

wise words

EN ESPAÑOL

información y defensoría sobre tratamientos contra el vih/sida realizado por mujeres y para mujeres

Traducido y adaptado al español por Rossella Cordone y Luis D. Merino.

Las mujeres, el VIH y la depresión

Sentir tristeza durante uno o dos días es algo que nos sucede a todas normalmente; pero la depresión es algo diferente, ya que puede durar semanas, meses y aun años. Además, puede cambiar la composición química del organismo y, si se deja sin tratar, puede empeorar y hasta causar otras enfermedades.

Muchas cosas pueden causar depresión, incluyendo algunos medicamentos contra el VIH (particularmente el efavirenz/Sustiva), los medicamentos contra la hepatitis C, la deficiencia de vitaminas y las irregularidades hormonales. Algunos factores sociales y situaciones estresantes, como los problemas económicos (falta de dinero) o la soledad, también pueden contribuir a la depresión.

Numerosos estudios han demostrado que las mujeres VIH positivas experimentan la depresión con

mayor frecuencia que las mujeres VIH negativas o que los hombres. Esto probablemente se debe en parte a algunos cambios hormonales y a la mayor presión y aislamiento que experimentan muchas mujeres seropositivas.

La depresión hace que una se sienta mal consigo misma y con todo lo que la rodea, y puede hacer que una se sienta desesperanzada sobre el futuro. Afortunadamente, la depresión por lo general responde bien ante el tratamiento.

Señales de la depresión

Reconocer las señales de la depresión es el primer paso para combatirla. Muchas personas consideran los períodos prolongados de tristeza y los pensamientos sobre el suicidio como señales clásicas de la depresión. Aunque algunas experimentan estos síntomas, esto no sucede en todas las personas deprimidas. Entre otras señales comunes están la fatiga y/o el insomnio. La pérdida del apetito y/o del deseo sexual también son señales de depresión, así como la falta de interés en la familia, las amistades, el trabajo y la vida en general.

Tratamiento de la depresión

Tomar medicamentos (antidepresivos) y hacer cambios en el estilo de vida (como ejercicio y nutrición) son maneras de tratar la depresión. Un enfoque que combine estas dos estrategias funciona mucho mejor que el que solamente considera una.

Estar en conexión con otras personas

Hablar es una parte esencial en la batalla contra la depresión, y hacerlo con un terapeuta puede resultar muy eficaz. Cada vez hay más terapeutas que se especializan en trabajar con personas con VIH. Algunas veces su médico, una organización local de servicios para el SIDA o un grupo de apoyo, pueden remitirla a uno de estos terapeutas. Elegir uno(a) con el que sienta a gusto puede tomar cierto tiempo. Los seguros de salud, bien sea de tipo privado o Medicaid, algunas veces cubren estos costos.

Los grupos de apoyo algunas veces son tan eficaces como hablar con un terapeuta profesional, y por lo general son gratuitos. Muchos expertos recomiendan que todas las personas seropositivas busquen algún tipo de apoyo emocional, pues a muy pocas—si acaso a alguna—de nosotras nos enseñaron las habilidades para afrontar una enfermedad que pone en peligro la vida. Además, pueden comprarse o consultarse muchos libros en la biblioteca local que contienen información útil sobre como combatir la depresión.



¿QUÉ CONTIENE WISE?

Las mujeres, el VIH y la depresión	1-2
El sexo cuando se tiene VIH	3
La decisión de decirles a otros sobre su VIH	4
La nutrición y el mantenimiento del peso	5
¿Qué nuevos medicamentos se vislumbran en el horizonte?	6
Nuevas recomendaciones disponibles	7
La lucha por la cura	7-8

presentación de wise words

Nuestros sinceros agradecimientos por las generosas respuestas a la encuesta para las lectoras de Wise Words. Muchas de ustedes no solo nos comentaron lo que deseaban leer, sino que compartieron con nosotras sus maravillosas historias de la vida real. Sus comentarios, ideas y experiencias nos ayudarán a idear un boletín mejor, el cual refleje más fielmente sus necesidades. Para comenzar, este número cubre algunos de los temas más frecuentemente solicitados según los resultados de la encuesta. Esperamos que le guste.

La encuesta a las lectoras se encuentra en el sitio web de Proejct Inform. Si usted tiene acceso a Internet, por favor tome unos minutos para contestarla. ¡Es fácil de hacerlo y sus comentarios son una gran ayuda para nosotras!

¡De nuevo, muchas gracias!

Angela García

Angela García, directora del proyecto de capacitación y defensoría de la mujer

Wise Words es una programa de

PROJECT
inform

Información, inspiración y defensa para la gente con VIH/SIDA

Los antidepresivos

Los antidepresivos pueden marcar una gran diferencia en las personas que sufren de depresión. Estas píldoras pueden tomarse por períodos cortos o largos, dependiendo de cuál sea la necesidad en particular. Una clase de antidepresivos de uso común son los denominados SSRI (sigla en inglés para los inhibidores de recaptación específica de serotonina). Éstos actúan sobre una sustancia química del cerebro llamada serotonina. Los SSRI como la paroxetina (Paxil), la sertralina (Zoloft) y la fluoxetina (Prozac) son ampliamente utilizados en el tratamiento de la depresión relacionada con el VIH.

Otros tipos de antidepresivos, como el brupropion (Wellbutrin) y otros tratamientos nuevos están ahora en desarrollo. Cada persona responde en forma diferente a los antidepresivos, y puede tomar algún tiempo encontrar uno que funcione adecuadamente. Los antidepresivos actúan mejor cuando van acompañados de algún tipo de terapia hablada, bien sea con un terapeuta profesional o con un grupo de apoyo.

Una consideración importante cuando hable con su médico sobre la elección de un antidepresivo es la posible interacción con otros medicamentos, especialmente si toma terapias contra el VIH. Por ejemplo, el ritonavir (Norvir) no debe usarse con el brupropion, ya que puede aumentar los niveles de SSRI en la sangre. Además, algunos antidepresivos aumentan o disminuyen los niveles en la sangre de ciertos anticonceptivos orales, lo que hace necesario modificar las dosis de estos últimos.

De nuevo, hable con su médico o farmacéutico acerca de las posibles interacciones entre los antidepresivos y cualquier otro medicamento que usted tome (para más información, vea el documento de Project Inform titulado Interacción entre los medicamentos).

A pesar del éxito de las terapias antidepresivas, no todas las personas se benefician de ellas y no siempre son duraderos los beneficios. Es común que una persona comience con un antidepresivo y luego cambie o añada otros a su régimen diario. Algunas terminan utilizando de dos a cuatro antidepresivos al mismo tiempo. Aun así, estos medicamentos pueden fallar, especialmente cuando la persona ignora las otras formas de apoyo emocional que tiene a su disposición.

Hierbas medicinales

La hierba medicinal que más se utiliza con la esperanza de combatir la depresión es la St. John's Wort. Por varias razones, se recomienda precaución al usar esta hierba. La primera y más importante es que en el más reciente estudio clínico controlado sobre esta sustancia se encontró poca o ninguna eficacia al comparar al St. John's Wort con un placebo (pastilla de azúcar inofensiva). Incluso quienes la apoyan afirman que funciona solamente en casos de depresión leve.

Esta hierba también tiene una interacción significativa con el indinavir (Crixivan). Los niveles sanguíneos del indinavir se reducen notablemente cuando se usa en combinación con la hierba, lo que puede hacer que el medicamento disminuya enormemente su actividad contra el VIH. Esto puede causar una resistencia hacia el indinavir.

Además, es probable que la St John's Wort disminuya notablemente los niveles sanguíneos de otros inhibidores de proteasa así como de los inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa inversa. No se recomienda el uso de esta hierba a las personas que toman estos medicamentos. Los individuos que usan terapias complementarias deben siempre hablar de las posibles interacciones con sus médicos y farmacéuticos.

Una última razón para tener especial precaución con el uso de la St. John's Wort es que las hierbas medicinales no tienen ningún tipo de regulación, y por lo tanto no hay forma de saber qué cantidad de la hierba hay en un suplemento o cuál sea su calidad. Si usted ensaya la St. John's Wort, busque los ingredientes activos hypericum al 0.3% e hyperforin al 6%, y pida consejo sobre cuáles son las marcas más confiables. Algunos nutricionistas recomiendan ensayar 300 miligramos tres veces al día, pero aun esta cifra es incierta. El tipo de estudio requerido para determinar la dosis adecuada de un medicamento aún no se ha hecho para la St. John's Wort.



Cambios en el estilo de vida



Puesto que la depresión afecta la rutina diaria, es importante tratar de desarrollar y mantener unos hábitos saludables de sueño, alimentación y ejercicio.

Algunos cambios pequeños, como comer bien y en forma regular, dormir lo suficiente pero no demasiado, y salir y ejercitar los músculos, le ayudan tremendamente a su cuerpo y a su mente.

Cuando las personas están deprimidas

tienen a alterar sus rutinas diarias, sus horarios de comidas y sueño, y a olvidar tomar sus medicamentos. Esto lo que hace es empeorar las cosas.

Por último, si se está deprimida, ¡nunca pierda las esperanzas! La depresión puede ser tratada. Existe una gran red de apoyo emocional disponible para ayudarla a determinar cuál es la mejor manera de tratar su depresión. Mientras más rápido haga uso de ella, más rápido se empezará a sentir mejor.

La intimidad sexual es esencial para el bienestar personal. Todos los seres humanos necesitan tocar y ser tocados. Sin embargo a muchas personas con VIH se les niega esto debido a la ignorancia de la gente; o ellos mismos se retraen debido a un sentimiento de vergüenza, dolor o temor de transmitir el VIH. No debe y no tiene por qué ser así. La clave para una intimidad sexual satisfactoria son las discusiones (especialmente con usted misma) seguras y bien informadas sobre el deseo, el VIH y la transmisión del virus.

Un resultado positivo en una prueba del VIH hace que muchas mujeres realmente piensen y hablen sobre el sexo por primera vez. Aunque esto puede resultar difícil, de hecho es algo bueno, ya que la puede poner en contacto con su salud, su historia personal y sus deseos sexuales. Ésta es una oportunidad increíble, que muchas mujeres

VIH positivas o negativas simplemente dejan perder.

Nuestros deseos de intimidad sexual cambian con el tiempo dependiendo de muchos factores, tales como el ambiente que nos rodea, nuestras oportunidades o el momento que estamos viviendo. El estrés, la enfermedad y la manera como hemos sido tratadas en nuestras relaciones puede disminuir nuestro interés en el sexo. El VIH mismo puede ir en detrimento de las relaciones sexuales, ya que éstas frecuentemente se asocian con la forma de contraer la enfermedad. Reconocer que el sexo no tiene por qué suspenderse después de un diagnóstico de VIH es una parte importante del proceso de adaptarse y afrontar dicho diagnóstico. Esto a menudo lleva su tiempo.

Existen cosas que pueden renovar nuestro interés en el sexo, tales como la recuperación emocional, una autoimagen fuerte, la salud o simplemente echar de menos la intimidad física. Informarse sobre las prácticas de sexo seguro y, si es posible, tener discusiones seguras y abiertas con su(s) pareja(s) sexual(es) puede mejorar las

relaciones sexuales. Esto puede ser difícil al comienzo, pero una práctica más segura del sexo, con o sin revelaciones, es algo necesario para todo el mundo.

PARA MÁS INFORMACIÓN

... sobre relaciones sexuales más seguras, lea el artículo en **Wise Words n.º4** titulado

«El sexo y la transmisión, una preocupación continua para las mujeres VIH positivas».



Cómo intensificar su vida sexual

A continuación encontrará algunos consejos para intensificar su vida sexual.

Puede que no sean, o funcionen para todo el mundo, pero no hace daño tenerlos en cuenta.

- **Hable acerca del sexo con otras mujeres seropositivas que usted conozca y en quienes confíe, ya sean amigas o en un grupo de apoyo.** Saber que otras mujeres se preocupan por, les hace falta o de hecho tienen unas relaciones sexuales satisfactorias, hace que se sienta menos sola y admítalo, ¡puede resultar divertido!
- **Cuando lo considere conveniente, hable sobre su VIH.** Mientras más aprenda a convivir con el VIH y hablar sobre el mismo, más fácil le resultará volver a incorporar el sexo a su vida.
- **Explore sus propios deseos sexuales.** Comience a leer sobre el sexo. Hoy en día existen estupendos libros para mujeres. Considere la posibilidad de llevar un diario y escribir en él sus pensamientos, temores e intereses.
- **Fortalezca su estado general de salud física, emocional y psicológica.** Sentirse en forma física y mentalmente puede ayudarla ser consciente de sus deseos y a tener la posibilidad de satisfacerlos.
- **Explore los recursos que hay sobre el sexo para las mujeres.** Si tiene acceso a Internet, dele un vistazo al sitio www.chickpages.com/zinescene/dentata/. Éste es un sitio web para mujeres seropositivas y quienes las aman; está lleno de historias inspiradoras, preguntas interesantes y otras cosas agradables. Otro buen recurso es Good Vibrations, un gran almacén cuyas propietarias son mujeres, y donde hay libros y «juguetes» especialmente para mujeres, localizado en el Área de la Bahía de San Francisco. Tienen disponible un catálogo gratuito (y despachan a cualquier parte del mundo); la dirección de su sitio web es www.goodvibes.com.



decirles a otros que usted tiene VIH puede ser algo atemorizante, doloroso y difícil. A la larga, no es tan duro como la pesada carga de tener que guardar el secreto. Uno de los comentarios más frecuentes de las lectoras que responden las encuestas de *Wise Words* es que deseaban información sobre la mejor manera de revelar su estatus del VIH a sus allegados. Aunque no existe una manera que sea la mejor, hay algunas cosas que se deben considerar con anterioridad y que podrían ser útiles.

La decisión de decirles a otros sobre su VIH

Sopese las ventajas y las desventajas

Una de las razones comunes por la que la gente decide no revelar su estatus es que para otros puede ser difícil aceptarlo; algunos hasta pueden discriminar contra usted debido a éste. La discriminación por parte de los familiares o las amistades puede ser muy dolorosa. La discriminación en el trabajo también puede ser dolorosa, pero además es ilegal.

Las ventajas pueden ser que al compartir su estatus, usted puede sentir un mayor poder personal y promover un nuevo sentimiento de acercamiento con sus familiares, amigos y seres queridos. No ocultar su estatus del VIH a médicos y otros proveedores de atención médica puede ayudarle a asegurar una atención mucho más adecuada. Revelar su estatus también puede reducir el riesgo de transmisión del VIH a otros y puede conducir a unas relaciones sexuales mejores y más sanas.

A quién

Recuerde que usted no tiene que decirle a todo el mundo, sino solamente a aquellos en quienes usted confía o que por algún motivo deben saberlo. Dése tiempo para determinar cuáles son estas personas y cómo desea decirles.

Algunas veces es más fácil decirle primero a alguien que ya ha pasado por esto, como un amigo o un familiar que tenga VIH, a los miembros de un grupo de apoyo o a alguien que haya revelado tener otra enfermedad seria.

Si no conoce a nadie que tenga VIH, o no tiene acceso a un grupo de apoyo, llamar a una línea de ayuda sobre el VIH y decirle al operador que usted tiene VIH podría ayudarle a romper el hielo. Ellos ya están acostumbrados a este tipo de llamadas y no van a juzgarla, sino a entenderla. Es posible que ellos quieran colaborar jugando un papel deter-

minado o simplemente escuchándola, para ayudarla a encontrar el lenguaje y el coraje para decirle a otras personas.

Cómo

Soltar las cosas de buenas a primeras es ciertamente una de las maneras de comunicar que usted es seropositiva. Pero revelar las cosas de una manera saludable es un proceso que puede requerir más discusión y reflexión.

Piense que revelar sus estatus del VIH es como comenzar un nuevo diálogo con aquellos a quienes usted más quiere y en quienes más confía. No sólo ellos van a aprender de usted en este proceso, sino que usted va a aprender mucho de sí misma. El punto de partida puede ser decir algo como: «Tengo algo que decirles: tengo VIH». Pero hay muchas posibilidades de que las cosas no terminen ahí.

Preparar el terreno para hacer su revelación puede marcar una gran diferencia. Piense sobre dónde quiere decirlo, es decir en un sitio donde se sienta cómoda y segura. Si es posible planee ir a algún sitio seguro, como la casa de una amiga o un grupo de apoyo, después de revelar su estatus.

Considere la posibilidad de traer algunos folletos sobre el VIH o una tarjeta sobre una línea telefónica de ayuda para el VIH para la persona a quien le usted le está diciendo. No sólo pueden utilizar estos recursos más tarde, sino que esto ayuda a la otra persona a saber que usted no está sola y que cuenta con apoyo, tanto para usted como para ella. Piense si es conveniente traer a otra persona que ya sepa sobre su VIH.

Recuerde que la primera reacción que tengan no va a ser la última. Así como usted, aquellos que la aman necesitan tiempo para adaptarse a esta nueva información. Por último, ¡sea valiente y siéntase orgullosa de la decisión que ha tomado!



Cómo decirle a los niños

Si usted tiene niños, decirles sobre su estatus del VIH puede ser aún un mayor reto, pero también es algo muy gratificante. Como cualquier otro tema espinoso—tales como los cambios del cuerpo, la pubertad y el sexo—las discusiones sobre el VIH, ya sea el suyo propio, el de ellos o el VIH en general, deben ser apropiadas a la edad. El National Pediatric HIV Resource Center tiene muy buena información para los padres que necesitan orientación sobre cómo revelar su estatus del VIH. La información puede encontrarse en el sitio web www.pedhivaid.org.

Cómo decirle a su patrón

Usted no tiene que decirle a su patrón que tiene el VIH. La confidencialidad en la información médica es parte de su derecho a la privacidad. La única situación en la cual un empleado puede necesitar revelar su estatus es al solicitar una licencia por motivos familiares o médicos (Family and Medical Leave). Aun así, la información debe guardarse en un archivo aparte y privado al cual tenga acceso solamente el director de recursos humanos de la empresa. Legalmente, este archivo no puede ser compartido con nadie más. Si lo es, y raíz de esto existe discriminación, el empleado podría demandar al patrón o empleador.

Si tiene alguna duda acerca de revelar su estatus con el fin de obtener beneficios laborales (como seguro, incapacidad o licencia médica), contacte al consejero sobre beneficios de su empleo, o a un defensor legal o sobre el VIH antes de hacerlo.



Una buena nutrición, combinada con el ejercicio, fortalece el cuerpo y la mente, ya que alivia el estrés y optimiza el funcionamiento de sus terapias contra el VIH. Los componentes de una buena nutrición incluyen tener en cuenta los grupos básicos en los que se clasifican los alimentos y una dieta bien balanceada.

Al elaborar un plan de nutrición y ejercicio, probablemente lo mejor es comenzar con pequeñas mejoras sobre lo que ya hace. ¿Come usted tres comidas saludables al día? Si no lo hace, trate de incorporar la tercera (o aun la segunda) comida a su día. ¿Hace usted ejercicio? Si no lo hace de forma rutinaria, propóngase a caminar alrededor de la manzana o a hacer ejercicios de estiramiento en su casa todos los días.

Una vez que haya hecho estos pequeños cambios, intente otro tipo de actividades saludables. La clave para el éxito es no fijarse metas o expectativas irreales, sino objetivos que pueda cumplir, que disfrute haciendo y que pueda incorporar dentro de su rutina diaria. Además, como cualquier otro programa básico, revise y adapte periódicamente sus estrategias a sus necesidades cambiantes.

Las mujeres, el VIH y la pérdida de peso

La idealización de la sociedad de las mujeres delgadas puede hacer que algunos médicos—y algunas mujeres con VIH—no se sientan alarmados ante una pérdida de peso que no ha sido planeada. Cualquier pérdida de peso que no haya sido planeada y que no tenga una explicación debe ser causa de alarma. Su peso debe ser vigilado con la misma diligencia que sus resultados de laboratorio.

La desnutrición y la pérdida de peso son problemas comunes en la enfermedad del VIH.

La nutrición y el mantenimiento del peso

La desnutrición puede resultar de la falta de apetito o alimentos debida a la depresión, la fatiga, la enfermedad o los efectos secundarios de la terapia. Si no se vigila, puede permanecer indetectada durante mucho tiempo.

La pérdida de peso es una señal obvia de la desnutrición. Puede comenzar y volverse severa en cualquier momento de la infección del VIH, aunque resulta una mayor amenaza cuando los recuentos de células CD4+ caen por debajo de 100. El desgaste es un tipo extremo de la pérdida de peso y se define como la pérdida inexplicada del 10% o más del peso normal de la persona.

Tratamiento de las causas

El VIH y los problemas relacionados pueden causar pérdida de peso, fatiga, pérdida de masa muscular y diarrea crónica. El intestino, donde el cuerpo absorbe los nutrientes, es uno de los mayores depósitos del VIH. Además, muchas otras infecciones crecen allí desapercibidas una vez que el sistema inmunitario se ha debilitado. Todos estos factores pueden contribuir a la pérdida de peso y a la mala nutrición.

Es importante identificar las causas de la pérdida de peso y la diarrea. A menudo, múltiples causas ocurren al mismo tiempo. Además, parte del desgaste se debe a la mala absorción, cuando los tejidos y células que recubren el intestino dejan de transferir los nutrientes de la manera adecuada.

Encontrar la(s) causa(s) de la pérdida de peso y/o la diarrea es siempre de gran importancia para poder encontrar la solución correcta. Tratar los síntomas, sin entender las causas subyacentes, puede algunas veces hacer más daño que bien.

En conclusión

A la hora de rectificar problemas de nutrición y desgaste, no existe una solución de eficacia comprobada para todas las situaciones. Las cosas que funcionan para una persona en determinadas circunstancias podrían ser inútiles para otra. La solución óptima radica en hacerse sus propias opiniones después de recaudar la mayor cantidad posible de información.

De todas las opciones disponibles, mejorar y mantener una dieta bien balanceada probablemente sean los elementos fundamentales de cualquier programa de nutrición y control del peso. Para obtener más información, lea las siguientes publicaciones de Project Inform: *Nutrición y peso*; *Interacción entre las medicamentos*, y *Las hierbas, los suplementos y el VIH*; podrá obtener estas publicaciones llamando a la línea gratuita de ayuda.

¡Llévese su bolsa!

El chequeo de sus medicamentos es una parte importante de la vigilancia de su salud.

Cada vez que acuda al médico, ponga todas las terapias que toma en una bolsa. Incluya las vitaminas, hierbas, suplementos nutritivos y cualquier medicamento recetado. Pida a su médico o farmacéutico que revise sus terapias para verificar su seguridad y las instrucciones de uso. Esto ayudará a evitar que se produzcan interacciones entre los medicamentos, las vitaminas y las hierbas, y podría asistir en el diagnóstico de los síntomas causados por los efectos secundarios de las terapias.

Considere los suplementos

Muchas personas tratan de dar a su organismo una ventaja sobre el VIH tomando vitaminas y suplementos nutritivos. Si bien es cierto que una dieta saludable es la mejor fuente de vitaminas y nutrientes, los suplementos pueden ayudar a corregir deficiencias leves. Todavía hace falta llevar a cabo una gran cantidad de investigaciones para documentar las deficiencias nutritivas que surgen con la enfermedad del VIH, y cómo podrían corregirse con suplementos. Aun así, tiene lógica tomar una cantidad razonable de suplementos.

Para algunas personas, los suplementos suelen ser demasiado caros. Algunos condados y estados tienen programas que ayudan a cubrir los costos de los suplementos nutritivos. Para averiguar si existen programas de este tipo en su región, llame al departamento local de salud.

Sin embargo, los suplementos no deben ser un sustituto de la comida. Siempre que sea posible, es preferible aumentar el consumo de vitaminas adoptando mejores hábitos alimenticios.

Por último, la industria de vitaminas y suplementos está complementemente exenta de regulaciones. Esto significa que un producto podría no contener lo que indica en la etiqueta del frasco, y no hay garantía alguna de que surtirá el efecto que sus promotores alegan. Un recurso que podría resultar útil para evaluar distintas marcas de vitaminas es www.consumerlabs.com.



¿Qué nuevos medicamentos se vislumbran en el horizonte?

hoy en día, los avances en las investigaciones contra el VIH y el VHC (virus de la hepatitis C) se pueden contar con los dedos de una mano. Sólo se están desarrollando unos pocos medicamentos nuevos que impiden la reproducción del VIH de formas novedosas. La mayoría de los medicamentos en desarrollo son meras versiones mejoradas o nuevas variaciones de las terapias disponibles actualmente. Dichos medicamentos pueden limitarse a ofrecer sólo pequeñas mejoras en cuanto a su potencia, simplificación de la administración y reducción de los efectos secundarios. Algunos alegan ser eficaces contra los virus que se han vuelto resistentes a los medicamentos sobre la base de pruebas de laboratorio, pero está por verse si realmente ayudarán a las personas con virus que han desarrollado una alta resistencia. En este artículo se repasan brevemente estos nuevos medicamentos.

Nuevos inhibidores de la proteasa

Tipranavir (PNU-140690): Los resultados de un estudio de laboratorio revelan que el tipranavir es eficaz contra casi todos los virus resistentes a los inhibidores de la proteasa que fueron sometidos a prueba. En estudios de laboratorio ha sido difícil desarrollar resistencia a este medicamento (aunque éste ha sido el caso también de muchos otros medicamentos, que luego resultaron ser susceptibles de resistencia bastante rápidamente).

Las primeras formulaciones requerían tomar hasta 30 pastillas al día. Se ha creado una nueva formulación en cápsulas que facilita la asimilación del medicamento en el cuerpo. Esta nueva formulación debería simplificar la administración a dos dosis al día, así como reducir la cantidad de pastillas diarias.

También se está estudiando la administración conjunta del tipranavir con el ritonavir (Norvir), el cual refuerza enormemente sus niveles. Se espera que esta combinación ayude a personas que han desarrollado resistencia a los inhibidores de la proteasa. Su desarrollo sufrió una demora debido al problema de formulación y al hecho de que fue vendida por su propietario original, Pharmacia & Upjohn, a Boehringer Ingelheim. Probablemente para el año 2002 se contará con acceso ampliado a este medicamento.

BMS-232632: El primer inhibidor de la proteasa de Bristol-Myers Squibb está diseñado para tomarse una vez al día. Los estudios de laboratorio sugieren que este medicamento podría conservar su sensibilidad a los virus resistentes a otros inhibidores de la proteasa, pero está por verse si tendrá este efecto en las personas.

Un estudio muestra que este medicamento tiene una potencia considerable. Cerca del 60% de los participantes lograron disminuir sus cargas virales a menos de 400 copias de ARN del VIH, y el 40% tuvieron menos de 50 copias al cabo de 16 semanas. Los efectos secundarios más comunes hasta la fecha son diarrea leve a moderada y elevación de los niveles de bilirrubina (medida de la función hepática), que se normalizó una vez suspendido o reducido el medicamento a la dosis más baja entre las estudiadas.

Nuevos inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa inversa (NNRTI)

Emivirina (Coactinon, MKC-442): El NNRTI en fase más avanzada de desarrollo es la emivirina de Triangle Pharmaceuticals. En estudios se ha demostrado que muestra los mismos patrones de resistencia que otros NNRTI, y la mayoría de los investigadores opinan que no beneficiará a las personas que ya son resistentes a otros NNRTI. La emivirina se toma dos veces al día y es bastante bien tolerada; sus efectos secundarios más comunes son trastornos gastrointestinales y erupciones cutáneas, aunque se producen con una incidencia mucho menor que al tomar nevirapina (Viramune).

Nuevos inhibidores nucleósidos y nucleótidos de la transcriptasa inversa (NRTI y NtRTI)

FTC (emtricitabina, Coviracil): El FTC de Triangle Pharmaceuticals es muy parecido al 3TC (lamivudina, Epivir) y tiene el mismo perfil de resistencias. Sin embargo, FTC parece ser más potente y requiere sólo una dosis diaria. Al igual que el 3TC, FTC también surte efecto contra la hepatitis B.

Tenofovir: En estudios se ha demostrado que el tenofovir de Gilead Sciences es considerablemente más potente contra el VIH que el adefovir, el otro medicamento de esta empresa. El tenofovir también se toma una vez al día y los estudios de laboratorio sugieren que conserva su actividad contra la mayoría de los virus resistentes a los NRTI. Adicionalmente, se ha demostrado que los efectos secundarios renales (un problema común con el adefovir) son pocos o nulos. Es probable que el tenofovir sea aprobado antes de finales de 2001. El medicamento está disponible gratuitamente bajo un programa limitado de acceso expandido, para las personas que no han encontrado una combinación eficaz en ausencia de este medicamento. Para más información, llame a la línea gratuita de ayuda de Project Inform.

Inhibidores de fusión

Pentafusida: Un medicamento que ha acaparado mucha atención este último año es la pentafusida

(T-20), desarrollada por Trimeris y Hoffman-La Roche. La pentafusida pertenece a una clase de medicamentos denominados "inhibidores de fusión", que funcionan bloqueando físicamente el acoplamiento del VIH a las células CD4+.

En estudios se ha demostrado que T-20 es eficaz como terapia de tercera línea, incluso en personas que son resistentes a todos los inhibidores de proteasa actuales. Sin embargo, conseguir una respuesta duradera requiere combinar la pentafusida con al menos otro medicamento contra el VIH al cual la persona sigue respondiendo. La pentafusida debe administrarse dos veces al día por inyección subcutánea (debajo de la piel).

Los únicos efectos secundarios significativos observados hasta la fecha son problemas en el sitio de la inyección, que oscilan desde leves molestias hasta moretones y llagas persistentes. Esto puede limitar el uso de este medicamento en la persona, ya que sólo hay unos cuantos lugares en que se pueden administrar las inyecciones.

Para obtener información sobre cómo participar en las pruebas de los medicamentos, llame al 1-800-TRIALS-A o visite el sitio <http://hivinsite.ucsf.edu> en Internet.

Terapias contra el VHC

Interferón pegilado: Recientemente, la FDA aprobó el alfa-interferón pegilado (Peg-Intron) de Schering-Plough. En esta nueva formulación, el alfa-interferón está enlazado a un compuesto químico denominado polietilenglicol, el cual aumenta su tiempo de permanencia en el torrente sanguíneo en comparación con el alfa-interferón estándar.

La FDA aprobó el uso de interferón-peg solo y no en combinación con la ribavirina (Rebetol). Un estudio a gran escala demostró que el Peg-Intron fue casi dos veces más eficaz que el alfa-interferón para controlar la reproducción del VHC. Sin embargo, hubo más personas que desarrollaron una deficiencia leve de la médula ósea.

Los resultados del interferón-peg solo son comparables a los observados con la terapia estándar contra el VHC (alfa-interferón estándar y ribavirina, envasados conjuntamente con el nombre de Rebetron). Sin embargo, los resultados más recientes sugieren que será más eficaz combinar el interferón-peg con la ribavirina. Administrado por vía subcutánea, el interferón-peg requiere sólo una dosis por semana, mientras que el alfa-interferón estándar se ha de tomar tres veces. Se espera la aprobación de otro interferón-alfa pegilado (Pegasys), desarrollado por Hoffman-La Roche, antes de finales de 2001. Este medicamento requerirá también sólo una dosis por semana.

Nuevas recomendaciones disponibles Ya salió la publicación *Guide to the Clinical Care of Women with HIV* (Guía para el cuidado clínico de mujeres con VIH). Visite el sitio web de HIV/AIDS Bureau (www.hab.hrsa.gov) para solicitar copias o ver todo el texto en línea.

antes de la llegada de los inhibidores de proteasa y las potentes combinaciones de tres medicamentos en 1996, era frecuente entre las personas con VIH y los activistas hablar de luchar por “la cura”. Junto con el advenimiento de los nuevos medicamentos se desataban esperanzadoras conversaciones sobre la posibilidad de erradicar el VIH o de eliminarlo por completo del organismo. Conjuntamente, los nuevos medicamentos y la esperanza de la erradicación condujeron erróneamente a muchas personas a creer que la cura ya estaba disponible o que se encontraba a la vuelta de la esquina. El activismo en pos de La Cura prácticamente ha desaparecido.

La lucha por la cura

Con el tiempo aprendimos más sobre los límites de las terapias disponibles en la actualidad, y cada nueva conferencia científica nos recordaba que la meta de la “erradicación” se encontraba todavía a varios años de distancia. Las estimaciones más optimistas de la actualidad sugieren que, en la mayoría de las personas, habría que esperar más de 60 años a partir del momento en que lograron suprimir casi totalmente el VIH para eliminar por completo la infección ... una meta que pocas personas consideran alcanzable. Mientras tanto, las personas se fueron familiarizando con la compleja serie de efectos secundarios que ocultaban los nuevos medicamentos contra el VIH, desde cambios en la forma del cuerpo hasta enfermedades cardíacas.

El péndulo de expectativas para obtener una cura viró rápidamente desde un exceso de esperanzas a una exagerada desesperación, un ciclo que se ha repetido muchas veces en la historia de las investigaciones y el activismo del SIDA. Con tanta

atención dedicada recientemente a los efectos secundarios de los medicamentos y al desarrollo de resistencia a los mismos, la palabra “cura” parece haber desaparecido de nuestro vocabulario.

¿Será posible que la ciencia llegue a “curar” la enfermedad del VIH algún día? Tal vez ello dependa de la definición de “cura”. Si la única definición implica erradicar todo vestigio del VIH del organismo, la mayoría de los científicos dirían que es improbable que consigamos una cura en nuestra generación actual. Sencillamente no tenemos idea de cómo eliminar el VIH de nuestras células una vez que el material genético del virus se ha integrado al nuestro.

Una alternativa es encontrar la manera de destruir selectivamente todas las células infectadas con el VIH; desafortunadamente, los métodos empleados hasta la fecha han demostrado ser demasiado tóxicos como para tener utilidad clínica. Unos cuantos investigadores siguen tratando de lograr la erradicación con terapias agresivas de 4 y 5 medicamentos, y tal vez otros esperan que algún día surja un fármaco milagroso capaz de acabar sin peligro con cada célula infectada del cuerpo. Sin embargo, la mayoría de los científicos consideran estas metas poco más que ilusiones vanas. Varios sostienen desde los primeros días de la epidemia del VIH que, una vez que el virus se incorpora a nuestras células, nunca podremos librarnos de él por completo. Ésta viene a ser la dura realidad también para una diversidad de enfermedades virales.

A pesar de ello, sí existen esperanzas para conseguir una cura si modificamos su definición. Si definimos “cura” como un tratamiento o estrategia que permitirá a las personas portadoras del VIH pasar el resto de sus días viviendo normalmente, sin tener que tomar medicamentos todo el tiempo ni sentirse amenazados continuamente por el avance de la enfermedad, entonces sí puede que haya varias maneras de lograr esta meta. ¿Cómo sabemos que existe esta posibilidad? La respuesta es obvia: ya lo hemos observado en la Naturaleza.

Un pequeño porcentaje de las personas con VIH ha permanecido libre de enfermedad y síntomas durante más de dos décadas, sin

necesidad de tratamiento ni sufrir la pérdida de su sistema inmunológico. Estas personas han recibido el apelativo de “no progresores a largo plazo” y representan cerca del 3% de todas las portadoras del VIH. Aunque el 3% parezca un

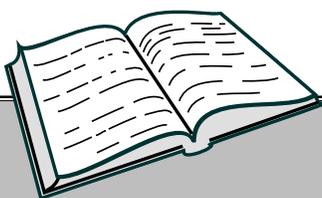
Si definimos “cura” como un tratamiento o estrategia que permitirá a las personas portadoras del VIH pasar el resto de sus días viviendo normalmente, sin tener que tomar medicamentos todo el tiempo ni sentirse amenazados continuamente por el avance de la enfermedad, entonces sí puede que haya varias maneras de lograr esta meta.

porcentaje bajo, podría constituir fácilmente hasta 20,000-30,000 personas en Estados Unidos solamente.

Al principio, los científicos pensaban que estas personas habían contraído una forma debilitada del virus. Pero no se ha comprobado que éste sea el caso, ni tampoco se ha encontrado en ningún estudio algún elemento personal común entre estos afectados (una dieta correcta, ejercicio, creencias, etc.). Hay indicios de que algunas de estas personas, pero no todas, tienen factores genéticos singulares.

Los científicos están llegando a la conclusión de que sus experiencias se deben a una respuesta inmunológica más fuerte y eficaz contra el VIH en sí. El hecho de que algunas personas tengan el virus y otras no sigue siendo un misterio, pero si éste es el mecanismo que vuelve al VIH prácticamente insignificante para su salud, nos da una importante pista sobre el rumbo que deberán tomar las futuras investigaciones sobre el SIDA. También pueden encontrarse pistas en los monos que, a pesar de estar infectados con el VIH, nunca terminan enfermándose.

La búsqueda de respuestas inmunológicas más fuertes y específicas contra el VIH es el objetivo de las investigaciones sobre interrupciones



Nuevas recomendaciones disponibles

Ya salió la publicación *Guide to the Clinical Care of Women with HIV* (Guía para el cuidado clínico de mujeres con VIH).

Visite el sitio web de HIV/AIDS Bureau (www.hab.hrsa.gov) para solicitar copias o ver todo el texto en línea.

estructuradas del tratamiento (para más información, consulte las publicaciones Wise Words n.º7 y PI Perspective 31). También es la meta del renovado interés en la vacunación terapéutica, una técnica que consiste en usar vacunas como forma de tratamiento en personas ya infectadas.

La teoría sobre el uso de vacunas como terapia existe ya desde hace años, pero es sólo últimamente que estamos comenzando a ver vacunas lo suficientemente potentes como para producir los efectos deseados. Mejorar la respuesta inmunológica contra el VIH en sí es también la meta de muchas estrategias terapéuticas dirigidas al sistema inmunológico mismo. Desafortunadamente, este campo de investigación no recibe la misma cantidad de atención o subvenciones que el desarrollo de nuevos medicamentos contra el VIH.

Una de las estrategias terapéuticas para el futuro se fundamenta en los aspectos positivos de los tratamientos contra el VIH, pero además integra nuevos enfoques para complementarlos y continuarlos. Por ejemplo, un año de tratamiento antiviral fuerte podría ir seguido de un período sin tratamiento aunado al uso de una vacuna terapéutica, cuya eficacia podría ser máxima justo después de la reducción inicial del virus con la terapia. Pero la vacuna podría ofrecer la ventaja adicional de protección a largo plazo contra el virus, estimulando al sistema inmunológico en sí. En contraste, la acción de los antivirales cesa rápidamente una vez que dejan de tomarse los medicamentos.

Tal vez la respuesta inmunológica estimulada por una vacuna potente podría hasta amplificarse con un medicamento como la interleucina-2, la cual hace que la mayoría de los tipos de células CD4+ se multipliquen activamente y además parece prolongar la vida de las mismas. Si este efecto se produce cuando los niveles virales son extremadamente bajos y se estimula la respuesta inmunológica contra el VIH, tal vez sea posible inducir un estado similar al que se observa en los no progresores a largo plazo.

Éste es sólo una de las posibilidades para las investigaciones venideras. Pero hay un número cada vez mayor de personas que opinan que hemos logrado todo lo que podemos con los tratamientos contra el VIH, y que la próxima generación de investigaciones debe buscar la manera de aprovechar el potencial del sistema inmunológico. De hecho, el tratamiento implicará entrenar al sistema inmunológico para que aumente su capacidad de luchar contra el VIH como ya sabemos que puede hacerlo. Esto podría traer como resultado períodos de duración indefinida sin necesidad de terapias contra el VIH, y por ende sin efectos secundarios (reforzando quizás estos intervalos con vacunaciones periódicas): de esta forma, podría conseguirse una definición razonable de "la cura".

¿Cuánto tiempo habrá que esperar para esto? Sin pasar de ser conjeturas, tal vez transcurrirán de 5 a 10 años hasta que sepamos si esta estrategia nos está encaminando en la dirección correcta. Es posible que uno u otro de sus elementos (interrupción del tratamiento, vacunación terapéutica o terapia inmunológica directa) produzcan buenos resultados, o bien que fracasen ya sea individualmente o en su totalidad.

Es imposible predecir el futuro, y siempre estaremos rodeados de incertidumbre. Pero la teoría general de modelar nuestra búsqueda para lograr una cura funcional basada en el ejemplo del control natural de la infección por VIH es casi seguro un objetivo sensato que parece tener muchas mayores probabilidades de éxito que someternos a una serie interminable de medicamentos antivirales ligeramente mejores que sus generaciones anteriores.

Aunque no se vislumbra claramente una cura para el VIH en este momento, tenemos que seguir esforzándonos por lograrla y tener presente que, en último término, se trata de nuestra meta más importante. Y no debemos olvidar que las esperanzas y una actitud optimista, junto con un activismo bien orientado, desempeñarán un papel decisivo en su consecución.

© 2001 Project Inform, San Francisco. *Wise Words* se publica tres veces al año. Si desea recibir *Wise Words* en su domicilio, solicite las enviando un mensaje a «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". 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 ayudarle 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**