

STOPVIH

Nº 0001 - Diciembre 2013

al día

¿CÓMO SE DETECTA EL VIH?

EL VIH IMPACTA CON FUERZA
a la población adolescente

LA GENTE NO DEBE TENER MIEDO
de su sexualidad

TENER VIH NO ES UN IMPEDIMENTO
para ser feliz

Jhonatan Rodríguez
Presidente y Fundador

Elizabeth Parra
Vicepresidenta

Daniela Mata
Asesora Jurídica

Rebeca Fernández
Administración y Finanzas

Roslinda García
Prensa y Relaciones Públicas

Belkis Lugo
Consultora

Luisa Ramírez
MsC Sexología

Elia Sánchez
Infectóloga

Josther González
Diseño Gráfico

Jonathan Ledezma
Fotografía

Colaboración especial:

Ana Carvajal
Carlos Pérez
Eduardo Cabello
Elizabeth Alborno
Ignacio Fernández
Jennifer Hrastoviak
Joli D'Elia
Josefina Núñez
Luis Montañez
María Fátima De Abreu
María Graciela López
Marián Miranda
Mario Comegna
Marisol Sandoval
Matías Andrés
Miguel Morales
Napoleón Guevara
Patricia Valenzuela
Rosa Khalil
Sascha Moncada
Tamara Adrián
Tatiana Drummond



“StopVIH al día” es una publicación de la Organización StopVIH, que se facilita sin costo alguno como un servicio a favor de sus lectores y usuarios. Sólo tiene fines de información general, no proporciona asesoramiento médico y, por ello, su contenido nunca sustituye la actuación ni las recomendaciones de los profesionales de la medicina.

El contenido de este trabajo no refleja necesariamente la posición del director/ editor. Es responsable de cada artículo la persona que lo escribe y la persona que suministra la información. La reproducción parcial o total de esta publicación requiere autorización.

 www.stopvih.org

 Contacto: +58 412 - 301 - 09 - 26

 Organización StopVIH

 @StopVIH

Editorial

En los últimos años hemos trabajado de forma constante para contribuir con la respuesta a la epidemia del virus de inmunodeficiencia humano (VIH), causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida); poniendo nuestros mayores esfuerzos para reducir los niveles de estigma y de discriminación que afectan directamente a las personas que han contraído la infección por VIH y a sus familiares.

Por ello, debemos recordar que el VIH no se transmite por contacto casual, sino por vía sexual cuando tenemos relaciones sexuales desprotegidas (sin condón), por vía sanguínea cuando recibimos transfusiones de sangre que contiene VIH o por el intercambio de jeringas; y, por vía madre-hijo durante la gestación, en el momento de parto o a través de la lactancia si no se toman los cuidados necesarios para evitar que esta ocurra. En este sentido, tenemos que dejar claro que abrazar a una persona con VIH no conlleva a riesgo alguno para contraer el virus, tampoco compartir el asiento de un inodoro, ni mucho menos un apretón de mano o un abrazo.

Nuestro jóvenes nacieron en la era de la internet, de los teléfonos inteligentes, de las tabletas, pero también en la era del sida, es por esta razón, que tenemos que hacer que la información llegue a ellos sin rodeos, sin prejuicios, sin tabúes, abordar el tema de la sexualidad desde la familia y que entiendan que el condón es un método de barrera altamente eficaz

que sirve para prevenir el VIH, así como para prevenir embarazos. Debemos concienciar a los muchachos para que asuman su sexualidad con amor y con responsabilidad, que no les de pena comprar los condones o buscarlos en los centros de distribución gratuita.

No es necesario haber contraído el VIH para involucrarse en la lucha contra la epidemia, por consiguiente, invitamos a todos los usuarios a que se sumen a las actividades que realizan las organizaciones con trabajo en VIH a lo largo y ancho de la geografía nacional, únicamente masificando información y educando a nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes, lograremos que no sigan naciendo niños con VIH, que no se sigan infectando personas con el virus y que no sigan muriendo personas por complicaciones asociadas al sida en nuestro país.

Les invitamos a visitar el portal en internet de la Organización StopVIH www.stopvih.org y a que sigan nuestra cuenta @StopVIH en la red social twitter, para que vean el trabajo que con tanto amor realizamos para mitigar el impacto de la epidemia de VIH.

¡Disfruten de StopVIH al día!



Contenido

- 4** 12 años sin ver a su hija por tener VIH
- 5** Cada día al menos 1 bebé nace con VIH
- 6** ¿Cómo se detecta el VIH?
- 8** La familia está llamada a iniciar la prevención de VIH desde el hogar
- 9** El uso del condón y su eficiencia
- 10** En Venezuela sólo 33,45% de las mujeres con VIH embarazadas reciben antirretrovirales
- 12** En Venezuela el VIH impacta con fuerza a la población adolescente
- 14** La gonorrea es una ITS curable
- 15** La sífilis y los jóvenes
- 16** La higiene íntima es fundamental para evitar ITS
- 17** Implantes dentales y el VIH
- 18** Los odontólogos son los especialistas más expuestos al VIH
- 20** La hepatitis B y C en conjunto son la causa más común de cáncer de hígado
- 22** La gente no debe tener miedo de su sexualidad
- 24** Cuidados odontológicos en personas con VIH
- 26** Toxoplasmosis y el VIH
- 27** La nutrición factor importante en personas con VIH
- 28** La lipodistrofia puede modificar la morfología de las personas con VIH
- 29** Las pruebas de cuarta generación pueden tener falsos positivos
- 30** La persona con VIH indetectable puede transmitir el virus
- 32** Redes sociales son herramientas efectivas en la prevención del VIH
- 34** Logros y grandes retos de la lucha contra el sida en Venezuela
- 36** Los niños que han contraído VIH pueden tener buena calidad de vida
- 37** Tener VIH no es un impedimento para ser feliz
- 38** Marchas GLBTI: reivindicación o rechazo
- 40** Resistencia a los antirretrovirales en personas con VIH
- 42** Nuevas opciones terapéuticas para tratar el VIH mejoran la adherencia al tratamiento
- 43** En Venezuela aumenta la mortalidad por complicaciones asociadas al sida
- 44** Tuberculosis y VIH

12 AÑOS

sin ver a su hija por tener VIH

Roslinda García

El VIH, es el virus de la inmunodeficiencia humana, causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida). Esta enfermedad desde los años 80 viene afectando a millones de familias a escala mundial, debido a la connotación social que se le ha dado y a la desinformación.

Juan Pérez, hombre de 54 años, español-americano y que le ha tocado más que vivir y enfrentar el hecho de haber contraído la infección por VIH, es luchar todos los días por no poder ver a su hija desde hace más de 12 años. “Una vez que mi esposa se enteró que yo tengo VIH, se alejó de mí y se llevó a mi hija, alegando que ella no quería que nuestra hija pasara por todo esto”.

Juan, comenta que a los 17 años se vino para Venezuela, y supo que tenía el virus a raíz de una operación de emergencia. “Cuando me enteré que era portador del VIH la doctora me dijo que ya tenía alrededor de 8 a 10 años con la infección, fue entonces que empezó todo el proceso de adaptación”.

Juan, expresa que ha asistido a congresos y a organizaciones en busca de ayuda para poder ver a su hija. “He ido a congresos a organizaciones y te dicen al principio que sí, que te prestarán la ayuda, pero luego se olvidan de ti”.

“Yo lucho día a día por mi hija y todo lo que he soportado ha sido por ella. Solamente tengo contacto vía telefónica y hace más de 2 meses que no hablo con ella porque la mandaron de vacaciones”, expresó Juan con tono de tristeza en su voz.

Juan explica que hace 20 años todo era más difícil que ahora, debido a que empezó su tratamiento tomando 36 pastillas diarias, pero ahora en el 2013 le cambiaron el esquema antirretroviral a tan sólo tomar 1 al día, “tenía que poner un reloj que me indicaba cada 4 horas que debía tomar las pastillas, ahora es diferentes debido a los nuevos medicamentos. Todo es más fácil que antes gracias al avance de la ciencia”.

El mensaje que le da Juan a los adolescentes es que escuchen y vean las campañas como las que realiza la Organización StopVIH, que se informen. “El problema está principalmente en la desinformación, además de no usar el condón, no entienden que esto no es cualquier enfermedad de paso, esto es para toda su vida. Por eso tienen que entender y tomar en cuenta todos los consejos que se le dan”.



cada **DÍA** al menos 1 bebé nace con VIH

Roslinda García

El Ministerio del Poder Popular para la Salud, ha informado que en el país se reportan al menos 11 mil nuevas infecciones por VIH cada año, lo que se traduce en al menos 917 al mes y 30 diarias. Asimismo, ha reconocido que se registran al menos 5 muertes cada día por complicaciones asociadas al sida y eso en promedio daría 1.825 muertes anuales.

Tomando las cifras oficiales como referencia, la Organización StopVIH estima que en Venezuela entre 160 mil y 220 mil personas pudieran haber contraído el VIH.

Los datos precisos se desconocen, ya que el Ministerio del Poder Popular para la Salud, ha reconocido en el informe presentado por Deisy Matos en el año 2012 ante la Organización de las Naciones Unidas, que el país no ha realizado estudios epidemiológicos para determinar la situación y comportamiento de la epidemia.

En los últimos 32 años, el VIH se ha convertido en una pandemia que preocupa al mundo entero por la velocidad con la que ha impactado en niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos sin distinción de raza, credo, ideología, orientación sexual, ni estatus social económico.

La transmisión vertical (madre-hijo) del VIH es prevenible, si se aplican los protocolos de profilaxis a tiempo. Sin embargo, existen serias fallas en la respuesta al sida que ha impulsado el nacimiento de niños y niñas con VIH en el país, así lo destaca el Ministerio del Poder Popular para la Salud, cuando informó que al menos 600 niños y niñas nacen anualmente con el virus que causa el sida por transmisión vertical, lo que quiere decir, que al menos 1 niño nace cada día con el VIH en Venezuela.

¿Cómo se detecta el VIH?



El VIH es una de las infecciones por transmisión sexual, en donde el sexo, la edad, la raza, y el nivel socioeconómico no distinguen a las personas. La desinformación y la discriminación son los principales motores que impulsan esta epidemia en el mundo.

El doctor Miguel Morales, especialista en infectología explica que, “básicamente hay dos puntos a nivel de los síntomas cuando hablamos del VIH, uno con personas asintomáticas que tienen el VIH y no lo saben, ni lo manifiestan porque sus defensas no están todavía afectadas y otro donde hay personas que pueden tener algunas infecciones oportunistas que se ven normalmente en la etapa avanzada del VIH/sida y eso nos indica que el virus pudiera estar presente”.

“Los síntomas más comunes que comienza a tener la persona son; diarrea, pérdida de peso, sudoración, decaimiento general, pérdida de apetito. Existe un desgaste generalizado pudiendo presentar varias infecciones y es cuando uno empieza a pensar en que la persona pudo haber contraído el VIH”, puntualizó Morales.

Las pruebas que se hacen son: la prueba ELISA para VIH, esta es la prueba estándar que va detectar los anticuerpos contra el VIH, si ya tenemos una ELISA positivo se tiene que confirmar según la Organización Mundial de la Salud, con una segunda prueba de ELISA, y si esta resulta positiva o reactiva, se indica realizar una prueba confirmatoria llamada Western Blot para el VIH.

Existen pruebas de ELISA de 4ta generación que son las más actualizadas y que pueden detectar los anticuerpos al VIH, después de las primeras 4 semanas de haberse contraído el virus de inmunodeficiencia humano. También existen las pruebas de tercera generación cuya ventana inmunitaria es de 3 a 6 meses para detectar los anticuerpos al virus.

Además de las pruebas ELISA y la confirmatoria o Western Blot, existen otros métodos de detección del VIH, como las pruebas rápidas que aunque



Roslinda García

pueden presentar alto margen de error son utilizadas frecuentemente en los laboratorios; y, las pruebas orales que han sido aprobadas recientemente en los Estados Unidos.

“Después del proceso de confirmación del diagnóstico de VIH, interviene el médico especialista en VIH para evaluar a la persona y determinar cuál es el estatus de la enfermedad, analizando los valores de los resultados de las pruebas de carga viral, conteo linfocitario de CD4, entre otros. Se empieza crear la historia clínica de la persona”, comentó el especialista.

También se realizan todos los exámenes complementarios, para descartar cualquier otra infección sobre todo de transmisión sexual. “El diagnóstico temprano de la infección por VIH, permite a las personas tener acceso oportuno al tratamiento antirretroviral para controlar la replicación del virus y puedan llevar una vida

totalmente normal como otros”, agregó.

Morales asegura que es todo un equipo multidisciplinario que se encarga de atender a las personas afectadas, para controlar la enfermedad, a través del tratamiento antirretroviral y prevenir así mismo, la transmisión de la infección a otras personas. “Es importante que las personas visiten al médico y sigan sus indicaciones para una correcta evaluación, confirmación de resultado y asesoría”.

La principal recomendación que da el doctor Miguel Morales, es la prevención y la batuta la lleva el uso adecuado del condón en todas las relaciones sexuales, así como la educación en el hogar y en los colegios acerca de la sexualidad.



la FAMILIA está llamada a iniciar la prevención de VIH desde el hogar

Sascha Moncada

Es común escuchar, leer o ver contenido acerca de la epidemia de VIH y algunas campañas de ONG con los métodos de prevención del virus. Sin embargo, observamos con preocupación que desde el año 2004 el Ministerio de Salud en Venezuela no realiza campañas de prevención del VIH en medios públicos de comunicación.

“No quiero que sigan naciendo niños y niñas con VIH, no quiero que siga creciendo el número de personas con VIH ni quiero que sigan ocurriendo muertes asociadas al sida”, expresó el presidente de la Organización StopVIH, Jhonatan Rodríguez, al mismo tiempo que aseguró que “es muy importante la sinergia entre la familia, la sociedad civil, las organizaciones sociales, la empresa privada y las instituciones del Estado para que no sigan aumentando las cifras”.

La manera más efectiva de evitar nuevas infecciones por VIH es a través de la educación sexual desde temprano. La familia está llamada a iniciar desde el hogar; la divulgación de información acerca de la sexualidad, para lograr que los niños, niñas y adolescentes sean responsables; y a la larga una sociedad saludable que contribuya con el desarrollo del país.

Hay que entender que nuestros muchachos nacieron en la era del sida y debemos hablarles claro y sin rodeos acerca de la sexualidad, de las infecciones de

transmisión sexual y de las herramientas para la prevención, como por ejemplo, el condón, para que estén familiarizados y hagan uso correcto del profiláctico en todas sus prácticas sexuales y estén protegidos para reducir los riesgos.

La Ley Orgánica de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes establece en su artículo 50 que “todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados, de acuerdo a su desarrollo, en salud sexual y reproductiva para una conducta sexual y una maternidad y paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos”.

Todas las personas, familias, colegios, comunidades e instituciones interesadas en recibir orientaciones educativas acerca del VIH, pueden contactar a los programas regionales de ITS/VIH/SIDA del ministerio de salud y a las ONG cercanas a su localidad en todo el país.

A close-up photograph of a hand holding a white condom. The condom is partially unrolled, showing its texture. To the left, a portion of the white, crinkled packaging is visible. The background is a soft, out-of-focus orange and white gradient.

el uso del

CONDÓN

y su eficacia

Roslinda García

El condón es un método de barrera, que además de prevenir embarazos, también previene el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Hay estudios que demuestran que es hasta un 95% más eficaz que cualquier otro método de barrera, cuando se mantienen relaciones sexuales protegidas.

La doctora Ana Carvajal, especialista en infectología comentó que el condón es altamente eficaz para evitar el VIH, VPH, gonorrea y otras enfermedades de transmisión sexual.

“Las mujeres generalmente se protegen para evitar el embarazo, pero no se protegen contra infecciones como las ya mencionadas. Es por ello que están en desarrollo en estos momentos una serie de estudios clínicos sobre los Microbicidas, que son sustancias anti-VIH que podrían reducir el riesgo de infección durante las relaciones sexuales”, explicó Carvajal.

Cuando las personas son alérgicas al condón de látex, se recomienda el de poliuretano. Tener una sola pareja sexual y el lavado antes y después de las relaciones sexuales también son medidas que coadyuvan o contribuyen en la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Es importante además reforzar los principios y valores en el hogar, impartir educación sexual a nivel de la familia y en las escuelas.

“Muchas veces se asocia el uso del condón con infidelidad, pero realmente es efectivo en la prevención de las infecciones de transmisión sexual como el VIH, sin embargo, el condón tiene muchas barreras a nivel de América Latina y el mundo, por un tema de educación, prejuicios y tabúes”, expresó la doctora.

Carvajal explica, que el uso del condón masculino es más fácil que el condón femenino, incluso para adquirirlos, ya que el condón femenino no está disponible en las farmacias privadas como lo está el masculino en distintas presentaciones.

“En personas que no pueden usar este tipo de preservativos, porque son alérgicas o porque les es incómodo, una alternativa sería el uso de antirretrovirales “Truvada”, como prevención. Todavía en Venezuela no se ha llegado a este tipo de métodos, pero ya en EEUU se está aplicando sobre todo en personas que están riesgo de contraer el VIH”, enfatizó Carvajal.

Es importante recalcar que siempre se debe utilizar un solo condón (con o sin lubricante o espermicida) para cada relación sexual, bien sea oral, anal o vaginal.

en Venezuela sólo **33,45%** de las mujeres con



Ana Carvajal, médica especialista en infectología del Hospital Universitario de Caracas, explica que principalmente todas las mujeres en estado de gravidez deben tener un control pre y pos natal y para ello deben tener acceso a un sistema de salud reproductiva, es decir; al estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida.

Carvajal explica que, “la mayoría de las embarazadas que vemos en nuestra consulta se encuentran asintomáticas, es decir; no presentan sintomatología y el diagnóstico de VIH se realiza cuando acuden al control y se les realiza una prueba para investigar el VIH. En estas usuarias el embarazo no afecta el curso de la evolución de la enfermedad”.

La Dra. Ana Carvajal, destaca la importancia que tiene la realización de exámenes en las mujeres embarazadas para buscar la presencia de otras enfermedades que de igual forma pudieran deteriorar la salud del bebé.

“En embarazadas con carga viral detectable por

encima de 1000 copias es recomendable realizar un test de resistencia a las drogas antirretrovirales y lamentablemente ese examen no se está realizando en Venezuela”, comentó Carvajal.

“La OMS recomienda amantar en mujeres que viven en Países de África Sub sahariana, India y otros países de recursos limitados. Estudios realizados en mujeres con VIH que amamantan y reciben fármacos antirretrovirales las tasas de transmisión del VIH materno infantil, son también bajas, sin embargo a los seis meses y al año de vida del niño ese porcentaje por lo general aumenta, llegando en algunos casos de 6 hasta 9%”, explicó.

Según ONUSIDA, el porcentaje de embarazadas seropositivas que recibieron medicamentos antirretrovirales para reducir el riesgo de la transmisión materno infantil de VIH en Venezuela

VIH embarazadas reciben antirretrovirales



Roslinda García

para el año 2011, fue solo de 33.45 %; y la transmisión vertical (madre-hijo), según este programa, para el año 2011, fue de 25,47%. “Ambos indicadores son inaceptables en nuestro país, ya que la ley obliga al Estado a proveer tratamiento antirretroviral sin costo alguno a toda persona con VIH que viva en el país, desde el año 1999”, enfatizó la infectóloga.

Carvajal explica que, “la cesárea se recomienda en mujeres con carga viral de VIH desconocida en la culminación del embarazo, en mujeres que tienen carga viral de VIH por encima de 1000 copias y en las primerizas”.

Una vez culminado el proceso de embarazo es recomendable que se utilicen sustitutos de la lactancia –fórmulas lácteas– ya que la lactancia puede incrementar la transmisión del VIH de la madre

al niño. “Después del parto vaginal o cesárea, la mujer debe continuar con su consulta con el infectólogo, o ser referida a la consulta si es un diagnóstico reciente”, indicó Carvajal.

Según ONUSIDA, la estimación de la prevalencia de VIH en Venezuela es menor de 1%, lo cual significa que la epidemia en el país, es de tipo concentrada, concluyó la Dra. Carvajal.

en Venezuela el VIH IMPACTA con fuerza a



El VIH es el virus de inmunodeficiencia humano, causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida), una epidemia mundial que ha tenido graves consecuencias en la población adolescente y joven, según Unicef Venezuela, el VIH constituye la sexta causa de muerte en adolescentes y jóvenes entre 15 y 24 años.

Es importante destacar el rol de la sociedad y la familia en cuanto a las formas de prevención, que se deben tomar para informar a los adolescentes de esta y otras enfermedades que pueden desmejorar su calidad de vida.

Las formas más comunes de infección por VIH son: por vía transmisión sexual; generalmente la más común, que ocurre cuando se tienen relaciones sexuales sin protección; vía sanguínea y de forma vertical (de madre a hijo).

A nivel mundial existen diversas organizaciones que impulsan la prevención y el control del virus en niños, niñas y adolescentes vulnerables frente a esta enfermedad crónica; en Venezuela reconocidas organizaciones como StopVIH, Unicef, entre otras,

se encargan de aportar a los adolescente recursos mediante la promoción de la salud sexual y otras estrategias basadas en la evidencia, para la prevención y el control de la epidemia del VIH.

La Dra. Elia Sánchez, médica internista e infectóloga destacó la importancia que tiene la familia y la sociedad a la hora de prevención y control de los adolescentes en situación de riesgo frente al VIH, “la familia y la sociedad tienen que darle la solidez que requieren nuestros jóvenes para prepararlos e informarlos de esta enfermedad, se tienen que tomar medidas ya que el adolescente es un cuerpo humano que está en formación y requiere de mucho apoyo y comunicación con respecto a las formas más comunes de adquisición y prevención del virus”.

Asimismo la Dra. Sánchez comentó que en América Latina y el Caribe el alcohol viene siendo uno de los problemas principales, pues limita al adolescente la posibilidad de tomar decisiones asertivas con respecto a su sexualidad. Es importante prestarles a los jóvenes un clima de cordialidad, de acercamiento, para que conozcan a lo que se están exponiendo, pero eso es un trabajo conjunto entre familia y sociedad.

la población adolescente



Roslinda García

En cuanto a los niños, niñas y adolescentes que adquieren el virus de forma parental o vertical, Sánchez indicó que el trato y los pasos a seguir para ayudarlos tienen que ser de forma multidisciplinaria, es decir; es un tratamiento que exige el apoyo de pilares fundamentales como lo son psicólogos y psiquiatras especializados.

Sánchez, también comentó que, “el abordaje para la prevención de esta enfermedad es mediante un sistema integral de comunicación que le permita al adolescente saber cuáles son las consecuencias de tomar decisiones poco asertivas en relación a su sexualidad, hay que situarlos e informarles que el virus está presente y que la mejor forma de prevenirlo es tomando los cuidados necesarios a la hora de tener relaciones sexuales, es decir, hay que impulsar el uso del condón”

La infectóloga explicó que los jóvenes adolescentes son especialmente vulnerables a la infección por el VIH, ya que se encuentran en un período de transición en el que ya no son niños pero no han llegado a la edad adulta, su desarrollo social, emocional y psicológico es incompleto, y estos

tienden a experimentar con formas riesgosas de comportamiento, a menudo sin darse cuenta del peligro.

En Venezuela, el VIH es un virus que cada vez toma mayor fuerza en especial entre la población adolescente de 15 y 24 años de edad. Por ello es importante que los organismos encargados de la planificación, prevención y control de la epidemia, tomen acciones conjuntas con las ONG y la sociedad; para centrarse en las personas jóvenes y manifestar una estrategia decisiva que vayan encaminada a la formación de valores positivos sobre una vida sexual segura y responsable.

la GONORREA

es una ITS curable

Roslinda García

La blenorragia o gonorrea es una infección de transmisión sexual (ITS), provocada por una bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae* o gonococo, afecta principalmente las mucosas del aparato genital y urinario, pero también puede afectar la conjuntiva ocular, la faringe y el recto.

La doctora Patricia Valenzuela, especialista en infectología explica que, "la gonorrea es una ITS, en donde la manifestación más común en el hombre es la expulsión o salida de una secreción purulenta y espesa, a través de la uretra peneana, que suele ser de mayor cantidad en las mañanas y uno de los signos que llama más la atención es que el paciente refiere que esa secreción mancha el interior".

En la mujer la manifestación es un flujo purulento a través de los genitales y puede también presentar dolor pélvico.

Cuando esta infección no es controlada las consecuencias en el organismo pueden ser múltiples, pero la principal es la infertilidad tanto en hombres como en mujeres.

Según la especialista, el tratamiento de elección es con cefalosporinas de tercera generación, esta última por la frecuente co-infección con *Chlamydia trachomatis*, que causa un cuadro similar a la infección por gonococo. Si se sospecha combinación de gonococo y clamidia, se asocia a la cefalosporina una quinolona de segunda generación.

El tratamiento es generalmente con antibióticos; la sífilis al igual que la gonorrea son ITS que con tratamiento se curan, mientras que el VIH, el virus de hepatitis "B" o "C" y el herpes virus no se curan completamente, pero tienen tratamiento para controlar dichas infecciones.

Para la doctora Valenzuela, lo ideal para evitar este tipo de infecciones es el uso adecuado del condón en todas las relaciones sexuales, practicar la monogamia y no tener múltiples parejas, insistir en los controles médicos, los hombres con el urólogo y las mujeres con su ginecóloga.

la SÍFILIS y los jóvenes

Roslinda García

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son causadas por tener relaciones sexuales desprotegidas. En el caso de la sífilis ésta es causada por una bacteria llamada *treponema pallidum*, y es una enfermedad antigua muy conocida, que se trataba al comienzo del siglo 20 con arsénico. A partir del año 1945 aparece la penicilina y es el tratamiento que se le aplica hoy en día.

La Doctora Josefina Núñez, especialista en infectología, explica que ésta infección de transmisión sexual en los últimos años con lo que ella denomina “la liberación sexual”, ha repuntado nuevamente e impacta fuertemente en los jóvenes venezolanos.

“Hay personas que tienen múltiples parejas sexuales, es decir; que tienen relaciones sexuales con 1, 2, 3 y hasta más personas al mismo tiempo, esto los hace más propensos a adquirir infecciones por vía sexual, muchas veces nos llegan personas que incluso han contraído el VIH, y a la vez con el resultado del VDRL positivo, es decir, con sífilis también”, indicó Núñez.

Para la infectóloga, el problema recae en la falta de educación sexual. “Algunas veces los jóvenes no saben cómo se previenen las infecciones de transmisión sexual. Personas de 18, 21 y 25 años son las más afectadas tanto por el VIH como por la sífilis y esto se debe a la desinformación que existe entre los jóvenes”.

La sífilis tiene tres etapas: la aguda, cuando en el momento del contacto sexual, sin protección, se ve una úlcera, llamada chancro sifilítico. Son los primeros días de la infección; la secundaria, ocurre cuando no se tomaron las acciones pertinentes en la primera etapa y es cuando aparecen los síntomas como la fiebre, y comienza la aparición de las manchas en la piel; y, la etapa terciaria, ésta prácticamente ya no se ve, y es cuando causa la parálisis general progresiva, afectando al sistema nervioso.

Josefina Núñez, recomienda que al momento de tener relaciones sexuales, debemos cuidarnos usando el condón en todo momento. “Los jóvenes, tienen que estar muy pendientes al momento de tener relaciones sexuales, ya que estas enfermedades están muy presente hoy en día y afectan la calidad de vida de la juventud”.

“La educación y los métodos de barrera como el condón, son las herramientas que tenemos que fomentar y divulgar para evitar que las personas contraigan el VIH, la sífilis y otros ITS. Las personas tienen que saber que las infecciones de transmisión sexual existen, y cada una tiene su tratamiento. En el caso de la sífilis el tratamiento indicado es la penicilina en alta concentración, pero es importante no automedicarse, ir al médico y seguir sus indicaciones para que el tratamiento sea eficaz”, precisó.

la higiene íntima es FUNDAMENTAL para evitar las infecciones de transmisión sexual

Roslinda García

La higiene personal íntima, es una de las cosas más importantes que se debe tener en cuenta, mantener la limpieza de los genitales es una manera efectiva de evitar las infecciones y de llevar una vida sexual saludable.

La Dra. Rosa Khalil, médica internista e infectóloga y profesora de la Universidad Central de Venezuela, explica que siempre se debe tener una higiene íntima adecuada ya que, “la mala higiene nos hace vulnerables a contraer infecciones de transmisión sexual, además genera un caldo de cultivo para diversos tipos de enfermedades ya sean de etiología viral, bacteriana o micótica”.

Khalil comentó que, “los síntomas más comunes de las infecciones de transmisión sexual son: comezón y/o ardor, dolor al orinar o al tener relaciones sexuales, olor desagradable en los órganos sexuales, flujo blanco, amarillento o verde, granos, úlceras o llagas. Cambios en el color o la textura del pene, testículo o vulva”.

En cuanto a las mujeres y el cuidado para tener relaciones sexual si se encuentran en su periodo menstrual, la Dra. Khalil resalta la importancia de no tener prácticas sexuales durante la menstruación si se sospecha la presencia de alguna infección, que pueda ser transmutada por relaciones sexuales, debido a que en el mayor de los casos, el intercambio de fluidos corporales favorece propagación las mismas.

“Promover el uso adecuado del condón, evitar tener relaciones durante la menstruación, ya que es más susceptible a contraer infecciones. Si la persona conoce que tiene VIH debe realizar los cuidados pertinentes y conocidos, al tener relaciones con otra persona para evitar transmitir el virus”, indicó Khalil.

La infectóloga recomendó lavar los genitales con abundante agua y jabón, preferiblemente neutro. Tratar de secarse los genitales con una toalla diferente a la que se utiliza para el resto del cuerpo. No usar ropa demasiado ajustada que impida que el aire circule libremente por la zona.

“Las mujeres deben moderar el uso de duchas vaginales o de desodorantes íntimos. Lavar la zona genital de adelante hacia atrás para evitar arrastrar bacterias y cuidado al rasurar el área del pubis, ya que puede ocasionar lesiones o cortaduras”, concluyó Khalil.

implantes DENTALES y el VIH

Roslinda García

El aumento de la calidad y esperanza de vida de las personas que han contraído el VIH, ha significado que a través de las nuevas tecnologías se pueda hacer uso de implantes dentales aumentando cada vez más la demanda de éste tratamiento que aumenta el autoestima de las personas.

El doctor Eduardo Cabello, especialista en el tema odontológico y el VIH, certificado en el Centro de Educación y Entrenamiento en VIH del Pacífico de la Universidad de California en los Estados Unidos, explicó que, “en vista de la creciente demanda de salud y estética dental, el uso de implantes dentales, se ha extendido e incrementado vertiginosamente en la última década, haciendo que los estudios sean cada vez más avanzados”.

Para el especialista, lo que hace años parecía ser una de las primeras contraindicaciones para la colocación de implantes, el haber contraído la infección por el VIH, hoy no presenta ninguna problemática en usuarios controlados y adherentes a su tratamiento antirretroviral.

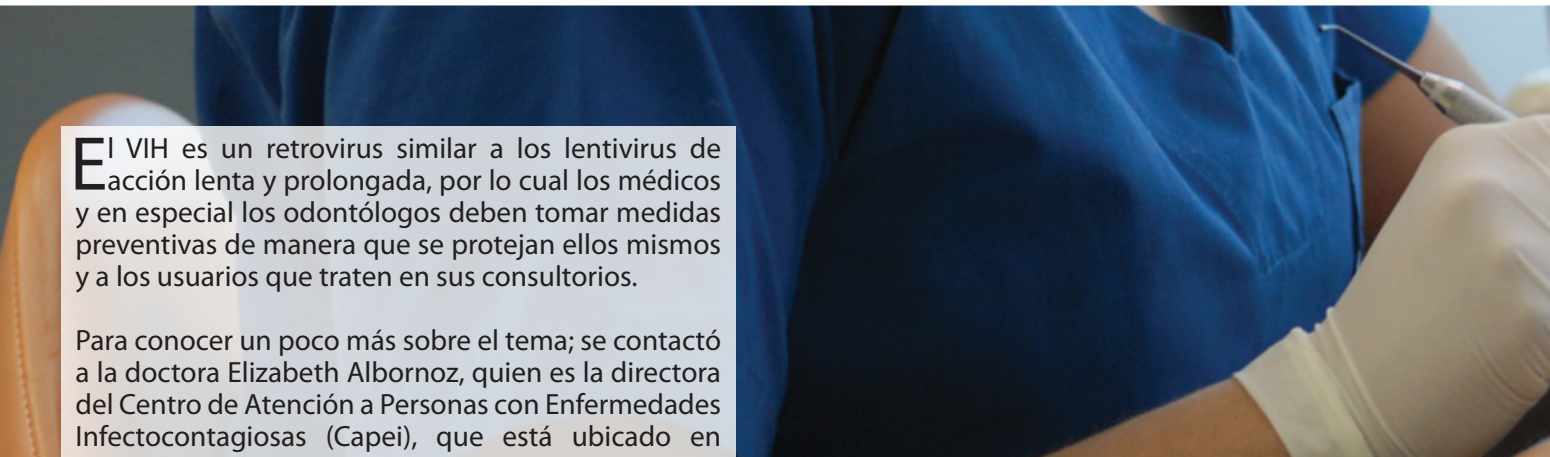
Cabello, asegura que éste tipo de tratamientos estéticos dentales, se convierte, en una buena opción para aquellos que deseen reestablecer función y estética de piezas dentales perdidas, pero para ello; es necesario realizar un estudio serio e informar a la persona de todo el plan de tratamiento implanto-protésico con detenimiento.

“El usuario debe estar controlado, con exámenes recientes, la cavidad bucal debe estar libre de patologías, es decir; sin placa bacteriana ni calculo dental, sin caries activas, sin focos infecciosos, con tejidos y mucosas sanas y con un estado periodontal sano, debe existir suficiente tejido óseo para la colocación del implante y no presentar otra complicación con alguna enfermedad crónica aparte al VIH”, indicó Cabello.

Así como existe una alta posibilidad de éxito en el tratamiento si no se toma las indicaciones dadas, también existe el riesgo de que fracase. “En todos los casos la probabilidad de fracaso existe; ya que depende de la capacidad de oseointegración de los implantes dentales y cicatrización de los tejidos, además de los cuidados de higiene e indicaciones a seguir por parte de la persona. En los usuarios que tienen VIH, se debe tener especial atención en todos los mecanismos de asepsia y bioseguridad, para evitar infecciones y manejar una tasa de éxito más elevada”, especificó el doctor Eduardo.

De esta forma, Cabello, recomienda consultar a su odontólogo de confianza, y junto al especialista y su médico tratante, aclarar dudas y analizar los beneficios de éste procedimiento.

los odontólogos son los ESPECIALISTAS



El VIH es un retrovirus similar a los lentivirus de acción lenta y prolongada, por lo cual los médicos y en especial los odontólogos deben tomar medidas preventivas de manera que se protejan ellos mismos y a los usuarios que traten en sus consultorios.

Para conocer un poco más sobre el tema; se contactó a la doctora Elizabeth Alborno, quien es la directora del Centro de Atención a Personas con Enfermedades Infectocontagiosas (Capei), que está ubicado en la planta baja de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela.

Alborno informó que los odontólogos son los profesionales de salud más expuestos al VIH por trabajar con instrumentos punzo penetrantes, asimismo que trabajan con motricidad fina, es decir que cada movimiento que realizan es de mucha delicadeza; “eso te va agotando las manos a medida que tienen mucho tiempo con el usuario, te puedes relajar, pinchar y tener un accidente laboral”.

Con respecto a los métodos de prevención en la práctica; la odontóloga dijo que lo primero es cumplir con las normas de bioseguridad, que son universales y deben cumplirse con todos los usuarios tengan o no tengan infecciones, pero cuando se va a trabajar con personas VIH se deben extremar las medidas.

“Hay que utilizar bata manga larga, gorro para el cabello, tapabocas, protección ocular; preferiblemente la máscara o lentes protectores, pero cuando atendemos a una persona con VIH; se utiliza doble guante de manera que si hay un pinchazo; tenemos dos barreras antes de llegar a la piel. Asimismo hay que eliminar correctamente

el material de desecho y realizar la desinfección y esterilización de los instrumentos”, destacó Alborno.

Para atender usuarios con VIH en el Centro de Atención a Personas con Enfermedades Infectocontagiosas toman en cuenta tres pilares fundamentales que son: la bioseguridad, el control de infecciones que tiene que ver con la desinfección y esterilización de los instrumentos y el correcto manejo de los accidentes laborales.

“Cualquier odontólogo que vaya a trabajar con personas con VIH debería conocer estos tres parámetros y el correcto manejo de los accidentes laborales es para saber qué hacer si ocurre; ya que es el mayor temor del odontólogo que le impide trabajar o atender a un usuario VIH, la otra recomendación es conocer las pruebas que los pacientes se realizan los CD4, carga viral y conocer el estatus serológico, si toma antiretrovirales porque de esto va a depender los tratamientos que se le indique a la persona”, aclaró la especialista.

más expuestos al VIH



Sascha Moncada

En cuanto al tema de sensibilización a los profesionales para que no tengan miedo de atender personas con VIH, la doctora hizo hincapié en que hay que multiplicar la información y el conocimiento. “Cuando nosotros recibimos estudiantes del último año de la carrera el temor de ellos es tener un accidente laboral; como podríamos motivarlos, dándoles charla a los gremios, en universidades o en distintos puntos donde estén concentrados la población de odontólogos y se les brinde el entrenamiento, creo que con el conocimiento pudiéramos evitar la discriminación, tenemos que multiplicar la información”.

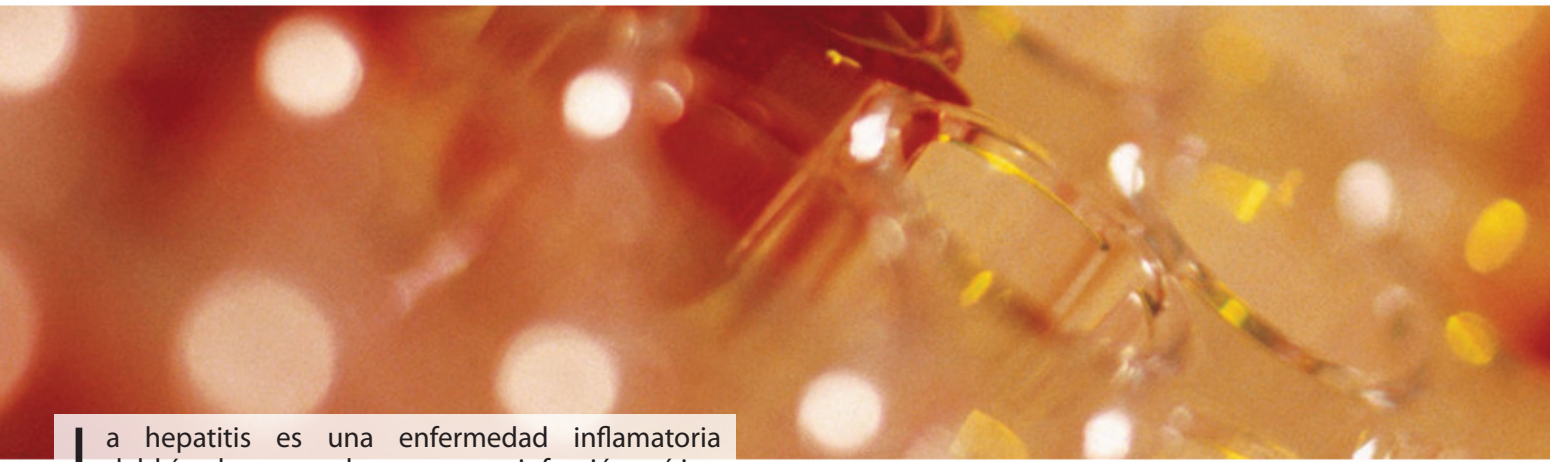
A las personas con VIH, la doctora Albornoiz les recomienda realizarse su chequeo odontológico con un especialista en el área de manera periódica; ya que en el transcurso de la infección pudiera haber algunas manifestaciones en la boca que sólo el odontólogo las va a identificar y le pudiera mejorar su condición.

La boca no está aislada del resto del cuerpo y así

como en otras partes del cuerpo aparecen manifestaciones del VIH, la boca no escapa; lesiones en la boca, en las encías, candidiasis, entre otras que pudieran afectar al paciente. Ellos tienen que tener buena higiene bucal, tienen que estar libres de caries e infecciones ya que si hay encías sangrantes pudieran ser un medio de transmisión del virus. Aunque el virus no se transmite por la saliva, pero si la saliva está infectada por sangre podría convertirse en un mecanismo de infección, además si hay otras infecciones en la cavidad bucal, como accesos pudieran afectarle su sistema inmunológico”.

Para concluir, la doctora Elizabeth Albornoiz, informó que en el Capei atienden a bebés, adultos, embarazadas, niños positivos y personas de la tercera edad; en un horario comprendido de lunes a viernes en horas de la mañana; asimismo informó que es previa cita y que se le solicita al usuario asistir con una radiografía panorámica, última copia del examen CD4, carga viral y perfil 20, copia de la cédula e informe médico.

la HEPATITIS B y C en conjunto son la causa



La hepatitis es una enfermedad inflamatoria del hígado, causada por una infección vírica, inmunitaria o tóxica. Se conocen cinco tipos principales de virus de la hepatitis, designados como A, B, C, D y E. La hepatitis B y C son las que mayor relación tienen con el VIH, ya que juntas pueden desencadenar una serie de complicaciones graves para las personas.

El doctor Carlos Pérez, especialista en infectología explicó que “la hepatitis B y la hepatitis C, son infecciones virales que pueden complicar la salud de una persona que haya contraído la infección por VIH, poniendo en riesgo su vida”.

Cabe destacar que la mayor parte de las personas infectadas con el virus de la hepatitis B o C, no recuerdan haber sufrido episodio febril con ictericia (cuando se pone amarilla la piel y los ojos), y el diagnóstico se hace por examen de laboratorio con sangre tipo serología.

“La hepatitis B, es más frecuente que la hepatitis C, se adquiere por tener relaciones sexuales desprotegidas –sin condón– con personas infectadas con esta enfermedad, o por sangre contaminada con el virus de la hepatitis B”, dijo.

El especialista agregó que, “la mayoría de las personas que no tienen VIH suelen recuperarse de manera espontánea. Un pequeño porcentaje, sin embargo, desarrollarán Hepatitis B de manera crónica. Una persona con problemas de inmunodeficiencia tiene más riesgo de que la Hepatitis B se haga crónica o se complique con Cirrosis y Cáncer de Hígado”.

“Es importante resaltar que la Hepatitis B, es mucho más contagiosa que el VIH, pero se tiene la posibilidad de prevenirla por medio de la vacunación contra la Hepatitis B”, agregó.

Pérez también comentó que, “para conocer su estatus serológico contra la Hepatitis B, el laboratorio debe reportar: Antígeno de Superficie, Anticuerpo contra el antígeno de superficie y el Anti-Core, más niveles séricos de transaminasas”.

Respecto a quienes tienen Hepatitis C, “éstas personas desarrollan Cirrosis y Cáncer de Hígado,

más común de cáncer de hígado

Roslinda García

más frecuentemente que en el caso de la Hepatitis B. La cirrosis la desarrollan de manera lenta, luego de muchos años de estar infectados, siendo más acelerado en las personas con adicción a las bebidas alcohólicas”.

“La frecuencia de Hepatitis C es alta entre usuarios de drogas endovenosas, como la heroína, por compartir inyectadoras. Realizarse tatuajes o perforaciones corporales en condiciones insalubres, también implica el riesgo de contraer esta enfermedad”, apuntó.

“Para el diagnóstico y seguimiento de la Hepatitis C, las personas deben realizarse exámenes de laboratorio complejos y costosos, incluidos los de fenotipo y carga viral, poco disponibles a nivel nacional. Es muy probable que el paciente deba realizarse Biopsia de Hígado”.

“Aún no se dispone de Vacuna contra la Hepatitis C, y los tratamientos disponibles, basados en inyecciones

de Interferón, son largos, no muy bien tolerados, y pueden fallar en un porcentaje importante”, puntualizó Pérez.

Finalmente, el doctor Carlos Pérez destacó que, “quienes han contraído el VIH, y resulten adicionalmente positivos o activos para Hepatitis B o C, requerirán inicio pronto de tratamiento antirretroviral, y un seguimiento médico integral más continuo”.

De igual forma Pérez finalizó explicando que, “se debe alertar a que toda mujer embarazada debe realizarse despistaje de calidad no solo para VIH y sífilis, sino también para Hepatitis B y C durante el primer y tercer trimestre de embarazo, ya que también existe riesgo de transmisión de dichas hepatitis hacia el recién nacido, pudiendo ser igualmente tratables como una forma de reducir la trasmisión hacia el niño”.

la gente no debe tener **MIEDO** de su sexualidad



Aunque la fecha puede variar en algunos países, generalmente para finales del mes de junio se celebra el Día Internacional del Orgullo LGBTI, ocasión propicia para que las personas lesbianas, homosexuales (gays), transexuales, bisexuales e intersex celebren de forma pública e inviten a la tolerancia, el respeto y la igualdad.

Tamara Adrián, abogada y reconocida activista por los derechos de las minorías sexuales y las personas LGBTI, manifestó que los LGBTI tienen y merecen los mismos derechos que el resto de las personas, pero que existen muchos prejuicios. “La última categoría de personas que están privadas de iguales derechos en la ley son los LGBTI; el derecho a tener una identidad propia, el derecho a formar una familia, el derecho a la educación, al trabajo, etc”.

Adrián explica que si a una persona se le niega un derecho tiene recursos que están en la ley para hacer valer ese derecho, “el inconveniente viene cuando la ley te niega ese derecho, ahí empieza el problema”.

Para la abogada, en América Latina ha habido una evolución importante en la eliminación de leyes de

segregación por orientación o identidad de género, “Podemos decir que más del 70% de la población de América Latina tiene igualdad ante la ley, la igualdad ante la ley es en prerequisite para igualdad en los hechos”.

En cuanto a los movimientos de LGBTI en Venezuela, Adrián reconoce que desafortunadamente los grupos en el país tienen muchas debilidades, sin embargo, acotó que ha habido un movimiento de disidencia interesante en el año 2013; “hay algunos activistas que han tomado conciencia de que mientras el resto de los países de América Latina han obtenido iguales derechos nosotros nos quedamos atrás”.

“Tenemos que exigir lo que debe ser el norte de todo activista: requerir iguales derechos, iguales deberes, los mismos nombres y lograr el mayor número de aliados, ya que sólo las alianzas nos darán visibilidad al tema ya que así lograremos romper el paradigma de la discriminación”, enfatizó.



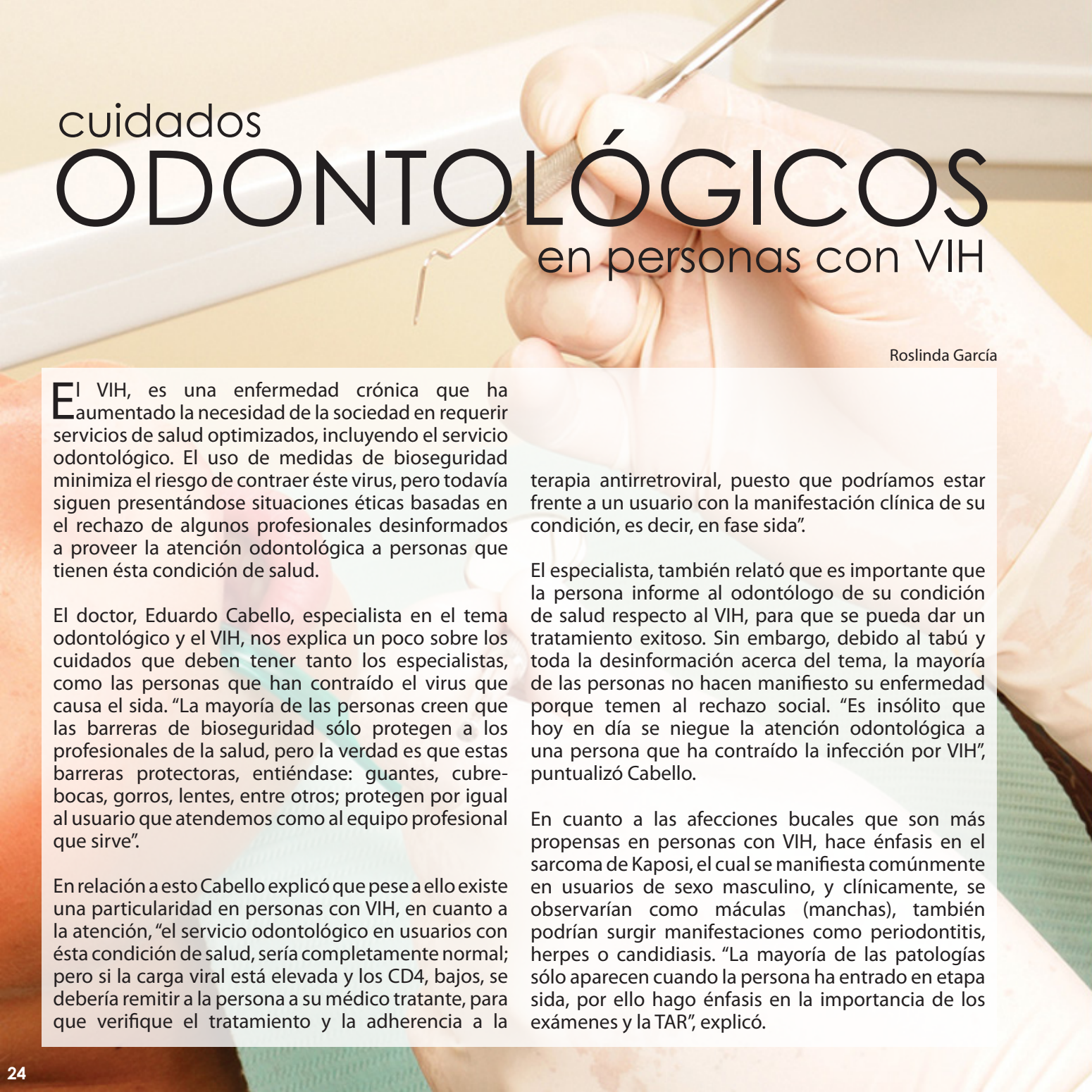
Sascha Moncada

Para Jhonatan Rodríguez, presidente de StopVIH, en Nueva Esparta hace falta que la respuesta de la diversidad sexual sea más fuerte y organizada para lograr concienciar a los adolescentes y a los jóvenes en temas como los derechos sexuales y reproductivos, diversidad sexual, la igualdad, la tolerancia, entre otros. “Tenemos que crecer como población. Más que la marcha por el orgullo gay que se hace un solo día al año o algún cine-foro espasmódico, me encantaría que se realicen actividades educativas y eventos constantemente”, manifestó.

“No podemos callar los crímenes de odio, ni los hechos de discriminación hacia las personas LGBTI, y estos ocurren en todo el país, en muchas ocasiones nadie dice nada o son muy pocas las personas que defienden los derechos de las víctimas de violaciones de derecho. La gente no debe tener miedo de su sexualidad ni avergonzarse de lo que es”.

Para concluir, Jhonatan Rodríguez, manifestó que

desde StopVIH están ganados a articular y unificar esfuerzos con todas las asociaciones o fundaciones que trabajen el tema de diversidad sexual de manera profesional y organizada. “Es necesario que se legisle para educar y actuar a favor de la inclusión, en pro de matrimonios igualitarios o uniones civiles entre personas del mismo sexo”.



cuidados ODONTOLÓGICOS

en personas con VIH

Roslinda García

El VIH, es una enfermedad crónica que ha aumentado la necesidad de la sociedad en requerir servicios de salud optimizados, incluyendo el servicio odontológico. El uso de medidas de bioseguridad minimiza el riesgo de contraer éste virus, pero todavía siguen presentándose situaciones éticas basadas en el rechazo de algunos profesionales desinformados a proveer la atención odontológica a personas que tienen ésta condición de salud.

El doctor, Eduardo Cabello, especialista en el tema odontológico y el VIH, nos explica un poco sobre los cuidados que deben tener tanto los especialistas, como las personas que han contraído el virus que causa el sida. "La mayoría de las personas creen que las barreras de bioseguridad sólo protegen a los profesionales de la salud, pero la verdad es que estas barreras protectoras, entiéndase: guantes, cubrebocas, gorros, lentes, entre otros; protegen por igual al usuario que atendemos como al equipo profesional que sirve".

En relación a esto Cabello explicó que pese a ello existe una particularidad en personas con VIH, en cuanto a la atención, "el servicio odontológico en usuarios con ésta condición de salud, sería completamente normal; pero si la carga viral está elevada y los CD4, bajos, se debería remitir a la persona a su médico tratante, para que verifique el tratamiento y la adherencia a la

terapia antirretroviral, puesto que podríamos estar frente a un usuario con la manifestación clínica de su condición, es decir, en fase sida".

El especialista, también relató que es importante que la persona informe al odontólogo de su condición de salud respecto al VIH, para que se pueda dar un tratamiento exitoso. Sin embargo, debido al tabú y toda la desinformación acerca del tema, la mayoría de las personas no hacen manifiesto su enfermedad porque temen al rechazo social. "Es insólito que hoy en día se niegue la atención odontológica a una persona que ha contraído la infección por VIH", puntualizó Cabello.

En cuanto a las afecciones bucales que son más propensas en personas con VIH, hace énfasis en el sarcoma de Kaposi, el cual se manifiesta comúnmente en usuarios de sexo masculino, y clínicamente, se observarían como máculas (manchas), también podrían surgir manifestaciones como periodontitis, herpes o candidiasis. "La mayoría de las patologías sólo aparecen cuando la persona ha entrado en etapa sida, por ello hago énfasis en la importancia de los exámenes y la TAR", explicó.

**COMUNICACIÓN
ES EXPRESARTE
CON LIBERTAD
Y
RESPETO**



RIF: J-29541224-0

**WWW.STOPVIH.ORG
@STOPVIH**

LAYLA SUCCAR

TOXOPLASMOSIS

y el VIH

Roslinda García

La toxoplasmosis es una infección parasitaria producida por el *Toxoplasma gondii*, es transmitida desde los animales a los seres humanos, en especial los gatos son la especie de felinos que más transmiten esta enfermedad causando infecciones leves y asintomáticas.

La doctora Marisol Sandoval, especialista en infectología explica que la manera más frecuente de transmisión de la toxoplasmosis es vía oral, “cuando el parásito entra en el organismo de la persona especialmente en los niños, por estar en contacto con tierra contaminada de heces de gato, la mayoría de las veces se puede controlar la infección si este tiene sus defensas normales y en pleno funcionamiento”.

La infección por toxoplasma da síntomas variados y la mayoría de las veces son leves, sin embargo, puede producir un malestar general leve y presencia de ganglios inflamados. Mejora espontáneamente, por el efecto beneficioso de los mecanismos de defensas pero el parásito queda para siempre enquistado en el organismo, no se erradica.

Para la doctora Sandoval, los síntomas de ésta enfermedad dependen de la persona. “Lo más frecuente es que puede dar síntomas parecidos a un proceso viral, es decir; una fiebre, dolor de garganta, ganglios en el cuello en la parte cervical”, explicó la especialista.

Las mujeres embarazadas y las personas con VIH, deben tener mayor cuidado para evitar la exposición y contraer la toxoplasmosis. “Cuando a una mujer embarazada se le detecta la toxoplasmosis es delicado, porque puede perder el feto en el primer trimestre del mismo, y si la adquieren al final del embarazo los niños pueden nacer con retardo mental, ceguera e incluso sordera”, enfatizó Sandoval.

“La relación que guarda con el VIH, es porque la toxoplasmosis es una de las infecciones oportunistas más frecuentes en personas con VIH, en especial cuando los niveles de linfocitos T-CD4 se encuentran por debajo de 200 células, porque se activa la cicatriz que tiene la persona al tener sus defensas bajas, pudiendo reactivar esta enfermedad, causando una encefalitis, coriorretinitis, neumonitis por toxoplasma”, explicó la doctora.

Las recomendaciones que da la especialista, para evitar la toxoplasmosis, es tener mucho cuidado con los gatos, tener una buena higiene en el hogar con este tipo de mascotas y darles alimento industrial o carne bien cocida.

Es importante, cocinar bien las carnes (evitar las crudas y semicrudas), lavar muy bien los vegetales, ingerir leche pasteurizada, el agua debe ser potable o hervida.

la NUTRICIÓN

factor fundamental en personas con VIH

Sascha Moncada

Alimentarse nutritivamente es importante para todos los seres humanos, pero en el caso de personas con VIH es más delicado aun; ya que influye en su calidad de vida, así como en la buena absorción de los medicamentos antirretrovirales.

Marián Miranda, licenciada en nutrición y dietética, explica que las personas con VIH por lo general pasan por una sintomatología gástrica importante porque la mayoría presenta vómitos, diarreas constantes y lesiones en la boca; además el uso de los medicamentos antirretrovirales pueden causar algún efecto sobre estas condiciones.

“Estas personas tienden a ser de bajo peso y es muy probable que lleguen a desarrollar un cuadro de desnutrición y esto lo que hace es comprometer más su sistema inmunológico y eso origina más infecciones que afectan seriamente su estado de salud”.

Miranda resalta la importancia de ponerse en tratamiento médico nutricional; ya que esto es fundamental para que puedan manejarse con un sistema inmunológico que les pueda garantizar una calidad de vida lo más normal posible.

“Cuando las personas con VIH son diagnosticadas pasan por una etapa de negación, son personas que por problemas emocionales tienden a dejar de consumir alimentos y por eso bajan de peso; también por efecto de los medicamentos, se ve comprometida la parte nutricional y esto es fundamental para que puedan tener defensas altas.”

Para la nutricionista, no existe una relación directa entre una buena alimentación y la absorción de los antirretrovirales, “Lo que existe es una mejor respuesta del organismo a los antirretrovirales, esto quiere decir que si yo tengo unas mejores condiciones nutricionales; los medicamentos van a causar un menor efecto colateral en la persona con VIH, van a producir menos sintomatología gástrica y esto les va a llevar a que el funcionamiento del retroviral sea muchísimo mejor. También hay que tomar en cuenta que antirretroviral toma la persona y en que combinación; hay algunos que son mejor tomarlos en ayuna, otros después de haber comido; va a depender del tratamiento”.

La nutricionista recomendó apegarse al tratamiento antirretroviral, cumplirlo a cabalidad, acudir a consulta con un especialista, así como la toma de suplementos. “El problema más común es la exclusión de estos pacientes. Hay que recalcar la importancia de la atención de estas personas ya que nunca un paciente puede ser excluido”, concluyó Marian Miranda, especialista en nutrición.

la LIPODISTROFIA

puede modificar la morfología de las personas con VIH

Roslinda García

La lipodistrofia es una condición patológica caracterizada por la ausencia focal o general de tejido adiposo y sus causas son múltiples, al igual que sus manifestaciones clínicas.

El presidente de la Sociedad Venezolana de Infectología, Napoleón Guevara, explica que ésta condición se entiende como una redistribución anormal de la grasa del cuerpo. En algunos sitios se pierde y en otros se acumula.

“Habitualmente donde se pierde grasa o tejido adiposo es en los miembros y en la cara y tiende a acumularse en la pared abdominal, en viseras solidas como el hígado y en la parte superior de la espalda, creando lo que se conoce como joroba de búfalo”, detalló Guevara.

El especialista en infectología comentó que las causas son múltiples, porque se piensa que el mismo virus de inmunodeficiencia humano, pudiese estar implicado en la aparición de la lipodistrofia, pero también se ha relacionado muy estrechamente por la utilización de algunos fármacos antirretrovirales que producen toxicidad mitocondrial.

Guevara, también explica que la situación de reversibilidad depende de muchos factores, si está muy avanzada es muy difícil de obtener al menos que se hagan algunos procedimientos de tipo quirúrgico; pero lo más importante es tratar de identificar prontamente cuáles son aquellos pacientes que están empezando la enfermedad, para tomar las acciones correctivas a tiempo.

“Fundamentalmente, se recomienda retirar las drogas que puedan estar implicadas en la aparición de estos cambios físicos y adicionalmente hacer ejercicio, para contribuir a la no progresión de la lipodistrofia, ya que ésta condición no tiene ningún tratamiento específico. El impacto en las personas con VIH, generalmente es su cambio de morfología pudiendo provocar problemas con la percepción nosotros como persona y al saber que puede ser provocado por algunos medicamentos el individuo se podría ver tentado a abandonar el tratamiento; pues te cambia la cara, el cuerpo, etc.”, indicó Guevara.

En cuanto a los medicamentos que usualmente contribuyen a la aparición de la enfermedad, Guevara mencionó los siguientes: stavudine (D4T), zidovudine (AZT), didanosina (DDI) y en menor grado el efavirenz, que es un inhibidor de la transcriptasa reversa no nucleosido.

Para finalizar, el Infectólogo dijo “los especialistas, evitamos como terapia inicial usar las drogas que puedan provocar la aparición de la lipodistrofia, pero lo más importante es que si están padeciendo ésta patología; se sugiere que se lo comuniquen a su médico, para que cambien o modifiquen el tratamiento por algún medicamento que tenga menos impacto en la producción de la misma”.

las pruebas de cuarta GENERACIÓN pueden tener falsos positivos

Sascha Moncada

Para detectar la presencia de anticuerpos contra el VIH, se realiza un examen de laboratorio conocido como ELISA (de las siglas en inglés, Ensayo por Inmunoabsorción Ligado a Enzimas), esta prueba consiste en un análisis de muestra de sangre, aunque existen otros tipos de ELISA que examinan saliva y orina.

Estas pruebas han evolucionado con el pasar del tiempo; en la actualidad, podemos hablar de pruebas de VIH de tercera y cuarta generación, para ello la infectóloga Elia Sánchez, explicó que son los mismos procedimientos para ambas, pero que la diferencia primordial radica en que los de cuarta generación miden los antígenos P24, que es una proteína encontrada en el Virus de Inmunodeficiencia Humano (VIH). “Las pruebas de cuarta generación pueden tener falsos positivos, relacionados al período durante el cual se practica la misma y porque el antígeno P24 puede estar presente en otros virus”, explicó Sánchez.

Otra de las diferencias es que acorta el “período ventana”, que es el tiempo que demora una persona que ha contraído el VIH, en reaccionar contra el virus y desarrollar suficientes anticuerpos contra el VIH. “Antes habían periodos ventanas que podían ser muy largos; de hasta 10 años, el paciente tenía el virus aunque su cuerpo no producía los anticuerpos necesarios; con los exámenes de cuarta generación ya se acortan, aunque también depende del paciente, las pruebas varían de uno a otro”.

Asimismo, refirió que las pruebas de tercera se siguen realizando de manera regular, ya que son menos costosas, mientras que las de cuarta generación no están disponibles en todos los centros de salud del territorio nacional.

La especialista informó que le gustaría contar con las pruebas de cuarta generación en todos los hospitales de país. “En la actualidad están en sitios muy específicos como bancos de sangres y hay personas que tienen que viajar de una zona geográfica a otra para que se practique el examen”.

Con respecto a cuál era su petición al ministerio para la salud, la infectóloga Elia Sánchez, fue enfática en decir que le gustaría realizar un manejo integral al paciente. “Sería muy positivo contar con psicólogos, psiquiatras y nutricionistas especializados en VIH; ya que la actuación de equipos multidisciplinarios es lo único que garantiza la calidad de vida de una persona con VIH”, concluyó.

la persona con VIH **INDETECTABLE** puede



La infección por VIH es el término que se utiliza para describir a la infección por el virus de inmunodeficiencia humano, conocido por sus siglas: VIH; el virus típicamente progresa lentamente, desde una infección sin síntomas hasta el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). En general este proceso lleva unos diez años o más, pero puede variar ampliamente de persona a persona de acuerdo con la calidad de vida de la persona.

Para despejar dudas; la doctora Elia Sánchez, médica internista e infectóloga explica que tener VIH es sencillamente tener la infección por un virus que hasta la fecha no tiene cura y que las condiciones y características van a depender del momento en que se diagnostique, "Muchas de las personas con VIH son diagnosticadas por casualidad, no son conscientes del riesgo. Hay espacios de tiempo asintomático hasta cuando empiezan a presentar síntomas o enfermedades características del sida, pero muchas de estas personas que tienen sida logran la supresión del virus mediante el uso adecuado de sus antiretrovirales."

La doctora Sánchez también comentó la diferencia de lo que significó tener VIH en los años 80 a tenerlo en el siglo XXI, "antes era una sentencia a muerte porque no habían antirretrovirales; aunque hubiera coadyugantes estos no ayudaban a la supresión viral, pero a medida que fueron evolucionando lograron

mejor efecto, en vez de sólo tener lamivudina se le agregaron inhibidores nucleósidos e inhibidores de proteasas, lo cual hace que la carga viral disminuya."

Existen más de 24 tipos de antirretrovirales, que permiten hacer combinaciones más efectivas y personalizadas de acuerdo a las necesidades de cada persona. "En la actualidad tener el VIH no es sinónimo de sentencia de muerte; a medida que el diagnóstico se hace más temprano es mejor. Yo atiendo personas que tienen más de 20 años viviendo con la infección por VIH y están muy saludables".

Las pruebas para el control y monitoreo de la infección por VIH son las CCR4 y CCR5, ya que son las encargadas de captar el virus. "El riesgo de los que no se han hecho estas pruebas con los mismos riesgos de la población normal.

En cuanto a la atención y tratamiento de las personas con VIH en el país, la doctora expresó que Venezuela posee uno de los más robustos en comparación con

transmitir el virus



Sascha Moncada

otros países. “Aunque no estoy de acuerdo, porque sólo se han limitado a entregar medicamentos, posee uno de los más robustos en comparación con otros países. “Aunque no estoy de acuerdo, porque sólo se han limitado a entregar medicamentos, asimismo no tenemos la oportunidad de realizar los exámenes de carga viral y los de inmunosenotipaje; cada tres meses como corresponde. Ahorita se hacen una vez al año o simplemente no se hacen, aparte sólo los realizan en por la vía pública en Caracas, Carabobo, Aragua y Zulia y también en centros de salud privados.”

El mejor momento para comenzar un tratamiento antirretroviral es cuando la persona esta consiente de querer cumplirlo a cabalidad, “va a depender de cómo esté el sistema inmune del individuo; tiene que estar seguro de hacerlo al pie de letra”, enfatizo la doctora.

Al momento de tocar el tema de las relaciones de pareja serodiscordantes donde uno de los integrantes de la relación tiene VIH pero la otra persona no tiene

la infección; la doctora hace énfasis en la importancia de utilizar métodos de barrera como el condón en todo momento. “También se pueden considerar el tratamiento a la persona con VIH, en parejas serodiscordantes, pero siempre de debe priorizar una conducta sexual responsable, es decir el condón debe ser un integrante esencial en la cotidianidad”, expresó la especialista.

Por otra parte, es muy importante tener claro que “aunque la persona con VIH resulte indetectable en su prueba de carga viral –realizada para medir la cantidad de virus presente en la sangre– puede trasmitir el virus a otras personas; ya que desde el punto de vista científico, no está 100% determinado que el virus no sea trasmisible. Aun siendo indetectable, si la persona se realiza una prueba ELISA de tercera o cuarta generación, siempre resultará reactiva o positiva, ya que este método sirve exclusivamente para detectar los anticuerpos al VIH y los antirretrovirales no curan la infección hasta ahora”, concluyó la doctora Elia Sanchez.

redes sociales son **HERRAMIENTAS** efectivas



La Organización StopVIH desde hace más de seis años utiliza como estrategias para masificar los mensajes preventivos Twitter, Facebook, Youtube, entre otras, en las cuales los usuarios en su mayoría son jóvenes entre 15 y 30 años.

A pesar de los significativos avances y hallazgos en la lucha contra el sida, la prevención sigue siendo la mejor estrategia para enfrentar la situación del VIH a nivel mundial. Su relación beneficio-costos y su alto impacto contribuyen a que menos personas contraigan el VIH y aquellas que ya tienen el virus, puedan tener mejor calidad de vida.

A medida en que evoluciona la sociedad, también lo hace su forma de comunicarse, es por ello que el uso de las redes sociales hoy día es fundamental para masificar mensajes de prevención, especialmente sobre VIH.

En referencia a este tema, el director ejecutivo de Onusida, Michel Sibidé en 2011 aseguró que debe aprovecharse el potencial de las nuevas tecnologías que incluyen redes sociales y tecnología móvil.

“Necesitamos una revolución en la prevención del VIH, en cuyo centro debe estar en las redes sociales y la tecnología móvil, ya que son los jóvenes, -aún los de bajos recursos-, los que usan Internet y las redes sociales”, expresó

La infección por VIH se adquiere en edades tempranas por algunos comportamientos de alto riesgo, como la iniciación sexual a temprana edad o sin protección, el embarazo, el consumo de alcohol y otras drogas, indicó el presidente de la Organización StopVIH, Jhonatan Rodríguez.

Para 2008 la Encuesta de Vigilancia de Comportamiento, en Adolescentes y Jóvenes, realizada en Venezuela por Unfpa y Onusida con 606 adolescentes y jóvenes entre 12 y 24 años, de todos los estratos sociales de seis regiones del país, arrojó que la mayoría de los adolescentes se inicia sexualmente alrededor de los 15 años, y no es una decisión individual, pues los más jóvenes consultan a sus compañeros de más edad y mayor experiencia.

Rodríguez agregó que otro factor a considerar es la

en la prevención del VIH



Jennifer Hrastoviak

poca o errónea información y formación tanto en la prevención de la infección de VIH, como en aspectos relacionados con habilidades para la vida: toma de decisiones, asertividad, autoestima, entre otras.

“Los adolescentes tienen dificultad para demorar el inicio de las relaciones sexuales y/o para usar adecuadamente métodos anticonceptivos, se enfrentan a una mayor amenaza para cumplir sus proyectos de vida, lo que les coloca en riesgo de salud, social y de aumentar los niveles de pobreza”, argumentó.

La Organización StopVIH desarrolla estrategias de prevención para niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos, a través de charlas, talleres, campañas y foros, sin embargo desde hace más de cinco años las redes sociales han servido de brazo ejecutor para promover y masificar sus mensajes.

Los adolescentes con estas herramientas tecnológicas, complementadas con el abordaje de la prevención de forma convencional, se pueden convertir en promotores del cambio y transformar su entorno

inmediato, indicó Rodríguez.

A su juicio, la prevención debe abordarse en edades tempranas donde sea más fácil establecer estrategias. El sector educativo juega un papel importante, el cual debe motivar al autocuidado con información veraz y pertinente sobre derechos sexuales, reproductivos y VIH.

De ahí la necesidad de promover la prevención de la infección por VIH a través de la modalidad de enseñanza entre pares cara a cara y por redes sociales.

El llamado es a todas aquellas empresas privadas e instituciones públicas a que se unan a esta iniciativa que persigue un objetivo común: “llegar a cero: cero nuevas infecciones por VIH, cero discriminación y cero muertes asociadas al sida”.

logros y grandes RETOS de la lucha contra el sida



La epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida) son en la actualidad un problema de salud pública que afecta a todos los sectores de la población venezolana; es por ello que se requiere de la organización y trabajo mancomunado de los sectores involucrados para lograr las metas.

Jhonatan Rodríguez, presidente de la organización StopVIH, expresa que hay situaciones positivas y negativas en todo lo que respecta al VIH en el país. “Tenemos avances y retrocesos, por eso es necesario que el Ministerio para la Salud, ONGs, especialistas, infectólogos, doctores y personas con VIH o Sida, se involucren de forma integral, para dictar o emitir políticas públicas destinadas a fortalecer al Programa Nacional de Sida”.

En el país son muchos los logros que se han conseguido en los últimos 14 años. “En el año 1999 una sentencia de la Corte Suprema de Justicia obligó al Estado venezolano a través del Ministerio de Salud a suministrar a personas con VIH y Sida, tratamiento antirretroviral, así como entregar fármacos para tratar infecciones oportunistas, reactivos para pruebas de detección, monitoreo y seguimiento de la infección, y la gratuidad de la atención integral”, comentó Rodríguez.

A lo largo de estos años son múltiples los aciertos y desaciertos en materia de prevención del VIH: en el año 2000 se creó el Programa Nacional de Sida y el primer Plan Estratégico Nacional de VIH. “Estos planes originaron diversas consecuencias positivas: la primera campaña nacional para impulsar la prevención del VIH (2004), que 22 antirretrovirales existentes en la época llegaron al país (2006) y la distribución masiva de medicamentos antirretrovirales y asignación de recursos financieros para proyectos de las organizaciones sociales”, recordó Rodríguez.

Sin embargo, a pesar de que Venezuela cuenta con uno de los sistemas de atención y tratamiento para las personas con VIH más sólidos del continente; no es un secreto que presenta graves fallas y deficiencias que se han incrementado desde el año 2010.

“La gestión del Ministerio del Poder Popular Para la Salud, para el año 2010 hasta abril de 2013, ha sido la de más débil en cuanto a la respuesta al Sida; y esto es porque ha sido el mandato con más episodios de desabastecimientos de medicamentos antirretrovirales, sumando más de 47 episodios que



Roslinda García

han puesto en riesgo la vida de miles de personas con VIH en Venezuela. La que fuera ministra para esa época en sus años de gestión nunca aceptó reunirse con las personas con VIH, tampoco con la sociedad civil, ni con las organizaciones sociales para buscar soluciones conjuntas a los problemas que siguen afectando a las personas con VIH en Venezuela”, afirmó Jhonatan Rodríguez.

Lo único positivo de la gestión fue la aprobación del Plan Nacional de Prevención de VIH y del Plan Estratégico Nacional para responder al VIH, sin embargo, de nada sirve tener tan valiosas directrices, si no se le asignan recursos. “El ministerio de salud puede solicitar recursos adicionales ante la Asamblea Nacional, basándose en la legislación vigente para casos especiales”, aseguró Rodríguez.

Las autoridades tienen grandes retos en materia de salud, sobre todo en lo que respecta al VIH, una de las condiciones crónicas de salud que enfrenta serios problemas y que afecta la calidad de vida de más de 43.805 personas que reciben tratamiento en el 2012 según el Ministerio de Salud.

“Invitamos a las autoridades de Salud a que revisen la gestión del Programa Nacional de Sida y solucionen las irregularidades que se vienen presentando tanto en el suministro de medicamentos antirretrovirales como de reactivos para pruebas, entre otros insumos esenciales para la efectiva respuesta a la epidemia de VIH, como por ejemplo el condón”, el dijo.

“El tema que más ruido hace en los medios de comunicación es la escasez o el desabastecimiento. No debemos desestimar la prevención, hay que recordar que el condón en la era de sida es nuestro mejor aliado y el Ministerio de Salud no ha garantizado el acceso gratuito a la prevención de VIH”.

“Nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes nacieron en la era del Sida, no debe parecerles extraño el condón, no debe darles pena buscarlos en los centros de salud ni en las farmacias, tenemos que hacer que se familiaricen con éste método de barrera, el cual ha demostrado ser efectivo para prevenir el VIH y otras infecciones de transmisión sexual”, concluyó Rodríguez.

los niños que han contraído VIH

pueden tener buena calidad de vida

Sascha Moncada

Según reseña el portal web del Ministerio para la Salud, desde que comenzó la epidemia de VIH, se estima que 3 millones de niños menores de 15 años han contraído el virus de inmunodeficiencia humano en todo el mundo; en Venezuela el ministerio reporta que nacen al menos 600 niños al año con la infección.

La transmisión vertical del VIH, es decir, de una madre infectada a un hijo ocurre durante el embarazo, el parto o a través de la lactancia. María Graciela López, reconocida infectóloga especialista en pediatría, aseguró que no todos los niños de madres con VIH, nacen con el virus.

“La probabilidad de infección de un niño que nace de una madre que tiene el VIH; es del 30%; si no se toman ningunas medidas de prevención de la transmisión vertical, pero tomando las medidas preventivas, la transmisión disminuye a menos del 2%”, destacó López.

Entre las medidas para evitar la transmisión vertical están el inicio del tratamiento antirretroviral a la embarazada a partir de semana número 14, nacimiento por cesárea electiva, tratamiento con zidovudina vía endovenosa a la madre durante el momento del nacimiento hasta el pinzamiento del cordón umbilical, inicio de profilaxis al recién nacido durante las primeras 6 a 12 horas de vida hasta las sexta semana de vida y muy importante el niño no debe recibir lactancia materna.

Con respecto al tratamiento antirretroviral para los bebés, López explica que los niños deben recibirlo desde que nacen, “deben recibir profilaxis con antirretrovirales. Si el niño contrae la infección por VIH, fue porque no se tomaron las medidas preventivas”

Asimismo, destacó que se puede revelar el diagnóstico a los niños de manera progresiva a partir de los 10 años de edad, según sea el grado de madurez del niño y con la ayuda psicológica profesional.

Los niños que han contraído el VIH pueden tener buena calidad de vida, tomando sus antirretrovirales diariamente e incorporándolos a su vida normal, según la dinámica familiar o de sus cuidadores. “Sin embargo, en muchas oportunidades los niños deben ser cuidados por familiares; por fallecimiento de los padres, causando un importante impacto psicológico y social”, comentó la infectóloga.

En cuanto a los controles médicos, María Graciela López, explicó que las visitas a los especialistas deben realizarse cada 4 meses, a fin de realizar la evaluación clínica, realizar subpoblaciones linfocitarios y evaluar la carga viral del VIH. “Los niños con infección por VIH presentan mayoritariamente las enfermedades comunes de la infancia, pero cuando no hay un adecuado control, estas se presentan más frecuentemente”.

La doctora manifestó que hace falta mucha educación a la comunidad y a los médicos, a fin de aplicar las medidas preventivas de la transmisión vertical del VIH y enfatizó que “la prevención es la clave para disminuir el índice de nuevas infecciones por el VIH”.

Para concluir dio un mensaje a todas aquellas personas que no han contraído el VIH, “a las personas sin esta condición les digo, no discriminen, no señalen, no juzguen, ya que en un momento dado; todos podemos estar expuestos al VIH”, manifestó López.



tener VIH no es un impedimento para ser feliz

Roslinda García

Desde los años 80, el virus de inmunodeficiencia humano (VIH), ha cobrado millones de vidas a escala mundial, es una condición de salud a la que todos estamos expuestos. A través de los años, ONG como StopVIH, se han dedicado principalmente a la educación preventiva, potenciando los conocimientos de la sociedad para un futuro más saludable.

Ignacio Fernández, tiene 27 años, y fue diagnosticado con la infección por VIH a los 23 años de forma inesperada, cuando se encontraba de vacaciones familiares al haber presentado los síntomas propios de una “infección reciente” o de lo que se conoce como el síndrome retroviral agudo, según los especialistas que lo trataron en ese momento.

Fernández, recordó lo doloroso que fue para él y su familia entender que había contraído el VIH. “Perturbadoras preguntas de una estudiante de la especialización en infectología del Hospital Clínico Universitario de Caracas, la cual delante de otros pacientes y de su madre, en voz alta, se dirigió a él con preguntas humillantes y traumáticas para una persona con escasos conocimientos de su nueva condición de salud y de vida”.

Además, relata los avatares y las humillantes situaciones a las que estuvo expuesto junto con su madre quien lo ha acompañado en todo momento, por la precaria atención ética de la mayor parte del personal de salud que lo asistió.

Hoy en día Ignacio, utiliza todos los recursos a su alcance para tener una condición de salud óptima, se encuentra en perfecto estado con carga viral indetectable, con valores de linfocitos CD4 superiores a 900, tiene pareja estable y un excelente empleo después de sus inicios con el VIH.

Insistió que, su condición de salud no es impedimento para seguir adelante, afirmando que el problema estructural en Venezuela es la desinformación, la ignorancia, sobre el significado el derecho a la vida y a la salud, ya que la prevención y control del VIH, es un trabajo de todos por igual, sin distinciones, ni segregaciones de ningún tipo.

Finalmente, subrayó la importancia del trabajo que vienen realizando organizaciones como StopVIH, en la titánica labor de educar a las personas en relación a tan controvertido tema, así como también, por el apoyo que brindan a las personas que viven con VIH.

marchas GLBTI: reivindicación o rechazo



Mucho se ha hablado de las marchas de los movimientos GLBTI donde homosexuales (gays), lesbianas, transexuales, bisexuales e intersex se reúnen y comparten, pero más que un espacio de unión; cuáles son las verdaderas consecuencias positivas o negativas de estas marchas.

Para Joli D'Elia, sociólogo y activista en derechos humanos, estas marchas permiten una coalición entre los grupos e informó que estas manifestaciones han sido de las actividades más continuas que los comités han tenido. "La marcha es buen motivo para que los grupos se organicen, esto es positivo, más allá de la marcha; sino que es una excusa o razón para que los grupos que defienden los derechos GLBTI se reúnan, se pongan de acuerdo en algunos temas y compartir".

"La gran debilidad que se ve; es que la polarización en general del país ha permeado estos espacios y ha tenido impacto negativo en la manera de como la marcha pudiera ser más reivindicativa de derechos. La marcha hace visible a los grupos, pero no hay una integración fuerte en relación a cuales son los derechos fundamentales que se están violando en Venezuela y cuáles son las estrategias más efectivas para solventar los problemas que nos afectan", concluyó D'Elia.

Según Matías Andrés, politólogo, Venezuela está rezagada en el tema de derechos igualitarios para los grupos GLBTI, para él, no hay mucho que celebrar con marchas que "terminan banalizando la protesta y lo que ocasionan es mayor rechazo y le quitan seriedad al movimiento gay nacional".

"Las manifestaciones GLBTI deben tener un objetivo claro y contundente, un rumbo determinado, las manifestaciones deben tener un por qué y no desarrollarse sólo el 28 de julio de cada año. Es un problema estructural, que debe ser manejado desde el punto de vista jurídico, social, psicológico, religioso, familiar, en fin, desde muchos ángulos, y por ende toda la sociedad debe estar informada del tema", dijo Andrés.

Matías Andrés termina su intervención diciendo que "hay mucho trabajo por hacer, y lo idóneo es que cada quien haga lo propio desde su esfera de trabajo o conocimiento".

Gabriel Silva, Presidente del Bloque Socialista Unido de Liberación Homosexual, informó que en la marcha que se realizó el domingo 30 de junio en la ciudad de Caracas, se entregaron 3 documentos a la Asamblea Nacional, a la Vicepresidencia y a la Fiscalía, respectivamente. "La idea es crear las bases y poder.



Sascha Moncada

construir las políticas públicas que todos los sectores LGBTI necesitamos”.

Rosaury Itanare, miembro de la comunidad GLBTI de Caracas y asistente a las marchas, expresó que actualmente atraviesan por mucha discriminación. “La sociedad actualmente discrimina mucho la homosexualidad, para cualquier tipo de cuestión ya sea empleo, la familia o el simple hecho de donar sangre; pues piensan que uno tiene sida. Hay mucha desinformación”.

Jhonatan Rodríguez, presidente de la Organización StopVIH, manifestó que son muchas las personas que no van a las marchas GLBTI porque no se sienten identificadas con la forma como organizan esas actividades en el país, “no las considero reivindicativas, se han convertido en proselitistas y eso desvirtúa la intención del evento que es promover la igualdad, el respeto y la dignidad. Las conductas públicas en estos eventos de algunas personas distan del respeto, lo

cual nos hace vulnerables a los acosos, humillaciones, ataques físicos, discriminación y acentúan el estigma asociado a la orientación sexual”.

“Se pueden realizar eventos para promover el respeto, la dignidad y la inclusión, pero desde un nivel educativo y académico, es decir, se pueden realizar jornadas de capacitación dirigidas a docentes de colegios, liceos, institutos y universidades como lo hacen algunas organizaciones sociales. Asimismo, se puede capacitar a profesionales en área de salud, comunicación social, cuerpos policiales, fuerzas armadas, entre otras, para promover tolerancia y respeto a las personas indistintamente de su orientación sexual e identidad de género”, destacó.

“Es necesario legislar en pro de los derechos iguales de las personas GLBTI. No se trata de un evento anual, se trata de un trabajo diario, continuo y constante”, concluyó Rodríguez.

resistencia a los ANTIRRETROVIRALES

La resistencia antirretroviral está definida por la aparición de mutaciones en el gen del VIH; por lo tanto es una respuesta que ocurre naturalmente cuando cualquier microorganismo enfrenta una presión selectiva por parte de las drogas. Estas mutaciones, determinan una reducción en la susceptibilidad de la cepa viral del paciente a los fármacos. Cuando se habla de VIH, la falla virológica asociada al tratamiento anti-retroviral puede resultar del desarrollo de resistencia a uno o más fármacos.

Miguel Morales, médico especialista en infectología del Hospital Militar de Caracas, explicó que, “cuando se inicia un tratamiento antirretroviral en personas con VIH, el virus está inhibido, es decir; está controlado por las drogas, pero cuando el virus empieza a replicarse en presencia de las mismas, quiere decir; que estas ya no están haciendo efecto por diferentes factores, lo que puede conllevar a la aparición de mutaciones que le confieren resistencia a los diferentes tipos de familias de los antirretrovirales que el paciente está tomando”.

Morales, expresó que existen múltiples causas por las que una persona con VIH comienza a ser resistente al tratamiento antirretroviral. “La primera o la principal causa, es la mala adherencia o mal apego del tratamiento, esto sucede cuando el usuario deja de tomarse el medicamento y el virus empieza a replicarse en presencia de niveles inadecuados de la droga en la sangre, apareciendo mutaciones de resistencia y generando en un futuro que el medicamento deje de hacer efecto y exista aumento de la carga viral”.

De igual forma, Morales indicó que otra de las causas son los problemas farmacocinéticos y la toxicidad de las drogas, es decir; hay medicamentos que pueden producir algunos efectos adversos, y esto ocasiona que la persona no cumpla el tratamiento a cabalidad, porque le está produciendo mareos, náuseas, diarrea, entre otros efectos visibles.

“En cuanto a la parte asistencial, en ocasiones la errada prescripción del medicamento puede causar que el paciente tome de forma incorrecta el tratamiento y esto puede causar, la replicación del virus. Es importante acotar que cuando se inicia una terapia para el VIH no se puede interrumpir, es decir; es un tratamiento de por vida. Si no hay la disponibilidad en la farmacia de nuestros hospitales o existe falla en la entrega por los entes encargados de distribuir los medicamentos, la persona que posee el virus, debe buscar ayuda con su médico o con las organizaciones no gubernamentales, para que le puedan dar una solución”, indicó Morales.

Otras causas que pueden producir falla al tratamiento y por consiguiente resistencia a los antirretrovirales, son los diferentes factores del propio paciente, por



en personas con VIH



Roslinda García

ejemplo, la negación de la enfermedad cuando es diagnosticada la infección por el VIH, problemas personales, depresión, ansiedad y hasta el miedo de que en su entorno laboral o familiar, conozcan su condición, entre otros factores, todo esto en ocasiones obliga a omitir la dosis del tratamiento.

Según Morales, Los tipos de resistencia a los antirretrovirales pueden clasificarse en 2 tipos: *La resistencia primaria* ; cuando se encuentra en virus de personas que no han sido tratadas previamente lo que implica que la infección se ha adquirido a partir de cepas de VIH resistentes. “Esto sucede porque el usuario contrae la infección por VIH de una persona que tiene un virus resistente. Aquí en Venezuela son muy pocos los estudios sobre este tipo de resistencia, porque son pruebas muy costosas, pero a nivel mundial en general se maneja entre un 6 a 8% de resistencia primaria a algún tipo de drogas antirretrovirales”.

La resistencia secundaria o adquirida, es cuando aparecen en la población viral de las personas como consecuencia de la presión selectiva, ejercida por la exposición a fármacos antirretrovirales. “Después de

haber iniciado el tratamiento, si el paciente presenta este tipo de resistencia, hay que hacer un cambio de esquema terapéutico o una prueba de resistencia genotípica, para determinar a qué droga está siendo resistente y a cuál es sensible para indicar un nuevo esquema”, destacó Morales.

El especialista en infectología, recomendó a las personas que viven con VIH y toman tratamiento antirretroviral, que deben cumplir la terapia inicial en forma correcta, de acuerdo con las indicaciones hechas por su médico. Que asistan a sus controles regulares cada 3 o 4 meses y que a pesar de las limitaciones que existen actualmente para la realización de los exámenes de carga viral y CD4/CD8, no dejen de acudir a su consulta y expresarle a su médico cualquier eventualidad en este sentido, para buscar las soluciones pertinentes al caso.

“Es muy importante que la persona con VIH cumpla con estos requisitos para que se pueda diagnosticar la falla virológica y consecuente aparición de resistencia y podamos abordar este tipo de problemas a tiempo”, finalizó Morales.

nuevas opciones

TERAPÉUTICAS

para tratar el VIH mejoran la adherencia al tratamiento

Roslinda García

Los tratamientos contra el VIH, evitan la multiplicación del virus en el cuerpo, lo cual ayuda a las personas que han contraído el virus a tener una vida más larga y saludable.

El uso de fármacos antirretrovirales puede reducir el riesgo de transmisión del VIH, pero, aún no se ha logrado erradicarlo de los sitios donde persiste su replicación y por tanto no se ha logrado la cura definitiva de la infección y del riesgo de progresión a sida.

La doctora María Fátima De Abreu, especialista en infectología del Hospital Dr. Domingo Luciani; en Venezuela, explica que en el país las personas con VIH tienen acceso al tratamiento antirretroviral sin costo alguno a través del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, teniendo oportunidades de recibir las mismas opciones terapéuticas que en países desarrollados.

Para Abreu, en Venezuela, personas con múltiples fallas al tratamiento por mutaciones de resistencia a varios fármacos, cuentan con opciones terapéuticas. “En Venezuela, tenemos acceso a antirretrovirales nuevos, de más fácil administración y con menos efectos adversos. Recientemente esperamos un nuevo medicamento que está aprobado, pero que aún no ha entrado al mercado, se trata de un medicamento coformulado en una sola tableta: Rilpivirine + entricitabine + tenofovir (Complera es su nombre comercial), con el que dentro de poco también podremos contar, claro éste necesitará una aprobación especial, pero si el usuario lo requiere se le dará”.

La especialista, comentó que la relación entre el médico y las personas que viven con el VIH es muy importante. “Uno individualiza a la persona viene a control, de acuerdo a las opciones terapéuticas actuales, ya que los nuevos medicamentos ofrecen un mejor perfil en los lípidos y la glicemia. Producen menos alteraciones en la redistribución de grasa que tiene que ver con el hábito corporal de los usuarios, antes se producían muchas alteraciones, como la lipodistrofia: adelgazamiento de las piernas con prominencia venosa y atrofia malar (la cara muy adelgazada), así como los glúteos. Todo eso ha cambiado gracias a las nuevas opciones terapéuticas”, aseguró la doctora De Abreu.

“Entre otras razones, un cambio en su tratamiento antirretroviral, puede plantearse para mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH y fomentar la adherencia adecuada a los medicamentos para conseguir el éxito terapéutico, por ejemplo; se podría reducir el número de pastillas al día, de 5 a 2, incluso ya hay tratamientos disponibles en nuestro país, de 1 pastilla al día”, comentó Abreu.

La doctora, también explicó que en el país, contamos con medicamentos nuevos a los cuales las personas con VIH tienen acceso, como: Raltegravir, darunavir, etravirina, y la coformulación de efavirenz + entricitabine + tenofovir en una sola tableta, que podrían ayudar a mejorar el tratamiento los usuarios y la adherencia adecuada a la terapia antirretroviral, que es muy importante.



en Venezuela

AUMENTA

la mortalidad por complicaciones asociadas al sida

Roslinda García

En el transcurrir de los años desde que se descubrieron los primeros casos de sida a principios de la década de los años 80, la epidemia de VIH ha ocupado lugares preocupantes en la escala de las 25 principales causas de muerte en el mundo.

En cuanto a la mortalidad por VIH/sida en una revisión de los Anuarios de Mortalidad del Ministerio el Poder Popular para la Salud (MPPS) en Venezuela, se evidencia un aumento progresivo de la mortalidad. Para el año 2003 ocurrieron 1.267 defunciones, que ocupaban la posición 16 dentro de las 25 principales causas de muertes y representaban el 1,10% de todas las causas de muerte.

En el año 2007 se registraron 1.670 defunciones por complicaciones del sida, ocupando el puesto 12 dentro de las 25 principales causas de muerte y representando el 1,32% del total de causas y en el año 2010 se reportaron 1.830 muertes asociadas al sida, ocupando el número 14 dentro de la misma escala y representando el 1,32% del total de causas de muerte.

Cabe destacar que en el estado Nueva Esparta se reportaron 432 defunciones por complicaciones asociadas al sida desde el inicio de la epidemia en el año 1.985 hasta el mes de junio del año 2013.

Es necesario que se activen todos los mecanismos para impulsar la prevención de virus de inmunodeficiencia humano, que los programas para mitigar el impacto de la epidemia sean inclusivos y dirigidos especialmente a las poblaciones clave.

Tuberculosis y VIH



La tuberculosis (TB) es una enfermedad que se produce por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*. Se transmite luego de contacto prolongado con una persona que presente la infección. La transmisión es por vía respiratoria por contacto con gotas de saliva provenientes de la persona que presente la infección y eliminadas mediante tos, estornudos oientes.

La TB es una de las enfermedades más antiguas que se conocen, y conjuntamente con el VIH, forman de las epidemias más complejas de la actualidad a escala mundial.

La doctora Tatiana Drummond, especialista en infectología, explica que en la tuberculosis la bacteria no sólo afecta los pulmones sino cualquier parte del organismo. “Como esta enfermedad afecta cualquier parte del organismo, los síntomas son muy variados. Uno de los principales es fiebre prolongada, viéndose comprometidos los pulmones manifestándose como una neumonía”.

Asimismo Drummond, indicó que, “También el sistema nervioso central y otros órganos se pueden ver afectados. Es muy importante descartar tuberculosis en cualquier persona que presente fiebre prolongada con pérdida de peso e infección pulmonar”.

“La persona que vive con VIH, es más susceptible a contraer tuberculosis. Son dos enfermedades que van de la mano, toda persona con tuberculosis se le tiene que hacer la prueba del VIH, y viceversa. Una vez cada dos años o si presenta contacto con una persona que haya contraído tuberculosis se tienen que hacer las pruebas para descartar la enfermedad y en caso de que lleguen a adquirir la infección, comenzar el tratamiento de inmediato para evitar que la transmisión a otras personas”, comentó Drummond.

La vacuna indicada es la BCG, para el control de la tuberculosis y usualmente se usa especialmente en niños y niñas.



Roslinda García

Hay estudios que demuestran que efectivamente, aunque se tenga VIH, la vacuna contra la tuberculosis no va a evitar que la persona contraiga la TB, pero sí probablemente evite formas complicadas de la misma.

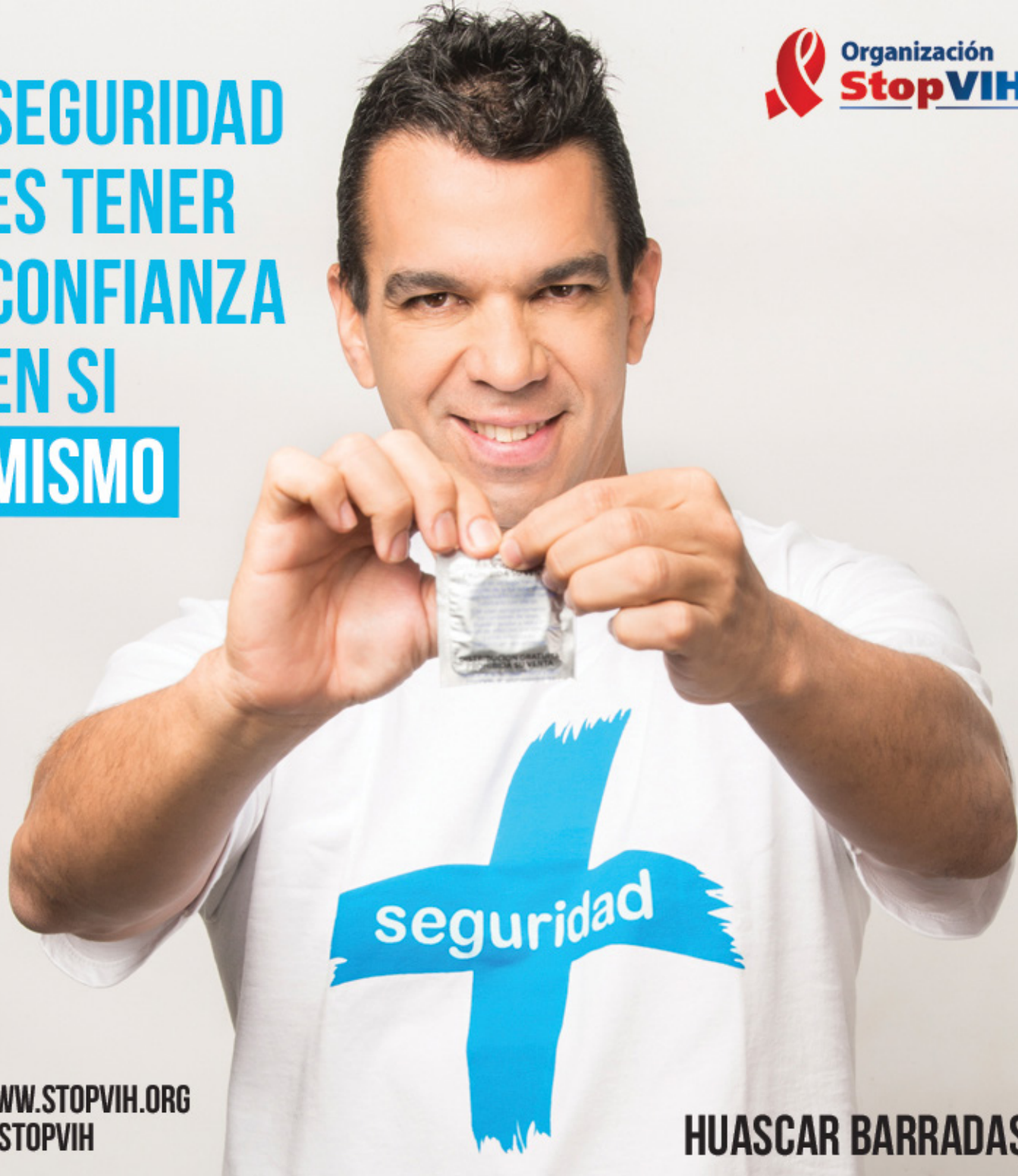
“Sí hay forma de evitar la infección, principalmente haciendo diagnóstico a las personas que están infectadas, colocándole el tratamiento adecuado. Se tienen que tomar medidas preventivas una vez que se diagnostica a la persona con tuberculosis, por ejemplo: utilización de mascarillas para evitar que otras personas contraigan la enfermedad, hasta tanto el tratamiento elimine la posibilidad de transmisión, utilizar pañuelos desechables y lavarse las manos después de toser, mantener una higiene adecuada en el hogar”, puntualizó Drummond.

En cuanto al tratamiento, la doctora Drummond explicó que el mismo no se compra en las farmacias privadas, se tiene que ir a las consultas de tisiología, para que hagan el descarte de la tuberculosis e

indiquen el mismo. En las consultas de tisiología se suministran de forma gratuita y supervisada, el tratamiento contra la TB, este puede ir de 6 meses a 1 año, dependiendo del estado de gravedad y órganos afectados en la persona que contraiga la enfermedad.

La doctora, hizo énfasis en que mantener un buen estado de salud nutricional, ayuda a prevenir las complicaciones de la tuberculosis, todos estamos expuestos tanto al VIH como a la tuberculosis, es por ello debemos tomar todos los consejos necesarios para protegernos y tener una mejor calidad de vida.

**SEGURIDAD
ES TENER
CONFIANZA
EN SI
MISMO**





ONUSIDA
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

ACNUR
UNICEF
PMA
PNUD
UNFPA
ONUDD
OIT
UNESCO
OMS
BANCO MUNDIAL





TAGHeuer

SWISS AVANT-GARDE SINCE 1860



WHAT ARE YOU MADE OF?

