

LOS PROBLEMAS GINECOLÓGICOS Y EL VIH/SIDA



Los problemas ginecológicos son muy comunes en las mujeres con VIH y SIDA. Estos afectan a los órganos reproductores de la mujer incluyendo los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, la vagina, el cuello uterino (cérvix) y la vulva (ver la gráfica de la página 4). Para las mujeres con VIH, este tipo de problemas ginecológicos pueden ser más frecuentes, serios y difíciles de tratar. Dichos problemas pueden variar desde infecciones de levadura crónicas y repetidas (candidiasis), períodos menstruales anormales y verrugas vaginales, hasta cáncer cervical. Para muchas mujeres, los problemas ginecológicos frecuentes son la primera señal del deterioro inmunológico debido a la infección del VIH. ■ ■ ■ Esta publicación contiene información acerca de los síntomas, pruebas y tratamientos para los problemas ginecológicos más comunes. Es una herramienta que usted puede utilizar al hablar con su médico sobre su salud ginecológica, y para ayudarlo a que usted misma le pueda hacer un seguimiento.



UNA PUBLICACIÓN DE

PROJECT
inform

Información,
inspiración y defensa
para las personas
viviendo con VIH/SIDA

OCTUBRE DE 2005

QUÉ HAY ADENTRO

Candidiasis vaginal: 2; Consejos que podrían ayudar a prevenir las infecciones de levadura: 2; Herpes: 3; Sífilis: 3; Otras ETS comunes: 3; Enfermedad inflamatoria pélvica: 4; Virus del papiloma humano: 4; Cervicitis: 4; Cambios menstruales: 5; Problemas ginecológicos comunes en las mujeres conviviendo con VIH/SIDA: 6&7; Menopausia: 8; Interacciones entre los medicamentos contra el VIH y los anticonceptivos orales: 8; El uso de HRT: 8; Pruebas: 8; Algunas palabras finales sobre los problemas ginecológicos: 9; Examen ginecológico para mujeres con VIH: 10; Cómo leer los resultados de la prueba de Papanicolaou: 10; Cómo entender su sistema inmunológico: 11; El estrés y como éste afecta a su sistema inmunológico: 11; Recursos: 12.

Candidiasis vaginal

La levadura es un hongo común que existe normalmente en el organismo. La candidiasis vaginal es un exceso de crecimiento de dicha levadura en la vulva y la vagina. Muchas cosas pueden perturbar el equilibrio natural del entorno vaginal y causar una infección de levadura. Entre ellas están el consumo de antibióticos, las píldoras para el control de la natalidad, los esteroides, el embarazo, la obesidad, la diabetes y la mala higiene.

Para las mujeres VIH positivas, las infecciones de levadura son el primer síntoma más común del VIH. Las infecciones de levadura repetidas y aquellas que con el tiempo responden menos bien al tratamiento, son señales del debilitamiento del sistema inmunológico. A medida que los recuentos de células CD4+ caen por debajo de 200, aumenta el riesgo de que ocurran infecciones de levadura repetidas en la vagina, la boca o la garganta (esófago).

Los síntomas de la candidiasis vaginal incluyen escozor e hinchazón en la vulva, flujo de color blancuzco

amarillento o de textura similar a la del queso, y ardor al orinar o al tener relaciones sexuales. A medida que el sistema inmunológico se debilita, el principal lugar para las infecciones de levadura puede pasar de la vagina a la boca o la garganta. También puede afectar a órganos y tejidos a través de todo el organismo (a esto se le denomina candidiasis diseminada o sistémica).

Existen diferentes maneras de tratar la candidiasis vaginal, incluyendo cremas y óvulos como el clotrimazole (Gyne-

Lotrimin). Estos se pueden adquirir con o sin fórmula médica. Si la candidiasis no responde al tratamiento local (en el sitio de la infección), el fluconazole (Diflucan) o el ketoconazole (Nizoral) suelen ser eficaces. Estas píldoras son tomadas oralmente (por la boca) y tratan las infecciones por hongos a través de todo el organismo (sistémicamente).

Varios estudios advierten que las mujeres con recuentos de células CD4+ bajos (por debajo de 50) que han usado extensivamente el fluconazole son más propensas a desarrollar una candidiasis resistente al fluconazole, (que es un tratamiento antimicótico [contra los hongos] muy potente y eficaz). Muchos aconsejan utilizar el tratamiento local primero, reservando las terapias sistémicas como el fluconazole de refuerzo en el caso de que la infección por hongos se vuelva más seria y/o ponga en peligro la vida.

Para más información, lea las publicaciones de Project Inform, *Candidiasis oral*, *Candidiasis vaginal* y *Candidiasis sistémica*.



los medicamentos contra los hongos llamados azoles

Algunos medicamentos contra los hongos (llamados azoles) han demostrado causar defectos de nacimiento en estudios con animales y por consiguiente no se recomiendan para el uso en las mujeres que estén en embarazo.

consejos que podrían ayudar a prevenir las infecciones de levadura

- **Cambie su alimentación.** Las azúcares son un alimento para la levadura. Algunas mujeres disminuyen su consumo de azúcar y de cafeína, añaden yogur con lactobacilos a sus dietas (revise la etiqueta del yogur para verificar si contiene lactobacilos), y toman cápsulas de acidófilos (las cuales pueden conseguirse en las tiendas naturistas).
- **Evite las duchas y lavados vaginales.** Estas duchas y lavados alteran el nivel natural de ácidos en la vagina (denominado nivel pH) y pueden causar inflamación. Ambos pueden aumentar el riesgo de adquirir otras infecciones, incluyendo las ETS (enfermedades de transmisión sexual). Las duchas también pueden empujar las infecciones hacia el interior del tracto ginecológico. Su organismo posee un sistema natural para limpiarse a sí mismo—¡permítale que funcione!
- **Evite el jabón detergente con aroma, el blanqueador o los suavizadores de telas.** El jabón detergente con aroma contiene sustancias químicas que podrían empeorar su infección de levadura. Los residuos de blanqueador presentes en sus prendas de vestir podrían destruir ciertas bacterias amistosas que ayudan a controlar las infecciones por hongos. Los suavizadores de telas bloquean la absorción de la humedad, lo que hace que ciertas áreas naturalmente húmedas de la piel permanezcan mojadas, favoreciendo así el crecimiento de bacterias y hongos, etc.
- **Evite utilizar ropa ajustada, ya que bloquea el flujo de aire, creando zonas húmedas en la piel.** Las infecciones de levadura crecen más libremente donde hay humedad. La ropa holgada permite que el aire fluya y que por lo tanto, la piel permanezca más seca.
- **Utilice ropa interior de algodón.** A diferencia de las fibras sintéticas como la lycra y el nylon, las telas de algodón permiten el paso del aire y no atrapan la humedad.
- **Evite lavar la zona vaginal con jabones desodorantes.** Algunas mujeres comentan que cuando dejan de utilizar jabones aromatizados, las infecciones de levadura sanan mejor y no se repiten con tanta frecuencia. Esto incluye evitar el uso de baños en tina con jabones de burbujas.
- **Ensaye un limpiador que no sea a base de jabón.** El jabón puede reseca la piel y empeorar los problemas de la zona vaginal afectada por la infección de levadura. Los limpiadores que no son a base de jabón pueden encontrarse en muchas tiendas y supermercados naturistas. Algunos de estos productos contienen ingredientes naturales que podrían ayudar a controlar la infección y promover la salud de la piel.

Herpes

El herpes genital es una infección de transmisión sexual, causada comúnmente por el virus del herpes simplex 2 (VHS-2). Su pariente cercano, el VHS-1, es el que causa el herpes en la boca, los labios y la piel, el cual se manifiesta como fuegos. El herpes genital es recurrente y no tiene cura. Los síntomas incluyen una o varias ampollas que después de varios días se revientan y se convierten en pequeñas llagas. Otros síntomas incluyen hinchazón en la vulva, fiebre e inflamación de los ganglios linfáticos en el área del estómago y la ingle (abdomen).

Los sitios más comunes para el herpes en las mujeres son los labios mayores (labios exteriores de la vulva), los labios menores (labios interiores de la vulva) y las nalgas. Aunque el herpes puede permanecer latente (inactivo) durante largos períodos, la erupción puede aparecer en cualquier momento, especialmente en aquellas personas con sistemas inmunológicos debilitados. Mientras que las lesiones estén presentes, debe evitarse cualquier contacto sexual debido al mayor riesgo de transmitirlo a otras personas. Sin embargo, el virus también puede pasarse aún cuando la persona no tenga síntomas ni lesiones.

Para las mujeres VIH positivas, las lesiones dolorosas tanto dentro como alrededor de los genitales o el ano tienden a ser más frecuentes, durar más tiempo y requerir dosis más altas para su tratamiento. Las lesiones que persisten durante más de un mes se consideran como una enfermedad que indica la presencia del SIDA.

Para tratar el herpes se usan el aciclovir oral (Zovirax) y el famciclovir (Famvir). El valaciclovir (Valtrex) requiere menos pastillas y por lo tanto es más fácil de incorporar a los regímenes de tratamiento que de por sí ya implican el uso de múltiples pastillas. Sin embargo, no se recomienda su uso en personas con sistemas inmunológicos deteriorados. No obstante lo dicho anteriormente, algunas personas aún utilizan el valaciclovir vigilando cuidadosamente cualquier efecto secundario que se pueda presentar. Para las mujeres con erupciones frecuentes, la terapia diaria con aciclovir puede ayudar a prevenirlas. Si el herpes deja de responder al aciclovir (es decir, si las lesiones no desaparecen en el transcurso de dos semanas), hay disponibles otras terapias. Entre éstas está el foscarnet (Foscavir) intravenoso.

Muchos de los consejos que se dan para prevenir la infección de levadura pueden ayudarle a sentirse más cómoda y colaborar con la sanación si se está experimentando una erupción de herpes. Para ver estos consejos, consulte el recuadro de la página 2.

Sífilis

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual causada por la bacteria "*Treponema pallidum*". Ésta ingresa al organismo a través de pequeñas grietas en la piel, donde se multiplica y luego se propaga.

Para impedir el progreso de la infección, son muy importantes un diagnóstico y tratamiento tempranos. En los adultos, las lesiones genitales de la sífilis también facilitan el contagio o la transmisión del VIH. Cuando la sífilis está presente, existe un riesgo de 2 a 5 veces más alto de contraer el VIH. La sífilis progresa en tres etapas denominadas primaria, secundaria y terciaria.

La sífilis primaria ocurre aproximadamente a las tres semanas de haber estado en contacto con la bacteria. Los primeros síntomas consisten en lesiones duras e indoloras, rodeadas de un anillo de color rojizo, localizadas en el sitio del contacto sexual, las cuales desaparecen después de 2 a 6 semanas.

La sífilis secundaria ocurre de una semana a seis meses después de que se han curado las lesiones iniciales. Los síntomas incluyen lesiones indoloras esparcidas, inflamación de los ganglios linfáticos y sarpullidos especialmente en las palmas de las manos y las plantas de los pies.

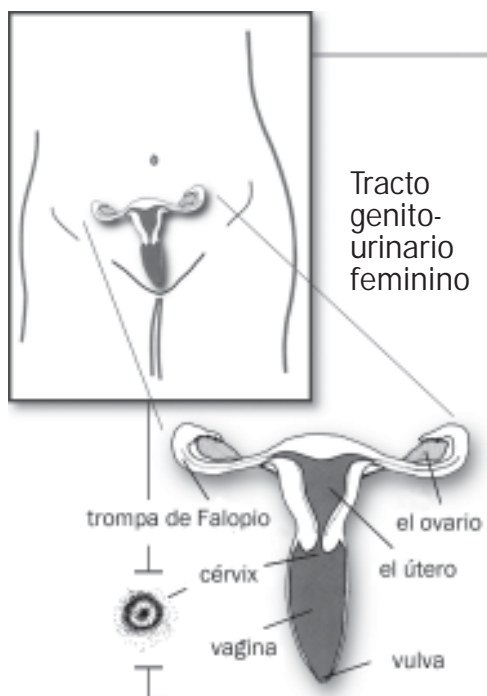
Cuando la persona no ha sido tratada, la sífilis terciaria puede aparecer años después, aún cuando anteriormente no se hubiera presentado ningún otro síntoma. La infección permanece en el organismo y puede empezar a afectar el cerebro, los nervios, los ojos, el corazón, los vasos sanguíneos, el hígado, los huesos y las articulaciones. Los síntomas de la etapa tardía incluyen dificultad de movimiento de los músculos, parálisis, entumecimiento, ceguera gradual y demencia. Estas afecciones pueden causar la muerte.

El tratamiento estándar para la sífilis es una inyección de penicilina Benzathine. La dosis dependerá de la etapa en que se encuentre la sífilis. Para las pacientes que sean alérgicas a la penicilina, se suele recetar doxiciclina y tetraciclina. Una sola dosis de penicilina puede curar a una persona que haya tenido sífilis durante un período inferior a un año. La penicilina elimina a la bacteria y previene los daños posteriores, pero no repara ningún daño que ya se haya causado. Varios estudios reportan que el tratamiento primario de la sífilis con una dosis única de penicilina podría fallar en las personas VIH positivas. Por consiguiente, puede resultar necesario tratarla con una dosis más alta o requerirse cursos de antibióticos más prolongados. Algunas personas no tienen ningún síntoma de sífilis a pesar de la presencia de la infección, de tal manera que es muy importante hacerse rutinariamente pruebas para detectar tanto ésta como otras enfermedades de transmisión sexual, aún cuando no se tenga ningún síntoma.

otras e.t.s. comunes

Otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) como la clamidia, la gonorrea, la vaginosis bacteriana y la tricomoniasis ocurren comúnmente en las mujeres con VIH. Existen tratamientos estándar para tratar estos problemas. Estos incluyen antibióticos tales como azithromycin (Zithromax) para tratar la clamidia o ceftriaxone (Rocephin) para tratar la gonorrea. Tanto la vaginosis bacteriana como la tricomoniasis son tratadas con metronidazole (Flagil).

Cuando estas infecciones ocurren, el nivel de ácido vaginal cambia haciendo que esta área sea más propensa a otras infecciones como el VIH. Más aún, los problemas ginecológicos sin tratar, especialmente la clamidia y la gonorrea, son causas comunes de la enfermedad inflamatoria pélvica y la cervicitis (explicadas más adelante).



Cervicitis

La cervicitis es una inflamación del cuello uterino o cérvix. Varios problemas pueden llevar a una cervicitis, incluyendo la clamidia, la gonorrea, la tricomoniasis, la vaginosis bacteriana y el citomegalovirus (CMV). El tratamiento para la cervicitis depende de su causa. Si usted tiene una cervicitis leve, podría no notar ningún síntoma. Sin embargo, cuando ocurren los síntomas, incluyen un flujo vaginal parecido al pus con un olor desagradable, relaciones sexuales dolorosas, manchado o sangrado después de las relaciones sexuales, y dolor en el abdomen o la espalda.

Enfermedad inflamatoria pélvica

La enfermedad inflamatoria pélvica (PID por su sigla en inglés) consiste en una variedad de trastornos del tracto reproductor superior, incluyendo la trompa de Falopio, el útero, los ovarios y, en etapas avanzadas, del recubrimiento abdominal. Entre los síntomas comunes se encuentran dolor crónico de moderado a severo; sensibilidad en la zona abdominal; periodos menstruales irregulares; sangrado fuera del período menstrual; y ardor al orinar así como necesidad de hacerlo con mayor frecuencia.

Al igual que otros problemas ginecológicos, la enfermedad inflamatoria pélvica parece ser más común, severa y resistente al tratamiento en las mujeres con VIH, especialmente en aquellas con SIDA. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos recomiendan que a las mujeres infectadas con el VIH que desarrollen una enfermedad inflamatoria pélvica se les haga un cuidadoso seguimiento y, de ser posible, sean hospitalizadas tempranamente y reciban tratamiento intravenoso con un régimen de antibióticos adecuados.

Virus del papiloma humano

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una infección de transmisión sexual que provoca un crecimiento anormal del tejido en los pies, las manos, las cuerdas vocales, la boca, el ano o los genitales. Muchas mujeres no experimentan síntomas del VPH. Si los síntomas están presentes, pueden incluir escozor, ardor, sangrado leve o flujo ligero. Si los síntomas están presentes incluyen picazón, ardor, sangrado leve o flujo leve. El VPH se diagnostica por medio de una prueba de Papanicolaou (citología vaginal o *pap smear*), una colposcopia o una biopsia (ver la sección “Pruebas” en la página 9). Pueden ocurrir dos tipos de crecimientos anormales: verrugas genitales o displasia.

Las verrugas genitales son elevaciones suaves de la piel, húmedas, de color rojizo o rosado. Éstas pueden desarrollarse en la vulva, en o alrededor de la vagina o el ano, el cuello uterino o los muslos. La displasia se refiere a los cambios anormales en el tamaño, la forma o la apariencia de las células que recubren el cuello uterino (o cérvix) y/o ano. Aunque la displasia no es de por sí cáncer, si se deja sin tratar puede convertirse en un cáncer.

Existen muchas maneras de tratar

el VPH, incluyendo cirugía, corriente eléctrica (electrocauterización), sustancias químicas, rayos láser y el uso de la crema tópica imiquimod (Aldara). El tratamiento puede ser doloroso y tener que repetirse.

Algunos estudios recientes advierten sobre el uso de la crioterapia—la cual implica el congelamiento de las verrugas o de las células anormales—ya que puede causar que el tejido anormal sane sobre zonas más profundas de displasia. En este caso, las pruebas futuras podrían aparecer normales mientras que el tejido anormal quedaría sin ser detectado. Además, muchas mujeres reportan que el tiempo después de la crioterapia puede ser muy doloroso.

Para las mujeres con VIH, existen algunos retos adicionales que deben tener en cuenta en el momento de recibir un diagnóstico de VPH. Muchas mujeres pueden responder muy mal a las terapias estándar, especialmente aquellas que tienen recuentos bajos de células CD4+ o HGSIL (Ver “Cómo leer los resultados de la prueba de Papanicolaou” en la página 10). Podrían requerirse múltiples tratamientos utilizando diferentes métodos.

Cambios menstruales

Los cambios en el período menstrual son comunes, tanto en las mujeres seropositivas como en las que no lo son. Para las mujeres VIH positivas, estos cambios puede incluir períodos irregulares, más o menos abundantes de lo normal; empeoramiento del síndrome premenstrual (PMS por su sigla en inglés); oscurecimiento de la sangre menstrual; y ausencia de períodos durante 90 días o más (amenorrea). En algunos estudios, la amenorrea ha resultado ser más frecuente entre las mujeres cuyos recuentos de células CD4+ es inferior a 50.

No se sabe exactamente cómo afecta el VIH al sistema reproductivo, las hormonas y el ciclo menstrual. También se desconoce cómo las hormonas femeninas—estrógeno y progesterona—interactúan con el sistema inmunológico. Algunos estudios muestran que el abuso de sustancias, la enfermedad crónica y exceso de pérdida de peso pueden deteriorar el hipotálamo. (El hipotálamo es la parte del cerebro que controla la secreción de hormonas sexuales y que puede afectar la menstruación). Se presume que los problemas del sistema inmunológico en una mujer debidos al VIH provocan cambios en sus hormonas y por consiguiente, problemas en la menstruación.

Las mujeres VIH positivas que tengan cambios en el sangrado menstrual deben buscar atención médica para determinar su causa. Los períodos abundantes o dolorosos pueden estar asociados a una enfermedad inflamatoria pélvica. También pueden deberse a un recuento bajo de plaquetas (la parte de la sangre que se encarga de la coagulación y la respuesta inmunológica) a consecuencia de la infección con el VIH.

Su médico podría ordenar un análisis completo de sangre (CBC por su sigla en inglés) para determinar su recuento de plaquetas. Si este recuento es bajo (por debajo de 50,000) asegúrese de analizar con su médico todos los

medicamentos que esté tomando. Algunos medicamentos, incluyendo la aspirina y el ibuprofeno, pueden afectar el proceso de coagulación en el organismo. Muchos medicamentos se utilizan para recuentos de plaquetas inferiores a 20,000, incluyendo AZT, corticosteroides, gammaglobulina intravenosa y transfusiones de plaquetas. Deben evitarse las bebidas alcohólicas debido a que pueden bloquear las plaquetas e interferir con la coagulación normal de la sangre.

La anemia también es común entre las mujeres VIH positivas y puede causar fatiga. El sangrado menstrual abundante o frecuente (dismenorrea) puede causar anemia, o recuentos bajos de glóbulos rojos, lo que también puede llevar a una amenorrea. Aunque los síntomas de la amenorrea y la dismenorrea son contrarios, ambas pueden ser causadas por la anemia. La anemia puede tratarse con Epogen (Epoetin alfa).

Es importante revisar todas las posibles causas de la amenorrea. Éstas pueden incluir anemia, embarazo, quistes en los ovarios, infecciones oportunistas, menopausia y otros problemas ginecológicos. Otros factores pueden incluir el uso de terapias contra el VIH y otros medicamentos (como el megestrol), las drogas callejeras (especial-

mente la heroína y la marihuana) y la mala nutrición. Por último, los cambios corporales, el estrés y el ejercicio extenuante pueden interrumpir la producción de la hormona necesaria para que ocurran los períodos menstruales normales.

LAS MUJERES VIH POSITIVAS QUE TENGAN CAMBIOS EN EL SANGRADO MENSTRUAL DEBEN BUSCAR ATENCIÓN MÉDICA PARA DETERMINAR SU CAUSA.

Existen varias maneras de aliviar muchos de los síntomas que conllevan los problemas menstruales. Los cólicos, antes y durante los períodos, por lo general responden a los medicamentos de venta libre como la aspirina, el ibuprofeno (Motrin, Advil) o el naproxen (Aleve). Algunas mujeres prefieren tratar sus síntomas con terapias de reemplazo hormonal, o con terapias herbales o nutricionales. También se usan las píldoras anticonceptivas que imitan los ciclos menstruales normales. Por último, reducir el nivel de estrés, añadir vitaminas a la alimentación, hacer ejercicio regularmente y mantener una buena nutrición pueden incluirse en cualquier plan de tratamiento.



CANDIDIASIS VAGINAL

(Infección de levadura, Vaginitis, Cándida)

Infección por hongos (micótica) de la vulva y la vagina. Las infecciones recurrentes son el síntoma inicial más común de la infección del VIH en las mujeres y una de las complicaciones que se experimentan con mayor frecuencia.

SÍNTOMAS Picazón y flujo vaginal espeso; sensación de ardor al orinar; enrojecimiento y parches blancos en los sitios de la infección; dolor durante las relaciones sexuales.

DIAGNÓSTICO Por lo general se diagnostica inicialmente por la apariencia y los síntomas. Si los síntomas no se resuelven después del tratamiento inicial, podrían requerirse exámenes de laboratorio.

TRATAMIENTO Cremas tópicas de venta libre tales como Clotrimazole (crema Gyne-Lotrimin); Micinazole (Monistat) o Butoconazole (crema Femstat). Algunos tratamientos como el Miconazole y el Clotrimazole también se consiguen con fórmula médica en forma de óvulo. Si la infección de levadura no desaparece con la crema o el óvulo, el médico podría recetar un medicamento más fuerte como ketoconazole (Nizoral) o fluconazole (Diflucan) en tabletas. Las mujeres en embarazo deben evitar utilizar estos medicamentos para tratar las infecciones de levadura, en forma oral o de óvulo, ya que podrían causar daño al feto.

CERVICITIS

Inflamación del cuello uterino (o cérvix), causada por una infección tal como una enfermedad de transmisión sexual o una candidiasis vaginal, o una reacción alérgica a un dispositivo de control de la natalidad tal como un diafragma o un espermicida anticonceptivo.

SÍNTOMAS Las mujeres podrían no experimentar síntomas. Si los síntomas están presentes pueden incluir flujos vaginales inusuales, sangrado vaginal anormal, relaciones sexuales dolorosas y sensación de ardor al orinar.

DIAGNÓSTICO Un examen pélvico o una prueba de enfermedades de transmisión sexual, como por ejemplo gonorrea o clamidia.

TRATAMIENTO El tratamiento dependerá de la causa de la cervicitis. Una vez que se identifica la causa, las opciones de tratamiento podrían incluir antibióticos, cremas u óvulos de venta libre.

CLAMIDIA

Infección de transmisión sexual que es causada por una bacteria (*Chlamydia trachomatis*) y que puede afectar los órganos reproductores de la mujer (cuello uterino, útero, ovarios y trompas de Falopio).

SÍNTOMAS Muchas mujeres experimentan pocos o ningún síntoma. Si los síntomas están presentes, pueden incluir flujos vaginales inusuales y sensación de ardor al orinar. Los síntomas más avanzados pueden incluir dolor abdominal bajo y de espalda, náuseas, fiebre, dolor durante las relaciones sexuales; sangrado entre los periodos menstruales y unos pocos grados de fiebre.

DIAGNÓSTICO Existen dos tipos de exámenes de laboratorio. En uno se toma la muestra del sitio infectado, mientras que en el otro se toma una muestra de orina y se envía al laboratorio.

TRATAMIENTO Un médico puede recetar antibióticos tales como azithromycin (Zithromax), o doxiciclina (Adoxa, Monodox, Vibramycin), tomadas oralmente (por la boca). Los tratamientos alternativos incluyen erythromycin, ofloxacin (Floxin) o levofloxacin (Quixin o Levaquin). **Nota:** Las parejas sexuales deben obtener tratamiento aunque no existan síntomas. Evitar las relaciones sexuales hasta que se haya completado el tratamiento. Evitar el uso de doxiciclina y ofloxacin durante el embarazo.

ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA

Término general que se refiere a una infección en los órganos reproductores internos de la mujer (trompas de Falopio, ovarios y útero) la cual por lo general es causada por una enfermedad de transmisión sexual, particularmente clamidia y gonorrea. Si se deja sin tratar puede producir consecuencias graves tales como infertilidad, embarazo ectópico, abscesos y dolor pélvico crónico.

SÍNTOMAS Los síntomas pueden variar desde severos hasta inexistentes. Si los síntomas están presentes pueden incluir dolor abdominal bajo, fiebre, flujos vaginales inusuales, sensación de ardor al orinar, relaciones sexuales dolorosas y sangrados menstruales irregulares.

DIAGNÓSTICO La enfermedad inflamatoria pélvica es difícil de diagnosticar y no existen exámenes específicos para detectarla. Podrían llevarse a cabo un examen pélvico o un ultrasonido pélvico.

TRATAMIENTO El médico recetará antibióticos. Una combinación de antibióticos puede incluir cefotetan (Cefotan), cefoxitin (Mefoxin), y doxiciclina, clindamycin (Cleocin) y gentamicin (Amikin) y se administran bien sea por vía intravenosa u oralmente (por la boca). Dependiendo de la severidad de la infección, se podría recomendar una hospitalización.

GONORREA

Enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria (*Neisseria gonorrhoeae*) que puede afectar los órganos reproductores de la mujer (cuello uterino, útero, ovarios y trompas de Falopio), el ano, la boca y la garganta.

SÍNTOMAS Las mujeres podrían experimentar pocos o ningún síntoma. Si los síntomas están presentes, pueden incluir flujo vaginal inusual y sensación de ardor al orinar. Los síntomas de una infección en el ano pueden incluir flujo, picazón en el ano, dolor, sangrado y defecaciones dolorosas.

DIAGNÓSTICO Existen dos tipos de exámenes de laboratorio. Un examen toma la muestra del sitio de la infección y el otro toma muestras de orina que se envían al laboratorio.

TRATAMIENTO Antibióticos incluyendo ceftriaxone (Rocephin), ciprofloxacin (Cipro), ofloxacin (Floxin), o levofloxacin (Quixin o Levaquin). Es común la infección simultánea con clamidia. Los tratamientos alternos pueden incluir una inyección intramuscular de spectinomycin (Trobicin). Si no se descarta la presencia de clamidia, el médico podría recetar azithromycin o doxiciclina (ver tratamientos para clamidia).

PROBLEMAS MENSTRUALES

Se trata de ciclos menstruales anormales o cambiantes con una variedad de posibles causas incluyendo: una infección crónica como el VIH, uso de drogas callejeras (como la heroína), desgaste relacionado con el SIDA, menopausia, anemia, efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH e infecciones de transmisión sexual.

SÍNTOMAS Ausencia o disminución de la menstruación (amenorrea); períodos irregulares; períodos anormalmente abundantes o ligeros; sangrado entre los períodos; empeoramiento de los síntomas asociados al síndrome premenstrual (PMS por su sigla en inglés).

DIAGNÓSTICO Si usted tiene alguno de estos síntomas, coméntelo con su médico.

TRATAMIENTO El tratamiento depende de la causa.

MOLUSCO CONTAGIOSO

Es un crecimiento de la piel de tipo no canceroso causado por una infección viral y que se transmite por contacto de piel a piel.

SÍNTOMAS Pequeños crecimientos en forma de domos del color de la piel o rosados que pueden aparecer en la cara, el pecho, el abdomen, los brazos, la ingle o las nalgas. Pueden volverse rojos o inflamarse y esparcirse.

DIAGNÓSTICO Por lo general se diagnostica mediante un examen visual. Para las lesiones atípicas se recomienda llevar a cabo una biopsia de manera temprana.

TRATAMIENTO Puede incluir la aplicación de nitrógeno líquido, electrocauterización (destrucción del tejido por medio de una corriente eléctrica), aplicación tópica de una crema, gel o medicamento antiviral, o extirpación quirúrgica.

SÍFILIS

Es una infección de transmisión sexual que es causada por una bacteria (*Treponema pallidum*). Las mujeres embarazadas pueden transmitir la sífilis a sus bebés.

SÍNTOMAS Muchas mujeres pueden experimentar pocos o ningún síntoma durante varios años. Las lesiones pueden aparecer principalmente en los genitales externos, la vagina, el ano o el recto. Si se deja sin tratar, progresa a través de tres etapas: primaria (úlceras o lesiones indoloras); secundaria (lesiones esparcidas y ganglios linfáticos inflamados); terciaria (lesiones avanzadas en órganos y tejidos).

DIAGNÓSTICO El médico puede utilizar un microscopio para examinar las lesiones o llevar a cabo un análisis de sangre.

TRATAMIENTO El tratamiento estándar para la sífilis es una inyección de penicilina Benzathine. Para las pacientes que sean

alérgicas a la penicilina, se suele recetar doxiciclina y tetraciclina.

TRICOMONIASIS

Es una infección de transmisión sexual que es causada por un protozoario (*Trichomonas vaginalis*).

SÍNTOMAS Muchas mujeres experimentan pocos o ningún síntoma. Si los síntomas están presentes, pueden incluir un flujo vaginal espumoso de color amarillo-verdoso con un fuerte olor, dolor durante las relaciones sexuales y al orinar, irritación y escozor alrededor de la vagina.

DIAGNÓSTICO El médico llevará a cabo un examen pélvico y efectuará exámenes de laboratorio con una muestra de líquido vaginal.

TRATAMIENTO El médico recetará metronidazole tomado oralmente. **Nota:** se deben tratar también las parejas sexuales.

VAGINOSIS BACTERIANA

Es una infección bacteriana de la vagina que puede ser transmitida sexualmente.

SÍNTOMAS Muchas mujeres no experimentan ningún síntoma. Si existen síntomas, pueden incluir flujos vaginales anormales (blancuzcos o grisáceos), olor desagradable (puede ser un olor fuerte similar al del pescado), sensación de ardor al orinar, o escozor alrededor del exterior de la vagina.

DIAGNÓSTICO El médico examinará la vagina y efectuará exámenes de laboratorio con una muestra de líquido vaginal.

TRATAMIENTO Antibióticos que pueden incluir aplicaciones orales o tópicas de metronidazole o clindamycin. **Nota:** se deben tratar también las parejas sexuales.

VIRUS DEL HERPES SIMPLEX

Infección de transmisión sexual causada por el Virus del Herpes Simplex (HSV por su sigla en inglés). Existen dos tipos de virus, I o II. El tipo II (herpes genital) es transmitido sexualmente y causa lesiones en el área genital. El Herpes Simplex I causa herpes oral, y es caracterizado por pequeñas ulceraciones (o fuegos) alrededor de la boca o de los ojos.

SÍNTOMAS La mayoría de las mujeres puede experimentar síntomas que van desde leves

a severos. Si los síntomas están presentes podrían incluir una sensación de ardor o escozor, ampollas en el área genital que luego se revientan y dejan ulceraciones dolorosas (llagas pequeñas), dolor en las piernas, las nalgas o el área genital, flujos anormales y presión en la zona abdominal baja. Al aparecer, estos síntomas pueden durar de dos a cuatro semanas. Sin embargo el número de erupciones y su severidad tiende a disminuir con el tiempo.

DIAGNÓSTICO Algunas veces puede ser diagnosticado mediante un examen visual. Puede hacerse un cultivo con un poco de líquido procedente de las ulceraciones (para ver si crece el virus en el laboratorio) y confirmar así la infección. Los análisis de sangre también pueden revelar la presencia de anticuerpos indicando que la persona ha estado en contacto con el virus.

TRATAMIENTO No existen tratamientos que puedan curar el Herpes tipo II (herpes genital), sin embargo, se encuentran medicamentos que pueden acortar o prevenir las erupciones. Un médico podrá recetar medicamentos antivirales tales como aciclovir (Zovirax), famciclovir (Famvir) o valaciclovir (Valtrex). La dosis dependerá del número de episodios o brotes que haya tenido la persona.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Infección de transmisión sexual de tipo viral que causa el crecimiento anormal del tejido en forma de verrugas o displasia (cambio en el tamaño, la forma o la apariencia de las células). El Virus del Papiloma Humano (VPH) puede afectar el cuello uterino, la vagina, la vulva, la uretra y/o el ano.

SÍNTOMAS La mayoría de las mujeres experimentan pocos o ningún síntoma. Si los síntomas están presentes podrían incluir una multitud de verrugas pequeñas (parches blancos) en la vagina o alrededor del ano; flujo vaginal y dolor durante las relaciones sexuales.

DIAGNÓSTICO A menudo puede diagnosticarse a simple vista o mediante una prueba de Papanicolaou (citología), una colposcopia o una biopsia.

TRATAMIENTO Dependiendo de la severidad y de las preferencias de la paciente, las opciones pueden incluir gels o sustancias químicas aplicadas directamente a las verrugas, crioterapia o electrocauterización (destrucción del tejido por medio de una corriente eléctrica). Podrían requerirse varios tipos y múltiples intentos de tratamiento.



Menopausia

La menopausia—que es cuando cesa la menstruación—es una fase natural para la mujer. Ocurre debido a los cambios naturales que suceden con el transcurso del tiempo (por lo general entre 10 y 15 años) en el sistema reproductivo de la mujer. Entre estos cambios se encuentra la disminución en la producción de estrógeno. Sin suficiente estrógeno, el recubrimiento uterino no puede engruesarse en preparación para sostener al embrión. Por consiguiente, no hay ovulación (el paso de un óvulo de una trompa de Falopio a la pared del útero) y entonces cesa la menstruación.

Las mujeres suelen experimentar la menopausia entre las edades de 38 y 58 años, y la mayoría entra de lleno a ella a la edad de 50 años. Existe alguna evidencia de que las mujeres con VIH pueden experimentar la menopausia más temprano. Esto puede deberse a una variedad de factores tales como anemia, menor producción de hormonas, enfermedad crónica, pérdida de peso, medicamentos contra el VIH, drogas callejeras y el hábito de fumar. Sin embargo, los síntomas de la menopausia parecen ser los mismos para las mujeres seropositivas como para las que no lo son. Estos incluyen períodos menstruales más abundantes, irregulares o inexistentes; bochornos (oleadas de calor); resequedad vaginal; y otros cambios en la vagina.

Muchas mujeres toman terapias de reemplazo hormonal (HRT por su sigla en inglés) con el fin de reemplazar el estrógeno perdido durante la menopausia. Igual que con cualquier otra terapia, la HRT tiene sus riesgos y sus beneficios. Para las mujeres con VIH, existen todavía muchas dudas sobre el impacto que pudiera tener esta terapia. Desafortunadamente, todavía no hay la suficiente investigación para indicar los peligros o los beneficios de la HRT en las mujeres seropositivas.

interacciones entre los medicamentos

Interacciones entre los medicamentos contra el VIH y los anticonceptivos orales

Varios medicamentos contra el VIH interfieren con la manera como el organismo procesa los anticonceptivos orales. El anticonceptivo oral más común se denomina ethinyl-estradiol (estrógeno + progesterona). La siguiente es una lista de las interacciones que se conocen. Si usted toma uno de los medicamentos contra el VIH que se mencionan a continuación o utiliza un anticonceptivo oral, hable con su médico y considere utilizar otro método de control de la natalidad.

- **INDINAVIR (Crixivan)** Puede aumentar los niveles en sangre del ethinyl-estradiol.
- **NEVIRAPINA (Viramune)** Puede disminuir los niveles del ethinyl-estradiol en sangre, restándole eficacia al anticonceptivo; se debe aumentar la dosis del anticonceptivo o se recomienda utilizar otro método de control de la natalidad.
- **NELFINAVIR (Viracept)** Puede disminuir los niveles del ethinyl-estradiol en sangre, restándole eficacia al anticonceptivo; se debe aumentar la dosis del anticonceptivo o se recomienda utilizar otro método de control de la natalidad.
- **RITONAVIR (Norvir)** Puede disminuir los niveles del ethinyl-estradiol en sangre, restándole eficacia al anticonceptivo; se debe aumentar la dosis del anticonceptivo o se recomienda utilizar otro método de control de la natalidad.
- **EFAVIRENZ (Sustiva)** Puede aumentar los niveles en sangre del ethinyl-estradiol.

el uso de la terapia de reemplazo hormonal (HRT)

A continuación se enumeran tanto los beneficios como los riesgos asociados con el uso de la HRT. Recuerde que lo principal es que ésta es su decisión, y lo que sea mejor para usted no necesariamente lo es para otra persona. Esto no le da ni le quita la razón. La decisión de comenzar la terapia de reemplazo hormonal es muy personal y usted puede tomarla a su debido tiempo.



- Alivia los síntomas de la menopausia incluyendo los bochornos, los sudores nocturnos y la resequedad vaginal.
- Reduce el riesgo de osteoporosis.
- Puede reducir el riesgo de enfermedades del corazón.
- Puede ayudar a mejorar la memoria.



- Puede tener ciertos efectos secundarios desagradables como sensación de llenura, irritabilidad, sensibilidad en los senos, cólicos y algunas veces manchado o el regreso de los períodos menstruales durante varios meses o años.
- Puede aumentar el riesgo de cáncer de seno—el uso a largo plazo parece tener el mayor riesgo.
- Aumento del riesgo de desarrollar coágulos de sangre.

Pruebas

Puesto que las mujeres con VIH parecen tener mayores posibilidades y, por lo general, casos más severos de problemas ginecológicos, es importante hacerse pruebas frecuentes y regulares (ver la página 10 para más información).



PRUEBA DE PAPANICOLAOU

La prueba de Papanicolaou (citología vaginal o *pap smear* en inglés) es parte estándar de los exámenes ginecológicos rutinarios. Esta es una prueba en la que el médico recolecta células del cuello uterino. Una prueba de Papanicolaou puede detectar cualquier inflamación y, en la mayoría de los casos, predecir anomalías en las células cervicales. Para las mujeres con VIH, si los recuentos de células CD4+ son de 300 o menos o han venido en descenso, se sugiere hacerse una prueba de Papanicolaou cada seis meses. Si usted tiene una prueba de Papanicolaou con resultados anormales, se sugiere proceder a una mayor evaluación por medio de una colposcopia.

La prueba de Papanicolaou por lo general puede causar una sensación de presión en el cuello uterino. Sin embargo, cuando hay sensibilidad o hinchazón, hasta una prueba de Papanicolaou puede causar dolor e incomodidad. Aunque estas pruebas son muy poco invasivas, algunos expertos están comenzando a cuestionar su utilidad. Esto es especialmente verdadero cuando

se utiliza para detectar el cáncer cervical en las mujeres con VIH.

El problema con las pruebas de Papanicolaou es que entre el 15 y el 30% de los resultados que regresan como “normales”, después resultan anormales cuando se lleva a cabo una evaluación más a fondo. A estos se les llaman falsos negativos. En otras palabras, el crecimiento anormal de células que requeriría un examen más detenido o un tratamiento inmediato podría pasar desapercibido. Este problema ha llevado a que algunos proveedores de atención médica sugieran la colposcopia como un procedimiento más exacto, especialmente para las mujeres VIH positivas, en las que la detección temprana de cualquier problema ginecológico resulta de suma importancia.

COLPOSCOPIA

Se aplica una solución de vinagre diluido al cuello uterino o al ano para remover la mucosidad y resaltar las células anormales. Por medio de una luz y un microscopio (llamado colposcopio, o anoscopio si se está mirando el tejido

anal), el médico puede observar el tejido de cerca. El vinagre hace que las células anormales se vuelvan blancas, mientras que las células normales conservan su color rosado. Las lesiones, verrugas y la inflamación se hacen visibles durante la colposcopia, aunque es demasiado difícil determinar si los cambios son leves o severos. Si se observa la presencia de células anormales, por lo general se hace una biopsia.

Aunque este procedimiento puede causar incomodidad, por lo general no es doloroso. La colposcopia debe realizarse un especialista. También puede hacerse en conjunto con una biopsia; existe el riesgo de infección y sangrado.

BIOPSIA

En una biopsia se extrae una pequeña cantidad de tejido del área donde se encuentren células anormales. Una biopsia puede establecer la diferencia entre una lesión leve y una severa. Una biopsia puede ser incómoda y dolorosa. Algunas mujeres experimentan un sangrado leve después del procedimiento.

algunas palabras finales sobre los problemas ginecológicos

Muchos de los problemas ginecológicos que experimentan las mujeres seropositivas también afectan a las mujeres que no lo son. Para las mujeres con VIH, los problemas ginecológicos tienden a ser más frecuentes, más serios y más difíciles de tratar. Estos problemas pueden deteriorar aún más el sistema inmunológico, y por consiguiente, es muy importante que su proveedor de atención médica les haga un seguimiento, los diagnostique y los trate lo más temprano posible.

Si su proveedor de atención médica no es experimentado en las pruebas y diagnóstico de los problemas ginecológicos, es importante que solicite que la remitan a un especialista, tal como un ginecólogo. Si usted ve a un especialista asegúrese de que el médico que trata su VIH esté al tanto de los resultados de las

pruebas de laboratorio y de cualquier tratamiento que esté tomando para controlar un problema ginecológico. Asegúrese también de que su ginecólogo esté enterado sobre todos los otros medicamentos que usted esté tomando.

Los exámenes de laboratorio regulares, como las pruebas de Papanicolaou y las colposcopias, son de gran importancia ya que muchos problemas ginecológicos carecen de síntomas obvios y pueden persistir sin llegar a ser detectados. La detección y el tratamiento en estas etapas tempranas es un paso importante para prevenir el progreso de los problemas ginecológicos. De igual importancia es que usted vigile su salud ginecológica y abogue por usted misma.

Examen ginecológico para mujeres con VIH

EXAMEN	RESULTADO	VISITA DE CONTROL
Papanicolau	Normal	Papanicolau cada 12 meses.
Papanicolau	Inflamación	Papanicolau cada 3 meses.
Papanicolau	Células anormales (dysplasia)	Colposcopia, biopsia. Papanicolau cada 3 meses.

NOTA: para la mujeres con infección sintomática del VIH y/o recuentos de células CD4+ inferiores a 200, se recomienda una prueba de Papanicolaou cada 6 meses.

Cómo leer los resultados de la prueba de Papanicolaou

Existen dos métodos que se han utilizado para leer los resultados de la prueba de Papanicolaou. La mayoría de los laboratorios utiliza el sistema Bethesda, en el que los resultados son divididos en dos categorías con base en los cambios en el tamaño y la forma de las células. Algunos laboratorios pueden utilizar otro sistema para reportar los resultados llamado sistema de Neoplasia Cervical Intraepitelial (CIN por su sigla en inglés). En este sistema se le asigna un número al grado de anormalidad de las células. A continuación hay una tabla que explica lo que significan los resultados de acuerdo a los sistemas Bethesda y CIN.

Sistema Bethesda	Sistema CIN	Qué significa esto?
Negativo para Lesiones Intraepiteliales Escamosas o Displasia <i>Negative for Squamous Intraepithelial Lesions or Dysplasia</i>	No se aplica	No se detectan cambios anormales en las células.
Células Escamosas Atípicas (inusuales) de Importancia Indeterminada (ASCUS) <i>Atypical (unusual) Squamous Cells of Undetermined Significance (ASCUS)</i> <i>ASC-H es una nueva categoría que se ha añadido, la cual significa: Células Escamosas Atípicas en las que no se descartan Lesiones de Alto Grado.</i>	Atipia	Puede haber inflamación del cuello uterino; sin embargo, no se puede determinar si las células son normales o anormales. Se sugiere hacer un seguimiento con una colposcopia.
Lesiones Intraepiteliales Escamosas de Bajo Grado (LGSIL) <i>Low Grade Squamous Intraepithelial Lesions (LGSIL)</i>	CIN I	Anormalidades leves en las células (displasia) presentes en la superficie del cuello uterino. Para las mujeres VIH positivas el tratamiento no se considera estándar; sin embargo, se sugiere fuertemente un seguimiento cuidadoso.
Lesiones Intraepiteliales Escamosas de Alto Grado (HGSIL) <i>High Grade Squamous Intraepithelial Lesions (HGSIL)</i>	CIN II/ CIN III	Displasia de moderada a severa y/o lesiones precancerosas. No se recomienda tratamiento.

Cómo entender su sistema inmunológico

Su sistema inmunológico es el sistema de defensa que tiene el organismo para combatir las infecciones y enfermedades. Si un germen—como una bacteria, hongo o virus—ingresa al organismo, una variedad de células responden combatiendo y eliminando al intruso, o al menos manteniéndolo a raya para que no cause una enfermedad. Entender esta respuesta ayuda a entender mejor al VIH, los problemas ginecológicos y otras enfermedades.

El sistema inmunológico juega un papel importante en el control de los síntomas de una infección. De hecho, usted puede tener una infección sin desarrollar una enfermedad. Un buen ejemplo de esto es el herpes. Muchas personas están infectadas con el virus, pero es solamente cuando se vuelve activo y aparecen las lesiones que se considera que la persona tiene la enfermedad.

En este caso, el aciclovir ayuda al sistema inmunológico a mantener al virus del herpes tan inactivo como sea posible. Sin embargo, los medicamentos no son un sustituto para el sistema inmunológico. Por lo general, los medicamentos actúan en conjunto con el sistema inmunológico para prevenir o tratar la enfermedad. Cuando una persona tiene un sistema inmunológico debilitado, el medicamento solamente no funcionará tan bien para controlar la enfermedad.

De alguna manera, el VIH es similar al herpes en cuanto a que usted puede estar infectada con el VIH y no tener ningún síntoma. Sin embargo, la principal diferencia es que el VIH va atacando y destruyendo lentamente al sistema inmunológico. Este virus destruye células importantes que ayudan a controlar las enfermedades. Así es que aunque usted se sienta bien y no tenga síntomas de la enfermedad del VIH, su médico le podría recomendar que empiece a tomar un régimen de medicamentos. Estos pueden ayudar a prevenir que el VIH haga grandes daños a su sistema inmunológico y potencialmente, a que tenga los síntomas de la enfermedad

del VIH.

¿Entonces qué tiene que ver esto con la salud ginecológica? Tener un mayor número de problemas ginecológicos puede ser una señal de que su sistema inmunológico se está debilitando y está comenzando a perder su capacidad de controlar los virus, hongos y bacterias en su vagina y tracto genital. Los síntomas repetidos, como las infecciones de levadura o los problemas de la piel, significan que el sistema inmunológico está deteriorado y que las infecciones lo único que hacen es empeorar la situación. Es de suma importancia preservar el sistema inmunológico antes de que ocurran los problemas.

Por consiguiente, también es importante tratar el verdadero problema que hay detrás de todo esto—es decir el debilitamiento del sistema inmunológico. Si el VIH continúa deteriorando al

sistema inmunológico, los problemas ginecológicos y muchos otros problemas pueden volverse mucho más complicados.

La intervención a tiempo, es decir cuando se presenten las complicaciones, buscando tratamiento y atención para todo lo que comprende la enfermedad del VIH, incluyendo los problemas ginecológicos, es clave para preservar, promover y realzar la salud inmunológica. Cuidar y tratar la enfermedad del VIH puede reconstruir su sistema inmunológico, capacitándolo mejor para combatir las infecciones en el largo plazo. ¡Nunca es demasiado pronto para hacerse cargo de su propia salud! Saber y entender lo que su cuerpo le está diciendo es el primer paso para hacerlo.

El estrés y como éste afecta a su sistema inmunológico

Cuando las personas están bajo estrés pueden desarrollar más infecciones, catarros comunes, erupciones de herpes, infecciones de levadura y otras enfermedades. ¿Por qué sucede esto? En parte se debe a la liberación en el organismo de sustancias químicas cuando se está bajo estrés que debilitan al sistema inmunológico. Por otro lado, se deteriora el timo que es el órgano que produce importantes células inmunológicas.

En otras palabras, tanto las células en sí como la fuente de nuevas células se debilitan por la acción de estas sustancias químicas. Encontrar maneras de reducir el estrés—tales como salir a caminar, hablar con una amiga íntima sobre lo que está sintiendo, tomar un baño de agua tibia, hacer meditación o recibir un masaje—pueden ayudarle a fortalecer su sistema inmunológico.

Las maneras como el estrés afecta a otros aspectos de su vida, también puede debilitar el sistema inmunológico. Algunas veces cuando nos sentimos

estresadas también nos sentimos deprimidas, no comemos nuestras comidas a tiempo, no dormimos bien o encontramos dificultades para cuidar diariamente de nosotras mismas. Todo lo anterior puede debilitar aún más al sistema inmunológico.

Entender la forma como la salud se relaciona con la totalidad del organismo—incluyendo sistemas para reducir el estrés, el mejoramiento de nuestra dieta, el ejercicio saludable, las pautas regulares de sueño y cualquier otro paso que tomemos para un mayor bienestar general—es de gran importancia. El manejo de la enfermedad del VIH no se hace solamente tomando medicamentos, o controlando la carga viral o los problemas ginecológicos. ¡Se hace teniendo en cuenta el panorama general de los diferentes aspectos que constituyen nuestra vida!



Recursos

Project Inform provee una guía de recursos sobre tratamientos, incluyendo publicaciones a nivel nacional, líneas telefónicas de ayuda, sitios de Internet y programas educacionales. Llame gratis a nuestra línea nacional de ayuda sobre tratamientos para el VIH/SIDA (Infoline) al 1-800-822-7422 y solicite una "Guía de recursos relacionados con el VIH/SIDA". También proveemos muchas otras publicaciones tales como "El Primer Día" y "Cómo elegir la terapia adecuada". Además, publicamos *PI Perspective* la cual ofrece actualizaciones sobre adelantos en cuanto a la investigación y el tratamiento del VIH, y asuntos sobre defensoría y políticas públicas. Estos y otros materiales se suministran en forma gratuita a todos aquellos que los necesiten. Para más información, llame a nuestra Infoline o visite a www.projectinform.org. El siguiente listado contiene recursos a nivel nacional. Para averiguar sobre los recursos a nivel local y regional, póngase en contacto con una de las organizaciones que preste servicios para el SIDA en la zona donde usted vive.

PROGRAMAS Y PUBLICACIONES ESPECIALMENTE DIRIGIDAS A MUJERES

Women Alive

Women Alive es organización sin ánimo de lucro cuyo objetivo principal son los tratamientos, manejada por y dirigida hacia mujeres con VIH/SIDA. Ellas publican un boletín trimestral y se dedican tanto al activismo relacionado con los problemas relativos a los tratamientos y al establecimiento de políticas públicas, como al ofrecimiento de una variedad de servicios para mujeres con VIH.

1566 Burnside Avenue
Los Angeles, CA 90019
213-965-1564 or 1-800-554-4876
www.women-alive.org

WORLD (Women Organized to Respond to Life-threatening Diseases)

WORLD es una red de información y apoyo para mujeres con VIH/SIDA. WORLD posee varios programas para mujeres seropositivas y sus familias.

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

Iris House

Iris House ofrece servicios a mujeres que están infectadas o afectadas por el VIH/SIDA y a sus familias. Los servicios incluyen prevención, manejo de casos, nutrición, apoyo social, guardería infantil, educación e información, vivienda y una variedad de servicios de salud y bienestar general.

Main Office
2348 Adam Clayton Powell, Jr. Blvd.
New York, NY, 10030
646-548-0100 fax 646-548-0200
EMAIL: irishouse1@aol.com

SisterLove

SisterLove es una organización dedicada a la salud reproductiva y sexual, enfocada en el VIH/SIDA, la cual ofrece una serie de servicios de educación, prevención y apoyo para mujeres y sus familias, tanto en los Estados Unidos como alrededor del mundo.

PO Box 10558
1285-A Ralph David Abernathy Blvd, SW
Atlanta, Georgia 30310
404-753-7733
www.sisterlove.org

National Women's Health Information Center

El Centro fue establecido en 1991 dentro del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos y coordina los esfuerzos de las diferencias agencias adscritas involucradas en la salud de la mujer. El Centro se dedica a mejorar la salud y el bienestar de las mujeres y niñas en los Estados Unidos.

www.4woman.gov

National Women's Health Resource Center

Desde finales de los 80, el Centro ha ayudado a millones de mujeres a informarse acerca de los temas de salud que les conciernen primordialmente. La organización, dedicada a ayudar a que las mujeres tomen decisiones informadas acerca de su salud, las anima a adoptar estilos de vida saludables que promuevan el bienestar y prevengan la enfermedad.

www.healthywomen.org

Project Inform

Project Inform es una organización a nivel nacional de información y defensoría sobre tratamientos del VIH. Una subdivisión de su página de Internet se dedica a asuntos relacionados con temas específicos para mujeres.

www.projectinform.org/pub/ww_index.html

The Well Project

La página de Internet incluye hojas de datos, perfiles de mujeres que viven con el VIH, tableros de discusión, descripción de eventos y conferencias relacionados con el VIH y en manuales de procedimientos para ayudar a quienes trabajan en el cuidado del VIH.

www.wellproject.org

OTROS RECURSOS PARA MUJERES

AIDS Community Research Initiative of America (ACRIA)

ACRIA es un centro comunitario sin ánimo de lucro, dedicado a la investigación y educación sobre tratamientos relacionados con el VIH/SIDA, el cual funciona en colaboración con reconocidos líderes en la investigación y el tratamiento del SIDA, proveedores de atención médica primaria y personas con VIH/SIDA.

230 W 38th Street, 17th Floor
New York NY 10018
212-924-3934
www.criany.org

INFORMACIÓN EN INTERNET PARA MUJERES VIH POSITIVAS

AIDSmeds.com

AIDSmeds.com se dedica a proveer a las personas que viven con el VIH la información que requieren para tomar decisiones empoderadas sobre tratamientos.

www.aidsmeds.com