindos momentos que nos sorprendan.

Hay veces que sin darnos cuenta caemos en la rutina, en una espiral que nos obliga a hacer lo mismo una y otra vez... nos acostumbramos y hacemos que todos los días sean iguales. Cumplir con nuestras obligaciones y responsabilidades diarias está bien y es necesario, pero no tenemos que hacer siempre lo mismo, somos libres de poder hacer pequeñas variaciones que hagan que la rutina en la vida deje de ser rutinario.

Si no te sentís capaz de salir de tu rutina diaria y te gustaría encontrar la chispa que marque la diferencia en tu vida, entonces seguí leyendo, quizás estos consejos te ayuden.

1) Decirle algo lindo a alguien que no conocés

Quizá al principio te cueste hacerlo, sobre todo si sos una persona tímida, pero si estás en el consultorio del dentista, por ejemplo, o estás en algún lugar con más gente y alguien te transmite buenas vibraciones, es buena idea crear un hábito para que el rostro de una persona a la que no conoces se le ilumine. Cuando lo consigas y sientas la satisfacción de haberlo hecho y de que has alegrado la vida de otra persona, lo volverás a hacer. Además podrás tener la oportunidad de conocer a gente maravillosa.

Al principio puede ser algo complicado, pero no te sientas torpe porque cuando rompas el hielo te darás cuenta de que no ha sido tan difícil. Podés decirle algo como que tiene una remera muy bonita, dónde la compró, que te gusta su look, etc.

2) Salí de casa 15 minutos antes

Te sorprenderás lo que podés descubrir si salís de casa 15 minutos antes, es tan fácil como ir al trabajo sin estar estresada. Podrás caminar sin apuro, disfrutar del tiempo, de respirar el aire, de escuchar tu música favorita y de tomarte un café si querés. Esto no podrás disfrutarlo si vas estresado y corriendo al trabajo cada día.



4) Sonreí más

A veces sonreír más puede marcar la diferencia en tu día y en el de los demás. Una sonrisa, una cara amable hará que las demás personas sientan que estar a tu lado es una buena idea y tú te sentirás mejor porque tu cerebro estará recibiendo el mensaje de que todo va bien. Si sonríes cada día a la vida te darás cuenta cómo tus rutinas no serán tan “tediosas” y que poco a poco te sentirás mucho mejor.



3) Ayudá a un extraño

Ayudar a las personas es algo que nos puede hacer sentir bien y podrás estar echando una mano a personas que realmente lo necesitan. Es tan fácil como ayuda a una mujer mayor con las bolsas de la comprar, ayudar a alguien a cruzar la calle, recoger los papeles que le cayeron a alguien del suelo, sujetar la puerta a una persona que va con bastón, andador o silla de ruedas... seguro que encontrarás más de una forma de ayudar a los demás.



5) Anotate en todas

Los responsables de la rutina somos nosotros en cierta medida, entonces, para romperla, hay que animarse a más. ¿Cuántas veces te invitan a salir y decís que no porque te da fiaca? A partir de ahora, hacé el esfuerzo y cada tanto decí que sí, vas a ver cómo te cambia la vida.



Los 10 países más felices del mundo

Puede ser un país con paisajes espectaculares y con ciudades muy avanzadas pero emocionalmente puede ser triste. Crease o no, hay grandes empresas que se encargan de investigar cuáles son los países más felices, el resultado de esos estudios es el siguiente.

Hay por lo menos siete ingredientes claves para la felicidad: las personas que viven en los países más felices tienen una esperanza de vida más larga, más apoyo social, más libertad para tomar decisiones en la vida, percepciones más bajas de corrupción, experimentan más generosidad y tienen un producto interno bruto más alto per cápita.

La felicidad ofrece una mejor medida del bienestar humano que la medición de la educación, la salud, la pobreza, el ingreso y el buen gobierno por separado.

En tanto, la mayoría de los países menos felices son aquellos afectados por la guerra, crisis

económicas, hambrunas y el cambio climático, entre los que se encuentran: Siria, Afganistán, Burundi, Tanzania, Liberia, Madagascar, Ruanda, Togo y Benin.

Dinamarca seguido de Suecia son los dos países más felices del mundo. Los habitantes de estas naciones son los que más motivos tienen para sonreír en el planeta, según el Informe 2016 sobre la Felicidad Mundial elaborado por el Earth Institute de la Universidad de Columbia en Nueva York, para las Naciones Unidas.

En Latinoamérica, Argentina ocupa este año el lugar número 26.

Otros nueve países hispanos entraron en la lista de los 40 más felices: Costa Rica es el primero en aparecer en la lista en el puesto 14, le sigue Puerto Rico (15), Brasil en el 17, México obtuvo el puesto 21, Chile el 24, Panamá el 25, Uruguay el 29, Colombia el 31 y Guatemala el 39.



Dinamarca

Fue considerado el país más feliz del mundo. Se destaca por la mezcla de construcciones antiguas y modernas de la ciudad. Se puede disfrutar de sus calles y de la naturaleza paseando en bicicleta, ya que es un destino ideal para esta actividad. En Copenhague podrás perderte por sus antiguos callejones y edificios de vanguardia con un estilo único.



Suecia

Este país se caracteriza por una atmósfera relajada junto a una extensa naturaleza. En la región Nordland, abundan los lagos, grandes ríos y bosques. Esta región es ideal para actividades al aire libre como la pesca y la navegación en canoa.



Australia

Ciudades como Sidney, Melbourne y Brisbane hacen de Australia un destino imperdible por sus bellas construcciones y hermosos paisajes. Caminar por sus calles tiene un encanto especial.



Nueva Zelanda

Montañas, islas y atractivas playas es lo que ofrece este destino. En Oakland, se pueden realizar deportes extremos y tours para apreciar sus bellos paisajes. Desde hace unos años Nueva Zelanda cuenta con mucha popularidad ya que allí fue grabada la trilogía del Señor de los Anillos.



Holanda

Van Gogh y el Rijksmuseum, únicos. Otros imperdibles en este país son los miles de canales de Amsterdam, los cuales puedes recorrer alquilando una bicicleta; el mercado de las flores y el Barrio Rojo.



Noruega

Es uno de los mejores lugares del mundo para ver la aurora boreal. La mejor forma de conocer sus más bellos paisajes es en excursiones a pie, kayak o en bicicleta. Otro imperdible son los fiordos noruegos, estrechas entradas de mar originadas por los glaciares. Aquí también podrás gozar de múltiples conciertos y festivales al aire libre.



Canadá

Su destino más concurrido son las famosas Cataratas del Niágara. Entre los sitios mágicos están el Lago Louise, el Parque Nacional Gros Morne y el barrio histórico de la ciudad de Quebec.



Islandia

Belleza natural, interesante cultura y fabulosa vida nocturna es lo que encontrarás en Islandia. Gracias a sus parques y montañas es un destino ideal para realizar actividades como el trekking o el rafting. Además se pueden admirar también las auroras boreales.



Finlandia

Sus miles de lagos y bosques son sus más grandes atractivos. La región de Laponia, es hermosa, la conocida y mágica zona que alberga a Papá Noel. En ésta, los pobladores se dedican desde hace años al pastoreo de los renos.



Suiza

Sus lagos, ir en góndola y disfrutar de sus bellos paisajes, es lo mejor. Entre los lugares de cultura y aventura se encuentran La Catedral de San-Pierre, las cataratas del Rhin y el lago Lemán.

Agenda



INFORMACIÓN Y CONSULTAS A TRAVÉS DE INTERNET

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



INFORMACIÓN Y CONSULTAS EN FORMA PERSONAL Y TELEFÓNICA

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

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

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

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

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

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

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



CENTROS DE PREVENCIÓN, ASESORAMIENTO Y DIAGNÓSTICO (CEPAD)

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

Centro de Salud Nº 2

Terrada 5850 -
4572.9520 / 6798

Centro de Salud Nº 5

Av. Piedrabuena 3200 -
4687.0494 / 1672

Centro de Salud Nº 7

2 de abril de 1982 y Montiel -
4602.5161

Centro de Salud Nº 9

Irala 1254 - 4302.9983

Centro de Salud Nº 13

Av. Directorio 4210 - Parque
Avellaneda - 4671.5693

Centro de Salud Nº 15

Humberto 1º 470 -
4361.4938

Centro de Salud Nº 18

Miralla esq. Batlle y Ordóñez -
4638.7226

Centro de Salud Nº 20

Ana María Janer y Charrúa -
4919.2144

Centro de Salud Nº 21

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

Centro de Salud Nº 22

Guzmán 90 - 4855.6268

Centro de Salud Nº 24

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

Centro de Salud Nº 29

Av. Dellepiane 6999 - Villa
Lugano - 4601.7973

Centro de Salud Nº 33

Av. Córdoba 5656 -
4770.9202

Centro de Salud Nº 35

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

Callao 339 5º -
4374.4484 / 4375.0359

ATTTA (población trans)

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

HOSPITALES CON CIRCUITO DE TESTEO FACILITADO

Hospital Fernández

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

Hospital Muñiz

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

FUNDACION HELIOS SALUD OFRECE TESTEO GRATUITO VIH

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