

Distribución Gratuita

detectable.org

IM



Cuba y el Foro 2003

El pasado mes de Abril se llevo a cabo el II Foro de Vih-Sida-ITS de América Latina, este importante evento es organizado por el GCTH (Grupo de Cooperación Técnica Horizontal que esta conformado por varios países de la región y que tiene participación directa de los programas de Sida y Ministerios de Salud) y las Redes Comunitarias de ONGs, OBC y de Personas viviendo con vih o sida.

Este evento se ha convertido en un espacio de trascendental importancia para la región por la oportunidad que nos brinda de aprender de realidades similares a las nuestras, de intercambiar experiencias y realizar alianzas estratégicas, el Foro abordó una amplia temática que incluyó: las ciencias básicas, atención, prevención, estudios comportamentales y epidemiológicos, respuesta social y políticas públicas.

De Colombia fueron seleccionados 32 trabajos para ser presentados: 25 Póster y 7 presentaciones orales, entre las presentaciones orales se seleccionaron dos de nuestra organización: el Proyecto Tu Decides (Que sigue ganando amplia reconocimiento internacional) y Las publicaciones INdetectable; para nosotros como personas viviendo con vih nos enorgullece ampliamente ésta participación y oportunidad para mostrar una cara positiva del país y en especial del sector comunitario, así como se vio con la presentación de los demás trabajos del país: sin embargo, vimos con asombro la indiferencia y la no presencia de Colombia desde el sector gubernamental, cuando la participación de los programas de Sida, Ministerios de Salud de 25 países de la Región, ONUSIDA y las más importantes organizaciones hicieron presencia, presentaron iniciativas de trabajo conjunto y mostraron con hechos el compromiso con sus países y con los cargos para los que fueron designados; Brasil sin duda se seguirá destacando como país líder de la región, ¿Y Colombia?

El Sector Comunitario realizo la "Declaración de la Habana" dirigida a los Estados miembros del GCTH en la que considerando entre otras cosas que no se han dado respuestas eficientes en la región, se les exige el cumplimiento de los compromisos asumidos en la UNGASS y mayor decisión política frente a la problemática vih y sida.



También pudimos comprobar lo que tanto se ha dicho en foros internacionales respecto a la situación de cuba, se evidencia que se vive en una dictadura, que hay profundas necesidades de todo tipo y vulneración de los derechos humanos; Fidel Castro hizo presencia en la inauguración y en la clausura donde después de su intervención de varias horas no dijo nada; su discurso contra el imperialismo ya no tiene credibilidad en una isla que se dice socialista y vive un capitalismo soterrado y en cuanto a la temática se limito a hablar generalidades de salud pública. Cuba "oficialmente" se enorgullece de tener un buen sistema de salud, de tener la epidemia controlada y desde hace más de un año de estar dando algunos medicamentos antirretrovirales genéricos que son manufacturados allí; sin embargo las personas viviendo con vih o sida se siguen quejando de la vulneración de sus derechos y aunque ahora no permanecen encerrados en el Sanatorio de forma indefinida - como en el pasado-, solamente están allí por tres meses para recibir un "curso" que les habilitará para "volver a vivir en sociedad", donde se les vigilará para que se porten "bien" y deben entre otras cosas, informar obligatoriamente de sus contactos.

Finalmente queremos agradecer la hospitalidad y carisma de los cubanos-as que a pesar de todo continúan sobre-viviendo en éste régimen y guardando la esperanza de un futuro con libertad.

En esta edición

Directores

Mauricio Sarmiento C

Rafael Sandoval A.

Editor: Rafael Sandoval A.

Asesoría Editorial en Web e impresor:

Dr. Armando Matiz,

Dr. Carlos Álvarez,

Elizabeth Torres,

German Rincón,

Hernando Muñoz,

Mauricio Sarmiento,

Dra. Nohra Joya,

Dra. Patricia Olaya,

Rafael Sandoval,

Dr. Ricardo García

También colaboraron en esta edición:

Neidys Coronado

Dr. Carlos Alejandro Díaz Martín

Diseño y Diagramación:

TEMPO e&p Orlando García

Preprensa digital:

Fotolito Colombia

Impresión:

Panamericana Formas e Impresos S.A

Todos los artículos firmados a título personal, las opiniones expresadas por los entrevistados, así como las características de los productos anunciados son responsabilidad de autores, entrevistados y fabricantes.

Todos los artículos pueden ser reproducidos citando como fuente: "Revista INdetectable.org" Revista INdetectable.org no tiene ningún compromiso editorial, con las empresas que anuncian en esta publicación.

"Revista INdetectable.org"

es una publicación de carácter científico y educativo.

Producida por Fundación en Acción.

Bogotá- Colombia www.indetectable.org

Indetectable@hotmail.com.

OBRA PORTADA

Luna María

Técnico al óleo y acrílico sobre lona

Autor: Rafael Sandoval



Los directores opinan...	3	Cuba y foro
Nuestras Defensas	5	Obligatorio cambiarse de EPS o ARS
Consultas y Respuestas	6	Volver a tener pareja
Nos vamos de cóctel	7	Llego Crixivan® Gold
Una voz INdetectable	10	La universidad de la vida
Nutri acciones	12	Alimentación y Nutrición
Sida sociales	14	Eventos

INdetectable.org es miembro del Grupo Iberoamericano de Publicaciones sobre el VIH: "GIPV" y es financiada principalmente por "Positive Acción".



Además recibimos el apoyo de: Abbott, Bayer, Boehringer Ingelheim, MerckSharp&Dohme, ONUSIDA, GlaxoSmithKline, Roche y el Equipo Líderes en Acción



Obligatorio Cambiar de EPS o ARS

Germán Humberto Rincón Perfetti*

Mediante el acuerdo 217 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud se solicitó a las EPS y ARS la información sobre la atención en salud de las enfermedades con mayor impacto financiero y mayor desviación del perfil epidemiológico dentro del Sistema de Salud.

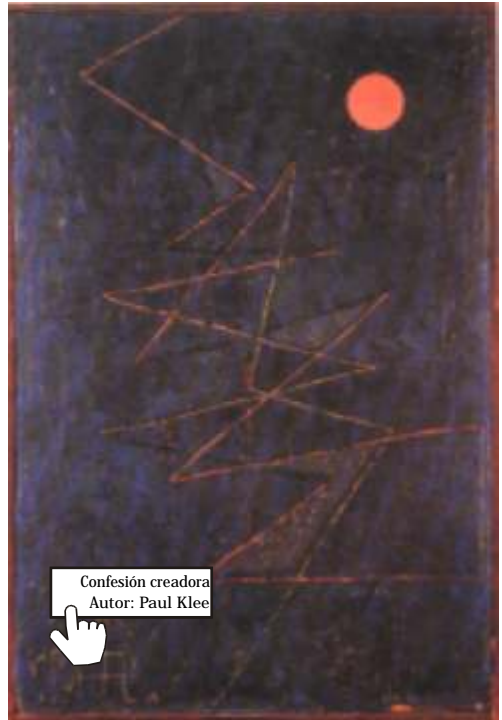
Luego de recibir la información y para establecer una política de alto costo en el régimen subsidiado (Sisben ARS) y contributivo (EPS) que permita corregir y prevenir la concentración de costos y prevenir desequilibrios económicos del sistema de salud se expidió el acuerdo 245 del 31 de enero del año en curso por el cual se evidencia una concentración de pacientes en algunas EPS afectando principalmente a personas entre los 15 y 44 años y ordena los cambios obligatorios para VIH, SIDA e insuficiencia renal crónica.

Para el régimen contributivo, (es de público conocimiento que el ISS EPS tiene más del 80% de personas con enfermedades de alto costo) se identificarán las personas que tengan diagnóstico comprobado de VIH, SIDA e insuficiencia renal crónica a 31 de diciembre de 2002. Para el régimen subsidiado se tomarán las personas con diagnóstico comprobado de VIH-SIDA en tratamiento antirretroviral e insuficiencia renal crónica que requieren diálisis o hemodiálisis a 31 de diciembre de 2002. Luego se dará aviso a la persona para trasladarse con su grupo familiar informándole a que entidades lo podrán hacer dentro del mes siguiente. Pasado éste término será el Ministerio de Protección Social quien le asigne la EPS o ARS.

Los procesos se realizarán por departamento de tal forma que la redistribución se haga en la misma ciudad donde se encuentre la persona.

Las redistribuciones se harán a más tardar el 30 de junio para el Régimen Contributivo (EPS) y 30 de octubre de 2003 en el subsidiado.

Para el año siguiente el Ministerio presentará ante el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud los resultados y el grado de cumplimiento por parte de las EPS y ARS y según sus resultados se podrá extender este mecanismo a otras enfermedades de alto costo.



Confesión creadora
Autor: Paul Klee

Esta reglamentación vigente en el papel resiste todo, pero en la práctica, ¿funcionan debidamente las EPS en las cuales existe mayor concentración de pacientes? (Como el ISS). Si existen dudas, quejas y problemas con los servicios en las EPS, ésta misma realidad se verá reflejada en el cumplimiento de éste nuevo acuerdo. Estoy seguro que habrá problemas con las notificaciones y se verán sorpresas cuando a la persona le informen que por orden del Ministerio han sido trasladadas con su grupo familiar a otra entidad, que puede no ser de su preferencia.

Mientras se encuentre vigente este acuerdo tiene que cumplirse, por ello le recomiendo con tiempo revise que entidades prestan buen servicio en su ciudad y comience las diligencias para el cambio.

Para colaborar en este proceso y demás asuntos legales hemos habilitado una línea de atención **gratuita** en asuntos legales y enfermedades de alto costo, para Bogotá el número 2102551 y para el resto del país (**sin costo para quien llama**) el 01800126666.

*Abogado Defensor de Derechos Humanos

¿Volver a tener pareja?

Responde Dra. Nohora Joya*

“Desde que supe que tengo el vih no he vuelto a tener pareja porque me da miedo contar que tengo el virus o infectar a mi pareja, he buscado otras personas que también tengan el virus pero no me he podido entender con ninguna; De quienes me enamoro no tienen el virus; ¿Qué hago? ¿Será que no podré volver a amar y a que me amen? Tengo mucho temor a que me rechacen por tener el virus”.

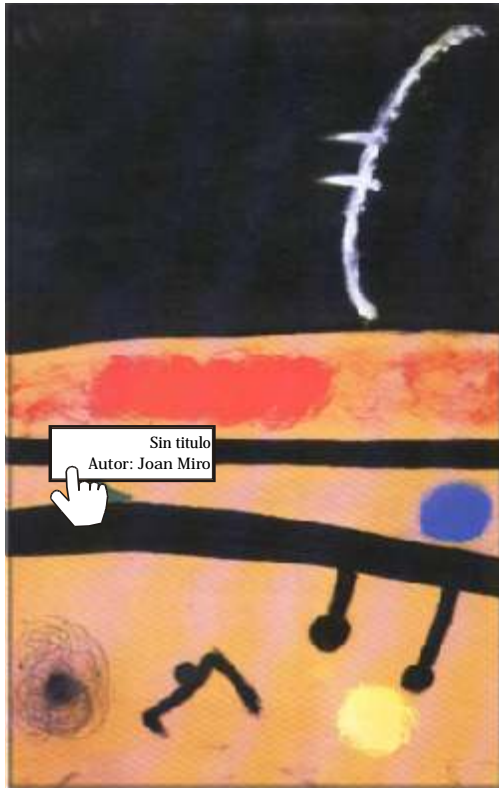
El hecho de vivir con vih o sida no debe ser un impedimento para tener una pareja, siempre que la persona conozca esta condición; y haciendo uso de su autonomía decida tener o continuar en una relación de pareja.

La persona que sabe de su diagnóstico está en el compromiso de informar a la pareja o parejas que tenga o haya tenido, con el propósito de eliminar la cadena de transmisión y en sentido amplio por solidaridad; es probable que la reacción sea inicialmente de temor, rechazo, aceptación. Esto va a depender de cómo se conozca o dé a conocer el diagnóstico, también de las características antecedentes o contextuales en las cuales se establezca la relación.

En cualquier caso, para consolidar la relación se sugiere tener un grado de aceptación de vivir con vih, conocer de la infección, y tener presente que la no-aceptación puede darse. La pareja posible, puede solicitar información sobre la infección, tiempo para tomar la decisión, de ser necesario acudir a un miembro del equipo de salud para aclarar, ampliar la información.

La solución no está en vincularse con alguien que viva con vih, pues en una relación de pareja hay otros factores que intervienen como el proyecto de vida, intereses laborales, económicos, entre otros y por supuesto "la química", esta opción es una más no la única.

De verdad, de acuerdo a mi experiencia en el trabajo con las personas que viven con vih o sida, se establecen relaciones de pareja significativas para las personas que la conforman y en varios casos un miembro no vive con el virus y esto no es impedimento.



Sin título
Autor: Joan Miró

Creo que como todo ser humano tienes derecho ha tener una pareja, pero también es fundamental creer que se puede y permitírsele con actitud responsable. Revisa un poco estos aspectos y me parece importante considerar la posibilidad de acudir a asesoría psicológica, esto te permite tener un interlocutor diferente y otro punto de vista.

*Psicóloga Clínica

En ésta sección nuestro equipo de expertos-as, te dará respuesta a tus inquietudes, si tienes alguna, puedes ingresar a www.indetectable.org

Llegó Crixivan® Gold

Rafael Sandoval A.



Llegó a Colombia Crixivan Gold, una presentación diferente de Crixivan® que lo identifica en los países en los que se disminuyó el precio con el Programa de Acceso Acelerado y adicionalmente con la ventaja de que el recubrimiento de las cápsulas se cambió para mejorar la tolerabilidad gástrica y el olor en beneficio del cumplimiento de la terapia

Que es y como actúa Crixivan

CRIXIVAN® (compuesto: Sulfato de indinavir, MSD) es un medicamento antirretroviral, los medicamentos antirretrovirales se clasifican principalmente en dos grupos: Inhibidores de la transcriptasa inversa (nucleosidos y no nucleosidos) e inhibidores de la proteasa (ver tabla en las siguientes páginas. Crixivan® pertenece a éste último grupo. Los inhibidores de la proteasa como Crixivan® no permiten que se cumpla el último ciclo de la replicación viral consiguiendo que el virus sea incapaz de infectar y destruir nuevas células de defensa.

Los inhibidores de la proteasa utilizados en terapia triple o cuatriterapia, han demostrado ser altamente eficaces en controlar la replicación del virus disminuyendo su cantidad y permitiendo que las defensas se recuperen (baja el nivel de la carga viral y aumenta las células de defensa CD4) Crixivan® ha demostrado alta potencia y no presenta fácilmente resistencia.

Presentación y dosis

En Colombia Crixivan® se consigue en cápsulas de 400 mg, la dosis diaria es de 800 mg, cada 8 horas (2 cápsulas cada 8 horas)

CRIXIVAN® también se puede tomar con ritonavir a dosis de 800mg de indinavir/100mg de ritonavir, o 400mg de indinavir/400mg de ritonavir. Ambas combinaciones se toman solamente dos veces al día y sin restricciones de comida. (El ritonavir permite que Crixivan® permanezca mayor tiempo actuando en la sangre antes de ser eliminado por lo que se puede reducir su dosis)

Recomendaciones

CRIXIVAN® se absorbe por el estómago, de preferencia en un medio ácido y sin presencia de grasas, que pueden comprometer su absorción, por lo que es conveniente tomarlo con el estómago vacío o bien con una comida muy liviana pobre en grasas.

CRIXIVAN® se elimina principalmente por los riñones, donde puede formar cristales (cálculos) por lo que se recomienda beber en las 2 horas siguientes a la toma por lo menos dos vasos de líquido, especialmente en la última toma del día.

CRIXIVAN® se conserva a temperatura ambiente en su recipiente. Fuera de su envase y sin la cápsula "desecante" (cilindro mezclado con las cápsulas y que retiene la humedad) soporta hasta 50° C y permanece estable durante una semana.

Para una mejor absorción, CRIXIVAN® debe tomarse en ayunas, una hora antes y dos horas después de una comida, pero puede tomarse con un pequeño desayuno sin grasas (sin mantequilla, sin chocolate ni leche entera): té o café con azúcar, tostadas con compota, cereales con leche descremada o semi-descremada, jugo de frutas.

Si tomas Videx® (ddI): debes tomarlo con un intervalo de tiempo de una hora. Adicionalmente si tomas otros medicamentos debes informarlo a tu médico para evitar combinaciones adversas, incluso si son medicamentos homeopáticos.

Inhibidores de Transcriptasa Inversa Nucleósidos.

Son medicamentos que inhiben la acción de la enzima transcriptasa inversa del vih, es decir, no permiten que esta enzima convierta el ARN del virus en DNA, impidiendo la replicación del vih; se dividen en nucleósidos y no nucleósidos.

Retrovir® (Zidovudina o AZT)



Presentación y recomendaciones:
Cápsulas de 100 y 300 Mg., jarabe oral. Se puede ingerir con o sin el estómago vacío.

Dosis: Adultos: 600 Mg. diarios pueden ser 2 cápsulas de 100 Mg. cada 6 horas o 1 de 300 Mg. cada 12 horas. Niños: 180 mg. por m2 cada seis horas.

Laboratorio: GlaxoSmithKline

Zerit® (Estavudina o D4T)



Presentación y recomendaciones
Tabletas de 40 Mg. Jarabe para niños. Se puede tomar antes o después de las comidas.

Dosis diaria: 1 tableta cada 12 horas
Laboratorio: Bristol Myers Squibb.

Epivir® (Lamivudina o 3TC)



Presentación y recomendaciones:
Tabletas de 150 Mg. Se puede ingerir con o sin el estómago vacío.

Dosis: 1 tableta cada 12 horas
Laboratorio: GlaxoSmithKline

Combivir® (AZT + 3TC)



Presentación y recomendaciones:
Es la unión de AZT y 3TC en un solo medicamento; Tabletas: Lamivudina 150 Mg. Más Zidovudina 300 Mg. Puede tomarse con o sin alimentos.

Dosis diaria: 1 tableta cada 12 horas.
Laboratorio: GlaxoSmithKline

Trizivir® (AZT+ 3TC+ Ziagen®)



Presentación y recomendaciones:
Pastillas que contienen 3 medicamentos: AZT, 3TC y Ziagen, si se presenta hipersensibilidad a Ziagen debe discontinuarse y no volverse a tomar. Dosis diaria: una pastilla tomada dos veces al día.

Laboratorio: GlaxoSmithKline

Videx® (Didanosina o ddi)



Presentación y recomendaciones:
Tabletas bufferizada /solubles y polvo pediátrico para solución oral. Es necesario tener el estómago vacío, las tabletas se pueden masticar o disolver en agua. No consumir alcohol. Dosis diaria: Es una sola toma al día y dependiendo del peso si este es menor a 60 Kg. se toman 250 Mg/día. si es mayor a 60 Kg. 400 Mg/día.
Laboratorio: Bristol Myers Squibb.

Ziagen® (Abacavir)



Presentación y recomendaciones:
Tabletas de 300 Mg. Y solución oral. Si se presenta reacción de hipersensibilidad al medicamento, no se debe volver a tomar puesto que una segunda reacción es mortal. Se puede consumir con o sin comidas. Dosis diaria: Adultos: 1 tableta dos veces al día. Niños: 8 Mg./Kg. Dos veces al día.
Laboratorio: GlaxoSmithKline

Nota: Todos los medicamentos requieren prescripción médica y su entrega es obligatoria en cualquier servicio de salud del país como EPS, ARS, hospitales, etc.;

Si no se los entregan en www.indetectable.org le enseñamos como reclamarlos

Inhibidores de Transcriptasa inversa no nucleosidos:

Viramune® (Nevirapina)



Presentación y recomendaciones:
Comprimidos de 200 Mg. Los primeros 14 días de tratamiento sólo debe tomarse en adultos 1 comprimido al día y en niños 4 Mg./Kg. al día.
Dosis diaria: 1 comprimido 2 veces al día. Suspensión oral 50 Mg. Menores de 8 años, 7 Mg./Kg. Y mayores de 8 años 4 Mg./ Kg. Laboratorio: Boehringer.

Stocrin® (Efavirenz)



Presentación y recomendaciones:
Cápsula de 200 y 50 Mg. Tomarlo en la noche.
Dosis diaria: 3 cápsulas de 200 Mg. En una sola toma.
Laboratorio: Merck Sharp & Dohme.

Inhibidores de Proteasa:

Medicamentos que actúan al final de la replicación viral, inhiben la función de la enzima proteasa del VIH, resultando en viriones defectuosos incapaces de infectar otras células.

Viracept® (Nelfinavir)



Presentación y recomendaciones:
Tabletas de 250 Mg. y polvo de 50 Mg. Se debe ingerir con las tres comidas diarias. Dosis diaria: Adultos: 5 tabletas en la mañana y a las 12 horas 4 tabletas. Niños entre 2-13 años 20-30 Mg./Kg. 3 veces al día. Laboratorio: Roche

Crixivan® (Indinavir)



Presentación y recomendaciones:
Cápsulas de 400 Mg. Tomar litro y medio de líquido diario, se puede ingerir con comidas livianas o con el estómago vacío; si se combina con ddI se recomienda tomar con una hora de separación.
Dosis diaria: 2 cápsulas cada 8 horas. Laboratorio: Merck Sharp & Dohme..

Ritonavir (Norvir®)



Presentación y recomendaciones.
Cápsulas blandas 100 Mg. y jarabe oral. Ingerir con comidas aunque también se puede tomar con el estómago vacío. No requiere refrigeración en climas fríos, en otros debe estar a temperatura baja.
Dosis diaria: 6 cápsulas cada 12 horas. Laboratorio: Abbott.

Agenerase® (Amprenavir)



Presentación y recomendaciones: Cápsulas de 150 Mg. y forma líquida. Puede tomarse con o sin comidas. Contiene vitamina E, por lo cual no deben tomarse adicionalmente complementos de esta vitamina. Dosis diaria: Adultos: 1.200 Mg. Dos veces al día, Niños entre 4 y 12 años: en cápsulas tomar 20 Mg./Kg. Dos veces al día o 15 Mg./Kg. 3 veces al día o 15 Mg./Kg., en la fórmula líquida, 22.5 Mg./Kg. (1.5 ML./Kg.) dos veces al día. o 17 Mg./Kg. (1.1 ML./Kg.) 3 veces al día. Laboratorio: GlaxoSmithKline

Kaletra® (Lopinavir + Norvir)



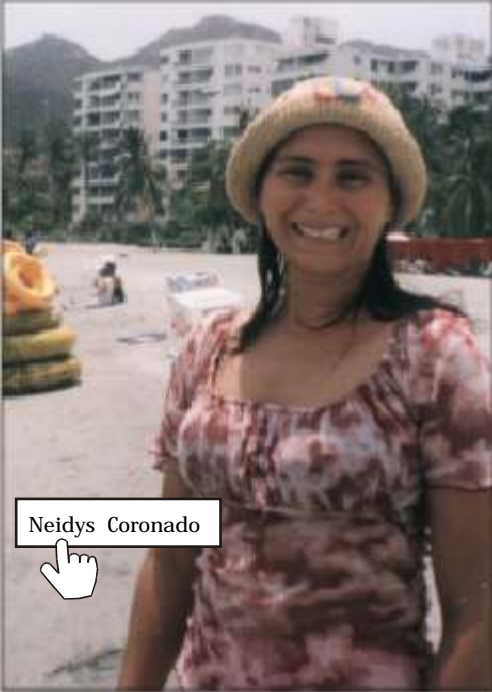
Presentación y recomendaciones:
Cápsulas y solución oral. Debe ser tomado con las comidas.
Dosis diaria: Adultos: 3 cápsulas o 5,0 ml de solución cada 12 horas; Niños: solución de 230/5,5mg/ ml cada 12 horas.
Laboratorio: Abbott

Fortovase®



Presentación y recomendaciones:
Cápsulas de 200 Mg. Dosis diaria: 6 cápsulas, 3 veces al día. Laboratorio: Roche.

La universidad de la vida



Estamos en Santa Marta el sol sofoca y el mar invita al descanso y a la reflexión; Neidys Coronado ha decidido en una conversación íntima y después de una jornada de capacitación del proyecto Tu Decides- a la cual esta asistiendo, abrir el libro de su vida y compartirlo con los lectores de INdetectable; toma un vaso con agua sonrío y nos cuenta que esta firmemente comprometida con las acciones de prevención; A sus 39 años con dos hijas y dos nietos que son su sol y motivación para vivir, ha aprendido del amor, del dolor y de la vida, lecciones que comparte con las personas que viven con vih y a quienes apoya; nadie podría imaginar que detrás de su sencillez y humildad se esconde una vida que la ha curtido y le ha dado la sabiduría recogida en lo que Neidys llama, La Universidad de la Vida.

Nació en Copey (Cesar) donde vivió su infancia junto a sus padres y once hermanos; solo estudio hasta tercero de primaria pues su padre que trabajaba en el campo no pudo darle educación, cuando tenía 11 años se trasladaron a Valledupar donde transcurrió su adolescencia, trabajó desde muy joven en casas de familia y después durante 7 años como vendedora en un almacén, de allí se retiró poco después de conocer a su primer amor quien es el padre de sus dos hijas, tenía 19 años cuando quedó embarazada y se fue a vivir con su compañero a Santa Marta junto a su familia que estaba allí; la luna de miel no duró mucho; ambos trabajaban en un hotel pero él se volvió adicto a las drogas y la empezó a maltratar, luego él se fue a Cali abandonándola cuando ella apenas había dado luz a su primer hijo, Neidys recuerda esto con dolor y nos cuenta que al poco tiempo él regresó y la invitó a vivir junto con su suegra a Guacarí un pueblo del Valle, allí su suegra la trataba mal e incluso contrató un médico para que le practicara un aborto sin que ella lo supiese, ella se enteró y como pudo decidió escapar de allí y regresar a Santa Marta porque quería tener su bebé y vivir una nueva vida

Su compañero que a pesar de todo decía amarla, la buscó en Santa Marta y allí volvieron a vivir juntos, ella con el apoyo de un amigo montó una refresquería donde trabajaba y conseguía recursos para el hogar, la vida volvió a su cauce, su compañero la maltrataba e incluso consumió drogas en la refresquería frente a sus pequeñas hijas, para Neidys está fue la gota que llenó el vaso y decidió abandonarlo; Se fue durante un tiempo a Cartagena, a su regreso, su compañero la buscó pero ella no regresó con él, volvió a trabajar en un hotel pero el dueño la acosaba sexualmente y presionada por esto y la difícil situación económica aceptó la propuesta de unas amigas que se "rebuscaban" la vida en un motel: -"Tú eres muy bella, joven y seguramente te ira muy bien"- le decían constantemente hasta que Neidys decidió aceptar e inició su vida como trabajadora sexual.

**A sus ex - compañeras
les dice
"Utilicen el condón
aún con sus novios"**

Estuvo vinculada al trabajo sexual durante 15 años y fue el sostén de sus padres, hermanos menores e hijas, nos cuenta que logro educarlas, sacarlas adelante y que no tuvieron necesidades, durante ese tiempo viajó a muchos lugares entre ellos Aruba, Curaçao y San Martín, aunque sus viajes no fueron por temporadas largas ya que la nostalgia de sus hijas y su familia la hacían regresar; para viajar y poder trabajar en estos lugares siempre tenía que pagar altas sumas de dinero; en San Martín y estando trabajando en un bar muy desagradable, conoció a un hombre que por un tiempo -como nos lo dice ella- fue su príncipe azul y el hombre que ella le pedía a Dios que llegará y la sacará de esa vida, fue un japonés que tan pronto la vio se enamoró de ella, admirando en Neidys su habilidad con el idioma inglés porque no era común que otras compañeras lo hablarán, además ella no tomaba, ni fumaba, entonces él, un hombre muy adinerado, le propuso que se casaran, pago sus deudas en el bar y le dio dinero para que regresará a Colombia, le contará a sus hijas de sus planes y comprará una casa para su familia que era en ese entonces su sueño, ella lo hizo así, Se siguieron viendo y compartiendo su relación en consecutivos viajes donde no cesaban las atenciones y los lujos para Neidys, sin embargo por esas cosas de la vida su comadre que también conocía al japonés la calumnio consiguiendo que él no quisiese volver a saber de ella; Neidys regreso desilusionada y una vez gastados sus ahorros se vinculó de nuevo al trabajo sexual, solo que ahora empezó a tomar y a consumir drogas, su vida se volvió un torbellino de sinsabores; Empezó a enfermarse y decidió abandonar este trabajo porque su salud no le permitía continuar adelante y además porque deseaba dejar las drogas.

Estuvo durante varios meses enferma, nunca le ordenaron un examen para VIH, hasta que ella por iniciativa propia decidió tomárselo, sus ex compañeras de trabajo siempre la apoyaron durante su enfermedad haciendo rifas y recolectas para sus gastos, cuando supo el resultado de su prueba estaba con su hija, el médico le dijo que la prueba de Elisa le había salido positiva, pero ella no entendió, hasta que logro leer en un formato que tenía el médico sobre el escritorio: "VIH positivo" esto sí lo comprendió y entro en un ataque de histeria, pensó que moriría muy pronto y regreso a su casa a esperar la muerte. Vivió un proceso largo de enfermedades entre ellas tuberculosis pero logro superarlas.

Ahora que Neidys se encuentra empoderada y es una líder comunitaria recuerda como durante su época de crisis conoció al Dr. Estrada -quien atiende a personas viviendo con VIH en Santa Marta- y él la animó junto con varios muchachos del grupo de apoyo a continuar viviendo; -como ella ahora lo hace con

otros-as-; y ha sido a partir de su iniciativa que esta realizando esta labor, recuerda que su primer caso lo tuvo cuando estando hospitalizada supo de alguien que requería apoyo, prometió que tan pronto saliera de allí iría a apoyarle y así lo hizo, del hospital salió a su primer visita y ahora, dondesabe que hay alguien enfermo, va a visitarlo y a darle una voz de aliento; ha ido con el grupo de apoyo o con el Dr. Estrada aún a las zonas más alejadas y olvidadas de Santa Marta. Recién diagnosticada acudió a la Secretaría de Salud a reclamar porque no se realizaban campañas de prevención, pidió un megáfono y una tarima para instalarla en la playa y hablar de prevención y aunque no se la dieron, insiste en que si ella hubiese recibido información nunca se hubiese infectado, habla en todas partes de su experiencia, donde ve un grupo de personas, en el transporte público, en el centro de salud, y no pierde oportunidad para realizar educación aún en las discotecas con sus ex-compañeras a quienes les dice que utilicen el condón con sus clientes y también con sus novios y aunque les paguen más por hacerlo sin condón no lo hagan, porque ella cometió ese error y por eso se infectó; su lema es: "El sida es una realidad" y aunque muchas de sus ideas aún no han sido apoyadas no desfallece en su actividad, ha dado la cara en los medios de comunicación locales y nos comenta que nunca ha sido discriminada por ello, sus vecinos y amigos-as la quieren y respetan.

Finalmente y cuando el sol se oculta, mira al mar y nos comenta que haber llegado a los caminos de Dios le ha ayudado a su sanidad espiritual, pertenece al Templo Evangélico Pentecostés donde le han ayudado y quiere agradecerles a ellos-as, a su familia y a Dios; ahora lleva otro tipo de vida, ha dejado las drogas y afirma que no le faltan las bendiciones de Dios; a las mujeres viviendo con VIH las anima a vivir con alegría porque: "la vida es bella, yo antes no lo veía así, pero ahora sí y a diario sonrío y continué adelante".

Conozca otras historias de vida
en nuestra página web: www.indetectable.org

Alimentación y Nutrición

Carlos Alejandro Díaz Martín

¿Cual es la importancia de la alimentación y las intervenciones nutricionales en la infección por vih?

Existen varios estudios clínicos que demuestran la relación existente entre lo que comemos y la habilidad de nuestro sistema inmunológico (o de defensas) para combatir enfermedades, una adecuada alimentación constituye la base para que el sistema de defensa responda de manera satisfactoria al ataque de los microorganismos (bacterias, hongos, parásitos y virus) y a otras enfermedades.

En el caso de las personas viviendo con vih o sida, la alimentación cobra una mayor importancia, ya que evita la desnutrición (energética-proteica - nutricional), impide que se suprima aun más el sistema de defensa y que se repita el proceso cíclico: Infección-desnutrición-inmuno-supresión, que facilita la evolución de la infección.

Es muy importante para las personas viviendo con vih o sida, conocer que existen factores que van a incidir en la desnutrición, y que en la medida que los conozcan podrán trazar estrategias conjuntas con el equipo de salud que los atienden, jugando un papel mas activo en su atención integral, para realizar acciones encaminadas a lograr un adecuado estado de salud.

Se destacan entre esos factores: la disminución de la toma de alimentos causada por: la falta de apetito; por pérdidas de capacidades cognitivas, visuales o gustativas; por infecciones en el esófago y la boca que causan dificultad o dolor al deglutir; la falta de alimentos por inadecuadas condiciones socioeconómicas, la presencia de cuadros diarreicos, el régimen de las terapias antirretrovirales y la presencia de ulceraciones en la boca. Además los cambios en el metabolismo (reacciones químicas que ocurren en los organismos vivos) causados por alteraciones en el tracto gastrointestinal lo que conlleva a la mala absorción de nutrientes, al aumento de la utilización de la grasa corporal y a la reducción de vitaminas y minerales de reservas. Cada uno de esos factores desde las intervenciones nutricionales tiene un manejo específico, que estará encaminado a evitar que se deje de ingerir alimentos y a favorecer la absorción de los mismos.

En la medida que las personas viviendo con vih o sida, sean capaces de interiorizar el papel que juega la alimentación en sus vidas y adquieran un estilo de alimentación saludable evitaran un aumento del riesgo al ataque de infecciones y enfermedades oportunistas, evitaran cicatrizaciones retardadas de las heridas, no se presentaran disminuciones de las fuerzas, no tendrán limitaciones en el desarrollo de actividades físicas, se presentaran con menos frecuencias las disminuciones del peso corporal, evitando el síndrome de desgaste, no presentaran mala tolerancia a los medicamentos, ni pérdidas de vitaminas y minerales de reservas y no se vera favorecida las inadecuadas apariencias físicas.

La intervención o tratamiento nutricional en el proceso de infección-enfermedad debe realizarse de manera oportuna, y se recomienda tener presente tres dimensiones:

La educación alimentaria; La caracterización del estado nutricional de cada persona a partir de indicadores clínicos, dietéticos antropométricos y bioquímicos y el Suministro de suplementos nutricionales.

¿Que debe comer una persona viviendo con vih o sida?

Existen algunas recomendaciones que pueden ser útiles independientemente de la etapa de infección en que se encuentren:



“Una buena alimentación apoya la lucha contra la infección por vih”.



Obra Sin título
Autor: Joan Miró

Una persona viviendo con vih o sida debe comer alimentos saludables que le permitan influir de manera positiva en la evolución del proceso de infección-enfermedad.

Debe realizar dependiendo de sus posibilidades, como mínimo seis frecuencias de alimentos al día, distribuidos en: Desayuno, onces, almuerzo, onces, comida y onces. Es importante destacar que en ocasiones no se cuenta con recursos económicos, pero si nos detenemos a pensar "por lo general un numero considerable de seres humanos concentramos todos los alimentos en el almuerzo y la comida", cuando es mejor comer menos en esas frecuencias y distribuir el resto de los alimentos en las otras para garantizar una mejor absorción y aprovechamiento de los mismos.

Es recomendable consumir como mínimo 2 litros de líquidos al día: agua, jugos, leche, etc.

Aumentar el consumo de frutas y vegetales ya que contienen minerales y vitaminas que ayudan a fortalecer el sistema de defensa y otros órganos(Hierro, Vitamina C, Zinc, Selenio, Vitamina A, Vitamina E)

Nunca dejar de ingerir alimentos, si se presentan algunos síntomas que influyan en eso, es importante consultar a un(a) nutricionista que le oriente como manejar la situación si hay inapetencia, náuseas, vómitos diarreas, llagas o heridas en la boca o el esófago, etc.

Consumir diariamente alimentos variados de los seis grupos de la alimentación:

Consumir tres porciones como mínimo de alimentos ricos en proteínas: Una porción equivale a media taza de frijoles, dos unidades de huevo o tres onzas de carne.

Consumir entre siete y doce porciones de pan, arroz, cereales, fideos, galletas, papas o otros alimentos ricos en energía: Una porción equivale a una rebanada de pan, media taza de papas, media taza de arroz, media tasa de harina de maíz, seis galletas pequeñas.

Consumir alimentos ricos en vitamina C, dos unidades al día: Mandarina, guayaba, mango, naranjas u otra fruta rica en esta vitamina.

Consumir alimentos ricos en vitamina A, una porción como mínimo: Equivale a media taza de calabaza o una tasa y media de espinaca o de zanahoria.

Manipular con higiene los alimentos a consumir; Hervir el agua o beber agua tratada.

El desayuno es la frecuencia alimentaria más importante del día, ya que el organismo ha estado varias horas sin ingerir nada y necesita energía y otros elementos para los procesos vitales.

Una adecuada alimentación funciona como una terapia, que mejora considerablemente la calidad de vida de las personas viviendo con vih o sida, dedica tiempo a reflexionar en torno a esto, -Con una alimentación sana- podrás evitar que las enfermedades oportunistas entren a tu cuerpo

*Bioquímico. Nutricionista

Eventos



Primer Encuentro Nacional de Mujeres positivas; Colombia

Título: Primer Encuentro Nacional de Mujeres Positivas
Temáticas: Aspectos médicos y tratamiento antirretroviral, Aspectos nutricionales, Atención ginecológica, hormonas y embarazo, Relaciones de pareja, Derechos humanos, Afrontamiento del diagnóstico, manejo del niño, relaciones familiares, como poner en marcha un grupo de mujeres.

Fecha y Lugar: Junio 27 al 30 de 2003, Cali.

Organiza: Fundación Casa Gami

Informes: Teléfono: 5573656, Fax: 5573711

Correo electrónico: casagami01@tutopia.com

Inscripciones: El costo es de treinta mil pesos colombianos, incluye alimentación y hospedaje por los días del evento y material de apoyo; se debe realizar consignación a la cuenta de ahorros Nro. 0308500038569 de Colmena y enviarla vía fax, confirmando también por correo electrónico; cupos son limitados recomendamos la pronta inscripción.

11 Conferencia Internacional para personas viviendo con vih o sida; Uganda

Título: 11 Conferencia Internacional para personas viviendo con vih o sida

Con el lema "La aurora de un nuevo liderazgo positivo", entre el 16 y el 30 de Octubre se celebra en Kampala, Uganda, la undécima Conferencia Internacional para personas viviendo con vih o sida.

Organiza: GNP (Red Global de personas que viven con vih o sida) y la Red de Liderazgo y Empoderamiento de personas que viven con vih o sida en Uganda.

Informes:

<http://www.gnpplus.net/kampala/background-sp.html>

Becas: hay becas disponibles para personas viviendo con vih; la fecha límite para pedir becas será el 18 de julio de 2003. El comité de becas anunciará sus resultados el 1 de septiembre.

Formulario de Becas:

<http://www.gnpplus.net/kampala/forms.html>

Más informes: GNP+ ; P.O. Box 11726 -1001 GS Amsterdam - The Netherlands

Teléfono: 31.(0)20.423.4114 **Fax:** 31.(0)20.423.4224

Correos electrónicos: kampalaconference@gnpplus.net,

infognp@gnpplus.net

Recomendaciones: motivamos a los y las colombianas a participar en éste evento que es de gran importancia política, se realiza cada dos años y en esta ocasión principalmente buscará la mayor participación de las personas que vivimos con vih dentro del contexto de la Declaración de UNGASS y el Fondo Global de lucha contra el Sida, la tuberculosis y la Malaria, que se constituyen en espacios importantes de participación; El idioma oficial de la conferencia será el inglés, sin embargo muchas secciones tendrán traducción al francés y al español; Los formatos de inscripción y solicitud de beca se pueden bajar y enviar en español, cuanto antes los envíes más oportunidades tendrás de participar (¡no esperes a la fecha límite!). Así mismo si tienes propuestas de participación directa dentro del programa de la conferencia y si solicitas apoyo parcial tendrás más oportunidades de ser becado, así que inscríbete con tiempo pues ésta conferencia se constituye en un espacio sin igual de aprendizaje y aporte.

AIDS Vaccines 2003 - Nueva York

Lugar: Nueva York

Fecha: Septiembre de 2003

Becas: Se dispone de un programa de becas parciales (viaje de avión hasta 750 dólares, inscripción gratuita, y acceso a precios reducidos en hoteles que paga el propio participante).

El formulario de solicitud estará disponible en www.AIDSVaccine2003.org a partir del 19 de mayo.

Idioma: Inglés

En esta sección presentamos los principales eventos que se realizan dentro del contexto vih y sida, si deseas ampliar la información sobre éstos eventos, comunícate directamente con los organizadores.