

gente positiva

ACCSI Acción Ciudadana Contra el SIDA

Boletín trimestral (Septiembre-Diciembre, 2004) Edición N°7 Año 4 Caracas-Venezuela



OMS actúa como Poncio Pilato

En menos de lo que los romanos juzgaron a Jesús, la Organización Mundial de la Salud (OMS) retiró de su lista de productos precalificados, 5 medicamentos antirretrovirales (ARVs) fabricados por CIPLA y RANBAXY, en la búsqueda de la confianza en la calidad de los genéricos. Esa medida ha tenido efectos negativos, quizás no esperados, tanto en las personas que viven con VIH/SIDA (PVVs) como en los frágiles sistemas públicos de suministros de ARVs.

La OMS en su vía crucis de comunicados del 17.06.04, 04.08.04 y 11.08.04, basa su decisión en "el incumplimiento de las Buenas prácticas clínicas y de laboratorio, por lo que los estudios de bioequivalencia presentados para esos productos no pueden ser aceptados". De acuerdo a la inspección efectuada a los centros de investigación contratados por Cipla y Ranbaxy para realizar los estudios de bioequivalencia de los ARVs. Los fármacos retirados de Cipla son: Duovir y Lamivir y los de Ranbaxy son: Virocomb y Co-Virus (dos presentaciones).

Muy a lo Poncio Pilato la OMS no obstante la descertificación, dice: "...las medicinas pueden ofrecer o no los mismos beneficios terapéuticos como los originales", y sugiere "no interrumpir el tratamiento que se están llevando a cabo con dichos productos hasta que se pueda sustituir con otros productos antirretrovirales del listado de la OMS con el mismo principio activo, tanto del laboratorio innovador... como de



genéricos...", con esto se dice asegurar los esquemas terapéuticos sin interrupciones de tratamiento y de abastecimiento.

La OMS se redime, reconociendo que los 5 ARVs descertificados no son bioequivalentes, es decir, carecen del grado de similitud en relación con el antirretroviral original y no contienen el mismo principio activo y en la misma cantidad. Dice que incumplieron las Buenas prácticas clínicas y de laboratorio, es decir, carecieron de requisitos de calidad establecidos para la fabricación de los ARVs. Además, la OMS levanta dudas sobre esos ARVs al no garantizar que funcionen o no para controlar la replicación del VIH en el organismo. Pero lo más confuso es que recomienda que las personas continúen con los ARVs no bioequivalentes, que aparentemente no tienen efectividad y que no se sabe si sirven o no. Es decir que su actuación fue descertificar y recomendar continuar la ingesta. ¿Entonces que sentido tiene la descertificación? Así están las cosas, la OMS actuó como Poncio Pilato, quien se

lavó las manos en cuanto a la responsabilidad por la crucifixión de Jesús.

Esta descertificación de la OMS impactó negativamente al programa nacional de ARVs del Ministerio de Salud (MSDS), que para el momento hacia las primeras compras de ARVs genéricos de Cipla y Ranbaxy, correspondientes al segundo semestre del 2004, para responder al desabastecimiento que data del 2003. Un mes antes de la descertificación el MSDS había entregado Duovir y Lamivir a 4.970 personas y 6.070 iniciaban la ingesta de Virocomb; lo que representa el 50% de las personas que reciben ARVs por ese programa. El MSDS con urgencia inédita citó a expertos y ONGs, para tomar correctivos y disminuir los posibles impactos de la descertificación. El sector comunitario envió un pronunciamiento a la OMS y exigió se tomara en cuenta las consecuencias de la descertificación, tanto en la gente como en el sistema de salud pública. Sus respuestas aún no satisfacen a las PVVs, quienes continúan inseguras al ingerir tales fármacos.

Muy contrario a la arbitraria justicia del emperador, la OMS debe hacer inspecciones rigurosas a los productos farmacéuticos para garantizar la calidad y efectividad de los mismos. Asimismo, promover un proceso de certificación seguro y que proporcione confianza a los consumidores y programas públicos nacionales de medicamentos. Pues al fin y al cabo estamos hablando de la vida y la salud de la gente.

(2) Se solicitan Fiscales de Pipi

(4) Exigen a OMS mayor seriedad en sus actuaciones

(6) Factores que exponen a las mujeres al riesgo de las ITS y el VIH/SIDA

(7) Nuestros PANAS los antirretrovirales

(11) Vivo con VIH/SIDA. ¿Y ahora qué hago?

Anteproyecto de reforma SE SOLICITAN F

Dentro de la crisis laboral que atraviesa Venezuela, pareciera que el Estado estaría abriendo una opción única en su estilo. Esto que se dice con ironía, refleja un problema que se encuentra actualmente en discusión.

En efecto, a principios de este año, el Mag. Angulo Fontiveros, Presidente de la Sala Penal del Tribunal Supremo de Justicia, liderizando un grupo de abogados, presentó para la consideración de la Sala Plena del Alto Tribunal, un anteproyecto de reforma del Código Penal venezolano. Ciertamente es que este texto legal requiere una urgente modificación y actualización, ya que data desde principios del siglo pasado. Pero las reformas deben efectuarse para mejorar las cosas y no empeorarlas, porque para eso lo dejamos todo como está y listo.

La propuesta propone en la primera parte del artículo 796 lo siguiente:

Artículo 796.- Propagación del virus de inmunodeficiencia humana. Quien tuviere conocimiento de que está infectado por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), tenga coito con persona no infectada por ese virus y que además desconozca tal enfermedad en su pareja sexual, incurrirá en prisión de dos a cinco años y multa de doscientas a quinientas unidades tributarias. Y si efectivamente la contagia de VIH, incurrirá en prisión de tres a ocho años y multa de trescientas a ochocientas unidades tributarias.

Fijense que la norma pretende castigar a todas las personas que viven con VIH/SIDA (PVVs) que tengan relaciones sexuales, aún cuando se extremen los mecanismos de

protección, como el uso de condones, y no se transmita la infección a la otra persona, o personas. Las penas previstas abarcarían desde la privación de libertad (hasta 13 años), hasta la imposición de elevadas multas, y en este sentido, los redactores de este anteproyecto, decidieron en los casos de infección por transmisión del VIH "imponer las penas y multas más altas, porque contagiar (sic) a otro con una enfermedad (sic) de este tipo es una cosa horrorosa, es como matar gente ..."

Una simple lectura del texto propuesto, produce a cualquiera una profunda indignación, la cual va in crescendo, después de analizar con detenimiento esta barbaridad jurídica. Y es que se reflejan gravísimas violaciones de los derechos humanos (DDHH) en contra de las PVVs, contenidos en la Carta Magna, por lo siguiente:

• **Garantía de goce y ejercicio de los DDHH (Art. 19)**

Este artículo constituye por una garantía para el libre goce y ejercicio de los DDHH, pero en contrapartida, tal situación comporta una obligación para el Estado de garantizar su disfrute de manera efectiva. Corresponde al Estado promover la reforma y actualización del Código Penal, pero atendiendo la realidad de la epidemia del VIH/SIDA y las PVVs y sus derechos, a fin de evitar la discriminación y garantizar el efectivo goce de los derechos humanos.

• **Libre desenvolvimiento de la personalidad (Art. 20)**

Las personas que vivan con una condición infecciosa de salud en Venezuela, como VIH/SIDA, hepatitis,

entre otras, encontrarían una limitación al desenvolvimiento de su personalidad, ya que de antemano estarían limitadas en cuanto a su vida sexual, casarse, formar una familia, tener hijos o interrelacionarse libremente, porque existiría el riesgo de ser privadas de su libertad y ser multadas, como castigo por la transmisión del virus a su pareja, que a su vez le fuera transmitido dadas las características epidémicas del mismo. Las PVVs se reprimirían de vivir libremente, advirtiéndose que muchas parejas actualmente llevan una vida normal con parejas PVVs, llamadas parejas serodiscordantes, en las cuales el consentimiento, información, solidaridad y el respeto al ser humano han sido la base de su consolidación.

• **Igualdad y No Discriminación (Art. 21)**

La norma proyectada evidencia el criterio prejuicioso y discriminatorio que privó para su redacción, a través del cual se promovería la creación de categorías de personas que serían diferentes en trato y oportunidades ante la justicia y la ley. La Constitución reconoce al Estado, un rol activo para adoptar medidas reales y efectivas orientadas a personas o grupos marginados o vulnerables, mal puede entonces una ley penal, criminalizar y castigar la transmisión de un virus adquirido en una situación de epidemia global, y del cual su portador/a a su vez es una víctima. Pero mientras se pena de esta manera el simple coito de una PVVs y se agrava el castigo por la transmisión de la infección, el anteproyecto despenaliza el aborto y permite la eutanasia. No pretendemos aquí abordar estos temas, pero ... ¿en qué quedamos?

¿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

Código Penal ISCALES DE PIPÍ

• Honor, Vida privada, Reputación y Confidencialidad (Art. 60)

Los exámenes de laboratorios y diagnósticos, constituyen documentos de carácter privado, con igual valoración y protección constitucional. Cuando una persona es acusada por cometer el "grave delito" de ser seropositiva y tener relaciones sexuales, se verá forzada en el juicio público, a divulgar su condición de salud y vida privada u orientación sexual, con la consecuente violación del derecho referente a la intimidad y reputación, colocándola en una situación de debilidad ante ataques prejuiciosos y discriminatorios. Pero si logra demostrar que no es seropositiva o que no tuvo relaciones sexuales con su acusadora, terminado el juicio, ¿Quién le quita los prejuicios y dudas que quedarán y que la perjudicarán en su matrimonio, pareja, trabajo y vida en general?. Entonces siempre saldría perdiendo, y se aplicaría el lugar común: "tienes razón pero vas preso".

• Derecho a la Salud (Art. 83)

La condición de VIH+ debe entenderse en un contexto que impone la protección integral del Estado, y no su valoración como una condición que potencia el delito, objeto de sanciones, tal y como la concibe el citado anteproyecto. El SIDA es una pandemia que demanda de los Estados el cumplimiento de los postulados del derecho a la salud. Cuando la persona acusada fuere hallada culpable y condenada por ser VIH+ y haberse atrevido a tener relaciones sexuales como "grave falta delictual", su derecho a la salud se vería igualmente vulnerado durante su permanencia en prisión, porque por todos es conocido que en los centros carcelarios en Venezuela igualmente existe discriminación en contra de las PVVs y al mismo tiempo, no se ofrece la atención en salud que es requerida, lo que equivaldría que la PVVs privada de libertad, en su reclusión observará como su salud se deteriora progresivamente ... ¿No es esto como mucho castigo por tener relaciones sexuales?.

Inviabilidad:

Su aprobación lo convertiría en un conjunto de normas de imposible aplicación:

- Imposibilidad para determinar la certeza entre la víctima y el o la victimari@.
- Faltan centros de reclusión que atiendan la salud de l@s reclus@s

VIH+.

- Indeterminación del origen de los fondos y persona u organismo responsable del pago de los gastos para la práctica de los exámenes que se requieran en juicio. No se mencionan los casos de reinfección y su consecuencia jurídica.
- No se consideran las mujeres, niños, niñas, adolescentes y poblaciones vulnerables.

La carga probatoria sí que es un problema. Puede demostrarse en un juicio que una persona es seropositiva, pero cómo demostrar que tuvo relaciones sexuales con otra en la oportunidad que se afirma así sucedió. Es decir, cuando el juicio se abra a pruebas, la parte acusadora deberá demostrar que en determinada fecha, la persona supuestamente VIH+, tuvo sexo con la acusadora.

Ahora bien, como es el Estado quien aprobaría la norma, debe de igual manera facilitar la fluidez del proceso penal y en este sentido, promover en consecuencia la creación y contratación de los Fiscales de Pipí, personas encargadas de estar presentes en todas las habitaciones del país, carros, esquinas, matorrales, escaparates, en fin, en cualquier lugar que se preste para de acuerdo a sus limitaciones físicas, puedan, personas tener relaciones sexuales, para que con la fe pública que les imprima su alta investidura y condición de funcionarios públicos, puedan los Fiscales de Pipí, asegurar fielmente en juicio que efectivamente esas **degeneradas personas** tuvieron sexo. Con esta participación, el procedimiento avanzaría más rápido y se contribuiría efectivamente a resolver la crisis de empleo que afecta al país. En cuanto al entrenamiento, no sería muy complicado, porque casi todos podemos reconocer un pipí cuando lo vemos. Por la paga, no hay problema, ya que fácilmente se podría sacar de las multas que se impongan.

Mientras este anteproyecto no se apruebe y promulgue por parte de la

Asamblea Nacional, todas las ONGs con trabajo en VIH/SIDA y derechos humanos, nacionales y extranjeras así como las personas involucradas con la materia, debemos contribuir para formar un frente único, que le diga NO a esta anunciada violación de los derechos de las PVVs.

Autor:

Abog. Victor Cróquer
ACCSI / Coordinador Programa de
Derechos Humanos
vcroquer@accsi.org.ve



Comunicado del Sector comunitario venezolano

Exigen a OMS mayor seriedad en sus actuaciones

La Organización Mundial de la Salud publicó dos anuncios en junio y agosto informando el retiró de 5 antirretrovirales (ARVs) producidos por las empresas hindúes Cipla y Ranbaxy de la lista de productos preclasificados. La OMS dice haber efectuado inspecciones a las organizaciones de investigación contratadas por las citadas farmacéuticas para hacer los estudios de bioequivalencia a los ARVs producidos por ellas, resultando que dichos fármacos no eran bioequivalentes, ni respondieron a los estándares internacionales de buenas practicas clínicas y de laboratorio. Los fármacos retirados son Duovir y Lamivir de Cipla, y Virocomb y Co-Virus (en sus dos presentaciones) de Ranbaxy.

La reacción de las ONGs con servicio en VIH/SIDA y Asociaciones de Personas que viven con VIH/SIDA fue inmediata para ambas oportunidades, y elevaron sus voces a través de comunicados dirigidos a la opinión pública nacional e internacional para expresar su preocupación por el fuerte impacto que han producido los anuncios de la OMS en las PVVs y al programa de suministro de medicamentos del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS). Expresan que ambos hechos confirman una vez más, las reiteradas denuncias formuladas por el sector comunitario, en cuanto a que el MSDS y el Instituto Nacional de Higiene no realizan las gestiones exhaustivas y rigurosas, a las que los obliga la Constitución nacional, para garantizar el derecho a la salud y la vida, mediante las pruebas de calidad, eficacia y seguridad de los ARVs que ingresan al país, con el agravante de que éstos ya han sido suministrados por el

MSDS a las PVVs. Que no basta solo argumentar que el MSDS y el INH se han guiado por las pautas de la OMS, sino que deben también exigir a éstas garantías definitivas en cuanto a los procesos que realiza para la certificación de los medicamentos precalificados.

El sector comunitario indica que uno de los fármacos retirados como es el combinado lamivudina + zidovudina, es requerido por 6.070 PVVs de forma mensual a nivel nacional, lo que significa el 50% de las personas que reciben tratamientos antirretrovirales del MSDS, sin contar con aquellas que los obtienen por otras vías. Además, que las presentaciones de este fármaco producidos por Cipla bajo el nombre de Duovir y por Ranbaxy con el nombre de Virocomb, fueron suministrados por el MSDS. Entre mayo y principio de junio, el ente oficial se encontraba en negociaciones con Cipla para la compra de ARVs para los próximos 9 meses, las cuales tuvieron que ser paralizadas ante el anuncio repentino de la OMS, suspender la entrega de fármacos a las PVVs y retirar los existentes en los centros de distribución a nivel nacional. Además, tal medida generó angustia, incredulidad, miedo, ansiedad e inseguridad a 4.970 PVVs que llegaron a tomar Duovir en el lapso de un mes.

Los comunicados dicen que ante ambos hechos, el MSDS tuvo que hacer nuevas planificaciones de compra y entró en nuevos procesos para la compra de ARVs con otras empresas. Dicen que la situación se agravó aun más con el último anuncio de OMS, ya que la cantidad de ARVs que se encontraban almacenados en los depósitos del MSDS era escasa y

lo existente, no llegaba a cubrir a las 13.000 PVVs para septiembre y octubre. Las ONGs y las Asociaciones de PVVs exigieron en sus comunicados las siguientes peticiones:



A la OMS:

1.- Asuma su responsabilidad ante la comunidad global y ante Venezuela y que de forma inmediata ofrezca recomendaciones y orientaciones técnicas más precisas al MSDS, sector comunitario y opinión pública para el abordaje de la actual situación, en su calidad de ente Asesor de la salud en las Naciones.

2.- Informar y presentar a la opinión pública internacional y nacional:

a.- Sus prácticas para el otorgamiento de la precalificación y en particular, la certificación de la bioequivalencia a los productos farmacéuticos, especialmente a los ARVs, fármacos para tratar las infecciones asociadas al SIDA y reactivos para los exámenes de diagnóstico, control y seguimiento.

b.- Los resultados obtenidos de las pruebas de calidad practicadas a

las pruebas de bioequivalencia, y aquellos que resultaron bioequivalentes durante su última inspección.

Al Dr. Roger Capella Ministro de Salud:

1.- Garantice el derecho a la Vida, la Salud y el Acceso a los avances de la ciencia y tecnología contemplados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, pactos, acuerdos y tratados internacionales suscritos por la Nación, así como cumplir con el Mandato Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia de fecha 6.4.01 y la Declaración de Compromisos en la lucha contra el VIH/SIDA firmada por el Gobierno venezolano en la Sesión Especial de VIH/SIDA de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS, año 2001).

2.- Declare al programa de suministro de Medicamentos Antirretrovirales en estado de emergencia, con el fin de poder agilizar los trámites para la adquisición de los ARVs faltantes y lograr la normalización del acceso a tratamientos en Venezuela.

3.- Exija a la OMS ofrezca toda la información técnica sobre los procedimientos para el otorgamiento de los certificados de precalificación de los ARVs retirados de su lista de productos precalificados, así como también suministre información y recomendaciones técnicas científicas sobre los mecanismos y medidas correctivas a ser implementadas para ofrecer respuestas inmediatas ante la grave situación que confrontan las personas que viven con VIH/SIDA.

A Ranbaxy, Cipla y al resto de la industria farmacéutica:

1.- Producir productos farmacéuticos regidos por los procedimientos técnicos científicos establecidos y comprobados, cumpliendo con las Buenas Prácticas de Manufactura de la industria farmacéutica y las Pruebas de Control Terapéutico de Fármacos (Pruebas de Control de Calidad), de acuerdo con las directrices internacionales para tal finalidad. Es obligación de las farmacéuticas contratar servicios independientes que también cumplan con las Buenas Prácticas de Laboratorio y Clínicas.

2.- Exijan a la OMS durante sus

inspecciones la realización de los estudios de bioequivalencia a los productos farmacéuticos, de acuerdo a los procedimientos internacionales vigentes.

En el texto, las Organizaciones del Sector Comunitario reafirman su compromiso de continuar en sus acciones de cabildeo y contraloría social ante cualquier situación que amenace el bienestar de las PVVs, así como la respuesta nacional a la epidemia. Finalmente, exigen a todos los sectores involucrados a nivel internacional, regional y nacional, y en especial a la OMS, mayor seriedad en sus actuaciones por el respeto y la dignidad que merecen los seres humanos, eviten en adelante emitir declaraciones no concluyentes e informaciones incompletas que afecten la calidad de vida de la población y violen su derecho a la salud física y emocional.

El comunicado fue respaldado por Acción Ciudadana Contra el SIDA (ACCSI), Acción Ecuémica, Acción Solidaria, Aid For Aids, Alianza Lambda de Venezuela, AMAVIDA Edo. Zulia, Ases de Venezuela, Asociación de Derechos Humanos entre Amigos de Margarita (ADHAM) Edo. Nueva Esparta, Asociación de Mujeres por el Bienestar y Ayuda Recíproca (AMBAR), Asociación por la Vida (Amovida) Edo. Mérida, Cátedra de la Paz y Derechos Humanos Monseñor Arnulfo Romero Edo. Mérida, Fundación Marozo, Fundación Niños con SIDA, Fundación Niños en Positivo Edo. Mérida, Fundación para el Fomento Educativo (FUNDAFE), Fundación Santa Clara, Liga Merideña de lucha contra el SIDA, Manos Amiga por la Vida (MAVID) Edo. Carabobo, Mujeres Unidas por la Salud (MUSA), Proyecto de Vida Edo. Portuguesa, Red Metropolitana de ONGs con servicio en VIH/SIDA (RedMETSIDA), Red Venezolana de Gente Positiva (RVG+), Sociedad Wills Wilde Edo. Mérida, Coalición de ONGs por el Derecho a la Vida y a la Salud, y Asociación Venezolana para la Hemofilia.

Autor:
Alberto Nieves
ACCSI, Coordinador MIPA
E-mail: anieves@accsi.org.ve

todos los ARVs fabricados por las industrias farmacéuticas Ranbaxy y Cipla (India), así como aquellas organizaciones de investigación contratadas por estas casas para practicar los estudios de bioequivalencia.

c.- La lista completa de todos aquellos productos farmacéuticos (incluye innovadores y genéricos) precalificados a los que les practicaron

Factores que exponen a las mujeres al riesgo de las ITS y el VIH/SIDA

La diferencia de poder entre hombres y mujeres sustentada en sistemas sociales y culturales que asignan al hombre una posición dominante es vivida cotidianamente por muchas mujeres y está presente en lo económico, lo social y lo físico; también, en cómo hombres y mujeres viven su sexualidad.

Se sabe que en todo el mundo, las mujeres representan más del 50% de los casos de VIH/SIDA, la pobreza, la desigualdad en razón del sexo, la desinformación, la ignorancia, los hábitos y las creencias culturales, hacen a las mujeres más vulnerables. Para comprender la vulnerabilidad femenina ante las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/SIDA, es importante revisar algunos factores que influyen para que la mujer se encuentre en desventaja frente al hombre con respecto a su salud sexual y reproductiva. En esta entrega hablaremos sobre los socioeconómicos y los culturales.

Factores socioeconómicos:

En algunas sociedades la mujer es víctima de discriminación en relación a la enseñanza, el empleo y su condición social, con la consiguiente vulnerabilidad económica. Muchas niñas y adolescentes no acuden a la escuela, ya que en innumerables casos deben ocuparse de las responsabilidades domésticas y el cuidado de sus hermanos.

Existen casos específicos de discriminación que en particular, engendran la vulnerabilidad femenina al VIH/SIDA, éstos son: la falta de acceso a la formación e información; los hogares con jefatura familiar femenina; la prostitución por razones de sobrevivencia económica; el desempleo; la falta de apoyo social y financiero a las mujeres infectadas por el VIH para preparar el cuidado de sus hijos (OMS, 1994 La mujer y el SIDA).

Así mismo, en casi todas las regiones del mundo la edad en que culmina el número de infecciones es más baja entre las mujeres que entre los hombres; el mayor drama de los casos de mujeres se presenta en el grupo etario cuyas edades están comprendidas entre los 20 y 35 años (ONUSIDA), allí donde se concentra la fuerza trabajadora femenina del país y en plena edad reproductiva; a medida que aumenta el número de mujeres infectadas, también aumentan

las cifras de niños que nacen infectados. Según ONUSIDA, en general, se infectan aproximadamente la tercera parte de los bebés de madres infectadas por el VIH.

La subordinación sexual y económica, alimenta la pandemia del VIH/SIDA, la alta incidencia de VIH en mujeres es atribuible, entre otras causas, al menor estatus social que ellas tienen con respecto a los hombres. Cuando la mujer está menos preparada e informada, su capacidad para negociar eficazmente se verá vulnerada, lo cual la expone a un mayor riesgo de infección.

La diferencia de poder entre hombres y mujeres sustentada en sistemas sociales y culturales que asignan al hombre una posición dominante, es vivida cotidianamente por muchas mujeres y está presente en lo económico, lo social y lo físico, también en cómo hombres y mujeres viven su sexualidad.

Factores culturales

Cuando las mujeres tienen un control limitado sobre su vida sexual y reproductiva porque se les dificulta negociar el uso del condón, exigirlo en la relación sexual, llevarlo consigo o atreverse a colocarlo, están expuestas a las infecciones de transmisión sexual.

Hasta ahora, el uso del condón es la única forma de protegernos de las ITS, sin embargo, algunas mujeres descartan su uso, esta práctica puede tener explicación en los sistemas de creencias y en el rol asociado al género femenino. En nuestra sociedad la sexualidad masculina y femenina se construye de manera distinta a través de la educación, la familia y las instituciones que refuerzan el modelo que impera en nuestra sociedad, por ejemplo, la autoafirmación sexual de las mujeres suele condenarse y censurarse, mientras que al hombre se le presiona para que se inicie tempranamente y probablemente, sean ellos quienes deciden sobre nuestra sexualidad.

El mundo sexual femenino y masculino, está colmado de contradicciones, entre ellas, se espera que la mujer tenga un solo compañero sexual en su vida, que la mujer deba ser fiel a su pareja, igualmente las mujeres estamos expuestas a diferentes formas de abuso sexual, las cuales llevan implícito un riesgo de transmisión de VIH/SIDA.

Las diferencias de poder entre hombres y mujeres, se hacen evidentes cuando se considera que son los hombres quienes han de iniciar la relación, mientras la autoafirmación sexual de las mujeres suele censurarse y condenarse; además las mujeres suelen contraer matrimonio o tener relaciones sexuales con hombres de más edad, quienes probablemente ya se han iniciado sexualmente y por ende, ya han estado expuestos a las infecciones de transmisión sexual y al VIH/SIDA.

Autora:

Ornella García / Comsalud
E-mail: ornella@cantv.net

Nuestros PANAS los antirretrovirales

Gracias a las investigaciones médico científicas se logró determinar que la combinación adecuada de varios tipos de antirretrovirales o inhibidores (conocida como triterapia o Cóctel), permiten interrumpir o inhibir la reproducción del VIH dentro de las células del sistema inmunológico. Este hecho histórico de 1996, ha tenido un impacto significativo en las vidas y la salud de las personas que viven con VIH y SIDA, por haber mejorado su calidad de vida, lo que se traduce en mantener una condición asintomática, estar activos y productivos, baja o nula presencia de enfermedades oportunistas, entre otros indicadores.

En todo este tiempo, la experiencia ha expresado que un factor clave para mejorar esta calidad de vida es el cumplimiento de la terapia antirretroviral de forma ininterrumpida, bien conocida como Adherencia. Los especialistas han determinado que las personas que viven

con VIH exitosas con la adherencia, son conocedoras de la importancia de los antirretrovirales (ARVs), su dosificación, manejo de los efectos secundarios, su interacción con las comidas; toman antirretrovirales que hayan demostrado ser eficaces, seguros y de calidad, planifican los horarios de las tomas, y junto con sus médicos tratantes deciden la mejor combinación de ARVs, entre otros factores.

Además, la adherencia a los ARVs se incrementa con la ingesta de la menor cantidad de pastillas y que se adapten lo mejor posible al ritmo de vida de las personas. Es por eso que han surgido en el mercado nuevas presentaciones de ARVs, que llegan a combinar hasta 3 tipos de antirretrovirales en una sola pastilla y que se pueden tomar diariamente en dosis reducidas.

En Venezuela se disponen de varias de

estas nuevas presentaciones de ARVs, siendo accesibles para las personas que viven con VIH y SIDA a través del Programa Nacional de VIH/SIDA del Ministerio de Salud y Desarrollo Social. **Es obligación del Estado venezolano suministrarle los medicamentos con calidad demostrada y que estén disponibles en el mercado internacional, ya que es su deber garantizarle el derecho a la vida y a la salud, contemplados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.** En tal sentido, BOLETIN GENTE POSITIVA da a conocer a sus lectores la lista de los antirretrovirales en versiones original (llamados también innovadores o de marca) y genéricos disponibles en el mercado internacional como los que se encuentran en nuestro país. Por carecer de calidad demostrada, en esta lista no aparecen los ARVs copias. Sugerimos consultar con su médico tratante, antes de tomar cualquier decisión sobre el uso de los ARVs

Lista de antirretrovirales disponibles en Venezuela

Tipo de Inhibidor	Nombre del antirretroviral			Presentación	Posibles efectos secundarios	Observaciones
	Genérico	Comercial	Fabricante			
Transcriptasa Inversa Análogo de Nucleósido	Zidovudina	Retrovir®	Glaxo Smith Kline	Cápsula de 100 mg Ampolla 200 mg/ml x 20 ml Solución oral 10 mg/ml Jarabe 10 mg/ml frasco 200 ml	Anemia, neutropenia, leucopenia, cefalea, insomnio, ansiedad, neuropatía periférica, náuseas, vómitos, miopatía, acidosis láctica	Ingerirse con o sin comidas Ingerirse junto con acetaminofen pueden aumentar la toxicidad hematológica
		Zidovir®	Cipla	Cápsula de 100 mg Solución oral 50 mg/5 ml		
		Viro-Z®	Ranbaxy	Tableta de 100 y 300 mg		
	Didanosina o ddl	Videx® Videx EC®	Bristol Myers Squibb	Tabletas de 100 mg Cápsulas de 400 mg	Pancreatitis, neuropatía periférica, náuseas, diarrea, acidosis láctica, desordenes digestivos, anemia, dolor de cabeza.	Ingerirse con el estómago vacío (ayuna), 1/2 hora antes o 2 horas después de las comidas.
	Zalcitavina o ddC	Hivid®	Roche	Tableta de 0,75 mg	Neuropatía periférica, pancreatitis	Ingerirse con las comidas
	Estavudina	Zerit®	Bristol Myers Squibb	Cápsulas de 15, 20, 30 y 40 mg	Neuropatía periférica, acidosis láctica, hepatitis, rash, diarrea, náusea, vómito, pancreatitis,	Ingerirse con o sin las comidas
Lamivudina o 3TC	Epivir®	Glaxo Smith Kline	Tabletas de 150 mg Solución oral 240 ml x 10 mg/ml	Nauseas, vomitos, diarrea, dolor abdominal, cefalea, neuropatía, parestesias, anemia.	Ingerirse con o sin las comidas	

Lista de antirretrovirales disponibles en Venezuela

Tipo de Inhibidor	Nombre del antirretroviral			Presentación	Posibles efectos secundarios	Observaciones
	Genérico	Comercial	Fabricante			
Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido	Abacavir	Ziagen®	Glaxo Smith Kline	Solución oral 20 mg/mL Tableta de 300 mg	Nauseas, vómitos, letargo, fiebre, dolor de cabeza, diarrea, anorexia.	Ingerirse con o sin las comidas
	Abacavir + Lamivudina + Zidovudina	Trizivir®	Glaxo Smith Kline	Tableta de 300/150/300 mg	Nausea, vómitos, diarrea, dolor de garganta, fiebre, fatiga, malestar, dolor de cabeza, mialgia.	Ingerirse con o sin las comidas
	Zidovudina + Lamivudina	Combivir®	Glaxo Smith Kline	Tableta de 300/150 mg	Cefalea, ansiedad, insomnio, neuropatía periférica, náusea, vómito, miopatía, anemia, acidosis láctica.	Ingerirse con o sin las comidas
		Duovir®	Cipla	Tableta de 300/150 mg		
		Virocomb®	Ranbaxy	Tableta de 300/150 mg		
Estavudina + Lamivudina	Virocomb® Lamivir-S 30® Lamivir-S 40®	Cipla	Tableta de 30/150 mg Tableta de 40/150 mg	Pancreatitis, acidosis láctica, hepatitis, diarrea, fatiga, dolor de cabeza, náusea, vómito, neuropatía periférica		
Transcriptasa Reversa no Análogo de Nucleósido	Nevirapina	Viramune®	Boehringer Ingelheim	Tableta de 200 mg Solución oral 50 mg/ml	Rash, hepatitis, fiebre, malestar	Ingerirse con las comidas
		Nevimune®	Cipla	Tableta de 200 mg Suspensión oral 50 mg/5 ml		
	Efavirenz	Stocrin®	Merck Sharp & Dohme	Tableta de 600 mg	Mareos, insomnio, vómitos, alucinaciones, transaminasas, rash, alteraciones en el sistema nervioso, dificultad para dormir.	Ingerirse con o sin las comidas
Proteasa	Indinavir	Crixivan®	Merck Sharp & Dohme	Cápsula de 400 mg	Nefrolitiasis, ictericia, redistribución anormal de la grasa corporal, dislipidemia, diarrea, rash, vómitos, dolor de cabeza	Ingerirse: con el estómago vacío o una comida ligera en grasas; tomar 2 litros de líquido al día para reducir posible riesgos de cálculos renales.
		Indivan®	Cipla	Cápsula de 400 mg		
		Virodin®	Ranbaxy	Cápsula de 400 mg		
	Ritonavir	Norvir®	Abbott	Solución oral x 240 ml Cápsula de 100 mg	Hepatitis, pancreatitis, redistribución anormal de la grasa corporal, dislipidemia, hiperglicemia	Ingerirse con o sin las comidas
Ritomune®		Cipla	Cápsula de 100 mg			

Lista de antirretrovirales disponibles en Venezuela

Tipo de Inhibidor	Nombre del antirretroviral			Presentación	Posibles efectos secundarios	Observaciones
	Genérico	Comercial	Fabricante			
Proteasa	Saquinavir	Fortovase® o Invirase®	Roche	Cápsula de 200 mg	Intolerancia gástrica, cefaleas, transaminasas, redistribución anormal de la grasa corporal, dislipidemia, hiperglicemia	Ingerirse con comidas altas en calorías. Beber 2 litros y medio de agua/día
	Amprenavir	Agenerase®	Glaxo Smith Kline	Solución oral 150 mg x ml Cápsula de 150 mg	Exantema cutáneo, redistribución anormal de la grasa corporal, dislipidemia, hiperglicemia, alteración de las pruebas hepáticas	Ingerirse con o sin las comidas. Evitar comidas altas en grasas
	Nelfinavir	Viracept®	Agouron Pharmaceuticals	Tableta de 250 mg	Nauseas, diarrea, redistribución anormal de la grasa corporal, dislipidemia, hiperglicemia, alteración de las pruebas hepáticas	Ingerirse con las comidas. Evitar alimentos y bebidas cítricas
		Nelvir®	Cipla	Tableta de 250 mg		
	Lopinavir + Ritonavir	Kaletra®	Abbott	Solución oral 5 ml Cápsula de 133/33 mg	Nausea, diarrea, hiperglicemia, vómito, transaminasas, redistribución anormal de la grasa corporal	Ingerirse con las comidas
Atazanavir	Reyataz®	Bristol Myers Squibb	Cápsula de 200 mg	Rash, toxicidad hepática, redistribución de la grasa corporal.	Ingerirse con comidas livianas.	

Terminología:

- **Acidosis láctica:** Acumulación de ácido láctico.
- **Astenia:** Debilidad generalizada, deseo de no pararse cuando se está sentado o acostado, falta de fuerzas para efectuar alguna actividad.
- **Dislipidemia:** Alteración en la concentración de grasas que viajan en la sangre. Cuando las grasas aumentan, pueden meterse por dentro de los vasos sanguíneos y provocar problemas en la circulación de la sangre, provocando alteraciones en el corazón, en el cerebro, etc.
- **Exantema cutáneo:** Erupción de la piel, parecida a las alergias que aparecen cuando se consumen alimentos que caen mal. La piel se pone roja, hinchada, con bombitas o llaguitas y algunas veces pican.
- **Ictericia (BI):** Coloración amarillenta de la piel y de las mucosas (Parte interna de la boca y de los ojos). Se debe a un aumento de la bilirrubina que es una proteína que se procesa en el hígado y cuando éste se enferma no puede procesarla por lo que aumenta su concentración en la sangre y se acumula en la piel.
- **Ictericia:** Pigmentación amarillenta de la piel y del blanco de los ojos, causada por valores elevados de pigmentos biliares en la sangre.
- **Miopatía:** Trastorno muscular caracterizado por una relajación lenta después de la contracción de un músculo, y que posiblemente conduce a la debilidad y espasmos.
- **Nefrolitiasis:** Formación de piedras pequeñas o grandes denominados cálculos que afectan a los riñones.
- **Neuropatía periférica:** Sensación de dolor, hormigueo, entumecimiento y trastornos sensitivos. Puede deberse a deficiencias nutricionales o déficit de la vitamina B, afectando a los nervios periféricos del cuerpo.
- **Neutropenia:** Disminución de un tipo de glóbulo blanco que se encarga de combatir las infecciones causadas por bacterias.
- **Pancreatitis:** Inflamación del páncreas, que es un órgano ubicado detrás de los intestinos (boca del estómago) y puede deberse al abuso de alcohol, medicamentos, o causas no conocidas.
- **Parestesias periorales y en extremidades:** Sensación de hormigueo, sentir que se tienen hormigas caminando en una parte del cuerpo, alrededor de la boca, por fuera de los labios o en la planta de los pies. Son síntomas del daño en los nervios que permiten sentir en las regiones donde aparece este hormigueo.
- **Rash cutáneo:** Aparición de erupciones en la piel, generalmente debida a alergia a alimentos o medicamentos.
- **Transaminasas:** Son partículas que se encuentran dentro de las células del hígado. Son un signo de que existe algún problema con el hígado y hay que buscar la causa para poder hacer el tratamiento adecuado.

Fuente:

- Web site de Cipla, www.cipla.com
- Web site de Ranbaxy, www.ranbaxy.com
- Web site de Glaxo Smith Kline, www.gsk.com.ve
- Web site de Roche Laboratories, www.roche.com
- Web site de Bristol Myers Squibb, www.bms.com
- Web site de Merck Sharp & Dohme, www.msd.com
- Web site de Abbott Laboratories, www.abbott.com
- Paulas de Tratamiento Antirretroviral en Venezuela, Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2002.

Investigación:

Alberto Nieves /ACCSI, E-mail: anieves@accsi.org.ve
 Colaboración: Dr. Jesús Medina / Alianza Lambda de Venezuela
 Validación de la lista de ARVs: Dras. Moraima Molina y Patricia Echeverría/Programa Nacional de VIH/SIDA del Ministerio de Salud y Desarrollo Social

Noti mund

Crítica situación penitenciaria en Argentina

Caracas / LACCASO: La Red de PVV de Mar del Plata Argentina y LACCASO iniciaron en septiembre de 2004 una acción regional para denunciar los atropellos y violaciones a los DDHH que sufren las PVV en el penal de Batán/ Argentina. Las acciones se centran en un comunicado internacional apoyado por varias ONGs y redes regionales en las que se persigue llamar la atención mundial sobre el problema, y una

solicitud de medidas cautelares por ante la Comisión Interamericana de DDHH. Las denuncias recibidas hacen énfasis en: amenazas de muerte y torturas, incluyendo familiares; tratos crueles, inhumanos y degradantes; ejecuciones extrajudiciales; prohibición de acceso a tratamientos médicos en general; negación de los medicamentos ARVs; incomunicación con familiares, amigos, abogados y relacionados; aplicación de

penas y castigos corporales y psicológicos extrajudiciales; discriminación y estigma en contra de la población afectada por VIH/SIDA; y daños de índole psicológicos en general. Definitivamente se deben adoptar comportamientos proactivos, enérgicos, firmes, con decisiones ejemplarizantes, para que estas abusivas, tradicionales y aberrantes prácticas cesen de una vez por todas.

Capacitando a nuevos Consejeros en VIH/SIDA

Con el auspicio de Positive Action y organizado por Acción Ciudadana Contra el SIDA ACCSI, se dio inicio al proyecto "Taller de Consejería en VIH/SIDA", cuyo objetivo es desarrollar un plan de formación de Consejeros en VIH/SIDA en Venezuela, que permita la creación y el fortalecimiento de un modelo de servicio en consejería en los centros de atención de las regiones Occidente, Centro, Oriente y Capital.



El plan de formación consta de varias fases (básico, avanzado, base de datos, monitoreo y evaluación) a ejecutarse en 1 año y 6 meses. La capacitación en consejería en VIH/SIDA está dirigida al personal que labora en centros de salud públicos (bionalistas, trabajadores sociales, enfermeras, médicos), organismos públicos, ONGs y comunidades que atienden a PVVs en las regiones seleccionadas, lo que contribuirá al

fortalecimiento de sus instituciones. La capacitación está a cargo de profesionales en el campo (consejeros, psicólogos, abogados y PVVs), regida por la "mejor praxis", tanto nacional como internacional, y ejecutado según un programa que toma en cuenta todas las necesidades de las PVVs.

Hasta la fecha, en la primera fase han

participado 62 personas que laboran en 40 instituciones de las regiones Centro (estados Aragua, Carabobo, Cojedes, Portuguesa y Guárico) y Occidente (estados Lara, Falcón y Zulia), con el apoyo de ALVI Carabobo y AMAVIDA Zulia. Oriente y Capital culminará esta fase en las próximas semanas. Se estima que la segunda fase se desarrollará a finales de 2004 y el resto para mediados del 2005.

Con este proyecto, ACCSI fortalece la Red Venezolana de Consejeros en VIH/SIDA y continúa aportando estrategias articuladas y efectivas para la protección, promoción y defensa de los derechos humanos de las PVVs.

Autor:
Alberto Nieves
ACCSI
E-mail: anieves@accsi.org.ve

Vivo con VIH/SIDA ¿Y ahora qué hago? UN ESPACIO EN LA WEB PARA LAS PVVS

Asociación Luchemos por la Vida ALVI, con sede en Valencia, estado Carabobo, ha tomado la iniciativa de crear una comunidad en Internet para personas que viven con VIH/SIDA, que pone a disposición información reciente y clara sobre este tema, y resguardando su confidencialidad...

Es innegable que las nuevas tecnologías de la información han abarcado todas las áreas del saber. Posiblemente desde la creación de la imprenta, el invento más importante de la humanidad ha sido Internet. Esta herramienta permite mantener al mundo conectado y recavar información sobre una infinidad de temas, en cuestión de unos pocos minutos. En este sentido, infectados y/o afectados por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) tienen a su disposición el sitio web denominado Vivo con VIH/SIDA ¿Y ahora qué hago?, comunidad electrónica creada como una herramienta para el soporte y asistencia a las personas que son portadoras del virus o que padecen la enfermedad y que utilicen Internet como medio de comunicación.

El objetivo, captar la atención de aquellas personas que por diversas razones no hacen público su diagnóstico, acción que trae como fatales consecuencia la toma de erróneas decisiones que puede en muchos casos llevar hasta la muerte; situación dada en gran medida, a la bruma de mitos y falsas creencias en que están envueltos los alcances del VIH/SIDA, junto con las expectativas de vida que tiene una persona que vive con VIH (PVVs).

Una PVVs puede verse seriamente afectada por creencias pasadas, falta de desarrollo especializado del personal asistencial encargado de los diagnósticos, y la gran ausencia de sensibilidad social. Lo anterior, puede acarrear como consecuencia negativa, que la sociedad asuma que las PVVs padecen de una enfermedad que obligatoriamente los aparta de las actividades cotidianas, los aísla de los familiares y amigos, etc., haciendo a las PVVs vulnerables a perturbaciones mentales, emocionales, y psicológicas además del rechazo general, el cual no merecen ni ameritan los infectados por VIH/SIDA.

Vivo con VIH/SIDA ¿Y ahora qué hago?, no excluyen a ninguna persona interesada en participar, y es una alternativa para aquellas que por las razones antes mencionadas, no quieren exponerse a los prejuicios ni

En este sentido, la comunidad es un espacio de acceso permanente sin restricciones de horario, ni de obligada asistencia física para consulta de estos tópicos, tan necesarios para todos aquellos que están pasando por el duro momento de recibir el diagnóstico de ser VIH+, logrando responder a todas sus dudas e inquietudes sobre la nueva forma de vida a la que se están enfrentando, ofreciendo así, un carácter confidencial a los participantes, ya que para acceder a la comunidad, sólo se requiere poseer una cuenta de correo electrónico en el dominio de hotmail.com con el seudónimo de preferencia.

Todo aquel que participe en esta comunidad, puede compartir experiencias de vida entre los participantes, a través de la sección de foros, la cual queda abierta en uso y participación para todas aquellas personas que viven con VIH/SIDA, amigos, familiares o cercanos que afrontan como realidad de vida esta enfermedad, abarcando así la totalidad de las personas afectadas por esta problemática, sin importar su orientación sexual, raza credo o religión, distribuyendo todo el material que se obtenga, a todos sus participantes por igual.

Para acceder a nuestra comunidad, el usuario solo debe escribir en la barra de navegación del explorador `w e b` <http://groups.msn.com/alvicarabobo> y concretar su suscripción.

En caso de requerir orientación y/o ayuda para acceder a la página, por favor escribir a la dirección alvicarabobo@hotmail.com

Autor:
Wilburg Doubain
Asociación Luchemos por la Vida ALVI
E-mail: alvicarabobo@hotmail.com

críticas sociales, al visitar los centros de asistencia social, tales como las fundaciones sin fines de lucro, cuyo loable servicio prestan de manera gratuita: Asesoría y acompañamiento a todo aquel que lo solicite.



Cuerpo Editorial

Boletín **gente positiva**
www.accsi.org.ve

Comité Editorial

Edgar Carrasco
Renate Koch
Belkis Lugo
Alberto Nieves

Jefe de Redacción

Alberto Nieves

Equipo Boletín Gente Positiva

William Barco
Arcelia Morgado
Victor Croquer

Colaboraron en este número

Victor Croquer, ACCSI
William Barco, ACCSI
Jesús Medina, Alianza Lambda de Venezuela
Moraima Molina y Patricia Echeverría,
Programa Nacional de VIH/SIDA del MSDS
Ornella García, Comsalud
Alirio Aguilera, Amigos de la Vida
Wilburg Doubain, Asociación Luchemos por
la Vida ALVI

Diseño y Diagramación

HOMGRAF Taller Gráfico

Reproducción

Grupo Ediprint, C.A.

Editor Responsable

ACCSI Acción Ciudadana Contra el SIDA

Av. Rómulo Gallegos, Edf. Maracay,
piso 11, apto. 21, Urb. El Marqués,
Caracas, Venezuela

Teléfonos: (0212) 232.7938, telefax: (0212)
235.9215, E-mail: boletin@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: 4.000 ejemplares

Esta edición es auspiciada por
Sidaction / Francia y Positive Action de Glaxo
Smith Kline
con el apoyo del Grupo de Trabajo sobre
Tratamientos del VIH (gTt) / España

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



Sabías que...

la Biodisponibilidad se define 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. Por ejemplo, un fármaco de toma oral ha de traspasar numerosas barreras tales como la bucal, sistema digestivo, hasta llegar al sistema circulatorio. Destacamos que en el caso de administración intravenosa del medicamento, éste llegará mucho más rápido al sistema circulatorio que un medicamento de toma oral y llegara en su totalidad. La Bioequivalencia es el grado de similitud entre dos medicamentos que contienen el mismo principio activo, en la misma cantidad, misma presentación y administrados por la misma vía (oral, intravenosa, dérmica, etc.) y que presentan biodisponibilidad muy parecidas.

Sección Positiv@s Preguntan

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

Soy portador del VIH y estudiante de medicina. Estoy realizando un trabajo sobre el VIH/SIDA y necesito saber cuantas personas con VIH/SIDA existen en Venezuela registrados en el Ministerio de Salud. Carlos.

BGP: A finales de 2003, el MSDS, PNUD y ONUSIDA culminaron un trabajo de investigación como parte del Informe de Avance para las Metas del Milenio, en donde estiman que existen 107.000 casos de VIH/SIDA para el rango mínimo. El documento está disponible en página web <http://www.e-pnud.org.ve/eventos/VIHSida2004.pdf> También puedes comunicarte con el Programa Nacional de VIH/SIDA del MSDS por los telef. (0212) 408.0636 al 38.

El servicio médico de mi trabajo realizó las pruebas de VIH a todos los empleados de la empresa, incluyéndome. Un día me llamaron de recursos humanos y me dijeron que estaba despedido por haber resultado ser portador del VIH. Esto es muy injusto y me siento muy mal por esto, ¿dónde puedo ir para que me ayuden sobre mi caso?.

BGP: Estamos de acuerdo contigo, la empresa donde trabajastes actuó muy injusto contigo y vulneró tus derechos al trabajo y a la no discriminación contemplados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. La condición de portador del VIH no es justificativo para el despido laboral. Comunícate con nosotros en ACCION CIUDADANA CONTRA EL SIDA por los telef. (0212) 235.9215 y 232.7938, en donde serás atendido por abogados expertos quienes te ofrecerán asesoría legal gratuita.

Comunidad positiva

Bolívar, Ciudad Bolívar:

- Amigos por la Vida, telf. (0285) 654.1839
- Iglesia Bethel, telf. (0416) 890.2275
- La Gran familia de la Salud, telf. (0286) 929.1458

Carabobo, Valencia:

- Alvi, telf. (0241) 825.1423
- Mavid, telf. (0241) 808.6946 y (0416) 840.0018

Delta Amacuro, Tucupita:

- Fudajuventud, telf. (0416) 380.1887 y (0414) 879.8836

Lara, Barquisimeto:

- Conciencia por la Vida, telf. (0416) 357.0504

Nueva Esparta, Porlamar:

- Adham, telf. (0295) 264.5625
- Amare, telf. (0295) 242.1568 y 264.4109

Portuguesa, Acarigua:

- Proyecto de Vida, telf. (0416) 751.2365

Zulia, Maracaibo:

- Amavida, telf. (0261) 715.8369.
- Grupo Azul Positivos, telf. (0414) 615.6894
- Innocens, telf. (0261) 783.2116 y (0414) 633.5695

