



HEPATITIS C  
SUPPORT PROJECT

www.hcvadvocate.org

HCV ADVOCATE

marzo 2005 vol. 2, numero 3

Para Vivir Positivamente. Sintiéndose Bien

UNA PUBLICACIÓN MENSUAL DEL HEPATITIS C SUPPORT PROJECT

www.hcvadvocate.org

# Persistencia del VHC y respuesta terapéutica a largo plazo



Liz Highleyman

*Cuando se evalúan tratamientos médicos para la hepatitis C, muchos pacientes y profesionales de la salud consideran la respuesta virológica sostenida (RVS) – una carga del VHC indetectable 24 semanas después de finalizar la terapia – como una “curación”. Pero con la invención de nuevas técnicas analíticas, un conjunto de datos cada vez más importante sugiere que la verdadera curación puede seguir siendo esquivada.*

La buena noticia es que casi todos los pacientes que logran la RVS consiguen de hecho una respuesta duradera, al menos según las determinaciones tradicionales. En la reunión anual de la Asociación Estadounidense para el Estudio de las Enfermedades Hepáticas celebrada el pasado octubre, Mark Swain y colegas informaron sobre los resultados de unos ensayos clínicos con interferón pegilado (Pegasys) en las Fases II/III que evaluaron a un total de 845 participantes. Después de períodos de seguimiento de hasta cinco años, más del 99% de los sujetos con respuesta sostenida seguían teniendo un nivel indetectable de VHC en suero, y solamente siete participantes mostraron nuevos signos de recidiva o reinfección.

En otro estudio, tras un plazo de hasta 7,5 años de seguimiento, el 96% de quienes tuvieron una

respuesta sostenida mantuvieron el ARN del VHC indetectable en suero; sólo el 4% recayó en los seis años siguientes si no había recaído en los seis meses inmediatamente posteriores al final de la terapia. En la misma línea, John McHutchison y colegas hallaron que cerca del 4% de quienes mostraron respuesta sostenida tenían un ARN del VHC detectable en el hígado 24 semanas después de finalizar la terapia, y que solamente el 1,2% volvió a tener el ARN del VHC detectable en suero después de 3,5 años de seguimiento.

Casi todos los datos a largo plazo proceden de Natsuko Tsuda y colegas en Osaka, quienes aseguraron en el número de noviembre de 2004 de *Journal of Medical Virology* que en los 38 pacientes con respuesta virológica sostenida la eliminación del VHC se mantuvo durante 12 años tras finalizar el tratamiento. El ARN del VHC tampoco fue detectable en el hígado de ninguno de los 15 pacientes con RVS que se sometieron a biopsias hepáticas. “En conjunto, estos resultados sugieren que la eliminación del VHC en suero seis meses después de terminar la terapia [con interferón] suele significar que ha habido una curación virológica”.

La RVS parece duradera incluso en personas coinfectadas con el VHC/VIH, las cuales tienden a res-

## EN ESTE NÚMERO

Grupo de Apoyo, 5ª Parte.....2

Consejos de Salud  
*Conocimiento, pensamiento  
y poder*.....3

¿Correr Usted Riesgo de Contraer  
Hepatitis C?.....6

ponder peor a la terapia y son más propensas a sufrir recidivas. En un estudio publicado por Vincent Soriano y colegas en la edición de diciembre de 2004 de la revista *Antiviral Therapy*, tanto la multiplicación del VHC como los daños hepáticos se mostraron en apariencia “detenidos de forma permanente” en los sujetos coinfectados que lograron una RVS. Tras un promedio de seguimiento de unos cuatro años, ninguno de los 77 participantes con respuesta sostenida presentaron recidiva vírica, elevación de las enzimas hepáticas, carcinoma hepatocelular ni cirrosis descompensada.

No obstante, cuando se evalúan con detalle estos datos, se observa que la situación es más compleja.

Casi todos los estudios hasta la fecha, incluyendo los anteriores, utilizaron las pruebas de reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa (RCP-TI) de tipo comercial para determinar el material genético del VHC (ARN) en el suero de los pacientes. Pero existen

sigue en la pág 4

# Grupo de Apoyo Parte 6



Alan Franciscus, Redactor jefe

## NORMAS BÁSICAS

Para que una comunidad sobreviva, debe establecer ciertas leyes o normas que apliquen a todos los miembros de la comunidad. Si todas las personas que viven en común ignoran las leyes, la comunidad se vendrá abajo y se sumirá en el caos. En muchos aspectos, un grupo de apoyo puede compararse a una comunidad y, del mismo modo, el grupo de apoyo debe cumplir determinadas reglas o las sesiones serán caóticas; los miembros no se sentirán lo bastante seguros para hablar de aspectos personales ni ofrecer consejos a los demás. El establecimiento de unas normas básicas es uno de los pasos más esenciales antes de celebrar la primera sesión. Comience esbozando una lista de normas para discutir las en la primera reunión. Explique las razones de estas normas y pida comentarios a todos los miembros del grupo. Los participantes pueden proponer normas adicionales o cambios a las que usted ha sugerido. Tras la discusión sobre las normas a seguir, todos los miembros del grupo deben ceñirse a ellas. Es mucho más fácil para la gente obedecer normas si sienten que han participado en su aprobación. En el futuro, las normas básicas pueden modificarse siempre que la mayoría de los miembros del grupo estén de acuerdo con los cambios.

### Ejemplo de normas básicas:

- Siempre llegaré a tiempo: esto es una muestra de cortesía hacia los demás participantes.

- Acudiré a cada sesión si es posible; el grupo no es el mismo si yo no estoy.

- No emplearé violencia física ni verbal; está bien enfadarse y no mostrarse de acuerdo, pero también es importante respetar las diferencias y puntos de vista de los demás.

- Respetaré la confidencialidad de todos los miembros del grupo: lo que se diga en el grupo de apoyo permanece en ese ámbito.

- Respetaré que hable solamente una persona a la vez.

- No interrumpiré a los demás: es una falta de respeto hacia la persona que está hablando y hacia los otros miembros del grupo.

- No mantendré conversaciones aparte; son molestas para el grupo y una falta de respeto hacia la persona que está hablando.

- No monopolizaré la conversación.

- Estoy dispuesto a hablar, pero también está bien no hacerlo si no me apetece.

- Aceptaré a los otros miembros del grupo sin hacer juicios de valor.

- Aceptaré los sentimientos de los demás, tanto si son positivos como si son negativos.

- Mantendré la conversación en primera persona; usaré siempre el “yo”.

- Tendré tacto y cuidado a la hora de dar consejos.

- Escucharé con atención.

- No acudiré a ninguna reunión bajo los efectos de las drogas o el alcohol.

Como suele decirse, las normas

están hechas para saltárselas, pero algunas de estas pautas deben seguirse al pie de la letra. Como director del grupo, usted mismo encontrará estrategias para que los miembros recuerden las normas básicas que se han aprobado en común y que deben cumplirse en común.

## FINANCIACIÓN

En general, un director de grupo no necesita mucho dinero para llevar a cabo una reunión, en especial si alguna institución puede ofrecerle una sala o donarle materiales y otros servicios. Sin embargo, si un grupo de apoyo decide ampliar su misión para prestar más grupos o servicios a la comunidad, debe planificarse una estrategia de recaudación de fondos y ponerse en práctica antes de comenzar la primera sesión. Independientemente del tamaño que decida tener, se recomienda crear un presupuesto sobre los posibles gastos al principio de la planificación general.

## ORGANIZACIÓN SIN ÁNIMO DE LUCRO

Para poder recibir subvenciones, toda iniciativa debe solicitar la concesión de empresa comercial u organización sin ánimo de lucro al gobierno federal y estatal. Un grupo de apoyo o una iniciativa para la defensa de intereses suele solicitar la concesión de organización sin ánimo de lucro, ya que su objetivo no es ganar dinero. La solicitud no es demasiado complicada, pero los trámites pueden

sigue en la pág 5

# Consejos de Salud:

## *Conocimiento, pensamiento y poder*



Lucinda Porter, Enfermera titulada

Casi todos nosotros hemos oído alguna vez la expresión “El conocimiento es poder”. ¿Qué es el conocimiento? El Diccionario Oxford define el conocimiento como “la información y habilidades prácticas adquiridas a través de la experiencia o la educación”. Es importante señalar que esta definición incluye tanto información como *habilidad práctica*. La información por sí sola tiene poco valor, salvo en los concursos intelectuales de televisión. La información requiere la capacidad de usarla correctamente para pasar a ser conocimiento.

Vivimos en la era de la información. Hoy en día tenemos datos y cifras disponibles con tocar una tecla. Por desgracia, no toda la información son datos objetivos, y los datos tampoco son útiles si no se sabe lo que significan. La habilidad práctica es el compañero necesario de la información para discernir la ficción de la realidad. El pensamiento crítico es el proceso de usar el cerebro y la experiencia personal para utilizar bien la información.

Vamos a examinar una noticia y ver qué sucede cuando se aplica la habilidad del pensamiento crítico. LiverCare® (conocido también como Liv.52®) puede comprarse a través de Himalaya Herbal Healthcare. Su sitio Web afirma que se han escrito 258 artículos de investigación, y dirige a los lectores a su página de investigación. También asegura lo siguiente:

*“LiverCare se lanzó en 1995 como un producto especialmente formulado para reforzar la función hepática. Desde entonces, LiverCare se ha vendido a escala mundial y está ampliamente reconocido por miles de profesionales de la salud como una de las fórmulas más eficaces para el hígado, con efectos beneficiosos avalados por más de 300 estudios. LiverCare asegura una función óptima del hígado mediante la protección del parénquima hepático, y actúa como un poderoso desintoxicante a través de sus potentes propiedades antioxidantes. LiverCare neutraliza todo tipo de toxinas procedentes de los alimentos, el agua, el aire y los medicamentos. Al proteger los órganos más importantes del organismo, LiverCare confiere enormes beneficios de salud a todo el mundo.*

Todo esto me suena bien. Yo no quiero que las toxinas me dañen el hígado. Me gustaría mucho tener el

hígado en condiciones óptimas. Me pregunto si LiverCare puede hacer todas esas cosas. Soy vulnerable a los mensajes sobre mejora de la salud porque, como la mayoría de la gente, deseo salvaguardar mi salud. Como persona que vive con la infección crónica por el virus de la hepatitis C (VHC), estoy particularmente interesada en proteger el hígado. Si LiverCare puede respaldar sus afirmaciones, entonces lo probaré. Para descubrirlo, voy a analizar la información disponible.

Comienzo por las investigaciones. Para empezar, voy a analizar las investigaciones más recientes. El sitio Web enumera 258 artículos de investigación. La gran mayoría de éstos se realizaron en la India. Esto no significa que la investigación no sea válida. Significa que ninguno de los estudios se sometió a las normas de investigación comunes establecidas en los EE.UU. ni fue evaluado por la Agencia Estadounidense del Medicamento (FDA). Algunos de los artículos expuestos no tienen nada que ver con los beneficios de LiverCare. Los ensayos se llevaron a cabo con muestras pequeñas, lo que significa que no sometieron a prueba el producto con muchas personas. También ha habido defectos en el diseño de algunos de estos ensayos clínicos.

No he leído todos los artículos sobre LiverCare, pero los que leí no respaldan ninguna afirmación sobre la capacidad del producto para asegurar una función óptima del hígado. Ni siquiera se define con claridad qué es la función óptima del hígado. Uno de los artículos publicados que se centró en un estudio con más participantes comparó otras cuatro fórmulas frente a un grupo de placebo (pacientes que reciben una pastilla sin ningún principio activo). Dos de las formulaciones resultaron más eficaces que LiverCare. Hubo una destacada ausencia de metodología sólida en las investigaciones, por ejemplo, la realización de biopsias hepáticas para determinar objetivamente datos con respaldo científico. La práctica común de repetir la investigación para ver si los resultados son constantes tampoco aparece en la mayoría de los estudios que analicé.

## PERSISTENCIA

viene de la pág 1

otros métodos de prueba que pueden detectar cantidades más pequeñas de VHC depositadas en los glóbulos blancos o en otras partes del organismo.

En un estudio dirigido por el Watkins-Riedel y colegas publicado en diciembre de 2004 en la revista *Clinical Infectious Diseases*, los investigadores emplearon cuatro tipos distintos de pruebas de RCP-TI (entre ellas, la conocida Cobas Amplicor) para determinar la concentración de VHC en sangre completa, suero y plasma entre 56 pacientes retratados con interferón/ribavirina que no habían respondido anteriormente a la terapia. (El suero es la parte líquida de la sangre tras la coagulación; el plasma es la sangre que queda tras extraer los glóbulos). Al final del tratamiento, las muestras de suero y plasma indicaron que 18 sujetos habían logrado una carga viral indetectable. Pero el análisis de sus muestras de sangre completa reveló que 12 de ellos (alrededor del 66%) tenían ARN del VHC en bajas concentraciones. El análisis que se realiza únicamente sobre suero o plasma “no detecta la auténtica carga de VHC en sangre y lleva a sobreestimar la tasa de respuesta antiviral”, concluyeron los investigadores.

Las pruebas más sensibles, además de poder hallar el VHC en más lugares que en el suero, son capaces de desvelar el virus que hasta entonces ha permanecido escondido. En un estudio publicado en la edición del 1 de enero de 2004 de *Journal of Infectious Diseases*, Inmaculada Castillo y colegas se sirvieron de una prueba extrasensible de RCP-TI y de hibridación in situ para analizar las células mononucleares de la sangre periférica (CMSP, un tipo de leu-

cocito que forma parte del sistema inmunitario) y muestras de biopsias de hígado. Detectaron VHC latente (“oculto”) en los hepatocitos de más de la mitad de los sujetos (en 57 de cada 100) con elevación persistente de las enzimas hepáticas pero sin signos de infección por el VIH según las pruebas de clase comercial en suero; además, 40 sujetos mostraron ARN del VHC en su CMSP.

En el mismo sentido, Tram Pham y colegas publicaron en la edición de junio de 2004 de la revista *Journal of Virology* que se han detectado concentraciones bajas de virus cinco años después de que el VHC pareciera “eliminado” de forma espontánea o a consecuencia del tratamiento. Sirviéndose de una prueba de hibridación con RCP-TI y ácido nucleico, los investigadores hallaron ARN del VHC residual en el suero o las muestras de CMSP de los 16 sujetos evaluados; además, seis de cada siete mostraron indicios de ARN del VHC en las células dendríticas derivadas de los monocitos (otro tipo de leucocito). Asimismo, en cerca del 75% de los participantes, los investigadores encontraron restos de cadenas negativas de ARN del VHC, una forma intermedia de material genético que sugiere la existencia de multiplicación viral continuada.

Otro estudio publicado en enero de 2005 de la revista *Hepatology* confirmó los resultados de Pham. Marek Radkowski y colegas evaluaron el ARN del VHC en suero y muestras de CMSP de pacientes que habían alcanzado una RVS tras la terapia con interferón/ribavirina; también examinaron muestras de biopsias hepáticas procedentes de 11 sujetos. Tras un promedio de seguimiento de cinco años (intervalo de 40 a 90 meses) mediante la prueba extrasensible de RCP-TI, detectaron ARN del VHC en 15 de los 17 participantes analizados (11 con el VHC en los macrófagos, 7 en los linfocitos,

4 en suero y 2 en tejido hepático). Se detectaron cadenas negativas de ARN del VHC en los leucocitos de seis sujetos, pero no en las muestras de hígado. “[N]uestros resultados sugieren que en pacientes con una RVS tras la terapia pueden persistir pequeñas cantidades de ARN del VHC en el hígado o en los macrófagos y linfocitos hasta nueve años después”, concluyeron los autores.

En un artículo editorial que se publicó junto al de Radkowski, Jordan Feld y T. Jake Liang (del Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales en los EE.UU.) repasaron los resultados obtenidos en los últimos estudios sobre la persistencia del VHC y la respuesta terapéutica a largo plazo, y concluyeron que el VHC puede persistir en pequeñas cantidades después de un tratamiento aparentemente eficaz, pero que seguimos sin poder determinar con certeza la importancia clínica de este virus latente.

Algunos estudios sugieren que el VHC residual podría ejercer efectos nocivos, aunque los datos en este sentido no son congruentes. En el estudio de Castillo, los pacientes con signos de VHC oculto mostraron más probabilidades de sufrir fibrosis y actividad necroinflamatoria que los sujetos sin virus residual, aunque en la mayor parte solamente se observó esteatosis (hígado graso) o daños hepáticos, y éstos fueron de intensidad moderada. En el estudio de Radkowski, los sujetos con ARN del VHC residual en el hígado manifestaron mejora histológica, mientras que quienes no tenían virus detectable presentaron un menor grado de fibrosis e inflamación. Además, la presencia de VHC latente puede explicar por qué algunos pacientes experimentan recidivas de hepatitis C tras un trasplante hepático

sigue en la pág 5

## PERSISTENCIA

viene de la pág 4

aun cuando han sido tratados con eficacia antes de la intervención, y arroja luz sobre el motivo de que los pacientes retengan actividad inmunitaria en los linfocitos CD4 y CD8 específica del VHC mucho después de “eliminar” el virus espontáneamente o a consecuencia del tratamiento.

Sigue sabiéndose poco acerca del tratamiento del VHC oculto, y ni siquiera se sabe si éste sería beneficioso. Dado que el VHC destruye los hepatocitos a medida que se va multiplicando, cualquier reducción considerable de la carga viral debería conferir protección frente a la cirrosis, el cáncer de hígado y la insuficiencia hepática. En la actualidad se están realizando estudios para evaluar nuevas terapias como retratamiento de los pacientes que no hayan respondido a la medicación – tales como el interferón de consenso (Infergen) y el interferón gamma (Actimmune) – y se está evaluando si el mantenimiento con interferón a largo plazo podría ayudar a prevenir la progresión de la enfermedad hepática en pacientes que sigan mostrando ARN del VHC detectable (ensayos clínicos HALT-C y COPILOT). Los tratamientos que resulten beneficiosos para aquellos pacientes que no respondan a la terapia según lo determinado con métodos tradicionales probablemente sean buenos también para los sujetos con VHC oculto.

Todavía quedan muchas preguntas sin responder sobre la persistencia del VHC y la respuesta terapéutica a largo plazo (por ejemplo, si las personas con VHC residual de baja concentración puede transmitir el virus a los demás). Mientras se continúe investigando acerca de este tema, tal como nos recuerdan Feld y Liang, “no debemos usar de forma

prematura la palabra ‘curación’”.

### Bibliografía:

Castillo, I. et.al. Occult hepatitis C virus infection in patients in whom the etiology of persistently abnormal results of liver-function tests is unknown. *J Infect Dis* 189(1): 7-14. 1 January 2004.

Feld, J.J. and T.J. Liang. HCV persistence: cure is still a four letter word. *Hepatology* 41:23-235. January 2005.

Pham, T.N. et.al. Hepatitis C virus persistence after spontaneous or treatment-induced resolution of hepatitis C. *J. Virology* 78: 5867-5874. June 2004.

Radkowski, M. et.al. Persistence of hepatitis C virus in patients successfully treated for chronic hepatitis C. *Hepatology* 41: 106-114. January 2005.

Soriano, V. et.al. Long-term follow-up of HIV-infected patients with chronic hepatitis C virus infection treated with interferon-based therapies. *Antiviral Therapy* 9(6): 987-992. December 2004.

Swain, M. et.al. Durability of sustained virological response (SVR) after treatment with peginterferon alfa-2A (40KD) (Pegasys) alone or in combination with ribavirin (Copegus): Results of an ongoing long-term follow-up study. 55th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases, Boston, October 29-November 2, 2004.

Tsuda, N. et.al. Long-term clinical and virological outcomes of chronic hepatitis C after successful interferon therapy. *J Medical Virology* 74(3): 406-413. November 2004.

Watkins-Riedel, T. et.al. Early prediction of hepatitis C virus (HCV) infection relapse in nonresponders to primary interferon therapy by means of HCV RNA whole-blood analysis. *Clinical Infect Dis* 39:1754-60. December 2004.

## GRUPO

viene de la pág 2

llevar bastante tiempo y es necesario manejar con cuidado el funcionamiento diario de las operaciones. Además, es preciso mantener un registro meticuloso de todos los ingresos y gastos y solicitar desgravaciones fiscales al gobierno estatal y federal. Si decide solicitar la concesión de agencia sin ánimo de lucro, consulte con la administración local de su zona o con el gobierno estatal o federal para averiguar el proceso de solicitud.

Otra opción sería encontrar una agencia sin ánimo de lucro que esté dispuesta a actuar como agente fiscal para usted. Algunas agencias aceptan ser agentes fiscales gratuitamente, pero lo normal es que le cobren un pequeño porcentaje del dinero que usted genere para prestarle este servicio. Esta opción es ideal para muchos grupos de defensa de intereses de reducidas dimensiones, ya que así no tienen que gastar un tiempo precioso en resolver los asuntos administrativos de las agencias sin ánimo de lucro y pueden dedicar más tiempo a dirigir y mantener el grupo de apoyo.

### PRESUPUESTO

El primer paso para manejar el dinero es elaborar un presupuesto. Trate de calcular todos los gastos posibles, como correo postal, fotocopias, aperitivos y bebidas, teléfono, o cualquier otra factura que pueda recibir durante el primer año de funcionamiento, y hágalo mucho antes de celebrar la primera reunión. Una vez que haya calculado los gastos, tendrá una idea más clara de la cantidad de fondos que necesita recaudar para que

sigue en la pág 7



# ¿CORRE USTED RIESGO DE CONTRAER HEPATITIS C?



Alan Franciscus, Redactor jefe  
y Paula Fener

*Este artículo está diseñado para ayudarle a conservar la salud, informándole sobre aquellos aspectos que pueden ponerle en peligro de contraer la hepatitis C (VHC). Evitar las situaciones que se exponen a continuación puede reducir en gran medida el riesgo de contraer hepatitis C y otras enfermedades que se transmiten mediante contacto directo de sangre a sangre.*

## **CONTACTO DIRECTO DE SANGRE A SANGRE**

La hepatitis C se transmite mediante contacto directo de sangre a sangre. Todo aquello que pone la sangre de alguien en contacto directo con la suya, o viceversa, debe manejarse con cuidado. Tener precaución y usar el sentido común en cualquier situación donde haya sangre (suya o de otra persona) le ayudará a protegerse de la hepatitis C y de otras enfermedades de transmisión hemática.

## **USO COMPARTIDO DE EQUIPO PARA CONSUMIR DROGAS**

El uso compartido de equipos para drogas intravenosas y de otro tipo como jeringas, algodón, cucharas, gomas de presión, pajitas, pipas e incluso agua es una de las formas más sencillas de contraer hepatitis C. Incluso las cantidades más pequeñas de sangre que no se ven pueden transmitir el virus. Asegurarse de que su

equipo sea para uso exclusivamente personal y no compartirlo con nadie le ayudará a mantenerse sano. Si alguna vez se ha inyectado drogas ilegales o ha compartido una jeringa con otra persona aunque sea una sola vez, debería hacerse la prueba del VHC.

## **TRANSFUSIONES DE SANGRE Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ANTES DE 1992**

Antes de 1992, muchas personas contrajeron hepatitis C a través de transfusiones de sangre o de productos plasmáticos contaminados. Si usted se ha sometido a un procedimiento médico donde se haya utilizado sangre o productos plasmáticos, puede haberse puesto en peligro de infectarse. En la actualidad, los suministros de sangre se consideran seguros. La probabilidad de contraer el VHC a través de sangre contaminada es menor del 0,01%. El riesgo de contraer hepatitis C a través de un procedimiento médico es raro, pero es esencial cumplir estrictamente las normas de seguridad.

## **INTERVENCIONES MÉDICAS Y DENTALES REALIZADAS EN ALGUNOS PAÍSES EXTRANJEROS**

Los inmigrantes de países extranjeros corren peligro de infectarse con el VHC si en su país de origen no se siguen las precauciones estándar de seguridad para prevenir la transmisión de la hepatitis C en cualquier situación donde haya sangre presente. Hable con su proveedor de salud si cree

estar en peligro de infectarse.

## **FACTORES COAGULANTES ANTES DE 1987**

Quienes hayan recibido factores anticoagulantes antes de 1987 deben hacerse la prueba del VHC.

## **HEMODIÁLISIS**

Los pacientes de hemodiálisis deben hacerse la prueba de la hepatitis C.

## **HIJOS DE MADRES VHC POSITIVAS**

La probabilidad de que una madre con hepatitis C contagie a su bebé es muy baja. Los estudios actuales han hallado que alrededor del 5% de los bebés nacidos de madres VHC positivas adquieren el virus. Si su madre es portadora del VHC, usted debería hacerse la prueba.

## **TRANSMISIÓN SEXUAL**

La transmisión sexual de la hepatitis C no es nada común. Quienes mantengan una relación monógama estable corren pocos riesgos de contraer hepatitis C de su pareja. Sin embargo, en algunos de los llamados grupos de riesgo, como en las personas que mantienen relaciones sexuales sin protección con múltiples parejas o con alguien que tenga una enfermedad de transmisión sexual, el riesgo de contraer hepatitis C es más alto. La mayoría de las agencias gubernamentales no recomiendan la prueba rutinaria a

sigue en la pág 7

## RIESGO

viene de la pág 6

quienes pertenezcan a grupos de alto riesgo por vía sexual o que practiquen el sexo sin protección con una pareja estable infectada con el VHC. No obstante, si está preocupado por la transmisión sexual y desea hacerse la prueba, hable con su médico.

## EXPOSICIÓN OCUPACIONAL

Los trabajadores de la salud que entren en contacto con sangre corren riesgo de contraer la hepatitis C y deben hacerse la prueba. Sin embargo, la tasa general de contagio es muy baja, con cerca de un 2% de prevalencia de hepatitis C entre los profesionales sanitarios. Los casos de contagio más comunes se producen por pinchazos con agujas de interior hueco. Si ha estado expuesto a sangre infectada por el VHC debe hacerse la prueba.

## TATUAJES Y PERFORACIONES CORPORALES

Si se ha hecho alguna vez un tatuaje o perforación en un centro que no cumpla las medidas de seguridad, debe hacerse la prueba del VHC.

Casi todos los salones de belleza cumplen las precauciones estándar de seguridad y utilizan agujas nuevas y un tarro de tinta para cada consumidor.

En otros lugares, como en la prisión o en la calle, la probabilidad de contraer la hepatitis C es más alta.

## ACUPUNTURA

Si acude a una sesión de acupuntura debe aplicar las mismas precauciones de seguridad. Es preciso usar siempre agujas nuevas para cada cliente, y su acupunturista debe seguir las precauciones de seguridad para no transmitir la hepatitis C.

## USO COMPARTIDO DE ARTÍCULOS PERSONALES

La transmisión de la hepatitis C mediante artículos de higiene personal no es común. Pero existe la posibilidad de contraer hepatitis C a través del uso compartido de cepillos de dientes, cuchillas de afeitar, cortaúñas y limas. Si entra en contacto con un artículo de higiene personal que pueda estar infectado, hágase la prueba de la hepatitis C para quedarse tranquilo.

*Si desea más detalles sobre estos factores de riesgo o necesita más información sobre la hepatitis C, visite [www.hcvadvocate.org](http://www.hcvadvocate.org)*

*“Si alguna vez se ha inyectado drogas ilegales o ha compartido una jeringa con otra persona aunque sea una sola vez, debería hacerse la prueba del VHC”*



## GRUPO

viene de la pág 5

el grupo se mantenga funcionando durante un año. En muchas ocasiones, los gastos que haya incluido en el presupuesto pueden ser asumidos por colaboradores voluntarios o donaciones, pero es importante tener una perspectiva realista de los gastos que conlleva un grupo de apoyo.

## DINERO EN METÁLICO

Una de las mejores formas de mantener las operaciones de un grupo de apoyo si los gastos no son grandes es recaudar dinero en metálico. Existen muchos modos de generar dinero para contribuir a los gastos del grupo.

## DONATIVOS DE DINERO

Pase un tarro o vaso al principio o al final de las sesiones para recibir donativos. No tenga miedo de decir a los miembros que ciertas cosas cuestan dinero y que se espera que ellos ayuden a sufragar los gastos. Además, puede pedir a los participantes que traigan comida y bebida por turnos, o que se encarguen de hacer fotocopias del material educativo para las reuniones.

## ORGANIZAR RASTRILLOS DE VENTA

Una de las formas más sencillas de recaudar dinero es organizar un rastrillo para vender artículos usados. Busque la ayuda de los miembros del grupo de apoyo y de sus familiares y amigos para ayudarle a organizar y ayudar en la venta, y pídale que aporten artículos para el rastrillo. Le sorprenderá ver cuánto dinero puede obtener en uno de estos rastrillos y cuánto le ayuda a pagar gastos. Pregunte a los miembros si viven en una zona

sigue en la pág 9

## CONSEJOS

viene de la pág 3

Otra cuestión que me gustaría resolver antes de tomar este complemento es, ¿se ha probado el producto en alguien como yo, una mujer blanca de cincuenta y pico años con el VHC? No pude encontrar ningún artículo de investigación que se aproximara siquiera a estos criterios.

La afirmación de que “LiverCare se ha vendido a escala mundial y está ampliamente reconocido por miles de profesionales de la salud” no me dice realmente mucho sobre la eficacia del producto. Tampoco indica que estos profesionales de la salud que reconocen LiverCare también lo recomienden o lo utilicen. Basta con que se venda en otro país fuera del lugar de fabricación para decir la verdad, y si dos mil masajistas o practicantes ayurvédicos han recibido muestras gratuitas de LiverCare, entonces la afirmación es fidedigna.

A primera vista, el sitio Web de Himalaya Herbal Healthcare es sobresaliente. Está lleno de información, con monográficos herbales que revisan cada ingrediente en todos sus productos. Por desgracia, no tenía forma de conocer la fuente de esta información, lo que me deja como estaba, con información pero sin conocimiento.

Ahora, antes de irritar a algunos de mis lectores y al Himalaya Herbal Healthcare, permítanme aclarar algunas cosas. Es posible que LiverCare sea maravilloso. Muchas escuelas curativas, como el ayurveda y los masajes, son valiosas. Elegí este ejemplo al azar para ilustrar el propósito de este artículo. Podría haber escogido Liveraid, comercializado por Liverite®. Este producto afirma que “limpia el hígado de impurezas en la dieta y el medio ambiente, aumenta el nivel de energía y refuerza

la función hepática”. Los promotores de Liverite Products tuvieron mucho cuidado de incluir una nota de exención de responsabilidad indicando que “estas afirmaciones no han sido evaluadas por la FDA” y el “producto no está indicado para diagnosticar, tratar, curar o prevenir ninguna enfermedad”. En su lugar, sus mensajes son vagos, con términos como “apoyar, aumentar y limpiar”. Esto es resultado de la normativa del Comité de Comercio Federal, que impone una sanción de \$60.000 por hacer afirmaciones médicas que no puedan demostrarse.

Un comentario sobre la noción de limpieza y desintoxicación del hígado: el hígado ayuda a liberar de impurezas la sangre, pero eso no significa que haya que limpiarlo. No es como un filtro obstruido que haya que desatascar. El organismo tiene sus mecanismos para excretar las toxinas. En ocasiones se acumulan minerales y sustancias químicas en el hígado, pero eso normalmente sucede porque hay que resolver otro problema, como la producción excesiva de hierro. Los complementos herbales no son el mejor modo de tratar este problema. La mejor forma de reducir la acumulación de sustancias indeseadas en el hígado cuando se tiene el VHC es 1) no introducir esas sustancias en el organismo y 2) mantener sano el hígado evitando el alcohol y otras sustancias tóxicas, siguiendo una dieta pobre en grasas y vacunándose contra la hepatitis A y B.

Estos son algunas expresiones que pueden llevar a engaño:

- “Prueba clínica”, “respaldo científico sólido” “en un estudio” y “estudios clínicamente demostrados con animales”: estas declaraciones no respaldan ninguna afirmación sobre los beneficios del producto, en especial si se ha evaluado con animales y no con seres humanos.

- “Un estudio independiente”

y “seleccionado al azar”: estos son conceptos científicos sólidos que resultan esenciales en toda investigación seria. Desafortunadamente, estos conceptos pueden aplicarse sin ningún rigor y terminar sirviendo a los intereses del fabricante en lugar de a la ciencia.

- “Cuatro de cada cinco médicos recomiendan”, “un 48% más de alivio del dolor” y “una encuesta halló”: los datos estadísticos pueden manipularse y utilizarse incorrectamente para respaldar prácticamente cualquier argumento. Estas afirmaciones pueden llevar totalmente a engaño.

¿Cómo puede un paciente normal sin grandes conocimientos médicos distinguir la realidad de la ficción? Empiece buscando la opinión de verdaderos expertos en quienes confíe. Pregunte por fuentes fiables a su médico o enfermero. Los grupos de apoyo pueden ser un lugar ideal para encontrar información de confianza. Pregunte sobre sitios Web y literatura médica que consulten otras personas. Sea objetivo y paciente. Aprender a usar el pensamiento crítico es una habilidad. Practique todo lo posible y con el tiempo se empezará a formarse opiniones basadas en pruebas objetivas y en la razón. Eso es conocimiento

*Derechos de autor, marzo de 2005, Lucinda Porter, Enfermera Titulada, y Hepatitis C Support Project / HCV Advocate [www.hcvadvocate.org](http://www.hcvadvocate.org) – Reservados todos los derechos.*

*Se autoriza y se alienta a la reproducción de este documento siempre que se reconozca a los autores y se mencione al Hepatitis C Support Project.*



## GRUPO

viene de la pág 7

cuesta nada. Acérquese a otras agencias o empresas para pedirles que donen servicios o alimentos para la reunión. Puede recurrir a panaderías, cafeterías, consultas de médicos o a cualquier otro grupo que a su parecer usted pueda ofrecer colaboración en favor del grupo.

## DONATIVOS DE COMPAÑÍAS FARMACÉUTICAS

Las compañías farmacéuticas que venden medicamentos contra la hepatitis C pueden contribuir a pagar algunos gastos del grupo. Póngase en contacto con los representantes farmacéuticos de su zona y pregúnteles si estarían dispuestos a donar alimentos, bebidas e incluso aportar profesionales para dar charlas a su grupo. Si no conoce al representante local, comuníquese con la oficina nacional para que le informe. También es posible que deseen enviar presentadores y materiales para las reuniones. Una nota de precaución: es muy importante asegurarse de que la información que presenten en la reunión no tenga intereses creados. Los representantes farmacéuticos deben informar sobre sus afiliaciones.

## RECURSOS:

- Guidestar – Base de datos de organizaciones sin ánimos de lucro a escala nacional –

<http://www.guidestar.org/>

- Centros sin ánimo de lucro por Internet

<http://www.nonprofits.org/>

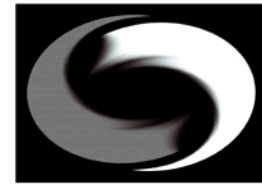
## PRÓXIMOS PASOS

Ahora que tiene la información necesaria para organizar un grupo de apoyo o mantener el que ya ha creado, los siguientes pasos de-

penden de usted. Los grupos de apoyo contra el VHC ejercen una influencia tremendamente positiva en la vida de la gente. Casi todos los directores de grupo con los que he hablado me han comentado que dirigir un grupo de apoyo ha sido una de las experiencias más gratificantes de su vida. Además, la gran mayoría de las personas con hepatitis C que acuden a los grupos de apoyo aseguran que la experiencia de asistir a una reunión de este tipo y recibir el apoyo de sus semejantes ha sido un acontecimiento que ha transformado sus sentimientos de ignorancia, miedo y enojo en aceptación. Asimismo, este proceso les ayuda a desarrollar estrategias para seguir adelante en la vida y aprender a defender sus derechos.

*Espero que esta serie de artículos le haya ayudado a convertirse en un líder de grupo de apoyo más eficiente. También espero con ilusión trabajar con muchos de ustedes para mejorar el manual y prestar más apoyo y atención a las personas afectadas por la hepatitis C. Les agradezco de antemano cualquier comentario o sugerencia encaminados a mejorar este manual o nuestros servicios. Por favor, envíe sus comentarios a*

[alanfranciscus@hcvadvocate.org](mailto:alanfranciscus@hcvadvocate.org)



**HEPATITIS C  
SUPPORT PROJECT**

**Director ejecutivo  
Redactor jefe  
Publicaciones del HSCP**

Alan Franciscus  
[alanfranciscus@hcvadvocate.org](mailto:alanfranciscus@hcvadvocate.org)

**Director editorial, Webmaster**

C.D. Mazoff, PhD  
[cdmazoff@hcvadvocate.org](mailto:cdmazoff@hcvadvocate.org)

**Autores contribuyentes**

Liz Highleyman  
Lucinda K. Porter, Enfermera, CCRC

**Diseño y producción**

Paula Fener  
Blue Kangaroo Design  
[blueroodesign@aol.com](mailto:blueroodesign@aol.com)

**Traducción**

Clara Maltrás

**Información de contacto**

Hepatitis C Support Project  
PO Box 427037  
San Francisco, CA 94142-7037

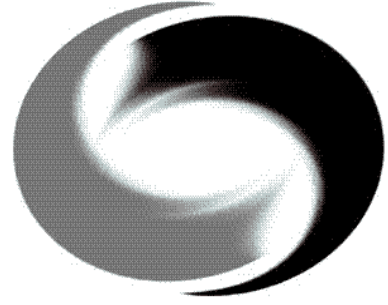
HCV Advocate ofrece información sobre distintas formas de intervención a fin de servir a nuestra comunidad. Cuando damos información sobre cualquier tipo de medicación, tratamiento, terapia o dieta no estamos promoviendo ni recomendando su uso, sino simplemente informando bajo la premisa de que la mejor decisión es la que se toma con conocimiento.

Se autoriza y se alienta a la reproducción de este documento siempre que se reconozca la autoría del Hepatitis C Support Project.

© 2005

**Hepatitis C Support Project**

Para Vivir Positivamente. Sintiéndose Bien.



[www.hcvadvocate.org](http://www.hcvadvocate.org)

**HCSP**

P.O. Box 427037  
San Francisco, CA  
94142-7037