

gente positiva

ACCSI Acción Ciudadana Contra el SIDA

Boletín trimestral Edición N°5 (Año 3 Caracas-Venezuela)
(Julio- Septiembre, 2003)



La Salud no tiene remedio

Calaveras protestaron en las puertas del IVSS

Tal como ha ocurrido desde 1999 las personas que viven con VIH/SIDA protestaron para exigir las obligaciones del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales por el acceso a tratamientos antirretrovirales. Por la negligencia del IVSS, el pasado mes agosto los activistas desempolvaron sus máscaras de calaveras y vistieron de negro para simbolizar la muerte que podría sobrevenirles. Esto ocurrió a las puertas del IVSS, en pleno centro de Caracas.

Se especula que la protesta de las calaveras junto a otras protestas de los renales, hemofílicos y transplantados ocasionó el despido de Edgar González su antes presidente. Se ha dicho que el Presidente Chávez ordenó el despido de González, cuya pésima gestión llevó al IVSS a una de las peores crisis de su historia. González fue suplido por el Ing. Jesús Viloria. Ya veremos que remedios



se usarán, para curar tamaño mal del IVSS.

No sabemos si reír o llorar, pero a mediados de septiembre el Presidente Chávez anunció en su programa "Aló Presidente" la salida de María Urbaneja del cargo de Ministra de Salud, a quien por fin le dijeron adiós. Chao bambina mía. La salida de Urbaneja era esperada por muchos desde hace meses, entre ellos, las personas con VIH/SIDA y el sector involucrado en VIH/SIDA que no resistían más tanta ineptitud, indiferencia y falta de ética; triada nefasta que definió la gestión de Urbaneja. La sustituye el Dr.

Roger Capela, de quien dicen viene a ordenar el pandemionium del MSDS; "cuerpo" que amerita aplicarle remedios, que quizás ya hizo resistencia.

Ahora se supone que la salud pública debe estar en luna de miel. Capela y Viloria estarán muy atareados, y alertas con los enredos y dolencias que oculta el sistema sanitario nacional.

Viloria con más días que Capela, aún no ha anunciado sus nuevos remedios y continúa en

un bajo perfil. Sin embargo, ya comenzó a pagar las deudas a la industria farmacéutica, compró los antirretrovirales faltantes y se observa una aparente mejoría en la entrega de los fármacos a los afiliados.

Esperamos que estos nuevos doctos del sistema sanitario nacional logren curar la salud de los venezolanos, garantizando así: la vida y la salud. Además esperamos, abran los espacios para la participación de las comunidades, tal como lo establece la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Esta tribuna desea a Capela y Viloria el mayor de los éxitos en ésta, su mayor intervención quirúrgica.

(3) Gordit@s y flaquit@s a cuidarse que llegó la lipodistrofia.

(4) Protestas visibilizan desabastecimiento de antirretrovirales.

(7) ¿Quieren realmente nuestros gobiernos comprar tratamientos?.

(5) Gays venezolanos rechazan posición discriminatoria del Vaticano sobre el matrimonio homosexual.

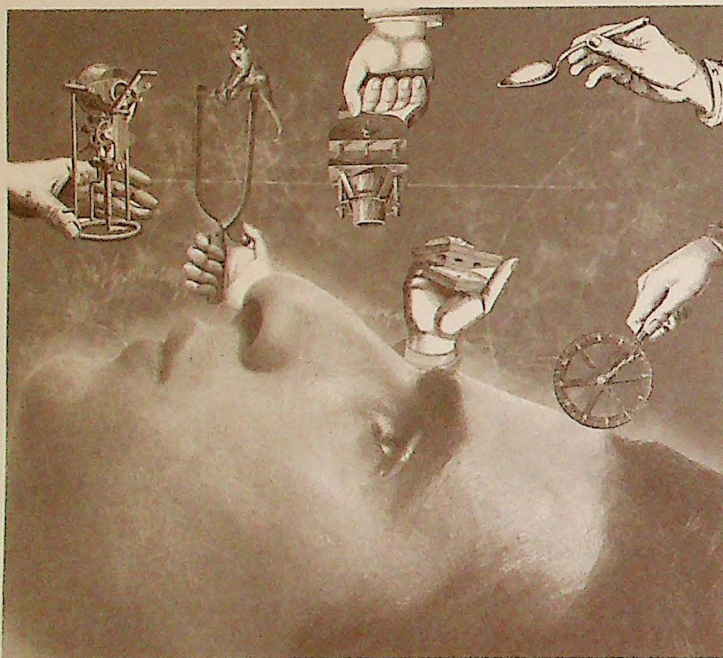
(10) RedLA+ y su posición ante la adquisición de antirretrovirales.

(12) Sección Posi iv@s entrevistan.

“Vive y deja Vivir”

DISCRIMINACION Y EXCLUSION SOCIAL POR VIH/SIDA

A pesar de haber vivido ya veinte años con la epidemia del VIH/SIDA, en Venezuela todavía se registran numerosos casos de discriminación y exclusión social por esta condición de salud. Las áreas mas afectadas continúan siendo la salud, el trabajo, la educación, la orientación sexual; generando graves violaciones a los derechos de la integridad psíquica, física y moral. Afectando así las libertades y garantías individuales. Esto tiene devastadoras consecuencias en los programas públicos y privados para la prevención y asistencia del VIH/SIDA. La igualdad y no-discriminación; honor, vida privada, reputación, libre tránsito, trabajo, salud, educación, seguridad social y participación ciudadana, son caminos que aún nos queda por trabajar.



“Vive y deja Vivir” Estigma y la discriminación es el lema de la Campaña Mundial contra el SIDA 2002-2003, de dos años de duración. Este lema, cobra real importancia en nuestro país, sobre todo en los ámbitos laborales, comunitarios y escolares, donde aún tenemos que desarrollar una comprometida tarea de sensibilización, difusión y de incorporación de las acciones preventivas en los espacios de convivencia.

En tal sentido, el programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) aprobó a través de los fondos

para la Aceleración de Programas (FAP) correspondientes al bienio 2002-2003, el financiamiento del proyecto titulado “Discriminación y exclusión social por VIH/SIDA” propuesta elaborada por Acción Ciudadana Contra el SIDA (ACCSI).

Un número significativo de ONGs que trabajan en Derechos Humanos y VIH/SIDA, de Portuguesa, Mérida, Bolívar, Zulia, Anzoátegui y Área Metropolitana durante seis meses (Junio-Diciembre), estarán intercambiando saberes y experiencias en la construcción de un documento que unifique criterios para

registrar y organizar los diversos casos de discriminación y exclusión social por VIH/SIDA. A su vez, estos aportes contribuirán en la adecuación del “Protocolo para la identificación de discriminación contra las personas que viven con el VIH –ONUSIDA/2001” a la realidad venezolana.

Entre las organizaciones en Derechos Humanos y VIH/SIDA responsables de la ejecución del proyecto tenemos: Mérida con Cátedra de la Paz y ASOVIDA; por Portuguesa “Proyecto de Vida”; en Bolívar “Humana Dignitas” con la participación de personas que viven con VIH/SIDA; y en Caracas “ACCSI y Amigos de la Vida”. Igualmente, el proyecto promueve estrategias de fortalecimiento en el Sur del Lago de Maracaibo y Anzoátegui, impulsadas desde Mérida y Bolívar.

Por otro lado, la articulación es el eje transversal de este proyecto, donde se involucran los Programas Estadales de ITS/VIH/SIDA (con fines estadísticos y como base para la prevención), instituciones de salud, como hospitales y ambulatorios; entes públicos y privados relacionados a los Derechos Humanos y VIH/SIDA. Así como, la Defensoría del Pueblo para atender y prevenir las fuentes de estigma y discriminación.

Por último, cabe destacar que al finalizar este proyecto nuestro país contará en primer lugar con un documento que contribuya a unificar la manera de registrar y abordar casos de discriminación y exclusión social contra las personas que viven con VIH/SIDA (PVVs) y poblaciones en situación de vulnerabilidad (PV). En segundo lugar se espera un informe por estado para conocer la situación de discriminación y exclusión social contra las PVVs y las PV. Y por último, se recogerán los testimonios de la experiencia, lecciones aprendidas y estrategias para realizar acciones futuras con el fin de ser más efectivos en la respuesta ante el VIH/SIDA en Venezuela.

Centrándose en el estigma y la discriminación, se propone promover en las personas a que rompan el silencio y derriben los obstáculos que impiden una prevención y atención del VIH/SIDA eficaces. La batalla contra el VIH/SIDA solamente podrá vencerse enfrentándose al estigma y la discriminación.

Mayor información: accsi@accsi.org.ve

¿Eres VIH y te han violado tus derechos humanos?

Denúncialo en Boletín Gente Positiva de ACCSI, telefax (0212) 235.9215, e-mail: boletin@accsi.org.ve

HSH frente al VIH/SIDA

En Venezuela el VIH/SIDA aun se concentra en poblaciones con las cuales se ha realizado poco trabajo a lo largo de estas dos décadas de la epidemia. Cuando hablamos de Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), estamos mencionando a aquellos hombres que por su propia voluntad (homosexuales o bisexuales) o que forzados por situaciones específicas mantienen relaciones sexuales de forma temporal u ocasional con hombres, pero el hecho de vivir una orientación sexual distinta a la de la mayoría son discriminados por las instituciones, el patrono, la comunidad y hasta de la familia.

Unos de los esfuerzos importantes a nivel mundial en la lucha y control del VIH/SIDA han surgido desde la misma comunidad de los gays, como respuesta a la carencia de acciones de los gobiernos. América Latina está dando una respuesta rotunda ante la deficiente asignación de recursos y acciones para abordar a los HSH. En este sentido, ASICAL Asociación para la Salud Integral y Ciudadanía de América Latina ha implementado estrategias para la formulación de estudios y planes estratégicos en torno al VIH/SIDA y los HSH con la participación del sector comunitario en la región. Un ejemplo es la creación del Task

Force en VIH/SIDA con HSH para América Latina y el Caribe del ONUSIDA.

Venezuela participa de este proceso regional desde su inicio, y para el 2000 se formuló el Plan Estratégico Nacional en VIH/SIDA con HSH, que hasta el momento no ha trascendido en los aspectos esperados. Sin embargo la presión de las organizaciones participantes en el trabajo de formulación del plan y su esperada aplicación, lograron capturar el interés del Programa Nacional de SIDA (PNS) del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) en el trabajo con los HSH. De allí surge la iniciativa del PNS de financiar

cuatro proyectos comunitarios enfocados en el tema de HSH.

En enero del presente año, representantes de Alianza Lambda de Venezuela y Sociedad Wills Wilde participaron en el "Taller sobre Gestión Política para el abordaje en VIH/SIDA con HSH" realizado en Quito, Ecuador, surgiendo la iniciativa de desarrollar el proyecto "Priorización del Plan Estratégico Nacional en VIH/SIDA con HSH en Venezuela". Este proyecto en nuestro país es financiado por el Social & Scientific System Inc de la agencia Policy de Washington DC, con el fin de buscar el equilibrio de la asignación de recursos para generar programas y actividades específicas a los HSH con el compromiso del MSDS. En el desarrollo de este proyecto, en la ciudad de Mérida se realizó el "Taller sobre Estrategias para la Intervención en VIH/SIDA con HSH en Venezuela", obteniéndose "La Declaración de Mérida" que contiene consideraciones y propuestas para articular la respuesta nacional hacia los HSH.

Autor:

Sergio Guzmán

Sociedad Wills Wilde Edo. Mérida

E-mail: swwilde@cantv.net



Foto de la campaña
Asociación Brasileira Interdisciplinaria de Sida (ABIA)

Cacería de brujas en el Vaticano

Gays venezolanos rechazan posición discriminatoria del Vaticano sobre el matrimonio homosexual

Al inicio de agosto el mundo entero se revolvió con un documento del Vaticano llamado "Consideraciones sobre propuestas para dar reconocimiento legal a uniones entre personas homosexuales", el cual condena el matrimonio entre personas del mismo sexo.

Ante el documento oscurantista publicado en pleno siglo XXI, Jesús Medina y José Ramón Merentes representantes de Alianza Lambda de Venezuela y Unión Afirmativa respectivamente, se pronunciaron públicamente con un escrito para protestar la posición discriminatoria del Vaticano hacia los homosexuales.

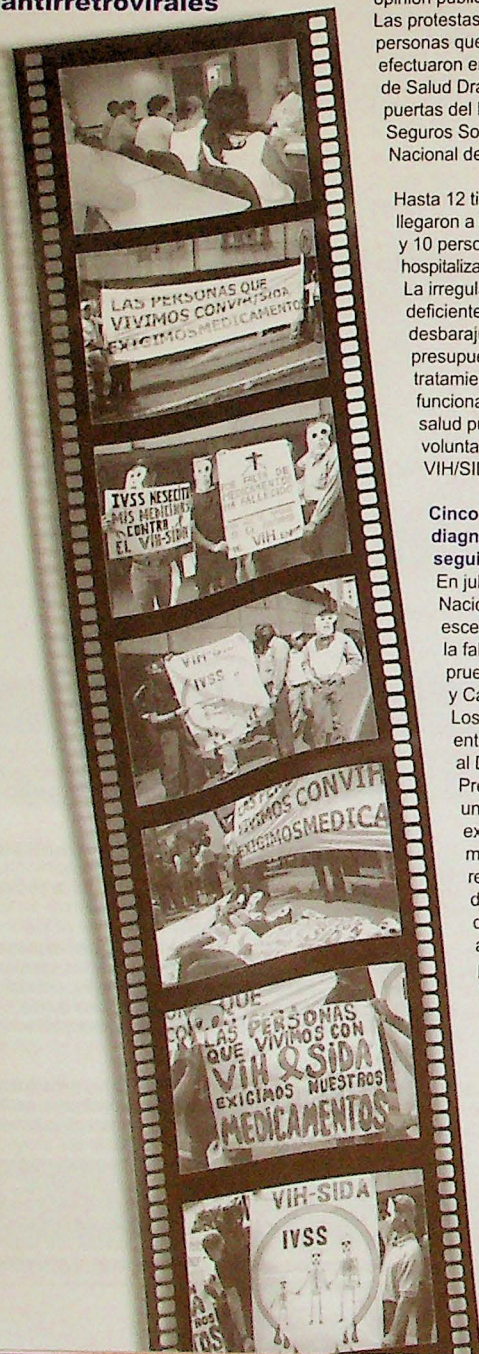
Las ONGs defensoras de los derechos humanos de los gays en nuestro país expresan que el Estado del Vaticano pretende imponer al mundo su visión unipolar de las relaciones de pareja y de la realidad humana, así como sobrepasar con su ideología los principios jurídicos y éticos. Además, que la posición del Vaticano fomenta la violación de los derechos humanos, no sólo para los homosexuales sino para cualquier otra población vulnerable de la sociedad.

Consideran indigno y anti-ético pretender imponer las creencias pontificias a los líderes políticos de fe católica lo que es contrario al principio de pluralidad, imprescindible en toda sociedad democrática. Exigen al Régimen del Vaticano respetar la libertad de conciencia y la diversidad sexual como derechos que tienen las personas para realizar sus proyectos de vida, sin limitaciones de ningún tipo y mucho menos las referentes a creencias religiosas.

Medina y Merentes denuncian la actitud ilegal del Vaticano al tratar de intervenir en las políticas públicas de otros Estados soberanos y democráticos, irrespetando la autodeterminación de los pueblos. Por último, elogiaron la valiente posición de algunos líderes políticos católicos, que anteponen sus deberes democráticos ante la sociedad y su respeto a la diversidad, antes que el dogma católico.

Calaveras despidieron al Presidente del Seguro Social

Protestas por desabastecimiento de antirretrovirales



Cuatro protestas pacíficas por el desabastecimiento de antirretrovirales y reactivos se efectuaron entre los meses de junio, julio y agosto, logrando visibilizar este problema que afectó a miles de personas que viven con VIH/SIDA ante la opinión pública nacional e internacional. Las protestas de l@s activistas, ONGs y personas que viven con VIH/SIDA se efectuaron en el despacho de la Ministra de Salud Dra. María Urbaneja, en las puertas del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales y en las del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel.

Hasta 12 tipos de antirretrovirales llegaron a escasear durante 4 meses y 10 personas en Caracas fueron hospitalizadas por falta de tratamientos. La irregularidad se debe a las deficiencias políticas en VIH/SIDA, desbarajuste administrativo, falta de presupuesto para la compra de tratamientos, ineptitud de l@s funcionari@s responsables de la salud pública, desinterés y falta de voluntad política en el campo del VIH/SIDA, entre tantos otros.

Cinco meses sin reactivos para diagnóstico, control y seguimiento

En julio las puertas del Instituto Nacional de Higiene fueron escenario para una protesta por la falta de reactivos para las pruebas de Western Blot, CD4 y Carga Viral en todo el país. Los manifestantes lograron entregar carta con exigencias al Dr. Jesús Querales Presidente del INH, quien en un derroche de oratoria dio explicaciones injustificadas y muchas promesas, pero sin responder a las interrogantes de los manifestantes. Dijo que esperaban por la aprobación de recursos por parte de la Tesorería Nacional para poder adquirir los reactivos faltantes. Al mes de la protesta, el INH respondió con "pañitos calientes" al comprar tan solo 4000 reactivos para la carga viral, cantidad que no logra cubrir la demanda total de más de 8500 personas con VIH/SIDA que requieren de estas pruebas. Como siempre, el problema

sigue sin solución.

Furia desatada de Directora del Ministerio de Salud

Durante el mes de junio más de 30 manifestantes tomaron el despacho de la Ministra de Salud Dra. María Urbaneja por el desabastecimiento de antirretrovirales y reactivos en todo el país. Luego de dos horas de espera, los activistas fueron atendidos por la Dra. Luisa López Viceministra y la Dra. Miriam Morales Directora de Salud Poblacional, ya que la Ministra estaba de viaje (¿?). Los manifestantes entregaron carta para exigir al Ministerio diera soluciones inmediatas ante la escasez de 8 antirretrovirales que perduró por más de 2 meses. Reclamaron acatar el Mandato constitucional del Tribunal Supremo de Justicia y cumplir con la Constitución nacional y la Declaración de Compromisos de la lucha contra el VIH/SIDA, firmada en el año 2001 por la propia Ministra en la Sesión Especial sobre SIDA durante la Asamblea General de las Naciones Unidas. Varios de los manifestantes expresaron su malestar a las funcionarias del MSDS y les dijeron "Ustedes son una mentirosas, hasta cuando van a jugar con nuestras vidas".

La Dra. López escuchó los planteamientos, dijo que el MSDS no tenía dinero para comprar antirretrovirales y reactivos, y prometió que harían gestiones para conseguir recursos que permitan regularizar la situación en los 15 días siguientes. Ambas funcionarias expresaron su malestar por los cientos de mensajes que recibieron de ONGs y personas de Venezuela y del exterior que se adhirieron a la acción de protesta de los activistas, que generó la interrupción temporal del internet del Ministerio de Salud. La pregunta basada en la Ley de Medicamentos referente a ¿cuando el MSDS mostraría los resultados obtenidos de las pruebas de calidad realizadas a los antirretrovirales copias fabricados en Cuba?, desencajó a la Dra. Miriam Morales Directora de Salud Poblacional, para responder enfurecida y temblorosa: "¡No las mostraremos!. Ustedes encárguense de tomarse los medicamentos y nosotros nos encargaremos de nuestros asuntos".

La promesa ministerial se hizo realidad a los 15 días de la protesta. El MSDS compró antirretrovirales para los 2 meses siguientes e inició su entrega a nivel nacional. Pero la angustia continúa en las personas con VIH/SIDA, ya que el MSDS no garantizó que la situación de desabastecimiento se resuelva prontamente.

Mario Comegna: "Estoy preocupado por los jóvenes de este país"

Su dedicación y responsabilidad hacen que sea uno de los médicos más queridos y reconocidos en Venezuela. Mario Comegna, médico internista e infectólogo egresado de la Universidad Central de Venezuela, conocido como el médico amigo de las personas que viven con VIH/SIDA, concede entrevista a Boletín Gente Positiva.

"Estoy preocupado por los jóvenes de este país. En el servicio del hospital se registran 6 a 7 casos nuevos de VIH semanales. Llama la atención que las edades oscilan entre 20 a 25 años y muchas son mujeres. Existe desconocimiento de las formas de transmisión del VIH", dice alarmado el Dr. Mario Comegna quien es Adjunto del Servicio de Infectología del Hospital Vargas de Caracas, Presidente de la Sociedad Venezolana de Infectología y 10 años atendiendo casos de VIH/SIDA en el país. Estuvo en la Fundación Daniella Chappard.

"Estamos en una fase que la gente ha bajado la guardia con el VIH. Información existe en Venezuela, pero es insuficiente. No todo el mundo tiene acceso a la información. Hay gente que le llega la información y no la entiende. Los mensajes que reciben los jóvenes sobre la sexualidad no es la más adecuada. Las campañas de prevención sobre el SIDA son pocas, pobres y necesitan un sustento científico" aseguró Comegna. Sugiere realizar acciones informativas sobre el VIH desde primaria, secundaria y universitaria, y los jóvenes repliquen el mensaje a otros jóvenes.

Dice que los heterosexuales y homosexuales que practican sexo oral y anal no protegido tienen el mismo riesgo de contraer el VIH. Apoya las sugerencias del CDC de Atlanta como es promover la realización de la prueba de detección del VIH en la comunidad, para obtener calidad de vida a través del acceso a la atención médica y a los medicamentos. "La población hay que educarla y sepa que una persona con VIH puede trabajar y estudiar, lleva una vida normal y no sea discriminada por ninguna razón". Sociedad Venezolana de Infectología y los adolescentes

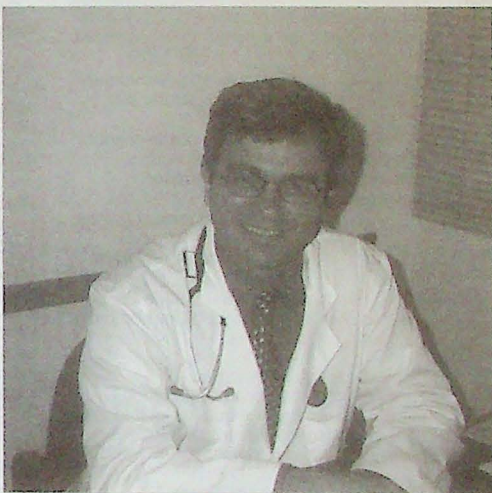
En su calidad de Presidente de este gremio médico, Comegna informó "estamos trabajando con sexólogos en una campaña para la prevención del VIH dirigida a los adolescentes". Desean que el adolescente se divierta al momento de recibir el

mensaje con temas sobre abstinencia, uso del condón y responsabilidad sexual, lejos del miedo y de la aversión hacia el VIH/SIDA.

Como una tacita de plata

"En el servicio explicamos a las personas con VIH que tener sexo no protegido, es

de los centros de salud y los programas de tratamientos. A las mujeres recomendó se hagan la prueba del VIH en su control de rutina o embarazo. Recordó la resolución No. 202 del MSDS que obliga a los médicos a practicar la prueba anti-VIH a las embarazadas para reducir la transmisión materno-infantil.



La terquedad del VIH

Expresó su inquietud por la escasez de antirretrovirales en el país y su impacto en la salud de las personas. Al respecto Comegna aconsejó "Si falta algún antirretroviral del cóctel, hay que pararlas todas hasta garantizar que se tenga el esquema completo. No se debe tomar de forma parcial, tienen que tomarlo completo. Reiniciarlo cuando se tengan todas las drogas. El cóctel debe ser de 3 o más drogas, nunca menos de 3". Dijo que no debe interrumpirse, ya que el VIH comenzará a rechazar los antirretrovirales por no ser efectivos para controlar su replicación, haciendo que se vuelva a reproducirse. Esto se llama resistencia viral. También que el VIH puede crear resistencia

a otras drogas que pertenecen a la misma familia de ese fármaco y es lo que se llama resistencia cruzada.

un problema tanto para su pareja como para sí mismo, ya que podrían adquirir infecciones riesgosas para su salud, incluyendo la reinfección por VIH con posibles mutaciones (resistente a los antirretrovirales). Advirtió que las infecciones de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, VPH o herpes) son difíciles de tratar y complican la salud. Comegna dice "A mis pacientes les digo que cuiden sus cuerpos como una tacita de plata y se mantengan bien protegidos".

El mejor consejero es el médico

Opina que los médicos deben recomendar a las personas hacerse la prueba anti-VIH con previa consejería. "El mejor consejero es el médico, quien debe desarrollar habilidades para transmitir la información con calidad en el corto tiempo de las consultas" dijo Comegna. Dice que la consejería pre-prueba es necesaria porque orienta a las personas sobre aspectos del VIH/SIDA, fomenta la prevención del VIH y la persona con VIH es informada

Pedimos al Dr. Mario Comegna un mensaje final a los lectores de Boletín Gente Positiva quien expresó: "Desde el mismo momento que nosotros tengamos ese mensaje, probablemente esto se acabe. Nadie aún la tiene. Yo como médico no tengo la respuesta. Son varias aristas que giran alrededor del SIDA. La clave es hablar, educar, darle el conocimiento necesario a la gente para que evite esta situación y estimularla a que adquiera responsabilidad ante el VIH/SIDA. El VIH/SIDA no ha dejado de afectar a nadie Sea donde sea, haga lo que haga, independientemente de la edad y sexo, que la gente asuma su responsabilidad personal."

Gordit@s y flaquit@s a cuidarse que llegó la lipodistrofia...

Las personas que viven con VIH/SIDA se enfrentan con muchos retos en su salud. Uno de éstos lo integran los cambios que se producen en la forma y apariencia física de su cuerpo. En los últimos 8 años con el uso de la triterapia, se han observado cambios físicos en los seropositivos, específicamente cambios irregulares en la distribución de la grasa corporal y alteraciones en la sangre, lo que indica la existencia de la lipodistrofia.

¿Qué es la Lipodistrofia?

Es una combinación de cambios de masa muscular, redistribución de grasa y alteraciones de algunos componentes sanguíneos presentes en personas que toman medicamentos antirretrovirales.

"Lipo" significa grasa y "distrofia" significa crecimiento anormal. Estos cambios pueden ser metabólicos (cambios fisiológicos entre el organismo vivo y el medio ambiente) o la pérdida o el aumento en los depósitos de grasa, es decir:

1. La **pérdida de grasa** se observa en brazos, piernas o cara (cachetes chupados).

2. **Aumento en los depósitos de grasa** observándose en el estómago (la famosa Crixipanza), en la parte posterior del cuello o nuca (joroba de búfalo), en los pechos (en hombres y en mujeres) o en otras zonas.

3. Los **cambios metabólicos** incluyen aumentos en los niveles de grasa o ácido láctico en la sangre, presentándose en:

- Las grasas de la sangre (aumento de colesterol y triglicéridos).
- El ácido láctico es producido cuando la glucosa (azúcar) la utilizan las células. El daño a la mitocondria (parte de la célula que produce energía) o al hígado puede aumentar la cantidad de ácido láctico.

Normalmente, la insulina transporta azúcar (glucosa) a las células para producir energía. Cuando hay resistencia a la insulina, llega menos glucosa a las células y queda más azúcar en la sangre.

En un principio, estos cambios fueron llamados "panza de Crixivan® o Crixipanza" ya que aparecían en personas que tomaban el inhibidor de la proteasa Crixivan® (indinavir). Sin embargo, la lipodistrofia puede desarrollarse en personas que usan cualquier tipo de antirretroviral.

¿Piensas que si tienes Lipodistrofia te vas a morir?

No. Pero es importante conocer que la lipodistrofia es un problema serio que debe ser controlado a tiempo, debido a:

- Niveles altos de grasa en la sangre pueden aumentar el riesgo de enfermedad cardíaca.
- Producir crisis emocional, al punto que algunas personas dejan de tomar sus medicamentos.
- La resistencia a la insulina puede conducir a la diabetes, al aumento de peso y aumentar el riesgo de desarrollar enfermedad cardíaca.
- Los depósitos de grasa en la nuca (joroba de búfalo) pueden causar dolores de cabeza, problemas para respirar y para dormir.
- Agrandamiento de los senos de las mujeres como en las tetillas de los hombres, pudiendo ser dolorosos.

Causas de la lipodistrofia:
Se desconocen sus causas. Existen estudios que sugieren que los inhibidores de la proteasa interfieren con el procesamiento de la grasa.

¿Qué puedes hacer si tienes lipodistrofia?

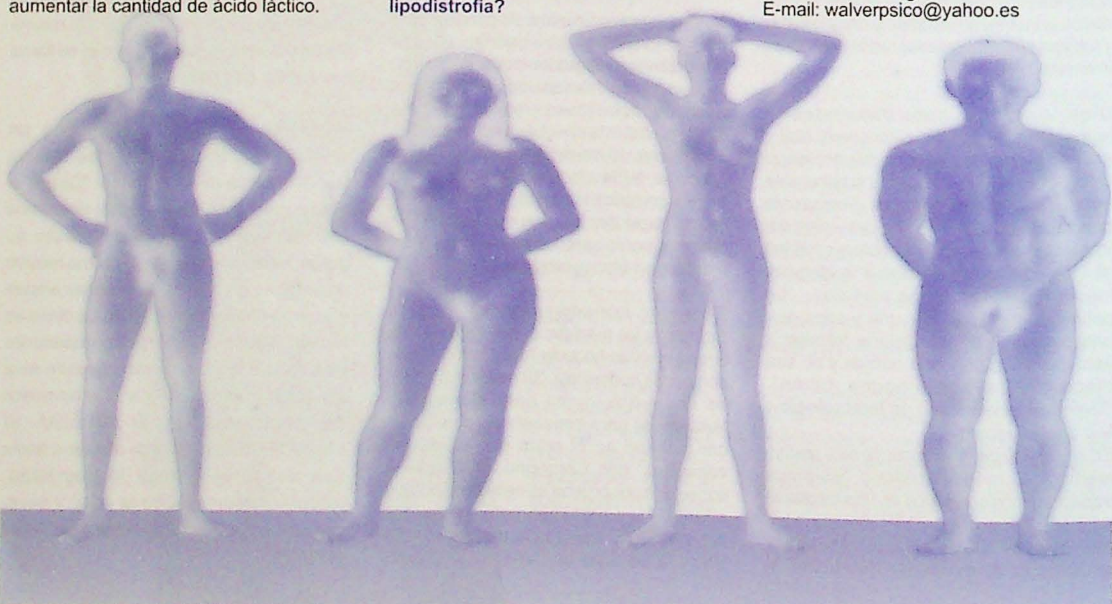
- No dejar de tomar los antirretrovirales.
- Consultar con tu médico antes de tomar cualquier decisión.
- Buscar información sobre lipodistrofia.
- Algunas personas optan por acudir a tratamientos estéticos. Ciertos depósitos de grasa pueden ser extraídos quirúrgicamente o con liposucción. La única manera de rellenar las mejillas hundidas es mediante la cirugía plástica (implantes o inyecciones). Este procedimiento acarrea riesgos y los resultados pueden ser solo temporarios. Sin embargo, debe tenerse en cuenta no caer en manos de charlatanes y personas sin experiencia en VIH+.
- Además es necesario la autorización de tu médico tratante y que conozca todos el tratamiento estético que te vas a aplicar.
- Realizar con frecuencia exámenes de colesterol y triglicéridos.
- Cambiar hábitos en la dieta y realizar ejercicios.

Recuerda, no todas las personas que toman antirretrovirales tienen lipodistrofia. Ninguna persona que presente lipodistrofia debe dejar de tomar sus antirretrovirales. Para mayor información, consulta con tu médico tratante.

Fuentes consultadas:

- **Lipodistrofia (Cambios en la Forma del Cuerpo)**. Hoja Número 553E InfoRed SIDA Nuevo México. 31 de Marzo de 2003
- **El síndrome de lipodistrofia**. Project inform. En . Abril de 2001. Traducido y adaptado al español por Luis David Merino
- **Consecuencia psicosociales de la Lipodistrofia**. FUNDAMIND . Wed, 23 Apr 2003.

Autor:
Psic. Walver Villegas
E-mail: walverpsico@yahoo.es



¿Proceso de Negociación o de Frustración? ¿Quiéren REALMENTE nuestros gobiernos comprar tratamientos?

Cuando se observa la situación de las personas que viven con VIH en Latinoamérica y el Caribe, sin soluciones a la mano para salvar sus VIDAS, nos vienen a la mente algunas preguntas: ¿Nuestros gobiernos respetan REALMENTE la vida? ¿los compromisos internacionales firmados sólo son un conjunto de "buenas intenciones" o expresan un verdadero compromiso con los derechos fundamentales?

Hace poco más de un mes, entre el 5 y 7 de Junio de 2003, se llevó a cabo en Lima, el Proceso de Negociación Conjunta para el Acceso a Tratamientos Antirretrovirales, proceso liderado por el Ex Ministro de Salud del Perú y al que se plegaron los países de la Región Andina, además de Argentina, México, Paraguay, Chile y Uruguay.

Esta cita tuvo como objetivo definir junto a los laboratorios que producen tratamientos antirretrovirales (tanto de marca como genéricos) y con las casa productoras de insumos para laboratorio (CD4 y Carga Viral) un precio único de referencia para los 10 países, tomando como base el precio más bajo obtenido en la Región y en las negociaciones de Centro América y el Caribe. El proceso que se caracterizó por la solidaridad y firmeza demostrada por los Gobiernos para lograr un precio regional, fue un importante paso "político" que bien interpretado, podría significar una manifestación evidente de voluntad política favorable frente a la problemática del acceso. Sin embargo, un paso de esta envergadura puede quedarse también en el plano declarativo sino va acompañada de un compromiso de compra sostenida, definición de una partida presupuestal adecuada y la adopción de medidas concretas que van desde la exoneración de aranceles e impuestos hasta el control irrestricto de la calidad de los medicamentos.

Quisiera señalar desde mi percepción como persona que vive con VIH y activista, las fortalezas, debilidades y desafíos que presenta para el Movimiento de Activistas que viven con VIH:

Fortalezas:

Por primera vez los gobiernos reconocieron que LA FALTA DE ACCESO A TRATAMIENTO es un problema en la Región y que hacen falta medidas de urgencia para solucionarlo.

- El Proceso superó a la Iniciativa de Acceso

Acelerado de ONUSIDA (en él la industria innovadora negoció con los gobiernos tomando como criterios el índice de desarrollo humano o el nivel de ingresos, lo que en la practica excluye a algunos países) y "abrió" el mercado al convocar a los productores de genéricos y de insumos de laboratorio.

- Se logró una reducción de precios del 30 al 92% en tratamientos de primera línea y del 5 al 16% en tratamientos de rescate, lo que significa para algunos países tratamientos entre \$ 350 y \$ 1.500 persona/año. Esto implica también un aumento de la cobertura en los países que compren en el marco de la negociación.
- Hubo un marcado énfasis en la calidad (por lo menos en lo declarativo).

Debilidades:

- El Acuerdo de Intención es solo por 1 año, es decir, si en este lapso de tiempo no se compra habría que realizar un nuevo acuerdo.
- Los laboratorios participantes fueron invitados por los gobiernos, en algunos casos fueron invitados laboratorios cuestionados por temas de calidad (laboratorios argentinos y uno peruano).
- La legislación en materia de calidad es irregular o inexistente en la mayoría de nuestros países (sólo México y Argentina tienen procedimientos nacionales para hacer las pruebas de calidad y aún en estos países el funcionamiento de estos sistemas tienen problemas).
- Se NEGOCIÓ SOLO UN PRECIO... no la voluntad de compra expresa. Un PRECIO sin Voluntad de COMPRA no soluciona el problema del acceso a tratamientos.

Desafíos:

- El Acuerdo de Intención firmado por nuestros gobiernos puede ser un instrumento muy útil para demostrar que el DINERO no es el problema, sino LA VOLUNTAD DE HACER ALGO. Ahora que tenemos precios accesibles ¿qué estamos esperando? a nuestros gobiernos que varios de nuestros países tienen sentencias judiciales y medidas cautelares que les OBLIGAN a dar tratamiento a las personas que viven con VIH/SIDA. Ahora que los precios están a la mano, NO HAY EXCUSAS.
- Vigilar por que los estándares de calidad sean los MEJORES, esto está relacionado con abogar por la modificación o promulgación de leyes que garanticen controles de calidad, no sólo desde los proveedores del medicamento sino desde las Direcciones Nacionales de Medicamentos. Merecemos el mejor TRATAMIENTO.
- El tiempo de comprar es AHORA, en 12 meses el escenario político puede cambiar por eso hay que movilizarnos

EL ACCESO A TRATAMIENTOS ES UN DERECHO, NO UN PRIVILEGIO!

Autor:

Pablo Anamaria
Activista y Punto Focal de Perú ante la RedLA+
E-mail: pfnredla@yahoo.com



Los niños VIH tienen derechos y garantías

No permitas bajo ninguna circunstancia que los derechos de tu hijo sean vulnerados, más aún si es VIH/SIDA.

Los niños y adolescentes con VIH/SIDA tienen los mismos derechos, esperanzas y oportunidades que los demás niños. Como padre, madre ó representante de un niño con VIH/SIDA debes estar informado sobre los derechos de la niñez, para reclamarlos en aquellas situaciones que percibas que están siendo incumplidos. Debes saber a donde acudir para hacer valer sus derechos y denunciar formas de maltrato, irrespeto, discriminación y abusos de todo tipo.

Asimismo debes conocer los deberes de los padres, de la familia, de la comunidad o de las personas encargadas legalmente del niño de brindarle los cuidados necesarios para su desarrollo físico e impartirle de acuerdo a sus facultades, dirección y orientación para el cumplimiento de sus responsabilidades y el pleno desarrollo de su personalidad.

La Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente expone: "*Todos los niños y adolescentes gozan de todos los derechos y garantías consagrados a favor de las personas en las leyes y en la Convención sobre los Derechos del Niño suscrita y ratificada por Venezuela en el año de 1990*".

• **Principios de Igualdad y no discriminación:** Los niños y adolescentes no pueden ser discriminados por motivos de raza, color, sexo, edad, idioma, pensamiento, conciencia, religión, creencias, cultura, opinión política o de otra índole, posición económica, origen social, étnico o nacional, discapacidad, enfermedad, nacimiento o cualquier otra condición del niño o adolescente, de sus padres, representantes o de sus familiares.

• **Prioridad Absoluta:** El Estado Venezolano, la familia y la sociedad deben asegurar todos los derechos de los niños y adolescentes con especial preferencia, atención y privilegios en la formulación de políticas públicas, al asignar recursos públicos, en el acceso a los servicios públicos y en las circunstancias que requieran protección y socorro.

• **Interés Superior del Niño:** Los derechos e intereses de los niños y adolescentes, así como sus opiniones y necesidades prevalecerán en toda circunstancia, sin que esto afecte los derechos de las demás personas.

• **Derechos y Garantías del Niño:** Todo niño y adolescente tiene derecho a la vida, a un nombre y una nacionalidad, a ser inscritos gratuitamente en el Registro del Estado Civil, conocer a sus padres y ser cuidado por ellos, a ser criados en familia, al libre desarrollo de la personalidad, a un nivel de vida adecuado (alimentación, vestido, vivienda), a la libertad de pensamiento, conciencia y religión. Derecho a la salud y a los servicios de salud, a ser vacunados, a la seguridad social, a la educación, al descanso, recreación, esparcimiento, deporte y juego. Derecho al honor, reputación, propia imagen, vida privada e intimidad familiar, a opinar y a

ser oído, a participar, de manifestar, de defender sus derechos y a un trato humanitario y digno.

Las Defensorías del Niño y del Adolescente es un servicio público, de carácter gratuito, confidencial a donde pueden acudir los mismos niños y adolescentes, sus familiares y cualquier persona que tenga conocimiento de situaciones que afecte sus derechos y debe existir una en tu comunidad, parroquia ó municipio.

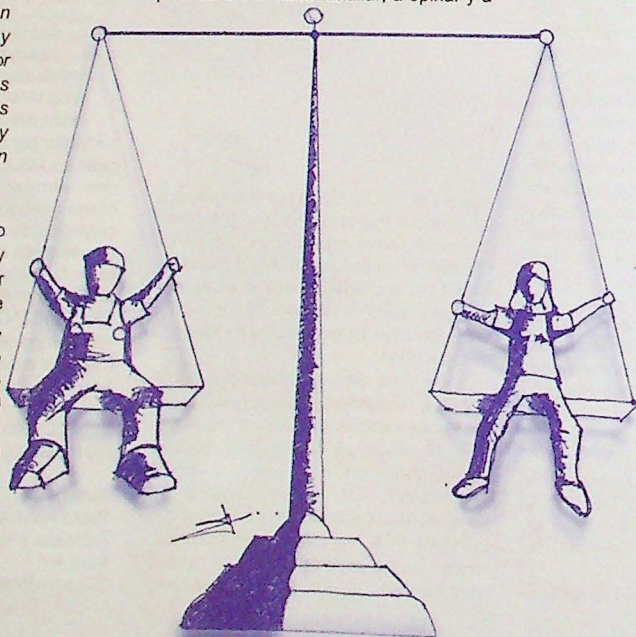
Obligaciones generales de la Familia y la Sociedad

La familia es la responsable de forma prioritaria, inmediata e indeclinable, de asegurar a los niños y adolescentes el ejercicio y disfrute pleno y efectivo de sus derechos y garantías. El padre y la madre tienen responsabilidades y obligaciones comunes e iguales en lo que respecta al cuidado, desarrollo y educación integral de sus hijos; y el Estado venezolano debe asegurar políticas, programas y asistencia apropiada para que la familia pueda asumir adecuadamente esta responsabilidad, para que los padres y las madres asuman en igualdad de condiciones sus responsabilidades y obligaciones.

La sociedad debe y tiene derecho de participar activamente para lograr la vigencia plena y efectiva de los derechos y garantías de todos los niños y adolescentes.

Deberes de los Niños y Adolescentes

Todos los niños y adolescentes tienen el deber de honrar a la patria y sus símbolos; respetar, cumplir y obedecer las leyes; respetar los derechos de las demás personas; honrar, respetar y obedecer a sus padres; cumplir con su obligación de estudiar; respetar la diversidad de conciencia, pensamiento, religión y culturas, así como conservar el medio ambiente.



Autor:
Jairo Camacho W.
Cavinija de Venezuela
E-mail: cavinija@hotmail.com

El Centro de Información Nacional sobre el VIH/SIDA **0212-952.2009: la voz amiga**

El Centro de Información Nacional sobre el VIH/SIDA es el único servicio telefónico en Venezuela de su tipo y se encuentra a la par de líneas

no gubernamentales (ONGs), lugares donde recibir atención de médicos especialistas en VIH, sitios para recibir asesoría y orientación, donde efectuarse las pruebas de despistaje y de las alternativas para el tratamiento del VIH/SIDA.

En el lapso de un año, el equipo de Acción Solidaria liderizado por Feliciano diseñó un plan para la puesta en marcha del Centro. Recibimos orientación sobre las experiencias de líneas telefónicas del exterior a través de venezolanos con experticia en el área como Carmen Gómez, quién fue Sub-directora de la línea de Información sobre el SIDA en el Health Crisis Network de Miami hasta el año 95 y de Leonardo Ortega Director Ejecutivo de HERO en Baltimore, entre otros amigos. Se capacitó a un grupo de personas de varias ONGs para ser operadores telefónicos y se elaboró un manual para los operadores con datos contentivos sobre hospitales, médicos y ONGs en Venezuela, basado del listado de organizaciones con servicio en VIH/SIDA elaborado y ofrecido por ACCSI. Además, se recibieron aportes económicos provenientes de empresas privadas para el sostén del Centro.

Desde el 16 de mayo de 1998, el Centro de Información Nacional sobre el VIH/SIDA ofrece información actualizada sobre conceptos generales acerca del VIH/SIDA y sus formas de transmisión, pruebas de detección y diagnóstico, medidas de prevención, lugares de atención a nivel nacional (hospitales públicos y privados, dependencias del Ministerio de Salud, Seguridad Social, ONGs), nombres de especialistas en diferentes áreas de la medicina. Además, se ofrece orientación sobre los diversos tipos de tratamientos para tratar el VIH (antirretrovirales) y enfermedades oportunistas, sus efectos secundarios y contraindicaciones, infecciones de transmisión sexual, autocuidados (higiene, nutrición, ejercicio físico), entre otros temas de interés sobre

el VIH/SIDA. El Centro opera desde las 9:00 a.m. a 6:00 y de lunes a viernes.

Los operadores del Centro (3 voluntarios en total) están capacitados para el manejo de todo tipo de llamadas telefónicas (incluyendo las de crisis) de los usuarios mediante las técnicas de la escucha activa. Los operadores son seleccionados en cuanto a conocimiento sobre el tema, expresión verbal, sensibilidad, compromiso, ética, tono y calidez de la voz. Reglamentado son evaluados con llamadas ficticias, para conocer su rapidez, asertividad y manejo de la llamada. Por razones de confidencialidad, los operadores no pueden revelar sus nombres.

La actualización permanente de los avances y novedades sobre los diversos campos y acciones relacionados al VIH/SIDA que se producen en el ámbito nacional e internacional, es un proceso continuo del Centro de Información Nacional sobre el VIH/SIDA.

El Centro registra 11 mil llamadas telefónicas recibidas y un promedio de 20 llamadas diarias. El mayor número de llamadas la efectúan los hombres en una proporción de 60/40 con respecto a las mujeres. Se observa que el público que utiliza el servicio por lo general, son profesionales y estudiantes con poca información sobre aspectos básicos del VIH/SIDA. Existe una tendencia de llamadas efectuadas por personas heterosexuales. Las preguntas más frecuentes se refieren a la prueba de diagnóstico del VIH, técnicas de sexo seguro, orientación sobre el uso de tratamientos antirretrovirales y formas de obtención de medicamentos.

Quisiera terminar diciendo que no solo somos un Centro de Información, sino que muchas veces somos la primera y en algunos casos, la única voz que comparte el diagnóstico positivo de aquellos que experimentan este cambio en su vida y a los cuales, les ayudamos a enfrentarlo. Como dice nuestro slogan, somos "una mano amiga en la lucha contra el VIH/SIDA".

Autor:

Carlos Quintero Sáez

Centro de Información Nacional sobre el VIH/SIDA

E-mail: infovih@cantv.net



telefónicas internacionales como La Línea de Información del SIDA de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía en España.

Es uno de los programas de Acción Solidaria, el cual es ofrecido por el servicio telefónico de forma anónima y confidencial para brindar asesoría y orientación en aspectos relacionados a la epidemia del VIH/SIDA, dirigido a las personas que viven con VIH/SIDA (PVVs) y al público en general.

Esta iniciativa nace cuando Feliciano Reyna (Presidente de Acción Solidaria) y yo nos conocimos en las primeras reuniones abiertas para el público en general y PVVs que se efectuaban en la Casa del Artista en el año 1996, con el apoyo de la Fundación Artistas por la Vida. Allí identificamos que las personas que asistían no tenían acceso a la información sobre el VIH/SIDA y que les permitiera conocer los servicios que ofrecían las organizaciones

RedLa+ y su posición ante la adquisición de antirretrovirales

Boletín Gente Positiva publica un resumen del pronunciamiento de la Red Latinoamericana de Personas Viviendo con VIH/SIDA (REDLA+) relativo a las negociaciones de precios, compra y distribución de medicamentos antirretrovirales que realizan los gobiernos de los países de América Latina y el Caribe. Esta posición institucional presentada en el mes de junio fue consensuada entre sus Puntos Focales y ratificado por el Foro de discusión ESVIH/SIDA en mayo de 2003.

"La vida, la salud, el acceso a los avances de la ciencia y tecnología, y el trato igualitario son derechos humanos que deben ser garantizados a las personas que viven con VIH/SIDA (PVVs) por los Estados y Gobiernos siendo contemplados en las Constituciones nacionales; Declaración Universal de los Derechos Humanos; Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Convención Americana sobre DDHH; y la Declaración de los Derechos Humanos de las PVVs".

La REDLA+ expresa que los controles de calidad (bioequivalencia y biodisponibilidad) deben ser realizados a todo producto farmacéutico o medicamento, con el fin de garantizar su eficacia y seguridad y realice el efecto terapéutico deseado (preventivo y/o curativo) ante cualquier dolencia del ser humano. Definen la biodisponibilidad como la cantidad exacta del ingrediente activo en un medicamento de toma oral que va a llegar a la sangre y el tiempo que tarda, desde el momento que se ingiera; y la bioequivalencia es el grado de similitud o comparación entre dos medicamentos (el de marca con un genérico o copia) que contienen el mismo principio activo, en la misma cantidad, la misma presentación y que administrados por la misma vía y en la misma dosis, tienen

biodisponibilidad parecidas y efectos terapéuticos iguales.

La REDLA+ enuncia que "los intereses comerciales de los fabricantes de medicamentos innovadores, genéricos y copias han influido en la diseminación de información sobre la calidad de sus productos y que estos han prevalecido sobre la vida de miles de personas.

Dicen que un medicamento es genérico, cuando éste supere con éxito las pruebas que demuestren su equivalencia terapéutica y la presentación de los resultados de las pruebas que certifican su bioequivalencia de acuerdo a las directrices internacionales. Si dicho fármaco una vez fabricado no ha aprobado o no ha sido sometido a las pruebas clínicas de laboratorio (fase IN VIVO) que certifican su calidad, serán considerados medicamentos similares o copias, por lo tanto se desconoce su calidad y sus posibles efectos adversos que puedan producir en las personas, y se desconoce sus reales efectos terapéuticos y eficacia para tratar el VIH/SIDA.

Además enuncia que "La autoridad sanitaria nacional o de cada país tiene la responsabilidad de realizar acciones para la implementación, seguimiento y control

de estas pruebas de calidad...". La RedLA+ apoyará única y exclusivamente la distribución de medicamentos antirretrovirales que hayan demostrado y certificado científicamente su equivalencia terapéutica y que hayan superado exitosamente las pruebas de bioequivalencia y biodisponibilidad; apoyará la distribución de antirretrovirales genéricos; y vigilará la distribución de fármacos antirretrovirales de marca y genéricos.

La REDLA+ afirma que "apoyará el acceso universal al tratamiento para las PVVs con el criterio de equidad, el mismo tratamiento para todos, de la más alta calidad. No hay argumentos que justifiquen moral y éticamente un subestandar de tratamiento para las PVVs; y exhorta a los gobiernos a formular o adecuar sus legislaciones sobre regulación de medicamentos, incluyendo la garantía del seguimiento de los procesos de calidad durante las fases de fabricación, distribución, almacenamiento y dispensación de los medicamentos, y no sólo del producto terminado, sino de todos los pasos que rigen las Buenas Prácticas de la Manufactura, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

La REDLA+ expresa la promoción y exigencia en tratar a las PVVs únicamente con los medicamentos que hayan demostrado clínicamente su mayor eficacia, sin importar si son de marca o genéricos. La RedLA+ declara carecer de conflicto de intereses en relación con las industrias farmacéuticas, los sistemas de salud y sus usuarios; no tienen interés en los resultados de conflictos, negociaciones, compras o licitaciones nacionales, regionales o internacionales, exceptuando lo indicado en sus estatutos. Por último, el documento expresa que "las PVVs no queremos probar en nuestros países, otra vez sobre nuestros cuerpos, la eficacia o ineficacia de los ARVs".



Noti mundo

Bristol-Myers Squibb España suprime ayuda a la Revista Lo + Positivo:

El pasado mes de junio representantes del Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt) informaron que BSM con sede en España canceló las ayudas no condicionadas que ofrecía a la Revista Lo + Positivo. BSM argumenta que este cambio se debe a la necesidad de ampliar el número y tipo de organizaciones comunitarias a las que dan apoyo y anunció la convocatoria de un concurso para que las ONG soliciten la subvención de proyectos concretos o que se les premie por la mejor labor. Sin embargo, el gTt editora de la Revista Lo + Positivo y miembro del Grupo Iberoamericano de Publicaciones en VIH (GIPV) expresa que "si permitiéramos que una compañía farmacéutica designara cuáles de nuestros proyectos merecen ayuda por su tipología, características o contenidos, perderíamos nuestra independencia y nuestra credibilidad, los pilares básicos sobre los

que se fundamenta nuestra labor". Además, el gTt siente que estos hechos ponen en riesgo la continuidad de sus proyectos informativos. Entre tanto, el gTt inició una acción de sensibilización a BMS España para que cambien esta decisión. Mayor información: www.gtt-vih.org

Gobierno de Bolivia incumple medidas cautelares de la CIDH: Agua Buena ONG de Costa Rica solicitó en el mes de julio apoyo y solidaridad al caso de la Sra. María Luisa Paz Melgar de Quilpildor, de la ciudad de Santa Cruz, Bolivia, quien ha recibido el beneficio de las Medidas Cautelares pero la negligencia del gobierno boliviano ha impedido que tenga los medicamentos antirretrovirales a tiempo. Su estado de salud es delicado. Agua Buena ha solicitado las Medidas Provisionales ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), que es el paso que sigue si se incumplen las cautelares, como es el caso. La solicitud se basa en el retardo e

incumplimiento de las Medidas Cautelares, así como el peligro que corre la vida de la Sra. Paz Melgar. La CIDH requiere de estas acciones para poder intervenir con mayor fuerza ante los gobiernos. Mayor información: rastern@racsa.co.cr

Reunión Anual del GCTH: Entre los días 19 al 21 de junio se reunieron en Quito, Ecuador representantes de los Programas Nacionales de SIDA de América Latina y el Caribe miembros del Grupo de Cooperación Técnica Horizontal (GCTH) con la participación de las redes regionales comunitarias ICW+, RedLA+, MLCM+, Laccaso, ILGA, RedTrabsex y RedLAR con el fin de articular un trabajo en conjunto para dar respuesta a la epidemia del VIH/SIDA en la región. Los temas tratados fueron: cooperación de las agencias internacionales, compromisos del UNGASS en la región, valuación del Foro 2003, presentación de los resultados de las negociaciones de antirretrovirales en Lima, seguimiento al diagnóstico regional sobre estigma y discriminación, Foro 2005, mecanismos de consulta regional para el Fondo Global, presentación de los avances de los proyectos Task Force y diagnóstico del acceso a tratamientos, agenda entre el GCTH y las redes regionales. Mayor información: laccaso@accsi.org.ve

III Reunión del Grupo Iberoamericano de Publicaciones en VIH

Chile abrió sus puertas al GIPV

Capacitación en periodismo comunitario y VIH/SIDA, intercambio de información y experiencias, informe de los avances del proyecto piloto de 3 publicaciones iberoamericanas y establecimiento de acuerdos, fueron los temas centrales que se trataron en la "III Reunión del Grupo Iberoamericano de Publicaciones en VIH (GIPV)"

realizada en la ciudad de Santiago, Chile entre los días 10 al 14 de junio de 2003.

Los representantes de Revista Lo + Positivo y Dr. Fax / España, Animo y Aliento / Perú,



Revista Indetectable/Colombia, Boletín Oye Tú/Bolivia, Boletín Gente Positiva/Venezuela y la Revista Vivo Positivo/Chile, esta última en su calidad de anfitriones, tuvieron una apretada agenda

de actividades tales como visitas a importantes ONGs chilenas, talleres sobre acceso a tratamientos, desarrollo de proyectos, Fondo Global, periodismo comunitario; análisis de la situación del acceso a tratamientos en Latinoamérica y acuerdos para acciones conjuntas entre los miembros del GIPV. La próxima reunión del GIPV se

realizará en Colombia durante el mes de noviembre. Esta nueva agenda de trabajo se enmarca en el proyecto piloto financiado por Positive Action / Red2002.

Cuerpo Editorial

Boletín gente positiva
www.accsi.org.ve

Comité Editorial
Alberto Nieves
Edgar Carrasco

Diseño y Diagramación
HOMGRAF Taller Gráfico

Reproducción
Edisil, C.A.

Editor Responsable
ACCSI Acción Ciudadana Contra
el SIDA

Colaboradores
Carlos Quintero, Acción Solidaria
Dr. Mario Comegna
Jairo Camacho, Cavinija de Venezuela
Jesús Medina, Alianza Lambda de Venezuela
José Ramón Merentes, Unión Afirmativa
de Venezuela
Luis Mena, ACCSI
Pablo Anamaria, RedLA+, Perú
Pedro Fernández, Revista Vivo Positivo-Chile
Psic. Walver Villegas
Publicaciones Indetectable, Colombia
Ramón C. (fotos)
William Barco, ACCSI

Av. Rómulo Gallegos, Edf. Maracay, piso
11, apto. 21, Urb. El Marqués, Caracas,
Venezuela
Teléfonos: (0212) 232.7938, telefax: (0212)
accsi@accsi.org.ve

Las opiniones expresadas en los artículos
son de exclusiva responsabilidad de
los autores y no necesariamente reflejan
la opinión de
ACCSI Acción Ciudadana Contra el SIDA.

Autorizamos la reproducción de los textos
citando como
fuente: "Boletín Gente Positiva" al igual
que el título y su autor.

Distribución gratuita
Tiraje: 2.000 ejemplares

La reproducción de esta edición fue posible
al patrocinio de Positive Action / Glaxo
Smith Kline

Boletín GENTE POSITIVA
es miembro del GIPV Grupo
Iberoamericano de Publicaciones
en VIH



RVG+
Red Venezolana
de Gente Positiva



Sección positiv@s preguntas

Esta sección está dedicada a responder cualquier duda, opiniones, sugerencias y denuncias de nuestros lectores. Boletín Gente Positiva se reserva el derecho de editar los textos así como su publicación. Las cartas deberán ser enviadas a Boletín Gente Positiva, Sección "Positivos Preguntan" por el fax (0212) 235.9215, E-mail: boletin@accsi.org.ve

Necesito información sobre la forma en que me puedan ayudar con las medicaciones para la neuropatías, y donde hacen los exámenes de carga viral y CD4 económicos. Soy de Maracay, estoy desempleado y sin recursos económicos por lo que se me ha hecho difícil conseguir lo planteado. Astros.

BGP: Los fármacos para las neuropatías puedes conseguirlos sin costo alguno en las farmacias del programa Sumed Sefar del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, tan sólo debes presentar el recípe médico y tu cédula de identidad. Para los exámenes acude con tu recípe médico al Instituto Nacional de Higiene en Caracas, de lunes a viernes a las 7:00 a.m.

Me dirijo a ustedes para que me orienten sobre que organismo debo acudir para realizar una denuncia por la violación de mis derechos humanos como paciente VIH+, así como de la discriminación de la que fui víctima estando hospitalizado en el Servicio de medicina III del Hospital Clínico Universitario de Caracas. Bobby.

BGP: La denuncia la puedes formular en ACCSI Acción Ciudadana Contra el SIDA, en donde serás atendido por abogados expertos en derechos humanos, quienes te darán asesoría legal ante la discriminación que fuiste sometido en dicho hospital. Llama a los telf. (0212) 235.92.15 y 232.7938.

Me encuentro en Caracas y solicito un medico infectólogo de un hospital en la zona del Oeste de la ciudad, ya que no me encuentro muy bien. Peter.

BGP: Acude a los servicios de Infectología de los hospitales El Algodonal en La Yaguara o al Magallanes de Catia, en donde serás atendidos por especialistas en VIH. Mayor información llama al Centro de Información Nacional sobre SIDA, telf. (0212) 952.20.09.

CYBER VH/SIDA

Mundo Positivo:
www.positivewords.com/search/choosable_search_result.cfm

Red 2002:
<http://listas.red2002.org/mailman/listinfo/lista.iberam>

Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTT), España:
www.gtt-vih.org

Conferencia Europea sobre Aspectos Clínicos y Tratamientos del VIH:
www.eacs-conference2003.com

InfoRed SIDA de Nuevo México:
<http://www.aidsinonet.org>

Medscape:
<http://medscape.elmundo.es/medscape/>

Educación ante el SIDA:
<http://www.aidsetc.org>

Glosario del VIH/SIDA (servicio de Información):
<http://glossary.hivatis.org/index.asp>

Niños, Jóvenes y SIDA:
<http://www.kidsconnect.org/>

Agencia de información en Salud, Sexualidad y Sida:
<http://www.laneta.apc.org/mailman/listinfo/agencianotiese>

Sabías que...

el Ministerio de Salud y Desarrollo y el Instituto Nacional de Higiene no han presentado los resultados obtenidos de las pruebas de calidad (bioequivalencia y biodisponibilidad) realizadas a los antirretrovirales stavudine, lamivudine y didanosine fabricados por las empresas "Heber Biotec, S.A.", "Laboratorios Erón, S.A." y "Tecnosuma Internacional, S.A.", adquiridos por el Convenio Integral entre Cuba y Venezuela.

