

Respuesta a un anónimo II... 12 mar 2008

Estimados Sr.(a) Prieto, Sr. B. Chappard, Sr. Comegna,

Agradezco mucho su informacion y les escribo este nuevo correo con dos finalidades. La primera, felicitarlos por su mente abierta a recibir informacion nueva y mas aun en mi caso que soy un humilde "Anonimo". Observé que colocaron en su website mi correo y hasta cierto punto me senti honrado. De corazon mis felicitaciones por esa actitud.

La segunda es, siguiendo con el intercambio de informaciones, darles a conocer algo sucedido hoy y que podran conseguir en el siguiente enlace:

<http://www.medhelp.org/posts/show/463347>

"Dr. Edward W. Hook wins the Parran Award

MedHelp International is proud to announce that today Dr. Edward W. Hook, III, co-moderator of the MedHelp STD and HIV Prevention and Safe Sex forums, received the annual Thomas Parran Award from the American Sexually Transmitted Disease Association. The Parran Award recognizes lifetime accomplishments in prevention and research in STDs. It is named for Thomas Parran, the groundbreaking US Surgeon General who first made the country aware of its uncontrolled syphilis epidemic in the 1930s and 1940s and is the architect of modern approaches to STD prevention.

Dr. Hook and Dr. Hunter Handsfield, the other STD and HIV forum moderator, both are former presidents of the American STD Association."

El mismo Dr. Hook que respondio mi pregunta a traves del servicio que prestan por internet en <http://www.medhelp.org/> y quien, junto con el Dr. Hunter Handsfield, acuerdan un periodo ventana de 6-8 semanas para exposiciones de bajo riesgo y de 3 meses para aquellas de alto riesgo y personas inmunocomprometidas. Estos mismos doctores tambien acuerdan que las pruebas rapidas de anticuerpos son tan confiables como aquellas que no son rapidas. Nuevamente los invito a revisar las respuestas que estos doctores dan en su foro de Prevencion de HIV a diferentes personas (como yo) en todo el mundo (<http://www.medhelp.org/forums/show/117>) asi como su curriculum. Es interesante de verdad ver, segun este reportaje, que ambos han sido Presidentes de la Asociacion Norteamericana de Enfermedades de Transmision Sexual.

Ustedes confiarian en ellos? Yo si.

Ellos pondrian en tela de juicio su reputacion como reconocidos medicos a traves de una pagina web brindando informacion falsa o que ponga en peligro vida de personas? Definitivamente no.

En vista que me envias un reportaje soportado por la "Universidad John Hopkins" donde dan un periodo ventana de 3 a 6 meses, yo te envio uno hecho por Neil Constantine PhD de la Escuela de Medicina de la Universidad de Maryland escrito para el Centro de Informacion de VIH de la Universidad de San Francisco (California, USA):

<http://hivinsite.ucsf.edu/InSite?page=kb-00&doc=kb-02-02-01>

"Early Detection and the Window Period

Specific antibody to HIV is produced shortly after infection, but the exact time depends on several factors, including host and viral characteristics. Importantly, antibody may be present at low levels during early infection but not at the detection limit of some assays. Using the early-generation tests, antibody could be detected in most individuals by 6 to 12 weeks after infection. Newer-generation assays, including the third-generation antigen sandwich assays, can detect antibody at about 3-4 weeks after infection.(2) This window period before the detection of antibody can be shortened by several days using antigen tests, and by several more days using nucleic acid detection methods.(3) Therefore, in most individuals, the window period may be only 2-3 weeks if an all-inclusive testing strategy is used. Most antibody tests currently on the market have near perfect and equivalent degrees of sensitivity for detecting most individuals who are infected with HIV (epidemiologic sensitivity), but they vary in their ability to detect low levels of antibody (analytical sensitivity), such as those occurring before complete seroconversion.(2) Although tests are available to detect specific HIV immunoglobulin M (IgM) antibody, these tests have shown little utility in identifying early infection because IgM responses to HIV are not produced consistently during early infection.(4) The ability of some tests (eg, third-generation tests) to detect IgM antibody simultaneously with immunoglobulin G (IgG) detection, however, may be responsible for their higher analytical sensitivity."

Early-generation tests se refiere a los de 1era y 2da generacion, actualmente hasta el que me hicieron a mi en Valencia

(Carabobo, Venezuela) que fue de tipo rapido (Abbott Determine HIV 1/2) es considerado de 3ra generacion. Lo unico que le falta para ser de 4ta es buscar el antigeno p24 ademas de los anticuerpos del HIV. Solo copie y pegue un extracto del documento el cual esta bien, bien, bien interesante. Se los recomiendo.

El Dr. Constantine pondria en juego su reputacion publicando esta informacion en Mayo de 2006? Definitivamente no.

Por cierto, les recomiendo ese website que les mencione (el del Centro de Informacion de VIH de la Universidad de San Francisco) el cual tiene informacion EXCELENTE y de punta. <http://hivinsite.ucsf.edu/InSite>

Obviamente no soy quien para pedirles que cambien sus lineamientos ni mucho menos pretendo lograrlo, pero definitivamente estamos atrasados en el tema y mi recomendacion para ustedes es la asistencia a conferencias y simposios internacionales que permitan que salgamos de tal situacion.

De verdad estoy disfrutando mucho este intercambio de informacion, y asi como ustedes estan abiertos a recibirla yo tambien con mucho gusto seguire recibiendo la de ustedes. De igual forma, asi como yo les doy recomendaciones desde este humilde punto de vista, yo tambien estoy abierto a recibir las suyas.

Una vez mas, un placer escribirles desde este rincon Anonimo. Mis mejores deseos y que pasen una hermosa Semana Santa junto a los suyos.

Estimado amigo anónimo

Después de nuestra conversación telefónica y la recepción de su correo, aprovecho para darle las gracias por los tantos links informativos que nos envió y a su vez le remitimos este artículo (columna de prensa) de la organización amiga "Acción Solidaria" que al igual que la Fundación Daniela Chappard trabaja en el área. Como verá, al igual que nosotros, responden según parámetros internacionales y no de manera caprichosa, por su puesto con ninguna intención de generar stress en la colectividad que se ha expuesto a situaciones de riesgo.

Saludos cordiales,

A. Prieto

De: ongsidavzla@gruposyahoo.com [mailto:ongsidavzla@gruposyahoo.com] En nombre de Mauricio Gutierrez
Enviado el: martes, 19 de febrero de 2008 16:55
Para: Mauricio Gutierrez
Asunto: [ongsidavzla] Párale al SIDA

Aquí les envió la columna que aparecerá mañana en el CORREO DEL CARONI

Me permito recordarles que estos espacios semanales están a la entera disposición para ser utilizados como plataformas de denuncias y comentarios.

A nivel nacional: El Universal, en el estado Bolívar: El Correo de Caroni y en El estado Monagas: La Prensa de Monagas.

Mauricio A. Gutiérrez D.
ACCION SOLIDARIA
CARACAS-VENEZUELA
www.acsol.org
58-212-952-9554
58-416-712-7265

Párale al SIDA

Feliciano Reyna

Hace más de un año terminé con mi pareja y luego me enteré de que tenía SIDA. Me he hecho la prueba cada tres meses y ha resultado negativa, pero mi médico me dice que seguro estoy infectada y tengo que repetirla durante cuatro años, porque el virus está allí en forma latente. Estoy muy deprimida y sin ganas de hacer nada. ¿Cómo puedo vivir tranquila si el virus se me puede desarrollar en cualquier momento en los próximos cuatro años?

Según la publicación "Manejo médico de la infección por VIH" de la Escuela de Medicina de la Universidad John Hopkins, el tiempo de espera entre una relación sexual riesgosa y la realización de la prueba, es de 3 a 6 meses. Este lapso, llamado "Período de Ventana", es el que le toma al organismo para producir los anticuerpos contra el VIH, que son detectados por la prueba. Al ocurrir la infección, la replicación viral comienza a darse de inmediato, y aún cuando algunas células se encuentren infectadas de forma latente, esto no afectará el resultado de la prueba. El resultado "no reactivo" de su prueba indica que usted ya no tiene de qué preocuparse con respecto a la relación con su ex pareja.

En Julio del año pasado, tuve una sola relación con una prostituta, y desde entonces todos los meses me hago la prueba. Aunque sale negativa, siento que estoy infectado. Tengo problemas con mi esposa, me cuesta irme a la cama con ella y me da miedo infectarla.

Así como en el caso anterior, ya usted pasó el "Periodo de Ventana". Como el resultado de su prueba sigue siendo negativo, aún si hubiera tenido relaciones sexuales sin protección con una persona con VIH, usted no contrajo el virus. Recordemos que no necesariamente una trabajadora sexual tiene que tener el VIH; cualquier persona que tenga relaciones sexuales sin protección fuera de una relación de pareja mutuamente responsable, puede correr el riesgo de contraer el VIH. En todo caso, es importante que revise por qué, aún con un resultado negativo de la prueba, usted piensa que debe estar "infectado" y que podría transmitir el virus a su esposa. Si el resultado es negativo, no existe riesgo para ella. Muchas veces, las conductas sexuales extra matrimoniales pueden generar angustia y sentimientos de culpa y sería importante que consultara a algún especialista para que le ayude a manejarlos. Por otra parte, la única manera de no correr ningún riesgo es manteniendo una relación monógama con su esposa. Sin embargo, es extremadamente importante que usted se proteja mediante el uso de condones si tiene otros encuentros sexuales extra matrimoniales, pues así disminuirá el riesgo de contraer el VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

Trabajo en un cuerpo de seguridad y a veces me toca hacer operativos con travestis y prostitutas. Muchas veces nos amenazan diciéndonos que tienen SIDA y que si las tocamos nos vamos a infectar, ¿qué podemos hacer para evitar que esto ocurra?

Es importante aclarar que aún cuando alguna de estas personas pudiera estar tener el VIH, no existe riesgo alguno de infección solo por tocarlas. A veces estos son recursos a los que tienen que recurrir para no ser maltratadas, y en ocasiones incluso se autoagreden por temor a ser arrestadas y sometidas a tratos degradantes. Sin embargo, aún cuando se tenga contacto con sangre, los riesgos son mínimos si no hay ninguna herida abierta en la piel. Las tres vías de transmisión son muy específicas: Vía Sanguínea, de una madre con VIH al bebé, durante el embarazo, el parto o la lactancia materna y por relaciones sexuales desprotegidas en cualquiera de sus variantes: oral, vaginal y anal. En casos de levantamiento de accidentes, por ejemplo, ustedes deberían contar con guantes.

Debemos recalcar que las personas que usted menciona tienen derechos que deben ser respetados, y que se podría lograr mucho más con ellas por medio de la comunicación, en lugar del maltrato y la agresión física. En el caso de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, las trabajadoras y trabajadores sexuales podrían transformarse en "aliados" para la prevención, y mediante un programa de educación y capacitación, tener prácticas sexuales más seguras..

Centro de Información Nacional de VIH/SIDA

Teléfono 0212-952-2009

www.acsol.org – info@acsol.org