

ALEX DUVALL EN EL BANQUILLO

YO CUENTO

La mujer
seropositiva en la
prevención del VIH

OPINIÓN

El voluntariado
en la prevención
de las ITS-VIH

ESPECIAL

Reflexionando sobre
adherencia terapéutica
en VIH/Sida

FERIA EXPO ADENTRO 2021

**Concurso Nacional de la Línea de Adolescentes y Jóvenes
por la Vida para visualizar y estimular iniciativas
innovadoras de prevención de las ITS y VIH/Sida**

La feria se desarrollará en el marco del Encuentro Nacional de la Línea de adolescentes y jóvenes.

Cada provincia podrá presentar tantas propuestas como considere.

El jurado otorga:

- Un primero, segundo y tercer premio
- Tantas menciones como considere
- Podrá además tomar en cuenta el criterio de los participantes para otorgar un premio de la popularidad

Los premios irán acompañados de un certificado. Se darán conocer a través de la revista Lazo Adentro. Se facilitará su participación en eventos y otros espacios que se consideren.

MODALIDADES Y PLAZOS DE ADMISIÓN

Podrás concursar en:

- Actividades y proyectos educativos
- Medios didáctico-instructivos
- Materiales audiovisuales
- Productos multimedia
- otros

- Envía tus trabajos o solicitud de participación, antes del mes de julio de 2021, al correo josemartinez.grm@infomed.sld.cu

DIRECCIÓN GENERAL

Dr. Pablo Feal Cañizares

Director de la Unidad de Promoción de Salud
y Prevención de Enfermedades

DIRECCIÓN EDITORIAL

Lic. Yoire Ferrer Savigne

Jefe del Departamento de Grupos Vulnerables del
Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida

COORDINADORA EDITORIAL

Lic. Lídice Mederos Villalón

DISEÑO

DI. Dayron Santana Pérez

IMPRESIÓN

JP Impresores

COLABORARON EN ESTA EDICIÓN:

**Damarys Griñán Terry, Alex Duvall, Yainerys
Pérez Acuña, Jorge Raúl Campos Díaz, Carlos
Aragonés López, Jorge Pérez Ávila, Jorge Luis
Pérez Subirats, Rodolfo Romero Reyes, Yisel
Torres Rojo, promotoras y promotores de la
Línea de Adolescentes y Jóvenes.**

En la portada: Alex Duvall



LAZO ADENTRO. Año 2021 No. 18

ISSN: 1995-1280 RNPS: 0558

La Habana, Cuba.

Revista semestral de distribución gratuita del Centro
Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida
Calle 27 no. 707 entre A y B, El Vedado. La Habana, Cuba.
Teléfonos: 7 831 1606 y 7 830 3253.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente
reflejan la postura de la publicación. Queda estrictamente
prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos
o imágenes de la publicación sin previa autorización de Lazo
Adentro.



NOTA EDITORIAL

Queridos jóvenes:

En el año 2015, en el mundo, se estableció el compromiso de eliminar el VIH, como problema de salud, para el año 2030. Esta acción demanda un fuerte impulso de gobiernos, instituciones, comunidades y de la sociedad civil, y, sobre todo, el compromiso histórico con los 39 millones de personas que han muerto a causa de esta enfermedad.

Las metas 90-90-90 son un ambicioso objetivo para alcanzar este fin. Acabar con la epidemia de VIH demostrará lo que se puede conseguir mediante la solidaridad mundial, el acceso a los servicios y la colaboración multisectorial.

En el año 2020, ONUSIDA informa que, aunque el progreso ha sido notable, solo 14 países, entre ellos Cuba, han alcanzado las metas propuestas. Las desigualdades, sobre todo en el acceso al tratamiento antirretroviral, se mantienen, en contradicción con la consigna de "No dejar a nadie atrás". También, el impacto de la COVID-19 a nivel mundial, amplía la desigualdad.

Cuba ha trabajado arduamente para alcanzar las metas, se han ampliado los servicios, se trabaja para eliminar las brechas en las que se sustentan las manifestaciones de estigma y discriminación, se profundiza en el empoderamiento de la sociedad civil, se avanza de manera sostenible para el logro del tercer 90 (supresión viral), y se mantiene la prevalencia más baja de Latinoamérica y el Caribe, una de las zonas más afectadas por el VIH. El país cuenta con herramientas para garantizar acceso y oportunidades para todos. Sin dudas, se ha demostrado la capacidad del Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS-VIH/sida y el apoyo gubernamental a las personas que viven con esta enfermedad.

Hoy, mantenemos el compromiso de seguir avanzando hacia la eliminación, de duplicar los esfuerzos de respuesta al VIH y de actuar con urgencia ante las nuevas infecciones, para transformar la visión de "cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el sida" en una realidad alcanzable.

DR. PABLO FEAL CAÑIZARES

¿cómo PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS?



Mantén el
distanciamiento físico
en los puestos de
estudio, para cuidarnos
unos a otros.



D'sant'ana

SUMARIO

4 YO CUENTO

La mujer seropositiva en la prevención del VIH

6 OPINIÓN

El voluntariado en la prevención ▶
de las ITS-VIH

8 ESPECIAL

Reflexionando sobre adherencia
terapéutica en VIH/sida

11 PÓSTERDOC

VIH

12 ORÍGENES

Premios Esperanza ▶

14 MUNDO SIDA

18 A LA LUZ

Encuesta autocuidado

20 EN EL BANQUILLO

Alex Duval ▶

24 REFLEXIONEMOS

26 LITERATURA

La Bailarina

31 COLABORADORES

Agua Fresca

32 PANTALLA CHICA

Hannah Baker. Un nombre para
muchos rostros

34 BUZÓN SEGURO

Ganadores del Concurso "Quédate en Casa" ▶

37 AUTOEXAMEN

38 HISTORIETA

Otra historia en Whatsapp

42 ENTRETENIMIENTOS

47 HACIENDO AMIGOS

48 HUMOR

Jorge Sánchez de Armas ▶

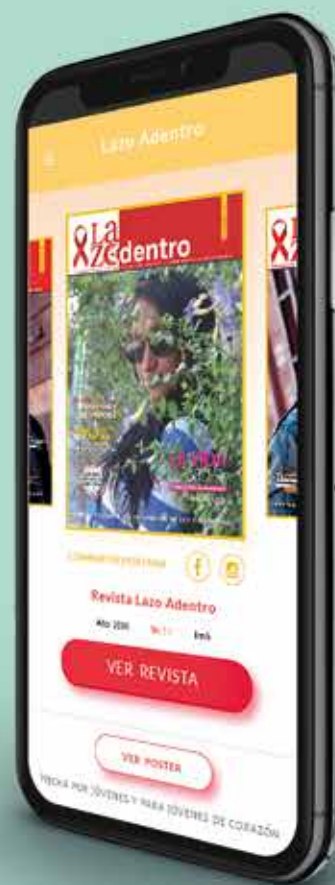


APLICACIÓN MÓVIL



LAZO ADENTRO

ACCEDE EN FORMATO
DIGITAL AL CONTENIDO
DE TODAS LAS
EDICIONES DE NUESTRA
REVISTA



Disponibles también
en la plataforma

[https://entrediversidades.nat.cu/
LazoAdentro/](https://entrediversidades.nat.cu/LazoAdentro/)

LA MUJER SEROPOSITIVA en la prevención del VIH

 MSc. DAMARYS GRIÑÁN TERRY. *Coordinadora Nacional de Mujeres Seropositivas al VIH*

 FREEPIK Y ARCHIVO CNP ITS-VIH/sida

Desde el inicio de la epidemia de VIH en Cuba, las personas afectadas con la enfermedad se integraron al trabajo de prevención mediante actividades educativas y de sensibilización, donde las mujeres seropositivas al VIH jugaron un papel primordial.

Al crearse el Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida, en 1998, en su estructura organizativa se concibió la incorporación de personas con VIH, a través de la Línea de Apoyo a las personas que viven con esta enfermedad —en la actualidad Red Cubana de Personas con VIH—, con la misión de promover conductas y acciones dirigidas a mejorar su calidad de vida.

Desde su fundación, el Centro contó con la participación activa de las mujeres, que se incorporaron al trabajo de la red en todas las provincias del país. Desde 1999, las mujeres seropositivas al VIH han realizado una veintena de talleres, encuentros y reuniones, con una representación de todas las provincias del país, espacios donde se analizan las principales situaciones que las afectan y la búsqueda de posibles soluciones, como por ejemplo, el enfrentamiento a las manifestaciones del estigma discriminación que pueden suscitarse en la sociedad, desigualdades de género, la defensa de la salud sexual y el derecho reproductivo, el apego a la atención médica y la adherencia al tratamiento antirretroviral, entre otros aspectos de importancia para este grupo clave.

Además, en su participación en los Equipos de Ayuda Mutua y en otros escenarios de crecimiento personal, se han destacado en la capacitación en temas tan importan-

tes como la educación de pares, la autoestima, el empoderamiento, cuestiones sobre legalidad y sida, nutrición, resiliencia, violencia de género y derechos. Brindan apoyo y acompañamiento a sus iguales, fomentan la adopción de estilos de vida saludables y promocionan aspectos relacionados con el autocuidado. Estas mujeres participan en investigaciones afines y de manera activa en la implementación, monitoreo y evaluación de las acciones de prevención; también trabajan de manera sistemática junto a los medios de comunicación masiva.

La participación de la mujer seropositiva cubana dentro de la respuesta al VIH tiene un lugar relevante. Un ejemplo de ello es el importante papel que jugó en el proceso de certificación de la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis congénita, en el año 2015. Ellas acompañaron a los equipos de salud durante las visitas de comprobación en el terreno, realizadas por el equipo de auditores, a mujeres VIH positivas embarazadas. Toda la información recopilada fue corroborada por los expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el proceso de validación.

La mujer seropositiva al VIH también ha representado a Cuba en escenarios internacionales y cuenta con una marcada participación en eventos desarrollados en Latinoamérica y el Caribe. Su Organización cuenta con representación en redes regionales como el Movimiento Latinoamericano y del Caribe de Mujeres positivas (MLCM+) y la Comunidad Latinoamericana de Mujeres con VIH/sida (ICW). 



Carrito por la vida



El voluntariado en la prevención de las ITS-VIH

 Lic. YAINERYS PÉREZ ACUÑA. Especialista del CNP ITS-VIH/sida

 ARCHIVO CNP ITS-VIH/sida

Mientras la ciencia investiga sobre una vacuna para eliminar el VIH, la prevención sigue perfilándose como la estrategia más eficaz para evitar la expansión de esta enfermedad. Trabajar desde un enfoque de prevención combinada, que considere la relación entre intervenciones comportamentales, biomédicas y estructurales, ha sido la modalidad escogida por Cuba, y en esta, tiene un importante rol la participación del voluntariado en la prevención del VIH. Se trata de personas que se capacitan y dedican horas de su tiempo para informar, apoyar y asesorar a sus iguales.

El voluntariado en nuestro país tiene sus inicios en la Cruz Roja Internacional y su sistema de formación de voluntarios en varios frentes, entre los que se destacan el de socorro, el de restablecimiento de lazos familiares y el de apoyo psicosocial, con el objetivo de cuidar la integridad del ser humano en cualquier circunstancia.



En relación con las ITS y el VIH/sida, la idea de involucrar a personas con VIH que expongan sus experiencias personales para sensibilizar a las personas sobre la gravedad de la infección, se adoptó formalmente como principio en la “Cumbre Sobre el Sida”, celebrada en París en 1994. Un total de 42 países declararon que una mayor participación de las personas infectadas o afectadas por el VIH/sida constituye una respuesta nacional ética y eficaz a la epidemia. Muchos países, entre los que se incluye Cuba, han incorporado en sus programas nacionales de respuesta al VIH a los grupos clave y a la población general que, formados como voluntarios, participan activamente en la prevención.

Cada año se forman en el país miles de promotores y consejeros voluntarios, se crean redes de apoyo que trabajan incansablemente en la respuesta al VIH mediante actividades educativas, de apoyo asistencial y comunitario, y desarrollan iniciativas de prevención para promover el autocuidado y la responsabilidad en los diferentes grupos sociales.

El voluntariado brinda un espacio que permite a las personas desempeñar un papel social activo. Ser voluntario infunde un sentimiento de pertenencia comunitario y de bienestar, que ayuda a mejorar la autoestima, la autoaceptación y el empoderamiento. El propio ejercicio del voluntariado transforma a quienes lo ejercen y genera mayor confianza, empatía, solidaridad, un sentimiento más profundo de realización personal, de autorresponsabilidad y nuevas aspiraciones profesionales.

El voluntariado, entre los grupos clave —las personas con VIH/sida, los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), las personas que practican sexo transaccional (PPST) y la comunidad trans—, y los grupos vulnerables —de adolescentes, jóvenes y mujeres— contribuye a crear un clima de entendimiento acerca de la infección, la enfermedad y las personas afectadas por esta. 



Reflexionando sobre adherencia terapéutica en VIH/sida



 Lic. JORGE RAÚL CAMPOS DÍAZ, Lic. CARLOS ARAGONÉS LÓPEZ y Dr. JORGE PÉREZ ÁVILA.
Especialistas del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK)

 FREEPIK

El tratamiento antirretroviral (TARV) ha tenido un impacto positivo para detener el avance de la epidemia de VIH/sida. Los resultados fundamentales de su aplicación son: la reducción en la progresión de la enfermedad, mejoría en la supervivencia y calidad de vida, y la disminución en el número de infecciones oportunistas y de los ingresos hospitalarios de las personas que viven con esta enfermedad. Cumplir con el tratamiento indicado es garantía para prolongar la vida y el bienestar.

El incorrecto cumplimiento del tratamiento antirretroviral incrementa la posibilidad de la aparición de cepas mutantes resistentes. Además, no posibilita la disminución de la carga viral, propicia la progresión a sida y disminuye la supervivencia. Por esta razón, se ha calificado a la falta de adherencia como el “talón de Aquiles” de la terapia antirretroviral.

La no adherencia incluye aspectos como la inasistencia a consultas o pruebas de seguimiento, la omisión de tomas, reducción de la dosis prescrita, no respetar los intervalos o frecuencias de administración, no ajustarse a los requerimientos nutricionales, entre otros. Si una persona no asiste al seguimiento médico, no le irá bien, al contrario, puede que muera mucho antes.

Los más de 30 años de epidemia revelan que existen algunos aspectos que pudieran dificultar la adherencia al

tratamiento antirretroviral, como son: la falta de conocimientos sobre las características de la enfermedad, el tratamiento y cómo cumplirlo; saber que el tratamiento es para toda la vida; los problemas de memoria y mecanismos que faciliten recordarlo; la falta de comunicación con el médico y enfermera de la familia; el número de tabletas y tomas al día; la presencia de reacciones adversas o molestias que causan los medicamentos; la existencia de rumores, mitos y miedos que circulan entre las personas con VIH; entre otros. Todo esto demanda un nivel elevado de responsabilidad y compromiso individual con el estado de salud.

Varios estudios han demostrado que solo una adherencia con más del 95 % de las dosis prescritas, respetando los intervalos entre las dosis y la relación con las comidas, proporciona un resultado satisfactorio.

La importancia de alcanzar un cumplimiento óptimo del tratamiento está dada, principalmente, por las fatales consecuencias que pueden aparecer por falta del antirretroviral, tanto en lo relacionado con la eficacia, como a la posibilidad de facilitar el desarrollo de resistencia viral. Esto último, debido a la aparición de resistencia cruzada entre los fármacos que actúan sobre la misma diana del ciclo replicativo viral, condiciona que, en los pacientes que han desarrollado resistencia por tratamientos subóptimos, las posibilidades



“

Buena adherencia: es la capacidad del paciente de implicarse correctamente en la elección, inicio y control del tratamiento antirretroviral y su seguimiento, que permita mantener su cumplimiento riguroso, con el objetivo de conseguir una adecuada supresión de la replicación viral¹.

”

¹ Recomendaciones GESIDA/SEFH/PNS para mejorar la adherencia a TAR. 2008

de un tratamiento eficaz sean muy limitadas. Este aspecto, importante desde el punto de vista individual, adquiere una trascendencia extraordinaria a nivel colectivo, ya que la transmisión de cepas multirresistentes hacia la comunidad puede minimizar los grandes avances alcanzados con el tratamiento antirretroviral.

Al profundizar en la importancia de esta temática se han identificado los factores que influyen en la no adherencia terapéutica; entre estos se describen:

- **Factores socioeconómicos:** falta de redes de apoyo social efectivas, condiciones de vida inestables, bajo nivel educativo, desempleo, cultura y creencias populares acerca de la enfermedad y el tratamiento, disfunción familiar, sexo, edad y estado de salud.
- **Factores relacionados con el tratamiento:** complejidad del régimen terapéutico, duración, fracasos de tratamientos anteriores, cambios frecuentes en el tratamiento, inminencia de los efectos beneficiosos, reacciones no deseadas y disponibilidad de apoyo médico para tratarlos.
- **Factores relacionados con la persona que vive con VIH:** conocimiento y creencias acerca de la enfermedad; motivación para tratarla, confianza ▶



(autoeficacia) en su capacidad para involucrarse en el tratamiento y expectativas con respecto a su resultado, memoria, estrés, angustia por los posibles efectos adversos, habilidad inadecuada para controlar los síntomas de la enfermedad y del tratamiento, no percibir la necesidad de tomarlo o no percepción de su efecto, no aceptación de la enfermedad, falta de percepción del riesgo para la salud, sentimientos negativos, frustración con el personal asistencial, temor a la dependencia, sentirse estigmatizado por la enfermedad.

- **Factores relacionados con la enfermedad:** gravedad de los síntomas, grado de discapacidad (física, psicológica, social y vocacional), velocidad de progresión, percepción del riesgo de complicaciones y muerte, importancia del seguimiento, prioridad asignada a la adherencia terapéutica.
- **Factores relacionados con el equipo de asistencia de salud:** relación médico-paciente, sistemas de distribución de medicamentos, conocimiento y adiestramiento del personal médico, tiempo de dedicación a las consultas, mecanismos para educar de manera

sistemática a los pacientes, apoyo de la comunidad, mecanismos de interacción con educadores pares.

Tomando en cuenta todos estos elementos que permiten identificar y analizar las razones individuales, comunitarias y estructurales que inciden en la adherencia terapéutica, es oportuno trabajar en acciones concretas que involucren a las personas con VIH, a sus parejas, a su familia y a la comunidad en general.

La información correcta y detallada, así como disponer de un equipo médico y educadores pares en adherencia, con quienes se establezca una relación de confianza, flexibilidad y accesibilidad, son elementos necesarios para lograr resultados satisfactorios en la aplicación del tratamiento. Preparar a la persona que vive con VIH para afrontar la difícil tarea de cumplirlo de manera correcta, e identificar y resolver las situaciones que pueden impedir u obstaculizar una adherencia efectiva, como la ansiedad, la depresión, el alcoholismo, la drogodependencia o la problemática social, son acciones concretas que permiten alcanzar mejores resultados, y no se deben escatimar esfuerzos ni recursos que permitan lograrlo. 



PÓSTERDOC

VIH

El VIH es un virus que se propaga a través de determinados líquidos corporales y ataca al sistema inmunitario del cuerpo, específicamente a las células CD4, también llamadas células T. Estas son células especiales que ayudan al sistema inmunitario a luchar contra las infecciones. Cuando el VIH no se trata, reduce considerablemente la cantidad de células CD4 y se daña o debilita el sistema inmunitario, lo que hace que el organismo pierda su capacidad para defenderse y se convierta en blanco de cánceres, infecciones y otras enfermedades "oportunistas"; es entonces cuando la persona tiene sida.

El VIH se encuentra en el semen, las secreciones vaginales, la sangre y la leche materna. Ingresa en el cuerpo a través de cortes o heridas en la piel y a través de las membranas mucosas (como el interior de la vagina, el recto y la abertura del pene). En Cuba la principal vía de transmisión es el sexo anal y/o vaginal desprotegido.

En general, las personas que contraen la infección se mantienen aparentemente sanas durante algún tiempo. Las primeras 2 a 4 semanas después de contraer el VIH pueden aparecer síntomas similares a los de la gripe, como fiebre, dolor y malestar; esta es la primera reacción del cuerpo ante la infección. Durante esta etapa, la carga viral es alta, por lo que se transmite con mayor facilidad a otras personas. Tras algunas semanas los síntomas desaparecen y vuelven a aparecer años después, lo que no quiere decir que en este tiempo no exista riesgo de transmisión; aun cuando no existan síntomas el VIH se puede transmitir a otros.

Es muy importante realizarse pruebas de VIH periódicas, en especial si hemos tenido prácticas sexuales de riesgo.

Una persona enferma de sida puede presentar infecciones raras u "oportunistas", ciertos tipos extraños de cáncer o un recuento muy bajo de células CD4. Pueden ser signos de sida:

- Aftas (un revestimiento espeso y blanco en la lengua o la boca).
- Dolor de garganta.
- Infecciones graves por hongos.
- Cansancio persistente, mareos y aturdimiento.
- Dolores de cabeza.
- Pérdida repentina de peso.
- Formación de hematomas con más frecuencia de lo normal.
- Diarrea, fiebre o sudores nocturnos durante mucho tiempo.
- Glándulas inflamadas o duras en la garganta, las axilas o la ingle.
- Episodios de tos seca y profunda.
- Sensación de falta de aire.
- Sangrado de la boca, la nariz, el ano o la vagina.
- Erupciones de la piel.
- Adormecimiento de las manos o los pies, pérdida del control sobre los músculos y los reflejos, incapacidad de movimiento y pérdida de fuerza muscular.



PREMIOS ESPERANZA: UNA INICIATIVA DE SOLIDARIDAD Y APOYO A LAS PERSONAS CON VIH Y A LA PREVENCIÓN



Lic. YOIRE FERRER SAVIGNE. *Coordinador Nacional de la Red Cubana de Personas con VIH*



FREEPIK Y CORTESÍA DE LA RED PVS

En Cuba, las personas con VIH/sida (PVs), sus familiares y amigos se integran en equipos de ayuda mutua (EAM) a nivel de la comunidad. En el año 2001, como iniciativa del EAM “Amigos del Este”, surgieron los premios Esperanza, nombrados así por representar el sentimiento humano anhelado por científicos, técnicos, familiares, amigos y personas con VIH/sida, en la búsqueda de la cura definitiva de esta epidemia que cada día afecta más a la humanidad. Este premio constituye un estímulo para las personas con VIH, un motor impulsor para fortalecer las acciones que se desarrollan para la prevención de la epidemia, y un reflejo de la respuesta intersectorial.

Desde el año 2003 se entregaron los premios Esperanza en las provincias, y a partir de 2004, cada 1ro. de diciembre, Día Mundial del Sida, comenzaron a celebrarse galas a nivel nacional para la entrega de estos reconocimientos.

Los premios Esperanza han permitido la movilización de las personas con VIH y la población en general de todo el país en favor del apoyo y solidaridad con los afectados por esta enfermedad. Este evento constituye un espacio de intercambio e interacción para disminuir las manifestaciones de estigma y discriminación relacionadas con el sida; es la principal vía de visualización de las acciones educativas emprendidas por la red y, además, facilita el acercamiento de la población a la prevención.

Por otro lado, estas galas posibilitan la participación de diferentes sectores sociales y organizaciones, como la Federación de Mujeres Cubanas, los Comités de Defensa de la Revolución, los gobiernos municipales y locales, el sector salud y en especial, Cultura, con la movilización de artistas de primer nivel de las diferentes manifestaciones del arte a favor de la prevención del VIH/sida.

Los premios Esperanza tienen como principal objetivo reconocer la labor de instituciones, organismos, organizaciones y personas, destacados en las actividades de prevención hacia la comunidad de personas afectadas por el virus del VIH, así como favorecer la actitud de solidaridad y aceptación hacia estas, estimularlas a brindarse apoyo mutuo, e incentivar la labor del voluntariado frente a la epidemia del VIH/sida.



La primera edición de los premios Esperanza del Cerro fue en diciembre de 2003. Según la metodología de trabajo, muy bien diseñada, para su realización era necesario involucrar a la comunidad de personas con VIH, a la población en general y a los sectores a nivel de los municipios. Lo que en sus inicios fue una tarea difícil ya cuenta con cinco años de experiencia, más de 40 nominaciones y 20 premiados en las diferentes categorías. Se ha logrado una amplia participación de la comunidad en cada una de las ediciones.

Aproximadamente 200 personas han participado en esta celebración, en solidaridad con las personas que viven con VIH/sida y en apoyo a la prevención de la enfermedad. La participación de los sectores de la cultura, de la salud, los Comités de Defensa de la Revolución y la Federación de Mujeres Cubanas, ha sido decisiva para el fortalecimiento y la realización de estas galas; también, la movilización de los artistas locales y sectores sociales que aportan a los premios diplomas, estatuillas y transmiten su mensaje solidario. 

A continuación, les compartimos la relación de galardonados con premios Esperanza en los últimos tres años:

Año 2017		
Departamento de Propaganda de Radio 26	Reconocimiento Prevención	Matanzas
Teatro Mariana Grajales	Premio Prevención	La Habana
Yadriel Manuel Ocaña Pichs	Premio Prevención	Granma
Wilma Camejo Antúnez	Reconocimiento Solidaridad	Sancti Spíritus
Padre Sergio Ernesto Cabrera	Premio Solidaridad	Sanatorio San Lázaro, Boyeros, La Habana
Onay Castellanos Cartaya	Premio Solidaridad	Matanzas
Tania Santiesteban Ayuso	Reconocimiento Apoyo Mutuo	Holguín
Jesús Manuel Valle Rodríguez	Premio Apoyo Mutuo	Sancti Spíritus
Lázaro Jesús Cabrera García	Premio Apoyo Mutuo	La Habana
José Juanes Fiol	Reconocimiento Especial	MINSAP
Ileana Núñez Mordoche	Premio Especial	MINSEX
Año 2018		
María Antonia Ferrer Morales	Premio Prevención	La Habana
Mailín Matos Nápoles	Premio Prevención	Camagüey
Zona Comercial Kilo 12	Premio Solidaridad	Empresa Municipal de Comercio de Sancti Spíritus
José Antonio Coto Álvarez	Premio Solidaridad	La Habana
Yenys Milanés Céspedes	Reconocimiento Solidaridad	Granma
EAM "Si no creyera en la esperanza"	Premio Apoyo Mutuo	La Habana
Axel López Valdés	Reconocimiento Apoyo Mutuo	Ciego de Ávila
Jorge Raúl Campos Díaz	Premio Especial	La Habana
Proyecto Patiadores por la Prevención	Premio Especial	La Habana
Año 2019		
Noemí García Sánchez	Premio Prevención	Santiago de Cuba
Rihana Roldán Molina	Premio Prevención	Granma
Gilberto Pérez Pérez	Reconocimiento Prevención	La Habana
Obispo Imael Laborde Figueras	Premio Solidaridad	Santiago de Cuba
Victor Antonio Marcha Igarza	Premio Solidaridad	Sanatorio de Santiago de las Vegas
Laboratorio de Biología Molecular, Hospital Faustino Pérez Hernández	Premio Solidaridad	Matanzas
Daniel Marzabal Mas	Premio Apoyo Mutuo	Santiago de Cuba
Raúl Orta Rodríguez	Premio Apoyo Mutuo	La Habana
Ramiro Espinosa González	Reconocimiento Apoyo Mutuo	Cienfuegos
Ángel Gutiérrez Fernández	Premio Especial	PNUD
Efraín Sabás Monteagudo	Premio Especial	Ministerio de Cultura de Cuba
Sanatorio de Santiago de las Vegas	Reconocimiento Especial	La Habana



Glasgow 2020: Prometedores resultados de un programa para reducir los trastornos del sueño en personas con el VIH



Un estudio británico ha hallado que un cuestionario sobre la calidad del sueño en personas con el VIH, validado en otras áreas relativas a esta enfermedad, resultaría fiable, sencillo y práctico para analizar las alteraciones del sueño que puede sufrir esta población. Asimismo, ha evidenciado que proporcionar información sobre higiene del sueño

y cambiar el régimen antirretroviral en caso necesario, podrían mejorar significativamente la calidad del sueño en estas personas, incluidas las que padecen problemas de salud mental.

A pesar de la gran efectividad del tratamiento antirretroviral —que permite suprimir la carga viral y recuperar o preservar el sistema inmunitario—,

muchas personas con el VIH desarrollan problemas y trastornos que deterioran su calidad de vida y que, con frecuencia, pasan desapercibidos en la práctica clínica habitual. Se estima, por ejemplo, que las alteraciones del sueño afectan a un 60-70 % de las personas con el VIH. Dado el impacto que pueden tener estos trastornos en su calidad de vida y en su salud, resulta fundamental poder identificarlos en la consulta para evaluarlos y tratarlos de la forma más apropiada.

Con el fin de arrojar un poco más de luz sobre esta cuestión, un equipo de investigadores de la Clínica de Salud Sexual Salford Shine, en el área de Manchester (Reino Unido), realizó un estudio en el que seleccionó a personas con el VIH que padecen trastornos del sueño, y obtuvo resultados positivos.

Fuente: Volny-Anne, Alain. *Promising results for programme to reduce sleep disturbance in people with HIV*. Oct. 2020. Disponible en: <https://www.aidsmap.com/news/oct-2020/promising-results-programme-reduce-sleep-disturbance-people-hiv>

Consiguen una visión sin precedentes del virus de inmunodeficiencia humana que revela los pasos esenciales para causar el sida

Los científicos han recreado en un tubo de ensayo los primeros pasos de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), lo que ha resultado en el alcance de un sueño imposible durante décadas. Este estudio posibilita un acceso cercano al virus, que de otro modo estaría oculto a la vista en lo profundo de la célula, y permite la identificación de los componentes esenciales que el VIH necesita para replicarse dentro de su huésped humano, según publican en la revista *Science*.

Específicamente, los científicos pudieron observar el virus mientras replicaba su genoma y lo insertaba en el ADN objetivo, ejecutando los pasos que normalmente tienen lugar dentro del huésped.

Según los autores, estos avances brindan una nueva comprensión de cómo funciona el VIH, lo que permite



explorar las primeras etapas del ciclo de vida del virus, con detalles sin precedentes. Este conocimiento podría conducir a mejores tratamientos para esta enfermedad, en tanto se descubre su cura. Refiriéndose a esto, Wesley I. Sundquist, profesor distinguido de Bioquímica en Salud, de la Universidad de Utah, explica: "Esto nos está enseñando cómo infecta el VIH. Estamos aprendiendo cosas nuevas sobre uno de los patógenos más importantes que los humanos han encontrado, y eso es importante".

Fuente: Portal Infomed. *Al día. Noticias de Salud*. <https://boletinaldia.sld.cu/aldia/2020/10/14/consiguen-una-vision-sin-precedentes-del-vih-que-revela-los-pasos-esenciales-para-causar-el-sida/>

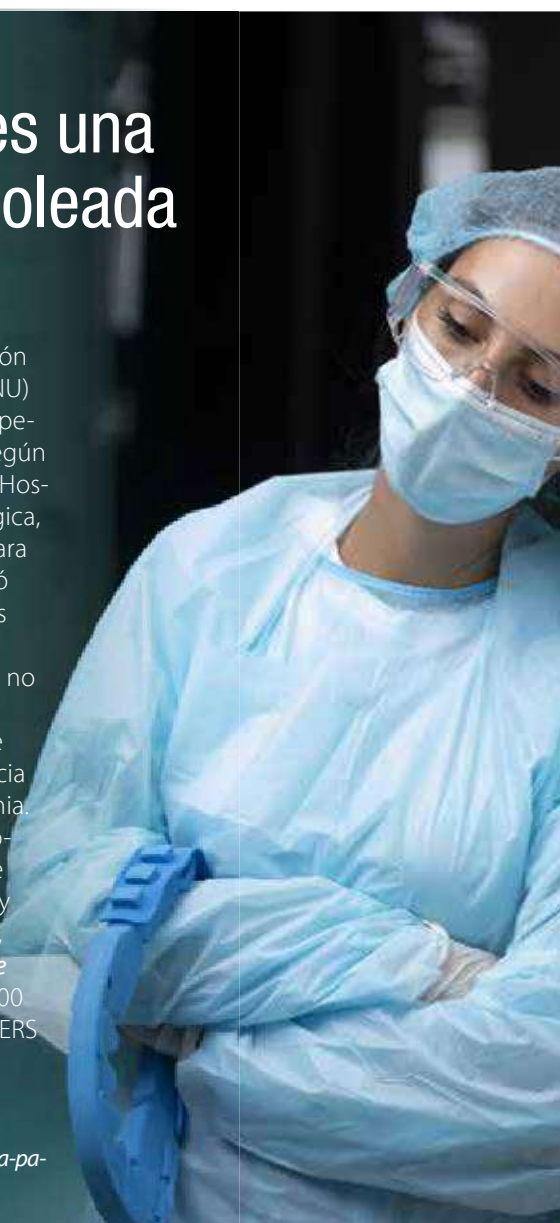
La pandemia de COVID-19 es una tormenta perfecta para una oleada de trastornos mentales

Junto con las futuras olas de contagios de la COVID-19, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de Naciones Unidas (ONU) esperan la llegada de problemas de salud mental que impactarán especialmente en el personal sanitario. La clave para reducir este daño, según Celso Arango, director del Instituto de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Gregorio Marañón, en España, es flexibilizar la atención psicológica, acercar los recursos y velar por una atención primaria sin colapsos. Para la salud mental de los sanitarios, la primera ola de la pandemia afectó como si de un atentado terrorista se tratase. La principal diferencia es que el estrés ha sido igual de intenso, pero mucho más prolongado, sumado a la incertidumbre que supone una enfermedad para la que no hay tratamiento y con un pronóstico difícil de predecir.

El doctor Arango, también Presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría, presentó en el "Congreso Nacional COVID-19" una ponencia sobre el estado psicológico del personal sanitario durante la pandemia. Esta población ha vivido el coronavirus en primera línea, con un reconocimiento social muy bien valorado y con una carga de trabajo que los llevaba hasta la extenuación. Los factores de riesgo, los síntomas y las preocupaciones son muy diferentes a los de la población general, tal y como recoge el metaanálisis publicado en el *Journal of Affective Disorders*, del que Arango es coautor y recoge datos de más de 24 000 sanitarios en esta pandemia y en las epidemias de SARS de 2001 y MERS de 2012.

Fuente: Portal Infomed. Al día. Noticias de Salud.

<https://boletinaldia.sld.cu/aldia/2020/10/14/la-pandemia-es-una-tormenta-perfecta-para-una-oleada-de-trastornos-mentales/>



Identifican la causa genética de un tipo de infertilidad femenina



Científicos del Centro de Investigación del Cáncer han descubierto en ratones que el gen HSF2BP es responsable de una forma de insuficiencia ovárica, una de las principales causas de infertilidad femenina. La infertilidad humana tiene una incidencia mundial de aproximadamente un 12 % entre las parejas en edad fértil. En el caso de las mujeres, una de

las principales causas es la insuficiencia ovárica primaria, que afecta entre el 1 y el 3 % de las mujeres menores de 40 años.

Un grupo de este Centro ha identificado, en una familia afectada con insuficiencia ovárica primaria, una variante del gen HSF2BP como responsable causal de dicha enfermedad. Para profundizar en el mecanismo por el cual la mutación en el gen provoca la infertilidad, el equipo identificó una proteína desconocida hasta ahora, llamada BRME1, que interacciona fuertemente con la proteína HSF2BP, estabilizándola.

Así, la variante infértil humana del gen HSF2BP provoca una reducción de la expresión de la proteína BRME1, que a su vez disminuye la estabilidad de la propia proteína HSF2BP, dando lugar a defectos de la división celular meiótica durante la gestación de gametos, que finalmente provocan la insuficiencia ovárica prematura.

Fuente: Portal Infomed. Al día. Noticias de Salud.

<https://boletinaldia.sld.cu/aldia/2020/10/09/identifican-la-causa-genetica-de-un-tipo-de-infertilidad-femenina/>



El riesgo de autolesión aumenta en niños que experimentan una pubertad más temprana

Los niños que experimentan la pubertad antes que sus compañeros tienen un mayor riesgo de autolesiones en la adolescencia, según un estudio financiado por el Instituto Nacional de Investigación de la Salud del Centro de Investigación Biomédica de Bristol (NIHR Bristol BRC), en Reino Unido, y publicado en la revista *Epidemiology & Psychiatric Sciences*.

Este es el primer estudio que utiliza la aceleración del crecimiento en la adolescencia, una medida objetiva para el inicio de la pubertad porque se basa en las mediciones de la estatura tomadas en clínicas de investigación, para analizar la relación entre el momento de la pubertad y las autolesiones.

Los hallazgos podrían usarse para ayudar a identificar a los niños que tienen un mayor riesgo de autolesión, y desarrollar intervenciones tempranas para ayudar a reducir este riesgo.

Al examinar los datos de más de 5000 personas, los investigadores encontraron que el inicio más temprano de la pubertad, tanto en niños como en niñas, medido por la edad a la velocidad máxima de estatura (el "crecimiento acelerado" de la adolescencia), se asocia con un mayor riesgo de autolesión en 16 años de edad. También encontraron alguna evidencia de que, para las niñas, este aumento en el riesgo persiste hasta la edad adulta temprana.

Elystan Roberts, investigadora de esta Universidad y autora principal del artículo, destaca: "Nuestro estudio es el primero en investigar la relación entre el momento de la pubertad y la autolesión, utilizando una medida objetiva del momento de la pubertad en los niños".

"Existe evidencia de que la autolesión se está volviendo más común entre los jóvenes, por lo que es importante identificar los factores asociados con esta para que podamos brindar ayuda antes a las personas que pueden estar en mayor riesgo —añade—. Aún no sabemos mucho sobre los efectos psicológicos de la pubertad precoz en los niños porque el momento de la pubertad masculino es muy difícil de medir, por lo que nuestros resultados serán importantes para ayudar a reducir el riesgo de autolesión en niños y niñas".

La doctora Becky Mars, investigadora en epidemiología en ciencias de la salud de la población de la Facultad de Medicina de la Universidad de Bristol, agrega que "los próximos pasos serán identificar los mecanismos que explican la asociación. Pueden ser factores biológicos, como el desarrollo neurológico o cambios hormonales, o podrían ser factores psicosociales como el acoso, el consumo de sustancias o la depresión. Una vez que comprendamos mejor las razones por las que los primeros en desarrollarse tienen más probabilidades de autolesionarse, se pueden diseñar y aplicar intervenciones para ayudar a reducir el riesgo de autolesiones".

Fuente: Portal Infomed. Al día. Noticias de Salud.

<https://boletinaldia.sld.cu/aldia/2020/10/10/el-riesgo-de-autolesion-aumenta-en-ninos-y-ninas-que-experimentan-una-pubertad-mas-temprana>

Las uñas y las yemas de los dedos pueden ser una nueva vía de contagio del virus del papiloma humano

Las uñas y las yemas de los dedos pueden ser una nueva vía de contagio del virus de papiloma humano (VPH), según ha comentado Natalia Gennaro Della Rossa, especialista en Ginecología y Obstetricia del Complejo Hospitalario Ruber Juan Bravo, de Madrid.

El VPH es la principal causa de aparición del cáncer del cuello del útero, el segundo tumor más frecuente en mujeres de todo el mundo y cuyo diagnóstico se suele producir, en la mayoría de las ocasiones, entre los 30 y los 50 años de edad.

En este sentido, la doctora Della Rossa ha recordado que la principal vía de contagio es la sexual, si bien ha señalado que

no es necesario que haya una relación sexual con penetración para que se produzca la transmisión, ya que se ha descrito que el contacto directo piel con piel de la zona genital es suficiente.

Sin embargo, recientemente se ha descubierto otra vía de transmisión: la genodigital; de forma que las uñas y las yemas de los dedos de la mano constituyen un reservorio del virus que provocaría contagio también por esta vía.

Fuente: Portal Infomed. Al día. Noticias de Salud.

<https://boletinaldia.sld.cu/aldia/2020/02/15/las-unas-y-las-yemas-de-los-dedos-pueden-ser-una-nueva-via-de-contagio-del-virus-de-papiloma-humano/>



Vacuna contra el virus del papiloma humano previene el cáncer de útero



Según datos aportados por investigadores suecos, un estudio sobre una amplia población avala la eficacia de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) para prevenir el cáncer del cuello del útero.

Ya se había demostrado que dicha vacuna previene las verrugas genitales y las lesiones precancerosas, pero aún no había criterio científico para aseverar que también evita el cáncer de cérvix, como se explica en la

investigación publicada en la revista *The New England Journal of Medicine*.

Una de las autoras del estudio, la epidemióloga Jiayao Lei, del Instituto Karolinska de Estocolmo, afirma que por primera vez se pudo demostrar que la inmunización contra el VPH protege, no solo contra los cambios celulares precursores del cáncer del cuello uterino, sino también contra el cáncer del cuello uterino invasivo.

Casi 1,7 millones de mujeres (de 10 a 30 años) en Suecia participaron en la muestra, en la que, tras más de una década de seguimiento, las vacunadas tuvieron un riesgo mucho menor de desarrollar cáncer de cuello uterino, especialmente si recibieron la dosis antes de los 17 años.

“Las niñas vacunadas a una edad temprana parecen estar más protegidas, probablemente porque es menos probable estar expuestas a la infección por VPH, y porque la vacuna contra esa dolencia no tiene ningún efecto terapéutico frente a una infección preexistente”, explica el también autor del estudio Pär Sparén, profesor en el Departamento de Epidemiología y Bioestadística del instituto sueco.

Cabe destacar que la mitad de los países del mundo tienen ya esta vacuna incorporada en sus programas de vacunación rutinaria, aunque ahora sufren el impacto de la COVID-19, en especial, en los países con menos recursos donde esos programas dependen de la apertura de las escuelas y en los que ahora casi todo el esfuerzo sanitario está dedicado a enfrentar la pandemia.

Fuente: Portal Infomed. Al día. Noticias de Salud.

<https://boletinaldia.sld.cu/aldia/2020/10/03/vacuna-contra-virus-del-papiloma-humano-previene-cancer-de-utero/#more-87967>

Estudian la incidencia de la COVID-19 en personas con VIH con tratamiento antirretroviral

Las personas con el VIH, tratadas con tenofovir/emtricitabina, tienen menor riesgo de infección y hospitalización por coronavirus que otras personas que también tienen el VIH, pero siguen otras pautas de tratamiento. Así concluye una nueva investigación, realizada en 60 hospitales de toda España y publicada en *Annals of Internal Medicine*.

En este estudio se analizó el riesgo de diagnóstico, hospitalización, ingreso en UCI y mortalidad de 77 590 pacientes infectados por el VIH y con tratamiento antirretroviral.

Por un lado, los resultados sugieren que el riesgo de diagnóstico no es mayor en las personas positivas al VIH que en la población general. Además, si estas se encuentran en tratamiento con tenofovir/emtricitabina (TDF/FTC) tienen un menor riesgo de infección y hospitalización por coronavirus, que otras personas positivas al VIH con distintas pautas de tratamiento.

Los autores concluyen que se precisan más estudios y ensayos aleatorizados para confirmar la posible eficacia de los fármacos utilizados para la profilaxis preexposición al VIH, en la prevención de COVID-19, entre personas previamente sanas. La confirmación de estos datos supondría un importante



avance para la prevención del contagio en los profesionales sociosanitarios expuestos y en personas vulnerables.

Fuente: Portal Infomed. Al día. Noticias de Salud.

<https://boletinaldia.sld.cu/aldia/2020/08/12/estudian-la-incidencia-de-la-covid-19-en-personas-con-vih-en-tratamiento-antirretroviral/>

EN CUESTA

Joven:

A través de estas preguntas puedes autoevaluar el autocuidado físico, emocional, psicológico y espiritual que llevas en tu vida en general. Esperamos que te ayude a reconocer cómo estás cuidándote y que descubras si necesitas realizar algún cambio en tu estilo de vida. Te invitamos a reflexionar honestamente y evaluarte usando la siguiente escala:

- 5 = Siempre
- 4 = Frecuentemente
- 3 = Ocasionalmente
- 2 = Raramente
- 1 = Nunca

Al costado de cada frase coloca el número que te describa mejor.



AUTOCUIDADO

AUTOCUIDADO FÍSICO

- ☐ Te alimentas adecuadamente (desayuno, almuerzo y comida).
- ☐ Tomas abundante agua durante el día.
- ☐ Te mantienes atento a la higiene de tu cuerpo.
- ☐ Te lavas las manos con frecuencia.
- ☐ Usas correctamente el nasobuco o mascarilla.
- ☐ Te haces chequeos médicos de manera regular (asistes a tu médico de familia y al estomatólogo al menos una vez al año, te haces la prueba citológica).
- ☐ Buscas atención médica y/o psicológica cuando es necesario.
- ☐ Te haces masajes, tratamientos corporales, cuidas tus manos, pies y cutis.
- ☐ Bailas, nadas, caminas, corres, juegas, practicas ejercicio físico.
- ☐ Incluyes la sexualidad como un tema relevante en tu vida.
- ☐ Usas condón u otro método anticonceptivo.
- ☐ Duermes lo suficiente.
- ☐ Usas ropa que te gusta.
- ☐ Tomas tiempo para disfrutar y/o vacacionar.

AUTOCUIDADO EMOCIONAL

- ☐ Pasas tiempo en la compañía de personas con quienes disfrutas compartir.
- ☐ Te mantienes en contacto con personas importantes en tu vida.
- ☐ Emites criterios positivos y te das ánimo.
- ☐ Te quieres a ti mismo(a).
- ☐ Prestas atención a tus sentimientos y emociones.
- ☐ Vuelves a leer tus libros preferidos y ver tus películas favoritas.
- ☐ Buscas actividades, personas, lugares y relaciones reconfortantes.
- ☐ Te permites llorar cuando lo necesitas.
- ☐ Encuentras cosas que te hacen reír.



AUTOCUIDADO PSICOLÓGICO

- ___ Empleas tiempo para reflexionar sobre tu vida y tus acciones.
- ___ Si lo necesitas, tienes a quién solicitarle un consejo o simplemente hablar.
- ___ Escribes en un diario de vida.
- ___ Lees libros que no se relacionan con tus estudios o trabajo.
- ___ Actúas de acuerdo con tus propios pensamientos, juicios y creencias.
- ___ Te interesas por aprender cosas nuevas.
- ___ Te permites recibir AMOR, AFECTO O PRESENTES de parte de otros.
- ___ Dices "no" a responsabilidades extras cuando es necesario.

AUTOCUIDADO ESPIRITUAL

- ___ Meditas, rezas o reflexionas alguna vez.
- ___ Pasas tiempo disfrutando de la naturaleza.
- ___ Permaneces abierto(a) a la inspiración y la creatividad.
- ___ Tienes conciencia de los aspectos no materiales de la vida.
- ___ Te interesas por lo desconocido para ti.
- ___ Identificas lo que tiene sentido en tu vida.
- ___ Expresas tus sentimientos de alguna forma: cantas, pintas, escribes poemas, bailas...
- ___ Te sientes identificado con alguna causa que consideras justa o de valor social.

AUTOCUIDADO AL ESTUDIAR O TRABAJAR

- ___ Tomas un descanso de tu teléfono móvil o tu computadora durante el día.
- ___ Dejas tiempo para hablar sobre otros temas que no sean estudio o trabajo.
- ___ Estableces un tiempo determinado, con tranquilidad, para completar tus tareas o labores.
- ___ Organizas un espacio cómodo de trabajo, estudio o descanso.
- ___ Obtienes retroalimentación regular de parte de tus profesores o jefes sobre tu desempeño.
- ___ Negocias tus necesidades académicas, de extensión, plazos de entrega de proyectos, etc.
- ___ Tienes un grupo de apoyo de tu edad con quienes compartes tus preocupaciones.

Ahora que ya tienes las respuestas, te invitamos a crear un plan de acción que te permita mejorar tu calidad de vida, reducir el estrés y organizarte mejor. Elige las áreas que sean más relevantes para ti y comienza a aplicar las actividades descritas en cada una, para que vayas realizando avances que te permitan cuidarte adecuadamente. Realiza los cambios paulatinamente, eligiendo las actividades que te sean más motivantes y acordes con tu estilo de vida. Cada semana intenta incluir en tu rutina alguna actividad nueva, para que vayas avanzando y notando mejorías.

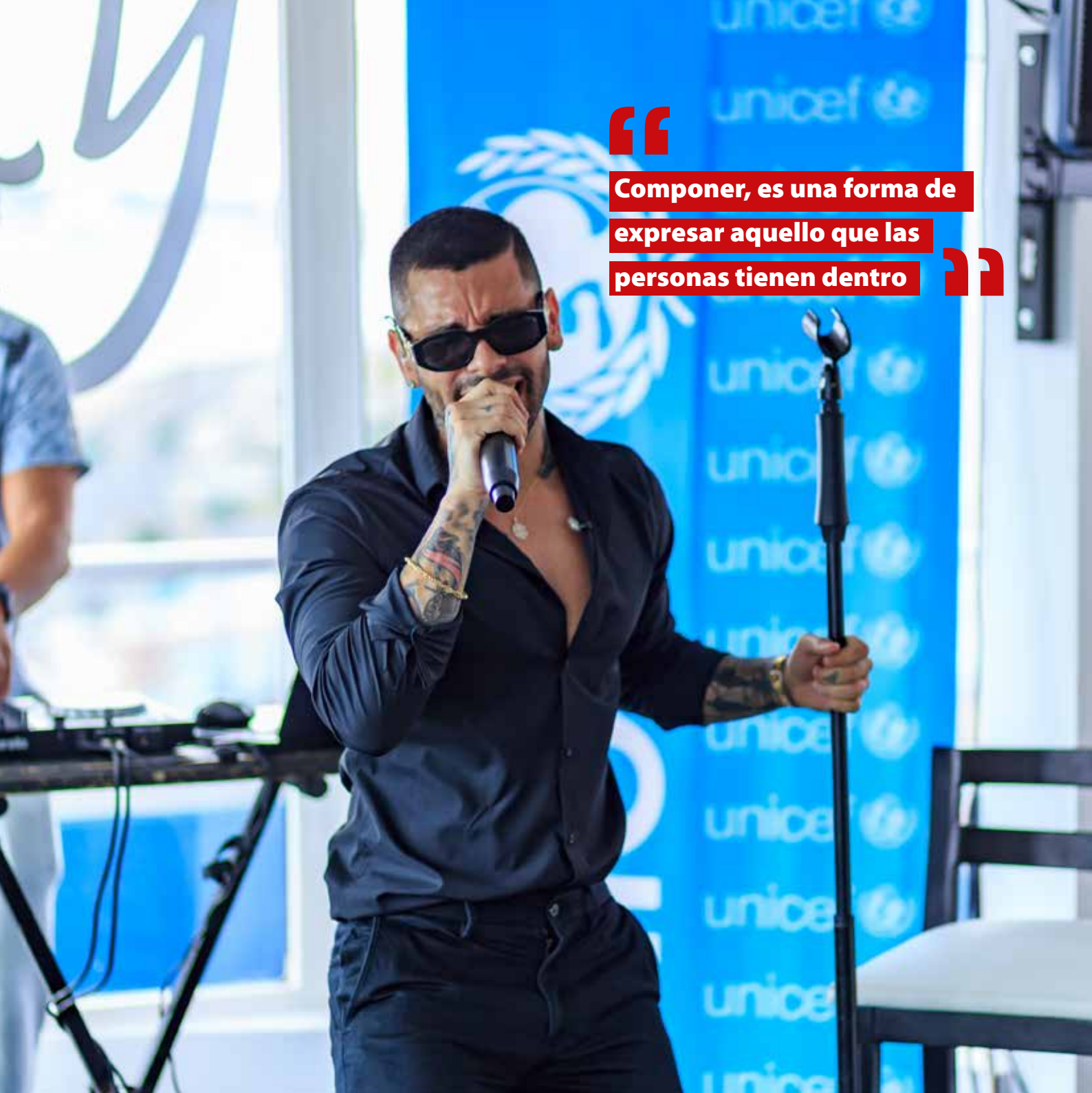


En esta edición Lazo Adentro conversa con un joven y talentoso cantante. Dale una ojeada a lo que nos cuenta y podrás enterarte cómo fueron sus inicios en la música y qué mensaje tiene para los jóvenes como tú.

ALEX DUVALL

 ENTREVISTA: MSc. LÍDICE MEDEROS VILLALÓN

 CORTESÍA DEL ENTREVISTADO



“

Componer, es una forma de expresar aquello que las personas tienen dentro

”

Gracias Alex por aceptar la invitación de Lazo Adentro. ¿Cómo fueron tus inicios en la música?

Antes que todo, gracias a ustedes por la invitación y por tan linda labor que hacen, y, sobre todo, los promotores que vemos por las calles y en los barrios.

Bueno, siempre he sido un romántico y muy enamorado —sonríe—. Cuando era adolescente leía y escribía poesía, y eso me ayudó mucho. Con el tiempo, me sentí atrapado en la idea de componer, es una forma de expresar aquello que las personas tienen dentro, entonces, fui haciendo canciones a la vida, al amor, etc., y luego, todo esto lo traje a mi estilo de música.

Tu nombre es Carlos Mérida, ¿por qué adoptar el seudónimo Alex Duvall?

Sentí que debía adoptar un personaje, pues Carlos, aunque no lo crean, es una persona tímida y reservada y no compaginaba con mi visión de lo que quería ser como artista. Estuve tiempo buscando nombres y aparecieron varias opciones. Escogí esta porque desde el principio me gustó como sonó, interesante, un nombre compuesto para ligarlo a mi carrera de actor, pues en aquel tiempo hacía teatro, Alex Duvall era exactamente como me imaginaba de artista. Han pasado varios años y me siento cómodo, la gente lo aceptó bien y yo me siento seguro. ▶

“

**Me motiva disfrutar de
lo simple de la vida**

”

¿Las canciones que interpretas son de tu autoría?

Tengo varias canciones de mi autoría. A medida que avanzaba en mi carrera canté muchas canciones de otros compositores. Osmani Espinosa fue una de las personas que me abrió las puertas de su casa y comenzamos a coescribir muchas canciones, algunas son escritas por él y otras por mí, pues siempre me ha gustado aprender de los que tienen más experiencia, y ha sido un mentor que me ha enseñado mucho. Ahora, en mi nuevo disco *Exótico*, todas las canciones son de mi autoría y algunas son arreglos de otros compositores; mi mayor objetivo es emocionar y conectar con mi público. Espero que les guste.

¿Cómo te gustaría que te viera tu público?

Soy una persona sencilla. Me motiva la música, disfrutar de lo simple de la vida, compartir con mi familia y los amigos, soñar, planificar el futuro, leer un buen libro,

contemplar la belleza de la mujer. Estas son las cosas que más disfruto. Me encantaría que cuando pasen muchos años el público reconozca mi trayectoria, mi talento, mi sencillez, cuánto me esforcé por entregar buenas canciones y, sobre todo, haber representado mi música por todo el mundo.

¿Qué le recomendarías a los jóvenes como tú?

Los jóvenes nos caracterizamos por disfrutar de la vida, por vivir con intensidad y hacer cosas nuevas, y por eso, a veces, no medimos las consecuencias y cuánto nuestros actos pueden afectar nuestra salud. Por eso les digo que se cuiden, que protejan su salud desde ahora para un mañana, que sean conscientes de que una acción sin pensar les puede arruinar la vida. No debemos cambiar un placer momentáneo por la felicidad de una vida entera, y con esa idea tenemos que pensar en nosotros mismos y en nuestra familia. Y, sobre todo, enamórense —sonríe—, el amor lo cura todo.

Un mensaje para tus seguidores

Un artista no es nada sin sus seguidores. A todos quisiera darle las gracias por tanto apoyo, tanto cariño, por cantar mis canciones. Les digo que se conecten a través las redes sociales para sentirlos más cerca y les envío la mayor de las bendiciones, ¡mucha felicidad y que todos sus sueños se cumplan! 🙏

“

**Protejan su salud desde
ahora para un mañana**

”



Adherencia al TARV

Algunos jóvenes con VIH pueden no conocer del todo su enfermedad ni comprender la importancia de cumplir con el tratamiento antirretroviral (TARV). Olvidan tomar las dosis adecuadas y cumplir con los horarios, descuidando así la adherencia. El TARV salva y mejora la calidad de vida, por eso es fundamental que te informes sobre sus beneficios y efectos adversos. Puedes adaptar el tratamiento a tus actividades cotidianas y apoyarte con alarmas en tu móvil o relojes; usa pastilleros y, sobre todo, conversa con otras personas que viven con VIH para que te aporten de su experiencia personal.



Cuidados del sexo anal

El sexo anal es una práctica sexual como otras. En el ano existen zonas muy sensibles ante el estímulo, por lo que el sexo anal es una fuente alternativa de placer para muchos, pero hay que tener cuidado ya que no está exenta de riesgos.

Durante la práctica del sexo anal desprotegido se pueden contraer infecciones, pues las paredes del ano y del recto están altamente vascularizadas, y a través de las pequeñas heridas que se producen durante el coito, las bacterias y los virus pueden llegar al torrente sanguíneo. Es por ello, que debes evitar una penetración dolorosa o traumática mediante el uso de lubricante hidrosoluble.

La penetración debe ser muy despacio. Inspirar y espirar facilita que los músculos del ano se relajen. Cuanta más confianza e intimidad tengas con tu pareja sexual, menos dolorosa y más placentera será la experiencia.



Uso de nasobucos

Con sonrisas, con bordados, con diseños de personajes de caricaturas, los nasobucos de tela ya forman parte de nuestra vestimenta. Para que sea efectivo debes garantizar que tu nasobuco tenga tres capas: idealmente la capa interna debe ser de algodón, para absorber las gotitas que salpicamos, y la externa, de un material impermeable. Recuerda que debe tapar desde el puente de la nariz hasta debajo de la barbilla, para que tape la nariz y la boca, así, te quedará más cómodo y evita que lo muevas y lo toques con frecuencia. Búscate un nasobuco que te quede bien, que te guste, que no te apriete o te lastime, que sea funcional, y úsalo.



LAZOADENTRO

INFORMACIÓN QUE PROTEGE, HECHA POR JÓVENES Y PARA JÓVENES DE CORAZÓN



Prueba a comunicarte con nosotros y te mantendremos al tanto de las últimas noticias sobre el tema de las infecciones de transmisión sexual y el VIH, además de contarte qué hacen jóvenes como tú para prevenirlas



rev.lazoadentro@infomed.sld.cu

Descargala en:

<https://entrediversidades.nat.cu/lazoadentro/>

LA BAILARINA



Dr. JORGE PÉREZ ÁVILA



FREEPIK

Transcurría el año 2008 cuando, en un pase de visita en la sala E del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, observé a una paciente recién ingresada que me llamó la atención, pues llegó trasladada de otro hospital con el presunto diagnóstico de debut de sida. Nosotros en Cuba llevamos las estadísticas de esos casos, pues creemos que son quizás fallas del sistema. Para que una persona se diagnostique tarde, cuando ya tiene síntomas clínicos, deben haberse perdido muchas oportunidades para hacer el diagnóstico.

En nuestro país, en el periodo 2001-2008, se detectaron 589 personas enfermas de sida o que desarrollaron la enfermedad el mismo año en que fueron detectadas, entre esos casos ocurre una alta mortalidad, durante esta etapa llegó a ser de un 43,63 % (257/589), por eso es tan importante esforzarnos para evitar que tengan un desenlace fatal.

Aquella paciente ingresó en el IPK con una gran toma del estado general y una gran pérdida de peso. En una primera conversación ella no estaba del todo consiente, pero me dijo:

—He sufrido mucho. Soy bailarina, usted no se imagina cómo era antes y cuánto la gente clamaba por mí.

—Ya verás cómo cambiarás cuando te restablezcas —me miró con una de esas miradas en las cuales se duda o, más bien, no se cree en lo que los médicos dicen. Al reconocer esa expresión le pedí—: Me autorizarías a tirarte unas fotos para cuando te restablezcas puedas ver los cambios que tendrás en tu organismo, después del tratamiento y nuestros cuidados.

—¡No! ¡No! de esta forma ¡jamás! He perdido más de cincuenta libras de peso, mi cuerpo no es el mismo, yo no soportaría verme en una foto así.

No insistí más, pues estaba delante de una paciente con una gran toma del estado general y una pérdida de peso tan importante que no podía imaginar que hubiese tenido

un hermoso cuerpo de bailarina. Se le indicaron análisis, se le diagnosticó una neurotoxoplasmosis, una criptococosis y anemia severa. Se le impuso tratamiento y unas semanas después, la bailarina fue dada de alta.

Meses más tarde volvió al IPK, pidió hablar conmigo y al entrar a la oficina me dijo:

—Doctor, vengo a verlo porque me he leído *Sida: confesiones a un médico*. Ahora sí necesito hablar con usted. He tenido y tengo mucho sufrimiento, quiero que conozca todo lo que me ha ocurrido para que incluya mi experiencia en su nuevo libro sobre la familia.

Nací en un pueblo de una de las provincias centrales del país en 1972, mi madre era ama de casa y mi padre obrero, soy de cuna muy humilde. La primera educación la recibí en mi casa y mis padres me dieron la mejor que podían ofrecer. Desde que nací tuve dotes para el ballet y me becaron a los nueve años, en una escuela de arte lejos de mi ciudad natal, por lo que desde temprana edad abandoné mi hogar.

Me gradué de nivel elemental de ballet a los quince años, más tarde pasé la escuela provincial de Instructores de Arte y la terminé con dieciocho años, desde los nueve estoy bailando en un escenario. Comencé a trabajar en uno de los pueblos más antiguos de Cuba. Allí conocí a un joven que tenía mi misma profesión, me enamoré de él y nos casamos algunos meses después. Nunca pudimos vivir juntos, cada cual vivía con su familia debido a que ninguna de las dos casas tenía condiciones para un matrimonio, lo que me desmotivó mucho. Producto de este amor tuve una hija que alegró mi vida, pero lamentablemente, a los cuatro meses de nacida, me separé de su papá. Hoy pienso que quizás la familia y algunos prejuicios influyeron en esta decisión, él es de piel morena, pero también, al no poder enfrentar tantas adversidades materiales perdí la ilusión.

En ese momento los problemas del periodo especial se agudizaron y las carencias económicas eran muchas, mis padres deciden dejar el trabajo. Mi madre se ofrece ►



para cuidarme a la niña, así yo me dedicaría a mi profesión porque era la que mejor salario podía ganar. En ese momento no vi otra alternativa, y acepté irme nuevamente de mi casa. Todo el dinero que gané, trabajando muy duro, se los envié, incluso, las dietas que me daban para el hospedaje. Casi no comía, dormía en los sofás del teatro donde actuaba o donde pudiera pasar la noche. Todavía no sé cómo pude sobrevivir —hace una pausa. Al recordar los difíciles momentos vividos sus ojos se humedecen y sin poder contener las lágrimas continuó—. Usted no sabe todo lo que yo pasé para poder ayudar a mi familia y a mi hija. Ellos nunca se lo imaginaron, pero lo más increíble es que no me preguntaron, ni cuánto ganaba ni cómo vivía. Yo me limité de todo y pasé mucho, pero mucho, doctor.

El padre de la niña se olvidó pronto de nosotras, no de mí, que, en definitivas, era solo un compromiso, de su hija. ¡Nunca ni un par de zapatos le compró! Cuando vi su actitud no le reclamé nada, como era el único sostén económico que existía en mi casa y mis padres cuidada muy bien de la niña, decidí continuar manteniéndolos, supe que lo mío era matarme trabajando, que no me podía ocupar de mi aspecto personal ni de comer bien ni de pagar un lugar

donde poder dormir como era debido. Un día unos compañeros se dieron cuenta de que yo no tenía ni dónde bañarme, porque no tenía casa, y me propusieron irme a vivir con ellos —calla de momento. Sus expresivos ojos vuelven a empañarse—. Así, en esa situación, viví más de seis meses.

Un día alguien me sugirió que fuera a Varadero, me dijo que estaban haciendo unas audiciones porque necesitaban bailarinas, que yo estaba bien preparada y tenía talento, que allí podría conseguir trabajo porque existían nuevas posibilidades de empleo con el auge del turismo, que comenzaba en aquellos momentos en Cuba.

Me fui para Varadero, en una de las villas turísticas encontré a un coreógrafo que necesitaba una bailarina y me ofrecí de inmediato. Me hicieron las pruebas y me aceptaron al instante. Comencé a trabajar en un hotel y empecé a ganar mucho dinero, pues los turistas complacidos con la actuación también nos daban propina. La situación económica de mi familia mejoró, pude llevar algunas veces la niña a Varadero, ella tiene muchas aptitudes para bailar y estaba interesada en verme actuar y aprender de mí, como suelen hacer los hijos de sus padres.



Trabajé dos años en mismo hotel. En el 1997 me trasladé para el Meliá y económicamente mejoré mucho más, pues, además del salario y las propinas, me regalaban una jaba de aseo personal y comida bastante grande. Era una caja inmensa de diferentes artículos: jabones, desodorante, champú, detergente, aceite, chocolates, etcétera.

Allí conocí a un bailarín y aunque el muchacho no se interesó por mí, él era testigo de Jehová y casi siempre ellos se comprometen con jóvenes de su misma religión, me enamoré de él. Al principio pensé que era gay, más tarde comprendí por las conversaciones con él que no era así, entonces comencé a aprender sobre Dios, leí la Biblia e hice otras lecturas religiosas. También conversaba con otras personas que tenían esta misma creencia, pues en el camerino, detrás de escenario, y donde hay bailarinas, solo se escucha de brujerías, gallinas prietas, gente metida en los calderos y otras cosas más de santería, a Dios no se hace referencia, entre las bailarinas no se escucha hablar de él.

En el hotel Meliá me escogieron como solista, trabajando allí me enteré de un casting para bailarinas, las seleccionadas saldrían para Santo Domingo a bailar en los hoteles Meliá Tropical de ese país. Me entusiasmé con la idea y pasé las pruebas, fui aceptada para formar parte del cuerpo de baile y solistas que participarían en el show de los Meliá Tropical. Llegué a dominicana el 12 de marzo del año 2000 con un contrato por seis años.

Todo el dinero que ganaba lo invertía en ayudar a mi familia en Cuba y en mi hija, que era mi preocupación. Comencé a hacer una casa prácticamente nueva, la diseñé a mi gusto, soñé verla terminada y poderla vivir, por eso envié el dinero, para construir mi vivienda.

En Santo Domingo, en el año 2001, conocí a un joven con el que establecí relaciones, es bailarín y se llama Norberto, intimamos mucho. Al estar solo y sin familia mis relaciones con él fueron muy estrechas.

Norberto salió para una gira en la ciudad de Nueva York, en los Estados Unidos. Desde allí recibí varios mensajes diciéndome que estaba enfermo. No sabía el mal que lo aquejaba, pero me preocupaba su pérdida de peso, entonces, un amigo bailarín se me acercó y me dijo que su enfermedad era sida.

La noticia no solo me sorprendió, me conmovió, me deprimió. No me concentraba en el trabajo, constantemente cometía errores, lloraba con frecuencia, pensaba que estaba enferma y próxima a morir, esa idea me aterraba, no me dejaba dormir. Estaba segura de mi infección. ¡Desde el 2001 tengo sida doctor, desde ese año!, nadie más que usted lo sabe —mientras recuerda aquellos días las lágrimas brotan con mucha fuerza—. Fui torpe —balucea—, no me protegí, no busque ayuda. Cuánto me arrepiento de aquella actitud, cuánto he sufrido desde aquel entonces.

Es muy difícil estar sola, sin experiencias, sin familia, sin poder confiar en alguien, por no tenerlo o por no buscar a la persona adecuada para conversar. Allí no era fácil pedir ayuda médica, no quería que la gente se enterara, sentía que me discriminarían, que perdería el contacto... —el llanto no le permite hablar y detenemos la conversación por unos minutos—. En ese momento consideré que debía dedicarme a mi familia, a mandar regalos para mi hija, a enviar dinero para terminar de construir la casa.

Como me sentía bien pensé que había tenido suerte y no estaba infectada. Transcurrieron los años y no me acordé del sida. Conocí a un director de escenografía que se quedó encantado de la forma en que yo bailaba, “¡la cubana!, ¡la cubana!”, exclamaba, y requería mi presencia en el escenario. Esto me ayudó a olvidarme por completo de mi posible infección.

Al tener la infección por VIH mucho tiempo, e incluso años, sin presentar síntomas clínicos de la enfermedad, muchas personas olvidan su posible diagnóstico. Este mecanismo de compensación es frecuente, por lo que refuerzan el criterio de poder estar sanos.

Mientras pasaban los años, la bailarina visitaba nuestro país cuando se le cumplían los once meses reglamentarios, y aprovechaba para ver a la familia, disfrutar de su casa ya construida o traer algo que faltase, de esta forma llegó el año 2006.

—Empecé a perder peso, me sentía cansada, torpe en el escenario, perdí el apetito, me sentía tan mal y con tanto cansancio, que solo pensaba en volver a Cuba, ya estaba exigua y decidí tomar quince días de vacaciones. Cada día tenía menos salud: vomitaba, perdí el control de mis necesidades fisiológicas, me orinaba. No tenía fuerzas para nada, solo soñaba con llegar a mi país. En Santo Domingo tenía que pagar los análisis, los medicamentos, el tratamiento, y si me diagnosticaban el sida, me hubieran discriminado y marginado.

Una amiga que me vio muy deprimida y llorando, decidió ayudarme, sospechó lo que tenía, me llevó al médico. Allí me indicaron unos análisis. Me los hice por ella, para quitármela de arriba. Aunque yo nunca se lo dije, me confesó que sabía la enfermedad que tenía y por lo que estaba pasando.

Constantemente le pedía a Dios que me dejara vivir, y si me iba a quitar la vida que me dejara llegar a Cuba. Me resistía a la idea de morir y, sobre todo, no quería morirme en Dominicana; le rogaba insistentemente a Dios, porque creo que lo que Dios te da nadie te lo quita, pero lo que el diablo te da, el diablo te lo quita.

Gasté el poco dinero que pude ahorrar en la última etapa en medicinas. No busqué atención para el VIH por miedo y por lo costoso que era. Como no podía trabajar, tampoco tenía solvencia económica, la enfermedad avanzaba, mi estado general se iba depauperando cada vez más, agotada y sin fuerzas para caminar, sin dinero para comprar medicamentos ni alimentos, menos para pagar el alquiler, conocí a una cristiana que me llevó para su casa.

Volvemos a hacer un alto para que se calme de la angustia que le produce recordar todo aquel sufrimiento.

—Ella me atendió, me dio comida, se comunicó con unos familiares que yo tenía en Canadá y me enviaron alguna ayuda económica, con ese dinero conseguí que me vendieran un pasaje para Cuba.

Para mí, volver al país en el 2008 fue difícil, estaba muy enferma, casi no podía ni hablar de las pocas fuerzas que tenía. Mi llegada no fue nada fácil, ingresé y pasé casi un mes en el hospital hasta que fui trasladada al IPK con la sospecha de una enfermedad por sida —en el Instituto, ►

muchos, y hasta ella misma, consideraban que no sobreviviría a toda aquella agresión infecciosa—. ¡Dejé de sufrir al llegar aquí! Ustedes hicieron tanto por mí, me salvaron la vida, pude volver a mi casa, a mi pueblo. No estoy bien del todo, pero recuperé las ganas de vivir y me sentí más fuerte.

—Eso es lo que se espera cuando un paciente inicia el tratamiento antirretroviral y el medicamento empieza a hacer sus efectos. Es un buen síntoma porque nos dice que mejorará más.

—Me lo imaginé, pero, doctor, ahora tengo un nuevo sufrimiento: me siento como una extraña en mi casa.

Cuando llegué, mi padre había permutado la casa por la que tanto me sacrificué. ¿Pero, cómo mi padre pudo hacer eso? ¡Por Dios! —comienza a llorar de nuevo. Hace una pausa y se rompe—. No tengo comunicación con ellos, a pesar de que me atienden bien, nuestras relaciones son muy difíciles. Se preocupan por mí, pero cuando eso pasa mi hija se pone celosa, pues cree que todas las atenciones son para mí. Como yo estuve tanto tiempo afuera... aunque hice grandes sacrificios y le envié regalos, no he podido obtener lo mejor y lo más hermoso de las relaciones entre una madre y una hija, su cariño, su amor, su respeto... El roce hace el cariño, ahora tiene diecisiete años y ella quiere más a mi madre, que la crio y ha permanecido todo el tiempo a su lado, que a mí. Aunque ella también baila y ha estado estudiando lejos de la casa.

La bailarina ha mejorado mucho con el tratamiento antiviral, cuando la vi, el día de nuestra conversación, había aumentado de peso y su figura volvía a ser la de siempre, era muy difícil imaginar que hubiese podido tener otra. He tratado de convencerla para que vuelva a bailar, pero está renuente:

—Yo podría bailar para los médicos que me atendieron, pero para el público no.

Déjeme contarle que estoy sorprendida por la solidaridad de la mayoría de mis vecinos, me ayudan con alimentos y atenciones de todo tipo. Creo que las buenas acciones se pagan con buenas acciones. Yo fui muy buena con ellos y ahora me reciprocán. Por cierto, no le he dicho que me encontré con un muchacho que conocía desde niña, me confesó que siempre estuvo enamorado de mí, pero no se me había declarado porque me veía muy lejos de él y no se sentía con posibilidades. Tenemos una relación, siempre hay alguien que le dice: “¡Estás loco, compadre, tú no sabes lo que ella tiene!”, pero él no hace caso de esos comentarios, se protege y me quiere.

La bailarina no ha encontrado aún la respuesta del por qué se ha inadaptado tanto a su familia, pero después de tanto sufrimiento, encontró en ese hombre la tranquilidad y la paz. Él le ha hecho olvidar tantas cosas, le propuso matrimonio y se casó con ella, usan condón y él se mantiene negativo al VIH. Ella es feliz, después de tantas vicisitudes.

La bailarina y yo terminamos la entrevista un viernes de febrero de 2009, pero quedamos en seguir conversando.

Durante el año 2010 volvió varias veces, aún siente la nostalgia de todo lo que pasó, pero ya ha recuperado su inmunidad y tiene deseos de vivir. En sus visitas siempre expresa mucho agradecimiento hacia el colectivo de médicos, enfermeras y el personal de servicios que la atendió. 



He meditado mucho sobre a quién y para quién dedicar este libro. Cuando tuve la idea de escribir sobre las experiencias de todo lo que he vivido después de haberme puesto en contacto con las personas infectadas con el VIH/sida, y rememoro el dilema humano, social, cultural y político enfrentado a esta realidad durante estos 20 años, comprendo que mi vida cambió, con el tiempo, mi visión sobre muchos temas es diferente. Mi horizonte se amplió, me fui sintiendo más cerca de los problemas humanos y más humano ante los disímiles problemas, eso se lo debo a mis pacientes. Ellos me enseñaron a ver la vida de otra forma, por eso creo que en primer lugar es a ellos a quienes debo dedicar este libro, sin su participación no podría haberlo escrito.

He vivido para ellos y he sufrido con sus dilemas, sobre todo con el fallecimiento de muchos a los que consideré mis amigos...

Jorge Pérez Avila

AGUA FRESCA

 CORTESÍA DE LA COMPAÑÍA

La compañía está integrada por un grupo de jóvenes que se han propuesto conjugar manifestaciones artísticas como la danza, el teatro, la música y las artes plásticas, para representar la realidad en las comunidades. Son estudiantes de la escuela IP Fernando Aguado y Rico, que, con la colaboración de profesores y padres, y conducidos por su director Reynerio Salerno Martínez, instructor de arte, promotor

cultural y animador, se han presentado en diversos escenarios habaneros, siempre merecedores del aplauso del público.

“Agua Fresca” colabora con el Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida desde el año 2018. Ha presentado obras sobre temas como la promoción del uso del condón, la No discriminación, y sus integrantes se han formado como promotores de salud.



HANNAH BAKER

UN NOMBRE PARA MUCHOS ROSTROS

 INTERNET

 RODOLFO ROMERO REYES. *Periodista de la Revista Alma Mater*





Hannah Baker es un personaje ficticio, protagonista de la novela *Thirteen reasons why* (*Por trece razones*, en español), creada por el estadounidense Jay Asher. Esta historia fue adaptada y llevada a la pantalla de millones de hogares en el mundo, cuando Netflix estrenó en marzo de 2017 la primera temporada de *13 reasons why*.

En tiempos de cuarentena obligatoria, ante la propagación de la COVID-19, muchos optamos por ver en casa las películas y series que el ritmo agitado de la vida cotidiana nos había obligado a posponer. Es así que, en 2020, cuando recién culmina la cuarta temporada, descubro esta serie que me ha atrapado en todos los sentidos.

Uno de los personajes principales —interpretado por la actriz australiana Katherine Langford— es una adolescente que sufre un *bullying* extremo en una escuela “preparatoria” de Estados Unidos. El momento más extremo de este abuso tiene lugar cuando Bryce Walker, capitán del equipo de fútbol, la fuerza a tener relaciones sexuales en su jacuzzi, durante una fiesta que este ha organizado en su casa. El desenlace es fatal: Hannah se suicida.

Quizás, para quienes vivimos en Cuba, este final nos parezca distante. Sin embargo, la muchacha no se suicidó de la noche a la mañana. El cúmulo de abusos y maltratos fueron llenando la copa que, con el incidente de Bryce, terminó por desbordarse. ¿Ocurre esto hoy en Cuba? ¿El *bullying* aquí tiene la intensidad que se manifiesta en la serie televisiva? ¿Cuán expuestos pueden quedar nuestros adolescentes a este tipo de acoso con el auge de las nuevas tecnologías? Responder estas cuestiones ameritaría investigaciones más amplias y profundas. Por el momento, les propongo repasar algunos de los sufrimientos de Hannah.

Recién llegada a la escuela sale con Justin, un muchacho del equipo de fútbol, con quien disfruta su primer beso de amor. Al día siguiente él la ignora y, para “ganarse puntos” con sus compañeros de equipo, alardea de su conquista y les enseña una foto de ella deslizándose por una canal en la que se le ve parte de su ropa interior. Otro muchacho roba la foto y la sube a las redes sociales, y esto da inicio a su estigma de “muchacha fácil”.

Luego, Jessica, su amiga, empieza una relación con Alex, un muchacho que a Hannah le gustaba. Además de sufrir este desengaño, entre los estudiantes se “viraliza” una lista elaborada por el propio Alex, en la que comparaba a las muchachas de la escuela según sus atributos físicos. Los calificativos hacia Hannah se volvieron motivo de burlas colectivas.

Tyler, el fotorreportero de la escuela, la acosa y toma fotos de ella en la intimidad de su cuarto. Courtney, una compañera de aula que es lesbiana, pero que no lo ha hecho público, desata rumores sobre Hannah para desviar los ataques que sufría por su orientación sexual. Marcus la invita a salir y, sin

siquiera besarla antes, trata de acariciar sus partes íntimas sin su consentimiento. Zach, el chico con el que tiene relaciones sexuales por primera vez durante un romance en las vacaciones de verano, se avergüenza de esa relación y no quiere que se haga pública. Ryan, su amigo y confidente, le roba uno de sus poemas, en el que cuenta sensaciones muy íntimas, y lo publica en la revista estudiantil. La violación de Bryce es el último suceso dramático que sufre Hannah.

Conductas y acciones como las antes descritas son mucho más comunes que la violación y, a esas, lamentablemente, no les prestamos siempre la debida atención. Todos nos alarmamos con la realidad de Lía, personaje ficticio de la novela cubana *El rostro de los días*, que fue violada por su padrastro. ¿Y el muchacho que es golpeado frecuentemente por sus compañeros en el albergue de una beca? ¿Y la muchacha a la que le tomaron fotos y videos mientras tenía relaciones sexuales y en estos momentos se pasan de celular en celular?

En materia de abusos no valen justificaciones, mucho menos cuando estas son sexistas y discriminatorias. “Le caímos a golpes por ser *gay*”; “si ella posó para esas fotos es porque es tremenda puta”. Y así se trata de justificar lo injustificable.

Creada por Brian Yorkey, la serie *13 reasons why* en sus siguientes temporadas —intentaré no ser *spoiler*— nos revela que la única víctima no era Hannah. Descubrimos a Justin, abandonado por su madre drogadicta; a Jessica, también violada por Bryce; a Alex, que intenta suicidarse; a Tyler, violentado sexualmente por sus compañeros de clase; a Marcus y a Zach, incomunicados con sus familias aparentemente funcionales; e incluso, veremos a Bryce, el matón, el violador, el chico rico, aparentemente inmune, golpeado y maltratado por sus compañeros de clase cuando es obligado a marcharse a un nuevo colegio.

La serie hace una crítica directa a la escuela, a la familia y a la sociedad norteamericana en su conjunto, que permite y tolera tales sucesos. Cuba no está exento de riesgos. De la misma manera que lo ocurrido a Lía —que al igual que Hannah Baker ha sido víctima de una violación sexual por alguien conocido— ha motivado el rechazo masivo a la acción de René y la crítica a la ceguera de la madre, debemos ser jueces y fiscales de los niños y adolescentes que tenemos en casa, y acompañarlos durante esa etapa tan difícil que es la adolescencia.

Que un infante le arrebate su merienda a otro o que toque las nalgas a una niña sin su consentimiento, no es, para nada, sinónimo de masculinidad. Eduquemos a nuestros hijos para que en Cuba no existan muchachas que sufran lo que Lía y Hannah sufrieron, y también para que no existan muchachos como Bryce Walker. 

GALARDONADOS DEL CONCURSO

Organizado por Prosalud, la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en el marco del proyecto "Apoyo para la respuesta a la pandemia de COVID-19" y el periódico Juventud Rebelde.

Las modalidades en que concursaron fueron:

Relato testimonial (historia de vida)

Dibujo

Audiovisual (videos caseros)

Fotografía

En el número anterior compartimos los primeros lugares en la categoría Relato testimonial; en esta les presentamos los ganadores en Dibujo y Fotografía.

*Quédate
en casa
quédate en igualdad*



Premio postal enviado a los participantes

CATEGORÍA DIBUJO

"Mi familia unida durante la pandemia"
Paola González Rodríguez
7 años
Municipio Playa, La Habana



"Por una comunidad saludable"
Lien Agrelo Pons
32 años
Municipio Cerro, La Habana



"Un PREMIO a la vida"
Xiomara Fernández Cañedo
64 años
Municipio Arroyo Naranjo, La Habana



CATEGORÍA FOTOGRAFÍA

"Yo protejo a mi familia de la COVID-19"

Elisa María Hernández Marrero

19 años

Municipio Centro Habana, La Habana



"Cuando digo futuro"

Lauren Isel Padrón Herrera

25 años

Municipio Cerro, La Habana



"Seguros ganamos"

Maritza Herrera Martínez

58 años

Municipio Cerro, La Habana



AUTOEXAMEN



Muchas veces las creencias equivocadas que se han transmitido de generación en generación impiden que las personas toquen sus órganos genitales y los revisen de la misma forma que revisan otras partes del cuerpo.

Si tienes sospechas de alguna infección de transmisión sexual es esencial el autoexamen regular para advertir cualquier cambio o síntoma que pueda producirse en tus genitales.

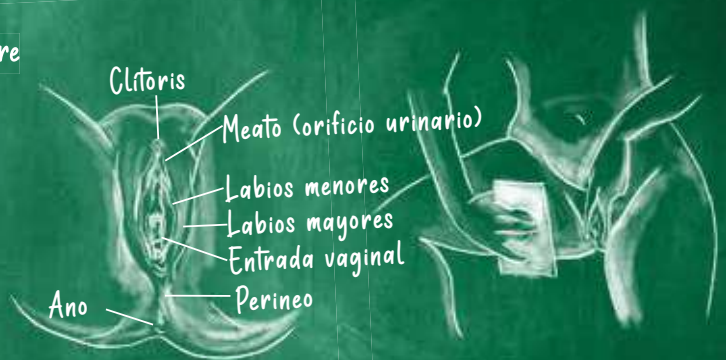
✓ Si eres mujer

Antes de empezar el examen, es importante recordar el nombre apropiado de cada parte de tus genitales. Mirando el dibujo podrás recordarlo.

Desvestida, puedes usar un espejo y colocarlo de tal manera que puedas ver casi toda el área de tus genitales.

Comienza examinándote el clitoris, mira a ambos lados de tus labios menores. Igualmente examina el área alrededor del orificio urinario, la vagina y el ano.

Busca alguna descarga vaginal, protuberancias, granos u ampollas, pero recuerda que algunas lesiones pueden encontrarse en el cuello uterino o dentro de la vagina y no pueden ser visualizadas en el autoexamen.



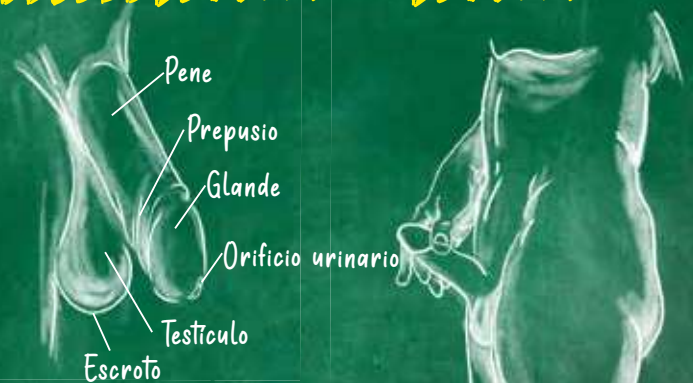
GENITALES FEMEMINOS

✓ Si eres hombre

También podrás recordar el nombre de cada parte de tus genitales auxiliándote del dibujo.

Para hacerte tu examen, desvístete. Examina tus genitales buscando secreción del pene, abertura del pene, uretra roja o inflamada. Palpa tus testículos buscando mayor sensibilidad de lo normal, inflamación, nódulos o bolitas sobre la superficie o si se sienten zonas duras. El dolor o ardor al orinar y el aumento de la frecuencia o urgencia urinaria, son otros síntomas que debes tener en cuenta.

Revisa el pene, las ingles, los muslos y el área anal buscando verrugas, ampollas o áreas de apariencia inusual.



GENITALES MASCULINOS



Algunas infecciones de transmisión sexual, tanto en hombres como en mujeres, pueden cursar sin síntomas, así que, si sospechas estar infectado suspende cualquier tipo de actividad sexual hasta ser examinado por un médico que confirme el diagnóstico y hasta completar el tratamiento que necesitas. Nunca te automediques.



HISTORIETA



OTRA HISTORIA EN WHATSAPP

En los meses de confinamiento los alumnos de 11no. grado de la Escuela Nacional de Arte (ENA) crearon un grupo de chat para mantenerse en contacto. Aún después de comenzar las clases, siguen activos.

 FREEPIK / TOMADAS DE INTERNET

 MSc. LÍDICE MEDEROS VILLALÓN
y DI. DAYRON SANTANA PÉREZ



←  **11no A "Los volaos"**
Katy,Amed, Alberto,Laura....

Tú lo que estás es celoso de que no es contigo la cosa.... 😎😎

Laura

@amed es que descubrimos nuevas cosas en estos tiempos de nasobuco 😏😏😏

Oye, pensándolo bien, por qué no haces tu próxima expo de graduación con retratos de la gente del aula con el nasobuco puesto???

Laura

wao!!! Tremenda idea que me acabas de dar 😏

Viste!!! Soy toda inspiración... jajaja

Alberto

Que vuelta caballero!!!
Me encanta esa idea, si no la usas me la cojo yo...jajaja

Laura

Lo que necesito es justificar antes la parte conceptual por escrito al profe y si me da el OK, entonces, ¡manos a la obra!!!

Amed

No te preocupes con eso, yo te ayudo, tengo información recopilada que te puede ser de utilidad. La busqué por mi cuenta cuando empezó la pandemia de la COVID-19.

Laura

Gracias!!!! Eres lo máximo 🌟

←  **11no A "Los volaos"**
Katy,Amed, Alberto,Laura....

Resulta muy interesante observar todo lo que son capaces de transmitir solo los ojos cuando se usa el nasobuco, a pesar de tener tapada una parte de la cara, sobre todo la boca, que es fundamental para expresar nuestras emociones.

Alberto

Sabían que no solo ahora se usó nasobuco o mascarilla? En los siglos XVIII y XIX también fue necesario usarlos por otras epidemias.

Amed

Yo síiii!!! En la búsqueda que hice lo supe. Les comparto algunas cosas ahora

El escritor romano Plinio el Viejo, en su monumental enciclopedia Historia Natural, redactada en la segunda mitad del siglo I y que reunía todo el saber humano de la época, menciona un truco utilizado por los trabajadores del cinabrio, un mineral compuesto de azufre y mercurio tóxico que se trituraba para fabricar un pigmento rojo destinado a las pinturas murales, para no inhalar el polvo nocivo: emplear una suerte de mascarillas hechas con pieles de vejigas blandas de animal. La referencia del erudito, que moriría en el año 79 asfixiado por los gases volcánicos del Vesubio, es la primera evidencia de protección respiratoria (artesanal) que se conserva, la más antigua de la historia. Siglos más tarde, en pleno Renacimiento, Leonardo da Vinci recomendaría el uso de paños húmedos sobre la boca y la nariz para combatir la respiración de agentes infecciosos.



11no A "Los volaos"
Katy,Amed, Alberto,Laura....



Esta curiosa máscara con forma de cabeza de pájaro y un largo pico es una de las más antiguas que se conservan. Fue creada en Alemania o Austria entre mediados del siglo XVII y mediados del XVIII como un mecanismo de protección para los médicos que trataban a los infectados por la plaga, enfermedad que se desató en Europa en la década de 1340 y continuó golpeando al continente durante siglos. Está hecha de terciopelo, cuero y ojos de cristal, y el doctor iría acicalado también con un larga prenda y unos guantes gruesos.

Detalle de la máscara
La peste era atribuida a los fuertes olores de los cuerpos en descomposición (miasmas)

El sombrero era particularmente inusual

15 cm
evitaba que se acercara al aliento del enfermo

Las máscaras se llenaban con una fórmula farmacéutica de más de 35 hierbas y otros componentes como carne de víbora en polvo, canela, mirra y miel.

Se creía que los perfumes dulces protegían al olfateador

Orificios para respirar

La forma de pico de pájaro era para espantar a las aves, porque se creía que transmitían la enfermedad.



11no A "Los volaos"
Katy,Amed, Alberto,Laura....



A finales del siglo XIX, Pasteur demostró la existencia de agentes infecciosos microscópicos. Por otra parte, el bacteriólogo e higienista alemán, Carl Flüggé, demostró que estos nuevos microbios podían ser transmitidos de individuo a individuo, incluso a distancia, a través de gotas posiblemente invisibles. El doctor Flüggé le pidió al reconocido cirujano polaco, Jan Mikulicz Radecki, diseñar una mascarilla para que los cirujanos evitaran contaminar a sus pacientes. Este último inventó, entonces, una "venda bucal", una compres de muselina que cubría la nariz y las fosas nasales.



La peste de China, que afloró en 1910 en Manchuria, es una de las grandes epidemias que hicieron avanzar la historia de las mascarillas. Durante esta epidemia su uso se extendió a toda la población.





11no A "Los volaos"

Katy,Amed, Alberto,Laura....



Pero la epidemia que realmente contribuyó al uso generalizado de mascarillas protectoras fue la de gripe española, en los años 1918-1919. En ese momento se trataba de un cuadrado de gasa, a menudo impregnado con antisépticos.



11no A "Los volaos"

Katy,Amed, Alberto,Laura....



Los nasobucos o mascarillas se han convertido, en los últimos tiempos, un accesorio de moda, dando a la imagen de artistas y gente común un aire innovador, y a las empresas dedicadas a la industria de las pasarelas, una nueva pieza para vender.



Al parecer, las preferidas son las máscaras negras, pero las podemos encontrar de todos los colores y con dibujos.

Y ustedes, ¿cuáles prefieren??

Comprueba que sabes sobre prevención completando los espacios de cada coordenada con las respuestas correctas.

*Funciona igual que la Telebanca.

A

- A1.** Año de inauguración del Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida.
- A2.** La ITS más antigua que se conoce.
- A3.** Medicamentos que controlan el avance de la infección por VIH.
- A4.** Lema de una campaña de prevención juvenil.
- A5.** Película cubana que trata sobre la atención sanatorial de las personas con VIH.
- A6.** Aplicación móvil para adolescentes.
- A7.** La homosexualidad no es un peligro, la ...
- A8.** Artista que presentó el primer concierto de prevención de las ITS en línea.
- A9.** Elemento indispensable para el alcance educativo.

B

- B1.** Proyecto juvenil más antiguo.
- B2.** Slogan repetido en varias campañas de prevención cubanas.
- B3.** Activista de la prevención.
- B4.** Día Internacional del Voluntariado.
- B5.** Proyecto de prevención juvenil en Guantánamo.
- B6.** Reconocimiento que entrega la red de personas con VIH.
- B7.** Primera campaña de prevención mundial a favor de la eliminación del VIH.
- B8.** Revista juvenil.
- B9.** Proyecto que agrupa a los niños afectados por el VIH.

C

- C1.** Año de presentación de la película cubana Viviendo al límite.
- C2.** Grupo cubano que interpretó la canción "Yo quiero vivir".

- C3.** Color que identifica a la línea "Jóvenes por la Vida".
- C4.** Personas que practican sexo transaccional.
- C5.** ITS que en los hombres provoca secreción uretral de color blanco, amarillo o verde.
- C6.** Metas mundiales para la eliminación del VIH como problema de salud.
- C7.** Proyecto comunitario de prevención en Santa Clara.
- C8.** Autor del libro: "Sida, confesiones a un médico".
- C9.** Principal vía de preparación de promotores.

D

- D1.** Artista de portada en la primera revista Lazo Adentro.
- D2.** Feria comunitaria de prevención juvenil.
- D3.** Día Mundial del Sida.
- D4.** Marca de condón cubano de mayor aceptación.
- D5.** Principal vía de transmisión del VIH en Cuba.
- D6.** Servicio de apoyo psicológico.
- D7.** Color que identifica a la red HSH-Cuba.
- D8.** Institución que promueve el enfoque de género y derechos.
- D9.** Día de la No violencia contra la mujer.

E

- E1.** Campaña contra la homofobia: Igual, diverso y...
- E2.** Objetivo de desarrollo sostenible para la salud.
- E3.** ITS que se caracteriza por las vesículas dolorosas, picazón y/o ardor.
- E4.** Órgano que agrupa a las personas con VIH en las comunidades.
- E5.** Campaña de prevención de las ITS-VIH/sida junto al INDER.
- E6.** Proyecto de prevención en Granma.

- E7.** Cuarteto vocal que apoyó una campaña de prevención de las ITS-VIH dirigida a la mujer.
- E8.** Año de la certificación de Cuba como país libre del VIH y la sífilis congénita.
- E9.** Órgano internacional que apoya la eliminación del VIH.

F

- F1.** Coordinadora de la Red de personas con VIH por más de 10 años.
- F2.** Construcción social de lo femenino y lo masculino.
- F3.** Número telefónico de Lineayuda.
- F4.** Promotores que realizan el mercadeo social de condones.
- F5.** Proyecto móvil.
- F6.** Comunidad de personas con orientación no heterosexual.
- F7.** Nombre de la línea de adolescentes y jóvenes en la prevención del VIH.
- F8.** Rechazo, desprecio.
- F9.** Continente más afectado por la epidemia de VIH/sida.

G

- G1.** Hombres que tienen sexo con hombres.
- G2.** Terapia preexposición.
- G3.** Juego de cartas de la prevención.
- G4.** Municipio cubano donde se implementó la PrEP por primera vez.
- G5.** Símbolo de la prevención del VIH.
- G6.** Artista cubano que hizo un video sobre prevención del VIH.
- G7.** Condón cubano.
- G8.** Institución internacional que apoya la salud de las niñas, niños y adolescentes.
- G9.** Línea de prevención más joven.

	A	B	C	D	E	F	G	
1								1
2								2
3								3
4								4
5								5
6								6
7								7
8								8
9								9
	A	B	C	D	E	F	G	

LA NEGOCIACIÓN DEL USO DEL CONDÓN

 MSc. LÍDICE MEDEROS VILLALÓN. Especialista del CNP ITS-VIH/sida



MASCULINO



FEMENINO

Quizás te ha pasado que durante las relaciones sexuales quieres usar condón, pero tu pareja no, y te has preguntado: "Entonces, ¿ahora qué hago?"

Aquí tienes algunos consejos útiles que puedes tener en cuenta para ello:

- Conoce los motivos por los que tu pareja no quiere usar el condón para que puedas resolver sus dudas y llegar a un acuerdo satisfactorio.

- Habla con tu pareja en un momento donde ambos estén tranquilos, no cuando estén a punto de tener relaciones sexuales.
- La acción de elegir y/o comprar juntos el preservativo, hará que conozcan más los gustos y necesidades de cada uno. Además, hablar de ello contribuirá a incluirlo como algo habitual en las relaciones de placer.

- Piensa que existen juegos y formas placenteras de colocar el condón para que se vuelva un preámbulo excitante. ¡Ponte en acción! Verás que tu pareja no se resistirá a tus encantos.
- Siempre ten condones a mano, en todo momento y lugar, así tu pareja se acostumbrará y aceptará que es parte de tu vida sexual y no pondrá pretextos para no usarlo.

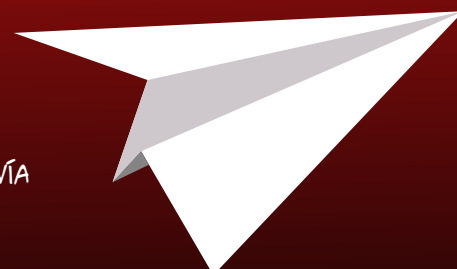
Si tu pareja no quiere usar el condón, aquí tienes algunas ideas para negociarlo. ¡Te deseamos suerte!

EXCUSA	RESPUESTA
"¿No confías en mí?"	"No se trata de confianza, las personas pueden estar infectadas sin saberlo"
"No se siente igual con condón"	"Pero yo me sentiré más a gusto, y así podré hacer que sientas más y mejor"
"No mantengo la erección cuando uso condón"	"Te ayudaré a ponértelo. Probemos. Es algo diferente, pero igual de sensual"
"Mejor no te pido que usemos condón, vas a pensar que no confío en ti"	"Si no tienes confianza en mí, ¿acaso vale la pena arriesgar tu salud?"
"No siento nada con condón."	"Atrévete a probar y después me dices. Confía en mí, que soy tu chica(o)"
"Yo no tengo un condón."	"Pero yo sí"
"Estoy tomando la píldora, no necesitamos usar condón"	"Me gustaría usarlo de cualquier forma porque también previene infecciones que tal vez no sepamos que tenemos. Déjame sentir que tengo el control ¡protegiéndonos!"
"Ponerse el condón interrumpe el momento de pasión"	"Te ayudo a ponértelo para estimularte y no perderemos el momento"
"Supongo que realmente no me amas"	"Sí te amo, y por lo mismo quiero cuidar nuestra salud. Te lo demuestro mejor si te protejo"
"Pero yo te amo"	"Yo también, por eso prefiero que nos protejamos"
"Solo esta vez"	"Claro, esta vez es lo único que hace falta. ¡La inseguridad por esta sola vez puede acabar con nuestro amor"



MINIENCUESTA

TU OPINIÓN SOBRE NUESTRA REVISTA NOS MANTIENE CERCA DE TI. LLENA EL REVERSO Y ENVÍA TU PARECER



RESPUESTAS A LOS ENTRETENIMIENTOS

	A	B	C	D	E	F	G	
1	1998	patinadores	2007	Nasiri Lugo	seguro	Myrna	HSH	1
2	sífilis	Tú puedes	Gitano	Expoadentro	3	género	Prep	2
3	TARV	promotor	amarillo	1 de diciembre	herpes	7 830 3156	Las barajas del saber	3
4	sin condón ni pensarlo	5 de diciembre	PPST	vigor	EAM	Team vigor	cárdenas	4
5	El acompañante	El garaje	gonorrea	sexual	A golpe seguro	Carrito por la vida	Lazo rojo	5
6	Xebra	Esperanza	90-90-90	consejería	En Antena	LGBTIQ	Leoni	6
7	La homofobia sí	Llegar a cero	El Mejunje	azul	Sexto sentido	Jóvenes por la vida	momento	7
8	Alex Duvall	Lazo adentro	Jorge Pérez	CENESEX	2015	Discriminación	UNICEF	8
9	condones	Por una infancia feliz	talleres	25 de noviembre	ONU SIDA	África	más	9
	A	B	C	D	E	F	G	

¿SABÍAS QUE....

EXISTEN SERVICIOS DE ORIENTACIÓN JURÍDICA EN TODAS LAS PROVINCIAS ?

CONSULTORÍA JURÍDICA Y CONSEJERÍA DE ADHERENCIA SOBRE VIH/SIDA

RED CUBANA



DE PERSONAS CON VIH/sida



Miércoles 8:00 A.M. - 12:00 M.



Calle 27 No. 707 entre A y B, El Vedado. Municipio Plaza de la Revolución.



7 832 0530



lapoyopvvh@infomed.sld.cu



facebook/lapoyopvvh

MINIENCUESTA MINIENCUESTA MINIENCUESTA MINIENCUESTA MINIENCUESTA

Lazo Adentro quiere saber qué te parecen sus propuestas. Por eso te pedimos que te detengas unos segundos y llenes esta pequeña encuesta que nos ayudará a saber cómo gustarte más en el futuro.

1. La sección que más me gusta es...

YO CUENTO ☐

MUNDO SIDA ☐

HACIENDO AMIGOS ☐

EN EL BANQUILLO ☐

HISTORIETA ☐

OPINIÓN ☐

ENTRETENIMIENTOS ☐

LITERATURA ☐

AUTOEXAMEN ☐

PÓSTER DOC ☐

COLABORADORES ☐

HUMOR ☐

2. Menciona tres personas que te gustaría que entrevistáramos en la sección **EN EL BANQUILLO**.





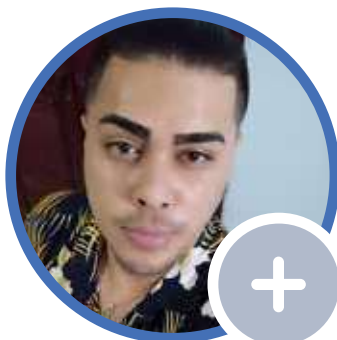
Esta sección de Lazo Adentro te invita a conocer a promotores de diversas provincias y municipios, que trabajan activamente en la promoción de salud y la prevención de las ITS-VIH/sida. Tú puedes, a través de ellos, ayudar a otros jóvenes que necesitan ser informados y orientados para incorporarse a las variadas actividades que realiza nuestro proyecto a lo largo y ancho del país. Si estás interesado, puedes comunicarte con ellos a través de sus perfiles en Facebook.

facebook

10:40

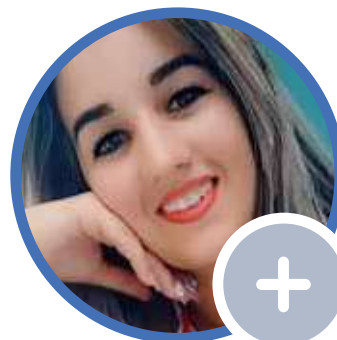


Promotores de salud



Diasmany Ramírez Hernández

Promotor de salud de la provincia Holguín. Licenciado en turismo y apasionado del canto



Lisdeivis Martínez Menéndez

Amante de la música, la playa y hacer amigos. Escríbeme también a lisdejose@nauta.cu



Gianna Domínguez Pérez

Promotora de salud de la provincia de Mayabeque. Vive la vida con quien te dé vida



David Sánchez Pioto

Promotor de salud de la Universidad de Holguín. Me gusta la investigación científica y los paisajes de mi país

Esríbenos a nuestro correo electrónico: rev.lazoadentro@infomed.sld.cu o sigue nuestra página en Facebook : **Red de Jóvenes por la Vida (@jovenxlavidaoficial)**.





EN LA HABANA

MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CONSEJERÍA ANÓNIMA	CONSEJERÍA TELEFÓNICA
Marianao	Calle 102 entre 31 y 31B. Lunes, miércoles y viernes de 9:00 A.M.-12:00 M.	7830 3156
Habana Vieja	Policlínico Tomás Romay. Aguiar, esquina Empedrado. De lunes a viernes de 9:00 A.M.-12:00 M.	
Diez de Octubre	Juan Delgado 408 entre Carmen y Vista Alegre, La Vibora. De lunes a viernes de 9:00 A.M.-12:00 M.	
Plaza de la Revolución	CMF 8, Línea y 20, Vedado	
Arroyo Naranjo	Grant 506 entre Gómez y Aranguren. Miércoles de 9:00 A.M.-12:00 M.	
Centro Habana	Policlínico Albarrán. Jovellar entre Soledad y Aramburo. Lunes y viernes de 8:30 A.M.-12:00 M.	
Cerro	Calzada Infanta entre Estévez y Universidad	
Boyeros	Calle 7ma. y 1ra. Mulgoba	
Cotorro	Ave. 101 No. 26 Y 28	
San Miguel del Padrón	Calzada de Güines, California	
Regla	Rotaria esq. Enlace	

EN LAS PROVINCIAS

PROVINCIA	DIRECCIÓN DE CONSEJERÍA ANÓNIMA	CONSEJERÍA TELEFÓNICA
Pinar del Río	Policlínico Raúl Sánchez, Calle Raúl Sánchez. Pinar del Río	4875 7502
Artemisa	Calle 52 entre 1 y 3 (Sala Rehabilit Marcos Martí). Artemisa	No tiene
Mayabeque	Ave. 41 entre 64 y 66. San José de las Lajas	4786 6850
Matanzas	Ayllón e/ Cristina y Minerva. Cárdenas	4524 3506
Villa Clara	Carretera de Camajuani No. 90. Santa Clara	4220 6899
Cienfuegos	Calle 37 No. 3801 entre 38 y 40. Cienfuegos	4351 1452
Sancti Spiritus	Independencia No. 57 Norte y 23. Sancti Spíritus	4132 8041
Ciego de Ávila	Calle H. Castillo, Edificio 12 plantas 1er. piso entre Independencia y Libertad. Ciego de Ávila	3322 3401
Camagüey	Policlínico José Martí (Centro). Entre Louses y Martí. Camagüey	3225 3141
Las Tunas	Lucas Ortiz No. 13. Las Tunas	3134 9936
Holguín	Calle Línea entre Libertad y Narciso López. Reparto El Llano. Holguín	2442 7439
Granma	Consejería provincial. Calle Martí No. 34. Bayamo	2348 2698
Santiago de Cuba	Ave. Garzón entre Ave. De Céspedes y Calle M de sueño. Santiago de Cuba.	2264 8888
Guantánamo	Área de Salud Emilio Daudinot. Máximo Gómez Esquina Pinto.	2132 7103
Municipio Especial Isla de la Juventud	Carlos Juan Finlay. Calle 39ª entre A y 4. No. 404. Micro 70. Edificio del CMHEM. Nueva Gerona.	No tiene

SERVICIO DE CONSEJERÍA EN LÍNEA

Dedicado a atender cualquier inquietud relacionada con las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/sida. Consiste en una lista de correo a través de la cual se le da respuesta a las solicitudes enviadas. Es gratuito y confidencial. Usted puede preguntar cualquier duda o inquietud relacionada con este tema. Sus datos serán respetados, protegidos y nunca de dominio público. Un equipo de especialistas le dará respuesta personalizada. No es necesario suscribirse a la lista. Solo debe escribirnos a: consejeria-its@listas.sld.cu



HAZTE LA PRUEBA

**TOMA EL CONTROL
DE TU SALUD
HAZTE LA PRUEBA
DEL VIH**

