



vivir en positivo

Guía para las personas con VIH-sida, sus familiares y amigos



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

**Proyecto "Actividades de apoyo
para la Prevención y
Control del VIH/Sida en Argentina"**

Mecanismo Coordinador de País Argentina

**Fondo Mundial de Lucha Contra el Sida,
la Tuberculosis y la Malaria**

UBATEC S.A.

Receptor principal

Viamonte 577, 5º piso
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

fondomundial@ubatec.uba.ar

www.ubatec.uba.ar/fondomundial

Diciembre de 2007 / 1ª edición

Septiembre de 2008 / 2ª edición

vivir en positivo

**Guía para las personas
con VIH-sida,
sus familiares y amigos**



Ministerio de
Salud

Presidencia de la Nación

Agradecimientos

- A los autores del Manual de Información para las personas que viven con VIH *“Ayudar a vivir positivamente”*, editado por el Hospital Universitario Vall d’Hebron de Barcelona, que autorizaron a la Coordinación Sida del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires a adaptarlo y publicarlo en nuestro país bajo el nombre *“Vivir en positivo. Guía para las personas con VIH-sida, sus familiares y amigos”*.
- A la Coordinación Sida del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, que facilitó los originales de la guía para la presente edición de alcance nacional.
- A las personas con VIH que fueron actores fundamentales de la primera versión de este material, de sus posteriores actualizaciones y de su difusión dentro del sistema de salud y las organizaciones de la sociedad civil que trabajamos para dar respuesta a la epidemia.

Presentación

Esta guía, originalmente producto de la inquietud de un grupo de personas de un hospital de Barcelona, y tomada posteriormente por la Coordinación Sida de la Ciudad de Buenos Aires, no es un manual ni intenta ser un documento académico sino que está orientada, en primer término, a las personas que viven con VIH, a sus familiares, amigos y parejas.

Los capítulos tratan de ser amplios en sus contenidos, con un lenguaje despojado de academicismo, claro y accesible. Información tradicional acerca de las formas de transmisión y prevención del VIH, el control de la salud y tratamiento de las PVVS, junto con cuestiones de sexualidad y género, derechos, reproducción e información útil acerca de lugares para realizar reclamos o denuncias, son parte del recorrido que ofrece este material.

El corazón de esta guía es la calidad de vida de las personas que viven con VIH, y por ello se incluyen temas centrales en la vida cotidiana: qué significa “vivir con VIH”; el manejo de la confidencialidad, la relación con los otros o la búsqueda de trabajo, entre otros. Desde este punto de vista, intenta también ser una herramienta en las manos de todos aquellos que de una u otra manera están relacionados con la epidemia de VIH en nuestro país.

La experiencia nos indica que, en muchos lugares, la guía ha funcionado como un valioso insumo en los espacios de consejería y en las actividades llevadas adelante entre pares y/o promotores de salud.

La presente edición ha sido revisada y actualizada por un equipo multidisciplinario de la Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud de la Nación.

Como se afirma en la presentación de la guía de la Ciudad de Buenos Aires, “frente al interrogante sobre qué significa hoy vivir con VIH, cada persona construirá su propia respuesta, pero hay situaciones que antes o después seguramente tendrá que afrontar. La información es una herramienta fundamental para poder decidir, pedir, reclamar, negociar; en pocas palabras, para adquirir autonomía”.

Indice

Capítulo 1	HABLAR Y COMPARTIR	
	LA EXPERIENCIA DE VIVIR CON VIH	6
	Luchando con el miedo, el enojo, el dolor y la depresión	
	¿Cómo contar a otros que vivís con VIH?	
	¿Cuándo y cómo contarle a tus hijos que tenés VIH?	
	¿Cuánto tiempo me queda de vida?	
	¿Pérdida de control?	
	¿Qué hacer con los sentimientos de pérdida?	
Capítulo 2	VIVIR POSITIVAMENTE	12
	¿Qué es el VIH?	
	Vivir con VIH: ¿qué significa?	
	¿Qué significa tener sida?	
	¿Qué son los CD4?	
	¿Cómo se transmite el VIH?	
	¿Cómo afecta el VIH al cuerpo?	
	¿Qué pruebas médicas son necesarias?	
	¿Qué es el recuento de CD4?	
	¿Qué es la carga viral?	
	¿Qué es la “carga viral indetectable”?	
Capítulo 3	MEDICACION PARA CONTROLAR EL VIH	18
	¿Qué es el tratamiento antirretroviral?	
	¿Cómo actúa el virus en los CD4?	
	Existen cuatro clases de antirretrovirales	
	Reproducción del VIH y tratamiento antirretroviral	
	¿En qué momento se debe iniciar el tratamiento?	
	¿Es necesario seguir el tratamiento de por vida?	
	¿Qué significa tomar correctamente los antirretrovirales?	
	¿Qué podría ayudar a cumplir el tratamiento?	
	Algunas recomendaciones útiles	
	¿Qué efectos secundarios podría producir la medicación?	
	¿Qué son las resistencias?	
	¿Cómo reconocer un fallo terapéutico?	
	¿Cómo sabemos si el VIH es resistente a ciertos antirretrovirales?	
	¿Cómo se realiza el test de resistencia?	
	¿Se puede cambiar el tratamiento?	
	¿Cómo tomar la medicación?	
	¿Qué hacer cuando...?	
	¿Qué hacer si estás tomando otro tipo de medicación?	
	¿Cuál es el futuro del tratamiento antirretroviral?	
Capítulo 3.1	PROTOCOLOS	34
	¿Qué son los protocolos?	
	Algunas cosas para tener en cuenta sobre los protocolos	
	El acceso igualitario a los protocolos	
	Información para los pacientes que están o piensan entrar en un protocolo	
	Utilización de los ensayos por parte de los investigadores y patrocinadores de un protocolo	
	Aspectos éticos de los protocolos	
Capítulo 3.2	LOS ANTIRRETROVIRALES	37
	Inicio de tratamiento: decisión personal y compromiso	
	Los medicamentos antirretrovirales	
	Tipos de medicamentos antirretrovirales	
	Los antirretrovirales: características	
Capítulo 4	MEDIDAS PREVENTIVAS	44
	¿Qué hay que hacer para evitar la transmisión del virus?	
	¿Se puede transmitir el virus en las relaciones sexuales?	

	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo se usa adecuadamente un preservativo? ¿Cómo se transmite el virus a través de la sangre? ¿Cómo limpiar la jeringa? ¿A qué denominamos transmisión perinatal? ¿Deben tomarse precauciones con la ropa o la vajilla? ¿Donar sangre puede transmitir la infección? ¿Recibir una transfusión puede transmitir la infección? ¿La saliva, el sudor y las lágrimas pueden transmitir el virus? ¿Los mosquitos pueden transmitir el virus? ¿Los animales domésticos pueden transmitirlo? ¿Cómo influye en el sistema inmunológico tener hábitos de vida saludables? ¿El consumo de drogas puede afectar tu condición de pvvih? ¿Es necesario realizar controles médicos periódicos? ¿Las personas seropositivas pueden vacunarse? 	
Capítulo 4.1	HEPATITIS VIRALES	54
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué es la hepatitis? ¿Qué diferencias hay entre la hepatitis A, B y C? Hepatitis A / Hepatitis B / Hepatitis C 	
Capítulo 5	ALIMENTACION	58
	<ul style="list-style-type: none"> Modelo de dieta Trastornos físicos asociados al VIH Diarrea. Cómo alimentarse ante episodios de diarrea Náuseas y vómitos Dificultad al tragar. Cómo alimentarse ante la dificultad al tragar Anorexia o pérdida de apetito Hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia Cómo reducir el colesterol Cómo reducir los triglicéridos Recomendaciones para la manipulación, conservación y preparación de alimentos Alimentos y medicamentos: ¿cómo combinarlos? Medicamentos que requieren cuidados especiales 	
Capítulo 6	AMOR, SEXO Y RELACIONES	70
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuándo decirle a tu pareja que vivís con el VIH? Transmisión del VIH durante las relaciones sexuales ¿Qué entendemos por sexo más seguro? ¿Alguna vez te preguntaste...? 	
Capítulo 6.1	SALUD REPRODUCTIVA Y VIH	76
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Puedo quedar embarazada si tengo VIH? ¿Cuándo puedo quedar embarazada? ¿Puedo amamantar a mi hijo? ¿Y si no quiero tener hijos? 	
Capítulo 7	DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH	78
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los derechos de las personas que viven con VIH? ¿Cómo hacer respetar tus derechos? ¿Dónde hacer el reclamo o denuncia? ¿Qué se debe tener en cuenta al escribir un reclamo/queja/denuncia? 	
Capítulo 8	DATOS UTILES	81
	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Sida y ETS PROGRAMAS PROVINCIALES DE VIH-SIDA 	

En este material podrás encontrar información y referencias sobre distintas situaciones relacionadas con el VIH-sida.

Luchando con el miedo, el enojo, el dolor y la depresión

Es natural sentir temor, enojo, soledad o tristeza cuando te enterás de que vivís con VIH. Puede que te dé bronca y sientas que la persona con la que te infectaste te traicionó. Podés sentir miedo pensando en cómo reaccionarán tus seres queridos al saberlo. Podés sentir temor ante la idea de enfermarte. Algunas personas pueden no sentir absolutamente nada. Todas estas reacciones son humanas y, en la mayoría de los casos, quedan atrás con el correr del tiempo.

Saber que tenés VIH te generará diferentes sentimientos y emociones. Los primeros meses después de enterarte son un período duro y difícil. A medida que pasa el tiempo, y si buscás y recibís apoyo, la intensidad de estas sensaciones irá disminuyendo.

La tristeza y la angustia que te genera pensar continuamente en el VIH puede ser parecida a la de la pérdida de un ser querido. Si hablás con otras personas que viven con VIH, te vas a dar cuenta de que no sos el único que tiene estos sentimientos. Compartir con ellas las experiencias y sensaciones



te ayudará a disminuir tu soledad y tus miedos. Por lo general, cuando estamos deprimidos y tristes, dejamos de hacer cosas con las que disfrutábamos, con lo cual la tristeza y la depresión aumentan. Y darte cuenta de esto te hace sentir peor. Es un círculo vicioso, como una rueda sin fin, pero si retomás aquello que te gusta y con lo que disfrutás vas a conseguir sentirte mejor. Haciendo estas cosas te vas a ir dando cuenta de que tu situación se va "normalizando". Averiguá todo lo que quieras y necesites saber sobre el VIH y las organizaciones y personas que están dispuestas a ayudarte. Eso te permitirá sentir un mayor control sobre tu vida.

Esta guía te va a servir para tener un conocimiento más amplio sobre el VIH y, al final, te proporcionará algunas direcciones y teléfonos útiles.

Recordá que vivir con VIH puede ser un desafío, y que podés aprender a convivir con él.

¿Cómo contar a otros que vivís con VIH?

Algunas personas con VIH cuentan su situación únicamente a su pareja. Debés tener claro que no tenés obligación de explicar tu nueva situación. Vos decidís a quiénes explicárselo, cómo contarle y en qué momento. Existe el derecho a la confidencialidad; por eso no estás obligado/a a contar, por ejemplo, en tu trabajo o en la escuela.



la de tus hijos tu situación o la de ellos, si es que vieran con el virus. También tenés que decidir, cuando tengas relaciones sexuales, cómo cuidar a tu pareja y cuidarte vos de nuevas infecciones. Algunas personas que viven con VIH se lo dicen a su familia y amigos; otras prefieren hablar de su nueva situación en un grupo de apoyo. Al principio es posible que te parezca difícil, puede ser que tengas miedo al rechazo, a perder el apoyo y el amor de las personas que querés. También podés sentir temor a que cambie la relación con ellos o que se pierda definitivamente. Lo más importante es tener la seguridad y la confianza de que las personas a quienes les confíes tu situación sepan mantener reserva si vos se lo pedís.

No hay palabras perfectas ni fórmulas mágicas para decir que vivís con VIH. Tampoco existe la manera de saber cómo van a reaccionar las personas en las que depositás tu confianza.

Si decidiste contarle a alguien tu nueva situación:

- Elegí un lugar cómodo y privado. Decirle a alguien que tenés VIH puede resultar una experiencia fuerte y dura para los dos.

- Es muy probable que te pregunten sobre tu salud o cómo te infectaste. Vos decidís qué información dar. Si no querés responder, tenés que sentirte libre para decirles qué es lo que esperás de ellos: alguien que te escuche o te abraze de vez en cuando... La mayoría de las veces no nos han enseñado a pedir lo que necesitamos y éste puede ser un buen momento.

- Es probable que algunas reacciones no sean de apoyo, que alguien se aleje por miedo a infectarse, por miedo a perderte. Incluso, es muy frecuente que muchas personas que te rodean reaccionen a la noticia queriendo hacerse el test por temor a haberse infectado simplemente por vivir juntos. Por más que eso sea totalmente innecesario, tenés que entender que se trata también de una situación nueva para los demás.

¿Cuándo y cómo contarle a tus hijos que vivís con VIH?

Es muy difícil explicarle a tus hijos que vivís con

el virus, sobre todo si son chiquitos. Seguro que querrás protegerlos de malas noticias y evitar que sufran. No hay un modo perfecto de cómo o cuándo hablar del tema. Tendrás que considerar sus edades, sus personalidades y sus experiencias anteriores con las enfermedades.

¿Cuánto tiempo me queda de vida?

Nadie puede responderte esta pregunta. "¿Qué me va a pasar? ¿Cuánto tiempo voy a vivir?" Enterarte de que vivís con VIH puede hacerte pensar que el final está más cerca, te recuerda que sos mortal. Esto puede arruinar-te el día, la semana, el mes...

Vivir con VIH implica tener que afrontar situaciones con un importante peso psicológico y de fuerte contenido emocional.

¿Intentaste verlo alguna vez de otra manera?

¿No pensaste que al mismo tiempo de ser más consciente de la muerte también sos más consciente de la vida?

No es descabellado que pienses en la muerte, ya que en el pasado las palabras "VIH" y "sida" se asociaban rápidamente a ella. Pero eran los primeros momentos de la epidemia y no se tenían los conocimientos de ahora, ni se usaban los tratamientos actuales.

Gracias a los avances en todos estos años, la esperanza de vida aumentó de un modo considerable. Incluso en muchos casos no hay motivos para pensar en que sea diferente de la de una persona con otra enfermedad crónica.

¿Pérdida de control?

Este sentimiento puede aparecer por muchas razones:

- Porque vas a tener que ir al médico y hacerte estudios periódicamente y eso te recuerda "cada tanto" que estás infectado/a. Además, deberás adaptar tus visitas a tu situación laboral y personal.
- Porque no sabés qué es lo que el virus está haciendo en tu cuerpo y cualquier nuevo



Gracias a los avances en todos estos años, la esperanza de vida aumentó de un modo considerable.



síntoma (una diarrea o una fiebre) supone un ataque de miedo.

Puede ser que este sentimiento de pérdida de control, en algunos momentos, sea algo intenso e importantísimo, que sientas que ya no manejas tu vida, que está llena de imprevistos y de cosas que no elegiste. Es posible que te canse pedir licencia en el trabajo o contar historias para que nadie sepa que vas al médico.

Es una situación complicada que requiere de un tiempo de adaptación y de aceptación. El seguimiento y los exámenes son necesarios, ya que la medicina no tiene otros métodos para controlar la evolución de la infección. Pero lo que sí se sabe es que, cuanto más le preguntes a los profesionales de la salud con los que estás en contacto, tu sensación de control va a aumentar al saber más y conocer mejor los procesos biológicos.

¿Qué hacer con los sentimientos de pérdida?

Es posible que al recibir el resultado positivo hayas tenido un gran sentimiento de pérdida, que te haya dado miedo el futuro, el perder tu vida. Y es posible que aunque ya te hayas adaptado a tu nueva situación aparezcan momentos que te hagan revivir esa sensación: entrada al hospital, cambio de trabajo, desaparición o reafirmación de tus amigos/as, parejas, familia, sensación de falta de libertad para elegir la forma en que querés vivir...

Todas estas experiencias generan sentimientos de pérdida. A lo largo de la vida de cualquier persona, las situaciones nuevas pueden generar estas sensaciones y precisan un período de adaptación. Es gracias a esos sentimientos que tomamos conciencia de una nueva situación: son el principio o motor de respuesta de las personas y es eso lo que te va a motivar a actuar. Es importante que sepas que todos esos cambios no los tenés que pasar en soledad. Vos decidís y podés compartíroslos, buscar el apoyo de tu familia y amigos. También podés contar con el apoyo de los profesionales de la salud (psicólogos, médicos, enfermeros, farma-

céuticos) o de las organizaciones no gubernamentales que trabajan en este campo.

En muchas provincias funcionan “grupos de pares” coordinados por personas con VIH, en los que se suelen compartir experiencias, miedos, angustias y también logros. Son espacios de contención que pueden servirte para enterarte de muchas cosas, aprender de las historias vividas por otras personas o simplemente para pasarla bien. Si te interesa saber más, podés averiguar dónde funcionan estos grupos llamando gratuitamente al 0 800 3333 444.

Una vez que empieces el tratamiento antirretroviral y lleves un tiempo, es posible que te notes abrumado/a y cansado/a por esa rutina con tantas pastillas. También puede ser que más de una vez tengas que ingeniártelas para que tus compañeros de trabajo no vean lo que estás tomando para que no te hagan preguntas. Es posible que te sea complicado encontrar pastilleros para llevar encima las dosis diarias. Incluso, a veces, podés sentir que toda tu vida gira en torno a las pastillas:

■ “No puedo salir esta noche porque no llevo la dosis, debo planificarlo todo.”

■ “En invierno debo tomar mucha agua aunque no tenga ganas.”

■ “Tengo que encontrar tiempo para ir al hospital a buscar la medicación que necesito.”

Estos y otros pensamientos se te pueden cruzar y hacerte pensar en dejar el tratamiento: “¿Por qué esta esclavitud si me siento bien?” Pero, hoy por hoy, el camino que se conoce para controlar la reproducción del virus implica un tratamiento con estas dificultades para tu vida personal. Hay personas que han conseguido armar su rutina de manera que para ellos levantarse-ducharse-desayunar-tomar las pastillas es ya una actividad diaria más.

Pensá en alguna situación similar por la que hayas pasado, ¿cómo reaccionaste?, ¿te puede servir de algo lo que hiciste?, ¿qué cosa te ayudaría a incorporar la medicación a tu ritmo cotidiano?



¿Cómo actúa el virus y cuáles son sus vías de transmisión?

Algunos temas acerca del VIH son complicados, pero aprender sobre ellos y entender cómo te afectan es fundamental para conocer los sistemas de control de la infección.

¿Qué es el VIH?

El VIH es un virus. Todos los virus son microorganismos que no tienen capacidad para multiplicarse por sí mismos, sino que para hacerlo tienen que introducirse en las células y utilizar en beneficio propio la "maquinaria" reproductora de la célula que infectan. Cada virus tiene la capacidad de invadir cierto tipo de células, pero a diferencia de todos los demás, el VIH tiene la peculiaridad de invadir las células de defensa del organismo, destruyéndolas progresivamente.

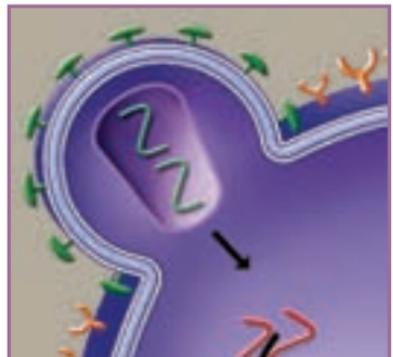
Vivir con VIH: ¿qué significa?

Cuando el virus entra en el cuerpo es reconocido como "intruso" y el sistema inmunológico o defensivo produce anticuerpos para neutralizarlo. Estos anticuerpos pueden ser detectados con pruebas de laboratorio mediante una simple muestra de sangre.

En la gran mayoría de los casos, los anticuerpos son detectables entre los dos y tres meses después de la infección. Si el test es positivo (reactivo), porque hay anticuerpos, se dice que la persona es seropositiva. En caso contrario, es seronegativa.



El VIH tiene la peculiaridad de invadir las células de defensa del organismo, destruyéndolas progresivamente.



El hecho de que una persona sea seropositiva para el VIH no significa necesariamente que tenga sida, pero sí indica que está infectada con el virus, que puede reinfectarse y que lo puede transmitir. Hay personas que, a pesar de estar infectadas, pueden pasar años sin manifestar síntomas, encontrándose bien y gozando de un buen estado general. La presencia del virus no es detectable a simple vista.



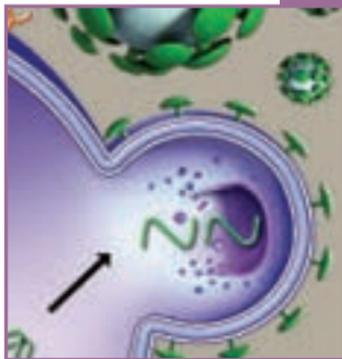
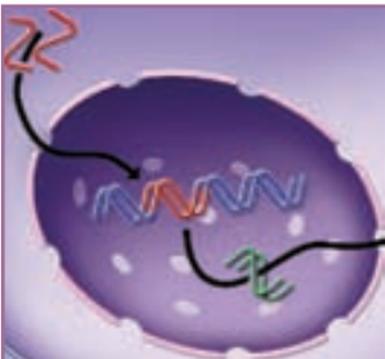
La persona infectada con el VIH, aunque no tenga sida, puede reinfectarse y transmitir el virus.

¿Qué significa tener sida?

La sigla SIDA, "síndrome de inmunodeficiencia adquirida", hace referencia al conjunto de enfermedades que pueden llegar a afectar a una persona con CD4 bajos. Se considera que la infección llega a la etapa llamada sida cuando las defensas están tan debilitadas que no pueden protegerte adecuadamente: aparecen entonces enfermedades que no padecerías si tuvieras las defensas bien. Son las llamadas enfermedades oportunistas. Cuando estas enfermedades se presentan, el sistema de defensas del cuerpo humano está muy dañado, por lo que habitualmente el estado general de la persona se deteriora.

¿Qué son los CD4?

Los CD4 son receptores celulares que se encuentran, sobre todo, en los linfocitos T o células "luchadoras" del sistema inmunológico (de las defensas). En general se utilizan indistintamente las expresiones linfocitos, linfocitos T o



CD4 para referirse a las células del sistema inmunológico que son el blanco preferido del VIH. El VIH infecta a las células y las utiliza para replicarse (hacer copias de sí mismo). Las células infectadas por el VIH mueren, el sistema inmunológico se debilita, el organismo es incapaz de defenderse y la persona puede desarrollar infecciones oportunistas. Una persona con un sistema inmunológico saludable usualmente tendrá entre 700 y 1200 CD4 por mililitro (ml) de sangre, pero esto puede variar según la hora del día o por un simple resfrío o una quemadura de sol. En la actualidad, una persona debe comenzar tratamiento cuando tiene menos de 250 CD4 por ml de sangre.

¿Cómo se transmite el VIH?



Existen tres formas a través de las cuales el VIH puede transmitirse:



A través de un contacto sanguíneo

por compartir agujas, jeringas, canutos, o el resto del equipo usado en el consumo de sustancias inyectables o por compartir cepillos de dientes, hojas de afeitar, etc., e incluso instrumentos que sirven para perforar la piel (agujas de acupuntura, de tatuajes, piercings, etc.) que no hayan sido previamente desinfectados o esterilizados.



Mantener relaciones sexuales vaginales, anales y orales sin preservativo

por el contacto directo con fluidos sexuales (secreciones vaginales, semen o fluidos presemiales), o sangre, y durante el sexo oral, si no se usa alguna protección (preservativo o campo de látex).



Si una mujer embarazada tiene VIH

el virus puede pasar al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia.

¿Cómo afecta el VIH al cuerpo?

Existen básicamente tres fases en la infección por VIH. Cabe aclarar que lo que se detalla es el modo en que se desarrolla el virus si es que no se realiza tratamiento.

1 En la primera fase, justo después de la infección, el virus se multiplica en el cuerpo muy rápidamente pero tus defensas están todavía suficientemente fuertes para enfrentarlo.

En esta etapa es común que las personas desarrollen una serie de síntomas similares a los de un cuadro gripal (dolor de cabeza, cansancio, fiebre, inflamación de ganglios del cuello, tos, entre otros) llamada “infección aguda por VIH” o “primoinfección”.

Durante los primeros dos meses el virus no se puede detectar a través de los anticuerpos (prueba de Elisa); es el llamado “período ventana”. Es decir, que aun saliendo negativa la prueba de detección de los anticuerpos, existe la infección y podés transmitirla.

2 En la segunda fase se da una pelea entre tus defensas y el virus. El VIH ataca y destruye algunas de tus células defensivas. Sin embargo, tu organismo es capaz de ir reponiendo las células destruidas, manteniendo un cierto control del virus. Los anticuerpos ya son detectables en la sangre. En esta fase, el virus está aparentemente inactivo y quizá pasen entre 8 y 10 años sin que aparezcan síntomas. Se puede tratar de un período en el que no sientas ningún problema, pero no te tenés que olvidar que el virus está en tu cuerpo.

De tu paciencia, constancia y compromiso a la hora de los cuidados, seguimientos y tratamientos que te recomiende tu médico/a, enfermero/a, farmacéutico/a dependerá tu permanencia en esta fase asintomática de la infección.

3 En la tercera fase el virus se multiplica rápidamente y aparecen las enfermedades oportunistas, que son aquellas que se aprovechan del mal funcionamiento del sistema inmunológico y que, en condiciones normales, tu cuerpo superaría sin problemas. Esta fase, sintomática, es la que se llama sida.

Aun en esta fase, la terapia antirretroviral suele resultar efectiva frente al virus y permitir que se reconstituyan tus defensas.

¿Qué pruebas médicas son necesarias?

Antes de iniciar el tratamiento contra el VIH, tu médico/a debe conocer tu historia clínica, realizarte un examen físico y pedir varios análisis de sangre que incluyen: un recuento de CD4 y un test de carga viral.

¿Qué es el recuento de CD4?

El sistema inmunológico, es decir las defensas, es el mecanismo natural del cuerpo humano para protegerse de las enfermedades. Generalmente cuando hablamos de “defensas” nos referimos al número de linfocitos CD4 que contiene un centímetro cúbico (cm^3) de sangre, que es lo mismo que un mililitro (ml).

Con el recuento de CD4 sabrás en qué estado se encuentra tu sistema inmunológico. Se considera que la infección puede pasar a sida cuando el número de CD4 es menor a 250 cel/ml.

El recuento de CD4 no requiere que lo autorices: para que te lo hagan sólo te hace falta la orden por escrito de tu médico, que vence a los 30 días de ser emitida.

¿Qué es la carga viral?

El VIH se multiplica en el interior de la célula CD4 hasta que ésta se rompe. Entonces, gran cantidad de virus pasa a la sangre. La carga viral es la cantidad de virus que hay en determinados fluidos o tejidos de una persona infectada, y se mide en cantidad de “copias” de VIH. Los estudios habituales de control miden la carga viral en sangre: el número de copias de VIH por mililitro (ml).

Las personas con una carga viral alta tienen más posibilidades de llegar a la fase sida que aquellas con niveles bajos de virus. Este tipo de análisis, junto con el recuento de linfocitos CD4, sirve para saber cuándo comenzar el tratamiento, ver cómo respondés a él y evaluar cómo vas evolucionando.

Cuanto más alta sea la carga viral, más probable es que tus defensas disminuyan y puedas desarrollar otras enfermedades; o dicho de otro modo: a menor cantidad de virus en la sangre, menos riesgo de enfermedad. Es importante realizar esta prueba antes de iniciar el tratamiento porque así, con mediciones sucesivas, sabrás cómo vas respondiendo.

¿Qué es la “carga viral indetectable”?

En la actualidad existen combinaciones de anti-retrovirales que frenan la reproducción del VIH consiguiendo, con el tiempo, que no se detecte en la sangre. Ese es el objetivo del tratamiento antirretroviral.

Para detectar la carga viral pueden utilizarse distintas pruebas de laboratorio, y cada una de ellas tiene un límite por debajo del cual no se puede detectar el virus en la sangre. A medida que avanzan estas técnicas este límite es más bajo, permitiéndonos detectar cantidades cada vez más pequeñas de virus. Hoy en día, en la mayoría de los laboratorios se puede detectar hasta 400, 50 o incluso 40 copias por ml de sangre por métodos cuantitativos. Cuando la cantidad de virus en sangre sea inferior al mínimo que pueda cuantificar la prueba utilizada, entonces diremos que la carga viral es “indetectable”. Es decir, hay una cantidad tan pequeña del virus que no la podemos encontrar con las técnicas que utilizamos.

Tener una “carga viral indetectable” no quiere decir estar curado, sino que, sólo hay una cantidad muy pequeña del virus y que debés mantener las medidas de prevención que venías siguiendo, porque igual podés transmitir el virus o reinfectarte.



Tener una “carga viral indetectable” no quiere decir estar curado, sino que sólo hay una cantidad muy pequeña del virus y que debés mantener las medidas de prevención que venías siguiendo, porque igual podés transmitir el virus o reinfectarte.



En la actualidad el tratamiento contra el VIH se fundamenta en la utilización de los llamados antirretrovirales.

Tomar un medicamento es mucho más que tomar una pastilla; significa aprender a vivir con la medicación, intentar hacer de ella un elemento más de la rutina diaria. Tu esfuerzo y tu conocimiento son los medios para controlar el virus.

¿Qué es el tratamiento antirretroviral?

El tratamiento antirretroviral es la utilización de fármacos para frenar la reproducción del virus. De esta manera, se evita la destrucción de las defensas y se impide el desarrollo de enfermedades oportunistas.

Frenar la reproducción del virus no sólo disminuye la posibilidad de enfermarse, sino que da oportunidad a nuestro sistema inmunitario de ir reconstruyendo las defensas dañadas.

Hoy en día es posible inhibir o “frenar” al máximo la reproducción del VIH utilizando combinaciones de tres o más antirretrovirales. Se trata de una terapia compleja, cuyos resultados pueden ser muy diferentes de una persona a otra. Sin embargo, está demostrado que el tratamiento antirretroviral reduce la progresión de la enfermedad y logra que se recuperen las defensas.

¿Cómo actúa el virus en los CD4?

Los retrovirus como el VIH son organismos cuyo material genético está formado por ácido ribonucleico (ARN). El ARN, por sí solo, no es capaz de reproducirse, para eso necesita del material genético de las células a las que infecta. Este material genético, propio de células más complejas, es el ácido desoxirribonucleico (ADN).

Cuando el virus entra en los CD4, su ARN se convierte en ADN viral gracias a una sustancia llamada “transcriptasa reversa”, presente en los linfocitos. Este ADN viral se junta con el ADN del CD4, de manera que cuando el CD4 comience a reproducirse, reproducirá también

el ADN del virus unido a él, que se codificará de nuevo en ARN. Estos fragmentos de ARN viral formarán nuevos virus gracias a otra sustancia llamada "proteasa". Los nuevos virus saldrán de la célula y acabarán por destruirla. Esto significa que las células, al morir, liberan copias del virus.

Existen cuatro clases de antirretrovirales:

■ *Inhibidores de la transcriptasa reversa*: estos medicamentos introducen una información genética "equivocada" o "incompleta" que hace imposible que el ARN del virus se convierta en ADN viral y determina su muerte. De este modo se impide que el virus se replique en las células sanas.

■ *Inhibidores de la proteasa*: estos medicamentos actúan en las células ya infectadas e impiden el "ensamblaje" de las proteínas necesarias para la formación de nuevas partículas virales. No dejan que el virus "se arme".

■ *Inhibidores de fusión*: estos medicamentos impiden la unión del virus a los receptores de la membrana celular y, por lo tanto, no dejan que entre en la célula y la infecte.

■ *Inhibidores de la integrasa*: este grupo de drogas, al inhibir esta enzima, impide la integración del ADN viral al ADN celular y, por ende, su reproducción.

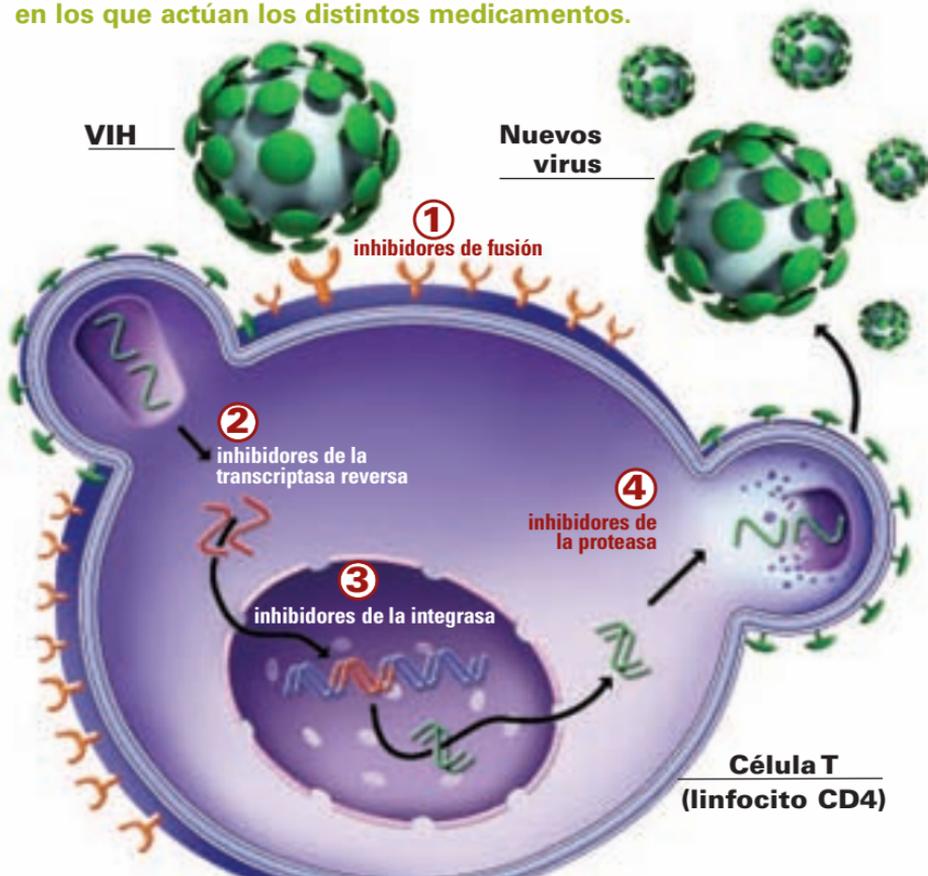


Ver págs. 37 a 43.



Reproducción del VIH y tratamiento antirretroviral

El VIH, como todo virus, es un organismo que sólo tiene un ácido nucleico, el ARN (ácido ribonucleico). Los virus son incapaces de reproducirse por sí mismos, para eso necesitan una célula. Este gráfico muestra el proceso de reproducción viral y los momentos en los que actúan los distintos medicamentos.



1 El VIH, para entrar en una célula, primero se fija a un receptor  de la membrana celular llamado CD4. Allí actúan las drogas que impiden la fusión del virus a la membrana (inhibidores de fusión).

2 Una vez dentro de la célula, el ARN viral  se transforma en ADN viral  (ácido desoxirribonucleico) mediante la acción de una enzima llamada *transcriptasa reversa*. Allí actúan las drogas inhibitoras de la transcriptasa reversa.

3 El ADN viral recién formado se une al ADN de la célula  mediante una enzima llamada *integrasa*, de manera que, cuando la célula se reproduce, también se reproduce el ADN viral. Allí actúan los inhibidores de la integrasa.

4 El ADN viral se transforma nuevamente en ARN viral. A partir de éste, y gracias a una enzima llamada *proteasa*, se arman nuevas copias del virus  que saldrán de la célula. Allí actúan los inhibidores de la proteasa.

¿En qué momento se debe iniciar el tratamiento?

El inicio de la terapia antirretroviral no es una urgencia, pero sí una decisión importante. Por eso, siempre es bueno dedicar unos días a reflexionar sobre el tema. El uso inadecuado de los medicamentos puede tener consecuencias negativas. Cuando el médico te indique la necesidad de comenzar con la medicación, tenés que estar convencido/a de que vale la pena el esfuerzo y de que vas a ser capaz de realizarlo correctamente.

Antes de iniciar el tratamiento es importante que te plantees algunas preguntas básicas:

- ¿Confío en el tratamiento?
- ¿Creo que lo necesito a pesar de que no me encuentro mal y mi estado actual es bueno?
- ¿Los beneficios que espero obtener compensan el esfuerzo que puede suponer seguir un incómodo y largo tratamiento?
- ¿Estoy en el momento adecuado para iniciar el tratamiento?
- ¿Qué información necesito?

Debés evaluar si existen otros problemas con tu vida personal que puedan dificultar la adaptación correcta a la medicación y preguntarte:

- ¿El uso de drogas limita mi actividad diaria?
 - ¿Cuento con las fuerzas suficientes para hacer frente a mi realidad y al esfuerzo que ello suponga?
 - ¿Se dan las condiciones necesarias en mi día a día para llevar un correcto seguimiento de la medicación?
 - ¿Cómo podré incluir los horarios de la medicación en mi rutina cotidiana?
 - ¿Qué información necesito para tomar correctamente la medicación? ¿Voy a sentir efectos adversos?
- Tratá de buscar respuestas con tu médico/a, tus amigos, familia, asociaciones, etc. Una vez que las tengas más claras, podrás decidir si iniciás o no el tratamiento y tendrás la motivación para comprometerte con tu decisión.

¿Es necesario seguir el tratamiento de por vida?

Hoy por hoy, el tratamiento antirretroviral se prevé de muy larga duración, hasta el momento, de



Cuando el médico te indique la necesidad de comenzar con la medicación, tenés que estar convencido/a de que vale la pena el esfuerzo y de que vas a ser capaz de realizarlo correctamente.

por vida; sin embargo, los avances en el conocimiento de la enfermedad hacen que no cesen los estudios sobre nuevos medicamentos y con ellos nazcan nuevas esperanzas.

¿Qué significa tomar correctamente los antirretrovirales?

El éxito del tratamiento depende muy directamente del cumplimiento estricto de la medicación, sin saltarte ninguna de las dosis y respetando el horario de cada toma con precisión, de acuerdo con la pauta acordada con tu médico/a, ya que de lo contrario corres el riesgo de que el tratamiento deje de ser eficaz.

Con el paso de las horas, la cantidad de medicamento en la sangre va disminuyendo hasta que llega la hora de tomar la siguiente dosis. Para que un antirretroviral impida eficazmente la reproducción del VIH es necesario que exista cierta cantidad del fármaco en la sangre. Si retrasas la siguiente toma, la olvidas o la vomitas, te quedas sin medicación en la sangre durante un tiempo, lo que significa que estás dando oportunidad al virus para reproducirse de nuevo.

El VIH, al reproducirse, va sufriendo mutaciones genéticas o cambios que dan lugar a nuevas variantes o "cepas" con características distintas. Una de estas características puede ser la resistencia a uno o varios antirretrovirales, con lo cual ese fármaco deja de ser eficaz para esa persona. Cada vez que los antirretrovirales estén en una concentración en sangre por debajo de las cantidades mínimas necesarias, damos una ocasión al VIH para que desarrolle una "cepa resistente" que haga ineficaz el tratamiento que se sigue.

En síntesis, los medicamentos son útiles siempre que en nuestra sangre se encuentren en cantidad suficiente para atacar al virus, cantidad que se consigue tomando la dosis a las horas indicadas. Tomar dosis mayores o juntar las tomas puede llevar a problemas de toxicidad, y reducir las dosis o saltarlas significa no tener la cantidad de medicamento necesaria para atacar al virus.



Tomar dosis mayores o juntar las tomas puede llevar a problemas de toxicidad, y reducir las dosis o saltarlas significa no tener la cantidad de medicamento necesaria para atacar al virus.



¿Qué podría ayudarte a cumplir el tratamiento?

El tratamiento antirretroviral no es sencillo (muchas pastillas, horarios diversos, recomendaciones y condiciones especiales para la toma de alguno de ellos, etc.). Por eso es muy importante tu motivación y compromiso para cumplirlo correctamente a lo largo del tiempo.

Vos sos el/la principal protagonista de tu salud física y emocional; sin embargo, no debés olvidar que podés encontrar personas a tu alrededor dispuestas a ayudarte, tanto en el hospital donde te controlás, como en tu familia, amigos o en las ONG.

Algunas recomendaciones útiles



1



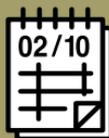
Intentar tomar los medicamentos todos los días a las mismas horas, ya que así los adaptarás a tus horarios.

2



Usar pastilleros que te ayuden a organizar las dosis y las tomas. Algunos tienen divisiones para cada una de las tomas a lo largo del día. Son de diferentes tamaños y te pueden servir para guardar las dosis de uno o varios días. En las farmacias podés preguntar qué modelos hay que se adapten al tratamiento que estás siguiendo.

3



Llevar un diario de medicación: qué medicamentos te recetaron, cuántas pastillas de cada uno tenés que tomar, cuándo y cómo debés tomarlas. Quizás al principio te parezca poco práctico, pero a muchas personas les resulta útil.

4



Usar relojes con alarma para programar los horarios de las tomas y que te avisen cuándo te toca la siguiente dosis. Algunos pastilleros tienen alarma propia (son caros).

5



Armar un esquema con las diferentes horas del día y tus actividades habituales y agregarle las tomas de tus medicamentos. Es importante al programar los horarios de medicación tener en cuenta los cambios de actividades propios de los días no laborables –francos, fines de semana y vacaciones–, ya que posiblemente te vas a levantar y acostar a horarios distintos de los habituales. Si tu trabajo es por la noche, tenés que adaptar las tomas a tu rutina. Si encontrás que te resulta complicado, consultá al personal de salud o a una ONG.



Los efectos secundarios más frecuentes suelen ser: diarreas, vómitos, dolor de cabeza y sensación de malestar general. La mayoría de los pacientes que padecen estos efectos adversos comenta que lo peor se pasa durante las primeras dos semanas del tratamiento. En este caso, no ajustes ni modifiques la dosis, no dejes de tomar la medicación hasta haberlo consultado con tu médico/a, ya que en muchos casos, después de un período de adaptación a las dosis, los efectos secundarios desaparecen o se hacen más leves.

Fatiga: la fatiga es el cansancio que no se te pasa aunque descanses. Puede ser física o psicológica y deberse a la infección, una nutrición incorrecta, anemia, depresión o enfermedades oportunistas. Puede resultar muy difícil deducir la causa, por eso es importante trabajar con tu médico/a o enfermero/a para identificar la causa y la mejor manera de tratarla.

Molestias del estómago: cuando la medicación lo permita, intentá tomarla con la comida. En caso de que no pueda mezclarse con los alimentos, probá tomarla unas dos horas después de haber comido. A veces también resulta eficaz reposar sentado o semisentado durante algunos minutos después de haberla tomado. En caso de que nada de esto te resulte efectivo, quedaría el recurso de preguntarle a tu médico/a la posibilidad de tomar alguna medicación para aliviar las molestias.

Piel seca: tomá mucha agua y ponete crema hidratante.

Diarreas: evitá las comidas que puedan facilitarlas. Podés controlarlas si incorporás a tu dieta alimentos astringentes.

Mareos y vértigo: cuando detectes estos síntomas relacionados con un antirretroviral como el efavirenz, procurá tomarlo en el momento de irte a dormir o unas horas antes, en el caso de que la sensación de mareo perdure por la mañana.

Dolor de cabeza: probá reposar en una habitación silenciosa, fresca, sin demasiada luz. Los paños de agua fría sobre la cabeza, a veces, resultan eficaces. Pero en caso de que se trate de dolores de cabeza



Ver pág. 61

intensos y persistentes, consultá siempre con tu médico/a sobre la posibilidad de tomar analgésicos.

Pérdida del apetito: si no podés comer una comida completa, probá comer varias veces al día en cantidades pequeñas.

Sensación de malestar general: quizá la mejor manera de hacer pasar esta mala sensación es reposar todo lo posible. Intentá tomar algo de tu tiempo para descansar y relajarte. Hacé pequeñas actividades que te gusten y, a pesar del malestar, no te olvides de tu dieta.

Cólicos renales: se ha observado que en algunos pacientes el indinavir produce pequeños cálculos o “piedras” en los riñones que generan cólicos. Te recomendamos que sigas la dosis adecuada, a la hora exacta en que te toca, y que tomes entre 2 y 3 litros de agua u otros líquidos sin gas al día.

Cambio en la forma del cuerpo o “lipodistrofia”: la lipodistrofia es un conjunto de cambios en la forma del cuerpo que se presentan en algunas personas en tratamiento antirretroviral. Consiste en una redistribución de la grasa corporal. Lo más habitual es que se produzca una pérdida de los depósitos de grasa en brazos, piernas y en la cara (mejillas hundidas), y un aumento de los depósitos de grasa abdominal. Aunque no representa una amenaza para la vida, es un problema serio porque:

- Los depósitos de grasa detrás del cuello (la joroba de búfalo), que se da en casos muy concretos, pueden ser bastante grandes y causar dolores.
- Los senos hinchados en las mujeres pueden ser dolorosos.
- Los cambios en la forma de tu cuerpo pueden hacer que te sientas a disgusto con tu imagen.

En estos momentos, los cambios que origina la lipodistrofia no suponen un riesgo para la vida y por ello no se recomienda que las personas dejen el tratamiento. De todas maneras, si estás pensando en cambiar de terapia, no existen actualmente evidencias de que estos efectos mejoren o desaparezcan al dejar el tratamiento. Los depósitos de grasa pueden recortarse quirúrgica-



mente o quitarse por medio de liposucción. Estos procedimientos suponen algunos riesgos y pueden ser temporales. Si el cambio de tu imagen es una carga emocional tal que te resta energía para disfrutar de tus relaciones y de todo aquello que te gusta, ponete en contacto con las personas dispuestas a ayudarte (profesionales de la salud, grupos de ayuda mutua, ONG).

Estas alteraciones de la grasa corporal a menudo se acompañan de alteraciones de los lípidos (grasas) en la sangre, principalmente se produce una elevación de los triglicéridos y del colesterol. A veces puede ser necesario añadir algún tratamiento farmacológico para corregir estas alteraciones de las grasas.

¿Qué son las resistencias?

Desarrollar resistencias a la medicación quiere decir que los fármacos que tomás para frenar la reproducción del virus ya no hacen efecto y la carga viral sube. Cuando los virus se enfrentan a los fármacos pueden identificar su mecanismo de acción, mutar y tornarse resistentes.

Las resistencias pueden desarrollarse:

- por tomar incorrectamente la medicación
- por descuidar repetidamente la toma de la medicación
- por reinfectarte
- por mala absorción, o problemas que dificultan el paso a la sangre de los medicamentos (ver cómo actúa el VIH en las células pág. 20).

Cuando el virus presenta resistencia a la medicación, el tratamiento fracasa: es lo que se llama “fallo terapéutico”.

¿Cómo reconocer un fallo terapéutico?

• **Al inicio del tratamiento:** cuando se inicia un tratamiento antirretroviral, su objetivo es lograr un descenso del 90% de la carga viral inicial en las primeras 4 a 6 semanas, o del 99% después de 12 a 16 semanas. En los estudios de laboratorio, esta caída de la carga viral también se puede expresar en “logaritmos” (log). Un tratamiento exitoso disminuye la carga viral en más de 1 log a las 4 a 6 semanas de comenzado o más de 2 log en las semanas 12 a 16.

Si esto no ocurre estamos ante un fallo terapéutico al comenzar con la medicación.

• **Durante el tratamiento:** en este caso, se considera que hay fallo terapéutico cuando dos estudios sucesivos confirman un aumento de la carga viral respecto de los valores previos.

Importante: algunas personas con carga viral indetectable pueden presentar episodios ocasionales de carga detectable en valores bajos (generalmente menores a 1.000 - 2.000 copias/ml). Esta situación no es un fallo terapéutico, más bien sugiere que es necesario analizar la adherencia u otros factores (por ejemplo vacunaciones recientes, estrés o gripe).

Por su parte, las personas que han sufrido algún fallo terapéutico pueden no llegar a valores indetectables de la carga viral y eso no significa que se trate de un nuevo fallo.

¿Cómo sabemos si el VIH es resistente a ciertos antirretrovirales?

Existen pruebas de laboratorio (tests de resistencia) que permiten detectar la aparición de resistencia y determinar la mejor estrategia para controlar la replicación viral. Estas pruebas, usadas en forma adecuada, ayudan al médico/a tratante a:

- Evitar cambios innecesarios de drogas
- Decidir las modificaciones de un tratamiento a partir de información precisa respecto de cada droga
- Utilizar cada fármaco durante un tiempo más prolongado
- Evitar toxicidad farmacológica innecesaria
- Reducir costos

¿Cómo se realiza el test de resistencia?

Es un estudio complejo que no se realiza en cualquier hospital o laboratorio pues requiere instrumental sofisticado y personal capacitado y con experiencia.

Se toma una muestra de sangre que debe ser extraída de una manera especial para que el resultado tenga valor. Por eso es imprescindible que sigas al pie de la letra las indicaciones de tu médico/a o del laboratorio que realizará el estudio. Este estudio no se puede hacer si abandonás o suspendés el tratamiento.



Es muy importante que no recurras a la automedicación.

¿Se puede cambiar el tratamiento?

Existen cada vez más combinaciones de fármacos, y cuando aparezca alguna dificultad se pueden cambiar hasta conseguir la combinación más adecuada.

Es muy importante que no recurras a la automedicación. En caso de duda, consultá a tu médico/a, ya que entre los dos van a poder evaluar la conveniencia de cambiar el tratamiento.

Por lo general, el cambio se realizará ante las siguientes situaciones:

- 1)** Porque el tratamiento no es eficaz. Esto sucede cuando no se toma bien la medicación, el virus se ha vuelto resistente o por un problema de mala absorción de los medicamentos. No obstante, aunque se tome bien la medicación, también puede suceder que el virus realice un cambio (mutación), se vuelva resistente y ya no sea sensible a alguna droga. En este caso, el tratamiento fracasará, lo que significa que ya no será capaz de impedir que el virus se reproduzca o "replique" (ver *¿Cómo reconocer un fallo terapéutico?*, pág. 28).
- 2)** Porque no toleres la medicación debido a que te produzca efectos secundarios o toxicidad importante.
- 3)** Porque exista una opción de tratamiento que te resulte más fácil.

¿Cómo tomar la medicación?

Los antirretrovirales son sustancias químicas y, como tales, actúan de manera diferente si el estómago está lleno o vacío. Este es un aspecto muy importante para que el cuerpo absorba la cantidad de medicamento adecuada en cada momento. Unas veces será necesario tomar algunas pastillas con el estómago vacío (1 hora antes o 2 horas después de las comidas, según la cantidad de alimento que hayas ingerido), mientras que otras será conveniente que las tomes con las comidas.

En el caso de que tengas que tomar muchas pastillas juntas, no es necesario que sean todas a la vez, aunque se trate del mismo fármaco. Se pue-

den repartir a lo largo de toda la comida, por ejemplo. Armate un calendario de dosis y tomas que se adapte lo mejor posible a tu rutina habitual: horarios de comida, trabajo, estudio, salidas, etc.

¿Qué hacer cuando...?

Vomitás después de haber tomado la medicación: si el vómito se produce durante la hora siguiente a haber tomado la medicación, generalmente se aconseja volver a tomarla. Muchas veces, sin embargo, puede resultar difícil y quizá lo más aconsejable sea esperar un rato hasta que te sientas mejor.

Olvidás tomar las pastillas: si te das cuenta cuando la toma de la siguiente dosis está ya demasiado próxima, no intentes recuperarla tomando una dosis doble. No serviría de nada y, al contrario, podría ser perjudicial. Si la situación se repite con frecuencia, te aconsejamos que recurras a sistemas o instrumentos que te ayuden a tener presentes los horarios que corresponden.

Se te pasó la hora: si te olvidaste de tomar la medicación, pero todavía quedan algunas horas para la toma siguiente, tomate la que olvidaste y seguí con el horario habitual.

No podés tomar la medicación porque no la tenés: si asumiste que tu salud depende de la medicación, procurá ser previsor/a y asegurate de reponer el suministro de medicamentos antes de que se te acabe el actual. Si vas a hacer un viaje largo, asegurate de que en el lugar adonde vayas puedas conseguir la medicación que necesitás.

¿Qué hacer si estás tomando otro tipo de medicación?

■ Interacción de los medicamentos

Los antirretrovirales (ARV), como cualquier medicamento, presentan interacciones con otros, e incluso con algunos remedios de la medicina natural. Por ello, no es conveniente tomar ningún medicamento que no te haya indicado tu

médico/a especialista en VIH, y en otro caso sería conveniente comentarle qué tratamiento tomás de la medicina natural.

La lista de medicamentos que interaccionan con los fármacos antirretrovirales es muy larga. A continuación te informamos, a modo de ejemplo, sobre algunas de las interacciones que presentan estos fármacos.

■ Interacciones de los ARV con *Viagra*®

Si tomás *Viagra*® y además el tratamiento contra el VIH, tené en cuenta lo siguiente: los inhibidores de la proteasa pueden hacer que aumenten los efectos secundarios del *Viagra*® y podrías tener un paro cardíaco. Si decidís tomar este medicamento, comentá tu tratamiento antirretroviral con el médico/a que te lo prescriba.

■ Interacciones de los ARV con analgésicos y antigripales

Si estás siguiendo tratamiento antirretroviral contra el VIH y necesitás aliviar un dolor puntual o fiebre, deberías tener en cuenta lo siguiente:

- Para el dolor leve y fiebre, podés tomar paracetamol.
- Si el dolor es más fuerte, podés tomar ibuprofeno, naproxeno o diclofenac. Recordá que estos analgésicos pueden perjudicar el estómago y el hígado.
- Si el dolor aumenta, comentalo con tu médico/a y nunca hagas durar el tratamiento más de 3 o 4 días sin consultar con el médico/a.
- En general están contraindicados todos los antigripales.
- El piroxicam está contraindicado si tomás ritonavir, ya que puede aumentar los efectos adversos del antirretroviral.
- Algunos medicamentos contra la migraña (que contengan derivados de la ergotamina, por ejemplo *Migral*®) también están contraindicados si tomás cualquier inhibidor de la proteasa porque pueden aparecer efectos adversos muy graves.

■ Interacciones de los ARV con las benzodicepinas

Las benzodicepinas son fármacos que precisan receta médica y se usan para tratar el insomnio, la angustia, los espasmos musculares y otras alteraciones nerviosas.

En general, si tomás ARV, las benzodicepinas están contraindicadas (alprazolam –*Alplax*[®] y *Xanax*[®]–, diazepam –*Valium*[®]–). Pero si tu médico/a considera o vos creés que necesitás tomar alguna, tu médico/a debería elegir alguna de las benzodicepinas que presentan menor riesgo de interacción (lorazepam, lormetazepam, oxazepam).

■ Interacciones de los ARV con los antihistamínicos

La histamina es una sustancia que el cuerpo humano produce cuando existe alergia que ocasiona picazón, enrojecimiento de la piel, ojos llorosos, goteo de nariz, etc. Y en casos graves puede taponar los bronquios y producir dificultades para respirar. Los antihistamínicos son fármacos que actúan previniendo los efectos que causa la histamina en el organismo y se utilizan para tratar las alergias.

Si tomás ARV no se aconsejan ciertos antihistamínicos: astemizol, loratadina y terfenadina.

En cambio sí se pueden utilizar: cetirizina, clemastina, dexclorfeniramina, difenhidramina, prometazina.

¿Cuál es el futuro del tratamiento antirretroviral?

Se sigue investigando, y los tratamientos, las recomendaciones e incluso las dosis cambian cada tanto.

Constantemente se están desarrollando, estudiando y comercializando nuevos medicamentos y nuevas formas de administración de los ya existentes.

¿Qué son los protocolos?

Es posible que en un momento determinado tu médico te proponga participar en un “protocolo”. Un protocolo de investigación –o ensayo clínico– tiene como objetivo la recolección de datos para evaluar la eficacia y seguridad de un tratamiento. La participación en cualquier ensayo clínico se basa necesariamente en el principio de “consentimiento informado”, según el cual los investigadores deben explicar de forma comprensible y completa los aspectos más importantes del protocolo a cada uno de sus participantes. Antes de tomar la decisión de aceptar esta posibilidad, tenés que conocer tanto los beneficios como los riesgos potenciales del ensayo. De esta manera podrás dar o no tu consentimiento escrito y firmar la hoja de “consentimiento informado”.

Para tomar tu decisión es importante que tengas en cuenta dos aspectos de los protocolos: por un lado, que sean útiles (es decir, que respondan a la necesidad de mejorar la calidad de vida) y, por otro, que se hagan garantizando el respeto a los derechos y la integridad.

Algunas cosas para tener en cuenta sobre los protocolos

El consentimiento informado de los participantes:

1. Debe estar actualizado, de modo que, si durante el desarrollo de la investigación se registra información nueva (por ejemplo efectos secundarios no deseados), hay que corregirlo y firmarlo de nuevo.
2. Debe ser totalmente voluntario, sin ningún tipo de presiones.
3. No debe limitar los derechos de los participantes ni descargar a los investigadores de sus responsabilidades legales.
4. Debe contener información completa, precisa, correcta y con lenguaje comprensible sobre las razones del ensayo, su metodología, los tratamientos que se van a utilizar (con dosis, eficacia, seguridad y efectos secundarios previstos). Si el documento menciona algún término técnico, éste ha de explicarse de forma básica y clara.



Antes de tomar la decisión de aceptar formar parte de un protocolo, tenés que conocer tanto los beneficios como los riesgos potenciales del ensayo.



Ver Derechos de las personas que viven con VIH, pág.78.

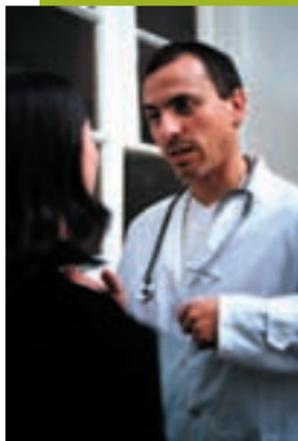
5. Debe ofrecerse a los participantes tiempo suficiente para leerlo, evaluarlo y obtener toda la información adicional que precisen.
6. Si la persona acepta, debe firmarlo y recibir una copia del mismo.
7. Debe describir las posibles formas de seguro o compensación previstas.
8. Debe constar la naturaleza voluntaria del consentimiento y el derecho a abandonar el protocolo en cualquier fase del mismo.
9. Debe especificar el número de participantes y la duración del ensayo.
10. También debe detallar la frecuencia de visitas y de mediciones de seguimiento.
11. Por último, debe aclarar explícitamente la confidencialidad de todos los datos obtenidos.

El acceso igualitario a los protocolos

Los protocolos no siempre cumplen con este requisito. Sabemos, por ejemplo, que las mujeres con VIH han estado tradicionalmente subrepresentadas en estas investigaciones con la justificación de que podrían quedar embarazadas durante el ensayo y que los fármacos que se estudian podrían resultar dañinos para el feto. Aunque esta situación va mejorando poco a poco, muchos protocolos siguen sin incluir un número de mujeres representativo de la población en estudio. Los/as niños/as, los/as usuarios/as de drogas, las personas más pobres son otros grupos que tienden a verse excluidos de los protocolos del VIH.

Información para los pacientes que están o piensan entrar en un protocolo

Suele ocurrir que una persona que vive con VIH acepte entrar en un protocolo sin haber tenido la oportunidad de comentar sus posibles dudas o temores con alguien que pueda ofrecerle información relevante e independiente. Las personas que viven con el virus y que posean o adquieran los conocimientos y habilidades necesarios para ofrecer tal orientación informativa serían excelentes candidatos/as para este tipo



de trabajo, puesto que sus preocupaciones e intereses se identificarían con los de la persona implicada y no con los del médico/a, investigador/a o los de la compañía farmacéutica que patrocine el ensayo.

Utilización de los resultados del protocolo por parte de los investigadores y patrocinadores

Poder interpretar los métodos y alcances de un protocolo es complicado. La experiencia en varios lugares del mundo indica que los grupos organizados de personas que viven con VIH suelen contar con especialistas que los asesoran y les permiten darse cuenta de posibles fallas, distorsiones u omisiones en el manejo de los resultados.

Aspectos éticos de los protocolos

Antes de poder dar sus primeros pasos (o sea, empezar el reclutamiento de “sujetos”), cualquier protocolo con seres humanos debe cumplir ciertos principios éticos generales y específicos. Los generales están codificados en ciertos documentos internacionales aceptados, mientras que los específicos son ratificados por un Comité de Ética (normalmente del centro, hospital o institución donde vaya a realizarse el ensayo), que valora un protocolo determinado y decide si es éticamente viable.

A modo de resumen, los principios éticos del protocolo con seres humanos indican que éste debe ser:

- A favor del paciente individual, cuyo interés particular siempre ha de primar sobre el interés científico o de la sociedad en general.
- Avalado científicamente y conducido por investigadores y médicos de probada competencia.
- Especificado, escrito y aprobado por un comité de ética independiente.
- Claramente explicado a los participantes.
- Independiente de la relación paciente-médico/a, que en ningún caso puede verse afectada por las decisiones del paciente respecto del ensayo (negativa a participar, abandono, etc.).



Si los responsables del protocolo no cumplen con algunos de los principios a los que se comprometieron, podrías realizar una denuncia ante el Defensor del Pueblo de la Nación o en el INADI (ver pág. 80).

Hoy en día existen diversos medicamentos para evitar la multiplicación del virus en el organismo y la destrucción que provoca de las defensas. Esto es posible si se combinan varios medicamentos y si se toman de la forma indicada.

Inicio del tratamiento: decisión personal y compromiso

El inicio de una terapia combinada (tomar varios antirretrovirales a la vez) para luchar contra el virus supone un cambio importante en tu vida. El compromiso y la constancia para tomar estos medicamentos son fundamentales para frenar la reproducción del VIH y dar tiempo a que tus defensas se recuperen poco a poco.

A menudo no es urgente iniciar el tratamiento, por lo que podés tener tiempo para informarte mejor y tomar una decisión. Antes de empezar a tomar los medicamentos tenés que estar convencido/a de que vale la pena hacer el esfuerzo; es muy importante que decidas personalmente si estás preparado/a para seguir el tratamiento de la forma correcta. También es necesario que te preguntes si tenés la información suficiente sobre cómo hacerlo.

Una vez iniciado un tratamiento es fundamental seguir con él y realizarlo de forma adecuada; esto significa que, si decidiste que querés tomar la medicación, debés asumir el compromiso personal de hacerlo bien.

Tipos de medicamentos antirretrovirales

En la actualidad disponemos de diversos medicamentos para tratar la infección por VIH. Esto permite que se puedan realizar diferentes combinaciones de antirretrovirales (los llamados cócteles). Para referirnos a los tratamientos con estas combinaciones de fármacos decimos TARGA o TARGE (tratamiento antirretroviral de gran actividad o de gran eficacia), y en inglés HAART (terapia combinada de alta potencia). Así, se pueden prescribir diversas combinaciones de tratamiento según las características de cada persona y, en caso de que no funcionen, cambiarlas.





Todo medicamento tiene un nombre comercial (que depende del laboratorio que lo fabrica) y un nombre genérico que corresponde a la droga o principio activo. A veces también existe un nombre químico que no es necesario conocer. Por ejemplo, la zidovudina es el nombre genérico del fármaco que forma parte de la combinación del *Retrovir*® o *Zidovudina Combino Pharm*® que son nombres comerciales (el símbolo ® significa marca comercial o registrada).

Los medicamentos se clasifican según la manera en que actúan sobre el VIH. En la actualidad, los que se comercializan en Argentina son:

1. Inhibidores de la transcriptasa

reversa: son los primeros medicamentos que se desarrollaron y actúan inhibiendo la enzima transcriptasa reversa del virus; introducen una información genética "equivocada" o "incompleta" que hace imposible que el ARN del virus se convierta en ADN viral.

Existen dos tipos según su estructura química:

A) Inhibidores de la transcriptasa reversa análogos de los nucleósidos

Zidovudina (AZT)

Emtricitabina (FTC)

Didanosina (ddI)

Tenofovir disoproxil fumarato (TDF)

Tenofovir + emtricitabina

Estavudina (d4T)

Lamivudina (3TC)

Abacavir (ABC)

Zidovudina + lamivudina

Zidovudina + lamivudina + abacavir

B) Inhibidores de la transcriptasa reversa no análogos de los nucleósidos

Efavirenz (EFV)

Nevirapina (NVP)

2. Inhibidores de la proteasa: estos medicamentos actúan en las células ya infectadas impidiendo el "ensamblaje" de las proteínas necesarias para la formación de nuevas partículas virales. No dejan que el virus "se arme".

Ritonavir (RTV)

Indinavir (IDV)

Nelfinavir (NFV)

Fosamprenavir

Lopinavir + ritonavir

Atazanavir

Tipranavir

Darunavir (TMC 114)

3. Inhibidores de la integrasa: estos medicamentos impiden la integración del ADN viral al ADN celular y, por ende, su reproducción. Actualmente está disponible una sola droga:

Raltegravir

4. Inhibidores de la fusión: estos medicamentos son los desarrollados más recientemente. Impiden que el VIH se fije en los receptores CD4 e ingresen en las células.

Enfuvirtide (T20)

Maraviroc

LOS ANTIRRETROVIRALES: Características

A continuación presentamos el listado de medicamentos que se encuentran disponibles en Argentina para el tratamiento antirretroviral. Cabe aclarar que las dosis indicadas son las estándar. Según el cuadro clínico de cada paciente, su edad o su peso, por ejemplo, la forma de administración de los medicamentos puede variar.

Zidovudina (ZDV, AZT)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la transcriptasa reversa análogo de los nucleósidos

Presentación: cápsulas de 100, 250 y 300 mg.

Dosis: 200 mg. cada 8 horas o 300 mg. cada 12 horas.

Consideraciones:

- Se puede tomar con alimentos.

Efectos secundarios

más frecuentes: náuseas y vómitos, dolor de cabeza, insomnio, dolores musculares, cansancio, fiebre y escalofríos ■

Emtricitabina (FTC)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la transcriptasa reversa análogo de los nucleósidos

Presentación: cápsulas de 200 mg.

Dosis: 200 mg. una vez al día.

Consideraciones:

-Se puede tomar con o sin alimentos. Tiene muy buena tolerancia y baja toxicidad.

Efectos secundarios más

frecuentes: cefaleas, diarreas, náuseas, erupción cutánea, rinitis y astenia leve a moderada ■

Didanosina (ddI)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la transcriptasa reversa análogo de los nucleósidos

Presentación:

comprimidos de 100, 200, 250 y 400 mg.

Dosis: para personas que pesan más de 60 kg., 200 mg. cada 12 horas o 400 mg. una vez al día.

Consideraciones:

- Siempre se debe tomar con el estómago vacío, o sea que deben haber pasado como mínimo dos horas desde la última comida, o debe faltar como mínimo una hora antes de una comida.

- No se debe tomar alcohol mientras se sigue tratamiento con didanosina.

Para los comprimidos masticables, además:

- No tomar al mismo tiempo que otros medicamentos.

- Los comprimidos deben ser masticados o, bien, disueltos en un vaso de agua.

Efectos secundarios

más frecuentes: náuseas, vómitos, diarreas, dolores abdominales, fiebre y escalofríos, insensibilidad, dolor u hormigueo en manos o pies ■

Tenofovir disoproxil fumarato (TDF)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la transcriptasa reversa análogo de los nucleósidos

Presentación: 300 mg

Dosis: 300 mg. una vez al día.

Consideraciones:

-Puede tomarse con o sin alimentos.

- Tiene muy buena tolerancia y baja toxicidad.

Efectos secundarios más

frecuentes: cefaleas, diarreas, náuseas, erupción cutánea y astenia hipopotase-mia, hiperuricemia ■

Tenofovir + emtricitabina

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

combinación de dos inhibidores de la transcriptasa reversa análogos de los nucleósidos

Presentación: cápsulas con 300 mg. de Tenofovir y 200 mg. de Emtricitabina.

Dosis: una cápsula por día.

Consideraciones:

-Se puede tomar con o sin alimentos.

- Tiene muy buena tolerancia y baja toxicidad.

Efectos secundarios más

frecuentes: náuseas, diarrea, cefalea, astenia ■

Estavadina (d4T)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:
inhibidor de la transcriptasa reversa análogo de los nucleósidos

Presentación: cápsulas de 30 y 40 mg.

Dosis: para personas que pesan más de 60 kg., 40 mg. cada 12 horas. Para las que pesan menos de 60 kg., 30 mg. cada 12 horas.

Consideraciones:

- Se puede tomar con o sin alimentos.

Efectos secundarios más frecuentes:

náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, mareo, dolor de cabeza, escalofríos, dolor muscular, insensibilidad u hormigueo en las manos, brazos, pies y piernas ■

Abacavir (ABV)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:
inhibidor de la transcriptasa reversa análogo de los nucleósidos

Presentación: comprimidos de 300 mg.

Dosis: 300 mg. cada 12 horas.

Consideraciones:

- Se puede tomar con o sin alimentos.

Efectos secundarios más frecuentes:

en algunas personas puede aparecer una reacción de tipo alérgico (fiebre, problemas respiratorios o tos, erupción cutánea, dolor abdominal, cansancio, dolor generalizado, malestar). En el caso de que aparezca dicha reacción se debe suspender el tratamiento y consultar con el/la médico/a. Si el/la médico/a te indica que la reacción adversa se debe al abacavir es muy importante que nunca más vuelvas a tomar este medicamento porque en ese caso podría aparecer una reacción adversa más grave ■

Zidovudina + lamivudina + abacavir (AZT+3TC+ABV)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:
combinación de tres inhibidores de la transcriptasa reversa análogos de los nucleósidos

Presentación: Zidovudina 300 mg. + lamivudina 150 mg. + abacavir 300 mg.

Dosis: un comprimido cada 12 hs.

Consideraciones:

- Se puede tomar con o sin alimentos.

Efectos secundarios más frecuentes:

náuseas, vómitos, fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, dolor muscular, insensibilidad, dolor u hormigueo en las manos, brazos, pies y piernas. En algunas personas puede aparecer una reacción de tipo alérgico (fiebre, problemas respiratorios o tos, erupción cutánea, dolor abdominal, cansancio, dolor generalizado y malestar). En el caso de que aparezca dicha reacción se debe suspender el tratamiento y consultar con el/la médico/a. Si te indica que la reacción adversa se debe al abacavir es muy importante que nunca más vuelvas a tomar ese medicamento porque en ese caso podría aparecer una reacción adversa grave ■

Zidovudina + lamivudina (AZT+3TC)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:
combinación de dos inhibidores de la transcriptasa reversa análogos de los nucleósidos

Presentación: Zidovudina 300 mg. + lamivudina 150 mg.

Dosis: un comprimido cada 12 hs.

Consideraciones:

- Se puede tomar con o sin alimentos.

Efectos secundarios más frecuentes:

náuseas, vómitos, fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, dolor muscular, insensibilidad, dolor u hormigueo en las manos, brazos, pies y piernas ■

Lamivudina (3TC)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:
inhibidor de la transcriptasa reversa análogo de los nucleósidos

Presentación: comprimidos de 150 mg

Dosis: 150 mg. cada 12 horas.

Consideraciones:

- Se puede tomar con o sin alimentos.

Efectos secundarios más frecuentes:

náuseas, vómitos, fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular, insensibilidad, dolor u hormigueo en las manos, brazos, pies y piernas ■

Efavirenz (EFV)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la transcriptasa reversa no análogo de los nucleósidos

Presentación: cápsulas de 200 y 600 mg.

Dosis: 600 mg. una vez al día.

Consideraciones:

- Se puede tomar con o sin alimentos

Efectos secundarios más frecuentes:

durante las dos primeras semanas del tratamiento aparecen efectos adversos leves que desaparecen después: sensación de vértigo, mareo, nerviosismo, insomnio, sueños anormales o "sueños vívidos", dificultad para concentrarse y dolor de cabeza. En algunos pacientes puede aparecer alguna reacción de tipo alérgico que se manifiesta como erupción cutánea y que se acompaña de cansancio, dolor generalizado y malestar, que debe valorar el/la médico/a. A menudo no es necesario suspender el tratamiento ■

Fosamprenavir

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la proteasa

Presentación: tabletas de 700 mg y 1400 mg.

Dosis: 1400 mg. cada 12 hs.

Consideraciones: en general se usa combinado con Ritonavir.

-Es la misma droga activa que el amprenavir pero tiene mejor biodisponibilidad, por lo que son necesarias dosis menores que generan mejor tolerancia y aceptación.

Efectos secundarios más frecuentes:

diarrea, náuseas, molestias abdominales, parestesias en la boca (insensibilidad, dolor u hormigueo), erupciones, distribución anormal de las grasas en el cuerpo ■

Nevirapina (NVP)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la transcriptasa reversa no análogo de los nucleósidos

Presentación: comprimidos de 200 mg..

Dosis: 200 mg. una vez al día por 14 días; luego seguir con 200 mg. cada 12 hs.

Consideraciones:

- Se puede tomar con o sin alimentos.

Efectos secundarios más frecuentes:

en algunas personas puede aparecer alguna reacción de tipo alérgico que se manifiesta como erupción cutánea, y que a veces no requiere cambiar el tratamiento. Si esta reacción se acompaña de cansancio, dolor generalizado y malestar, se debe suspender el tratamiento y consultar con el/la médico/a. Para disminuir la importancia de esta reacción suele recetarse algún fármaco antihistamínico. También pueden aparecer fatiga, dolor de cabeza, fiebre, náuseas y somnolencia ■

Ritonavir (RTV)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la proteasa que habitualmente se utiliza junto con otro inhibidor de la proteasa para aumentar las concentraciones del fármaco en la sangre

Presentación: cápsulas de 100 mg.

Dosis: 100 o 200 mg. cada 12 hs.

Consideraciones: El Ritonavir no se usa más como antirretroviral. Actualmente es utilizado para potenciar las acciones de estos inhibidores de la proteasa.

- Se debe tomar con las comidas.
- Debe conservarse en la heladera. Es posible mantener a temperatura ambiente las dosis que se van a consumir durante el día, el fin de semana o períodos de tiempo cortos.

Efectos secundarios más frecuentes:

diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal, mareos, vértigo, insensibilidad u hormigueo en manos, pies y labios, pérdida de apetito, cansancio, dolor de cabeza, distribución anormal de grasas en el cuerpo ■

Atazanavir

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la proteasa

Presentación: cápsulas de 100, 150 y 200 mg.

Dosis: 400 mg. una vez al día.

Si se toma con Efavirenz o con Tenofovir, tomar 100 mg. de Ritonavir + 300 mg. de Atazanavir.

Consideraciones: en general se usa combinado con Ritonavir.

-Ingerido con la alimentación, aumenta la biodisponibilidad. A diferencia de los otros inhibidores de la proteasa, no produce aumento de la grasa sanguínea.

Efectos secundarios más frecuentes:

en algunos casos puede aumentar los niveles de bilirrubina del hígado ■

Indinavir (IDV)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:
inhibidor de proteasa que puede tomarse como único inhibidor de la proteasa o habitualmente junto con otro fármaco inhibidor de proteasa, especialmente con ritonavir

Presentación: cápsulas de 200 y 400 mg.

Dosis: 800 mg. cada 8 hs.

Consideraciones: en general se usa combinado con Ritonavir.

Si se toma como único inhibidor de la proteasa:

- Se debe tomar con el estómago vacío, o sea que deben haber pasado como mínimo dos horas después de la última comida o debe faltar al menos una hora para una comida.

- No se puede tomar al mismo tiempo que otros medicamentos.

Si se toma con ritonavir:

- Se debe tomar con alimentos y al mismo tiempo que el ritonavir.

- Se aconseja beber mucha agua sin gas a lo largo del día para evitar la formación de cálculos o piedras de indinavir en el riñón.

- Debido a que puede producir mareos y visión borrosa, se aconseja tener cuidado al conducir o manejar maquinarias peligrosas.

Efectos secundarios más frecuentes: dolor de espalda y al orinar (debido a la presencia de cálculos en el riñón), náuseas, vómitos, diarreas, erupciones cutáneas, dolor de cabeza, insomnio, distribución anormal de las grasas en el cuerpo. ■

Nelfinavir (NFV)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la proteasa que suele tomarse como único inhibidor de proteasa

Presentación: cápsulas de 250 y 625 mg.

Dosis: 1250 mg. cada 12 horas.

Consideraciones:

- Se debe tomar con las comidas.

Efectos secundarios más frecuentes: diarreas, náuseas, flatulencias, cansancio, dificultad de concentración, erupciones cutáneas, distribución anormal de las grasas en el cuerpo ■

Lopinavir + ritonavir

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

combinación de dos inhibidores de la proteasa

Presentación: comprimidos con 800 mg. de Lopinavir y 200 mg. de Ritonavir.

Dosis: dos comprimidos cada 12 horas.

Consideraciones:

- Se puede tomar con o sin alimentos.

Efectos secundarios más frecuentes: diarrea, náuseas, molestias abdominales, cansancio, distribución anormal de las grasas en el cuerpo. ■

Tipranavir

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la proteasa

Presentación: cápsulas de 250 mg.

Dosis: 500 mg. + 200 mg. de Ritonavir cada 12 horas.

Consideraciones: en general se usa combinado con Ritonavir.

- Esta medicación es utilizada en aquellos pacientes que ya han recibido tratamiento previo y son resistentes a las drogas de uso más frecuente.

- Se debe tomar con las comidas.

Efectos secundarios más frecuentes: aumento de las transaminasas hepáticas y de los lípidos sanguíneos, e hiperglucemia ■

Darunavir (TMC114)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la proteasa

Presentación:

comprimidos de 300 mg.

Dosis: 300 mg. + 100 mg. de Ritonavir cada 12 horas.

Consideraciones: en general se usa combinado con Ritonavir.

- Debe administrarse con alimentos.

- Se recomienda usar este nuevo antirretroviral junto con el ritonavir, que potencia su efecto. Es utilizado en aquellos pacientes que ya han recibido tratamiento previo y son resistentes a las drogas de uso más frecuente.

Efectos secundarios más frecuentes: cefaleas, diarreas, náuseas, rinitis y as - tenia. Puede producir inflamación hepática y aumento de los lípidos sanguíneos ■

Raltegravir

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la integrasa

Presentación: cápsulas de 400 mg.

Dosis: 400 mg. cada 12 horas.

Consideraciones:

-Fue aprobado en 2007 para ser utilizado en combinación con otros antirretrovirales.

-Se lo utiliza con aquellos pacientes en los que han fracasado varios esquemas terapéuticos.

-Aún no ha sido estudiado en niños, en mujeres embarazadas ni en ancianos.

-Se puede tomar con o sin alimentos.

Efectos secundarios más frecuentes: náuseas,

vómitos, diarrea, fiebre y cefaleas ■

Enfuvirtide (T20)

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la fusión

Presentación: inyectable

Dosis: una inyección subcutánea de 90 mg. (1 ml.) cada 12 horas.

Consideraciones:

-Este es el único antirretroviral que sólo puede administrarse por vía parenteral (inyección subcutánea).

Se lo utiliza, sobre todo, con aquellos pacientes en los que han fracasado varios esquemas terapéuticos.

Efectos secundarios más frecuentes: su efecto secundario más frecuente es la reacción

local en el sitio de la inyección. Es menos usual que aparezcan rash, náuseas, vómitos, hepatitis o aumento de la amilasa pan-

creática ■

Maraviroc

Nombre Genérico

Tipo de fármaco:

inhibidor de la fusión

Presentación: cápsulas de 150, 300 y 600 mg.

Dosis: la dosis depende de qué otros antirretrovirales se estén usando. La dosis estándar es de una cápsula de 300 mg. cada 12 horas.

Consideraciones:

-Antes de que a los pacientes se les recete Maraviroc, deben realizarse una prueba de tropismo para asegurarse de que el virus utiliza el receptor CCR5.

-Fue aprobado en 2007 y se debe usar en combinación con otros antirretrovirales.

-Se lo utiliza con aquellos pacientes en los que han fracasado varios esquemas terapéuticos.

-Aún no ha sido estudiado en niños, en mujeres embarazadas ni en ancianos.

-Se puede tomar con o sin alimentos.

Efectos secundarios más frecuentes: tos, fiebre, erupciones

en la piel, dolores musculares y mareos (sobre todo al levantarse rápido). También puede afectar al hígado y desarrollar eventos cardiovasculares ■



Conservación de los medicamentos:

Los medicamentos antirretrovirales, como cualquier otro, deben guardarse:

— Protegidos del calor, de la luz y de la humedad.

— En la heladera para el ritonavir. Las cápsulas que vas a consumir durante el día, el fin de semana, o períodos de tiempo cortos se pueden sacar del envase original y, en un pastillero o recipiente pequeño adecuado, mantener a temperatura ambiente hasta que las tomes. Nunca se deben volver a colocar en el envase original. La caducidad que señala el envase de este medicamento se refiere al vencimiento de las pastillas conservadas en la heladera: si no fuera así se estropearían antes de esa fecha.

Se debe tener especial precaución en conservar los medicamentos fuera del alcance de los niños.



Ver ¿Cómo se transmite el VIH?, pág.14



Es necesario usar el preservativo en todas las relaciones que impliquen penetración anal, vaginal o sexo oral para evitar que te reinfectes o prevenir la transmisión del virus a tu pareja sexual.

MEDIDAS PREVENTIVAS

¿Qué hay que hacer para evitar la transmisión del virus?

En la actualidad la única estrategia eficaz contra la transmisión del VIH es la prevención. Saber convivir con el virus quiere decir no dejar de disfrutar de aquello que la relación con los demás te puede ofrecer. Es necesario conocer cuáles pueden ser las medidas preventivas apropiadas para cada situación con el objetivo de evitar reinfectarse o una posible infección a los demás.

¿Se puede transmitir el virus en las relaciones sexuales?

Es necesario usar el preservativo en todas las relaciones que impliquen penetración anal, vaginal o sexo oral para evitar que te reinfectes o prevenir la transmisión del virus a tu pareja sexual. El preservativo también evita otras infecciones de transmisión sexual (ITS) que pueden perjudicar la salud de las personas seropositivas. También es importante tener en cuenta que no todas las formas de relación sexual comportan el mismo riesgo.

¿Cómo se usa adecuadamente el preservativo?

Hay que elegir preservativos que cumplan con las normas de control de calidad, por lo que es importante comprarlos en negocios que ofrezcan garantía de sus productos (los que entrega gratuitamente el Ministerio de Salud tienen los controles necesarios). Debe vigilarse la fecha de vencimiento, que tengan el sello de la ANMAT y guardarlos en lugares frescos, ya que el calor puede estropear y romper el preservativo con facilidad. Hay que evitar el uso de lubricantes al aceite, como la vaselina, la parafina o la lanolina porque disminuyen la resistencia del látex. Es preferible usar lubricantes al agua que se venden en las farmacias como lubricantes íntimos. El preservativo se debe colocar desde el comienzo de la relación sexual y mantenerse hasta el final. Hay que sacarlo antes de que se pierda totalmente la erección para evitar que el semen caiga en el interior de la vagina, el recto o la boca. Cada preservativo se usa una sola vez.

Nunca se deben usar dos preservativos a la vez, ya que por el roce podrían romperse.



Abrilo con cuidado, sin usar los dientes ni tijeras.



Apretá la punta del preservativo para sacarle el aire.



Desenrollalo en su totalidad.



Al terminar, retíralo sin que se derrame el semen.



Al tirarlo, atálo para que no se derrame el líquido.



Para saber dónde retirarlos llámalo en forma gratuita desde cualquier lugar del país al **0800-3333-444** Ministerio de Salud de la Nación

¿Cómo se transmite el virus a través de la sangre?

Compartir agujas, jeringas u otros elementos para la inyección de drogas por vena es la causa más frecuente de transmisión sanguínea del VIH en nuestro país. Sin embargo, quienes aspiran cocaína también pueden infectarse en caso de compartir el canuto, ya que suelen tener lastimaduras sangrantes en la nariz. Lo mismo sucede cuando se comparten las pipas en el caso de consumir pasta base.

Si una persona que vive con VIH se inyecta, que-

primero



Agitar 30 segundos

después



2
veces



2
veces

darán residuos de sangre en la aguja y la jeringa, y si la sangre entra en contacto con la cuchara o el recipiente que se use para preparar la dosis, también éstos quedarán contaminados. Por lo tanto, es importante que cada persona utilice sus propias jeringas, agujas, cucharas, filtros o cualquier otro instrumento usado en la preparación de la dosis. Mejor aún si son descartables. Una vez usadas, no es conveniente desechar la jeringa y la aguja en cualquier parte, ya que otras personas podrían pincharse. Para más información podés ponerte en contacto con ONG que trabajan específicamente con usuarios/as de drogas.

Si no tenés descartables, podés limpiar la jeringa adecuadamente con agua y lavandina (1 parte de lavandina en 10 de agua), ya que la lavandina mata el VIH. Asimismo, es necesario usar cucharas limpias y tu propio algodón o filtro.

Tené en cuenta que, aunque no compartas el equipo, es conveniente usar una jeringa y aguja estériles, además de desinfectar el sitio de inyección para evitar otro tipo de infecciones (como celulitis, abscesos, endocarditis, etc.).

¿Cómo limpiar la jeringa?

- Llená la jeringa por la aguja con una solución de agua y lavandina, agítala 30 segundos y vaciala. No uses agua mineral.

- Enjuagá bien la jeringa llenándola y vaciándola por la aguja con agua.

- Repetí la limpieza y el enjuague dos veces.

La dilución de agua y lavandina pierde sus propiedades al cabo de un tiempo, por lo que debés prepararla diariamente.

En los establecimientos que usen instrumentos que puedan estar en contacto con la sangre: agujas de acupuntura, tatuajes, perforaciones del lóbulo de la oreja, depilación eléctrica, piercing, tratamientos odontológicos... debés exigir la esterilización de los objetos o la utilización de material descartable.

No deben compartirse los objetos que uno usa en su limpieza corporal, como cepillo de dientes, hojas de afeitar, tijeras y alicates para cortar las uñas y las



pinzas de depilar. Todo lo que toque sangre debe ser de uso personal y no compartido.

¿A qué denominamos transmisión perinatal?

La última vía de transmisión es la llamada vía perinatal –conocida también como transmisión vertical–, que se produce cuando el virus pasa de una mujer infectada a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. Sin hacer ningún tratamiento existe alrededor del 30% de probabilidad de que el virus pase de la madre al feto. Esta posibilidad puede reducirse a menos del 2% si la mujer realiza el tratamiento adecuado. Esto quiere decir que tome medicación antirretroviral específica durante el embarazo, que el bebé reciba medicación durante las primeras seis semanas de vida y que la madre no lo amamante. En los hospitales se provee leche maternizada para los primeros seis meses del bebé e inhibidores de producción de leche para las madres.

¿Debe tomarse precaución con la ropa o la vajilla?

No es necesario tomar ninguna precaución especial con los cubiertos ni con la ropa utilizada por una persona que vive con VIH. No hace falta usar utensilios personales exclusivos ni limpiarlos por separado. Tampoco es necesario lavar aparte la ropa (toallas, sábanas, ropa interior, etc.).

En el caso de presentar heridas sangrantes en la boca o lesiones en la mucosa bucal, deben lavarse los platos y los cubiertos con detergente, agua caliente y lavandina. Si la ropa se manchara de sangre, se puede eliminar sumergiéndola en lavandina y agua fría. Aquellas superficies que se mancharan con sangre deben desinfectarse con lavandina. Es importante usar guantes pues es tóxica para la piel.

Cuando alguien dona sangre, ¿puede infectarse?

No. Los donantes de sangre no pueden infectarse porque los equipos, las agujas, las bolsas de sangre y los demás elementos utilizados durante la donación están esterilizados y son descartables. Las personas que viven con VIH y las que tuvieron hepatitis no pueden donar sangre.



¿Recibir una transfusión puede transmitir la infección?

En la actualidad el riesgo de infectarse a través de una transfusión es muy bajo, ya que desde 1986 existe un control sanitario estricto de la sangre procedente de donaciones.

¿La saliva, el sudor y las lágrimas pueden transmitir el virus?

No existe ningún caso documentado de transmisión a través de la saliva, el sudor ni las lágrimas. Aunque se ha detectado la presencia del VIH en la orina, la materia fecal, los vómitos, la saliva y el sudor, las cantidades son tan insignificantes que no son suficientes para que estos líquidos corporales transmitan el virus.

Tampoco comporta ningún peligro el beso en la mejilla y, en el caso de los besos profundos en la boca, podría existir el riesgo de transmisión sólo si la persona seropositiva presentara lesiones sangrantes en la boca.

Por último, hay que remarcar que es imposible la infección por saliva a través de objetos de uso cotidiano como cucharas, vasos, bombillas y cubiertos.

¿Los mosquitos pueden transmitir el virus?

No. Esta es una equivocación que surge de comparar al VIH con otras enfermedades como el dengue o el mal de chagas, que sí son transmitidas por insectos: el mosquito y la vinchuca respectivamente. No hay ningún caso de VIH en el mundo debido a picaduras de insectos.

¿Los animales domésticos pueden transmitirlo?

No. Los animales domésticos como los perros, los gatos o los pájaros no son portadores del virus, por lo tanto, no lo pueden transmitir. Los gatos pueden enfermarse con el virus de inmunodeficiencia felina que, aunque tenga un nombre parecido, no está relacionado con el VIH y no puede transmitirse a las personas.

Sin embargo, otras enfermedades de los animales (llamadas zoonosis) pueden infectar a las per-

Así no se transmite: es importante saber que el VIH no se transmite en la mayoría de las acciones de la vida cotidiana.



por abrazar o besar



por compartir
pileta de natación



por compartir
bombilla, vasos y
cubiertos



por mantener
relaciones sexuales
usando preservativo

sonas y, en el caso de quienes viven con VIH, la posibilidad de infección es mayor. En principio sería mejor que no tuvieras animales en la casa y, si ya los tenés, debés reforzar las medidas de higiene. Tratá de que no vuele el pelo por la casa, que no se acerquen a tus alimentos y dales las vacunas necesarias. Evitá el contacto directo con excrementos, comederos o jaulas. Ante cualquier duda, consultá con tu médico/a porque con cada animal los riesgos y los cuidados son diferentes.

¿Cómo influye en el sistema inmunológico tener hábitos de vida saludables?

El ejercicio físico practicado con regularidad mejora el descanso y aumenta el apetito. Estos factores deben ser tenidos en cuenta porque contribuyen a reforzar nuestro sistema inmunológico. Si ya practicabas algún deporte, es bueno que continúes haciéndolo; consultalo con tu médico/a si tenés alguna duda. Si no hacías nada, conviene que empieces a realizar algún tipo de actividad física: bailar, hacer yoga, aeróbic o caminatas periódicas. Tratá de atender las señales que te da tu propio cuerpo y adecuar los ejercicios a tus posibilidades físicas; debés encontrar un equilibrio entre el esfuerzo y la relajación. No tenés que agotarte, el organismo necesita descansar. En relación con tu higiene personal, es necesario que te duches una vez al día, utilizando jabón neutro para evitar irritaciones en la piel.



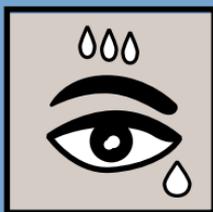
por intercambiar
ropa



por usar el teléfono,
o compartir el lugar
de trabajo



por picadura de
mosquitos



por lágrimas,
ni sudor

Asimismo, es recomendable que te cepilles los dientes después de cada comida. En algunos casos, con infecciones bucales importantes, puede ser recomendable consultar a tu médico/a la conveniencia de hacer algún tipo de buche.

Llevar una dieta equilibrada también ayudará a tu sistema inmunológico.

¿El consumo de drogas puede afectar tu condición de persona que vive con VIH?

El consumo de ciertas sustancias en forma permanente puede aumentar el riesgo de padecer problemas de salud y perjudicar al sistema inmunológico. No sólo por sus efectos directos en el organismo, sino por la posibilidad de que dificulten mantener una buena alimentación, un buen descanso o produzcan estrés.

Tené en cuenta que si usás drogas por vía inyectable y compartís el equipo (tapita, filtro, aguja y jeringa), o si compartís el canuto o las pipas de pasta base o crack, esto implica un riesgo de transmisión no sólo del VIH sino también de las hepatitis y otras enfermedades.

Si no querés o no podés dejar de consumir, esto no es un impedimento para que, si lo necesitás, tu médico/a te indique terapia antirretroviral. Si consumís drogas conversalo con tu médico/a para que tenga en cuenta las posibles interacciones con los antirretrovirales y puedas hacer un tratamiento acorde a tus posibilidades.

Estas son algunas de ellas:

DROGAS	INTERACCIONES CON ARV	COMENTARIOS Y SUGERENCIAS
Alcohol	No hay interacciones con ARV con el consumo moderado y esporádico.	El consumo excesivo de alcohol puede potenciar los riesgos de pancreatitis y alteraciones hepáticas. Este riesgo aumenta si además tenés hepatitis C.
Benzodiacepinas, "pastas" (tranquilizantes tipo <i>Valium®</i> , <i>Rhoyponol®</i> , etc.)	La mayoría de estas drogas está contraindicada, pues se pueden potenciar sus efectos sedantes.	No deberías tomar "pastas" o ansiolíticos si estás recibiendo ARV. Sólo debés tomar ansiolíticos indicados por tu médico.
Marihuana y hachís	No hay interacciones clínicas significativas con los ARV.	
Cocaína, pasta base, crack	No se han descrito interacciones. En modelos experimentales aumentaría la replicación del VIH.	
Anfetaminas, éxtasis y otras drogas de diseño	Los ARV aumentan la cantidad de estas drogas en sangre y pueden causar graves problemas cardíacos.	Es aconsejable no tomar este tipo de sustancias si estás en tratamiento con ARV.
Opiáceos (morfina, heroína, codeína, etc.)	Compiten con algunos ARV por los mecanismos de eliminación del organismo. Pueden aumentar o disminuir su cantidad en sangre.	El consumo excesivo puede cambiar las dosis necesarias para la sobredosis o la abstinencia, según los casos. También puede disminuir la efectividad de algunos ARV.



Siempre debés tener en cuenta que las interacciones entre las drogas son imposibles de predecir cuando se usan varias juntas, pues pueden potenciarse sus efectos (combinar alcohol con "pastas", por ejemplo). Además, varían de persona a persona.

Hay otras precauciones que podés tomar si usás drogas para disminuir los daños asociados a éstas, independientemente de los antirretrovirales. Si tenés dudas te sugerimos que consultes con una ONG especializada en el tema.

¿Es necesario realizar controles médicos periódicos?

Toda persona seropositiva, aunque se encuentre en perfecto estado, debe acudir a revisiones periódicas con su médico/a, quien le indicará la frecuencia de las visitas. Es conveniente que las mujeres que viven con VIH realicen un control ginecológico cada seis meses, ya que la detección precoz de algunas enfermedades es fundamental para tratarlas mejor.

En caso de un desplazamiento por vacaciones o viajes, es necesario que lleves el último informe médico, así como la medicación que estés tomando, por si tuvieras que requerir asistencia sanitaria. Es recomendable que antes de viajar averigües el tipo de servicios de salud existentes en el lugar al que vas y, si tu estadía va a ser larga, la accesibilidad a los medicamentos que estás utilizando en ese momento.

¿Las personas que viven con VIH pueden vacunarse?

Las vacunas pueden estar constituidas por: microorganismos vivos atenuados, microorganismos inactivos (muertos) o por toxoides (componentes de microorganismos). El/la médico/a especialista en VIH te recomendará o no la vacunación con microorganismos vivos (sarampión, antiparotiditis, antirrubéola, varicela, tuberculosis, entre otras) ya que según tu estado inmunológico, el riesgo de desarrollar la enfermedad puede ser mayor.

Por otro lado, todas las vacunas de microorganismos inactivos y de toxoides son seguras en personas que viven con VIH. Estas vacunas son:

- Antipoliomielítica (Salk). También existe la vacuna oral (Sabin) de virus vivos que está contraindicada
- Antiinfluenza o de la gripe
- Antineumocócica
- Hepatitis A y B
- Difteria
- Tétanos
- Pertussis (Pediátrica)
- Anti-haemophilus (Pediátrica)

La presencia de algún tipo de hepatitis en personas que viven con VIH es bastante frecuente. Muchos de los casos de VIH notificados tienen también hepatitis B y es bastante común la coinfección con hepatitis C. También es frecuente la asociación de los 3 virus a la vez. La prevención y/o el tratamiento de estas infecciones son fundamentales para evitar complicaciones y tener una buena calidad de vida.

¿Qué es la hepatitis?

Se llama hepatitis a una inflamación del hígado que puede ser causada por sustancias tóxicas, medicamentos, autoinmunidad o por agentes infecciosos.

Dentro de las infecciosas se encuentran las hepatitis virales, que son producidas por los virus llamados A, B, C, D y E. Si bien todas son importantes, desde el punto de vista epidemiológico las tres primeras son las más considerables.

Otros virus como el citomegalovirus y el de Epstein Barr (que provoca la mononucleosis infecciosa) pueden generar cuadros de hepatitis.

Aunque estos virus no están relacionados entre sí y se transmiten de diferente manera, tienen algunas características en común:

- La mayoría de las veces no producen síntomas y la enfermedad pasa desapercibida, por lo que sólo se la puede diagnosticar mediante análisis de sangre.

- En los pocos casos que producen síntomas, se tratan de dolores musculares, náuseas, vómitos, fatiga, malestar general e ictericia (color amarillento de la piel y las conjuntivas) y orina oscura.

El tratamiento para las hepatitis virales en la etapa aguda indica el reposo, suspender las sustancias tóxicas, fundamentalmente las bebidas alcohólicas, y realizar los controles médicos.

Como los virus no tienen relación entre sí, una misma persona puede tener uno o varios tipos de hepatitis. Por eso es muy importante estar atentos a todas ellas.

¿Qué diferencias hay entre las hepatitis A, B y C?

Hepatitis A

Es la más frecuente de las hepatitis. Se da más habitualmente en niños y casi siempre (en más del 80% de los casos) es asintomática. En cambio, en los adultos es común que produzca algunos signos y síntomas. Con muy bajo nivel de frecuencia, puede derivar en una hepatitis fulminante.

Se transmite por vía fecal/oral, en lugares donde faltan agua potable y/o cloacas, o cuando la falta de higiene favorece la contaminación del agua y de la comida.

No produce una infección persistente y, en la mayoría de los casos, se cura. En los adultos puede ser grave, sobre todo si se está infectado con otra hepatitis.

Existe una vacuna segura y muy eficaz que, en el caso de las personas que viven con VIH, debe administrarse en dos dosis separadas por 6 a 12 meses. Es importante que sepas que esta forma de administración es distinta a la prevista por el calendario nacional de vacunación, que indica una sola dosis al año de vida. En los adultos se aplica en el músculo deltoides del brazo y su efectividad es de por vida y no requiere revacunación.



Es conveniente que aquellas personas infectadas con el VIH se vacunen contra la hepatitis A.

Hepatitis B

Este tipo de hepatitis no tiene prevalencia en una edad en particular. Es mucho más transmisible que el VIH y, si bien comparte con él algunas de las vías de transmisión (la sexual, la sanguínea y la transplacentaria al bebé durante el embarazo), la hepatitis B también se transmite por vía oral (a través de la saliva). A diferencia del VIH, todas las secreciones de una persona infectada pueden ser fuente de transmisión.

Como característica propia tiene la capacidad de producir una infección persistente (una hepatitis crónica) y, después de muchos años de actuar, el virus puede llevar al hígado a la cirrosis, la insuficiencia hepática y, más raramente, puede producir un hepatoma (tumor de hígado). Esta situación ocurre con mayor frecuencia en las personas que también están infectadas por el VIH.

Existe una vacuna segura y muy eficaz que protege a quienes no han contraído el virus de la hepatitis B (HVB) y que está disponible en forma gratuita en todos los hospitales. Consultá con tu médico/a cómo conseguirla.

Se deben administrar tres dosis, las dos primeras separadas por un mes de intervalo y la tercera a los seis meses de la primera. Se aplica en el músculo deltoides del brazo y su duración aproximada es de 10 años.

Es conveniente que aquellas personas que no hayan tenido hepatitis B se vacunen. Por su parte, quienes tienen hepatitis B crónica (de más de 6 meses de evolución) disponen de un tratamiento muy eficaz que cura la infección por este virus.

Recordá que es importante que también te vacunes contra la hepatitis A. Consultalo con tu médico/a.

Hepatitis C

La presencia del virus de la hepatitis C –que se transmite básicamente a través de la sangre– está asociada al uso de drogas intravenosas y transfusiones.

La transmisión materno-fetal y la sexual son poco frecuentes, excepto en aquellas personas infectadas por el VIH.

Como sucede con la hepatitis B, la hepatitis C comparte algunas vías de transmisión con el VIH. Por eso es conveniente que las personas que viven con el virus realicen los estudios para detectar estas enfermedades.

En casi todas las personas infectadas por el virus C se produce una infección persistente (hepatitis crónica) que genera en el hígado una inflamación que puede llevar a la cirrosis después de muchos años y, eventualmente, al hepatoma.

No existe vacuna que nos proteja contra este virus, pero para aquellas personas que tienen una hepatitis crónica por el virus C (más de 6 meses de evolución) existe un tratamiento eficaz con dos drogas: interferon pegilado y ribavirina, que deben administrarse por varios meses y pueden curar la infección por el virus C. Consultalo con tu médico/a.

Es conveniente que toda persona con hepatitis C esté protegida contra la hepatitis A y la hepatitis B para evitar mayores complicaciones.

Trámites para realizar los estudios de carga viral, test de resistencia y PCR para personas que viven con VIH y hepatitis C

Aquellas personas que viven con VIH y están coinfectadas con el virus de la hepatitis C deben entregar en el Servicio Social o en el de Infectología del lugar en que se atienden la orden de solicitud del estudio (ya sea el de carga viral, test de resistencia o PCR) firmada por el médico tratante, así como el resumen de la historia clínica. Las órdenes tienen una validez de treinta días desde su emisión para ser presentadas.

Las personas que se atienden en el Hospital de Clínicas, en el Instituto Lanari, en el Roca o en el Roffo deben concurrir los lunes de 9 a 14 hs. al Ministerio de Salud de la Nación (Av. 9 de Julio 1925, Capital Federal) para solicitar la autorización de las órdenes.

En principio, una alimentación adecuada para las personas que viven con VIH no difiere demasiado de lo que se conoce como una dieta equilibrada. Sin embargo, la presencia del virus puede hacer que el cuerpo use la energía proveniente de los alimentos de un modo diferente. Conocer estas diferencias puede ayudarte a elegir las comidas de acuerdo con tus necesidades y evitar complicaciones.



MODELO DE DIETA

Este es un modelo que se puede adaptar a tu situación personal. En cualquier caso conversalo con tu médico/a o nutricionista.

Desayuno: leche con o sin infusión, pan común o integral, o galletitas integrales con queso crema, jaleas, dulces o manteca.

Media mañana: una fruta (manzana asada con azúcar, banana en puré con jalea, o ensalada de frutas).

Almuerzo: sopa de arroz, sémola, fideos o verduras, una porción de 200-250 grs. de carne (roja, pollo, pescado o hígado) cocida a la plancha, asada a la parrilla, al vapor o en relleno (por ej. zapallitos rellenos o pastel de papas). Un plato de verduras crudas o cocidas (puede ser en ensalada, puré, tortilla de papas o acelga, revuelto de zapallitos). Papas, arroz o pastas (con verduras, jamón y queso o legumbres). Postre: una fruta o postre lácteo (flan o budín de pan).

Media tarde: un yogur entero con o sin cereales, licuado de frutas con leche, una porción de queso y dulce, o un sandwich (fiambre y queso).

Merienda: igual al desayuno.

Cena: igual al almuerzo.

Condimentos: todos permitidos.

Es importante tratar de reemplazar las frituras por preparaciones al horno.

Usar para las preparaciones aceite, manteca, crema o margarina.

Bebidas: agua, jugos naturales, Gatorade, infusiones. Es muy importante que tomes, por lo menos, dos litros de líquido diarios.

Huevos: tres o cuatro por semana, ya sea solo (duro o pasado por agua) o en ensaladas con papas, zanahorias y remolachas, o en preparaciones al horno (tortillas o revueltos).

Una de las características de la infección por VIH es que las personas pueden perder peso lenta y gradualmente, pero también de manera brusca y rápi-

da. Esta pérdida de peso puede deberse a diarreas, falta de apetito, náuseas, infecciones en la boca u otros trastornos que dificultan la digestión de los alimentos. Sin embargo, existe un porcentaje alto de personas que adelgazan por causas desconocidas vinculadas al metabolismo o uso de la energía del organismo.

En el caso de las personas desnutridas que no están infectadas (puede ser por falta de comida o, como en los casos de anorexia nerviosa, porque no tienen deseo de comer), la pérdida de peso se relaciona en primer lugar con el consumo de las grasas acumuladas: la persona adelgaza, pero conserva las proteínas y la masa muscular.

En el caso de las personas que viven con VIH, además, la pérdida de peso está ligada a la utilización de la masa muscular y las proteínas como fuente de energía: la persona adelgaza, pero puede conservar las grasas e, incluso, acumularlas.

Una vez instalados los síntomas de falta de hambre o pérdida de peso es más difícil remontarlos. Por lo tanto es conveniente tomar las medidas preventivas adecuadas para evitar llegar a estados de desnutrición que comprometan la vida o, que sin llegar a eso, dificulten el desarrollo de tus actividades.

Es necesario destacar que ninguna medida aislada es preventiva de la desnutrición por sí misma. La composición equilibrada de la alimentación, sin el tratamiento adecuado de las infecciones ni el alivio de tensiones y angustias, o sin la posibilidad de una actividad física que estimule el placer junto con el incremento de masa muscular, sería insuficiente.

Por eso, lo mejor es actuar antes y tratar de comer por lo menos seis veces al día, en pequeñas cantidades y aunque no tengas hambre.

En líneas generales, son aconsejables los alimentos ricos en vitaminas, con poca grasa y alto contenido en carbohidratos y proteínas, ya que son fuente de energía y permiten conservar o aumentar la masa muscular.



Es muy importante que tomes, por lo menos, dos litros de líquido diarios.





Comer variado es bueno para vivir con salud



Es conveniente comer por lo menos seis veces al día, en pequeñas cantidades y aunque no tengas hambre.

Estas recomendaciones, ilustradas en el gráfico de alimentación saludable que aparece aquí, reflejan cuatro aspectos fundamentales a tener en cuenta en la alimentación cotidiana:

- Consumir una amplia variedad de alimentos
- Incluir alimentos de todos los grupos a lo largo del día; los del grupo 1, 2, 3 y 4 en mayor proporción y los del grupo 5 y 6 en menor cantidad
- Consumir una porción adecuada de cada grupo
- Elegir agua potable para beber y preparar los alimentos

Grupo 1: cereales (arroz, avena, cebada, maíz, trigo) y sus derivados (harinas y productos elaborados con ellas: fideos, pan, galletitas, etc.).

Las legumbres secas (arvejas, garbanzos, lentejas, porotos, soja) también aportan proteínas pero de baja calidad, por lo que se recomienda combinarlas con otros cereales para conseguir proteínas de alta calidad.

El grupo 1 es rico en hidratos de carbono complejos que proporcionan energía suficiente para aprovechar bien el resto de los nutrientes y la fibra alimentaria (en productos integrales).

Las personas que viven con VIH pueden presentar episodios de fiebre recurrente e infecciones oportunistas que hacen que durante estos períodos se necesite ingerir más calorías para no debilitarse.

Grupo 2: verduras y frutas: son fuente principal de vitaminas C y A, de fibra, y de sustancias minerales como el potasio y el magnesio, que tienen un papel importante, ya que junto con las vitaminas A, B, C y E refuerzan el efecto antirretroviral de la medicación. A veces es necesario el aporte de vitaminas y minerales en forma de pastillas para complementar la alimentación.

Grupo 3: leche, yogur y queso: son ricos en proteínas de alta calidad y fuente principal de calcio. Son un elemento básico en la alimentación para el crecimiento, desarrollo y reparación de las funciones celulares, órganos y sistemas. También ayudan a crear anticuerpos capaces de luchar contra las infecciones.

Grupo 4: carnes y huevos: ricos en proteínas de alta calidad, son fuente principal de hierro. Incluye a todas las carnes comestibles (de vaca, de ave, de pescados) y se recomiendan los cortes magros o desgrasados.

Grupo 5: aceites y grasas. Son fuente principal de energía y vitamina E. Los aceites vegetales y los de semillas son fuente de ácidos grasos esenciales, llamados así porque son indispensables para el correcto funcionamiento celular, y porque el organismo no puede producirlos; por lo tanto, necesitamos incorporarlos con los alimentos.

Grupo 6: azúcar y dulces: dan energía, pero no nos ofrecen sustancias nutritivas indispensables.

Trastornos físicos asociados al VIH

La infección por VIH puede provocar algunos trastornos físicos que resultan molestos. A continuación encontrarás algunos comentarios y sugerencias que te pueden ayudar a sobrellevar estos episodios:

Diarrea

La diarrea es un problema común en la infección por VIH. Las causas son variadas; una de ellas es





Cociná los alimentos de forma sencilla: hervidos, asados en su jugo o a la plancha, o envueltos en papel aluminio, ya que las grasas favorecen las diarreas.

la falta de limpieza en la preparación de los alimentos; otras pueden ser efectos secundarios de algunos antirretrovirales, infecciones oportunistas intestinales, etc. La diarrea puede causar deshidratación y dificultar el aprovechamiento de los nutrientes que aportan los alimentos. Es conveniente que se lo comuniqués siempre a tu médico/a; sin embargo, te presentamos algunas sugerencias nutricionales que te van a ayudar a combatirla.

Cómo alimentarse ante episodios de diarrea

- Es conveniente usar alimentos calificados como astringentes, es decir que no contengan mucha fibra insoluble: arroz, agua de arroz, zanahoria, manzana, durazno, pera, membrillo, pastas, pan tostado en el horno (evitar productos integrales). Es preferible utilizar preparaciones digeribles, sencillas y sin frituras. En todo caso, agregar un poco de aceite crudo luego de la cocción.

- La leche y sus derivados deben ser descremados. En el caso de que la diarrea sea muy intensa, deben suprimirse por completo y consumir alimentos sin lactosa o yogures.

- Cociná los alimentos de forma sencilla: hervidos, asados en su jugo o a la plancha, o envueltos en papel aluminio, ya que las grasas favorecen las diarreas.

- Es preferible que los pescados sean blancos y las carnes, magras; es decir que no contengan grasa.

- Las infusiones que contienen taninos (colorante natural) actúan como astringentes: el té común, los de hierbas o frutales, la canela, etc. Trátá de evitar el mate cocido y el café.

- Las verduras y frutas deben estar cocidas. Es preferible no consumir ensaladas.

- Evitá los embutidos y los productos enlatados.

- Evitá el uso de especias al condimentar las comidas.

- Consumí comidas en raciones pequeñas y frecuentes, ya que mejoran la capacidad de absorción del intestino.

- Evitá el chocolate, el cacao y los productos que lo contengan, así como productos de pastelería.

■ Para asegurar una buena hidratación, es conveniente que ingieras en abundancia líquidos, siempre fuera de las comidas y que sean astringentes como el té, o que aporten minerales, como los caldos de verduras con sal. Evitá las gaseosas o bebidas alcohólicas.

■ En los casos en que la diarrea sea muy intensa, con una gran pérdida de líquidos y no te puedas contactar con el/la médico/a, es conveniente mantener el sistema digestivo en reposo entre 6 y 24 horas y utilizar soluciones rehidratantes, que se pueden adquirir en farmacias. También podés preparar vos las soluciones con la siguiente fórmula. Deben tomarse poco a poco y posteriormente reintroducir la alimentación siguiendo los consejos anteriores.

SOLUCION REHIDRATANTE

1 litro de agua

1 pizca de sal

1 cucharada de azúcar

el jugo de 1 limón

Náuseas y vómitos

■ Seleccioná los alimentos evitando aquellos cuyo olor o sabor te resulten desagradables. Si es posible, procurá no preparar vos mismo la comida para no sentir el olor durante la cocción. Tratá de evitar las frituras y los alimentos muy grasos.

■ Masticá bien los alimentos.

■ Elegí alimentos de consistencia blanda y preparalos de la forma más sencilla posible: hervidos, asados en su jugo o a la plancha o envueltos en papel aluminio.

■ Procurá comer en pequeñas cantidades y a menudo. Se recomienda hacer de seis a ocho ingestas diarias, fáciles de digerir (pasta, verdura, papas, sémola, arroz), con sabores suaves y no muy olorosos, condimentados con sal pero sin añadir especias de olor fuerte.

■ Esperá media hora antes o después de la comida para tomar líquidos y para cepillarte los dientes.

■ Después de haber comido, esperá una hora antes de acostarte.



- Evitá los alimentos que provocan gases (repollo, coliflor, repollitos de bruselas, leguminosas, lechuga, habas, choclo, bebidas con gas) o que repiten su sabor a lo largo del día. La consistencia más recomendada es la pastosa, tipo puré, gelatina o sopa crema.
- El agua mineral sin gas en pequeños sorbitos un rato después de haber comido puede ayudarte a digerir.
- Procurá comer alimentos con poco contenido de agua, como galletas saladas o pan tostado, antes de tomar líquidos y especialmente antes de desayunar.
- En caso de tener vómitos, es necesario que consultes con el/la médico/a o dietista. Mientras tanto, procurá seguir tomando líquidos para evitar la deshidratación mediante la solución rehidratante o el suero oral que podés adquirir en la farmacia, tomando siempre poca cantidad y frecuentemente

Dificultad al tragar

En ocasiones, las llagas o infecciones en la boca producen dolor al masticar y al tragar. La dificultad puede ser para los líquidos, para los sólidos o para ambos. En primer lugar, se debe mantener la boca limpia e hidratada y realizar buches con productos farmacéuticos específicos o con preparaciones caseras a base de infusiones antiinflamatorias y suavizantes como la manzanilla o el tilo. En algunas ocasiones la adición de una cucharadita de bicarbonato y una pizca de miel pueden aliviar; en otras puede ser mejor añadir unas gotas de limón.

Cómo alimentarse ante la dificultad al tragar

- Se aconseja comer y beber frecuentemente alimentos con el máximo contenido de valor energético.
- Utilizar sorbete o pajita para el consumo de bebidas.
- Los alimentos deben prepararse a la medida exacta de textura que toleres en purés, licuados,



Sobre todo, es conveniente realizar una dieta variada que incluya: frutas, verduras, pan integral, cereales, legumbres, lácteos descremados, carnes magras (sin grasa).

gelatinas o, en el caso de los líquidos, añadiéndoles productos como harinas instantáneas, tipo maizena o vitina, que los espesen.

■ Se aconseja ablandar los alimentos sólidos con leche, caldo, salsas, cremas o manteca para ingerirlos mejor.

■ En casos más graves es aconsejable ingerir alimentos triturados, sirviéndolos por separado para que conserven su sabor original.

■ En ocasiones es mejor tomar alimentos fríos, tales como helado, yogur o licuados de frutas para atenuar el dolor.

■ Evitá alimentos salados, ácidos, fritos o muy condimentados.

■ Si persisten las dificultades, consultá con el/la médico/a o dietista para incluir suplementos dietéticos nutritivos.

Anorexia o pérdida del apetito

■ Prepará y almacená porciones de los alimentos preferidos de manera que estén listos para el consumo.

■ Incluí en los menús alimentos precocidos y sencillos de preparar.

■ Realizá ingestas frecuentes y en pequeñas cantidades de alimentos cuando tengas apetito y no esperes a la hora de las comidas.

■ Seleccioná alimentos y bebidas que aporten buena cantidad de nutrientes y energía. Tratá de que se puedan tomar a temperatura ambiente o fríos.





- Probá diferentes alimentos para estimular el apetito y aportar variedad a la dieta.
- Tratá de tomar líquidos fuera de las comidas principales y en cantidad suficiente.

Hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia

Algunas personas que viven con VIH pueden presentar una redistribución de la grasa denominada "lipodistrofia", que conlleva una disminución de la grasa en la cara y las extremidades, y una acumulación en otras zonas del cuerpo. Estos cambios a menudo se acompañan con alteraciones de los "lípidos o grasas" en la sangre; principalmente aparece una elevación de los triglicéridos (hipertrigliceridemia) y del colesterol (hipercolesterolemia) circulantes.

Para su control se recomienda realizar una dieta variada con las proporciones ilustradas en el óvalo y con algunas especificaciones que se detallan a continuación.

Es aconsejable, además, mantener el peso ideal, comiendo lentamente raciones pequeñas, sin repetir y evitando las comidas abundantes.

Cómo disminuir el colesterol

Te proponemos un listado con las comidas de cada grupo que pueden ayudarte a bajar el colesterol en sangre:

Grupo 1 (cereales [derivados] y legumbres secas): todas preferentemente integrales, sin huevo. Incorporá salvado de avena, semillas de lino o sésamo en diferentes preparaciones como amasados y rebozados. Evitá los productos de pastelería y panadería.

Grupo 2 (verduras y frutas): todas preferentemente crudas y con cáscara. Tratá de consumir una vez al día vegetales de hoja verde y cítricos.

Grupo 3 (leche, yogures y derivados): preferentemente, descremados, con fibras, y fortificados con vitamina C. Incluí por día un vaso de leche con fitoesteroles.

Evitá lácteos y sus derivados enteros: crema, helado de crema, dulce de leche.

Consumí quesos untables y port-salut descrema-



dos, que no sean los de media maduración ni duros.

Grupo 4 (carnes y huevos): es aconsejable sustituir las grasas saturadas por las mono y poliinsaturadas, ya que su consumo es beneficioso y disminuye los niveles de colesterol.

Consumí como mínimo una vez por semana pescados (merluza, corvina, jurel, sardina, trucha, caballa o pejerrey) porque contienen grasas mono y poliinsaturadas.

En cuanto a la carne de vaca, consumí cortes magros (bola de lomo, tortuguita, cuadril, nalga o peceto) y las aves sin piel (pollo, pavita, gallina). Evitá cortes grasos, embutidos, fiambres, morcilla, salchichas, hígado, achuras como chinchulín, molleja o sesos.

Del huevo, sólo consumí preparaciones con clara.

En general es recomendable comer más veces pescado que carnes rojas.

Grupo 5 (aceites y grasas): es recomendable consumir aceites puros o mezclas en crudo (de maíz, girasol, soja, oliva o lino) para las diferentes preparaciones porque contienen ácidos grasos mono y poliinsaturados. Evitá usar manteca, mayonesa, margarina y crema.

Grupo 6 (azúcar y dulces): evitá el dulce de leche y las preparaciones con exceso de azúcar.

En cuanto a los condimentos, tratá de no usar salsa de soja, mostaza, ketchup o salsa golf.

Tratá de tomar, como mínimo, dos litros de agua por día, además de jugos o licuados de frutas, jugos industriales o gaseosas light.

Cómo disminuir los triglicéridos

Te proponemos un listado con las comidas de aquellos grupos que pueden ayudarte a bajar los triglicéridos:

Grupo 1 (cereales y legumbres secas): todas, evitando los productos de panificación, pastelería y pañadería.

Grupo 2 (verduras y frutas): todas preferentemente crudas y con cáscara. Tratá de consumir una vez al día vegetales de hoja verde y cítricos.

Grupo 3 (lácteos, yogures y quesos): sustituí el





consumo de lácteos y derivados enteros por descremados. Evitá yogures azucarados, helados y flanes.

Grupo 4 (carnes y huevo): evitá el consumo de grasas saturadas y la yema de huevo.

Grupo 5 (aceites y grasas): es recomendable consumir aceites puros o mezclas en crudo (de maíz, girasol, soja, oliva o lino) para las diferentes preparaciones porque contienen ácidos grasos mono y poliinsaturados. Evitá usar manteca, mayonesa, margarina y crema.

Grupo 6 (azúcar y dulces): evitá mermeladas, dulce de leche, miel, confituras, chocolates, golosinas, bebidas azucaradas, cereales cubiertos de miel o azúcar.

Consumí mermeladas de bajas calorías y edulcorante para endulzar.

Si tomás vino habitualmente, tratá de reducir la cantidad a un vaso por día.

Recomendaciones para la manipulación, conservación y preparación de alimentos

- 1) Guardá los alimentos y utensilios en lugares bien higienizados.
- 2) Lavá los utensilios antes de usarlos.
- 3) Tratá de no consumir verduras y frutas con partes oscuras o dañadas. Lavalas bien antes de consumirlas.
- 4) Evitá consumir alimentos crudos. Sobre todo, que las carnes y los pescados estén bien cocidos.
- 5) Intentá no calentar frecuentemente la misma comida, ya que puede haber mayor riesgo de contaminación.
- 6) Consumí lácteos pasteurizados (con sellos del Senasa). Verificá la fecha de vencimiento de todos los productos que vas a consumir.

Alimentos y medicamentos: ¿cómo combinarlos?

Muchos de los fármacos que vas a tomar para el control de la infección por VIH interactúan con algunos alimentos. Es por ello que, para mejorar la eficacia de los medicamentos, recomendamos las siguientes medidas.

Los siguientes medicamentos pueden tomarse indistintamente con o sin comida:

- Zidovudina ■ Lopinavir + ritonavir ■ Estavudina
- Lamivudina ■ Abacavir ■ Zidovudina + lamivudina
- Zidovudina + lamivudina + abacavir
- Nevirapina ■ Tenofovir + Emtricitabina ■ Emtricitabina

Los siguientes medicamentos deben tomarse con las comidas:

- Atazanavir ■ Ritonavir ■ Nelfinavir ■ Darunavir
- Tipranavir

Los medicamentos que requieren cuidados especiales son los siguientes:

■ **Indinavir:** si se toma como único inhibidor de la proteasa, hay que ingerirlo con el estómago vacío, esto es, deben haber pasado al menos dos horas después de la última comida, o debe faltar como mínimo una hora antes de la comida que sigue. Algunos medicamentos no se pueden tomar al mismo tiempo. Si se toma asociado a otro inhibidor de la proteasa (Ritonavir), se debe tomar con alimentos al mismo tiempo que el Ritonavir. Se aconseja beber mucho líquido a lo largo del día para evitar la formación de cálculos o piedras en el riñón.

■ **Didanosina:** siempre se debe tomar con agua (no con jugos) y con el estómago vacío; esto es, deben haber pasado al menos dos horas después de la última comida, o debe faltar como mínimo una hora antes de la comida que sigue. Recordá, además, que los comprimidos masticables no se pueden tomar al mismo tiempo que otros medicamentos.

■ **Fosamprenavir:** se puede tomar con o sin alimentos. En el caso de tomar con las comidas, se recomienda evitar las que sean muy grasas.

■ **Efavirenz** se debe tomar con las comidas (no grasas).

En este capítulo hablaremos de sexo y sexualidad, de amor, deseos y temores en las relaciones con los demás, y de las posibilidades para conseguir, además de sexo seguro, una sexualidad plena a la medida de cada uno.

A esta altura es obvio que no existen mensajes destinados específicamente a personas que viven con VIH, sino que deberíamos dirigir nuestros mensajes a todas aquellas personas que van a mantener relaciones sexuales.

En cualquier caso, es importante que sepan, tanto vos como tu pareja, que el tratamiento antirretroviral no impide la transmisión del virus. El VIH no se transmite por convivir socialmente (en casa, en el trabajo, la escuela, los restaurantes, los baños, las piletas), ni tampoco a través de la saliva, el sudor o las lágrimas. Pero tanto la sangre como el semen y los fluidos vaginales pueden ser infecciosos.

Durante las relaciones sexuales, si no se toman los recaudos necesarios, además de riesgo de infección del VIH, pueden contraerse ITS (infecciones de transmisión sexual) como la sífilis, la gonorrea, la hepatitis B, herpes o verrugas venéreas. Después de saber que tenés VIH puede resultar difícil volver a ver el sexo como algo placentero, emocional e íntimo. Muchas personas piensan que el sexo se ha



acabado para ellas, algunas se quejan de disminución del deseo sexual, de problemas para alcanzar la erección o de la disminución de la lubricación en las mujeres. Es posible en estos casos que el interés por el sexo pueda verse notoriamente disminuido, o que los sentimientos de vergüenza o culpa, asociados la mayoría de las veces al hecho de vivir con el virus, sean más palpables.

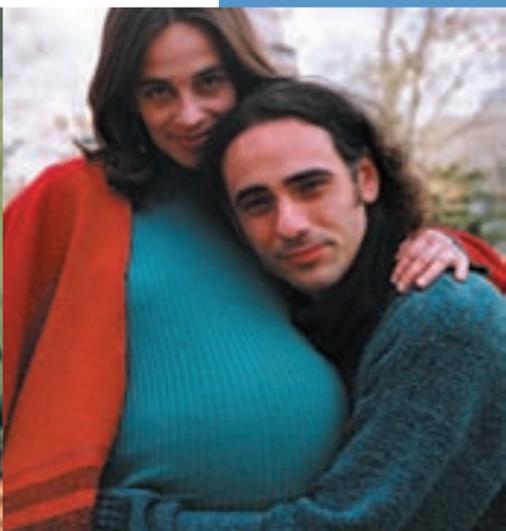
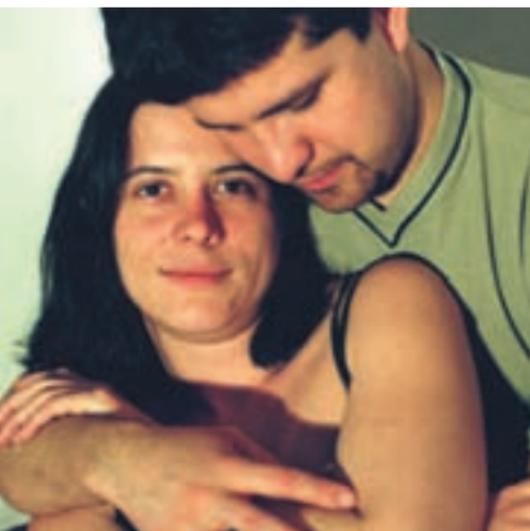
Reconocer y aceptar tus sentimientos puede ser el primer paso para superarlos y poder volver a disfrutar de tu vida sexual, pero date tu tiempo.

Debemos tener en cuenta que, al hablar de sexo, nuestras propias decisiones implican la participación de nuestra pareja. Recordá que en tus relaciones sexuales compartís decisiones con otras personas que también dependen de tu honestidad. Seguramente se trata de una decisión difícil y por ello son muchas las personas que evitan hablar del tema por el temor a ser rechazadas.

Es probable que la sorpresa de tu pareja ante la novedad de tu infección pueda significarte un conflicto más o menos importante en referencia a cómo estés de ánimo en ese momento. Pero cuando decidas sincerarte con la otra persona y comiencen a hablar de sexo más seguro puede ser que consigan una relación mutuamente responsable y, sin duda, más satisfactoria.



Recordá que en tus relaciones sexuales compartís decisiones con otras personas que también dependen de tu honestidad.





A veces, hablar de tus preocupaciones sobre la sexualidad con un/a amigo/a, tu médico/a, o un grupo de apoyo puede ayudarte a tomar determinadas decisiones difíciles.

El concepto de sexo más seguro no es sólo para proteger a tu/s pareja/s. También significa protegerte a vos de una posible reinfección con otro virus (que podría ser resistente a la medicación que estás tomando) y evitar otras infecciones de transmisión sexual.

¿Cuándo decirle a tu pareja que vivís con el VIH?

Si tenés pareja estable en el momento del diagnóstico, cómo y qué decirle serán seguramente una de tus primeras preocupaciones. Para algunas parejas el resultado puede ser previsible mientras que para otras puede ser toda una sorpresa que provocará muchos momentos difíciles.

Antes de comunicarle la noticia a tu pareja, tomate un tiempo para pensar cómo y cuándo hacerlo. A veces, hablar de tus preocupaciones sobre la sexualidad con un/a amigo/a, tu médico/a, o un grupo de apoyo puede ayudarte a tomar determinadas decisiones difíciles. Elegí un momento relajado, ya que si hay tensión, cansancio o presión, las reacciones mutuas pueden ser defensivas, intimidantes e, incluso, ofensivas.

Si creés que tu pareja no está preparada para recibir esta información, andá pensando también que tal vez no te ofrezca la ayuda y el apoyo que necesitás en estos primeros momentos, de modo que quizá sea mejor que se den un tiempo para asumir la situación.

Si no tenés pareja estable, sino que tus parejas son esporádicas, puede que la dificultad sea mayor. Es importante que pienses un tiempo cuál será la conducta que vas a seguir en tus encuentros esporádicos. Seguramente el comienzo de la relación sea el mejor momento para hablar.

Pero en cualquiera de los dos casos, tomá precauciones y no olvides el uso de medidas de prevención en todas tus relaciones.

Transmisión del VIH durante las relaciones sexuales

■ **Fluidos corporales:** para que se produzca la transmisión tiene que existir un fluido con virus

(sangre, semen, flujo vaginal o líquido preseminal) que entre en contacto con la sangre, la mucosa anal, la mucosa vaginal o con el glande (cabeza del pene) de la otra persona. La vagina y el ano tienen una mucosa muy frágil a través de la cual fácilmente se puede producir la infección.

■ **Cantidad de virus:** el virus debe estar presente en cantidad suficiente en estos fluidos. La sangre y el semen son los fluidos que contienen mayor nivel de VIH, seguidos de la sangre menstrual, el flujo vaginal y el líquido preseminal. Aunque tu carga viral sea indetectable, puede haber virus en tu semen o en tu flujo vaginal.

■ **Vía de transmisión:** debe existir una puerta de entrada, una lesión o herida para que se produzca la transmisión. Nuestra piel constituye una barrera natural de protección que sólo pierde su eficacia protectora cuando se daña o se deteriora. Las mucosas, en cambio, pueden permitir el paso del VIH aunque no presenten lesiones.

¿Qué entendemos por sexo más seguro?

Llamamos prácticas seguras a aquellas prácticas sexuales que evitan la transmisión del virus.

Penetración anal y vaginal

La vagina y el ano tienen un tejido mucoso muy frágil que se puede lesionar fácilmente y permitir la entrada del virus. Durante la penetración es más fácil transmitir el VIH de hombre a mujer y de hombre a hombre, por la fragilidad de la vagina y el ano. En la penetración anal y vaginal, el hombre puede transmitir el virus a través del semen y del líquido preseminal, la mujer lo puede transmitir a través de la sangre menstrual y los fluidos vaginales.

El preservativo o condón es el único medio efectivo para evitar la transmisión del virus a través del contacto sexual. Para que sea realmente efectivo debe usarse desde el inicio hasta el final de la penetración y/o durante los contactos íntimos de los genitales.

El preservativo femenino funciona de manera semejante al masculino, aunque su forma es dife-



El preservativo o condón es el único medio efectivo para evitar la transmisión del virus a través del contacto sexual.

rente. Se coloca dentro de la vagina antes de la penetración y puede ser una alternativa a los condones masculinos, aunque su uso no es muy frecuente en nuestro país.

Sexo oral o bucal

El sexo oral presenta menos riesgo de transmisión que la penetración anal o vaginal. La fellatio es el sexo oral a un hombre. El contacto con el líquido preseminal o con el semen de tu compañero seropositivo (sobre todo si eyacula en tu boca) podría transmitirte la infección.

El cunnilingus es la práctica del sexo oral a la mujer y el anolingua es la práctica de sexo oral sobre la zona anal. Se aconseja el uso de una barrera de látex (film de cocina o preservativo cortado) para cubrir con él la vagina o el ano.

Fricción vaginal

Es la fricción de los genitales femeninos entre dos mujeres. La transmisión del VIH puede producirse a través de la sangre menstrual y los fluidos vaginales. En este caso, se recomienda también el uso de una barrera de látex o film de cocina como medida protectora.

Besos, caricias y masajes

Los besos profundos, las caricias, los masajes, lamer el cuerpo son prácticas sexuales que no conllevan riesgo, siempre y cuando se practiquen con mucosas y pieles sanas.

¿Alguna vez te preguntaste...?

■ Mi pareja es un varón que vive con VIH, ¿puedo hacerle sexo oral sin preservativo?

El sexo oral a un varón que vive con VIH sin ingestión de semen es considerado una práctica de bajo riesgo de transmisión, pero posible. El riesgo cero no existe, pero si no hay eyaculación en la boca y no hay una infección genital en el varón seropositivo, el riesgo es bajo para la infección por VIH, pero puede ser alto para otras ITS. (ver Capítulo **4.1 Hepatitis**, pág. 54).

■ Soy una mujer que vive con VIH, ¿puedo tener penetraciones vaginales con mi pareja masculina seronegativa sin preservativo?

El riesgo de que le transmitas el VIH es considerable, especialmente si estás en período menstrual, o si hay sangrado o alguna infección vaginal. Que se lo ponga.

■ Soy una mujer que no tiene VIH, ¿puedo mantener todo tipo de relaciones sexuales con mi pareja mujer con VIH sin medios de barrera?

Es aconsejable que usen una barrera de látex para las relaciones que implican exposición a fluidos vaginales de tu compañera con VIH.

■ Soy un varón que vive con VIH, ¿puedo practicar el sexo con penetración con mi pareja varón también con VIH sin protección?

Los dos corren el riesgo de reinfectarse con una cepa de virus diferente a la que tienen. Además se debe evitar también la transmisión de otras ITS.

■ Soy una mujer que vive con VIH y mi pareja varón también: ¿qué sentido tiene usar preservativos?

Tanto en uno como en el otro corren el riesgo de reinfectarse con una cepa de virus diferente a la que tienen. Además se debe evitar la transmisión de otras ITS.

■ Si le digo a alguien que vivo con el virus y esa persona todavía quiere tener sexo con penetración sin protección, ¿qué debo hacer?

Esta es una cuestión que debés tener clara de antemano, para evitar respuestas de última hora de las que pudieras arrepentirte. Tenés que considerar cómo te sentirías si aquella persona se llegara a infectar. Incluso una pareja que está de acuerdo en tener sexo sin protección ahora, puede causarte un conflicto en el futuro. Tené en cuenta que vos también corrés el riesgo de reinfectarte o contraer otra ITS.



Cada vez contamos con más herramientas para decidir cuándo tener nuestros hijos. Si vivís con VIH, esta decisión tiene algunas particularidades. Siempre surgen temores: transmitir el virus a tu pareja si es seronegativa, reinfectarla o reinfectarte; que pase al bebé; dudas sobre los efectos de los medicamentos para la madre y/o el bebé. A continuación, algunas respuestas a las preguntas que las mujeres que viven con VIH suelen plantearse.

¿Es conveniente que quede embarazada si tengo VIH?

Encontrarás opiniones diversas. Algunos te dirán que las personas con VIH no pueden o no deben tener hijos y que, por lo tanto, tienen que evitar el embarazo. Otros, quizá los más acertados, te darán la información necesaria para que puedas tomar tu propia decisión.

Una vez embarazada, el médico te propondrá el esquema adecuado a tu situación: no es lo mismo si ya estás con tratamiento antirretroviral que si no estás tomando ninguna medicación.

No bien nazca tu bebé va a ser examinado para la detección del VIH. El resultado definitivo sobre su situación serológica lo vas a tener entre el cuarto y sexto mes.

¿Cuándo puedo quedar embarazada?

Si decidiste buscar un embarazo, lo mejor es que hagas una consulta a tu médico/a para que te indique cuál es el mejor momento de acuerdo con tu carga viral. Cuanto menor sea tu carga viral, menor será la posibilidad de que el virus se transmita al bebé. Es decir, cuanto mejor controlada esté tu infección la posibilidad de transmisión será más baja. Existen tratamientos muy efectivos que reducen esta posibilidad a menos del 2 por ciento.

Una vez que tengas toda la información, el mejor momento lo determinarán vos y tu pareja. Recordá que para evitar al máximo el riesgo de transmisión del virus a tu hijo es aconsejable:

■ Tener un control médico periódico para saber el número de CD4 y la carga viral, (con el sistema inmunológico debilitado un embarazo puede empeorar tu salud).

■ No tener una enfermedad asociada que pudiera interferir con el embarazo.

¿Puedo amamantar a mi hijo?

Lo mejor es no hacerlo. Existe el riesgo de transmitir el VIH a través de la leche, así que la lactancia materna debe evitarse. Para eso, en los hospitales te proveerán leche maternizada durante los seis primeros meses de vida para que puedas alimentar al bebé. También te darán un medicamento para que dejes de producir leche. A partir del séptimo mes le podés dar leche en polvo común que se distribuye gratuitamente en los centros de salud.

¿Y si no quiero tener hijos?

Lo mejor es usar el preservativo y, si querés, adoptar también otro método anticonceptivo –como píldoras o DIU–, para mayor seguridad.

En caso de recurrir a las píldoras (anticonceptivos orales) es conveniente que consultes con tu médico/a qué alternativas son más adecuadas para vos, ya que su efectividad puede variar según el tipo de antirretroviral que estés tomando. El dispositivo intrauterino (DIU) también es un método apropiado para mujeres seropositivas. Diversos estudios indican que vivir con VIH no aumenta el riesgo de complicaciones en la utilización de este método. Es una buena opción que también podés solicitar a tu médico/a.

Por supuesto, se pueden usar otros métodos –diafragmas, espermicidas, anticoncepción de emergencia, el método de los días, temperatura basal– sabiendo que, al igual que las píldoras o el DIU, no previenen reinfecciones ni otras enfermedades de transmisión sexual.



Lo mejor es no amamantar a tu hijo. Existe el riesgo de transmitir el VIH a través de la leche, así que la lactancia materna debe evitarse.

Por el solo hecho de ser personas, todos y todas tenemos derechos. Los derechos son como las reglas de juego de la sociedad y sirven para que vivamos y nos desarrollemos sin perjudicarnos unos a otros.

Para respetar los derechos de los otros y hacer respetar los nuestros es indispensable saber cuáles son.

¿Cuáles son los derechos de las personas que viven con VIH?

Tienen los mismos derechos que el resto de las personas. Derecho a que se respete su integridad y autonomía; derecho a la salud y a la atención médica integral y oportuna, a la educación, a un trato igualitario, etc. En este sentido todos son iguales ante la ley, y a la vez distintos como seres únicos e irrepetibles. En determinadas circunstancias, sin embargo, algunos de estos derechos deben reforzarse y se debe promover su protección. Una de esas circunstancias se da por la desprotección y desamparo que sufren algunas personas con VIH-sida debido a la discriminación social. Cuando un dato biológico (infección por VIH) se transforma en un estigma, surgen la discriminación y el trato desigual.

El instrumento legal que tiende a reforzar y promover los derechos de las personas que viven con VIH es, fundamentalmente, la Ley Nacional de Sida N° 23.798 y su decreto reglamentario, y las leyes 24.455 y 24.754, que se refieren a la obligatoriedad de las obras sociales y las empresas de medicina prepaga a brindar atención integral a las personas con VIH sin costo adicional alguno.

Derechos reconocidos a las personas con VIH:

■ **Derecho a la autonomía:** nadie puede ser obligado/a a someterse al test del VIH; en cualquier caso vos tenés que dar tu consentimiento por escrito luego de haber recibido toda la información que creas necesaria.

■ **Derecho al asesoramiento:** toda persona que decida hacerse el test del VIH tiene derecho a re-

cibir asesoramiento previo y posterior a la prueba. El objetivo del asesoramiento es dar orientación y apoyo a la persona que se realiza la prueba para aumentar sus conocimientos sobre el VIH-sida, las formas de prevenirlo, el diagnóstico y el tratamiento. El asesoramiento ayuda a que cada persona encuentre la forma de prevención más adecuada a su situación particular. Ante un resultado positivo, permite contener emocionalmente a las personas involucradas y favorecer la adherencia a los tratamientos.

■ **Derecho a la confidencialidad de los resultados:** la Ley Nacional de Sida establece que los/as médicos/as o cualquier otra persona que por su ocupación se entere de que alguien está infectado con el VIH o enfermo de sida tienen prohibido revelar dicha información públicamente.

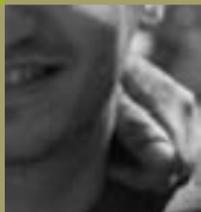
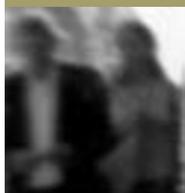
■ **Derecho a la atención integral:** con respecto a la atención integral, la ley 24.455, 24.754 y el Programa Médico Obligatorio (PMO) vigente establecen la cobertura total del 100% tanto en los aspectos médico-asistenciales, provisión de drogas, elementos diagnósticos, así como en la asistencia psicoterapéutica.

■ **Derecho a que no se condicione la atención médica o quirúrgica, el ingreso a un trabajo o centro de estudios o cualquier otra institución con la realización del test de VIH:** nadie puede exigir que te hagas el test de VIH como requisito para nada.

■ **Derechos laborales:** las personas con VIH-sida tienen los mismos derechos laborales que el resto de los ciudadanos, a lo que se agrega su derecho a no ser discriminadas por su condición de seropositivas. Asimismo, ninguna persona está obligada a decir que vive con VIH. Por eso, si quisieran obligarte a hacerte un análisis para el VIH, podés negarte y denunciarlos. Si alguna persona es despedida por esta causa o porque se le debe conceder licencia por enfermedad, tiene derecho a presentar la denuncia ante los organismos correspondientes. Vivir con VIH-sida no es causal de despido.



La Ley Nacional de Sida N° 23.798 y su decreto reglamentario, y las leyes 24.455 y 24.754, obligan a las obras sociales y las empresas de medicina prepaga a brindar atención integral a las personas con VIH sin costo adicional alguno.





Lo primero que tenés que hacer es no callarte cuando intentan avasallar tus derechos.



¿Cómo hacer respetar tus derechos?

Lo primero que tenés que hacer es no callarte cuando alguien intenta avasallarlos. Todos y cada uno de nosotros tenemos que denunciar situaciones que, lamentablemente, siguen sucediendo. Están violentando tus derechos:

- Cuando solicitan pruebas de sangre en el trabajo sin decirte para qué son.
- Cuando en una escuela alguien solicita retirar a un alumno, docente o miembro de la comunidad educativa por vivir con VIH o ser pariente de una persona que vive con VIH.
- Cuando en una institución de salud te niegan la atención o te tratan mal luego de conocer tu condición de persona que vive con VIH.
- Cuando solicitan información sobre tu diagnóstico en los servicios de salud de manera innecesaria.

¿Dónde hacer el reclamo o denuncia?

Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)

Piedras 547, 1° piso, Ciudad de Buenos Aires
(011) 4334 4200

Consejo Nacional del Menor y la Familia

Maipú 169, Ciudad de Buenos Aires
(011) 4326 6575 / 7949 / 2721 / 6682 / 3551
(011) 4393 7679 / 7839

Defensor del Pueblo de la Nación

Suipacha 365, Ciudad de Buenos Aires
0810 333 3762

Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo – INADI

Callao 970 2° piso, Ciudad de Buenos Aires
0800 999 2345 (línea gratuita las 24 horas)



Dirección de Sida y ETS

9 de Julio 1925

Ciudad de Buenos Aires (C1073ABA)

Tel: 4379 9017 / 9000, int. 4826

prog-nacional-sida@msal.gov.ar

www.msal.gov.ar



PROGRAMAS PROVINCIALES DE VIH-SIDA

CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

Coordinación Sida

Carlos Pellegrini 313, 9° Piso (CP: 1009)

Ciudad de Buenos Aires

Tel: (011) 43239029/ 43930740

Fax: (011) 43239053

coordinacionsida@buenosaires.gov.ar

PROVINCIA DE BUENOS AIRES

***Programa Provincial de Prevención y Control
de la Infección por VIH/SIDA***

Calle 51 N° 1120 e/ 17 y 18 (CP: 1900)

La Plata

Tel/ Fax: (0221) 4292981/85

ppsida@ms.gba.gov.ar

REGIONES SANITARIAS

Región Sanitaria I

Sede Central: **Bahía Blanca**

Moreno 267 (CP: 8000)

Tel: (0291) 455 5110, int. 48

Localidades: Adolfo Alsina/ Bahía Blanca/ Carmen de Patagones/ Coronel Dorrego/ Coronel Pringles/ Coronel Rosales/ Coronel Suárez/ González Chávez/ Guaminí/ Monte Hermoso/ Puán/ Saavedra/ Tornquist/ Tres Arroyos/ Villarino

Región Sanitaria II

Sede Central: **Pehuajó**

Echeverría 680 (CP: 6450)

Tel: 0239) 647 2346

DATOS UTILES

Localidades: Carlos Casares/ Carlos Tejedor/
Daireaux/ General Villegas/ Hipólito Irigoyen/ 9 de
Julio/ Pehuajó/ Pellegrini/ Rivadavia/ Salliquelo/
Trenque Láuquen/ Tres Lomas

Región Sanitaria III

Sede Central: **Junín**

25 de Mayo y Borges (CP: 6000)

Tel: (0236) 244 3717

regsan3@ms.gba.gov.ar

Localidades: Chacabuco/ Ameghino/ General
Arenales/ General Pinto/ General Viamonte/
Junín/ Leandro Alem/ Lincoln

Región Sanitaria IV

Sede Central: **Pergamino**

Liniers 950 (CP: 2700)

Tel: (0247) 743 6631

Localidades: Baradero/ Bartolomé Mitre/ Capitán
Sarmiento/ Carmen de Areco/ Colón/ Pergamino/
Ramallo/ Rojas/ Salto/ San Andrés de Giles/ San
Antonio de Areco/ San Nicolás/ San Pedro

Región Sanitaria V

Sede Central: **San Fernando**

Henry Dunant 1393 (CP: 1646)

Tel: (011) 4747 2885

vih-sida-ets@ms.gba.gov.ar

Localidades: Campana/ Escobar/ Exaltación de la
Cruz/ General San Martín/ José C. Paz/ Malvinas
Argentinas/ Moreno/ Pilar/ San Fernando/ San
Isidro/ San Miguel/ Tigre/ Vicente López/ Zárate

Región Sanitaria VI

Sede Central: **Avellaneda**

France 773 (CP: 1872)

Tel: (011) 4201 3081/87

Localidades: Almirante Brown/ Avellaneda/
Berazategui/ Esteban Echeverría/ Ezeiza/
Florencio Varela/ Lanús/ Lomas de Zamora/

Quilmes

Región Sanitaria VII A

Sede Central: **La Matanza**

Ruta 3 Km. 21 (CP: 1765)

Tel: (011) 4486 3131

Localidades: Hurlingham/ Ituzaingó/ La Matanza/
Morón/ Tres de Febrero

Región Sanitaria VII B

Sede Central: **General Rodríguez**

25 de Mayo y Alem (CP: 1748)

Tel: (0237) 485 3301/3305

epidemio7b@hotmail.com

Localidades: General Las Heras/ General
Rodríguez/ Luján/ Marcos Paz/ Merlo

Región Sanitaria VIII

Sede Central: **Mar del Plata**

Independencia 1213 (CP: 7600)

Tel: (0223) 495 3802

Localidades: Ayacucho/ Balcarce/ General
Alvarado/ General Guido/ General Lavalle/ General
Madariaga/ General Pueyrredón/ Lobería/ Maipú/
Mar Chiquita/ Partido de la Costa/ Pinamar/ Villa
Gesell/ Necochea/ San Cayetano/ Tandil

Región Sanitaria IX

Sede Central: **Azul**

Arenales y Bolívar (CP: 7300)

Tel: (0228) 142 3410

Localidades: Azul/ Bolívar/ General Alvear/
General Lamadrid/ Benito Juárez/ Laprida/ Las
Flores/ Olavarría/ Rauch/ Tapalqué

Región Sanitaria X

Sede Central: **Chivilcoy**

Hijos de María 147 (CP: 6620)

Tel: (0234) 642 3967/2546

Localidades: Alberti/ Bragado/ Chivilcoy/ Lobos/
Mercedes/ Navarro/ Roque Pérez/

DATOS UTILES

Saladillo/ Suipacha/ 25 de Mayo

Región Sanitaria XI

Sede Central: **La Plata**

Ex Hospital Naval, Calle 129 e/ 57 y 58 (CP: 1900)

Tel: (0221) 425 7167

Localidades: Berisso/ Brandsen/ Cañuelas/
Castelli/ Chascomús/ Dolores/ Ensenada/ General
Belgrano/ General Paz/ La Plata/ Magdalena/
Monte/ Pila/ Presidente Perón/
Punta Indio/ San Vicente/Tordillo

PROVINCIA DE CATAMARCA

Centro Unico de Referencia

Hospital San Juan Bautista

Gob. Julio Herrera 250 (CP:4700)

Catamarca

Tel/ Fax: (03833) 437778/437910

curcatamarca@yahoo.com.ar

PROVINCIA DE CORDOBA

Programa Provincial de VIH/SIDA y ETS

Bajada Pucará 2025 y Ferroviario (CP:5000)

Córdoba

Tel: (0351)4348759 - Tel/ Fax: (0351) 4348752

programaprovincialsida@cba.gov.ar

PROVINCIA DE CORRIENTES

Programa de Lucha contra el SIDA

Av. Gob. Ruiz 2639 (CP:3400)

Corrientes

Tel: (03783) 475311 (7 a 13 hs.) Fax: (03783) 423294

sidacorr@hotmail.com

PROVINCIA DE CHACO

Programa de Control de ETS y SIDA

9 de Julio 1100 (CP:3500)

Resistencia

Tel: (03722) 448029 (directo Subsecretaría)

Tel/ Fax: (03722) 422396 / 438047 (8 a 13 hs.)

Conmutador: (03722) 425944

etsida_msal@ecomchaco.com

PROVINCIA DE CHUBUT

Programa de ETS y SIDA

Mariano Moreno 555 (CP:9103)

Rawson

Tel: (02965) 481592/481012/482387/472537

sida.salud@chubut.gov.ar

PROVINCIA DE ENTRE RIOS

Programa Provincial Solidario VIH/SIDA

25 de Mayo 139 (CP: 3100)

Paraná

Tel: (0343) 4209620/22

Fax: (0343) 4219064

programasidaentrieros@yahoo.com.ar

PROVINCIA DE FORMOSA

Programa ETS-SIDA

Santa Fe 1262 (CP: 3600)

Formosa

Tel/ Fax: (03717) 426021/6154/426020/7515

silros39@yahoo.com.ar

PROVINCIA DE JUJUY

Programa Provincial de Lucha contra el SIDA

Alberdi 219 (CP:4600)

San Salvador de Jujuy

Tel/Fax: (0388) 4221239 (Laboratorio central) h/13 hs.

Tel: (0388) 4221450 / 4238742

progsidajujuy@mbsjujuy.gov.ar

PROVINCIA DE LA PAMPA

Programa de Control de ETS y SIDA

Marcelo T. de Alvear 204 (CP:6300)

Santa Rosa

Tel/ Fax: (02954) 418860 (Epidemiología)

epidemiologia@lapampa.gov.ar

embs@lapampa.gov.ar

DATOS UTILES

PROVINCIA DE LA RIOJA

Programa Provincial ITS y SIDA

Pelagio B. Luna 858 (CP: 5300)

La Rioja

Tel: (03822) 468449/453787

Fax: (03822) 428559

progetsysida@larioja.gov.ar

PROVINCIA DE MENDOZA

Programa Provincial de Prevención y Asistencia de SIDA

José Federico Moreno 1178, 1° Piso (CP: 5500)

Mendoza

Tel/ Fax: (0261) 4202624/ 4201920

servisida@ciudad.com.ar

PROVINCIA DE MISIONES

Programa Provincial de SIDA-ETS

Salta 1833 (CP: 3300)

Posadas

Tel: (03752) 447751

Fax: (03752) 447797

prosida7751@yahoo.com.ar

PROVINCIA DE NEUQUEN

Programa de VIH-SIDA

Fotheringham 121 (CP: 8300)

Neuquén

Tel: (0299) 4495761 / 5745

Fax: (0299) 4495582

rmicci@neuquensalud.gov.ar

PROVINCIA DE RIO NEGRO

Departamento Provincial de Sida y ETS

Laprida 240 (CP: 8500)

Viedma

Tel/ Fax: (02920) 425607

redsidadb@salud.rionegro.gov.ar

PROVINCIA DE SALTA

Programa ETS Y SIDA

Centro Cívico "Grand Bourg"

Deán Funes 595 (CP: 4400)

Salta

(0387) 49600892 al 95

Fax: (0387) 4216953

etsysida-msp@salta.gov.ar

etsysida-msp@gobiernosalta.gov.ar

PROVINCIA DE SAN JUAN

Programa Provincial de Sida

Avenida Libertador José de San Martín y Las
Heras, Centro Cívico, piso 3° (CP: 5400)

San Juan

Tel: (0264) 4305515

Fax: (0264) 4305612

sida_sanjuan_ar@yahoo.com.ar

PROVINCIA DE SAN LUIS

Programa Provincial de SIDA

Caídos en Malvinas 110, Chalet N° 2 (CP: 5700)

San Luis

Tel: (02652) 422330 / (02652) 425025

programahivsida_sl@yahoo.com.ar

PROVINCIA DE SANTA CRUZ

Programa de SIDA

25 de Mayo y José Ingenieros (CP: 9400)

Río Gallegos

Tel/Fax: (02966) 421037 /434909

(02966) 425411 / int. 2245

sidasantacruz@hotmail.com

PROVINCIA DE SANTA FE

Programa Provincial de ETS y SIDA

Rioja 825, PB (CP: 2000)

Rosario

Tel/Fax: (0341) 4721327

etsysida@citynet.net.ar

DATOS UTILES

PROVINCIA DE SANTIAGO DEL ESTERO

Programa de Control de ETS y SIDA

Belgrano (SUD) 2050 (CP: 4200)

Santiago del Estero

Tel: (0385) 4213006

Fax: (0385) 4222173

PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

Programa Provincial de ETS y SIDA

Belgrano 350 (CP: 9420)

Río Grande

Tel: (02964) 427811

Fax: (02964) 30320 / int. 139

progsalud@tierradelfuego.gov.ar

PROVINCIA DE TUCUMAN

Unidad Coordinadora Provincial de VIH/SIDA y ETS

Av. República del Líbano 950, PB (CP: 4000)

San Miguel de Tucumán

Tel/Fax: (0381) 4527590

uce-vihsida@msptucuman.gov.ar



MECANISMO COORDINADOR
DE PAÍS ARGENTINA



Fondo Mundial

del Centro Global de Salud,
de la Organización de las Naciones Unidas

PROYECTO: "ACTIVIDADES DE APOYO PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA EN ARGENTINA"
FINANCIADO POR EL FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA