

# wise words

Traducido y adaptado al español por Luis D. Merino.

## El VIH y la edad madura



a medida que envejecemos nuestro cuerpo va experimentando una serie de cambios. Algunos están relacionados con la genética—como por ejemplo, si nuestro padre o nuestro abuelo tuvieron enfermedad cardiovascular, entonces estamos más propensos a desarrollar dicha enfermedad. Otros cambios vienen naturalmente y son el resultado normal del simple hecho de que nuestro organismo está envejeciendo y disminuyendo su ritmo de funcionamiento. Además, con la edad tenemos un mayor riesgo de desarrollar una variedad de problemas de salud, como la diabetes.

Algunos de los cambios de salud que experimentamos el envejecer son similares a ciertos síntomas de la infección del VIH. Aunque este proceso de envejecimiento varía para cada persona, no es raro tener fatiga, deterioro en las funciones inmunológicas, problemas de la piel y problemas nutricionales. Algunos efectos colaterales del VIH, como la pérdida de grasa en la cara y los brazos, también pueden ocurrir en forma natural en algunas personas a medida que su edad avanza. Para una persona que está envejeciendo siendo seropositiva se hace más difícil encontrar la causa a estos problemas o un tratamiento que resulte eficaz.

Para las mujeres seropositivas mayores de 50 años existe una serie de dudas e inquietudes específicas. Bien sea que usted es una mujer mayor de cincuenta años que ha sido diagnosticada recientemente o que ha vivido con la infección durante mucho tiempo, estos años pueden resultar un gran reto para usted.

¿Qué muestran las investigaciones? Muy poco se ha investigado sobre el VIH y la edad madura; sin embargo, existen algunas respuestas. En este momento se está llevando a cabo un estudio a gran escala para evaluar la correlación entre el VIH, la respuesta inmunológica y el proceso de envejecimiento, y es muy probable que en los próximos años haya una mayor cantidad de información disponible. Aún menos información existe sobre las mujeres maduras que viven con el VIH. Esto también está comenzando a cambiar a medida que los estudios empiezan a reportar sus resultados.

Algunos datos sugieren que tanto las personas mayores como las más jóvenes responden de igual forma a los medicamentos contra el VIH y experimentan efectos secundarios o riesgos similares de progreso de la enfermedad. Sin embargo, también sugieren que las personas mayores tienen menos probabilidades de experimentar aumentos significativos en los recuentos de células CD4+ debido a la terapia. Con respecto a las mujeres, los asuntos relacionados con la menopausia o si deben o no tomar una terapia de reemplazo hormonal (HRT, por sus siglas en inglés) aún no han sido bien estudiados.

Un estudio sugiere que las mujeres mayores de 40 años tienen un mayor riesgo de desarrollar cambios en su composición corporal, lo que se llama lipodistrofia. Se desconoce si esto se debe a la edad, al sexo o a una combinación de los dos.

Otro estudio observó a un grupo de mujeres mayores de 40 años pre y posmenopáusicas, de las cuales 19 eran seropositivas y 21 seronegativas. El objetivo de este estudio era determinar con qué frecuencia se presentaba la pérdida de densidad mineral en los huesos de las mujeres seropositivas en las diferentes etapas de la menopausia. Se midió la densidad ósea en la parte inferior de la columna vertebral, la cadera y la totalidad del cuerpo utilizando un escáner Hologic DEXA. Este estudio concluyó que las mujeres con VIH que habían utilizado un

continúa página 2

### ¡Saludos Mujeres Sensatas!

En este número nos enfocaremos principalmente en las mujeres seropositivas mayores de 50 años. Existen muchas inquietudes de salud relacionadas con el avance de la edad, las cuales podrían o no tener algún impacto en el VIH. En este número se destacan las investigaciones que se han llevado a cabo sobre la relación que existe entre el avance de la edad y el VIH; se discute qué es lo que le sucede a nuestro sistema inmunológico a medida que vamos envejeciendo y cómo el VIH podría afectar este proceso; también se trata el tema del VIH y la menopausia, los tratamientos para la menopausia y lo que usted puede hacer para aliviar los síntomas. Por último, ofrecemos algunos recursos y una tarjeta de evaluación que usted puede llevar a su médico para que él o ella le ayuden a orientarse en cuanto al cuidado de su salud.

Unas cuantas secciones nuevas de este Wise Words continuarán siendo en el futuro parte de la publicación. La sección *Positive Voice* (Voz Positiva) está dedicada a las mujeres que viven con el VIH y a sus historias personales. Además, la sección *Program Highlights* (Programas notables) contiene emails y cartas que recibimos de ustedes y que queremos compartir con otras lectoras. Por favor continúen enviándome sus descripciones de los distintos programas a [seddens@projectinform.org](mailto:seddens@projectinform.org) ¡Esperamos que les guste este nuevo formato!

En nuestro próximo número esperen los resúmenes acerca de la Conferencia Internacional sobre el SIDA en Barcelona. Hasta la próxima ...

Paz y Bendiciones,

Shalini Eddens  
Directora de Programas, Project Wise

### ¿QUÉ CONTIENE WISE?

El VIH y la edad madura .....	1-2
A la memoria de la activista, Linda Grinberg .....	2
El sistema inmunológico .....	3
La menopausia y el VIH .....	4-5
Programas notables .....	6
Una historia personal .....	6
Pruebas de laboratorio .....	7
Recursos .....	8

inhibidor de proteasa tenían una densidad ósea reducida en comparación tanto a las mujeres seronegativas como a las mujeres seropositivas que nunca antes habían tomado un inhibidor de proteasa. Se han hecho varias observaciones con respecto a los problemas de los huesos asociados con el uso de varias terapias contra el VIH. No se sabe si estos problemas afectan más a las mujeres que a los hombres, pero es un hecho que aún las mujeres maduras que no tienen VIH corren un mayor riesgo de pérdida del mineral de los huesos. Esta información es especialmente importante para las mujeres maduras que tiene otros riesgos adicionales de pérdida ósea. Para obtener más información sobre la lipodistrofia y los problemas de los huesos asociados al VIH, llame a la línea telefónica gratuita de ayuda de Project Inform al 1-800-822-7422.

Hay ciertas informaciones contradictorias sobre la edad avanzada y el progreso del VIH. Un estudio encontró que tanto las personas mayores como las más jóvenes tenían tasas similares de disminución en la carga viral. Sin embargo, las personas mayores bajo terapias similares tenían respuestas más débiles en cuanto al aumento en el recuento de células CD4+. Otro estudio encontró que las personas que tenían más de 60 años en el momento de ser diagnosticadas con el VIH, tenían una menor tasa de



Muchos médicos podrían no mencionar el VIH/SIDA a sus pacientes mayores debido a que no creen que estén en riesgo o presumen que los síntomas están relacionados más bien con la edad. En consecuencia, muchas personas mayores son diagnosticadas en una etapa tardía de su infección, y otras tantas ya tienen un diagnóstico de SIDA la primera vez que escuchan hablar sobre su infección con el VIH. Es muy probable que las personas maduras

sean diagnosticadas con el VIH cuando su carga viral ya es alta y su recuento de células CD4+ es bajo, lo que las hace más propensas a las infecciones oportunistas. Se podría requerir una terapia mucho más agresiva para poder mantener eficazmente el virus a niveles bajos.

supervivencia que las personas que recibían el diagnóstico estando más jóvenes. Por último, otro estudio encontró que la edad madura puede estar asociada con una tasa más alta de progresión de la enfermedad. Este estudio observó que una persona madura con VIH tiene la probabilidad de progresar hacia el SIDA a una tasa más rápida que una persona más joven con un recuento similar de células CD4+. Sin embargo, la mayoría de estos estudios son a pequeña escala y muchos otros factores además de la edad podrían estar influyendo sobre estas observaciones.

Un dato positivo fue que un estudio retrospectivo que observó a 84 mujeres maduras con VIH encontró

que las que estaban en terapia de reemplazo hormonal tenían una tasa de supervivencia más alta. Además, los investigadores encontraron tasas más bajas en la incidencia de displasia cervical (cambios anormales en las células asociadas a ciertas condiciones precancerosas) y de clamidia en las mujeres mayores en comparación a las más jóvenes.

La falta de investigación e información sobre el proceso de envejecimiento y el VIH pueden ser decepcionantes. Sin embargo, es importante que continuemos abogando por que haya más investigación, que incluya a las personas maduras con VIH, especialmente a las mujeres, ¡y que hagamos escuchar nuestra voz!

Las mujeres que tienen un mayor riesgo de complicaciones con los huesos, sin importar cuál sea su estatus del VIH, son las mujeres blancas (caucásicas) o asiáticas, las que este tipo de problemas les vienen por herencia familiar, las que tienen una menopausia temprana y las que poseen una constitución corporal pequeña.



Este número está dedicado a la memoria de la activista del SIDA de gran trayectoria, Linda Grinberg.

Linda Grinberg, activista y miembro de la junta directiva de Project Inform, falleció el día de *Memorial Day* a causa de complicaciones del SIDA e hipertensión pulmonar. Cuando Linda fue diagnosticada a comienzos de 1990, tenía un recuento de células CD4+ de 30 y

se le informó que le quedaban entre seis y doce meses de vida.

Ella se propuso a desafiar las probabilidades e inició el proceso de educarse sobre el VIH y empoderarse llamando a Project Inform. Pronto ella pudo darse cuenta de que siempre había algo que podía hacerse y que nadie estaba en capacidad de predecir con exactitud cuánto tiempo podía vivir una persona con VIH. Ella pasó estas valiosas lecciones a todas las personas que quisieron escucharla.

Su lucha se extendió mucho más allá de simplemente alcanzar su supervivencia. Ella investigó todas sus opciones y dio todo su apoyo a Project Inform. Incluso creo una fundación llamada

FAIR (sigla en inglés para Fundación para la Investigación Inmunológica y sobre el SIDA). Al obtener fondos para estudios de comprobada necesidad que de otra manera no serían llevados a cabo, FAIR ha ayudado a desarrollar varios importantes campos investigativos. Esta activista pronto se convertiría en una voz poderosa en las reuniones entre la comunidad seropositiva y la industria farmacéutica.

Linda guió el camino para que otras mujeres expresaran sus opiniones y fueran escuchadas dentro de los círculos de activistas. Ella también ayudó a romper barreras. Otros activistas experimentados no tardaron en darse cuenta de que Linda aportaba nuevas habilidades y puntos de vista a las mesas de discusión y siempre metía el hombro para llevar a cabo las labores más difíciles.

Linda ofreció un poderoso ejemplo de cuánto puede lograr un individuo por su propia cuenta, aún combatiendo una peligrosa enfermedad mortal. Ella era una voz a favor de las mujeres y de todas las personas con VIH, y su ausencia será muy sentida.

**e**l VIH nos afecta a cada una de nosotras de una manera diferente. Algunas personas progresan hacia los síntomas muy rápidamente, mientras que otras viven veinte años o más sin tener ningún síntoma o señal de deterioro en el sistema inmunológico. De igual manera, todos envejecemos de forma diferente. La manera cómo envejecemos y el efecto que tiene este proceso en nuestra salud es algo único y particular para cada persona. El sistema inmunológico es afectado notablemente por la edad. De tal manera, que el VIH en conjunto con el proceso de envejecimiento presenta riesgos adicionales para la conservación de la salud.

La capacidad de desempeño de nuestro sistema inmunológico disminuye con la edad. Una serie de cambios suceden simultáneamente en todos los niveles, desde cambios en la composición química y la manera como las células se comunican entre sí, hasta cambios en los órganos inmunitarios. En este momento se está llevando a cabo un estudio sobre los efectos del VIH en el proceso de envejecimiento y la respuesta inmunológica. Sin embargo es muy probable que pase algún tiempo antes de que podamos tener alguna información disponible. Entre tanto, existen algunos datos que podemos sopesar.

**LA PIEL:** La piel es la primera línea de defensa contra muchas infecciones. Para muchas personas, las señales visibles del envejecimiento de la piel comienzan alrededor de los 25 años—con líneas finas y arrugas que se van presentando en forma natural como parte del deterioro de la piel. Luego, a medida que una mujer va entrando a la menopausia, el cambio que ocurre en las hormonas va adelgazando la capa de grasa por debajo de la piel. Por otro lado, la piel se vuelve más vulnerable a cortadas y abrasiones, y va perdiendo su resistencia y elasticidad.

La mayoría de los problemas de la piel que se asocian con el proceso de envejecimiento son relativamente inofensivos y hasta cierto punto inevitables. Otros pueden producir dolor, escozor o poner en peligro la vida, como el cáncer. Algunos de estos problemas incluyen arrugas, resequedad de la piel, lesiones (desde verrugas hasta manchas hepáticas), culebrilla, dermatitis, venas varicosas y úlceras en las piernas. El VIH afecta también la piel. A menudo, los problemas de la piel están entre las primeras señales de la disfunción inmunológica asociada al VIH. (Obtenga el documento de Project Inform “Problemas de la Piel” llamando al 1-800-822-7422 o visitando a [www.projectinform.org](http://www.projectinform.org)).

**EL TIMO:** Este órgano está localizado por debajo del esternón y por encima del corazón. Cuando nacemos, el timo es de gran tamaño ocupando casi la totalidad del pecho como si fuera un babero. Este órgano es importante en el desarrollo de nuevas células T (también llamadas células T ingenuas), incluyendo las células CD4+ y las CD8+.

En nuestra niñez este órgano es muy activo, produciendo muchas células T y construyendo las defensas inmunitarias que nos ayudarán a protegernos en etapas posteriores de nuestras vidas. Luego, a comienzos de nuestra adolescencia, el timo ya ha realizado la mayor parte de su labor. En este punto somos consideradas “inmunológicamente adultas”. Para cuando alcanzamos los primeros años de la década de los veinte el timo encoge su tamaño, se vuelve graso y se cree que es poca su contribución en la producción de nuevas células T durante el resto de nuestras vidas. Por consiguiente, es muy probable que una persona seronegativa de 40 años que sea saludable tenga muy poco tejido del timo en funcionamiento.

Un estudio ha demostrado que las personas seropositivas tienen una mayor probabilidad de

que su timo esté en funcionamiento que las seronegativas. Esto puede deberse a que el sistema inmunológico está debilitado y el timo necesita volver a crecer como respuesta al deterioro inmunitario. Aún así, una persona seropositiva de 40 años tiene menores posibilidades de poseer un timo robusto que una seropositiva de 20 años. Debido a que este órgano es tan importante para la producción de nuevas células T, la manera en que el proceso de envejecimiento podría potencialmente afectar la reconstitución inmunológica en la enfermedad del VIH puede ser muy profunda.

**LAS CÉLULAS NUEVAS O INGENUAS:** Las células ingenuas son células que pueden crear una respuesta inmunológica y enfrentar nuevas infecciones. En términos generales, una vez que una célula ingenua se enfrenta a una infección y crea una respuesta inmunológica, se convierte en una célula *T de memoria*. Las personas mayores virtualmente no tienen células ingenuas. Esto se debe a dos razones: 1) Con el tiempo, las células ingenuas eventualmente se van convirtiendo en células de memoria y 2) Ya les queda muy poco o nada de timo funcionando para reponer el abastecimiento de células ingenuas al cuerpo.

A medida que envejecemos, nuestro sistema inmunológico encuentra difícil, y a veces imposible, responder a las nuevas infecciones como lo haría una persona joven. Nuestro sistema de defensas tomará mucho más tiempo para lidiar con una enfermedad o podría dejar de responder del todo.

**INTERLEUCINA-2 (O INTERLEUQUINA-2) (IL-2):** A medida que envejecemos, se agota el nivel de calcio en nuestro organismo. El calcio es importante para tener huesos fuertes y también ayuda a producir ciertas sustancias químicas denominadas citocinas (o citoquinas) que son utilizadas por el sistema inmunológico para comunicarse. La IL-2 es un citocina muy importante para la reproducción y crecimiento a largo plazo de las células T.

Conforme las células T van envejeciendo, van perdiendo su habilidad para producir IL-2 y funcionar adecuadamente. La infección del VIH también disminuye la producción de IL-2 y como se ha comprobado, incapacita el desempeño correcto de las células T.

**LONGITUD DE LOS TELÓMEROS:** Con la nueva tecnología, los científicos han podido medir un telómero y estimar la historia particular de replicación (capacidad de hacer copias de sí misma) en una célula. En personas de 100 años de edad, la longitud de los telómeros en el interior de sus células es muy corta. Algunos estudios muestran que la longitud de los telómeros en las células de personas con VIH son casi idénticas a las de personas de 100 años de edad. Esto sugiere que el VIH promueve el envejecimiento del sistema inmunológico.

**OTRAS CÉLULAS:** El proceso de envejecimiento tiene un impacto en otras células, tales como las células B, las cuales son importantes en la elaboración de anticuerpos. Los anticuerpos ayudan a luchar contra las infecciones en el exterior de las células. Algunos estudios sugieren que los anticuerpos en las personas mayores son limitados y restringidos, lo que los incapacita para afrontar toda una gama de infecciones. Los denominados auto-anticuerpos, o sea anticuerpos contra “uno mismo”, han sido correlacionados con el proceso de envejecimiento, es decir que se presentan con mayor frecuencia en las personas mayores y están asociados a las enfermedades autoinmunes, como la artritis o los problemas de la piel. Las tasas más altas de enfermedades autoinmunes también se asocian a la infección del VIH. Más aún, el desarrollo de anticuerpos en respuesta a vacunaciones es marcadamente inferior en las personas seropositivas y en las de edad avanzada.

Estas son sólo algunas de las maneras en que el proceso de envejecimiento afecta al sistema inmunológico, y la forma como puede interactuar con la infección del VIH. Aunque tanto el envejecimiento como el VIH pueden afectar profundamente al sistema inmunológico, el mensaje final no debe ser de desespero, sino de advertencia para que tomemos las acciones que apoyen a nuestro sistema inmunológico y nos permitan vivir vidas largas y sanas.

Ante la perspectiva de estar envejeciendo y tener la infección del VIH, existen muchas maneras en las que podemos fortalecer nuestro sistema inmunológico. Una forma de fortalecer nuestro cuerpo y su capacidad para combatir las enfermedades es la de colaborar estrechamente con un profesional de la salud y descubrir qué es lo mejor para cada una de nosotras. Otras maneras incluyen el cuidado de la piel, mejorar nuestra nutrición, hacernos a tiempo los exámenes de laboratorio que sean apropiados para nuestra edad, atender rápidamente los problemas cuando se presenten y desarrollar toda una serie de estrategia preventivas.

# La menopausia y el VIH

Muchas veces llamada “el cambio de vida”, la menopausia es un evento natural que le sucede a toda mujer, pero que afecta a cada una de manera particular. La menopausia puede ocurrir naturalmente o ser inducida por medio de una cirugía o terapia. Durante la menopausia se presentan varios cambios en el sistema reproductor femenino: 1) Los ovarios cesan de producir la hormona sexual femenina estrógeno; 2) La mujer deja de menstruar (le deja de llegar la regla); y 3) La mujer pierde su capacidad de tener hijos.

La menopausia puede comenzar en cualquier momento entre los 40 y los 55 años. Es un proceso lento y gradual el cual se lleva a cabo en un lapso de 3 a 5 años. Durante este tiempo es posible tener períodos menstruales poco frecuentes y/o inconsistentes. Los síntomas premenstruales (PMS por su sigla en inglés) pueden ser más intensos o cambiar por completo. La menopausia termina su ciclo cuando hemos dejado de menstruar durante doce meses seguidos. Las mujeres con VIH pueden experi-

mentar irregularidades en sus ciclos menstruales, aun sin llegar a la menopausia. Es importante que usted hable de este tema con su médico, para que pueda diferenciar los cambios que pueden atribuirse al VIH, a la menopausia o la combinación de los dos.

Los cambios corporales que ocurren y la disminución en el estrógeno durante la menopausia se manifiestan de muchas maneras. Para algunas mujeres las señales físicas son leves y por lo tanto es posible lidiar con ellas. Para otras, los síntomas de la menopausia son muy severos y difíciles de manejar. La decisión de tomar o no tratamiento es algo completamente personal, ya que podría no ser la mejor opción para usted. Discuta con su médico todas sus

dudas e inquietudes, para poder así evaluar tanto los riesgos como los beneficios.

Cualquier tipo de cambio puede ser difícil tanto para usted como para quienes la rodean. Para las mujeres seropositivas muchos de estos cambios debidos a la edad son similares a los que el VIH ha tenido en cuanto al impacto en su salud física y emocional. Tómese un tiempo para tomar conciencia de estos posibles cambios y anime a otras mujeres a hacer lo mismo.

El siguiente cuadro puede ayudarle a entender los síntomas de la menopausia, su semejanza con los del VIH, los tratamientos disponibles y cómo aliviar estos síntomas.

Los fitoestrógenos son plantas, hierbas y semillas que tienen una estructura similar al estrógeno y que pueden aliviar los síntomas como los bochornos y la sequedad vaginal. Hacer que los fitoestrógenos sean parte de su dieta puede ser beneficioso para hacer más llevaderos algunos de los síntomas como los mencionados anteriormente. No se sabe a ciencia cierta qué cantidad y con qué frecuencia se deben consumir estos productos. Algunos ejemplos son tofu, tempeh, leche de soya y semillas de soya horneadas.

## Bochornos

Un bochorno es una sensación de calor localizada en la cara o que cruza la parte superior del cuerpo. Duran desde 30 segundos hasta varios minutos y con frecuencia, los bochornos vienen acompañados de palpitaciones rápidas. Se puede sentir un cosquilleo en la piel y a veces escalofríos, sudores o dificultad para respirar normalmente.

### TRATAMIENTO

- La terapia de reemplazo hormonal (HRT por su sigla en inglés) es la combinación de estrógeno y progestina (una forma sintética de progesterona). La progesterona puede proteger contra el desarrollo del cáncer endometrial (cáncer de la mucosa uterina). La HRT alivia los bochornos y los sudores nocturnos.
- Existen diferentes programas para tomar la HRT en forma de pastillas. Se podría tomar estrógeno todos los días por un número determinado de días, añadir progestina durante 10 a 14 días, y luego suspender una o las dos por un período específico de tiempo. Este procedimiento se debe repetir cada mes. Este programa cíclico podría causar un ligero sangrado mensual.
- Se puede tomar estrógeno y progestina juntos todos los días del mes sin ninguna interrupción. Este programa continuo puede parar el sangrado mensual después de seis meses de tratamiento, sin embargo los problemas de manchas pueden continuar por más tiempo. Consulte a su médico si este programa es el mejor para usted.
- La terapia de reemplazo de estrógeno (ERT por su sigla en inglés) se hace con estrógeno solamente. Se administra en pastillas o tabletas, cremas vaginales, inserción de aros vaginales, implantes o inyecciones, o parches que se pegan a la piel para que el organismo absorba el estrógeno.
- Dependiendo de sus síntomas su médico le sugerirá un determinado programa.

### COSAS QUE HAY QUE SABER

- Las mujeres a quienes NO se le ha hecho una histerectomía (extracción del útero, incluyendo los ovarios) pueden tomar la HRT.
- Se sabe que en algunos casos la HRT puede empeorar la insuficiencia hepática. Dependiendo de la severidad de los daños en este órgano, la HRT podría o no ser una opción para usted si usted tiene problemas de hígado. Discuta esto con su médico.
- Las mujeres que tengan los siguientes problemas deberán hablar con sus médicos sobre la conveniencia de tomar una HRT: niveles altos de triglicéridos (grasa en la sangre), un historial personal o familiar de coágulos y/o cáncer del seno y sangrado uterino anormal.

- Los efectos secundarios de tanto la HRT como la ERT incluyen: sangrado vaginal, sensibilidad en los senos (ésta desaparecerá después de varios meses), náuseas, sensación de llenura, dolores de cabeza, mareos y depresión.
- Dependiendo de la forma, la HRT y la ERT pueden suspenderse y volverse a comenzar después. Si usted las suspende, los efectos protectores de estas terapias cesarán y los efectos secundarios podrán continuar.
- Su decisión sobre la terapia de reemplazo hormonal debe ser revisada cada año con su médico en su chequeo anual.

### CONEXIONES CON EL VIH

- Los sudores nocturnos son atribuidos al VIH y a los problemas asociados.
- Los efectos secundarios causados por la HRT o la ERT también son los causados por los medicamentos contra el VIH, particularmente las náuseas, la sensación de llenura, los dolores de cabeza, los mareos y la depresión.
- La lipodistrofia afecta a muchas personas con VIH. La lipodistrofia se refiere a los cambios en la redistribución de la grasa corporal y a las irregularidades en ciertos análisis de sangre (aumentos en los niveles de triglicéridos, colesterol “malo”, insulina [riesgo de desarrollar diabetes] y presión arterial elevada). Si está experimentando lipodistrofia, discuta todos los riesgos y beneficios de la HRT y la ERT con su médico.

### OTRAS COSAS QUE SE PUEDEN HACER

- Evite los espacios reducidos, la cafeína, el alcohol, las comidas picantes y condimentadas, y el clima cálido y húmedo.
- La vitamina E ayuda a evitar los bochornos.
- Beba abundante agua (al menos ocho vasos al día).
- Las mujeres con VIH a menudo experimentan sangrados vaginales anormales. Hable con su médico si usted está experimentando sangrados vaginales y encuentre cuál podría ser la causa, ya que podría ser una infección que requiera atención inmediata.
- Lea los documentos titulados *Cómo lidiar con los efectos secundarios*, *Lipodistrofia* y *Problemas ginecológicos*, disponibles en nuestro sitio web [www.projectinform.org](http://www.projectinform.org) o llamando a línea gratuita de ayuda al 1-800-822-7422.

## Pérdida de memoria y dificultad para concentrarse

Usted puede tener dificultad para acordarse de algunas cosas, como por ejemplo lo que acabó de hacer o lo que le dijo a alguien. También le puede resultar difícil concentrarse en algo durante un tiempo prolongado.

### CONEXIONES CON EL VIH

- La demencia es un trastorno del cerebro que afecta la capacidad de una persona de pensar claramente y que puede afectar sus actividades diarias. El complejo de demencia del SIDA (ADC por su sigla en inglés)—que es la demencia causada por la infección del VIH—es un síndrome complicado compuesto por varios síntomas mentales y del sistema nervioso. Estos síntomas son más o menos comunes en las personas con la enfermedad del VIH. Los estudios demuestran que las personas seropositivas maduras experimentan con mayor frecuencia la demencia del SIDA que las más jóvenes.
- Algunos síntomas similares a la demencia también pueden ser efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH.

### OTRAS COSAS

#### QUE SE PUEDEN HACER

- Haga una lista de las cosas que puede hacer y vaya tachándolas a medida que las lleve a cabo.
- Pídale a un familiar, amigo o persona de confianza que le recuerde de sus citas, medicamentos, etc.
- Haga las cosas que hace todos los días a la misma hora.
- Hable con su médico para que le hagan una prueba de ADC.
- Lea el documento *El complejo de demencia del SIDA*, disponible en el sitio web [www.projectinform.org](http://www.projectinform.org) o llamando a nuestra línea telefónica gratuita de ayuda al 1-800-822-7422.

## Cambios en la piel y el cabello

La piel se vuelve menos firme y más seca. El cabello se vuelve más delgado y quebradizo.

### CONEXIONES CON EL VIH

- La caída repentina o anormal del cabello puede resultar a consecuencia de algunos medicamentos contra el VIH, como por ejemplo el Indinavir (Crixivan).
- Otros medicamentos para tratar el cáncer, los problemas circulatorios, las úlceras y la artritis también pueden producir caída del cabello.

### OTRAS COSAS

#### QUE SE PUEDEN HACER

- Evite la tintura excesiva del cabello, los permanentes, los alisamientos, los trenzados y el uso de secadores.
- El estrés también puede afectar el crecimiento y la salud del cabello. Siga los pasos para reducir el estrés y la ansiedad.
- Los complejos de vitamina B pueden ayudar a aliviar la resequeidad de la piel y del cabello.

## Insomnio

El insomnio y los sudores nocturnos pueden resultar muy molestos y dificultan la capacidad de dormir correctamente.

### CONEXIONES CON EL VIH

- El insomnio es muy común en el VIH por muchas razones. El mero hecho de recibir un diagnóstico de VIH puede ser algo abrumador, lo que hace difícil dormir bien.
- El insomnio ha sido asociado con los medicamentos contra el VIH como el d4T (Zerit) y el saquinavir (Fortovase).

### OTRAS COSAS

#### QUE SE PUEDEN HACER

- Use ropa que sea hecha de una tela que permita el paso del aire (algodón, lino) y prendas frescas para dormir.
- Evite las sábanas de franela.
- Mantenga la ventana un poco abierta o use un ventilador en el cuarto.
- Beba al menos ocho vasos de agua al día y mantenga un vaso de agua fresca en la mesa de noche.

## Fatiga

La fatiga es una sensación de estar permanentemente cansada o tener poca energía aun cuando se ha descansado lo suficiente. Las actividades como subir escaleras pueden resultar extenuantes. La fatiga también puede ser psicológica, como tener dificultad para concentrarse.

### CONEXIONES CON EL VIH

- Este es un síntoma muy común del VIH.
- Es también un efecto secundario de varios medicamentos.
- Se asocia con la anemia, que también es un efecto secundario de los medicamentos.

### OTRAS COSAS

#### QUE SE PUEDEN HACER

- Trate de dormir por las noches y despertarse a la misma hora todos los días.
- Un poco de ejercicio puede aliviar el estrés y hacerla sentir más fuerte y energética.
- Mantenga a mano alimentos fáciles de preparar para los momentos en que sienta cansancio de cocinar.

## Cambios emocionales y/o depresión leve

Usted puede experimentar altibajos en su estado de ánimo: en un instante usted se siente feliz y en el otro irritable o ansiosa.

### TRATAMIENTO

- La HRT y la ERT pueden mejorar el estado de ánimo y bienestar psicológico.

### CONEXIONES CON EL VIH

- La depresión suele asociarse con el VIH y con algunos medicamentos específicos para combatir tanto esta infección como la hepatitis. Las mujeres con VIH experimentan una mayor incidencia de depresión que los hombres.

### OTRAS COSAS

#### QUE SE PUEDEN HACER

- Hágale saber a sus familiares y amigos que no todas las veces usted se siente bien.
- El ejercicio puede ayudar a mejorar los altibajos en el estado de ánimo.
- La meditación también puede ayudar.

## Infecciones del tracto urinario

Las paredes de la uretra se adelgazan, lo que aumenta la posibilidad de infecciones en el tracto urinario. A medida que se debilitan los músculos que sostienen la vejiga y la uretra, es más común que haya un escape de orina.

### TRATAMIENTO

- Aros vaginales de ERT (ver la sección "Bochornos")

### CONEXIONES CON EL VIH

- Ninguna

## Sequedad vaginal

La vagina se va resecaando y las paredes vaginales se adelgazan causando dolor. Las relaciones sexuales se pueden volver dolorosas.

### TRATAMIENTO

- Crema vaginal de ERT (ver la sección "Bochornos").

### CONEXIONES CON EL VIH

- Ninguna

### OTRAS COSAS QUE SE PUEDEN HACER

- Use un lubricante a base de agua durante las relaciones sexuales. Aunque no está comprobado, se han utilizado jaleas vaginales que contienen ñames silvestres para aliviar la sequedad vaginal. Aún se desconoce el efecto que estas jaleas o la ERT puedan tener sobre los niveles del VIH en la vagina.

## Osteoporosis

La osteoporosis es un trastorno en el que se disminuye una cantidad significativa del mineral del hueso, ocasionando la pérdida de masa y fortaleza óseas. A esta pérdida se le denomina baja densidad del mineral óseo. Los huesos algunas veces se adelgazan y están más propensos a quebrarse a causa de una caída o de un esfuerzo menor. La osteoporosis posmenopáusica es muy común en las mujeres. El estrógeno protege sus huesos y por consiguiente una disminución en la producción de estrógeno, significa una menor protección para los huesos. Esto la pone en riesgo de tener huesos débiles.

### TRATAMIENTO

- La HRT y la ERT pueden reducir el riesgo de osteoporosis. Los tratamientos para la osteoporosis incluyen: Alendronato de Sodio (Fosamax), Risendronato (Actonel), Raloxifeno (Evista) y Calcitorin (Miacalcin). El Calcitorin puede conseguirse en forma de *spray* (aerosol) nasal o de inyección.
- Cosas que se deben saber
- Los efectos secundarios de los medicamentos para la osteoporosis pueden incluir: el Fosamax puede causar dolor abdominal o musculoesquelético, náuseas, acidez estomacal e irritación en el esófago; el Actonel puede causar malestar estomacal, estreñimiento, diarrea, sensación de llenura, gas y dolores de cabeza; y el Miacalcin puede causar una reacción alérgica, erupciones en la piel o nariz aguada.

### CONEXIÓN CON EL VIH

- Algunos estudios recientes han encontrado que las personas con VIH tienen baja densidad del mineral óseo. Sin embargo, no está claro cuáles son las causas y la importancia de tener esta densidad baja para dichas personas. Los datos son contradictorios en cuanto si esto es debido específicamente a uno de los medicamentos contra el VIH o a todos.
- Algunos de los efectos secundarios son similares a los causados por los medicamentos contra el VIH.

### OTRAS COSAS QUE SE PUEDEN HACER

- Hágase una prueba de densidad mineral ósea para medir la densidad de sus huesos (masa ósea). Éste puede determinar si usted necesita medicamentos para ayudarlo a mantener la masa ósea, prevenir pérdidas futuras de hueso o reducir el riesgo de fracturas. La prueba no duele y no es invasiva.
- Haga ejercicios de levantamiento de pesas.
- Lea el documento *Trastornos de los huesos*, disponible en nuestro sitio web en [www.projectinform.org](http://www.projectinform.org) o llamando al 1-800-822-7422.

## Palpitaciones irregulares

Las palpitaciones ocurren cuando el corazón late de forma irregular o se salta uno o dos latidos.

### CONEXIONES CON EL VIH

- Ninguna.

### OTRAS COSAS QUE SE PUEDEN HACER

- Discuta esto con su médico; para estar más segura, hágase revisar el funcionamiento del corazón.
- Al entrar a la menopausia, las mujeres tienen mayor riesgo de una enfermedad del corazón. Este síntoma puede estar relacionado con la menopausia o con otra causa.



# una historia personal

Tuvimos la oportunidad de hablar con Hulda—una mujer seropositiva madura—cuya fortaleza y coraje pueden ser una inspiración para todas nosotras. Hulda fue diagnosticada con el VIH cuando tenía 47 años de edad y ahora tiene 58. Le preguntamos que cómo se sintió cuando recibió el diagnóstico.

camentos contra el VIH. La manera como lo veo es que se aprende a vivir con él o se muere con él. Lo que hago es concentrarme en cómo voy a vivir.”

## ¿Qué servicios necesitan las mujeres maduras?

“Grupos de asesoría psicológica para personas mayores—en los cuáles tengan la oportunidad de hablar de su VIH—y estudios en los que se investigue cómo funcionan las terapias contra el VIH en combinación con los medicamentos propios de la edad avanzada. Además, que las personas de edad sean visibles y que se escuche su voz, en la comunidad, en los centros para personas de la tercera edad, en las iglesias, en fin que las personas mayores se puedan comunicar con las otras personas de su misma generación.

Somos vulnerables—primero que todo necesitamos que este mensaje se escuche en la comunidad de personas mayores. Luego, nosotros podemos ir a los centros comunitarios y las iglesias para crear una mayor conciencia.”

## ¿Cuáles son algunas de las dificultades y retos de ser una mujer madura con VIH?

“Perder a mis amistades, no ser reconocida por algunos miembros de la familia y de la comunidad, la comunidad médica. Los consejeros que se queman en su labor—de pronto están ahí para ayudarlo y de la noche a la mañana ya no están.

No es fácil ser una persona de edad avanzada en su comunidad. No existe una comunidad para las personas mayores, existe un estigma. Muchas de las personas maduras creen que están demasiado viejas para tener

un compañero, o para hacer ejercicio, y que no tiene sentido tomar medicamentos ya que de todas maneras se van a morir. Cuando se recibe un diagnóstico teniendo una edad avanzada, los médicos lo tratan a uno con falta de respeto.

No siempre es debido a asuntos del VIH; es acerca de tener una compañía, de estar envejeciendo, de los hijos, de tener que decirle a la familia, del estigma.”

## ¿Qué o quién le ha brindado apoyo o ha sido de ayuda para usted?

“Mis hijos me hacen sentir más humana, su apoyo es crucial para mí. La convivencia de WORLD en 1992—en ella tuve la oportunidad mirar a mi alrededor y tomar conciencia, ‘hmm, esto me está sucediendo a mí’. Eventualmente reuní el coraje para hablar. Al comienzo escuché a otras personas y caí en cuenta de que tal vez en alguna parte había ayuda disponible para mí. No lo hubiera logrado sin otras personas. No siento vergüenza de hablar con otras personas mayores. Quiero que la gente sonría porque eso me hace sentir bien.”

## ¿Algunas palabras finales de sabiduría para las mujeres como usted que puedan estar leyendo esta líneas?

Vejez no es lo mismo que muerte. Nosotras todavía tenemos un sitio en esta comunidad. Somos las que proporcionamos cuidados, pero antes de que podamos cuidar de alguien más debemos cuidar de nosotras mismas. Usted puede seguir hacia adelante y tropezar en el siguiente paso; pero está bien, al fin y al cabo llegará a donde debe llegar.

## ¿Cómo se sintió cuando fue diagnosticada?

“Me diagnosticaron en 1991. Sentí como si me hubieran dado una sentencia de muerte. Mis dos hijos estaban en el servicio militar y yo me sentí muy culpable. Mi única oración era que ellos regresaran a casa sanos y salvos. Me preocupaba más su seguridad que la mía propia.”

## ¿Son las cosas diferentes para usted como mujer madura con el VIH?

“Como mujer madura, me cuesta mucho más trabajo arreglármelas. Mi cuerpo se siente más cansado—fatigado. Tengo que aceptar el hecho de que estoy envejeciendo. Cuando envejecemos nuestro sistema inmunológico se hace más débil.

Para la comunidad de personas mayores, el VIH es un tema tabú. Muchas de las personas maduras se comportan como si fueran inmunes al VIH, y no lo somos.”

## ¿Cómo se cuida a usted misma?

“Tomo una cantidad de vitaminas y minerales. Voy a acupuntura, al quiropráctico y a que me hagan masajes. Además, estoy tomando medi-

## HIV Wisdom for Older Women (Sabiduría sobre el VIH para Mujeres Maduras)

Esta es una nueva sección que de ahora en adelante formará parte de Wise Words. En esta sección se hablará sobre programas de cualquier parte del mundo que ofrezcan educación, inspiración y empoderamiento a las mujeres con VIH/SIDA y a sus familiares. Si usted quiere compartir información sobre su programa contacte a Shalini Eddens en [seddens@projectinform.org](mailto:seddens@projectinform.org) o llame al 415-558-8669, x205.

Puesto que muchas mujeres maduras no son tenidas en cuenta en los programas de prevención del VIH, se ha formado un nuevo programa a nivel nacional llamado *HIV Wisdom for Older Women* con el fin de abordar este tema por medio de la educación. Esta organización también se dedicará a enriquecer las vidas de las mujeres maduras con VIH.

El programa fue fundado y es dirigido por Jane P. Fowler, quien conoce bien los retos de vivir con el VIH como persona madura; ella fue diagnosticada en 1991 a la edad de 55 años. Luego de convertirse en activista y oradora pública, Fowler ha hecho cientos de presentaciones a nivel local, estatal, regional, nacional e internacional. Además, se ha contado su historia y se ha hablado sobre su labor en muchos artículos de periódico.

“Cuando en 1995 me decidí a hablar sobre el haber sido infectada heterosexualmente” comenta Fowler, “mi idea era llegar las mujeres contemporáneas con un mensaje de prevención, así como trabajar en equipo con las mujeres maduras con VIH. Confío en que este nuevo programa me dará la oportunidad de llevar a cabo este esfuerzo.”

*HIV Wisdom for Older Women* opera como un programa de divulgación del *Southwest Boulevard Family Health Care Services*, una clínica médica sin ánimo de lucro localizada en el 340 del Southwest Boulevard en Kansas City, KS 66103-2150. Cualquier persona es bienvenida a hacer parte de este programa y no existen cuotas de afiliación. El sitio web del programa es [www.hivwisdom.org](http://www.hivwisdom.org), y la dirección electrónica de Fowler es [jane@hivwisdom.org](mailto:jane@hivwisdom.org).

Las pruebas de laboratorio son una buena medida de prevención. Las pruebas periódicas para evaluar la salud le ayudan a usted y a su médico a identificar los problemas de forma temprana, cuando el tratamiento tiene mayores probabilidades de ser eficaz. Animamos a que las mujeres de 50 años o más se hagan un chequeo físico gen-

eral que incluya una serie de pruebas rutinarias de laboratorio. Estas pruebas se detallan a continuación y constituyen solamente una recomendación; dependiendo de una variedad de factores, su médico podría sugerirle pruebas diferentes o adicionales, o una frecuencia determinada para hacerse las pruebas.

Prueba	¿Qué le dice?	¿Con qué frecuencia?	Notas especiales
<b>Presión arterial</b>	La hipertensión (presión arterial alta) aumenta el riesgo de fallo cardíaco, ataque al corazón, derrame cerebral e insuficiencia renal (de los riñones).	Cada 1 a 2 años.	Muchas personas con VIH se hacen medir rutinariamente su presión arterial en sus citas médicas, cada 3 o 6 meses.
<b>Prueba en ayunas de glucosa en la sangre</b>	Pruebas de diabetes.	Cada 3 años.	Algunas personas con VIH, especialmente a las que toman medicamentos contra el VIH, se les puede medir el azúcar en la sangre con mayor frecuencia.
<b>Prueba de mineral óseo</b>	La masa ósea y ayuda a identificar la masa ósea baja, la cual puede llevar a fracturas y a osteoporosis.	Hable con su proveedor de atención médica.	Se cree que algunos medicamentos contra el VIH causan pérdida de la masa ósea y otros problemas de los huesos, como la osteoporosis. Aun las mujeres más jóvenes que están tomando medicamentos deberían hacerse la.
 <b>Auto-examen de los senos</b>	Le ayuda a tener conciencia de lo que es normal y lo que no. Consulte con su médico cualquier cosa que sea inusual.	Mensualmente. Para los meses en que hay programada una mamografía, hágase un autoexamen cuando este próxima a la cita médica.	Algunas terapias contra el VIH han sido asociadas con cambios en la forma y composición corporal ( <i>lipodistrofia</i> ). Estos incluyen aumento en el tamaño de los senos. Estos cambios en los senos pueden deberse a efectos secundarios de los medicamentos, lo que hace que los cambios debidos a otros problemas sean más difíciles de notar.
<b>Exámenes clínicos de los senos, practicados por un médico o proveedor de atención médica y una mamografía</b>	Una mamografía le ayudará a identificar quistes, calcificaciones y tumores en los senos, y es la forma más eficaz de detectar a tiempo un cáncer de seno. El examen médico le ayudará a identificar síntomas inusuales de los senos como hinchazón y supuraciones.	Anualmente.	 Lo mismo que arriba.
<b>Perfil de proteínas lípidas</b>	Colesterol total: LDL (“malo”)—la principal fuente de acumulación de colesterol y obstrucción en las arterias. HDL (“bueno”)—ayuda a prevenir que el colesterol se acumule en las arterias. Triglicéridos—otra forma de grasa en la sangre.	Cada 5 años.	El VIH ha mostrado disminuir los niveles de colesterol y se sabe que algunos medicamentos contra el VIH aumentan los niveles de colesterol. Muchas personas con VIH se hacen pruebas regulares de colesterol como parte de sus pruebas de laboratorio durante sus citas médicas.
<b>Examen de los ojos y los oídos</b>	Salud de los ojos y los oídos.	 Cada 2 a 4 años.	
<b>Prueba de Papanicolaou (citología) y examen pélvico</b>	Cáncer cervical y ETS (enfermedades de transmisión sexual)	Cada 1 a 3 años después de haber obtenido tres pruebas consecutivas normales.	Las mujeres con VIH están en gran riesgo de desarrollar cáncer cervical, síntomas de ETS (enfermedades de transmisión sexual) y otros problemas ginecológicos. Las animamos a que se haga la prueba de Papanicolaou dos veces al año o con mayor frecuencia si los resultados son anormales. Para más información lea el documento <i>Problemas ginecológicos</i> disponible en nuestro sitio web en <a href="http://www.projectinform.org">www.projectinform.org</a> o llamando al 1-800-822-7422.

En algunos meses estará disponible en nuestro sitio web un cuadro más completo de pruebas de laboratorio para mujeres.

# Recursos para mujeres mayores de 50 años con VIH/SIDA

205 13th Street  
Suite 2001  
San Francisco, CA  
94103-2461

TEL 415.558.8669  
FAX 415.558.0684  
HOTLINE 800.822.7422

EMAIL  
support@  
projectinform.org

WEBSITE  
www.projectinform.org

**National Association of HIV  
over 50 (NAHOF)**

www.hivoverfifty.org

**American Association of  
Retired Persons (AARP)**

601 E Street, NW  
Washington, DC 20049  
202-434-2260  
www.aarp.org

**National Institute on Aging**

NIA Information Center  
P.O. Box 8057  
Gaithersburg, MD 20898-8057  
www.nih.gov/nia

**National Women's Health Information Center**

8550 Arlington Boulevard, Suite 300  
Fairfax, VA 22031  
1-800-994-WOMAN (1-800-994-9662)  
1-888-220-5446 (for the hearing impaired)  
www.4woman.gov

**American College of Obstetricians  
and Gynecologists (ACOG)**

409 12th Street, SW  
Box 96920  
Washington, DC 20090  
202-484-8748  
www.acog.org

**The North American Menopause Society**

Box 94527  
Cleveland, OH 44101  
216-844-8748  
www.menopause.org

**National Cancer Institute**

Cancer Information Service  
1-800-4-CANCER  
www.nci.nih.gov

**National Heart, Lung, and Blood Institute**

(301) 592-8573  
www.nhlbi.nih.gov

**Women Organized to  
Respond to Life Threatening Diseases**

414 13th Street, 2nd Floor  
Oakland, CA 94612  
510-986-0340  
510-986-0341  
www.womenhiv.org

**Women Alive**

1566 Burnside Avenue  
Los Angeles, CA 90019  
Phone 323-965-1564  
Fax 323-965-9886  
Hotline 1-800-554-4876  
www.women-alive.org

© 2002 Project Inform, San Francisco. *Wise Words* se publica tres veces al año. Si desea recibir *Wise Words* en su domicilio, solicite la enviando un mensaje a [support@projectinform.org](mailto:support@projectinform.org) o llamando a la línea telefónica gratuita de ayuda de Project Inform al 1-800-822-7422.

Todas las publicaciones de Project Inform pueden reimprimirse y distribuirse sin autorización previa. No obstante, las reimpresiones no podrán contener alteraciones respecto al texto original y deberán incluir la siguiente información: "De Project Inform. Para mayor información, llame a la línea nacional de información sobre el VIH/SIDA, al 1-800-822-7422 o visite nuestro sitio web en [www.projectinform.org](http://www.projectinform.org)". Si desea obtener permiso para alterar cualquier publicación de Project Inform antes de reimprimirla, llámenos al 415-558-8669.

¡SÍ, DESEO AYUDAR A PROJECT INFORM! NUESTRA LISTA DE SUSCRIPTORES ES CONFIDENCIAL.

WISE WORDS  EN ESPAÑOL  
Boletín informativo por, para y acerca de las mujeres, publicado tres veces al año.

PI PERSPECTIVE  
Revista acerca de las últimas investigaciones sobre el VIH, publicada tres veces al año.

PAQUETE INTRODUCTORIO  
 EN ESPAÑOL  
Información básica sobre tratamientos para el VIH, a fin de ayudarlo a tomar una decisión.

TAN ALERT  
Boletín de la red de defensoría básica.

Les adjunto mi donación de \$\_\_\_\_\_ para ayudar a Project Inform.

No puedo ayudarles con una donación en este momento, pero quisiera recibir las publicaciones gratuitas marcadas a la izquierda.

Por favor borren mi nombre de la lista de suscriptores.

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_  Esta es una nueva dirección.

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ WWRD \_\_\_\_\_