



SELECCIÓN DE NOTICIAS SOBRE VIH NÚMERO XCII — NUEVA ÉPOCA

Boletín de distribución gratuita



NOTICIAS SOBRE VIH/SIDA

Los suplementos de zinc reducen de forma significativa el riesgo de que los recuentos de cd4 desciendan por debajo del nivel crítico de las 200 células/mm³, según informa un equipo de investigadores de EE UU en la edición del 15 de junio de Clinical Infectious Diseases.

Ignora que tiene VIH 84% de portadores

Más de 40.000 españoles no saben que están infectados por el VIH

Tratamiento de las lesiones intraepiteliales anales de alto grado en el canal anal

Papa abre nuevo capítulo en debate de la Iglesia sobre condones

ONUSIDA considera positivo los comentarios del Papa sobre el condón

Nuevo dispositivo de celular detecta infecciones sexuales

MÁS ALLÁ DEL VIH

¿Sabías qué...

DIVERSIDAD

Secundaria, el período más duro para los chicos gay

Es prioritario despenalizar la homosexualidad

Indigna a diputados propuesta para 'curar homosexualidad'

Noticias de interés permanente





NOTICIAS SOBRE VIH/SIDA

Suplementos de zinc: ¿un método seguro, barato y eficaz de prevenir pérdidas peligrosas de CD4 en pacientes con VIH?

Los suplementos de zinc reducen de forma significativa el riesgo de que los recuentos de cd4 descieran por debajo del nivel crítico de las 200 células/mm³, según informa un equipo de investigadores de EE UU en la edición del 15 de junio de *Clinical Infectious Diseases*.

Michael Carter

La toma de dosis diarias de zinc también disminuyó los casos declarados de diarrea.

“Los niveles nutricionales de los suplementos de zinc administrados a los adultos con VIH llevó a que la probabilidad de un fallo inmunitario fuera 4 veces menor”, comentan los investigadores.

Los niveles adecuados de zinc resultan esenciales para una buena función inmunitaria. Sin embargo, la investigación ha evidenciado que hasta el 50% de los pacientes con VIH tienen unos niveles deficitarios de este elemento, lo que se ha relacionado con una progresión más rápida de la infección y un aumento en el riesgo de muerte.

Se ha comprobado que los suplementos de zinc retrasan la progresión de la infección por VIH.

El riesgo de que se produzcan infecciones oportunistas que podrían ser mortales es elevado en el caso de los pacientes seropositivos cuando su recuento de CD4 disminuye por debajo de las 200 células/mm³. Si el recuento de CD4 de un paciente cae por debajo de ese umbral, se considera que está experimentando un fracaso inmunitario. También se considera un fracaso inmunitario el caso de los pacientes cuyo recuento de linfocitos no aumenta tras el inicio de la terapia antirretroviral (TARV).

Un equipo de investigadores de EE UU decidió comprobar si la administración diaria de suplementos de zinc ayudaba a reducir el riesgo de fracaso inmunitario, de desarrollar enfermedades y de muerte en una cohorte de 231 pacientes con VIH en el país norteamericano.

Estas personas fueron distribuidas de forma aleatoria y equitativa para tomar una dosis diaria de zinc (15mg en el caso de los hombres y 12mg en el de las mujeres) o bien un placebo. El estudio se prolongó 18 meses y los participantes recibieron un seguimiento a intervalos regulares.



La media de edad de los pacientes en el ensayo fue de 43 años, el 77% eran de etnia negra y el 73% eran hombres.

El 62% de los participantes tomaban TARV, pero sólo el 29% de estas personas presentaban una carga viral indetectable.

Al final del ensayo, los pacientes que recibieron suplementos mostraron unos niveles de zinc significativamente mayores que los que fueron distribuidos de forma aleatoria para recibir el placebo ($p=0,047$).

El uso de suplementos de zinc resultó seguro y no se describieron efectos secundarios graves.

No se encontraron pruebas de que los suplementos de zinc rebajaran la carga viral. En ambos brazos del estudio se registraron porcentajes similares de pacientes bajo TARV que tenían una carga viral detectable.

No obstante, los autores del estudio descubrieron que los suplementos de zinc redujeron el riesgo de fracaso inmunitario aproximadamente en un 75% (cociente de riesgo [CR]: 0,24; intervalo de confianza del 95% [IC95%]: 0,10 - 0,56; $p=0,002$).

En el momento de entrar en el ensayo, un tercio de los pacientes declararon haber sufrido diarreas en los últimos doce meses y el 12% de ellos afirmaron que habían sido graves. Los suplementos de zinc disminuyeron el riesgo de esta dolencia en un 60% ($p=0,19$); el equipo de investigadores encontró un vínculo significativo entre tener unos niveles reducidos de zinc y la declaración de haber padecido diarrea ($p<0,001$).

No se hallaron pruebas de que la toma de suplementos de zinc redujera el riesgo de muerte. En el brazo de tratamiento murieron 11 pacientes, en comparación con 8 en el brazo de placebo.

Se realizó un análisis al subgrupo de pacientes que tomaban TARV y que tenían una carga viral indetectable. En total, cuatro pacientes experimentaron un fracaso inmunitario; todos ellos tomaban placebo.

Los autores sugieren que los suplementos de zinc previnieron los fracasos inmunitarios gracias a que mejoraron la función de la glándula timo.

Al respecto, concluyen: “Estos hallazgos respaldan la recomendación del uso de la terapia con suplementos de zinc como una herramienta segura, sencilla y rentable para mejorar la respuesta inmunitaria y reducir la mortalidad, y que debería ser tenida en cuenta como terapia adjunta en los casos de infección por VIH”.

Referencia: Baum MK, et al. Randomized, controlled clinical trial of zinc supplementation to prevent immunological failure in HIV-infected adults. Clin Infect Dis 50: online edition, 2010



Ignora que tiene VIH 84% de portadores

En México, 32% de la población contagiada es menor de 25 años, lo que deriva en incremento de la mortalidad, mayor resistencia a los medicamentos y aumento en el gasto federal para tratamientos.

Blanca Valadez



México.- De acuerdo con el Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (Censida), de los 220 mil casos de personas que viven con VIH en México, alrededor de 84% ignora que porta el virus y casi mil 800 son indígenas que no conocen los condones, y menos aún acceden a los servicios de atención.

La Secretaría de Salud informó que durante 2010 se otorgaron antirretrovirales a 35 mil 749 personas, con un costo superior a los mil 600 millones de pesos, y sólo se presentaron 22 inconformidades por falta de medicamentos al momento de presentar la receta y en menos de 72 horas se les otorgó, aseguró el secretario técnico del Censida, José Antonio Izazola. Sin embargo, en 2015 el número de casos detectados puede superar los 70 mil, por lo que necesitarán duplicar el presupuesto destinado a tratamientos.



El funcionario explicó que con las estrategias de prevención a grupos específicos beneficiaron de forma directa con pláticas informativas a 8 mil 130 hombres que tienen sexo con hombres, 2 mil 940 trabajadores sexuales y mil 820 presos, a quienes también se les entregaron más de 150 mil insumos preventivos, como condones, folletos, carteles o portacondomos.

En México, 32% de la población afectada por el VIH tiene menos de 25 años, y la mayoría se contagió entre los 15 y 18 años de edad, lo que ha derivado en un incremento de la mortalidad, mayor resistencia a los antirretrovirales y aumento en el gasto federal para la compra de fármacos.

Además, la Secretaría de Educación Pública informó que con la colaboración del IMSS se impartirá educación sexual integral a adolescentes en más de 6 mil planteles educativos y se darán condones a quienes los soliciten.

Durante la segunda reunión ordinaria de este organismo, que presidió el Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, Izazola Licea explicó que existe abasto suficiente de tratamiento antirretroviral en el sistema de Salud, incluyendo el IMSS y el ISSSTE.

“Del total de quienes reciben tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud, 10% también tienen IMSS o ISSSTE, por lo que se estudia la forma de hacer la referencia adecuada a sus servicios, como lo marca la Comisión Nacional de Protección Social en Salud”, dijo Izazola Licea.

Epidemia estable

En los últimos cinco años la epidemia del VIH en México se ha mantenido estable, con una ligera tendencia a la baja.

Otro asunto tratado fue que se firmó el proyecto del Fondo Global para que se contraten servicios preventivos al sector público y organizaciones de la sociedad civil (competitivamente), dirigidos a poblaciones clave: hombres que tienen sexo con hombres, usuarios de drogas inyectables y transexuales, a partir de los recursos asignados a México por el organismo internacional en la Ronda 9, para prevención del VIH/sida.

En la reunión, el secretario del Comité de Capacitación del Conasida e investigador del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Juan Calva, dio a conocer que mediante un convenio de colaboración, especialistas de dicho instituto dan asesoría a los médicos que atienden en las Unidades Especializadas de Atención al VIH/sida, a las personas que han presentado resistencia a los medicamentos.

En dos años, el comité conformado por 10 especialistas en manejo de antirretrovirales de la Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE, ha asesorado a 163 médicos para el tratamiento, en beneficio de 664 pacientes de 90 centros de atención del país, a quienes se les da seguimiento.

Con el apoyo a los médicos tratantes, subrayó, también se hace un uso racional de los antirretrovirales de mayor costo, sin descuidar que el esquema sea efectivo en esos pacientes que tenían una importante actividad viral que los llevaba al deterioro de su sistema inmunológico, frecuentes enfermedades y riesgo de muerte.



De esta manera, 77% ha logrado tener carga viral indetectable, lo cual se traduce en menos enfermedad y muerte, ahorro de recursos y que dejen de ser transmisores.

Se informó también que en respuesta a la insistencia de Izazola Licea, se han buscado los mecanismos para fortalecer la prevención maternoinfantil del VIH y la sífilis congénita, teniendo como resultado la propuesta para acuerdo del Conasida en materia de implementar el Programa de Prevención de la Transmisión Maternoinfantil del VIH y la Sífilis Congénita en México.



Nota: El estimado de personas con VIH en México es según Censida de 220 mil, por lo tanto el 84% equivale a 184 mil 800 personas.



Más de 40.000 españoles no saben que están infectados por el VIH: prácticas de riesgo



En Ambiente G tenemos que volver a hablar del VIH y de la importancia de la prevención y de hacerse pruebas para saber si estamos infectados. Hace poco veíamos como en Francia querían extender las pruebas al conjunto de la población, dado que hay muchos franceses que son portadores y no lo saben, por lo que están ejerciendo de potenciales extensores de la enfermedad.

Y en España, la situación también es para tomar medidas de inmediato. De hecho, según el Plan Nacional sobre el Sida, en nuestro país hay más de 40.000 españoles infectados por el vih sin que lo sepan. Así lo explicó a finales del pasado mes de octubre el secretario del Plan Nacional sobre el Sida Tomás Hernández en un congreso que sobre este tema se celebró en Barcelona.

Y como siempre que sale algún tema relacionado con el VIH, hay gente que pregunta sobre si tal o cuál práctica tiene riesgo a la hora de contraer el VIH, y dado que nunca está de más recordar las prácticas de riesgo para tratar el número de contagios, aquí va un listado de cosas que se pueden o que no se pueden hacer.

Penetración anal. Esta práctica debe realizarse SIEMPRE con preservativo, ya que es una de las que tiene más riesgo de contraer el VIH si se realiza sin condón. De hecho, aunque no se produzca eyaculación dentro, el riesgo de contraer el VIH es muy elevado por la posibilidad de que se han producido heridas durante la penetración. además, hay que recordar que el riesgo es tanto para la persona que es penetrada como para la que penetra, ya que el pene puede absorber los fluidos y la sangre de las heridas.

Sexo oral. Según la mayor parte de los estudios que se han realizado sobre el tema, el mayor riesgo de contraer el VIH viene provocado por la existencia de úlceras y heridas en las encías. De hecho, se recomienda no lavarse los dientes ni antes ni después de practicarlo, para evitar provocar heridas en las encías. Pero de todas maneras, si quieres estar seguro del todo, lo mejor es, según los expertos, usar el preservativo para practicar sexo oral. Para disimular el sabor, existen en el mercado geles de un montón de sabores.



Y si de una forma o de otra, llegan a eyacular en tu boca, debes escupir rápidamente y enjuagarte la boca. En el caso del cunilungus, la recomendación es la misma si se ha ingerido fluido vaginal: hay que escupirlo, enjuagarse la boca, y evitar lavarse los dientes. Además, también, y aunque sea incómodo, recomiendan usar barreras de látex al estimular la vagina con la boca o.

Beso negro: Los sexólogos suelen decir que esta práctica no tiene demasiados riesgos de contraer el VIH, aunque no está exenta de riesgo, ya que hay que recordar que con esta práctica sí que se pueden contraer otras enfermedades de transmisión sexual como los herpes.

Masturbación Evidentemente, mientras no exista contacto entre el semen, y los ojos, boca o nariz, no tiene ningún riesgo.

Y de paso, además de recordar algunas de las prácticas de riesgo, también viene bien recordar una verdad de perogrullo: el VIH no se transmite con los besos, la saliva, el sudor, o las lágrimas.

Pero sobre todo, recuerda. Cuando con tu pareja decidas dejar de usar preservativo por la evolución de la relación, no olvides realizar la prueba del VIH para poder disfrutar del sexo con tranquilidad. Así que ya sabes, hacerte la prueba no cuesta nada, y puede ahorrarte muchos problemas a ti y a tus posibles ligues.



REGRESAR AL INICIO



Tratamiento de las lesiones intraepiteliales anales de alto grado en el canal anal

El uso prolongado o repetido de Aldara® podría ayudar a eliminarlas o reducir su gravedad

Juanse Hernández



Según los resultados de un estudio publicado en la edición del 19 de agosto de la revista AIDS, el uso prolongado de imiquimod Aldara®, un tratamiento inmunomodulador en forma de crema indicado para tratar las verrugas genitales externas, podría mejorar o eliminar también las neoplasias intraepiteliales anales AIN, en sus siglas en inglés de alto grado en el canal anal en hombres con VIH y podría potencialmente reducir el riesgo de cáncer.

El virus del papiloma humano VPH es un virus de transmisión sexual que infecta la piel o el epitelio de las mucosas y es responsable de la aparición de verrugas genitales, o condilomas, así como de ulceraciones que pueden convertirse en lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado HSIL, en sus siglas en inglés, precursoras del cáncer anal. Existen más de 100 tipos distintos de VPH, siendo los más oncogénicos relacionados con el cáncer anal los genotipos 16 y 18, los mismos que se vinculan con el cáncer de cuello de útero en las mujeres.



Se calcula que las personas con VIH tienen una probabilidad entre dos y seis veces mayor de estar infectadas por este virus, independientemente de sus prácticas sexuales, y siete veces más probabilidades de que la infección por VPH sea persistente, debido a que la inmunosupresión puede impedir la eliminación del virus. En cambio, entre personas que no viven con VIH, la aclaración del VPH es más común. El cáncer anal supone menos del 5% de todos los cánceres del conducto digestivo en la población general y es el cuarto en frecuencia entre las personas con VIH. Entre HSH con VIH, se calcula que el cáncer anal de células escamosas tiene una incidencia de 60 a 160 casos por cada 100.000 hombres.

Los expertos consideran que la progresión a cáncer anal se inicia con el desarrollo de células pre cancerosas, especialmente lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado que pueden localizarse en la zona peri- y/o intra-anal. Sin embargo, tales lesiones pueden remitir de forma espontánea –lo que es poco habitual– y su progresión puede llevar muchos años. Como consecuencia de ello, es difícil predecir si las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado progresarán, o con qué rapidez, a cáncer anal.

Desafortunadamente, las opciones para tratar este tipo de lesiones son limitadas y todavía no se ha probado que reduzcan la posibilidad de desarrollar cáncer. Con todo, generalmente se recomienda el tratamiento de estas lesiones o bien con coagulación con infrarrojos o ablación quirúrgica con electro bisturí.

Estas intervenciones pueden ser dolorosas y provocar complicaciones duraderas y no garantizan que las lesiones desaparezcan del todo, por lo que es habitual en personas con VIH la aparición de recidivas tras el tratamiento. Urge, pues, nuevas opciones terapéuticas para tratar las neoplasias intraepiteliales anales de alto grado.

Un tratamiento menos invasivo, aunque no exento de efectos secundarios, para quemar las lesiones es imiquimod, una crema que estimula la producción de células inmunitarias específicas frente al VPH y que se utiliza con éxito para eliminar las verrugas externas. Sin embargo, pocos estudios han evaluado si este medicamento podría ser también indicado para tratar las neoplasias intraepiteliales de alto grado localizadas en el canal anal.

Un grupo de investigadores ingleses quisieron evaluar esta posibilidad y para tal fin compararon imiquimod con un placebo en un grupo de hombres que practican sexo con hombres HSH con VIH en tratamiento antirretroviral y con lesiones intraepiteliales anales internas de alto grado confirmadas.

El estudio que había sido diseñado para incluir a 120 participantes sólo inscribió a 62 HSH con VIH dada la imposibilidad de obtener más fármaco por razones que los autores no especifican en su artículo. De los 62 participantes inscritos sólo 53 completaron el estudio: 28 en el grupo de imiquimod y 25 en el de placebo.

Se instruyó a los 53 participantes en cómo auto aplicarse la crema 3 veces a la semana durante 4 meses introduciendo un dedo en el ano sin sobrepasar 2 cm del canal anal y utilizando nada más que la mitad de un sobre de imiquimod por aplicación, con el fin de reducir la posibilidad de una absorción sistémica significativa. Asimismo, se les facilitó un diario para llevar un control de las aplicaciones del tratamiento y sus efectos secundarios

Los investigadores realizaron a los participantes anoscopias de alta resolución y biopsias para confirmar la



presencia de lesiones intraepiteliales anales de alto grado en el momento de entrada al estudio, al finalizar el tratamiento y, a partir de ese momento, a intervalos regulares hasta alcanzar los 12 meses tras finalizar el tratamiento.

La respuesta al tratamiento se definió como una eliminación de la neoplasia intraepitelial anal o una disminución de su gravedad es decir que la lesión intraepitelial escamosa pasara de alto a bajo grado confirmada por citología y anoscopia de alta resolución a los 6 y los 12 meses tras el inicio del tratamiento. A todos los participantes se les ofreció un periodo de 6 meses más de control con la realización de citologías y anoscopias de alta resolución.

A aquéllos participantes que no lograron responder inicialmente al tratamiento y a aquéllos que recibieron placebo en la distribución aleatoria se les ofreció la posibilidad de recibir imiquimod durante un periodo de 4 meses más y, a continuación, 6 meses de control.

La duración media de seguimiento desde la finalización del tratamiento fue de 36 meses. El uso de imiquimod se asoció de forma significativa con resultados positivos ($p=0,003$) tanto en la eliminación de las lesiones como en la reducción de la gravedad. En el grupo de imiquimod ($n=28$), en 4 pacientes, las lesiones desaparecieron y la respuesta se mantuvo durante un periodo mediano de seguimiento de 33 meses, y en 8 hombres, las lesiones pasaron de alto a bajo grado durante el mismo período. En el grupo que recibió placebo, un paciente logró eliminar las lesiones y la respuesta se mantuvo 37 meses después.

De los 21 pacientes que recibieron imiquimod en la segunda fase del estudio 9 no respondedores anteriores y 12 que recibieron placebo, en 5 participantes, la lesión intraepitelial escamosa de alto grado en el canal anal desapareció y en 4, la lesión disminuyó a bajo grado. Al analizar a todos los participantes durante esta fase de seguimiento, tanto aquéllos que habían sido distribuidos aleatoriamente a imiquimod en un primer momento como los que utilizaron el fármaco en el período posterior de seguimiento, los investigadores hallaron que un 61% de los HSH con VIH que recibieron imiquimod mostraron ausencia sostenida de las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado.

En sus conclusiones, los expertos señalan: “Este estudio muestra la eficacia de imiquimod en el tratamiento de las lesiones intraepiteliales en el canal anal y el beneficio de su uso prolongado o repetido. “Este uso del tratamiento puede ser especialmente valioso para los pacientes con lesiones multifocales generalizadas que son difíciles de tratar de otra manera, y debe tenerse en cuenta como un complemento a la terapia ablativa.”

Y añaden: “Es cierto que todavía no podemos probar que estas intervenciones podrían prevenir el cáncer anal, pero por lo menos sabemos que las lesiones de alto grado se pueden curar”. “Sin duda, esta estrategia no va a prevenir todos los tipos de cáncer anal, pero sería un grave error esperar los resultados de los estudios sobre la historia natural de la enfermedad. Aunque se necesita mucha más investigación, ha llegado el momento en que todas las unidades de VIH comiencen a realizar el cribado y tratamiento de las lesiones anales”.

Referencia: Fox PA, Nathan M, Francis N et al. A double-blind, randomized controlled trial of the use of imiquimod cream for the treatment of anal canal high-grade anal intraepithelial neoplasia in HIV-positive MSM on HAART, with long-term follow-up data including the use of open-label imiquimod. AIDS 2010, 24. DOI:10.1097/QAD.0b013e32833d466c

aidsmap

REGRESAR AL INICIO



Papa abre nuevo capítulo en debate de la Iglesia sobre condones

NUEVA YORK (AP) - Con su sorprendente comentario sobre los condones y el sida, el Papa Benedicto XVI ha comenzado un nuevo capítulo en el complejo debate de la Iglesia Católica sobre la moralidad y las acciones para prevenir que se propague el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

La condena de la Iglesia a los métodos anticonceptivos “artificiales” no está en duda, pero Benedicto XVI habría hecho una excepción inusitada sobre el uso del condón.

El pontífice consideró que los condones no constituyen una solución moral para detener el sida, pero dijo que en algunos casos, como en el de los hombres dedicados a la prostitución, el uso del preservativo representaría un primer paso para asumir una responsabilidad moral “con la intención de reducir el riesgo de una infección”.

Las declaraciones surgieron en una entrevista con un periodista alemán, Peter Seewald, para la elaboración del libro “Light of the World: The Pope, the Church and the Signs of the Times” (“Luz del Mundo: El Papa, la Iglesia y las señales de los tiempos”).

El periódico del Vaticano, L’Osservatore Romano, difundió el sábado extractos del libro, que estará a la venta el martes.

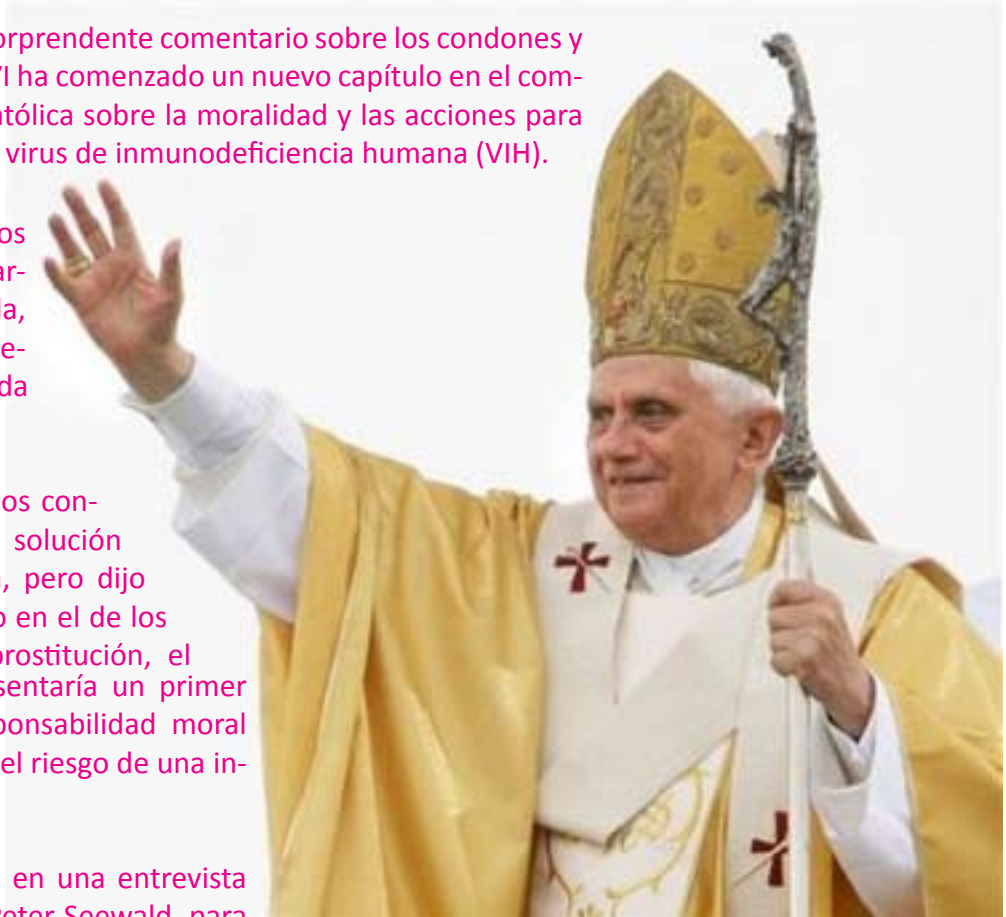
Las declaraciones de Benedicto XVI arrojan luz a una discusión dentro de la Iglesia sobre la mejor forma de enfrentar la pandemia del sida.

El Papa había dicho antes que el uso del condón agravaba la crisis del sida. Algunos jefes católicos hicieron eco a esa opinión, bajo el argumento de que los condones no representan una solución 100% segura y generan en cambio en la gente una falsa idea de que brindan protección.

La abstinencia y la fidelidad representan la única forma de frenar el VIH, dice la cúpula católica.

Sin embargo, el Vaticano nunca publicó una política oficial y autorizada sobre los condones y el sida y los cardenales del mundo llegaron a adoptar posturas muy divergentes sobre el asunto.

William Portier, teólogo católico en la Universidad de Dayton, Ohio, no ha leído el libro, pero opinó que sería erróneo concluir que las declaraciones significan que el Papa ha hecho un cambio fundamental en las enseñanzas de la Iglesia.



“El no hará eso en una declaración casual a un periodista para una entrevista”, consideró Portier.

Las declaraciones del Papa tampoco deberían considerarse una forma de alentar al uso del condón, pero podrían interpretarse como una distinción entre actos más o menos graves de pecado.

Los teólogos expertos en moral llaman a este fenómeno un doble efecto, explicó Michael Baur, filósofo de la Universidad de Fordham. De acuerdo con esa explicación, un acto indebido podría ser tolerado en aras de una buena intención: en este caso, evitar la propagación de una enfermedad.

No es la primera vez que semejante argumento se esgrime en la Iglesia.

Martin Rhonheimer, cura del Opus Dei y profesor de ética en la Universidad Pontificia de la Santa Cruz en Roma, argumentó en 2004 que un hombre casado e infectado con el VIH, que usa un condón para proteger del virus a su esposa no trata de impedir el embarazo, sino la infección. Sus acciones, por ende, pueden considerarse apegadas a las enseñanzas católicas.

“Es una aplicación interesante de los antiguos principios morales de la Iglesia”, dijo Nicholas Cafardi, abogado canónico y ex decano de la Escuela de Derecho de la Universidad de Dusquesne. “Incluso si realizas un acto que por lo demás es malo, puedes mitigar la maldad de ese acto”, aseguró.



ONUSIDA considera positivo los comentarios del Papa sobre el condón



ROMA (CNN) — El posible cambio de postura de Benedicto XVI sobre el uso del condón es un “paso significativo y positivo hacia adelante”, aseguró el líder de la campaña contra el VIH/SIDA de las Naciones Unidas, quien acogió con satisfacción la observación potencialmente histórica.

“Este comentario reconoce que un comportamiento sexualmente responsable y el uso del condón tienen roles importantes en la prevención del Sida”, aseguró el director ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Michel Sidibé a través de un comunicado.

“Ayudará a acelerar la revolución de la prevención del SIDA”, dijo este sábado.

La iglesia católica romana se opone a la concepción artificial incluido el uso del condón.

El Papa provocó una serie de protestas el año pasado cuando se pronunció contra los condones como un método para controlar el SIDA mientras se encontraba en un viaje en África, el continente más afectado por esta enfermedad.

“No lo puedes resolver con la distribución de condones”, dijo el Papa a reporteros en marzo del 2009. “Por el contrario, aumenta el problema”.

Sin embargo, esbozó una posible excepción en declaraciones publicadas este sábado.

“Podría haber algunos casos en lo que se podría justificar, por ejemplo, cuando una prostituta usa un condón puede ser el primer paso hacia la moralización, la primera forma de asumir una responsabilidad de desarrollar otra conciencia del hecho de que no todo está permitido y de que no se puede hacer todo lo que uno quiera”, aseguró Benedicto XVI.



“Sin embargo, esta no es la verdad ni la forma apropiada de vencer la infección del VIH”, agregó. Y dijo que la “humanización de la sexualidad” era el mejor método.

“Lo que vuelve esto de interés periodístico es que está hablando de una excepción donde no había excepciones antes”, aseguró James Martin, sacerdote y escritor jesuita de Nueva York.

“El sólo hecho de que se dé la discusión es significativo”, añadió.

Las observaciones de Benedicto podrían presagiar un cambio en la postura sobre el condón de la Iglesia Católica Romana.

El diario oficial del Vaticano citó las observaciones del papa que fueron hechas en un libro que será publicado la próxima semana.

El libro La luz del mundo: El Papa, la iglesia, y las señales de los tiempos, fue escrito por el periodista Peter Seewald, y publicado por Ignatius Press.

El analista en temas del Vaticano de CNN, John Allen, hizo notar que los comentarios de Benedicto XVI no equivalen a la postura oficial de la Iglesia pero muestran que el pontífice es flexible ante la oposición del control de la natalidad.

Allen recordó que una parte del libro se refiere al uso del condón en la prostitución masculina.

“Creo que lo que quería hacer notar cuando habla de que alguien use condón no es tanto evitar un nuevo nacimiento, lo que siempre ha sido la mayor preocupación de la iglesia, sino que está bien si se hace para prevenir la transmisión de una enfermedad”, explicó Allen.

Aunque Benedicto XVI no lo menciona, el comunicado indica que también podría pensar que es adecuado usar un condón entre una pareja heterosexual cuando uno de los dos padece una enfermedad de transmisión sexual, dijo Allen.

Teólogos católicos y una comisión del Vaticano han dicho que es correcto usar el preservativo para prevenir el SIDA, escribió Allen en su blog este sábado. Aunque hasta ahora Benedicto XVI había guardado silencio al respecto.



Nuevo dispositivo de celular detecta infecciones sexuales

Científicos británicos desarrollan una nueva tecnología para teléfonos móviles que podrá revolucionar el diagnóstico de esas enfermedades y ofrecer una forma fácil y accesible para detectarlas.

Londres.- Científicos británicos desarrollan una nueva tecnología para teléfonos móviles que podrá revolucionar el diagnóstico de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Según los investigadores, el dispositivo, llamado eSTI2 (instrumento electrónico de autoanálisis para infecciones de transmisión sexual), intenta ofrecer al usuario una forma fácil y accesible —similar a las pruebas de embarazo— para detectar estos trastornos. Cualquier persona que disponga de un celular o una computadora podrá saber en 15 minutos si tiene una ETS y recibir de forma inmediata asesoría médica para su tratamiento.



El incremento en la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual, causadas por más de 30 distintas bacterias, virus y parásitos, es un problema de salud global. Con el nuevo dispositivo, basado en nanotecnología, el usuario puede colocar una muestra de saliva, orina o sangre y conectarlo al teléfono celular o a una computadora por medio de USB.

Posteriormente un software en el celular o la computadora analiza esa muestra, hace un diagnóstico y recomienda qué medidas debe tomar el usuario.

El proyecto es desarrollado conjuntamente por científicos de las universidades británicas de St. George, Brunei, Warwick, Queen Mary y la Agencia de Protección a la Salud de Reino Unido.

El doctor Tariq Sadiq, que dirige la investigación, explicó que “la tecnología aún se encuentra en sus primeras etapas y quizás quedará disponible en un lapso de 7 a 10 años, si la evaluación, aprobación, etc. resultan como está planeado”.

Según el investigador, especialista en salud sexual y VIH/sida de la Universidad de St. George, el proyecto fue creado con el objetivo de reducir tasas de infección de las ETS y mejorar la salud sexual de la población.

“Los celulares han cambiado la forma como vivimos y nos comunicamos, y creemos que pueden ofrecer una manera única de diagnóstico y control de ETS”, comentó el experto.

Actualmente si una persona desea saber si padece una ETS —que puede ser clamidiasis, sífilis, gonorrea, virus del papiloma humano y herpes— necesita acudir a una clínica donde se le tomará una muestra que será enviada a un laboratorio. Todo el proceso puede tardar varios días o hasta semanas.

“Imagínese cuántas personas más pueden someterse a esta detección si son capaces hacerse ellas solas la prueba sin tener que ir a una clínica y sabiendo que obtendrán los resultados inmediatos y precisos”, expresó Sadiq.



Los expertos creen que esta herramienta también puede tener beneficios para la salud pública, ya que permitirá contar con una respuesta más rápida ante cualquier brote de ETS. Pero deberán superar varios obstáculos antes de que la tecnología pueda ser utilizada ampliamente.

“Tenemos que demostrar que el dispositivo puede utilizarse en la comunidad con seguridad. La confidencialidad y la protección de información son sumamente importantes.

“También será vital llevar a cabo pruebas para ver si la tecnología puede detectar nuevas fuentes de ETS, ya que todavía no se descubren todas las causas de esas infecciones”, agregó el científico.

El proyecto está siendo lanzado en respuesta a la epidemia de ETS en Reino Unido, donde en los últimos 10 años se ha visto un aumento de 36% en los casos. El problema a escala mundial afecta a uno de cada 10 jóvenes de entre 15 y 24 años y a cada vez más adultos mayores de 45 años.

Por eso los científicos esperan que el dispositivo pueda ser accesible para las naciones en vías de desarrollo, donde el acceso a las pruebas de diagnóstico de ETS es muy limitado.

“El plan es hacer este dispositivo asequible para distintos escenarios. El objetivo es adaptar estos aparatos para que estén al alcance de los países en desarrollo”, explicó Sadiq.

También se espera que algún día se pueda adaptar esta tecnología para el “autodiagnóstico” de otras enfermedades como VIH y tuberculosis, agregó el investigador. El proyecto —que costará 10 millones de dólares— es financiado parcialmente por el Consejo de Investigación Médica de Reino Unido.

Android servirá como monedero electrónico

••• La próxima versión del teléfono inteligente Android, de Google, contará con una tecnología que permite utilizar el celular para pagar artículos en restaurantes y tiendas, en lugar de las tarjetas de crédito. El presidente ejecutivo de la compañía, Eric Schmidt, alardeó el lunes de un celular que aún no está a la venta, con un chip especial que permite a los consumidores realizar pagos rápidamente mediante la colocación del móvil en un terminal especial.

Schmidt dijo que la base de la tecnología, apodada Near Field Communications, estará integrada en la próxima versión del software para Android, “Gingerbread”, que se lanzará en unas semanas.

“Esto podría sustituir a tu tarjeta de crédito”, aseguró Schmidt, en la conferencia Web 2.0 en San Francisco. Google no tenía planes inmediatos de desarrollar ninguna de sus propias aplicaciones móviles para aprovechar este tipo de capacidad de pago, pero Schmidt esperaba que otras compañías sí lo hicieran. “Mi suposición es que va a haber 500 nuevas empresas en el ámbito del pago con celular cuando surjan estas plataformas”, comentó.

Schmidt añadió que Google se asociaría con firmas tradicionales de la industria de las tarjetas de crédito, en lugar de competir con ellas.





MÁS ALLÁ DEL VIH: Porque la vida es algo más

¿Sabías qué...

La comida mexicana ya es parte del patrimonio cultural inmaterial de la humanidad?

El 16 de noviembre de 2010 en Nairobi, Kenia, África, el 16 de noviembre de 2010, el Comité Intergubernamental para la Salvaguarda del Patrimonio Cultural Inmaterial, dependiente de la UNESCO, se declaró oficialmente esta calidad a la comida mexicana.

La comida mexicana es una de las más extensas y variadas del mundo, con platillos famosos en el mundo entero, algunos provenientes de la época colonial como el mole poblano y otros de la época independiente como los chiles en nogada, que eran favoritos del emperador Maximiliano.

La comida mexicana ya era muy rica y variada antes de la llegada de los españoles, desde luego siendo el pueblo del maíz, acompañaban la mayoría de sus platillos con tortillas, nopales, calabazas, incluyendo las flores y una gran variedad de chiles. Se sabe que al tlatoani Moctezuma Xocoyotzin, que reinaba en tiempos de la conquista, se le ofrecían diariamente diversos platillos para que escogiera, entre ellos guajolote, faisán, perdiz, pato, chichicuilete, paloma, liebre, conejo, venado, gusanos de maguey, huevo de hormiga, saltamontes y un perro comestible, así como ajolotes y pescado de los lagos circundantes y otros que le traían diariamente desde las costas del Golfo de México, sin faltar una gran variedad de frutas, entre ellas el aguacate, el jitomate, la tuna y el cacao, que se tomaba con agua, renglón aparte merece el pulque que se tomaba con estrictas restricciones.



Con la llegada de los españoles, que traía influencias árabes, la comida se enriqueció con el cerdo, la vaca, ovejas y por lo tanto con manteca, leche y quesos y desde luego la panadería acompañando al azúcar de caña. Igualmente se enriqueció con la llegada de los esclavos africanos y el arribo de las naves procedentes de China y las Filipinas al puerto de Acapulco, en este caso principalmente las especias, el arroz, el mango y el tamarindo, estas frutas originarios de la India, pero que se aclimataron fácilmente en nuestro país. Desde luego la llegada de los vinos y el café son hechos sobresalientes. A partir del virreinato se conjugaron muchos alimentos para constituirse por sí mismos en platillos o bebidas nacionales, como el puerco en chile o en moles, el chocolate prehispánico era invitado imprescindible a las reuniones vespertinas, infaltable en las tertulias y en las meriendas.

Durante el virreinato y con la llegada de las religiosas abundaron la pastelería y sobre todo los dulces que elaboraban con gran dedicación, así como el rompopo surgido de los conventos, que tomó carta de naturalización mexicana. Pero más allá de la repostería y la dulcería, en el virreinato aparecieron platillos que se convertirían en identificaciones de México, como el mole poblano, el puchero de res que es una modificación de la olla podrida hispana, y todas las combinaciones posibles entre la tortilla, los chiles y las diferentes carnes llegadas del viejo continente.

Mención aparte merece la cocina en la época del imperio de Maximiliano, donde la comida francesa se aposentó para que más tarde, durante el porfiriato se hiciera indispensable en los banquetes de esa época.

Durante la revolución cobraron singular importancia las comidas que se podían llevar en un morral, como tamales y tacos, y seguramente se elaboraban sopes y quesadillas al calor de las hogueras y así hasta llegar a nuestros días en que todo lo anterior se conjuga para constituir la comida mexicana.

David Alberto

¿Sabías qué berlusconi ordenó la restauración del pene de una estatua de marte del siglo II?

A pesar de las estrictas reglas de restauración en Italia, el jefe del Gobierno, Silvio Berlusconi, ordenó colocar el pene a la estatua de mármol de Marte del siglo II y las manos a la de Venus que decoran la sede del Gobierno en Roma, suscitando este jueves una ola de reacciones indignadas.

Las hermosas estatuas, de más de 2 metros de altura, prestadas por un importante museo romano, fueron instaladas en el patio de honor del Palazzo Chigi a petición del jefe del Gobierno y magnate de las comunicaciones, quien quiso disponerlas frente a un discutible telón azul ideado por su arquitecto personal, Mario Catalano.



Las estatuas, del año 175 d.C, fueron descubiertas en Ostia, cerca de Roma, en el año 1918 y representan al dios de la guerra y a la diosa del amor con los rostros del emperador romano Marco Aurelio y su esposa Faustina.

El préstamo de las estatuas, concedido a inicios del año, había generado ya polémicas, debido a que se trata de algo inusual en un país que protege su enorme patrimonio arqueológico, cuenta con expertos de renombre mundial especializados en restauración y conservación y aplica leyes que son un ejemplo para los demás países.

La llamada 'cirugía estética' a la que fueron sometidas las estatuas viola también las reglas de conservación para piezas de valor histórico, para las cuales se prohíbe que se engañe al espectador y se deben evidenciar los pedazos originales y aquellos restaurados.

"¿Por qué las esculturas en China parecen todas nuevas y a las nuestras le faltan brazos y cabezas?", preguntó Berlusconi a su arquitecto cuando decidió que fueran completadas, según escribe el diario La Repubblica.

El controvertido 'lifting' y su costo (70.000 euros) fue criticado también por haber sido decidido justo cuando el ministerio de Cultura registra recortes drásticos de fondos (-46% para el 2011) y tras el grave derrumbe de la Casa de los Gladiadores en el parque arqueológico de Pompeya, entre las mayores atracciones de Italia.

Para la mayor formación de izquierda, el Partido Democrático, el ministro de Cultura, Sandro Bondi, "se plega a los caprichos y manías del premier". "Que explique si es normal que se violen las normas en vigor y se someta a cirugía estética a ese grupo de estatuas de mármol", declaró la encargada de cultura del PD, Manuela Ghizzoni.

Por su parte, el arquitecto Catalano justificó su intervención: "Son prótesis removibles que sirven para admirar la belleza de la obra tal como cuando fue esculpida", aseguró.





DIVERSIDAD

Un mundo sin VIH/sida tiene como premisa un planeta sin homofobia, un mundo con pleno respeto a la diversidad sexual y a todos los tipos de diversidad.

LOS BASTIONES DE LA HOMOFOBIA SE DERRUMBAN UNO A UNO

Amigos contra el sida

Secundaria, el período más duro para los chicos gay

NUEVA YORK (AP) - Al comenzar el octavo grado, Rory Mann sabía que era distinta a los demás estudiantes y no toleraba la idea de ir a la cafetería. Comía sola, en el piso frío del baño, apoyada a una pared. A veces Mann, quien sabía que era gay desde hacía aproximadamente un año pero no se animaba a decírselo a nadie, se hacía tajos en los brazos con una hojita de afeitador. Las mangas largas ocultaban las heridas y ni familiares ni amigos sabían de sus padeceres.

“En la intermedia (primera mitad de la secundaria), todo el mundo trata de descubrir quién es”, expresó Mann, quien hoy tiene 18 años y está a punto de terminar la secundaria en Newport, Rhode Island, donde integra una agrupación de estudiantes que defiende los derechos de los gays.

“Los chicos adoptan actitudes terribles. Son muy inseguros y buscan aprovecharse de quienes son diferentes para que la gente no vea quiénes son ellos”, agregó.

Los expertos dicen que hay cada vez más indicios de que entre los 11 y los 14 años, el período en que los niños descubren más cosas de sí mismos y afirman su identidad, es cuando las actitudes de intolerancia y matonismo juvenil alcanzan su pico. Es cuando mucha gente se da cuenta de que es gay y comienza a analizar si lo revela o no.

Algunos lo hacen, otros no. Sea como fuere, es un período duro, en el cual la persona que se siente diferente es mucho más vulnerable.

“Sabemos que los chicos de esa edad pueden ser muy crueles”, comentó la psicóloga Michele Borba. “Se ensañan con cualquiera que sea diferente y los chicos se sienten empujados a seguirle la corriente a los bravucones para no quedar al margen”.

Los índices de violencia contra chicos gay en la primera mitad de la secundaria son casi dos veces los de la segunda mitad, según Eliza Byard, directora ejecutiva de la organización Gay, Lesbian and Straight Education Network.

Byard dijo que el 20% de los estudiantes gay, bisexuales o transgénero interrogados en un estudio realizado en 2007 revelaron haber



sido agredidos físicamente en la segunda mitad del ciclo secundario. Ese porcentaje fue del 39% en la primera mitad.

La respuesta, no obstante, no es esconder la condición de gay, de acuerdo con Byard y otros expertos.

El estudio de la agrupación de Byard de 2009 halló que el salir del clóset puede crear algunos problemas, pero es un paso muy positivo para los estudiantes gay de cualquier edad: mejora su autoestima, disminuyen las depresiones y el estudiante se siente más a gusto en la escuela.

Las escuelas, según muchos expertos, a menudo no están preparadas para hacer frente al problema de los estudiantes que hostigan a otros.

“Algunos profesores creen equivocadamente que si hablan de estos temas están hablando de sexo, lo que consideran inapropiado”, expresó Carolyn Laub, directora ejecutiva de Gay-Straight Alliance Network, una agrupación de San Francisco que asesora sobre la formación de agrupaciones defensoras de los derechos de los gays en las escuelas.

Isaiah Baiseri, estudiante de secundaria de California, dice que empezó a darse cuenta de que era gay a los 11 años. “Tenía una noviecita, pero no me sentía cómodo con la idea de tomarla de la mano”, relata.

Una novela sobre gays, “Geography Club”, ayudó a Baiseri a darse cuenta de que era gay. De todos modos, pasaron otros cuatro años antes de que lo admitió públicamente y dice que sus años en la primera mitad de la secundaria fueron particularmente duros.

“No era feliz”, manifestó. Quieren que actúes como los demás. Se usaba mucho la expresión “eso es de gays”, lo que lo empujaba a mantener su secreto.

El peor momento fue en el noveno grado, cuando unas niñas que él pensó eran sus amigas comenzaron a burlarse de él en MySpace.

Dice que en algún momento llegó a pensar en suicidarse, pero se concentró en sus estudios. Al año siguiente anunció su condición de gay y ahora encabeza una agrupación de gays y heterosexuales en su escuela.

Los expertos coinciden en que los chicos están saliendo del clóset cada vez más temprano. Un estudio entre el 2000 y 2005 dijo que lo hacen a los 13,4 años, término promedio. En 1970 lo hacían pasados los 20 años.

La directora de ese estudio, Caitlin Ryan, señala que antes los chicos sentían que eran diferentes pero no sabían bien en qué consistía esa diferencia. Ahora sí lo saben.

Hace 40 años no había ninguna mujer abiertamente gay conduciendo la ceremonia de los Oscar”, dice Ryan, aludiendo a Ellen DeGeneres.

Agrega que ahora hay una mayor aceptación de los gays, aunque la misma no es generalizada.



Es prioritario despenalizar la homosexualidad

La Alta Comisionada de la ONU para los Derechos Humanos sostuvo que es prioritario despenalizar la homosexualidad para combatir la homofobia.

En un artículo de opinión publicado recientemente en varios periódicos del mundo, Navi Pillay recordó que en más de 70 países muchas personas son encarceladas o sancionadas debido a su orientación sexual.

Señaló que la despenalización es sólo un primer paso, ya que la lucha contra la homofobia exige cambios tanto de tipo legislativos, como de iniciativas educativas.

Pillay lamentó la situación en Uganda, donde el pasado 2 de octubre un periódico publicó una nota con los nombres de 100 personas homosexuales, con un titular que pedía que fueran ejecutadas.



Indigna a diputados propuesta para ‘curar homosexualidad’

Carlos Ramírez Marín afirmó que es inadmisibile y una burla a los derechos humanos la postura del gobierno jalisciense

MÉXICO, 23 de Noviembre.- La postura del gobierno jalisciense para dar tratamiento médico a homosexuales causó indignación en la Cámara de Diputados.

El presidente de la mesa directiva de la Cámara de Diputados, Jorge Carlos Ramírez Marín, afirmó que es inadmisibile y una burla a los derechos humanos que el gobierno de Jalisco utilice recursos públicos para curar “enfermos de homosexualidad”, ya que más que intolerancia demuestra ignorancia al invertir dinero en caprichos o en tomas de opinión.

“Imagínense, en estos tiempos de igualdad, el hecho de que alguien con dinero oficial esté pagando curas particulares, me parece inadmisibile, es como ustedes decían, una más del gobierno de Jalisco, que creo no termina de entender que el ejercicio de gobierno no es cuestión caprichosa, sino es estrictamente cumplir con lo que dice la ley”, comentó Ramírez Marín.

Hay que precisar que el Congreso de Jalisco autorizó presentar una denuncia penal contra Fernando Guzmán Pérez Peláez, secretario de gobierno estatal, por la utilización de fondos públicos en un evento religioso que tenía como objetivo sanar la homosexualidad.

Por su parte el presidente de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, Raúl Plascencia Villanueva señaló que esa instancia en el estado de Jalisco podrá abrir una investigación contra el gobernador Emilio González Márquez, para emitir una recomendación, ante la denuncia de utilizar fondos públicos a un evento religioso, en el que se pretende dar terapias para la homosexualidad.

Lamentó que en pleno siglo XXI en México existen casos en donde se discriminan a personas por sus preferencias sexuales, por lo que destacó que es importante la tolerancia para que todas las personas ejerzan sus derechos sin ningún tipo de discriminación.



Noticias de interés permanente

Casos de sida y otros datos de interés en este mismo minuto



Informe de ONUSIDA

En 2009 había 33 millones 400 mil personas con VIH: 67% en el África subsahariana, 11% en el sur y sudeste de Asia, 6% en Latinoamérica, 4% en Estados Unidos y Canadá.

31 millones 300 mil son adultos.

15 millones 700 mil son mujeres.

2 millones 100 mil son menores de 15 años.

En los últimos 20 años se han infectado ms de 60 millones de personas, la mitad en edades de 15 a 24 años.

En el mundo cada día 7 mil 500 personas se infectan con el VIH. Por cada dos personas en el mundo que comienzan a tener acceso a medicamentos hay cinco nuevas infecciones.

Más de 5,700 fallecen de sida, en la mayoría de los casos debido a un acceso inadecuado a los servicios de prevención y tratamiento del VIH.

En Latinoamérica hay 2 millones de personas viviendo con VIH. Usando adecuadamente el condón, la probabilidad de contraer el VIH es de 1 en 500 mil. Cada vez son más jóvenes las personas, hombre y mujeres, que inician su sexualidad y también las que adquieren el VIH.

REGRESAR AL INICIO

