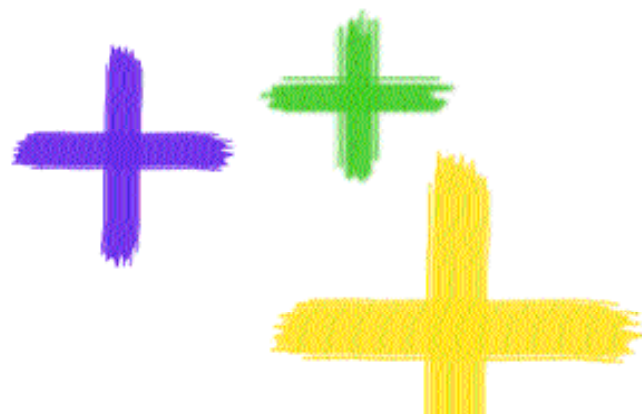


Vivir en Positivo

Manual para las PVVS



Vivir en Positivo

Manual para PVVS

Concepto y edición: ALVI - Asociación Luchemos por la Vida.

Coordinador General: Wilburg Doubain.

Diseño de portada: Laura Gamundí.

Maquetación y diagramación: Javier Valenzuela.

Corrección ortográfica y de estilo: Laura Gamundí.

Primera edición Abril de 2006 en Valencia, Venezuela.

Depósito Legal lf25220068001656

Con el patrocinio de la CIAT, Coalición Internacional de Activistas en Tratamiento y Fundación TIDES.

Contenido

VIH/SIDA
página 9

Exámenes de detección del VIH/SIDA
página 14

Consejería en VIH/SIDA
página 16

Apoyo emocional para PVVS
página 18

Mi primer encuentro con el especialista.
página 26

Exámenes de seguimiento y de control para las PVVS
página 28

El VIH y los niños
página 32

Nutrición en las PVVS
página 38

Derechos humanos de las PVVS
página 43

Medicamentos ARVS
página 50

El sexo seguro
página 80

Directorio de servicios para las PVVS
página 82

Glosario
página 98

Agradecimientos:

Al CIAT, Coalición Internacional de Activistas en Tratamiento y Fundación TIDES por darnos la posibilidad de ejecutar este proyecto, permitiendo difundir la información entre las PVVS de la región Centro de Venezuela, y entre quienes visiten las comunidades electrónicas donde estará disponible la versión digital del mismo.

A los amigos activistas, que han dedicado parte de su tiempo para compartir sus experiencias y vaciar sus conocimientos con profesionalismo en cada capítulo de este manual.

A todas las personas que han creído en este proyecto asumiéndolo como propio, quienes le han dado vida y lo han defendido con su tiempo y esfuerzo, poniendo el corazón en su realización.

A todas las PVVS que dieron su aporte de manera impersonal, que impulsaron este manual dándole calor, confianza y humanidad.

Asociación Luchemos por la Vida

Introducción

Recibir el diagnóstico de ser VIH+ es algo que nos cambia la vida. Las reacciones ante este hecho son numerosas y distintas, surgen sentimientos de rabia, culpa, tristeza, autocondena, depresión, negación de lo que está pasando, y algunos otros que siempre se relacionan con las circunstancias particulares de cada quien. Sin embargo, existe un sentimiento común cuando se nos presenta este momento: **miedo a lo desconocido**. Este miedo, aunado a los diversos mitos relacionados al VIH nos hace sentir que muchas son las cosas que estamos perdiendo, lo que genera perspectivas que distorsionan la realidad y disminuyen la calidad de vida.

En busca de minimizar este impacto es que hoy te presentamos **Vivir en Positivo. Manual para las PVVS**, que surgió como resultado del trabajo de un grupo de voluntarios, miembros de ONG, personas que vivimos con el VIH y profesionales de distintas áreas, quienes tienen una amplia experiencia en el manejo del VIH/SIDA. Fue concebido con la intención de ofrecer a personas que estén diagnosticadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana un material escrito que sirviese de guía sobre las implicaciones que conlleva el hecho de ser una PVVS (Persona que Vive con VIH/SIDA).

Vivir con VIH implica no sólo mantener un control médico, sino también asumir el control de la vida con la necesaria responsabilidad de

documentarse sobre esta condición de salud. Temas como la diferencia entre VIH y SIDA, nutrición, cuidados personales, derechos humanos de las PVVS, tratamientos antirretrovirales, Organismos Gubernamentales y Organizaciones No Gubernamentales (ONG), médicos especialistas, exámenes de control y seguimiento, entre muchos otros, deben ser parte del día a día de quienes quieren lograr ser vivos ejemplos de que el VIH, en un país como Venezuela, no es una sentencia de muerte, siempre y cuando sea tratado a tiempo.

Este logro es un proceso paulatino lleno de reflexiones y de toma de decisiones en donde cada quien va eligiendo la forma en la que el Virus de Inmunodeficiencia Humana le afectará. Somos muchas las PVVS que hemos mantenido una excelente calidad de vida, hemos continuado con nuestros trabajos, mantenido una vida en pareja y seguimos siendo personas productivas.

Por tanto, pretendemos que **Vivir en positivo** se convierta en una herramienta informativa que apoye tus procesos, aclare tus dudas y te permita llevar el control de tu vida. Aquí no sólo encontrarás información sobre aspectos técnicos del VIH o del SIDA, sino que también ponemos a tu disposición una red de apoyo compuesta por personal especializado y siempre dispuesto a acompañarte y orientarte en todo lo necesario para dignificar tu condición de persona que vive con VIH.

VIH / SIDA

Alicia Salas / Vicepresidenta de ALVI

Este manual está orientado a las PVVS, (Personas que Viven con VIH/SIDA), es decir, a aquellas personas que se han infectado con el VIH y/o han desarrollado SIDA. Es importante conocer que el estar infectado con el VIH no necesariamente implica que se tenga SIDA, pues existe una diferencia importante entre estas dos condiciones, las cuales se explican a continuación.

* ¿Qué significan las siglas VIH / SIDA?

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Virus:	Agente genético que posee un ácido nucleico que puede ser ADN o ARN, rodeado de una envoltura de proteína.
Inmunodeficiencia:	Debilitamiento del sistema inmunológico o del sistema de defensas del cuerpo.
Humana:	Relativo al ser humano.

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

Síndrome:	Conjunto de síntomas y signos.
Inmunodeficiencia:	Debilitamiento del sistema inmunológico o del sistema de defensas del cuerpo.
Adquirida:	Contraído durante su vida, que no es hereditario.

* ¿Qué es ser seropositivo o PVVS ?

Cuando una persona presenta anticuerpos frente al virus de la inmunodeficiencia humana se dice que es “seropositiva” frente a dicho virus, es decir, es una Persona que Vive con el VIH/SIDA (PVVS).

Las persona que desarrolla el SIDA es aquella que, después de estar algunos años viviendo con el VIH, sin medicación ni cuidados médicos, desarrolla enfermedades oportunistas asociadas al desgaste del sistema inmune y, por consiguiente, se expone a la muerte si no toma las precauciones necesarias prescritas por el médico tratante.

*** La seropositividad indica que:**

- 1 - El sujeto ha entrado en contacto con el VIH.
- 2 - Está infectado por el VIH.
- 3 - Debe considerarse portador del virus y por lo tanto lo puede transmitir a otras personas.

Sin embargo, la seropositividad no indica que se padece SIDA, ni predice la evolución hacia la enfermedad. Toda PPVS debe tomar precauciones que disminuyan los riesgos de evolución hacia SIDA y que eviten que otras personas se infecten por el virus.

*** Disminuir el riesgo de evolucionar a SIDA**

La evolución hacia las formas sintomáticas de la infección o hacia el SIDA se ve favorecida por ciertos factores como pueden ser:

- 1 - Reinfeción por VIH.
- 2 - Infecciones por otros gérmenes, de cualquier tipo.
- 3 - Consumo de drogas.
- 4 - Una deficiente higiene.
- 5 - No cumplir con el tratamiento indicado por el medico o abandonarlo.

Cuando se evitan estos factores favorecedores disminuye el riesgo de desarrollar el SIDA.

*** ¿Cómo se puede evitar ?**

- 1.- Usar protección en cada relación sexual y no compartir jeringas y/o agujas, para no correr el riesgo de la **reinfeción**. Se conoce como reinfeción al hecho de volverse a

infectar con el VIH lo que es perjudicial para tu salud (adquisición de la resistencia).

- 2.- Evitar el consumo de drogas ya que pueden ser una fuente de reinfeción del VIH si se consumen por vía parenteral mediante uso compartido de utensilios de preparación e inyección, y porque todas las drogas favorecen las infecciones al disminuir las defensas orgánicas. Otro factor importante a mencionar es que bajo los efectos de las drogas puedes incurrir en conductas de riesgo tanto para ti como para tus compañeros usuarios de drogas.
- 3.- Evitar las infecciones de cualquier tipo, ya que activan el sistema inmunitario donde se encuentra “a la espera” el VIH. Las infecciones activan los linfocitos T4 y favorecen la multiplicación del VIH.
- 4.- Mantener unos hábitos de “vida sana” que incluyen una alimentación adecuada, una correcta higiene individual, evitar el estrés y disminuir el consumo de alcohol y tabaco.
- 5.- Visita al médico con regularidad lo que te permitirá seguir tu estado de salud, recibir tratamientos precoces o profilácticos adecuados y mantenerte informado de la evolución de tu enfermedad y de los avances que sobre la misma se puedan producir.

*** Enfermedades oportunistas asociadas al SIDA**

El desarrollo del SIDA está asociado a un conjunto de enfermedades que juntas son características en el debilitamiento

del sistema inmune. Muchas PVVS son diagnosticadas a raíz de la presencia de algunas de estas enfermedades oportunistas, como comúnmente se les llama. Si es éste tu caso, es importante que las conozcas y contribuyas con tu médico tratante para superarlas y recuperes lo más pronto posible tu calidad de vida, ya que existe un tratamiento para cada cual. Éstas las más comunes:

* Sarcoma de Kaposi

El sarcoma de Kaposi (SK) es la neoplasia o tumor más frecuente en pacientes con SIDA. Aunque en ocasiones afecta a pacientes VIH+ que son usuarios de drogas o hemofílicos, y a quienes han adquirido la infección por contacto **s e x u a l**, fundamentalmente se ha encontrado en varones, sean o no portadores del VIH. Al presentarse como lesiones visibles muestra un importante problema social ya que se ha considerado como un estigma del SIDA.

Puede afectar la calidad de vida de las personas de diferentes maneras; el edema asociado al SK puede ocasionar dificultades para el desplazamiento, las lesiones dolorosas o voluminosas en la cavidad oral pueden dificultar el habla y la deglución, las lesiones en cara pueden ser causa de desfiguración y acrecentar el

aislamiento social. Además, contribuye de un modo importante a la mortalidad de las personas con SIDA.

* Los linfomas en la infección por VIH

Por lo general, los pacientes inmuno deprimidos presentan con mayor frecuencia linfomas no hodgkinianos (LNH), y los pacientes VIH+ no escapan a este hecho. Después del sarcoma de Kaposi, es éste el tumor o neoplasia más frecuente en los pacientes con infección por el VIH. Su aparición está ligada al grado de inmunodeficiencia; suelen aparecer tarde en la evolución de la infección por VIH cuando el estado inmunitario se encuentra muy deteriorado.

* Gastroenterocolitis

La diarrea puede definirse como el aumento de volumen, fluidez o frecuencia de

las deposiciones en relación con el hábito intestinal normal de cada individuo. Se considera que una diarrea es crónica cuando persiste durante más de tres semanas. Afecta a todas las edades y razas étnicas, constituyendo una causa importante de mortalidad mundial. En los países en vías de desarrollo, la diarrea de origen

El SIDA, en los países con acceso a tratamientos antirretrovirales como Venezuela, es reversible si se trata a tiempo. Es por ello que debes empezar tu control médico lo más pronto posible luego de ser diagnosticado como VIH+

infeccioso es una de las principales causas de mortalidad infantil.

Las complicaciones gastrointestinales en los pacientes que desarrollan SIDA son frecuentes. Entre el 30 y el 70%, e incluso más según la zona geográfica, pueden desarrollar diarrea crónica que suele acompañarse de pérdida de peso y dolor abdominal. En muchos de los casos, se identifica el agente causal (bacterias, parásitos, virus u hongos), aunque la causa no siempre tiene por qué ser infecciosa.

* Otras alteraciones

Los casos de panhipopituitarismo (la no producción de varias hormonas que se fabrican en la hipófisis) descritos en pacientes con SIDA son secundarios a afectación del SNC (infección hipofisaria por toxoplasmosis o afectación hipotalámica por Citomegalovirus). Pueden ser frecuentes las alteraciones de la secreción de hormona antidiurética (ADH). La diabetes insípida central es secundaria a infecciones o neoplasias que se asocian al SIDA, como toxoplasmosis, tuberculosis, encefalitis por herpes simple y linfoma primitivo del SNC; también puede tener un origen nefrogénico, secundario a medicamentos como el foscarnet.

Puede aparecer el síndrome de secreción inadecuada de ADH como efecto secundario de fármacos como pentamidina, vidarabina y cotrimoxazol.

La aparición de hipogonadismo, (disminución de la fisiologías de las glándulas sexuales) que cursa con disminución de la libido e impotencia, es relativamente frecuente.

El deterioro del estado general, la pérdida de peso y la disminución de la función testicular pueden contribuir a su aparición.

Los estudios demuestran que la infección de las glándulas suprarrenales (CMV, Mycobacterium, C. neoformans o la infiltración por sarcoma de Kaposi) es muy frecuente en pacientes fallecidos por SIDA. Sin embargo, la insuficiencia suprarrenal es menos frecuente de lo que se podría esperar por los datos de autopsia. Las alteraciones funcionales de las suprarrenales son más frecuentes y suelen consistir en un aumento del cortisol (esteroide más abundante en la sangre periférica) y de la

ACTH. Diferentes medicamentos como ketoconazol puede provocar un descenso de la síntesis de cortisol y andrógenos y se ha descrito que puede desencadenar o agravar una insuficiencia suprarrenal latente; la rifampicina y la

La seropositividad de una persona no indica que ésta padece SIDA, ni predice la evolución hacia la enfermedad. Toda PVVS debe tomar precauciones que disminuyan los riesgos de evolución hacia SIDA y que eviten que otras personas se infecten por el virus.

difenilhidantoína aumentan el catabolismo hepático de los glucocorticoides.

Por lo general, los casos de diabetes mellitas (enfermedades metabólicas caracterizadas por el aumento de los niveles de glucosa en sangre) en el SIDA tienen un tratamiento similar al de la diabetes mellitus insulino dependiente, pero con algunas particularidades, ya que las frecuentes infecciones oportunistas hacen que los requerimientos de insulina varíen ampliamente; se une por otro lado la existencia de un aporte dietético irregular, sobre todo cuando existen lesiones de boca o esófago, lo que es un factor más de inestabilidad metabólica. Algunos medicamentos pueden alterar el metabolismo de los hidratos de carbono. La pentamidina puede producir necrosis

pancreática por lo que los pacientes pueden desarrollar hipoglucemia y en tratamientos prolongados diabetes. Recientemente se ha llamado la atención por la presentación de casos de diabetes en tratamientos con inhibidores de la proteasa (un grupo de medicamentos para tratar la infección por VIH). Las alteraciones de los lípidos son frecuentes, por lo usual consistentes en un aumento de los triglicéridos plasmáticos y un leve descenso de los niveles de colesterol.

La hipocalcemia (niveles bajos de calcio en la sangre) es también frecuente; además de mala absorción y déficit de vitamina D. Las infecciones graves y diferentes medicamentos (ketoconazol, foscarnet, anfotericina B y aminoglucósidos) pueden contribuir a descender los niveles de calcio.

Exámenes de detección del VIH

Tania Carreño / Wilburg Doubain / Consejeros en VIH/SIDA

A continuación, daremos una descripción detallada de las pruebas de detección del VIH/SIDA:

* Prueba Elisa

No existe una prueba para detectar el SIDA como tal. Lo que sí existe es una prueba llamada **ELISA**, para detectar la presencia de los anticuerpos al VIH. La prueba ELISA es la prueba serológica que indica si la persona ha generado anticuerpos contra el VIH, el virus que produce el SIDA.

Cuando una persona ha sido infectada por el VIH, su cuerpo desarrolla defensas o anticuerpos. Los anticuerpos son proteínas especiales producidos por el sistema inmune del cuerpo para neutralizar a los antígenos, que son los gérmenes dañinos, y a otras sustancias ajenas. La mayoría de las personas desarrollan anticuerpos de dos a ocho semanas después de haber contraído la infección por VIH. En algunos casos se demora hasta seis meses, lo que se denomina **período ventana**.

Esto trae como resultado que aquellas personas que se realicen la prueba del VIH en **período ventana** obtengan **falso negativo**. Es por ello que la prueba ELISA debe ser repetida tres meses más tarde a la primera muestra para poder confirmar su resultado; en los casos en que la misma de “no reactivo”. Si en este transcurso de tiempo la persona incurre en conductas de riesgo (sexo sin protección,

compartir jeringas, o recibir transfusiones de sangre no autorizadas) lo ideal es comenzar el proceso desde cero.

Otro posible resultado de la prueba ELISA es el **falso positivo** que son los casos donde la persona, a pesar de no tener anticuerpos contra el VIH resulta reactiva al estudio. Muchos factores pueden ocasionar este falso positivo, es por ello que el mismo debe hacerse con un mínimo de cuatro horas de ayuno, cuando no se tenga cuadros infecciosos, gripales, o de cualquier índole, esto a manera de reducir el riesgo de obtener un resultado confuso en el examen ELISA.

Una cosa que no debes dejar de saber es que si el resultado de un ELISA es positivo o reactivo se recomienda una prueba confirmatoria llamada **Western Blot**.

* Prueba Western Blot

La prueba confirmatoria llamada Western Blot, es una prueba de sangre que detecta, en los anticuerpos, la presencia de una proteína específica del VIH denominada P24. Esta prueba se realiza luego de que el estudio del VIH ELISA resulte reactivo. Por tener la capacidad de “detectar” la P24, se usa para determinar si la persona vive o no con el VIH. Si el resultado del examen confirmatorio es reactivo esto significa que la persona está infectada. Éste solo se hace a personas que tengan un examen ELISA reactivo y es gratis en

los centros de atención ubicados a lo largo del país, los cuales puedes consultar en el directorio de laboratorios ubicado al final de este manual. En caso de que no sepas a donde acudir, una vez recibido el

examen confirmatorio del VIH, te sugerimos consultar el capítulo titulado “Consejería en VIH/SIDA” donde podrás encontrar toda la información requerida en el apoyo de este proceso.

Razones para practicarse la prueba de anticuerpos

Cuando se ha tenido contacto sexual sin protección (condón) en los últimos diez años.
Cuando se ha compartido jeringas o instrumentos que impliquen el contacto con la sangre.
Por haber recibido transfusiones antes de 1987, en alguna emergencia y se tiene duda acerca de su origen.
Cuando tu pareja sexual es diagnosticada VIH +
Por curiosidad

Consejería en VIH/SIDA

Franklin Gómez / Presidente de ALVI

Cuando una persona recibe la noticia de que está infectada del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), en la mayoría de los casos es la noticia más impactante de toda su vida. En ese momento se abre un mundo de incertidumbre y se experimentan estados emocionales entre los que se encuentran shock, negación, rabia, temores, miedos, culpa, depresión, entre otros. También surgen miles de preguntas acerca de cuál es la nueva expectativa de vida, cómo y cuándo comunicar la noticia a la pareja, a los familiares, a los amigos, cómo será el desempeño sexual de allí en adelante, qué especialistas atienden esta infección, dónde se les puede encontrar, el costo de las consultas y del tratamiento, cómo proteger a la familia para no infectarla, entre otras más.

Sabemos que fueron muchas horas las que dedicaste a tratar de entender lo que estaba pasando, la incertidumbre de no saber qué hacer, a quién acudir, ni como enfrentarlo, el temor al rechazo y esa sensación de sentirte “contaminado” pueden ser causantes de estados depresivos severos que distorsionan la realidad.

El personal de salud, en muchas ocasiones, comunica la noticia sin ningún tipo de preparación previa, lo que hace creer a las PVVS que el diagnóstico es una sentencia de muerte. De igual manera cuando la persona acude al médico especialista llega con muchas dudas y quiere que le dediquen tiempo para que le escuchen y se les

aclare el panorama, pero debido a la cantidad de pacientes que, usualmente están esperando, los médicos se limitan explicar muy rápidamente lo que significaba ser portador del VIH y entregan una cantidad de órdenes para exámenes de laboratorio.

La mayoría de las PVVS han pasado por esta situación y muchas de ellas por falta de orientación no han acudido oportunamente al médico o a las organizaciones que prestan servicios en VIH/SIDA y se han perdido vidas humanas valiosas. Ante esta necesidad surge la figura del consejero para que oriente y apoye a las personas que viven con VIH o han desarrollado SIDA, así como a sus seres queridos, con el objeto de fortalecer a todos en este proceso que inicialmente se presenta muy confuso.

* ¿Qué es un Consejero?

Es una persona que labora como voluntaria o forma parte de una ONG (Organización No Gubernamental) o de cualquier institución que presta servicios en VIH/SIDA, la cual se ha capacitado, tiene la disposición y la aptitud mental para apoyar a las personas que recientemente han recibido su diagnóstico o que viven con el VIH y no saben qué hacer. Es un amigo confiable que te respeta, te apoya, te orienta, te aclara las dudas que puedas tener con relación a tu nueva condición de salud. El consejero es un amigo que respeta tu orientación sexual, política y religiosa que está dispuesto a escucharte y sobre

todo a mantener estricta confidencialidad de todo lo que le sea comunicado, por tanto es la persona ideal para que expongas tus dudas y preocupaciones más profundas, pues es quien te guiará en el camino de ser PVVS.

Es importante destacar que las consejerías o asesorías que ofrecen las ONG son completamente gratuitas y en cada una de ellas existen consejeros de ambos géneros y de todas las orientaciones sexuales, por lo que puedes acudir a cualquiera de ellos, según tu propia inclinación y preferencia, a fin de que te sientas lo más cómodo o cómoda posible.

El consejero está para acompañarte,

para ayudarte a entender y dotarte de las herramientas necesarias para que puedas comprender el proceso que estás viviendo y te hagas dueño de tus decisiones en cuanto a la salud, haciéndote consciente de la nueva condición de ser PVVS.

En la región centro, así como en el resto de las regiones del país, se han capacitado y han sido acreditados por la ONG Acción Ciudadana Contra el Sida (ACCSI) un grupo de consejeros, con los cuales podrás apoyar cualquier proceso en cualquier momento dado. Al final de este manual podrás encontrar un directorio con toda la información contacto de los mismos.

El consejero te puede orientar en cuanto a:

Infecciones de transmisión sexual.
La diferencia entre VIH y SIDA.
Etapas de la infección de VIH.
Información sobre Centros de atención hospitalarios como OG y ONG, médicos y profesionales de la salud que atienden a PVVS.
Exámenes de laboratorios y organismos públicos y privados donde se pueden realizar los exámenes especiales y de rutina.
Cómo y cuándo comunicar la noticia a la pareja, familiares y amigos.
Prácticas de sexo seguro.
Derechos Humanos de las PVVS.
Autocuidados. Nutrición. Tratamientos.
Adherencia.
Resistencia viral.
Y muchos otros temas relacionados a las implicaciones de ser PVVS.

Apoyo emocional para PVVS

Alirio Aguilera / Psicólogo

* Grupos de apoyo a la mano

Siempre en la vida tenemos personas o grupos de personas con las cuales podemos contar para festejar, o para compartir un problema que nos ocurra de manera inesperada. En primer lugar tenemos a la familia, posteriormente contamos con buenos amigos y la presencia de una pareja.

Como humanos, todos tenemos fortalezas y debilidades. En este sentido, comentaremos las posibilidades de ayuda con estos grupos y cómo hacer alianzas productivas en el caso de las personas que viven con el VIH/SIDA.

* Familia

La familia es como un pequeño mundo, que nos permite prepararnos para crecer para lo que será nuestra vida como niños en la escuela, luego como adolescentes en la comunidad y como adultos en nuestra sociedad. Es el sitio seguro, donde de una manera protegida en nuestros primeros años de vida o en caso de enfermedades, accidentes y conflictos ensayamos las posibles soluciones. En otras palabras, es el gran puente entre nosotros y el mundo donde vivimos. De esta manera, al ser diagnosticados de algo como la infección por VIH, puede ser la familia una opción para afrontar todo lo que viene después.

A menudo, pensamos en una “familia perfecta”, es decir, un grupo sin conflictos, integrado por papá, mamá y hermanos. Pero la familia perfecta no existe, en realidad es un grupo adicional

a los padres, se comparte con otros familiares como tíos, sobrinos, abuelos que pueden ayudar o hacer más difíciles nuestras decisiones. En algunas familias faltan uno de los padres, o existen las personas que no tienen lazos de sangre con nosotros pero que también las consideramos familia. Como sea, en ese espacio llamado familia aprendemos a cuidar de nosotros mismos, a resolver problemas y a relacionarnos con otras personas dentro y fuera de ella. Como en todo grupo, la familia es afectada por las cosas que pasan entre sus miembros y cercanos, estamos hablando de cambios. Muchos de los cambios en la familia significan alegría para el grupo, como por ejemplo la llegada de un nuevo hermano o mucho dolor como el diagnóstico positivo al VIH de uno de sus miembros. Pero en definitiva son cambios que la familia puede y debe afrontar.

En VIH, la experiencia nos dice que luego del primer impacto, la mayoría de las familias se cierran en un círculo de apoyo, protección y cuidados que en muchos casos caen en el extremo de la sobreprotección. Son incontables las madres, hermanos que colocan primero los lazos familiares al “qué dirán” de vecinos o del resto de la familia para cuidar al ser querido que ahora es seropositivo.

* Pareja

Otro importante apoyo en el caso de una situación como una infección por

VIH, es la pareja y en especial aquellas conformadas por una persona que vive con VIH y otra que es “seronegativa”, es decir, otra que no se encuentra infectada por el VIH, quienes forman lo que se conoce como pareja serodiscordante. Esta situación plantea un desafío, pues es necesario desarrollar una comprensión diferente a los sentimientos y apoyarse mutuamente para mantener relaciones sexuales que no representen riesgos para la salud de ambos.

Son comunes las dudas de las PVVS acerca de cuándo y cómo informar la situación del VIH. Otras, en ocasiones, prefieren no hablar abiertamente de los asuntos que les preocupan, lo que los puede llevar a mantener conductas sexuales no seguras.

Si tú te encuentras en esta situación, existen tres recomendaciones básicas que pueden ayudarte antes o durante una asesoría con un consejero o psicólogo:

En primer lugar es importante lograr un buen nivel de comunicación con tu pareja. Sea ésta una relación entre un hombre y una mujer o entre dos personas del mismo sexo, pues el silencio y los secretos pueden facilitar actividades riesgosas. Mientras más tardes en comunicar el diagnóstico, mayor será el riesgo de perder a tu pareja o compañero sexual.

Lo segundo es respetar las diferencias. Es necesario discutir lo que significa para uno la situación de ser “positivo al VIH” y para el otro el hecho de ser una persona negativa o no infectada. Buscar el equilibrio y discutir cómo afecta la nueva situación en la convivencia diaria y las ideas acerca del futuro. Aceptar

que tienen una condición diferente y que ambos entienden lo que significa esa diferencia. Por ejemplo, lo necesario que es el uso del condón o preservativo, y que no pueden hacer cosas que los pongan en riesgo “en nombre del amor”.

Finalmente, negociar un compromiso mutuo de protección; es decir, cuando un integrante de la pareja quiera correr riesgos innecesarios, el otro debe recordarlo y evitar situaciones que pongan en peligro la salud de ambos. Lo más frecuente es la tentación a no usar de forma continua el condón y todo lo que nos protege de una infección sexual, induciendo el VIH. El sexo con protección es esencial y hablar de los riesgos al tener sexo sin condón nos asegura un futuro con menos complicaciones y con niveles mayores de seguridad.

* Amigos

En el caso de la infección por VIH, en muchas oportunidades los amigos cercanos son excelentes puentes de comunicación y soporte. A veces más que la misma familia de origen. No todos se deciden comunicar esta situación a la familia, pero afortunadamente tenemos otras alternativas de apoyo como la pareja o los amigos más cercanos, o como decimos “los panas”, que siempre han sido confidentes de las cosas buenas o delicadas que nos suceden.

Los verdaderos amigos, al igual que la pareja o los familiares, pueden ser un excelente grupo de apoyo para conseguir cuidados en los casos en los que la situación física lo necesite. Pueden ser los confidentes para compartir los

temores, dudas acerca de los procedimientos médicos, el inicio de tomar medicamentos antirretrovirales, compañía para ir a las citas médicas, psicológicas y, en general, compartir todo lo que preocupa en el tiempo inicial luego de recibir el diagnóstico.

Muchos amigos son los que han buscado el médico, el consejero o psicólogo en un hospital u organización que ayuda a las personas que viven con el VIH/SIDA con el fin de formar con ellos una red de apoyo para las PVVS. Los amigos acompañan en las primeras citas, llevan información sobre el tema en forma de folletos y manuales. También en muchos casos protegen de la posible discriminación y rechazo de los otros amigos, compañeros de trabajo, familiares y vecinos debido a una actitud negativa y moralista, producto, en muchos casos, de la falta de información adecuada.

*** Las reacciones emocionales más frecuentes y cómo podemos ayudar**

Las PVVS pueden manifestar sentimientos de rabia, culpa, temor, miedo, incertidumbre, depresión, entre

otros. Estos sentimientos no se presentan de la misma manera siempre y pueden variar en intensidad. En algunas personas éstos pueden diferenciarse de forma muy clara, mientras que en otras puede darse una mezcla de varios. Por ello, presentamos

a continuación las reacciones y emociones más comunes, las posibles causas y algunas recomendaciones de apoyo que pudieran servir de guía en la convivencia con personas de reciente diagnóstico por VIH/SIDA:

Las reacciones de una persona ante el diagnóstico por el VIH, como las de sus amigos y familiares, están relacionadas con las creencias que se tengan sobre la infección. Es por ello que antes de tomar la decisión de comunicar tu diagnóstico, tanto tú como tu entorno inmediato deben asesorarse con información actualizada sobre las implicaciones de vivir con VIH/SIDA. Así podrás reducir el impacto de la noticia y calmar tus propias ansiedades.

1 - Negación

El diagnóstico no se cree, causa confusión, ansiedad y desconcierto, especialmente cuando no hay algún profesional o consejero que explique los pasos a seguir.

Este sentimiento puede ser mayor, si las personas en el laboratorio donde se realiza el examen de despistaje para el VIH (Prueba Elisa) no explican qué es la infección y cuáles son

las alternativas de tratamiento y seguimiento médico. Los argumentos como “se perdió la muestra de sangre o se rompió el tubo de ensayo” aumentan la confusión de los usuarios cuando es

pedida una segunda muestra de sangre para confirmar el diagnóstico.

Actividades de apoyo: Cada persona necesita un tiempo variable para asimilar y aceptar la nueva condición de salud y esto varía con relación a la información que acerca del VIH tengamos en ese momento y a la forma en la que afrontamos los problemas.

Una opción como PVVS es apoyarse en alguien. Selecciona entre tus personas más cercanas una para compartir lo ocurrido. De esta forma la carga se hará menos pesada.

Busca en tu comunidad profesionales y organizaciones especializadas en el apoyo médico y psicológico de la infección por VIH. Existe la alternativa de asesoría individual o grupal.

2 - Rabia

Muchas personas al conocer el diagnóstico de VIH+ sienten rabia por considerar injusta la situación y tienen la sensación de perder el control de sus vidas. Algunos expresan la rabia de manera directa hacia los demás o contra sí mismos: no siguen las recomendaciones del médico, no acuden a las pruebas de laboratorio, rechazan ayuda de las personas más cercanas.

Otras lo hacen indirectamente: lloran, se aíslan del trabajo o de su rutina diaria, rompen objetos y están realmente furiosas por lo que consideran una situación injusta, especialmente si han sido fieles a su única pareja o si la causa de su infección por VIH es por una transfusión de sangre o un accidente en el trabajo. Están también quienes dirigen su enojo contra todo el mundo y todo lo que los rodea: puede estar dirigida contra Dios, la pareja o persona

que pudo infectarlo, buscando un culpable.

Actividades de apoyo: Date permiso para expresar tu rabia de manera apropiada. Las sugerencias para canalizar la rabia varían de una persona a otra. A algunas les puede ayudar hacer largas caminatas, correr, hacer ejercicio y el trabajo voluntario, ir al gimnasio, gritar, escribir, hablar con un amigo o familiar.

Si fuera el caso, separa la rabia de un objeto o persona equivocada. En muchas oportunidades se dirige la rabia hacia la pareja o la familia que intentan ayudar día a día, haciendo más difícil la convivencia. Es posible que te sientas más irritable, sin una razón concreta, excepto por el reciente diagnóstico.

3 - Culpa

Muchas PVVS se sienten culpables y se auto reprochan por haberse infectado, aún en los casos por transfusión de sangre o accidentes laborales como los profesionales que trabajan con pacientes o sustancias como sangre infectada con el VIH.

Se sienten culpables por poner en riesgo de infección a otras personas y, en especial, a sus parejas, de producir dolor y tener que invertir tiempo en cuidados extras. Además de aumentar las preocupaciones en sus parejas o familias por los costos del seguimiento médico y por poner en peligro sus trabajos. Algunos se sienten culpables por las conductas sexuales pasadas. También es usual en aquellas que son usuarias de drogas ilícitas. Por ello, se sienten doblemente castigadas y culpables.

Actividades de apoyo: Un lema que

siempre ayuda es: “ocúpate del presente, prepárate para el futuro e intenta dejar a un lado el pasado”. Nadie tiene el poder de cambiar el pasado.

Preguntar por qué te infectaste es poco práctico. Busca alternativas que aumenten tu autovaloración y autoestima. En otras palabras, las cosas buenas o fortalezas que tenemos como personas. Invierte más tiempo en actividades recreativas que te ayuden a pensar en positivo.

Cambia la idea de que la infección por VIH es un castigo por acciones o comportamientos pasados. En vez de culpa, asume tu responsabilidad en presente y hacia el futuro. En la mayoría de los casos la infección es producto de la ignorancia.

4 - Temores y miedos

Las personas temen a lo que no comprenden y no pueden controlar. Da miedo ser hospitalizado, someterse a pruebas y tratamientos médicos dolorosos y costosos. Se teme a la pérdida del control del cuerpo, memoria, a la muerte y a la forma en que se produzca. También a la posibilidad de ser dependientes de medicamentos de por vida. En ocasiones los temores pueden ser útiles. El miedo puede ayudar a evitar transmitir el VIH o reinfectarse con este virus. Sin embargo, cuando el temor paraliza la vida hay que tomar acciones para abordarlo eficazmente.

Actividades de apoyo: Habla tan abiertamente como puedas de tus temores. Muchos miedos relacionados con el VIH desaparecen con información actualizada, objetiva y científica.

Comparte tus temores con otras PVVS. Pregunta sobre cómo otros han solucionado sus conflictos y dudas.

Aprende de esas experiencias y adapta esta información a tu propia vida.

Separa los mitos de las verdades científicas, con ayuda de tu médico y equipo de salud.

5 - Depresión

Todos en algún momento de nuestra vida hemos estado un poco deprimidos por la pérdida de un ser querido, una vivienda o un trabajo importante. Pero en el caso del diagnóstico por VIH se puede hablar de un problema mayor que se puede reconocer por el tiempo que dura la persona con los síntomas depresivos.

Una persona deprimida “no tiene ganas de hacer nada”; hay desilusión, desesperanza y deseos de aislarse en el dolor. Todos los planes relacionados con la pareja, los hijos, la familia, el trabajo y el estudio se dejan de lado o se posponen. Nada parece importar, ni siquiera cosas diarias para sobrevivir como dormir y comer. Algunas personas aumentan su depresión consumiendo grandes cantidades de licor o drogas, descuidando su apariencia personal, vida de pareja, trabajo y tratamiento para el VIH. Los síntomas son frecuentes en personas con largos períodos de hospitalización, enfermas en casa o sin participación en actividades sociales y recreativas.

Actividades de apoyo: Hacer ejercicio físico con regularidad, exponerse más a la luz del día, controlar el estrés, buscar asistencia psicológica, mejorar los hábitos de sueño, entre otras.

*** Cómo, cuándo y por qué comunicar el diagnóstico**

La decisión sobre a quién y cómo comunicar el resultado positivo al VIH, es una responsabilidad y un derecho de las PVVS. Cada quien tiene un tiempo variable para aceptarlo. Lo bueno es que cada día existen más posibilidades de tratamiento médico, atención psicológica y grupos de apoyo para buscar el equilibrio de las personas que viven con VIH.

Esta decisión está relacionada con nuestro nivel de autoestima, con asumir responsabilidades por nuestras conductas, aceptar errores, establecer prioridades, tomar decisiones, aceptar las consecuencias y establecer compromisos.

Al comportarnos de esta manera, estamos hablando de:

- 1 - Actuar según nuestros intereses y necesidades.
- 2 - Expresar sentimientos de manera oportuna.
- 3 - Decir “no”, sin sentirnos presionados por otros.
- 4 - Compartir necesidades, placer y obligaciones sin dañar los de otras personas.
- 5 - Defender nuestros derechos sin negar los de los demás.

Revelar la condición de salud, tal y como lo establecen las leyes venezolanas, es una decisión individual, por tanto nadie está obligado a dar a conocer que vive con el VIH/SIDA, a excepción de la mujer embarazada a quien se le practica la prueba del VIH para resguardar la salud del bebé; por ende, es un derecho que cada quien ejerce a su voluntad y cualquier

exigencia al respecto, como requisito para acceder a servicios, educación y trabajo es una violación de los Derechos Humanos que debe ser sancionada.

Hacer saber que se vive con VIH es algo muy importante, decisión muy difícil que viene antecedida de un proceso de mucha reflexión en donde se desgranar beneficios, necesidades y, en especial, miedos a rechazos por seres queridos, a la pérdida del trabajo, a la finalización de relaciones afectivas, entre otras cosas. Es por ello que se requiere de mucho valor y de la mejor preparación.

Existe una gran diferencia entre revelar la condición de salud a un amigo que a la familia o a la pareja, y con el fin de apoyar este proceso, es importante que:

- 1 - Te informes claramente sobre tu condición de salud, esclarezcas tus miedos y ansiedades con el fin de que puedas responder con claridad las preguntas que surjan de quienes reciben la información, pues ése es el momento idóneo para romper mitos y falsas creencias relacionadas con el VIH.
- 2 - Priorices el número de personas a quienes les quieres dar la información, pues cuando se está recién diagnosticado se piensa que todos deben conocer la noticia y con el tiempo puede que ésta no sea la mejor alternativa. En tal sentido puedes preguntarte: ¿en qué me ayuda que “fulano” sepa que vivo con VIH?
- 3 - Evalúes cuánto conocen sobre el VIH las personas a quienes les

confiarás tu condición de salud. Esto permitirá identificar mitos y falsas creencias que pueden ser aclaradas antes de dar a conocer el diagnóstico, evitando en los demás el crecimiento de temores causados por información errónea.

- 4 - Buscar asesoría con los grupos de autoapoyo y consejería que ofrecen las ONG y PVVS que tienen años diagnosticadas. Así podrás contar con la experiencia de quienes han confrontado situaciones similares y las han resuelto con éxito. El cómo asumirá el entorno una noticia tan importante como ésta dependerá del manejo de la información que se tenga al respecto, y de la propia postura ante esta situación; por tanto, mientras más sereno(a) y documentado(a) estés, más positivos serán los resultados.

La Psicóloga Liz Quintero, en el *Manual Vida Positiva* (2002), hace un resumen de creencias comunes en las personas que viven con el VIH y cómo cambiarlas. A continuación nombramos algunas:

Creencia: Ser portador de VIH significa morir.

Reformulación: Vive en positivo, con autoprotección, aumentando los cuidados en nutrición, autocuidados, sexo protegido y un adecuado seguimiento médico.

Una PVVS puede llevar una vida normal como cualquier otra persona, si realiza los ajustes necesarios, que no son muchos y se pueden resumir en lo que llamamos vida sana, que incluye el

cuidado de la nutrición, dormir lo suficiente, controlar las fuentes de estrés y tener un seguimiento médico.

Lo importante es que la vida sigue y de ahora en adelante va a depender, en gran medida, de ti mismo.

Creencia: Ser una persona que vive con VIH requiere aislarse y abandonarse a su suerte.

Reformulación: Todo desequilibrio en la salud requiere un cambio y adaptación a un nuevo estilo de vida que facilite el bienestar físico y psicológico.

La vida de las personas que viven con VIH cambia positivamente una vez que se hacen responsables y asumen el control de sus vidas. Es posible que la historia de tu vida te haga sentir culpable, te sientas decaído o deprimido, tengas dificultades para dormir, falta de apetito, pérdida del deseo sexual, olvides cosas, te sientas fatigado, estés irritable o más sensible que los que te rodean. Todos estos sentimientos y conductas suelen ser temporales y suelen estar asociadas con la nueva situación de salud.

Creencia: Todo el mundo necesita saber que soy seropositivo(a) para que tomen sus precauciones y me ayuden. Después de todo, se van a dar cuenta.

Reformulación: Tengo el derecho a confiar y compartir lo que me pasa con las personas que decida y de quienes quiero recibir afecto y apoyo.

Es importante informar a la familia o personas cercanas (amigos, pareja o compañeros de trabajo) que tú consideres, pero sólo tú decides cuándo y a quién. En este sentido, necesitas tomar en cuenta varios factores: la

cercanía afectiva que tienes con estas personas, la manera de pensar e información que tienen sobre el VIH y el SIDA.

En conclusión, en la medida en que aprendemos a valorarnos de manera positiva, tomar decisiones, negociar con nuestras parejas y proteger nuestro cuerpo, sin arriesgarnos a cosas o

situaciones que puedan producir infecciones que perjudiquen nuestra salud, mejoramos nuestra calidad de vida. Si nos queremos como somos y disfrutamos los éxitos podemos actuar con mayor seguridad y mantenernos saludables, tanto en lo físico como en lo emocional.

Revelar la condición de salud, tal y como lo establecen las leyes venezolanas, es una decisión individual, por tanto nadie está obligado a dar a conocer que vive con el VIH/SIDA, a excepción de la mujer embarazada a quien se le practica la prueba del VIH para resguardar la salud del bebé.

Primer encuentro con el especialista

Wilburg Doubain / Consejero en VIH/SIDA

Acudir a la primera consulta es señal, en la mayoría de los casos, de que se está aceptando la condición de salud VIH+, por lo que es un momento importante en tu evolución como PVVS. Es reflejo de la decisión de mantener y elevar la calidad de vida. Sin embargo, la primera visita al médico especialista constituye un momento de muchos estrés debido a múltiples factores tales como:

- 1 - El miedo a ser visible, lo que origina la inquietud e incomodidad de ser reconocido por algún funcionario, amigo o conocido en el centro de salud y sus cercanías, lo que muchos consideran que les dejaría expuestos a ser identificados como PVVS.
- 2 - La larga espera para ser atendido en la consulta.
- 3 - El temor a que la evaluación médica indique que se está en muy malas condiciones.
- 4 - Que la información suministrada no sea lo estrictamente confidencial.

Las dificultades de esta primera consulta casi siempre empeoran dentro del consultorio, en especial cuando el médico tratante comienza a realizar una serie de preguntas relativas a la sexualidad, el estilo de vida, y a la posibilidad de haber contraído o no otras ITS. Tanto para heterosexuales como para homosexuales y,

especialmente cuando el médico pertenece al otro género, esta experiencia va acompañada de nerviosismo, pues involucra hablar de cosas muy personales pero sumamente necesarias para tu control y seguimiento.

La evolución de una PVVS, en un futuro cercano o lejano, está rodeada del consumo de medicamentos ARVS (los medicamentos utilizados para controlar el VIH). Como toda medicación, los ARVS involucran una serie de efectos secundarios diversos, y para la prevención de los mismos o para contar con mejores opciones en su manejo, el especialista necesita conocer todo tu historial médico, alergias, operaciones, enfermedades afrontadas en el pasado, en especial si has tenido Hepatitis, Monocudeosis, Toxoplasmosis, u otras de carácter delicado. Cabe destacar que estas informaciones son indispensables para que el especialista pueda decidir con precisión el esquema de medicamentos a utilizar, buscando que cada paciente sea evaluado con criterios más ciertos y eficaces.

Es importante saber que en la primera consulta con tu médico tratante él te exigirá una serie de exámenes de rutina, los cuales servirán de base en tu historia clínica. La petición de estos exámenes no necesariamente indica que tengas complicaciones serias de salud, (es la primera impresión de la gran mayoría al

salir de la consulta con tantos exámenes de laboratorio por realizar).

Como bien explica Morelba Montagne, Inmunólogo del Centro de Atención Integral de ITS VIH/SIDA (CAIT) del estado Carabobo, estos exámenes "...son necesarios en toda PVVS para investigar si existen otros agentes infecciosos que pudieran comprometer aún más. Es por ello que debemos realizar evaluaciones paraclínicas una vez que hacemos el diagnóstico".

*** Entre los exámenes básicos están:**

Hematología completa / Química sanguínea:

Son evaluaciones fundamentales para conocer las condiciones generales y funcionamiento del organismo. Refleja de alguna manera el estado de salud del paciente y nos orienta sobre la terapia tentativa a aplicar en cada uno. Por ejemplo, pacientes con síndrome anémico, insuficiencia hepática o renal deben tomar en consideración su condición al momento de elegir el tratamiento y así evitar efectos tóxicos indeseables.

Serología para Hepatitis A, B, C, Citomegalovirus, Epstein Barr Virus

Toxoplasma, VDRL: Todo proceso infeccioso asociado en las PVVS es perjudicial ya que lleva al individuo a estados más avanzados de la enfermedad en menor tiempo. Por ello, el diagnóstico precoz de cualquier otro estado infeccioso y que sea susceptible de ser tratado representa una ventaja.

Existen otros estudios como el

Estudio Coprológico,

el **PPD** (prueba para la Tuberculosis) fundamentales debido a que al hacer un diagnóstico temprano podemos curar y prevenir complicaciones.

"Ciertamente realizar todas estas evaluaciones para clínicas implica en muchos casos cuotas de esfuerzos e incomodidades -asegura la doctora Morelba Montagne-, pero realmente son para nosotros herramientas fundamentales en el manejo de las PVVS, independientemente de que estén recibiendo tratamiento antirretroviral. Estas pruebas básicas implican también un trabajo

preventivo de infectocontagios y en los algunos casos hacer medicina curativa, lo que se traduce en mayor bienestar y seguridad para nuestros pacientes".

Ser honestos con el médico tratante asegura mayor éxito en el manejo de tu condición de salud. Mientras más información sobre tu historia clínica suministres, más posibilidades tienes de que tu caso sea llevado de manera óptima y eficaz.

Exámenes de seguimiento y de control para las PVVS

Tania Carreño / Wilburg Doubain / Consejeros en VIH/SIDA

Una vez que ha sido confirmado tu diagnóstico a través del examen confirmatorio, es importante conocer tu estado inmunológico y la cantidad de virus que existe en sangre.

Hay dos exámenes sanguíneos que deberás realizarte con frecuencia, y son los que permitirán conocer el avance de la infección y si es necesario o no que comiences la toma de medicamentos antirretrovirales (los medicamentos usados para controlar el VIH). Estos exámenes también te servirán para conocer si la terapia de medicamentos que estás tomando, o que vallas a iniciar, está siendo efectiva o no para ti. Estos exámenes son conocidos como subpoblación linfocitaria, o conteo de CD4.

* Examen de carga viral

Cuando el Virus de Inmunodeficiencia Humana se instala en el organismo, éste comienza a replicarse y a crecer en número, lo que ocasiona que aumente la **carga viral**, es decir, la cantidad de virus en la sangre.

El examen de carga viral mide la cantidad de partículas virales encontradas en cada mililitro de sangre, es decir, mide la cantidad de ARN de VIH presente en la sangre. El ARN es el material genético del VIH que contiene la información necesaria para producir o fabricar más virus.

Existen tres métodos o técnicas diferentes para realizar el examen de carga viral:

Técnica PCR: es la más común de las pruebas de carga viral. Sus resultados se interpretan en copias/ml. de sangre. Las siglas PCR significa Reacción en Cadena de la Polimerasa. Esta técnica tiene dos presentaciones: Standard, la cual mide a partir de 400 copias/ml. de sangre, y la Ultrasensible que mide desde 50 copias/ml. de sangre en adelante. Es decir, una es capaz de detectar el VIH cuando éste es mayor a 400 copias de si mismo /ml. de sangre, y la otra cuando el número de copias es mayor a 50/ml. de sangre.

Técnica bDNA: sus resultados se presentan como copias/ml. de plasma. Las siglas significan Análisis de la Cadena Ramificada del ADN. Su límite de sensibilidad es hasta 50 copias /ml. de sangre.

Técnica NASBA: sus resultados se presentan como unidades/ml. de plasma. Las siglas NASBA significan la Ampliación de la Secuencia del Ácido Nucleico. Esta técnica no se encuentra disponible en Venezuela.

Cada prueba tiene un límite de detección de ARN del VIH, y si un resultado llegase a estar por debajo o por arriba de este límite, se determina **indetectable** a la sensibilidad de la técnica utilizada para la prueba de la carga viral, por lo tanto, en vista de existir una variedad de técnicas, sus resultados no son exactamente los mismos, lo que sugiere la práctica del mismo tipo de técnica de carga viral en cada conteo. Esto dará un punto de

referencia al médico tratante para poder evaluar los cambios del VIH y determinar un tratamiento antirretroviral adecuado.

Un resultado **indetectable** de la prueba de carga viral significa que:

- 1 - Le estás ganando una batalla al VIH.
- 2 - Has logrado adherencia al tratamiento antirretroviral.
- 3 - Has logrado vencer la resistencia viral.

*** ¿Cuándo practicarse la prueba de carga viral?**

Al tener el examen confirmatorio del VIH positivo.

Antes de iniciar el tratamiento antirretroviral.

Como seguimiento del tratamiento, cada cuatro meses para evaluar la eficacia de los medicamentos y decidir el cambio de terapia antirretroviral, si se requiere.

*** Recomendaciones para realizarse la prueba de carga viral**

No es recomendable hacerse la prueba de carga viral entre la tercera y cuarta semana después de aplicada una vacuna y en menos de un mes de una infección debido a que arrojará falsos resultados ante un aumento temporal de carga viral. Asimismo se sugiere que el

día anterior a la fecha prevista para la realización de la prueba, trates de dormir un mínimo de ocho horas, cumplir el horario de tratamiento y comidas, y estar relajado para lograr que los valores no resulten alterados.

*** Prueba de subpoblación linfocitaria o de CD4**

Los CD4 o linfocitos T4 son un tipo de célula que conforma el sistema inmune. Pertenecen a la familia de los linfocitos T y son responsables de las respuestas inmunes mediadas por células, así como de funciones de cooperación, incluida la respuesta de anticuerpos.

El VIH, para poder sobrevivir en el cuerpo humano, necesita de una célula huésped para reproducirse, siendo las células CD4 sus preferidas. Una vez que el VIH alcanza a depositarse en un CD4 éste se convierte en una “fábrica de Virus”, destruyéndola para siempre, con lo cual se ve disminuida la capacidad de respuesta inmunológica. En el sistema inmune existen otras células llamadas CD8 o T8 que trabajan

en conjunto con las CD4. Las CD8 están encargadas de reconocer y matar células cancerosas o infectadas.

La prueba de **Subpoblación linfocitaria** o la prueba de CD4 es una

El resultado indetectable, no significa que ya no tengas el VIH, recuerda que el virus está presente en la sangre, semen, fluido vaginal, ganglios linfáticos, huesos y otros órganos del cuerpo. Por lo tanto, requieres continuar con tu esquema de terapia antirretroviral y seguir las indicaciones del médico tratante.

de las pruebas que permite determinar el estado inmunológico del organismo en un momento dado. Permite determinar los valores absolutos porcentuales de los linfocitos CD3, CD8 y de los CD4, principal blanco del VIH. Su valor absoluto normal está sobre los 700 CD4 por milímetros cúbicos de sangre. Por debajo de un valor absoluto de 200 CD4 por milímetros cúbicos de sangre, se considera que el organismo ha perdido gran capacidad de respuesta inmunológica y es posible que comiencen a aparecer infecciones oportunistas relacionadas al SIDA.

Entre las células CD4 y CD8 existe un delicado equilibrio en el cual debe existir un predominio de los primeros sobre los segundos, es decir, la relación CD4/CD8 debe ser mayor de uno, por lo que se considera al resultado de esta proporción como un marcador para el avance de la enfermedad por VIH.

Las cifras entre 700 y 1200 CD4 por

milímetros cúbicos de sangre son considerados normales y los valores mayores se consideran normales y altos, según el Centro para Control de enfermedades Transmisibles de Atlanta (USA).

Aunque el sistema inmunológico de cada individuo responde de forma distinta, la prueba de recuento linfocitario, tanto en sus valores absolutos como porcentuales, así como el de carga viral, realizados en conjunto, son una herramienta racional y objetiva para determinar cuándo iniciar una terapia, qué tipo de terapia antirretroviral utilizar y cómo se está desempeñando esa terapia en el organismo.

*** Pruebas de resistencia viral**

Permiten conocer si el VIH ha desarrollado resistencia a uno o más medicamentos antirretrovirales. De igual manera, permite obtener información en cuanto si ha producido

Patrón de valores fijado por el Centro para Control de enfermedades Transmisibles de Atlanta (USA)

CD4 Mayores de 1200	Normales y altos.
Entre 600 y 1200	Normales.
Entre 350 y 500	Bajos y en riesgo de desarrollar enfermedades.
Entre 200 y 350	Indicación de terapia antirretroviral.
Menor de 200	Son valores considerados críticos y con posibilidad de desarrollar SIDA y sus complicaciones.
Índice CD4/CD8 = 1	Valor normal en el equilibrio inmune.
Índice CD4/CD8 =< 0,50	Valor de alerta que deber ser considerado como uno de los indicadores para el inicio de terapia ARVs.

resistencia para otros medicamentos que pertenecen a la misma categoría, por ejemplo: Viracept/nelfenavir, Fortovase /saquinavir y Crixivan/indinavir, pertenecen a la misma categoría de medicamentos antirretrovirales conocidos como inhibidores de proteasa.

El uso de estas pruebas puede ayudar a precisar la terapia a escoger, cambiar y/o suspender el tratamiento actual, lo que permitirá desarrollar una eficaz estrategia de los esquemas o combinaciones de medicamentos que se pueden seguir de forma efectiva.

En la actualidad, estas pruebas se encuentran en etapa de estudio para su sistematización.

Existen dos métodos de prueba de resistencia viral:

Prueba de Genotipo: Ayuda a determinar si el VIH ha desarrollado cambios específicos o mutaciones. Cualquier cambio que se produzca en el VIH puede hacer que un medicamento o más dejen de funcionar en el organismo.

Prueba de Fenotipo: Permite conocer la replicación, o no, del VIH ante la presencia de los medicamentos antirretrovirales. Esta prueba determina el nivel de resistencia del VIH a un medicamento antirretroviral específico. Se recomienda que en el momento de practicarse la prueba se esté tomando la terapia antirretroviral correspondiente.

El VIH y los niños

Según el *Resumen mundial de la epidemia de VIH y de SIDA*, publicado en el mes de diciembre de 2005 por ONUSIDA, en el mundo existen más de 40 millones de personas viviendo con el Virus de Inmunodeficiencia Humana, de las cuales 700.000 son menores de 15 años. Esto se debe al poco acceso a tratamientos ARVS disponible en la mayoría de los países en desarrollo. En Venezuela una de las causas de la infección por VIH en niños es el desconocimiento de las madres VIH+ sobre cómo evitar la transmisión a sus hijos, esto sumado a la falta de control prenatal.

* Cómo se transmite el VIH a los niños

Existen tres vías principales a través de las cuales un niño puede verse expuesto a la infección por VIH:

- 1 - **Vía materno infantil:** Es cuando un niño nace de una mujer que vive con el VIH y resulta infectado debido a la exposición a los fluidos de la madre durante el embarazo, en el nacimiento o por la lactancia.
- 2 - **Vía sanguínea:** Ocurre cuando un infante recibe transfusiones de sangres no autorizadas que estén infectadas con el VIH. Esta condición es poco común en Venezuela.
- 3 - **En caso de violaciones:** Si los menores llegan a ser víctimas de abusos sexuales, puede darse el caso de que contraigan el VIH o

cualquier otra ITS. En estos casos es importante que se tramite, durante las 72 horas siguientes luego del hecho, el suministro de medicamentos antirretrovirales al infante buscando reducir los riesgos de infección.

* Previendo la transmisión materno infantil

Desde hace algunos años la transmisión materno infantil puede ser evitada si la mujer embarazada sigue un protocolo determinado. Dado que en Venezuela existe acceso a los tratamientos antirretrovirales (ARVS), es posible que una madre VIH + traiga al mundo un niño sin infectarlo. De allí la importancia de que toda mujer embarazada conozca su seroestatus con respecto al VIH de manera tal que se le suministre el protocolo necesario de resultar reactiva o “positiva” ante la prueba de detección. Este protocolo consiste en:

- 1 - Suministro de medicamentos antirretrovirales a la mujer embarazada a partir de la semana 14 de la gestación. Mientras más pronto se comienza la toma de los ARVS más posibilidades de éxito habrán.
- 2 - Práctica de la cesárea y no del parto natural en el momento del nacimiento del niño. Esto para evitar el contacto del bebé con la sangre y otros fluidos de la madre.

3 - Evitar la lactancia materna del recién nacido. El VIH está presente en la leche materna, por lo que se recomienda no amamantar al bebé para evitar la transmisión.

Está comprobado que la aplicación de estas recomendaciones o “protocolo” pueden garantizar en un 95% que el bebé de una madre VIH+ nazca sin el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

En vista de la gran importancia que tiene la leche materna en el desarrollo de cada infante, se hace necesario el suministro de un alimento que compense de alguna manera su ausencia, en tal sentido se han diseñado fórmulas artificiales humanizadas con altas concentraciones de elementos que apoyan el fortalecimiento de los pequeños. Toda madre VIH+ puede acceder a estas fórmulas especiales a través de la Coordinación Regional del Programa de ITS/VIH/SIDA de cada estado. Sólo debe presentar a los directivos de estas coordinaciones la orden de su médico tratante y seguir las pautas establecidas.

* Alimentación infantil y VIH

En la edición número 38, con fecha de abril de 2003, del boletín Acción en SIDA producido por una ONG peruana llamada Calandria en asociación con HEALTHINK, se mencionan algunas recomendaciones importantes para la

alimentación de los niños nacidos de madres VIH+. Allí se indica que entre los seis y doce primeros meses de vida los menores que no toman leche materna deberían alimentarse con:

- 1 - Leche de vaca no diluida (o una alternativa adecuada) por lo menos cinco veces por día.
- 2 - Comidas familiares adecuadamente preparadas, de tres a cuatro veces por día.

El control prenatal puede evitar la transmisión materno infantil, es por ello que recomendamos a toda mujer que ante las sospechas de un embarazo, acuda al centro de salud más cercano a su región.

Las comidas más adecuadas son aquellas que proporcionan una gran variedad de nutrientes. Durante el día, la comida del menor debería incluir los siguientes grupos de alimentos:

- 1 - Cereales o tubérculos: maíz, arroz o batatas.
- 2 - Legumbres: frijoles, arvejas, lentejas o maní.
- 3 - Pequeñas cantidades de alimentos ricos de energía: aceite, manteca, miel o azúcar para proporcionar algunas calorías (energía) extra.
- 4 - Frutas y vegetales para proporcionar un mayor número de micronutrientes tales como las vitaminas A y C.

De ser posible, también se debe incluir:

- 1 - Un alimento que contenga sangre (pescado o carne) para

proporcionar hierro y zinc fáciles de absorber.

- 2 - Otros alimentos animales como huevos, para proporcionar una mayor cantidad de proteínas y calcio.
- 3 - Se recomienda agregar ciertos suplementos de micronutrientes si la dieta del menor carece de hierro, vitamina A, u otros.

*** Lo que un niño VIH+ puede afrontar**

Al igual que todo adulto, todo niño que vive con el Virus de Inmunodeficiencia Humana está expuesto a una serie de dificultades relacionadas con el acceso a la salud, la educación, la recreación u otras actividades. Estas dificultades son producto del estigma social que rodea al VIH más que de la condición de salud de los pequeños.

En Venezuela es muy común la expulsión y el rechazo de los niños VIH+ en las escuelas, ya sea por parte de docentes, personal directivo o por las exigencias de representantes de otros niños, debido a la gran desinformación existente. Una cosa que preocupa seriamente es la interrupción de la educación de estos niños en conjunto con el desconocimiento de sus padres o representantes sobre la evidente violación de los Derechos Humanos de la cual son víctimas los niños o niñas que atraviesen esta situación. Es por ello que alertamos al

personal docente y administrativo de los planteles educativos del país que negar la educación es **contra toda ley** pues es una violación a los Derechos Humanos de los niños, quines cuentan con un marco legal que les protege.

Existe una gran preocupación para las familias en las que vive un niño VIH+ y ésta tiene que ver con el manejo de estos pequeños y sus encuentros sociales tanto en las escuelas como con sus

amigos, primos y hermanos. En tal sentido, es importante saber que un niño que vive con el VIH no representa riesgo para los demás, teniendo en cuenta que sólo en la sangre, semen y fluidos vaginales existe suficiente concentración de virus para poder infectar, por tanto no se puede transmitir el VIH por la realización de actividades tales como:

1 - Compartir camisetas de deporte o cualquier prenda de vestir.

- 2 - Compartir comida, bocadillos o chicles.
- 3 - Dar besos o recibirlos de un niño VIH+.
- 4 - Arañazos producidos por un juego.
- 5 - Mordeduras.
- 6 - Compartir piscinas, bañeras o duchas.
- 7 - Llevarse lapiceros a la boca pensando que previamente los chupó un niño VIH+.
- 8 - Mezclar sus lágrimas con las de un niño VIH+.

Toda madre, padre o representante de un niño VIH+ debe documentarse sobre sus derechos y los de su representado, pues es la única forma de poder velar por su debido respeto y cumplimiento.

* Revelando al niño que vive con VIH/SIDA

Es ésta una decisión sumamente importante que va acompañada de una serie de reflexiones para todos los representantes, madres y padres. Para apoyar este proceso ofrecemos una serie de recomendaciones extraídas de la edición número 38 del boletín Acción en SIDA.

Algunos padres y profesionales de la salud tienden a **no revelarle** el diagnóstico positivo a los niños que viven con VIH. Algunas de sus razones son:

- 1 - El impacto que puede generar en la salud emocional del niño.
- 2 - El temor de los padres de que saberlo afecte sus ganas de vivir.
- 3 - La sensación de culpa por haber transmitido la infección al niño.
- 4 - El temor al enojo del niño al conocer la transmisión perinatal.
- 5 - El no poder aceptar su propia infección por VIH o la de algún miembro de la familia.

Aceptar las consecuencias de una enfermedad crónica y aprender a convivir con ella, puede ser un proceso lento para la familia. Por otro lado, existen razones que dan cuenta de que **revelar** el diagnóstico al niño es lo mejor:

- 1 - El silencio alrededor del niño puede alejarlo de las posibles fuentes de apoyo.
- 2 - En el desafortunado caso de la muerte de uno de los padres, el niño perderá la oportunidad de hablar con él acerca de la enfermedad de ambos.
- 3 - Si el niño se enterara de su

condición mediante otra persona, podría perder la confianza en sus padres.

- 4 - Los niños que conocen su condición de vivir con el virus tienen más autoestima que quienes la desconocen.
- 5 - Los padres que revelan el diagnóstico a sus hijos sufren menos depresión que quienes lo ocultan.
- 6 - Los niños quieren saber por qué deben tomar medicinas, ir al hospital, sacarse sangre, por qué se enferman.

Es normal que tengan preguntas y es importante no ignorarlas, ya que son muy imaginativos y si no comprenden lo que pasa, pueden imaginarse cosas peores.

Sin embargo, cada niño es distinto, tiene diferentes necesidades. Por ello, antes de revelarle su diagnóstico, hay que tener en cuenta su edad, su madurez, su estado clínico y sus circunstancias familiares y sociales. Asimismo, es recomendable que sus padres y cuidadores sean aconsejados por profesionales de la salud sobre cómo hacerlo. Los niños sintomáticos y más aún los hospitalizados deben ser informados de su diagnóstico conjuntamente con profesionales especializados en el tema. A continuación algunas recomendaciones para los padres:

- 1 - Sé honesto. Si desconoces la respuesta de una pregunta, díselo. No mientas. Si tu niño siente que le mientes, le preguntará a otra persona.
- 2 - Sé positivo. Es vital que sepan que

- el ser VIH+ no necesariamente significa que se van a morir.
- 3 - Los niños pequeños, si tienen síntomas, querrán conocer qué les pasará en un futuro inmediato. Habla con ellos de su enfermedad buscando despejar sus temores y aclarar sus interpretaciones erróneas.
 - 4 - Sé simple. Las explicaciones sencillas son más fáciles de entender. Los niños pequeños no comprenderán la complejidad del VIH, y es mejor contestar sólo lo que preguntan hasta que tengan la edad para comprender más. Los niños mayores (escolares) usualmente comprenden más sobre el VIH y es posible que hayan aprendido sobre él en el colegio o a través de la televisión. Por ello, es importante presentarles informaciones correctas.
 - 5 - Si el niño desarrolla problemas emocionales al saber que es VIH+, podría necesitar ayuda profesional. Síntomas de problemas emocionales incluyen dificultades para dormir, apatía, poca concentración, comportamiento agresivo, irritabilidad. Si esto ocurre, un terapeuta o consejero experimentado puede ayudarte a proveerle el apoyo necesario.
 - 6 - A medida que los niños maduran, deben ser informados más profundamente sobre las causas y consecuencias del virus y deben ser alentados a participar activamente en su cuidado médico propio. Los niños con enfermedades crónicas, incluyendo el VIH, que han sido informados apropiadamente,

conlleven mejor su enfermedad y presentan menos problemas psicosociales.

- 7 - Los adolescentes deben saber su diagnóstico y estar muy informados para que tengan en cuenta las consecuencias de varios aspectos de su salud, incluyendo su comportamiento sexual. Ellos pueden tener preguntas similares a las de los adultos: «¿Qué me pasará? ¿Cómo reaccionarán mis amigos al saber que soy VIH+? ¿Puedo transmitir el virus a otras personas? ¿Me enfermaré?» Asimismo, pueden temer ser rechazados, desarrollar problemas emocionales o ansiedad. Si tú eres VIH+ es posible que quieran saber cómo te infectaste y si te enfermarás. Habla abiertamente y ámalos a comunicar sin miedo sus sentimientos. Si te preguntan si van a enfermar, contesta, por ejemplo, «No lo sé. Pero haremos todo lo posible para mantenerte sano». Al enterarse que su padre o madre tiene el VIH, los adolescentes suelen experimentar ira y frustración. Puede ayudar encontrar a alguien, un asistente social, un familiar, maestro especial o terapeuta, un consejero con quien hablar libremente.

Con la ayuda de tu médico o asistente social ubica instituciones especializadas en la lucha contra el SIDA en los niños, quienes te ayudarán con las preguntas sobre el VIH y cómo afecta a tu hijo; y a encontrar grupos de apoyo donde puedas conocer a otros padres de niños VIH positivos, y donde tu niño pueda conocer a otros niños. Los grupos de

ayuda mutua le darán información y además amistad. Es bueno comunicarse con personas que comparten las mismas preocupaciones. Recuerda que el tener un niño VIH+ es un desafío incluso para las personas más fuertes. No temas pedir ayuda si lo necesitas.

Para más información sobre el VIH y los niños te sugerimos visites las ONG y

las instituciones especializadas en el tema disponibles en tu región, las cuales puedes consultar en el directorio que ponemos a tus disposición en este manual. De igual manera, puedes acceder a la información completa de boletín Acción en Sida número 38 (Niños y VIH) en este sitio Web <http://www.accionensida.orgpe/ediciones.htm>

Nutrición en las PVVS

Annie Castillo O. / Nutricionista

Desde que se presentaron los primeros casos ante la Organización Mundial de la Salud de adultos jóvenes infectados por el Virus de Inmunodeficiencia Humana hasta los tiempos actuales con la introducción de la terapia antirretroviral, ha sido controversial el establecimiento de las manifestaciones de trastornos del estado de la nutrición y el impacto de los nutrientes en la función inmunológica.

Sigue siendo aceptado y recomendado un cambio en el estilo de vida, en nuestra dieta habitual, con el fin de alcanzar los principios de una buena alimentación, la cual muchas veces por cultura social o disponibilidad de tiempo no se practica.

Es por ello que en este capítulo vamos a hablar sobre los términos básicos de la nutrición que faciliten su comprensión para alcanzar una llamada “alimentación sana”, así como el papel fundamental de la higiene de los alimentos y las reglas de manipulación de éstos durante su elaboración, que permitan evitar las infecciones bacterianas y parasitarias, muy frecuentes en los países tropicales.

Cabe destacar que dentro de las alteraciones metabólicas relacionadas con la nutrición en personas infectadas por el VIH y recibiendo terapia antirretroviral está la llamada Lipodistrofia que es un término genérico que se refiere a disturbios en el metabolismo de las grasas e incluye la acumulación subcutánea y visceral de grasa, hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia (aumento de los niveles de triglicéridos y colesterol en sangre, respectivamente), así como

resistencia periférica a la insulina (uso inadecuado de la insulina plasmática por las células).

Para llevar a cabo el tratamiento más adecuado de esta manifestación se necesita incluir en nuestro estilo de vida habilidades dietéticas y de ejercicio, y nos llevan a plantear dudas acerca de qué comer y qué evitar.

* Nutrición en PVVS

Es común escuchar en el lenguaje cotidiano y aun en los medios de comunicación este término. Sin embargo, al momento de definirlo, suelen surgir ciertas confusiones con la palabra *Alimentación*. La verdad es que dependiendo del contexto en que se maneje puede tomar una u otra connotación, sin verse modificado el significado de lo que se quiere expresar.

Nutrición: Es un proceso (ya que depende de varias etapas y factores) mediante el cual el organismo incorpora, digiere, absorbe, transporta, almacena y excreta los nutrientes que se encuentran en los alimentos y que deben ser destinados para procesos vitales en la obtención de energía.

Alimentación: Se refiere al acto de ingerir alimentos. De tal modo, la alimentación está comprendida dentro de la nutrición, en donde la calidad nutritiva del alimento ingerido, así como su calidad higiénica, son fundamentales para tener la disponibilidad de todos los nutrientes

necesarios y de evitar las infecciones por organismos oportunistas (parásitos, bacterias, hongos) en alimentos contaminados.

*** ¿Cómo logramos la calidad nutritiva del alimento?**

A través de la selección de alimentos frescos al momento de su compra, evitando el almacenamiento excesivo de alimentos perecederos (frutas, vegetales, carnes y quesos) antes de su consumo; así como cumpliendo las buenas prácticas de cocción durante su elaboración.

*** ¿Cómo logramos la calidad higiénica del alimento?**

Esto es de gran importancia a fin de evitar enfermedades causadas por alimentos contaminados por lo que debe tenerse presente el empleo de las normas de manipulación de alimentos.

De tal modo, vamos a definir nutrientes y su clasificación:

Nutriente: Constituyen todas las sustancias químicas aportadas por los

alimentos, las cuales son digeribles y asimilables por el organismo; pueden ser clasificadas en macronutrientes y micronutrientes.

Macronutrientes: Constituyen las fuentes de energía y proteína (carbohidratos, grasas y proteínas).

Micronutrientes: Constituyen los nutrientes de menor proporción en los alimentos (vitaminas y minerales), siendo esenciales en las reacciones químicas del organismo para procesos fisiológicos.

*** Dieta sana, dieta equilibrada**

En función de nuestra definición y clasificación anterior, una alimentación ideal o estilo de vida adecuado, es aquella que combina en cada comida alimentos de cada grupo, ya que cada uno de éstos contiene cantidades de macro y micronutrientes que se compensan entre sí, para componer porciones adecuadas al momento de la nutrición, y en donde debe incluirse el agua.

Calidad Nutritiva y Cocción de Vegetales por su Color

Verdes:	En agua hirviendo, tapados.
Rojos:	Se cocinan con vinagre o limón, tapados.
Blancos:	En medio ácido para resguardar su calidad, se puede agregar un poco de leche para preservar su color.
Amarillos:	En baño maría, tapados con un poquito de vinagre o limón y sus propiedades se conservan mejor.
Vegetales con azufre:	Los vegetales como el repollo, brócoli, coliflor o nabo deben cocinarse entre 10 y 15 minutos, destapados y lavados previamente con vinagre.

- 1 - Grupo Cereales, Tubérculos y Leguminosas.
- 2 - Grupo Carnes y Lácteos.
- 3 - Grupo de Frutas y Vegetales.

En nuestro menú de ejemplo, hemos incluido un menú no copioso con la inclusión de dos meriendas; podemos ver que en las comidas principales hemos incluido al menos un alimento de cada grupo, así como la recomendación de incluir en la dieta habitual la levadura de cerveza y germen de trigo como fuente dietética de selenio y vitaminas del complejo B, respectivamente, y

esenciales para resguardar y afianzar la función inmunológica.

*** Nutrición y función inmune**

En la infección por el VIH, los estudios realizados hasta el momento, con amplias evidencias han reportado que la ingesta inadecuada de macronutrientes y la carencia de algunos nutrientes - especialmente zinc, selenio, hierro, magnesio y las vitaminas antioxidantes - pueden conllevar a la reducción de los niveles de linfocitos CD4, es decir, que la nutrición puede regular la función inmune, lo cual le hace ganar amplio interés. La combinación

Reglas en la manipulación de los alimentos

Lavarse las manos antes, durante y después de la preparación de alimentos, con agua y jabón.
Verificar la calidad y fecha de vencimiento de los alimentos adquiridos.
Al refrigerar o congelar, colocar una etiqueta con fecha para guardarlos por períodos breves.
Usar envases pequeños y que cierren bien.
Usar sólo agua potable, y en el lavado de vegetales incluir una gota de cloro o 3 cucharadas de vinagre por cada litro de agua.
Evitar la descongelación a temperatura ambiente por largos períodos de tiempo.
Evitar el mantenimiento caliente de los alimentos por largo tiempo.
Evitar la refrigeración de alimentos calientes.
Evitar la cocción y/o recalentamiento insuficiente, especialmente en las carnes.
Comer y beber sólo productos lácteos pasteurizados.
Si tienes llagas o cortaduras, utiliza guantes de látex al manipular los alimentos.
Lava las latas antes de abrirlas con agua y jabón, y la cáscara de los huevos antes de usarlos.
Deben utilizarse tablas individuales para cortar las carnes, las frutas y hortalizas.
Si va a comer en la calle, seleccione un lugar en donde las prácticas higiénicas sean notables.

Menú de ejemplo

Desayuno	Merienda	Almuerzo	Merienda	Cena
Avena en hojuelas con leche	Yogurt natural con miel	Crema de vegetales	Cambur o manzana	Panquecas de manzana
Sandwich con queso palmito y margarina		Pollo a la plancha		Margarina
Batido de lechosa		Ensalada mixta		Queso blanco tipo paisa
		Puré de papas		Manzanilla, infusión o batido de durazno
		Jugo de naranja		
Levadura de cerveza (1 cucharadita)	Agua	Germen de trigo (1 cucharada)	Agua	Levadura de cerveza (1 cucharadita)

de malnutrición e infección conlleva al debilitamiento de la respuesta inmune, lo cual produce una cascada de eventos fisiológicos que se traducen en la reducción del número de linfocitos

* Alimentos ayudadores de la función inmune

Son aquellos alimentos con propiedades químicas que permiten estimular el sistema inmune y crear con ello una primera línea de defensa inmunológica al organismo, por lo que debe incluirse en la dieta: ajo, ajonjolí, linaza, mango, cebolla, miel, leches fermentadas, jengibre, naranja, yogurt, chayota, alcachofa, repollo, cambur, manzana.

Es importante además tener presente

la inclusión de fuentes alimentarias de vitaminas antioxidantes.

* Tips de la nutrición en las PVVS

- 1 - Es necesario tener una buena higiene oral y dental, para evitar molestias orales.
- 2 - Procura evitar el consumo importante de alcohol (no mayor de 3 onzas), ya que tiene un impacto negativo en la función inmune.
- 3 - Realiza u ofrece alimentos apetitosos, combinados en color y textura armoniosa.
- 4 - Evita el uso excesivo de enlatados y condimentos.
- 5 - Evita la ingesta hídrica durante las comidas, realízala entre las comidas

preferiblemente.

- 6 - Realiza comidas poco copiosas, e incrementa el número de comidas.
- 7 - Evita comidas muy calientes, son mejor toleradas a temperatura corporal o frías.
- 8 - En caso de diarreas ó malabsorción, evita el consumo de leche, grasas y soya.
- 9 - Si vas a incluir un suplemento, ten la supervisión de tu nutricionista o médico.

* Alteraciones metabólicas, nutrición y PVVS

Desde la introducción de la terapia antirretroviral en 1996, el impacto de la infección por VIH en el estado nutricional ha cambiado. Anteriormente observábamos un consumo del peso y composición corporal en corto tiempo; hoy la variación del peso corporal se asocia más a una reducción calórica en la ingesta de alimentos, bien sea por depresión, factores económicos y/o una nutrición inadecuada, que puede iniciarse en la inapetencia.

Es cierto que hay un leve incremento del gasto calórico pero éste puede bien llevarse en la inclusión de una merienda nutricionalmente equilibrada, como la vimos anteriormente descrita, y/o la inclusión de una bebida dietética suplementaria, la cual debe realizarse fuera de los horarios de las comidas principales. Más aún, este impacto del gasto calórico se denota principalmente en las reservas corporales de tejido magro o muscular, el cual es esencial para tener un control adecuado de los niveles de linfocitos CD4, por lo que el mantenimiento y aumento de este

tejido es esencial.

La masa muscular podemos incrementarla con la inclusión de dos aspectos, ya nombrados aquí, a saber:

- 1 - Ejercicios mixtos (aeróbicos y anaeróbicos).
- 2 - Dieta sana, con adecuada hidratación.
- 3 - Por las características de ejecución, la caminata representa el modo de ejercicio más fácil de practicar en personas con sobrepeso y obesidad.
- 4 - De ser posible, es recomendable incluir al menos una rutina con pesas, bicicleta y/o natación.

Inicialmente hablamos del síndrome de Lipodistrofia, el cual es valorable con aumento de cifras en triglicéridos y colesterol, en algunas personas con resistencia a la insulina. El tratamiento del mismo está llevado en la adopción de una rutina de ejercicio en su estilo de vida, así como una alimentación sana, no excesiva en grasas, carnes rojas, frituras, dulces y harinas.

*Un estilo de vida sano
es la clave de su
salud y tratamiento
de la infección,
antes y durante
la terapia antirretroviral.*

Derechos humanos de las PVVS

9

Millena Rigal / Abogada

Si eres una persona que vive con el VIH/SIDA (PVVS) y has sido recientemente diagnosticada, seguramente te has preguntado: y ¿ahora qué?

En primer lugar, sigues siendo un ser humano que como tal es perfecto y maravilloso, que tiene como todos los demás, sus propias características, las cuales en su conjunto te hacen distinto de los demás, ya que, al igual que las huellas dactilares, no existe en todo el mundo un ser humano igual a otro.

De tal manera que, a ese conjunto de características propias que ya tienes (color de piel, sexo, orientación sexual, creencias políticas, edad, etc), se añadiría una condición especial de salud, que es el vivir con el VIH en tu organismo. Esta nueva circunstancia, en razón del desconocimiento que todavía existe en gran parte de nuestra sociedad, puede hacerte blanco de tratos injustos que obstaculicen tu legítimo derecho a desenvolverte y desarrollarte como persona.

Por esa razón este capítulo tiene la finalidad de señalarte de manera resumida y sencilla cuáles son los derechos que te amparan por el sólo hecho de ser humano, y cuáles son las formas más comunes de vulneración de estos derechos a las PVVS, por parte de personas que desconocen el contenido de nuestra Constitución y nuestras leyes, y pueden ser desde un vecino, un profesor, un familiar, hasta un médico o funcionario del estado. Ante estos

ataques injustos y contrarios al derecho venezolano, tienes acciones o medidas que como PVVS puedes ejercer para restablecer el ejercicio y goce de tus derechos.

* Principales Derechos Humanos y vulneraciones de estos derechos a las PVVS

La Constitución reconoce una serie de derechos que tienen todas las personas por el sólo hecho de serlo. Estos derechos son tan indispensables para la vida que son irrenunciables y no cabe ningún tipo de justificación para desconocerlos o vulnerarlos, todo el que se vea afectado o sea víctima de estos abusos, tiene el derecho de solicitar se le respeten sus derechos y se le compense por los daños sufridos.

Son muchos los derechos fundamentales de las personas, por lo que en este breve capítulo se señalará aquellos que, en la práctica cotidiana, son los más vulnerados a las PVVS.

1 - Derecho a la igualdad y a la no discriminación (Artículo 21 de la CRBV)

Todas las personas tienen los mismos derechos, independientemente de su edad, color, sexo, raza, condición de salud, capacidad económica, tendencias políticas, creencias religiosas, orientación sexual, nacionalidad, etc. Así, todas las personas (hombres, mujeres y niños, blancos, negros, amarillos, heterosexuales, homosexuales, católicos,

evangélicos, musulmanes, testigos de Jehová, portadoras del VIH/SIDA (o cualquier otro virus, etc.) tienen derecho a la salud, a desarrollar su personalidad, a tener un trabajo digno y bien remunerado, a ser atendidas en centros de salud y recibir un trato respetuoso del personal médico y administrativo, a recibir educación, al esparcimiento y diversión, etc, todo esto **en igualdad de condiciones y sin discriminación de ningún tipo.**

Por tanto es discriminación, y por ello contraria a la constitución, cuando por motivo de alguna característica propia de la persona (color, sexo, condición de salud, etc), se le impide el ejercicio de algún derecho, por ejemplo, se le impide trabajar, estudiar, recibir tratamientos médicos, se le niega la realización de exámenes médicos, la realización de una operación, se le impide formar parte de algún grupo, o se le expulsa de éste, también cuando se modifican ciertas condiciones en el ejercicio de sus derechos, por ejemplo: al alumno se le impide realizar determinados deportes o jugar con sus compañeros en el recreo, al trabajador se le paga menos de lo que corresponde al trabajo ejecutado, o se le impide ejercer una actividad para el cual está capacitado, etc. Por eso, en nuestro caso específico, la discriminación que tenga por motivo el VIH/SIDA está prohibida tanto por la Constitución como por las demás normas venezolanas.

Los casos antes mencionados son tratos diferenciados que afectan negativamente los derechos de las personas, sin embargo, pueden haber en razón de condiciones especiales tratos diferenciados a determinadas personas,

pero que tienen por fin garantizarles el ejercicio de los derechos fundamentales. Esto se llama discriminación positiva, porque por razones justificadas, se les da un trato distinto a determinadas personas, con el único objetivo de que puedan ejercer efectivamente y de mejor manera sus derechos. Esto ocurre en aquellas categorías de personas que por sus propias características son más vulnerables a los ataques en sus derechos, como por ejemplo los indígenas, las personas homosexuales, los niños, los trabajadores sexuales, entre otros. En estos casos es posible y necesario tomar “medidas positivas a favor de grupos o personas que puedan ser discriminados, marginados o vulnerados”. Estas medidas especiales son para la protección de los derechos de estas personas. En esta categoría de personas con necesidades especiales, podemos incluir a las PVVS, quienes tienen el derecho a que se les facilite y ayude en lo posible a no ser discriminadas y a que ejerzan libremente todos sus derechos.

2 - Derecho a la salud y derecho a la vida (Artículo 43 y 83 de la CRBV)

El derecho a la vida no sólo implica el deber de no cometer actos que pongan en peligro o atenten contra la vida de las personas, sino está vinculado a la salud de la persona, y así lo reconoce la Constitución cuando señala que la salud se garantizará como parte del derecho a la vida. Por eso, cualquier menoscabo a la salud de una persona es un ataque a su vida. Aplicado eso a nuestro caso se debe concluir que de violarse el derecho a la salud a las PVVS se les vulneraría igualmente su derecho a la vida.

El derecho a la salud, como parte del derecho a la vida, comprende: i) el acceso a servicios de atención médica a todas las personas en condiciones de igualdad, de la más alta calidad, acceso universal e igualitario, con trato respetuoso; y ii) el suministro gratuito y oportuno de medicamentos tanto para los adultos como para los niños, niñas y adolescentes.

Por tanto la negativa del médico de prestar sus servicios a una PVVS, constituye un grave incumplimiento a su deber, y una violación al derecho a la vida y a la salud de la persona, pudiendo verse comprometido penal y civilmente por los daños que se causaren al paciente. La Organización Mundial de la Salud y expertos en salud pública han subrayado repetidamente que no hay riesgo de infección, si no hay contacto directo con la sangre, el esperma o secreciones vaginales de las PVVS. El riesgo de que un profesional de la salud entre en contacto con estos materiales, es probable que se presente solamente con ocasión de accidentes. Si se presenta una situación que requiera la prestación de primeros auxilios, las precauciones normales que se adopten para reducir el riesgo de transmisión de otras infecciones transmitidas por la sangre, incluida la hepatitis B, serán igualmente eficaces contra el VIH.

Igualmente es una violación a este derecho el no suministro por parte del Estado de los medicamentos antirretrovirales a las PVVS, o el suministro de medicamentos de baja calidad, o no efectivos.

Por otra parte, tenemos en este derecho una especial referencia a las mujeres: el Ministerio de Salud y

Desarrollo Social tiene el deber de garantizar el “tratamiento antiretroviral a las mujeres VIH+ durante el embarazo, parto y post-parto y control virológico e inmunológico de la madre y el recién nacido” (Resolución No. 621 del Ministerio de Salud y Desarrollo Social). Se reconoce el derecho a la salud no sólo a la embarazada sino también al bebé que todavía no ha nacido.

3 - Derecho a la integridad física, psíquica y moral (Artículo 46 de la CRBV)

Según este derecho toda persona debe ser tratada dignamente y con respecto, como persona libre y autónoma que es, estando totalmente prohibidas las torturas, tratos inhumanos, crueles o degradantes, los tratos que causen sufrimiento físico o psicológico; así como los experimentos científicos, exámenes o tratamientos médicos que se practiquen sin el libre consentimiento de las personas.

Es muy común en nuestro país la exigencia por parte de los empleadores o patronos de la realización de pruebas médicas para el ingreso o para continuar en el empleo, sin que la persona a quien se le ha exigido los exámenes pueda oponerse a la misma, bien por necesidad de empleo o bien por la situación de superioridad en que se encuentra el patrono respecto de su empleado y el miedo del trabajador de perder su empleo. Los exámenes médicos exigidos tiene como finalidad principal, además de conocer si existe algún embarazo, detectar alguna enfermedad o virus (especialmente el VIH/SIDA).

Pero esta práctica es violatoria del derecho a la integridad física de las

personas, así como del derecho a la igualdad y no discriminación y del derecho al trabajo. En estos casos se ha dicho que existe violación de estos derechos aún cuando el candidato a un empleo o el trabajador dieron su consentimiento, ya que nadie puede consentir un trato discriminatorio hacia su persona.

El Ministerio del Trabajo señaló que la realización de pruebas y exámenes de salud, debe ser “única y exclusivamente en aquellos casos, en que de conformidad con la legislación aplicable en materia de salud laboral, resultan estrictamente necesarios para la protección de los trabajadores.” (Dictamen No. 71).

En conclusión: **el resultado de la prueba de anticuerpos no puede practicarse sino por razones estrictas de salud, y no puede usarse para evaluar el ingreso o la continuación del trabajador en el empleo.** Se recuerda que ninguna ley en materia de salud laboral obliga a la realización de este tipo de pruebas médicas, por el contrario todas las personas tienen el derecho a no ser sometidos a exámenes sin su libre consentimiento a menos que este establecido obligatoriamente en una ley.

Por otra parte y para mayor protección de este derecho, el Ministerio de Sanidad y Asistencia señaló (en la Resolución No. SG.-439 del fecha 26 de agosto de 1994), los casos en los que se pueden realizarse las pruebas de anticuerpos contra el VIH, a saber: i) estudios epidemiológicos de prevalencia de anticuerpos en la población general o en grupos sociales específicos; ii) a los donantes de sangre,

tejidos, semen y órganos; iii) a las personas que presenten signos o síntomas manifiestos de infección a fin de prevenir o tratar enfermedades oportunistas, pero siempre medie autorización libre y expresa, esto es, la persona tiene que dar su consentimiento de manera libre, esto es, no obligada, y de manera expresa, esto es, autorizar de manera expresa la realización de la prueba del VIH. En ninguna parte se establece que procede por la voluntad del patrono la práctica de la prueba de anticuerpos.

4 - Derecho a la educación (Artículos 102 y 103 de la CRBV)

La educación es obligatoria y gratuita hasta el pregrado universitario, y debe impartirse respetando la igualdad y no discriminación, por tanto los niños, niñas y adolescentes con VIH tienen como todos los demás, derecho a la educación, sin restricciones de ningún tipo.

En consecuencia está terminantemente prohibido: i) exigir las pruebas de anticuerpos contra el VIH/SIDA como requisito de ingreso a los centros educativos en los niveles de educación básica, media y superior, ii) impedir el ingreso o expulsar del instituto educativo a un niño o adolescente por el hecho de tener VIH/SIDA, iii) impedir el contacto, juego o reunión del niño o adolescente con VIH/SIDA con los otros compañeros. En general está prohibida toda limitación o diferenciación negativa de la PVVS respecto del resto del grupo escolar.

Pero este derecho no sólo implica prohibiciones, sino también implica

obligaciones: i) por parte de los planteles educativos de informar y educar a todos los niños y adolescentes, de acuerdo a su capacidad y nivel de madurez, sobre los principios básicos de prevención en materia de salud sexual y reproductiva; y ii) por parte del Estado de garantizar este derecho a las personas con necesidades especiales (como puede ser un niño o adolescente con VIH/SIDA), debiendo establecer si son necesarias, medidas especiales para que este grupo pueda disfrutar efectivamente de la educación.

En conclusión, el hecho de ser una PVVS no puede limitar el derecho a la educación, por el contrario tiene que ser ayudada y protegida. Así por ejemplo, **no puede expulsarse o reprobarse a un alumno que ha faltado a varias horas de clases por exámenes médicos y tratamientos contra el VIH**, sino que por el contrario, debe dársele un tratamiento especial y ayudarlo para que su condición de salud no perjudique su aprendizaje, pudiéndose establecer fechas distintas de exámenes para que tenga tiempo de estudiar, facilitar el material de clases, etc.

5 - Derecho al trabajo (Artículo 87 de la CRBV)

Según este derecho toda persona debe tener una ocupación lícita que le permita mantenerse a sí misma y a su familia, y disfrutar de una vida digna. Implica no sólo el derecho a tener un empleo, sino una serie de beneficios cuando se trabaja para un patrono (Ej. salario suficiente, vacaciones, prestaciones sociales, estabilidad laboral, etc), los cuales no pueden ser renunciados por el

trabajador ni disminuidos de forma arbitraria por el patrono.

Por tanto en ejercicio de este derecho debe haber igualdad entre hombres y mujeres, no pudiéndose discriminar en razón del género (masculino o femenino). También tienen derecho al trabajo los adolescentes, pero son objeto de especial protección contra la explotación económica y social, y se les prohíbe trabajar si ello impide u obstaculiza su desarrollo.

Debe resaltarse que está prohibida la discriminación en el trabajo por motivos políticos, edad, raza, sexo o por cualquier otra condición, como vivir con VIH/SIDA. Por lo que está prohibida la exigencia de pruebas de anticuerpos contra el VIH como requisito de empleo, ya que “la exigencia de las pruebas de anticuerpos contra el VIH para el ingreso o durante el empleo, constituye un acto discriminatorio basado en condiciones de salud y, por tanto, una violación grave al derecho a la igualdad y al derecho al trabajo” (Dictamen No. 71 del 29 de noviembre de 2002 de la Consultoría Jurídica del Ministerio del Trabajo).

La discriminación o acto del patrono que busque desfavorecer los derechos de un trabajador motivado en el VIH/SIDA, es un acto contrario a la Constitución y por ello es nulo, esto es, no tiene efecto alguno. Por tanto son contrarios a este derecho i) el despido arbitrario por condición especial de salud del trabajador (si el despido se produjo en un plazo razonable después de la realización a de una prueba de anticuerpos contra el VIH en el lugar de trabajo, o después de la negativa del trabajador a realizársela, se puede

presumir que está siendo discriminado), ii) cualquier desmejora en las condiciones del trabajo, iii) la reubicación del Trabajador a cargos inferiores o a trabajos que no son de su conocimiento. Todos estos actos son absolutamente nulos.

La otra cara del derecho al trabajo en el tema del VIH/SIDA es que cualquiera sea la profesión u ocupación que tenga la PVVS, ésta tiene el derecho de continuar ejerciéndola, incluso si se trata de un médico u otro profesional de la salud, siempre y cuando cumpla de forma estricta las normas de bioseguridad durante el desempeño de su trabajo. Esto es gracias a que la ciencia y tecnología aplicadas a la medicina, han llevado a la implementación de procedimientos y mecanismos que impiden la infección en el ejercicio de la medicina.

6 - Derecho al honor y reputación, a la vida privada, intimidad y propia imagen (Art. 60 CRBV)

Según este derecho, toda persona tiene derecho al honor, vida privada, intimidad, propia imagen, confidencialidad y reputación. Lo que quiere decir que todos tienen derecho a la no interferencia en su vida privada, su familia, su casa o su correspondencia, y a no ser atacados en honra y reputación.

El derecho a la intimidad abarca no sólo la intimidad física, es decir el cuerpo de la persona, según la cual éste no puede ser objeto de exámenes o revisiones sin el consentimiento de la persona, sino que incluye a la intimidad de la información, esto es, de su correspondencia, documentos o informaciones de carácter privados.

Este derecho tiene una especial importancia en las PVVS, ya que la violación a este derecho a la confidencialidad de su condición le puede producir graves daños, como por ejemplo, ser víctima de estigma y la discriminación por parte de sectores ignorantes de la sociedad, por decir lo menos.

Por tanto, es violatorio del derecho a la intimidad la difusión de los resultados de los exámenes médicos o de cualquier situación relacionada con su seropositividad, por parte de las personas que tiene conocimiento de ello, que pueden ser tanto los médicos, como patronos, compañeros de trabajo, profesores, alumnos, etc. Esto es, toda persona que difunda la condición de VIH de una persona le está vulnerando su derecho a la privacidad e intimidad.

Los profesionales de la salud tienen el deber de garantizar la confidencialidad de la condición de salud de su paciente. Asimismo, el deber de respetar la intimidad y las confidencias del paciente, quien está amparado por el llamado secreto médico. Esta obligación y en las mismas condiciones se imponen a los estudiantes de medicina y al resto de los profesionales de la salud. Es derecho de los pacientes el recibir “trato confidencial en relación con la información médica sobre su persona” (Ley Orgánica de la Salud). La única excepción permitida es la notificación de casos diagnosticados como SIDA a las autoridades sanitarias, que actualmente se reduce al Programa Nacional de VIH/SIDA del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

También son contrarios a este derecho los vejámenes, amenazas,

violencia física o psíquica desplegada en contra de la PVVS ya sea en público o en privado, en el trabajo o en la escuela, etc. Es decir, toda palabra, gesto o acto que busque menospreciar, herir o dañar la imagen de la persona en razón de su condición especial de salud.

*** Principales acciones de defensa de los derechos y organismos a donde acudir.**

Toda PVVS vulnerada en sus derechos tiene el derecho a exigir el cese de los actos u omisiones violatorios de sus derechos. Por tanto, lo primero que cabría es dirigirse directamente ante la persona, funcionario o institución que se puso al margen de la Constitución y de la Ley, a fin de explicarle cómo su actuación está incidiendo negativamente en sus derechos, lo cual es contrario a la Ley, así como exigirle no continúe con las agresiones. Si con esto no se obtiene ningún resultado, entonces lo recomendable es dirigirse al superior de ese agresor, a fin de exponerle la situación.

Si tampoco se logra el resultado esperado (que es el restablecimiento de los derechos), la persona afectada puede acudir ante alguna Organización No Gubernamental (ONG) o algún

organismo público como la Defensoría del Pueblo (que atiende todos los casos) o el Ministerio del Trabajo (si la discriminación tuvo lugar en el lugar de trabajo) o el INDECU (para los casos de discriminación en la prestación de bienes y servicios) para que la asesoren y ayuden a mediar con el agresor. Esto sería con el fin de lograr una conciliación que de no lograrse, o simplemente de no querer acudir previamente a esta vía conciliatoria, podría la PVVS hacer uso de otros medios más contundentes, por ejemplo exigir al Juez el restablecimiento del derecho vulnerado (sea mediante un amparo u otra acción), una denuncia ante la Fiscalía General de la República (en el departamento que atienda los casos de violaciones de derechos humanos), una denuncia ante el Ministerio del Trabajo, entre otros.

Se recomienda en el caso de ser víctimas de discriminación, acudir a una ONG a fin de que le de asesoramiento acerca de su situación, le informe los derechos y acciones que tiene para enfrentar la situación injusta e ilegal a que se ha visto sometido. Trate siempre se asesorarse para que pueda ejercer eficazmente sus derechos.

Uso de medicamentos antirretrovirales

Alberto Nieves / Director MIPA en ACCSI

* Medicamentos antirretrovirales

Sirven para interrumpir o inhibir uno de los pasos que el VIH necesita para lograr su reproducción dentro de las células del sistema inmunológico. Los medicamentos antirretrovirales nos permiten tener controlado al VIH y evitar que se replique en nuestro organismo. Es importante destacar, que los medicamentos antirretrovirales no curan la infección del VIH, sin embargo han demostrado mantener a la persona en buenas condiciones de salud, de forma asintomático (sin síntomas), activa y productiva.

Tomar la decisión de iniciar un tratamiento antirretroviral es un hecho trascendental en las personas que viven con VIH/SIDA. Esta decisión significa que la persona está asumiendo su responsabilidad y compromiso consigo misma, que está aceptando su condición de vivir con VIH y, por consiguiente, ha decidido continuar con sus metas y proyecto de vida.

Conociendo lo significativo de este momento en las personas y de la importancia de estos fármacos, en este capítulo ofrecemos información básica sobre el uso correcto de los medicamentos antirretrovirales, importancia del cumplimiento del esquema de tratamiento, y otros aspectos relacionados.

Adherencia a los antirretrovirales

Como lo mencionamos anteriormente, la meta de toda persona

que vive con VIH es lograr la interrupción de la replicación del VIH en su organismo. Esto dependerá de que la persona cumpla cabalmente con el tratamiento antirretroviral. De lo contrario, la persona presentará grave deterioro en su salud, lo que repercutirá directamente en su calidad de vida.

Estudios efectuados por especialistas, reportan que muchos de los fracasos terapéuticos se deben a varios factores, mencionándose entre lo más relevante: que las personas que viven con VIH/SIDA no cumplen con las indicaciones médicas, existe desconocimiento del uso de los medicamentos antirretrovirales, falta de destrezas y habilidades en el momento de la toma de los antirretrovirales frente a situaciones externas (entorno familiar, trabajo, estudios, etc.), no auto-aceptación de la condición de vivir con VIH.

En vista de lo anterior, presentamos algunos conceptos que ayuden a profundizar sus conocimientos sobre Adherencia a los antirretrovirales:

“Es la capacidad de una persona que vive con VIH o Sida para tomar de forma correcta sus antirretrovirales prescritos por su médico tratante.

“Adherencia significa mantenerse apegado a algo, ser fiel a algo. Significa respetar fielmente el horario de la toma de píldoras y todas las dosis de medicamentos prescritos, más específicamente, es cuando una persona que vive con VIH o Sida cumple con

exactitud la toma de sus medicamentos antirretrovirales, de acuerdo a las indicaciones de su médico tratante, incluyendo horarios y los cambios alimenticios a seguir.

Para lograr la adherencia a los antirretrovirales, se recomienda a las personas que viven con VIH/SIDA establecer y cumplir horarios estrictos para la toma de un número determinado de pastillas que se adecuen a su rutina diaria (actividades laborales, educativas y otras), algunas de ellas tomarlas con el estómago vacío y otras con alimentos, ingerirlas con mucho líquido y tener cuidado de no tomarlas con ciertos y determinados fármacos. Igualmente, debe saber contrarrestar la presencia de posibles efectos adversos o secundarios y mantener buena relación médico - paciente.

También puedes utilizar una o varias de estas estrategias para ayudarse a lograr la adherencia

- 1 - Tomar el medicamento a la misma hora todos los días.
- 2 - Al empezar la semana, coloca en una cajita para píldoras o pastillero las dosis para toda la semana.
- 3 - Usa cronómetros, despertadores o bípens para que te recuerden tomar el medicamento.
- 4 - Mantén el medicamento en el lugar donde lo tomarás. Tal vez quieras mantener reservas de su medicamento en el trabajo, en el maletín o en la cartera.
- 5 - Planea por adelantado los fines de semana, las fiestas y los cambios de rutina.

En cuanto a los efectos secundarios o adversos, se recomienda a la persona solicite a su médico tratante información

para conocer cuáles pudiera producirse con los antirretrovirales que esté tomando, así como exigir la prescripción de fármacos especiales para contrarrestarlos. Recordamos a las personas que algunos efectos adversos también pudieran manifestarse o incrementarse, si la persona llegara a presentar bacterias, parásitos, hongos u otro agente patógeno en su organismo.

* Resistencia viral

Es cuando el VIH ha desarrollado algún rechazo a uno o más medicamentos antirretrovirales, lo que se traduce en que dichos fármacos no pueden controlar la replicación del virus en el organismo. Cuando ocurre esta situación, estamos en presencia de:

- 1 - El VIH ha realizado cambios o mutaciones importantes en su estructura interna.
- 2 - Aumento de los valores de la carga viral.
- 3 - Disminución de los valores de CD4.
- 4 - Deterioro de la salud de la persona.
- 5 - Requerir cambio inmediato del tratamiento antirretroviral.
- 6 - Dependiendo del grado de Resistencia Viral, es posible que los próximos tratamientos antirretrovirales a utilizarse no sean tan efectivos para controlar la replicación del VIH.

Para obtener información sobre la Resistencia Viral, es preciso que la persona se practique las siguientes pruebas:

Genotipo: Determina si el VIH a desarrollado cambios específicos o mutaciones en su estructura interna. Cualquier cambio que se produzca en el

VIH puede hacer que un medicamento (o más) dejen de funcionar en el organismo.

Fenotipo: Determina el nivel de resistencia del VIH a un medicamento antirretroviral específico. Permite conocer la replicación, o no, del VIH ante la presencia de los medicamentos antirretrovirales.

* Calidad de los medicamentos

Toda persona que vive con VIH/SIDA tiene el derecho a conocer que los medicamentos antirretrovirales y para tratar las infecciones oportunistas que esté tomando sean de calidad, seguros y eficaces para interrumpir la replicación del VIH en su organismo.

Es por eso que debemos conocer primeramente, que un medicamento es una sustancia o compuesto que debe ser capaz de disolverse y absorberse en el organismo, y que ejerza una acción terapéutica (preventiva y/o curativa) ante cualquier dolencia, síntoma, malestar o enfermedad. Además, que un medicamento está formado por un principio activo y excipientes u otros ingredientes necesarios para su administración. Los medicamentos liberan o disuelven su principio activo, de manera que se facilite su absorción en los fluidos del cuerpo, logrando el objetivo deseado.

El principio activo es un compuesto químico que causa el efecto terapéutico (reducción o extinción del síntoma, malestar o enfermedad). Los excipientes u otros ingredientes son una mezcla de ingredientes inactivos necesarios para dar consistencia, forma, sabor o cualidades que faciliten su administración. Los medicamentos son

presentados en pastillas, jarabes, inyecciones, cremas y otros, y su dosificación dependerá de los datos provenientes de las investigaciones de éstos, a través de diversas vías: oral, rectal, vaginal, intravenosa, nasal o por la piel, entre otras.

La toma y dosificación de un medicamento deberá ser indicada por un médico especialista, en este caso en VIH/SIDA, quienes tomarán en cuenta en el momento de su prescripción varios datos importantes de la persona, tales como: la edad, peso, valores obtenidos de las pruebas de diagnóstico, control y seguimiento (carga viral, CD4, perfil hematológico, etc.), presencia de infecciones oportunistas, estado físico y psicológico, así como el entorno social de la persona.

* Los medicamentos se clasifican en:

Marca: Conocido como innovador u original. Es aquel medicamento o fármaco cuyo principio activo es hallado o descubierto como resultado de la investigación en un laboratorio. Este descubrimiento le permite al laboratorio, obtener la licencia de comercialización en el ámbito mundial de este principio activo, también denominada “Patente”, asegurándole la producción y comercialización durante un período de 15 a 20 años. Asimismo los datos que garantizan su eficacia, seguridad y calidad deben estar bien documentados. Estos medicamentos obtienen la Denominación Común Internacional (para su prescripción y expendio) y la preclasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Genérico: Son los productos farmacéuticos que se comercializan (venden) con el nombre genérico, una vez que ha caducado la patente. Esto significa que este fármaco y toda su información pasa a ser del dominio y uso público, y cualquier laboratorio podrá fabricar duplicados del fármaco original. Los medicamentos genéricos han logrado demostrar su calidad, eficacia y seguridad para el consumo humano. Estos productos han recibido la Denominación Común Internacional y la preclasificación de la Organización Mundial de la Salud.

Copia: Es un fármaco fabricado por laboratorios distintos a su propietario. Este tipo de medicamento no pasa por las Pruebas de Calidad, ya que no responde a las exigencias internacionales de calidad. Por lo tanto, los fármacos versión copias no reciben la Denominación Común Internacional ni obtienen la preclasificación expedida por la Organización Mundial de la Salud.

* Pruebas de Control de Calidad de los Medicamentos

Cualquier tipo de medicamento necesita que se les practiquen los estudios especializados para determinar su calidad y eficacia, antes de ser comercializados para su posterior consumo en seres humanos. Entre estos estudios encontramos los siguientes:

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.

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. La bioequivalencia se mide siempre entre dos medicamentos, nunca se realiza para un solo medicamento. Esto quiere decir que se mide o se compara entre un medicamento original (marca o innovador) y un medicamento genérico, o entre un medicamento original y un medicamento copia.

* Importante para las Personas que viven con VIH/SIDA

Los medicamentos antirretrovirales versión copias no han podido demostrar ser bioequivalentes al medicamento original o de marca. Es por ello, que alertamos a las personas que viven con VIH/SIDA no aceptar le hagan entrega de los medicamentos antirretrovirales versión copia y mucho menos ingerirlos, ya que pueden ser nocivos para su salud.

En Venezuela, existe la Ley de Medicamentos y exige que a todo medicamento que se fabrique tanto en el país como en el exterior, deba practicársele las pruebas de calidad antes de ser suministrado y consumido por las personas. Asimismo, expresa que el Instituto Nacional de Higiene “Rafael

Rangel” adscrito al Ministerio de Salud es el organismo encargado para efectuar dichas pruebas y garantizar que esté apto para el consumo humano en el país.

Cualquier denuncia efectúala a través de las ONGs con servicio en VIH/SIDA de tu localidad

*** Lista de medicamentos antirretrovirales**

A continuación damos a conocer a los lectores una lista de medicamentos antirretrovirales (versión original y genérico) que se comercializan para el momento de la elaboración de este documento, los cuales presentamos de acuerdo a su clasificación o tipos de inhibidores, nombres genéricos y comerciales, versiones originales y genéricos, nombre del fabricante, presentaciones del antirretroviral, dosificación recomendable, posibles efectos secundarios, medicamentos contraindicados y algunas observaciones a ser considerados en el momento de su uso.

Destacamos que en esta lista sólo aparecen aquellos medicamentos antirretrovirales que han demostrado calidad, seguridad y eficacia mediante las

pruebas de bioequivalencia y biodisponibilidad. Además, también los que aparecen publicados en la lista de productos farmacéuticos preclasificados por la Organización Mundial de la Salud, edición 29 de fecha 21 de diciembre de 2005, ya que reúnen las exigencias internacionales, tales como calidad, seguridad y eficacia. Aquellos medicamentos antirretrovirales que no aparezcan en la presente lista, se debe a que no aparecen publicados en la referida lista de la OMS, y no reúnen las exigencias internacionales de calidad, por lo tanto son medicamentos considerados según los expertos “versión copia”.

La mayoría de los antirretrovirales que aquí presentamos se encuentran disponibles en Venezuela, los cuales por ser un derecho constitucional como es la vida y la salud, y también por un Mandato del Tribunal Supremo de Justicia emanado en el año 2001 que obliga al Ministerio de Salud, son entregados por el sistema de salud público venezolano y sin costo alguno para las personas que viven con VIH/SIDA.

AZT / Zidovudina	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Retrovir® (versión de marca u original) Zidovir® y Viro-Z® (versión genérica)
Fabricante	GlaxoSmithKline / Cipla Ltd / Ranbaxy Laboratories
Presentación	Cápsulas de: 100 mg, 250 mg. y 300 mg. Infusión 10 mg/ml. Solución oral 50 mg/5 ml. Solución 50 mg/ml. Jarabe 10 mg/ml frasco de 200 ml. Ampolla 200 mg/ml x 20 ml.
Dosificación recomendada	200 mg. (2 tabletas de 100 mg. cada 8 horas) y/o 300 mg. (1 tableta de 300 mg. cada 12 horas). Consultar con médico tratante para dosificación de otras presentaciones. Tomarse con o sin alimentos.
Efectos secundarios posibles	Anemia, neutropenia, leucopenia, dolor de cabeza, fiebre, escalofríos, dolores musculares, fatiga, náusea, insomnio, decoloración en las uñas, acidosis láctica, vómito.
Medicamentos contraindicados	AZT y Stavudina no deben usarse en conjunto debido a evidencia de que una limita la efectividad de la otra en el tubo de ensayo. Biaxin (clarithromycin); Dilantin (phenytoin); tratamientos para la tuberculosis tales como mycobutin y rifampin; Benemid (probenecid); metadona; ganciclovir (Cytovene y Vitrasert); valganciclovir y Depakote (ácido valproic); anfotericina B; pentamidina (NebuPent, Pentam o Pentacarmat), dapsone, flucitosina, sulfadiazine, interferon alfa, ribavirin (Rebetol), y con fármacos antineoplásicos (hydroxyurea).
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Se recomienda control periódico de la función hepática y renal. Tomarse junto con las comidas para reducir las nauseas. Ingerirse junto con acetaminofen puede aumentar la toxicidad hematológica. No ingerirse durante el periodo de lactancia materna. Efectuar controles hematológicos antes, durante (cada 2 semanas durante los primeros 3 meses y luego mensualmente) y después del tratamiento.

3TC / Lamivudina	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Epivir® (versión de marca u original) Lamivir® y Virolam® (versiones genéricas)
Fabricante	GlaxoSmithKline / Cipla Ltd / Ranbaxy Laboratories
Presentación	Tableta de 150 mg. Tableta de 300 mg. Solución oral 50 mg /5 ml. Solución oral 10 mg / ml.
Dosificación recomendada	1 tableta de 150 mg. cada 12 horas o 1 tableta 300 mg. cada 24 horas. Dosis menor para niños o personas con peso menor a 50 kgs. Consultar con médico tratante para dosificación de otras presentaciones. Tomarse con o sin comidas.
Efectos secundarios posibles	Dolor de cabeza, náusea, vómito, diarrea, fatiga, pérdida del cabello, insomnio, malestar general, tos, neuropatía periférica, neutropenia, anemia y pancreatitis.
Medicamentos contraindicados	Forcrim
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Tomarse junto con las comidas para reducir las náuseas Contraindicado en personas con anemia

AZT+3TC / Zidovudina + Lamivudina	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Combivir® (versión de marca u original) Duovir® y Virocomb® (versión genérico)
Fabricante	GlaxoSmithKline / Cipla Ltd / Ranbaxy Laboratories
Presentación	Tableta de 150 mg 3TC + 300 mg AZT
Dosificación recomendada	1 tableta cada 12 horas Ingerirse con o sin las comidas
Efectos secundarios posibles	Los mismos que puedan producir los antirretrovirales AZT/Zidovudina y 3TC/Lamivudina.
Medicamentos contraindicados	AZT/Zidovudina, 3TC/Lamivudina, Stavudina. Los mismos fármacos indicados en la sección AZT/Zidovudina y 3TC/Lamivudina
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Esta presentación combina AZT y 3TC en una sola tableta, es decir son dos antirretrovirales en una tableta No debe ser ingerido por aquellas personas que requieran ajuste de dosis de AZT/Zidovudina y/o 3TC/Lamivudina

Lamivudina + Estavudina + Nevirapine	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	
Fabricante	Cipla Ltd / Ranbaxy Laboratories
Presentación	En dos versiones: Tableta de 150 mg. lamivudina + 30 mg. estavudina + 200 mg. nevirapina- Tableta de 150 mg. lamivudina + 40 mg. estavudina + 200 mg nevirapina.
Dosificación recomendada	1 tableta cada 12 horas. Ingerirse con las comidas.
Efectos secundarios posibles	Los mismos efectos secundarios que producen los antirretrovirales lamivudina, estavudina y nevirapina. Ver sección correspondiente a cada uno de los referidos antirretrovirales.
Medicamentos contraindicados	Los mismos contraindicados para los antirretrovirales lamivudina, estavudina y nevirapina.
Observaciones / Recomendaciones	Las mismas consideraciones que se indican para los antirretrovirales lamivudina, estavudina y nevirapina.

ddI Didanosina	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Videx-EC® (versión de marca u original) Dinex® y Virosine® (versión genérica)
Fabricante	Bristol Myers Squibb / Cipla Ltd / Ranbaxy Laboratories
Presentación	Cápsulas de: 25 mg. / 50 mg. / 100 mg. / 150 mg. y 200 mg.
Dosificación recomendada	400 mg (2 cápsulas de 200 mg cada 24 horas. Ingerirse con el estómago vacío (ayuna), también hora antes o 2 horas después de las comidas.
Efectos secundarios posibles	Pancreatitis, neuropatía periférica, náuseas, vómito, diarrea, acidosis láctica, desordenes digestivos, anemia, dolor de cabeza, neuritis óptica.
Medicamentos contraindicados	Evitar su uso con los antirretrovirales zalcitabina y zidovudina o AZT en personas con historial de neuropatía periférica. Anfotericina B, antineoplásicos, dofamfenicol, dapsona, disulfiram, isoniazida, antiácidos, cimetidina, pentamidina, estrógenos.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Evitar su uso en personas con historial de neuropatía periférica y pancreatitis.

ddC / Zalcitabina	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Hivid® (versión de marca u original)
Fabricante	Roche
Presentación	Tabletas de: 0,375 mg. y 0,75 mg.
Dosificación recomendada	1 tableta de 0,75 mg cada 8 horas. Ingerirse con el estómago vacío o 30 minutos antes o 2 horas después de las comidas. Consultar con su médico tratante para otras presentaciones.
Efectos secundarios posibles	Neuropatía periférica, pancreatitis, fiebre, dolores musculares, náuseas, vómito, úlceras orales.
Medicamentos contraindicados	Anfotericina B, antineoplásicos, cloramfenicol, dapsona, disulfiram, foscarnet, isoniazida, fenitoína, probenecid, antiácidos, cimetidina, pentamidina, estrógenos.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. No debe administrarse conjuntamente con didanosina o ddI debido a que actúa de la misma manera en el organismo. No debe ingerirse simultáneamente con antiácidos que contengan magnesio/aluminio.

Estavudina + Lamivudina	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Lamivir-S 30®, Lamivir-S 40® y Virolis® (versiones genéricas)
Fabricante	Cipla Ltd / Ranbaxy Laboratories
Presentación	Tableta de 30 mg. Estavudina + 150 mg. Lamivudina Tableta de 40 mg. Estavudina + 150 mg. Lamivudina
Dosificación recomendada	1 tableta cada 12 horas. Tomarse con o sin las comidas.
Efectos secundarios posibles	Los mismos efectos secundarios que producen los antirretrovirales Estavudina y Lamivudina. Ver sección “Estavudina” y “Lamivudina”.
Medicamentos contraindicados	Los mismos señalados en la sección “Estavudina” y “Lamivudina”.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Esta presentación combina Estavudina y Lamivudina en una sola tableta, es decir son dos antirretrovirales en una tableta.

D4T / Estavudina	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Zerit® (versión de marca u original) Stavir® y Virostav® (versión genérica)
Fabricante	Bristol Myers Squibb / Cipla Ltd / Ranbaxy Laboratories
Presentación	Cápsulas de: 15mg , 20 mg, 30 mg y 40 mg Solución oral 200 ml. x 1 mg/ml.
Dosificación recomendada	1 cápsula de 40 mg cada 12 horas Ingerirse con o sin las comidas Consultar con médico tratante para dosificación de las distintas presentaciones y de acuerdo al peso de la persona.
Efectos secundarios posibles	Neuropatía periférica, acidosis láctica, hepatitis, rash, diarrea, nausea, vómito, pancreatitis, náusea, dolor de cabeza, lipodistrofia.
Medicamentos contraindicados	Con antirretrovirales que contengan zidovudina o AZT. Foscarnet, anfotericina B, dapsona, doxorubicin, ribavirin.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Evitar su uso en personas con historial de neuropatía periférica.

Abacavir + 3TC + AZT	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Trizivir® (versión de marca u original) Triviro® (versión genérica)
Fabricante	GlaxoSmithKline
Presentación	Tableta de 300 mg Abacavir + 150 mg 3TC + 300 mg AZT
Dosificación recomendada	1 tableta cada 12 horas Ingerirse con o sin las comidas.
Efectos secundarios posibles	Nausea, vómitos, diarrea, dolor de garganta, fiebre, fatiga, malestar, dolor de cabeza, mialgia, creatinina elevada, dolor abdominal. Los mismos efectos que producen los antirretrovirales abacavir, AZT o zidovudina y 3TC o lamivudina.
Medicamentos contraindicados	Abacavir, 3TC o lamivudina, AZT o zidovudina, stavudina, etanol, metadona, isotretinoína, trimetoprim, fenitoina, probenecid, ribavirina, rifampicina, aspirina, acetaminofen, codeína, morfina, indometacina, naproxen.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Esta presentación combina Abacavir, 3TC y AZT en una sola tableta, es decir son tres antirretrovirales en una tableta. No se recomienda su uso en embarazadas. Tomarse con las comidas reduce las náuseas.

Emtricitabina / FTC	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Emtriva® (versión de marca u original)
Fabricante	Gilead Sciences Inc.
Presentación	Cápsula de 200 mg. Solución oral 10 mg. x 1 ml.
Dosificación recomendada	1 cápsula cada 24 horas. Ingerirse con o sin las comidas.
Efectos secundarios posibles	Con antirretrovirales que contengan zidovudina o AZT. Foscarnet, anfotericina B, dapsone, doxorubicin, ribavirin.
Medicamentos contraindicados	Según la página web del fabricante de este antirretroviral, no existen interacciones ni contraindicaciones significantes observadas en ensayos clínicos.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Tener cuidado durante su uso las personas que viven con VIH y Hepatitis B. Consultar con su médico tratante. Evitar ingerirse con antirretrovirales que contengan emtricitabina.

Tenofovir	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Viread® (versión de marca u original)
Fabricante	Gilead Sciences Inc.
Presentación	Tableta de 300 mg.
Dosificación recomendada	1 tableta cada 24 horas. Tomar con o sin las comidas.
Efectos secundarios posibles	Dolor de cabeza, vómito, náusea, astenia, flatulencia, anorexia, acidosis láctica, pancreatitis.
Medicamentos contraindicados	Según la información que suministra la página web del fabricante, este antirretroviral está contraindicado en aquellas personas que presenten hipersensibilidad a algunos de los componentes del producto, es decir a tenofovir disoproxil fumarate.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Vigilar constantemente la función de los riñones.

Tenofovir + Emtricitabina	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Epzicom® (versión de marca u original)
Fabricante	GlaxoSmithKline
Presentación	Tableta de 600 mg de abacavir + 300 mg de lamivudina o 3TC
Dosificación recomendada	1 tableta cada 24 horas. Ingerirse con o sin las comidas.
Efectos secundarios posibles	Náuseas, vómitos, letargo, fiebre, dolor de cabeza, diarrea, anorexia, agotamiento, fatiga, pérdida del cabello, insomnio, malestar general, tos, neuropatía periférica, neutropenia, anemia y pancreatitis.
Medicamentos contraindicados	Los mismos que se contemplan para los antirretrovirales abacavir y 3TC o lamivudina. Ver sección “Abacavir” y “3TC / Lamivudina”.
Observaciones / Recomendaciones	No está disponible en Venezuela. Evitar ingerirse con aquellos antirretrovirales que contengan abacavir y lamivudina o 3TC. Esta presentación combina Abacavir y 3TC en una sola tableta, es decir son dos antirretrovirales en una tableta.

Nevirapina	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa No Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Viramune® (versión de marca u original) Nevimune® (versión genérico)
Fabricante	Boehringer - Ingelheim / Cipla Ltd / Ranbaxy Laboratories
Presentación	Tableta de 200 mg. Solución oral 5 mg. x 50 mg. / frasco de 100 ml. Suspensión oral 50 mg./ml.
Dosificación recomendada	1 tableta cada 12 horas Para iniciar tratamiento: Durante los 14 primeros días tomar 1 tableta por la mañana. Luego, a partir del día 15 tomar 1 tableta cada 12 horas. Seguir estas recomendaciones es importante, ya que reduce el riesgo de los efectos secundarios cutáneos. Está atento y acude a tu médico tratante. Ingerirse con o sin las comidas Consultar con médico tratante para dosificación de la presentación en solución oral.
Efectos secundarios posibles	Rash, hepatitis, fiebre, dolores articulares o musculares, sensación de malestar, reacción cutánea o de las mucosas, ictericia, dificultad respiratoria, hepatitis.
Medicamentos contraindicados	Saquinavir; anticonceptivos orales; rifambutina; rifampicina; ketoconazol.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Acude inmediatamente a tu médico tratante en caso de presentarse: a) Rash o alguna reacción en la piel o mucosas; y b) Problemas en la función del hígado. Vigilar la función hepática.

Delavirdina / DLV	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa No Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Rescriptor® (versión de marca u original)
Fabricante	Agouron Pharmaceuticals
Presentación	Tableta de 100 mg. Tableta de 200 mg.
Dosificación recomendada	400 mg. (4 tabletas de 100 mg. o 2 tabletas de 200 mg.) cada 8 horas. Pueden ser disueltas en agua antes de tomarlas. Evitar tomar junto con jugo de toronja. Ingerirse con o sin comidas.
Efectos secundarios posibles	Diarrea, flatulencia, mareos, calambres en el abdomen, fatiga, letargo, dolor de cabeza, pérdida del apetito, rash en la piel, elevación de las transaminasas.
Medicamentos contraindicados	Terfenadina, astemizol, cisapride, midazolam. Es potencialmente tóxico con el uso de claritromicina, dapsone, rifabutina, ergotamina, nefiripina, quinidina, warfarina.
Observaciones / Recomendaciones	No está disponible en Venezuela. Si persiste el salpullido debe suspenderse inmediatamente. Disolver la dosis correspondiente en medio vaso o más de agua, dejar asentar por varios minutos, revolver y tomar. Las siguientes drogas pueden disminuir los niveles en sangre: carbamacepina, fenobarbital, fenitoína, rifabutina, rifampicina.

Efavirenz	Tipo de Inhibidor: Transcriptasa Reversa No Análogo de Nucleósido.
Nombre comercial	Sustiva® (versión de marca u original)
Fabricante	Bristol Myers Squibb
Presentación	Tableta de 600 mg.
Dosificación recomendada	1 tableta de 600 mg cada 24 horas antes de acostarse. Ingerirse con alguna merienda ligera o 30 minutos luego de comer.
Efectos secundarios posibles	Mareos, insomnio, náusea, vómitos, alucinaciones, transaminasas, rash, alteraciones en el sistema nervioso, dificultad para dormir, dolor de cabeza, confusión, pesadillas, agitación, euforia.
Medicamentos contraindicados	Medicamentos de ergot, astemizole, cisapride, midazolam, triazolam.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Vigilar las enzimas del hígado. Evite manejar u operar maquinarias por algunas horas luego de tomarse las dosis.

Saquinavir (cápsula dura)	Tipo de Inhibidor: Proteasa
Nombre comercial	Invirase® (versión de marca u original)
Fabricante	Roche
Presentación	Cápsula de 200 mg. Cápsula de 500 mg.
Dosificación recomendada	1000 mg. de saquinavir (2 cápsulas de 500 mg o 5 cápsulas de 200 mg) con 100 mg de ritonavir cada 12 horas. No se puede tomar sin Ritonavir. Ingerirse con las comidas o entre dos horas después de una comida. Beber 2 litros y medio de agua/día.
Efectos secundarios posibles	Diarrea, incomodidad abdominal, náusea, lipodistrofia, diabetes, sangramiento en las personas que viven con hemofilia, niveles elevados de colesterol y triglicéridos. Si persisten por varios días, consultar con su médico tratante.
Medicamentos contraindicados	Antiarrítmicos, medicamentos de ergot, terfenadine, astemizole, midazolam, triazolam, rifampin, pimozide, cisapride, medicamentos a base de ajo, anticonceptivos.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Por ser inhibidor de proteasa, usarse con cuidado si se toma Viagra, ya que eleva sus niveles. En caso de presentarse diabetes en la persona, acudir prontamente a su médico tratante.

Indinavir	Tipo de Inhibidor: Proteasa.
Nombre comercial	Crixivan® (versión de marca u original) Indivan® y Virodin® (versión genérico)
Fabricante	Merck & Co. Inc. / Cipla Ltd / Ranbaxy Laboratories
Presentación	Cápsula de 400 mg.
Dosificación recomendada	2 cápsulas cada 8 horas. Ingerirse con el estómago vacío o una comida ligera en grasas, o tomarse 2 horas después de comer y 1 hora antes de comer Tomar 2 litros de líquido al día para reducir posible riesgos de
Efectos secundarios posibles	Nefrolitiasis, ictericia, hiperglicemia, redistribución anormal de la grasa corporal, dislipidemia, diarea, rash, vomitos, dolor de cabeza, diarrea, acidez, náusea, cambios en el gusto, piel reseca, labios agrietados, salpullido. También sangre en la orina, dolores en la espalda causados por piedras en los riñones, niveles elevados de azúcar en la sangre (diabetes), muchas ganas de orinar, niveles elevados de colesterol y triglicéridos. Si persisten por varios días, consultar con su médico tratante.
Medicamentos contraindicados	Terfenadina, midazolam, cisaprida, efavirenz, didanosine, delavirdine, astemizol, triazolam, medicamentos de ergot, medicamentos que contengan “estatinas” indicadas para reducir el colesterol, ya que podrían ocasionarte problemas graves o que amenacen tu vida (tales como pulso irregular o somnolencia excesiva), rifampin.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Por ser inhibidor de proteasa, usarse con cuidado si se toma Viagra, ya que eleva sus niveles. En algunas personas que viven con VIH y Hemofilia se han presentado aumento de sangramientos. Si se toma con ddI o didanosine, separar las dosis por un periodo de 1 hora.

Ritonavir	Tipo de Inhibidor: Proteasa
Nombre comercial	Norvir® (original) Ritomune® (genérico)
Fabricante	Abbott Laboratories / Cipla Ltd
Presentación	Cápsula de 100 mg. Solución oral 80 mg./ml.
Dosificación recomendada	Para evitar efectos secundarios, se sugiere mantener un esquema escalonado de la forma siguiente: Días 1 al 3: 300 mg. (3 cápsulas de 100 mg.) cada 12 horas; Días 4 al 7: 400 mg. (4 cápsulas de 100 mg.) cada 12 horas; Días 8 al 12: 500 mg. (5 cápsulas de 100 mg.) cada 12 horas; Días 13 en adelante: 600 mg. (6 cápsulas de 100 mg.) cada 12 horas. Ingerirse preferiblemente con las comidas para reducir los efectos secundarios. Tomar bebidas chocolatadas cuando se tome la presentación oral (jarabe), ya que reduce su sabor amargo metálico. Consulte con su médico tratante para dosificación de la presentación en solución oral. Beber 2 litros y medio de agua/día.
Efectos secundarios posibles	Debilidad, dolor de estómago, náusea, vómito, diarrea, cambio en el paladar (sabor), hepatitis, mareos, pancreatitis, redistribución anormal de la grasa corporal (lipodistrofia), dislipidemia, hiperglicemia, niveles elevados de colesterol y triglicéridos. Si persisten, consultar con su médico tratante.
Medicamentos contraindicados	Derivados de ergot, cápsulas con suplementos de ajo, rifampin, amiodarona, astemizol, bepridil, bupropin, cisaprida, clozapina, encainida, flecainida, mepiridina, piroxicam, propafenona, propoxifeno, quinidina, itfabutina y terfenadina producen grandes aumentos de la concentración plasmática; medicamentos sedativos o hipnóticos (alprazolam, lorazepam, diazepam, flurazepam, midazolam, triazolam y zolpidem).
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela Por ser inhibidor de proteasa, usarse con cuidado si se toma Viagra, ya que eleva sus niveles. Las cápsulas deben mantenerse refrigeradas. La solución oral puede ser mantenida a temperatura ambiente. Evitar ingerir este antirretroviral junto con aquellos que contengan ritonavir. Si se toma con ddI o didanosina, se sugiere separar las dosis por un periodo de 2 horas. Para que el sabor sea tolerable en los niños, se sugiere: a) Chupar un cubito de hielo antes de tomarlo. b) Comerse una cucharada de crema de chocolate o mantequilla de maní antes e inmediatamente después de tomar el medicamento. c) Comer alimentos muy salados (almendras, maní, papitas fritas, anchoas) antes e inmediatamente después de tomar el medicamento.

Nelfinavir	Tipo de Inhibidor: Proteasa.
Nombre comercial	Viracept® (versión de marca u original)
Fabricante	Roche
Presentación	Tableta de 250 mg. Polvo vía oral 50 mg. /g.
Dosificación recomendada	1250 mg. (5 tabletas de 250 mg.) cada 12 horas. También 750 mg. (3 tabletas de 250 mg) cada 8 horas. Consultar con su médico tratante para fijar dosis de acuerdo a la persona. Ingerirse con las comidas. Evitar ingerirse con alimentos y bebidas cítricas, ya que pueden producir un sabor amargo. Beber 2 litros y medio de agua/día.
Efectos secundarios posibles	Nauseas, diarrea, redistribución anormal de la grasa corporal (lipodistrofia), dislipidemia, flatulencia, fatiga, enzimas hepáticas elevadas, glucosa elevada, lipodistrofia, dolor de cabeza, vómitos, calambres, insomnio, adormecimiento, piel reseca. También diabetes, excesiva sed y orine, niveles elevados de colesterol y triglicéridos. Si persisten por varios días, consultar con su médico tratante.
Medicamentos contraindicados	Rinfampin, cisapride, astemizol, midazolam, triazolam, anticonceptivos orales, quinidine, derivados de ergot, anticonvulsivos, antirretrovirales tales como indinavir y ritonavir.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Por ser inhibidor de proteasa, usarse con cuidado si se toma Viagra, ya que eleva sus niveles.

Saquinavir (cápsula de gel blando)	Tipo de Inhibidor: Proteasa
Nombre comercial	Fortovase® (versión de marca u original)
Fabricante	Roche
Presentación	Cápsula de 200 mg.
Dosificación recomendada	1200 mg. (6 cápsulas de 200 mg. cada 8 horas en combinación con ritonavir. Consultar con su médico tratante. Ingerirse con comidas o entre 2 horas después de una comida. Beber 2 litros y medio de agua/día.
Efectos secundarios posibles	Vómitos, náusea, gases, cefaleas, transaminasas, redistribución anormal de la grasa corporal (lipodistrofia), dislipidemia, hiperglicemia, insomnio, fatiga, dolores en el cuerpo, cambios en el sabor, niveles elevados de colesterol y triglicéridos. Si persisten por varios días, consultar con su médico tratante.
Medicamentos contraindicados	Lovastatina, triazolam, midazolam, cápsulas a base de ajo, cisapride, rifampin, medicamentos de ergot, astemizole, terfenadina, quinidina, bepridil.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Por ser inhibidor de proteasa, usarse con cuidado si se toma Viagra, ya que eleva sus niveles. Una vez en temperatura ambiente, las cápsulas deben usarse dentro de 3 meses.

Amprenavir	Tipo de Inhibidor: Proteasa.
Nombre comercial	Agenerase® (versión de marca u original)
Fabricante	GlaxoSmithKline
Presentación	Cápsula de 150 mg. Solución oral 15 mg. x ml.
Dosificación recomendada	1200 mg. (8 cápsulas cada 12 horas) Ingerirse con o sin las comidas Evitar ingerirse con comidas altas en grasas Beber 2 litros y medio de agua/día.
Efectos secundarios	Nausea, vómito, dolores abdominales, desórdenes del paladar (sabor), exantema cutáneo, fatiga, dolor de cabeza, redistribución anormal de la grasa corporal (lipodistrofia), dislipidemia, hiperglicemia, alteración de las pruebas hepáticas, sarpullidos, niveles elevados de colesterol y triglicéridos. Si persisten por varios días, consultar con su médico tratante.
Medicamentos contraindicados	Según la información que suministra la página web del fabricante, este antirretroviral está contraindicado en aquellas personas que presenten hipersensibilidad a algunos de los componentes del producto, es decir a tenofovir disoproxil fumarate.
Observaciones / Recomendaciones	No está disponible en Venezuela. Vigilar constantemente la función de los riñones.

Lopinavir + Ritonavir	Tipo de Inhibidor: Proteasa
Nombre comercial	Kaletra® (versión de marca u original)
Fabricante	Abbott Laboratories
Presentación	Cápsula de 200 mg.
Dosificación recomendada	3 cápsulas cada 12 horas. Ingerirse con las comidas. Las dosis pueden variar dependiendo de la persona y de la combinación con otros antirretrovirales. Consultar con su médico tratante. Para dosificación de solución oral consultar con médico tratante. Beber 2 litros y medio de agua/día.
Efectos secundarios posibles	Náusea, diarrea, hiperglicemia, vómito, transaminasas, redistribución anormal de la grasa corporal (lipodistrofia), sarpullido, dolor de cabeza, dolor de estómago, debilidad muscular, niveles elevados de colesterol y triglicéridos. Si persisten por varios días, consultar con su médico tratante.
Medicamentos contraindicados	Astemizole, terfenadina, derivados de ergot (ergonovine, ergotamine, dihydroergotamine), cisapride, pimozide, midazolam, triazolam, lovastatin, simvastatin, rifampin, medicamentos para el colesterol (lovastatin, simvastatin), atorvastatin.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Esta presentación combina Lopinavir y Ritonavir en una sola tableta, es decir son dos antirretrovirales en una cápsula. No ingerir antirretrovirales que contengan ritonavir. La solución oral tiene alto contenido de alcohol. Si este antirretroviral se toma de forma combinada con didanosine o ddI, éste último debe ingerirse 1 o 2 horas después de haberse tomado con lopinavir + ritonavir. Reduce la efectividad de las pastillas anticonceptivas.

Atazanavir	Tipo de Inhibidor: Proteasa
Nombre comercial	Reyataz® (versión de marca u original)
Fabricante	Bristol Myers Squibb
Presentación	Cápsula de 100 mg. Cápsula de 150 mg. Cápsula de 200 mg.
Dosificación recomendada	400 mg. (4 cápsulas de 100 mg. cada 24 horas o 2 cápsulas de 200 mg. cada 24 horas). Ingerirse con comidas livianas o ligeras. Consultar con médico tratante para dosificación de otras presentaciones. Beber 2 litros y medio de agua/día.
Efectos secundarios posibles	Rash, mareos, ictericia, toxicidad hepática, redistribución de la grasa corporal (lipodistrofia), diabetes, niveles elevados de bilirrubina, niveles elevados de colesterol y triglicéridos. Si persisten por varios días, consultar con su médico tratante.
Medicamentos contraindicados	Inhibidores de protones, rifampin, derivados de ergot, y con el antirretroviral indinavir. Puede tomarse a las 12 horas de haberse tomado con antiácidos.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Por ser inhibidor de proteasa, usarse con cuidado si se toma Viagra, ya que eleva sus niveles. En personas que viven con hemofilia se han presentado problemas de sangramiento, por lo que se sugiere tener cuidado. Consultar con su médico tratante. Tomarse una hora después de haber ingerido didanosina.

Fos-amprenavir	Tipo de Inhibidor: Proteasa.
Nombre comercial	Lexiva® (versión de marca u original)
Fabricante	GlaxoSmithKline
Presentación	Tableta de 700 mg.
Dosificación recomendada	1400 mg. (2 tabletas de 700 mg.) cada 12 horas o 1 tableta de 700 mg. con ritonavir. Las personas experimentadas con tratamientos antirretrovirales deben usar fosamprenavir cada 12 horas con ritonavir. Ingerirse con o sin comidas. Beber 2 litros y medio de agua/día.
Efectos secundarios	Náusea, sarpullido, dolor de cabeza, diarrea, fatiga, adormecimiento en la boca, desórdenes del humor, lipodistrofia, niveles elevados de colesterol y triglicéridos. Si persisten por varios días, consultar con su médico tratante.
Medicamentos contraindicados	Derivados de ergot, cisapride, pimozide, midazolam, triazolam.
Observaciones / Recomendaciones	No está disponible en Venezuela. Por ser inhibidor de proteasa, usarse con cuidado si se toma Viagra, ya que eleva sus niveles. Usarse con cuidado en aquellas personas alérgicas a la sulfa.

T-20 / Enfuvirtida	Tipo de Inhibidor: Fusión
Nombre comercial	Fuzeon® (versión de marca u original)
Fabricante	Roche Pharmaceuticals
Presentación	Ampolla de 90 mg. (1 ml. subcutánea, debajo de la piel).
Dosificación recomendada	1 inyección subcutánea cada 12 horas mezclada con agua esterilizada en la zona del brazo, muslo y abdomen. No inyectar en la misma zona durante 2 veces seguidas. Debe inyectarse despacio y aplicar masaje leve luego de inyectarse. Se sugiere el uso de vibradores sobre la zona inyectada. Nunca la agite o haga espuma en el frasco. Los frascos del antirretroviral que no estén mezclados con agua esterilizada pueden conservarse a temperatura ambiente (de 15° a 30° C o de 59° a 86° F). Inyectar con o sin las comidas.
Efectos secundarios	Los informes científicos indican que es muy común entre las personas que utilizan este antirretroviral reacciones en la piel, tales como picor, inflamación, enrojecimiento, dolor o sensibilidad, protuberancia en la piel. También dificultad respiratoria, fiebre, vómito, sarpullido, sangre en la orina, pies hinchados, dolor en las piernas, pérdida del apetito, insomnio, estreñimiento. Según la página web del fabricante, www.fuzeon.com la lista de efectos secundarios no está completa, ya que el medicamento sigue en estudio.
Medicamentos contraindicados	Según el fabricante de este antirretroviral, no existen interacciones ni contraindicaciones significativas observadas en ensayos clínicos.
Observaciones / Recomendaciones	Disponible en Venezuela. Se recomienda solicitar entrenamiento para su uso, ya que es compleja su utilización. Sugerimos acudir a psicólogos, consejeros en VIH/SIDA y médico tratante para solicitar apoyo. Se comercializa en estuches que contienen: frasquitos de enfuvirtida, frasquitos de agua esterilizada, jeringas para la mezcla, jeringas para la inyección y compresas de alcohol. No tiene efecto si se toma por vía oral. No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa. No inyectar alrededor del ombligo, en tejidos con cicatrices, hematomas o lunares, ni donde se presente alguna reacción en el lugar de la inyección. No inyectar si observa partículas flotantes dentro del frasquito después de prepararlo. Depositar las jeringas en un recipiente especial para agujas. Sugerimos una botella o frasco de plástico. No tirar las agujas directamente en el basurero, para prevenir accidentes. No compartas la aguja o inyección con otras personas. No maneje o utilice maquinarias si presenta mareos.

El sexo seguro

Wilburg Doubain / Consejero en VIH/SIDA

Siempre se ha hablado sobre el condón como recurso eficaz de protección contra enfermedades de transmisión sexual, siendo el mismo el recurso más usado en las prácticas de sexo seguro. No obstante, durante las relaciones sexuales éste puede fallar si no se conoce bien a este aliado, siempre dispuesto a preservar la vida. Encontrarás en las próximas líneas la información que necesitas para el uso apropiado del condón en cada relación sexual.

Actualmente existen en el mercado varios tipos de condones:

- 1 - **Condón masculino:** Es como una funda cerrada en uno de sus extremos, que se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración, usualmente hecho de látex ya que este material ha demostrado ser efectivo en prevenir la transmisión de ITS (infecciones de transmisión sexual) y del VIH. Los hay lubricados, para facilitar la penetración; y sin lubricación, usado anteriormente para las prácticas de sexo oral, que hoy día están siendo sustituidos por los condones con sabores a frutas.
- 2 - **Condón Femenino:** Creado para dar una respuesta a las mujeres de África ante la negativa de sus maridos VIH+ en el uso del condón masculino. Éste se está comenzando a distribuir en Venezuela. Es como una bolsa vaginal desechable, hecha

de poliuretano, liviano y delgado, que tiene un anillo en cada extremo. El anillo cerrado se introduce en el canal vaginal. El otro permanece fuera de la vagina y cubriendo sus labios exteriores. Ofrece el mismo nivel de protección que los condones masculinos.

- 3 - **Condomes de dedo:** Los condones de dedo están hechos de látex y cubren sólo un dedo. Son comúnmente usados por los doctores para revisar el ano.

Existe una serie de recomendaciones a tomar en cuenta al momento de usar condones hechos de látex para preservar y garantizar la efectividad ofrecida por el fabricante. Entre ellas se tiene:

- 1 - **No guardarlos en la billetera.** Entre los varones de nuestra sociedad es muy común observar que el condón es guardado en la billetera masculina, desconociendo que el calor corporal y el rosado de la billetera con el cuerpo debilita el condón produciendo su ruptura y filtraciones de virus tan pequeños como el del VIH.
- 2 - **No usar lubricantes a bases de aceites.** Es contra indicado la aplicación de lubricantes, como vaselina, aceites para niños, cremas para la piel, u otras sustancias, debido a que debilitan el látex haciendo que el condón pierda su efectividad. Solo es recomendable el

uso de lubricantes a base de Agua, los cuales se pueden adquirir en farmacias.

- 3 - **No usar condones vencidos.**
- 4 - **Usar un condón por cada acto sexual.**
- 5 - **No dejar burbujas de aire dentro del condón.** La principal razón por la que los condones se rompen es porque se dejan burbujas de aire dentro de ellos, lo que produce su ruptura debido al movimiento en el acto sexual. El aire debe desalojarse del receptáculo de la punta antes de colocar el condón.

*** Cómo usar el condón**

- 1 - Sujetar el condón agarrando el depósito del fondo con los dedos índice y pulgar para asegurarse de que no quede aire en la punta, lo cual podría dar lugar a la ruptura del condón durante el acto sexual.
- 2 - Poner el condón con las dos manos en la cabeza del pene cuando esté completamente erecto.

- 3 - Desenrollar el condón completamente, asegurándose de que no tenga aire adentro, hasta la base del pene.
- 4 - Al sacárselo, el hombre o su pareja deben mantener el condón entre los dedos para evitar que éste se salga y vierta semen dentro del cuerpo.

Muchos se quejan de que los condones les hacen perder sensibilidad durante la relación sexual. Nosotros alentamos a estas personas a probar diferentes tipos de condones y a seleccionar los que les hagan sentir más cómodos. Algunas personas comprueban que, si bien pueden perder un poco de sensibilidad al comienzo, después de usar condones por un tiempo la recuperan. Y, por supuesto, se sienten más tranquilas en relación al sexo en la medida en que saben que están protegiendo su cuerpo de una reinfección y protegiendo la vida de sus parejas sexuales.

Directorio

Coordinaciones regionales de VIH/SIDA en Venezuela

ENTIDAD	COORDINADOR(A)	TELÉFONOS
Amazonas	Dra. María A. Aguilar	0248- 5211776 / 5210479/ 5210384
Anzoátegui	Dr. Douglas Romero	0281- 2762515/ 2751761
Apure	Dra Norka Hernández	0247- 3413253/ 3414679
Aragua	Dr. Hernán Bravo	0243-2424876 / fax: 0243- 2420637
Barinas	Dra. Heidi Contreras	0273- 5528935
Bolívar	Dra. Norka Baliache	0285- 6327528/ 6324078/ 6323592
Carabobo	Dr. Alfredo Nuñez	0241- 8665303/ 8666035
Cojedes	Dr. Marcos Cancini	0258- 4332120/ 4332114
Delta Amacuro	Dra. Mar Medina	0287- 7211470
Falcón	Dr. Wilmer Lunar	0268- 2510245/ 2518365
Guárico	Dr. Víctor Mijáres	0246- 4312410/ 4312893
Lara	Dra. Elida Dapena	0251- 2523366
Mérida	Dra. Nelly Guitierrez	0274- 2636324
Miranda	Dr. Ede Botfausi-Stock Dra. Osdaly Hernández	0212 - 3225562/ 3233826 Hosp. Victorino Santaell
Monagas	Dr. Oswaldo Briceño	0291-6430311
Nueva Esparta	Dra. Lucinda Fernández	0295-2611620
Portuguesa	Dr. Jorge Peña	0257-2531703 / 2514983 / 2515546
Sucre	Dr. Douglas Tenorio	0293- 4325027
Táchira	Dra. Raiza Parra	0276- 3447437
Trujillo	Dra. Ivon Teran	0272-2360708
Vargas	Dr. Mario Romero	0212- 3312346 / 3323787
Yaracuy	Dra. Lupe Unda	0254- 2343195
Zulia	Dr. Reinaldo Arandia	0261- 7492864

Centros de entrega de medicamentos antirretrovirales en Venezuela

ENTIDAD	Ministerio de Salud y Desarrollo Social (Coordinación de VIH/SIDA)	Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS)
Caracas	SUMED SEFAR: Depósito del MSDS, sector Las Adjuntas, comenzando la Carretera Vieja de Los Teques, Km. 1, a dos cuadras de la Estación del Metro Las Adjuntas. De lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 2:00 p.m. (0212) 433.9941/9742	Centro de Inmunología Clínica de San Bernardino: Av. Manuel Felipe Tovar cruce con Av. Los Próceres, Qta. Los Cospes, Urb. San Bernardino, (a 3 cuadras subiendo de la Maternidad Santa Ana). De lunes a miércoles, de 7:00 a.m. a 12:00 m. (0212) 551.0635, 552.6775/1078, Fax: (0212) 552.0631
Edo. Amazonas Puerto Ayacucho	Av. Aeropostal, frente Residencia Los Alirios. (0248) 521.0446/0479	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Anzoátegui Barcelona	Antigua sede de Malariología, final Av. 29 de marzo. (0281)274.7680 / 276.2515	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Apure, San Fernando de Apure	Dirección Regional de Salud, Edf. Unidad Sanitaria, Calle Sucre, (0247) 341.2162/4797	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Aragua, Maracay	Ambulatorio Efraín Abbad Armas, Antiguo Hospital Civil, Calle Brión, No. 49, frente a la Pza. Bolívar. (0243) 242.4887/4876	Acudir a la Coordinación del MSDS de este estado.
Edo. Barinas, Barinas	Dirección Regional de Salud, antigua Sanidad, Av. San Luis. (0273) 55.2284 (0416) 873.2250	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Bolívar, Ciudad Bolívar	Hospital Dr. Julio Criollo. (0285) 632.4078/7528	Hospital Raúl Leoni, Barrio Guaiparo, Av. Centurión, San Félix. (0286) 931.1205.

ENTIDAD	Ministerio de Salud y Desarrollo Social (Coordinación de VIH/SIDA)	Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS)
Edo. Carabobo, Valencia	INSALUD, detrás del Psiquiátrico de Bárbula, Valencia. (0241) 866.6035 / 867.3025	Hospital Ángel Larralde, Altos Colina, Psiquiátrico de Bárbula, Valencia. (0241) 867.2923.
Edo. Cojedes, San Carlos	Unidad Sanitaria, Calle Páez con Calle Manrique, frente a la Plaza Bolívar. (0258) 433.2120	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Delta Amacuro, Tucupita	Ambulatorio Negro Primero, Urb. Hacienda del Medio. (0287) 721.3355 / 721.1470	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Falcón, Coro	Antigua sede de la Unidad Sanitaria de Coro, Calle Colón con Palma Sola, frente a la Cárcel. (0268) 251.0245 / 252.3747	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Guárico, San Juan de los Morros	Av. Luis Aparicio, antigua sede de Malariología, al lado del Colegio Médico. (0246) 431.2410 / 431.5309	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Lara, Barquisimeto	Unidad Sanitaria, Av. Vargas entre Calles 29 y 30. (0251) 252.7363 / (0416) 457.6911	Hospital Dr. Pastor Oropeza, final de la Av. Las Salles al lado del Hogar Canario, Barquisimeto (0251) 442.1442
Edo. Mérida, Mérida	Hospital Universitario de Los Andes, Departamento de Epidemiología. (0274) 263.6324 / (0414) 746.3824	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Miranda, Los Teques	Zona Industrial El Tambor, Edf. Vizzi, frente a Cerámicas El Tambor. (0212) 323. 3628 / 322.5562	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.

ENTIDAD	Ministerio de Salud y Desarrollo Social (Coordinación de VIH/SIDA)	Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS)
Edo. Monagas, Maturín	Av. Bicentenario, Hospital Manuel Núñez Tovar, Consulta de Higiene Sexual, cerca de la Plaza “El Indio”. (0291) 643.0311 / 642.4836 / 642.5563	Centro Ambulatorio de Maturín, Av. Bella Vista frente al Hotel Marichar Largo, Maturín. (0291) 643.0370
Edo. Nueva Esparta, Porlamar	Hospital Luis Ortega, Av. 4 de Mayo. (0295) 261.1620 / (0416) 6963529	Hospital Dr. Luis Ortega, Av. 4 de Mayo. (0295) 261.0356.
Edo. Portuguesa, Acarigua	Unidad Sanitaria de Acarigua. (0257) 251.6887 / 253.1515 (0414) 575.0251 (0416) 751.2365	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Sucre, Cumaná	Ambulatorio Arquímedes Fuentes Serrano. (0293) 433.3069 / 467.2330 / 431.8578	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Táchira, San Cristóbal	Av. 5ta. Entre Calles 14 y 15, Edf. Antiguo de la Unidad Sanitaria, piso 2. (0276) 344.7437 / 344.7011 / (0416) 777.9894	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Trujillo, Trujillo	Av. Mendoza, Distrito Sanitario, frente al Hospital José Gregorio Hernández, Santa Rosa. (0272) 236.0708 / 236.5161	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Yaracuy, San Felipe	Dirección Regional de Salud, Calle 8 entre Calles 9 y 10. (0254) 234.3195/ 234.3195 / 234.5841	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.
Edo. Zulia, Maracaibo	Hospital Universitario de Maracaibo. (0261) 723.6313/ 723.7657 / 723.0110	Acudir a la Coordinación del MSDS de ese estado.

Directorio de Laboratorios para la realización de exámenes para el diagnóstico, control y seguimiento clínico

Red de Laboratorios del Ministerio de Salud y Desarrollo Social para la realización de la prueba de Recuento linfocitario de CD4/CD8
Anzoátegui: Edificio de Malariología, final calle Juncal, Barrio 29 de marzo, Barcelona. Teléfonos: (0281) 276.2515 / 276.2718.
Aragua: Ambulatorio Efraín Abad Amas (antiguo Hospital Civil), calle Brión, No. 49, frente a la Plaza Bolívar, Maracay. Teléfonos: (0243) 237.8443 / 242.4887.
Bolívar: Unidad de Inmunología, Hospital del Tórax, piso 5, al lado del Hospital Ruíz y Páez, Av. Alemania, Ciudad Bolívar. Teléfonos: (0416) 685.5450 / (0285) 632.4078.
Carabobo: Laboratorio Regional de Apoyo Epidemiológico, Dirección General de Saneamiento Ambiental y Contraloría Sanitaria (INSALUD), piso 2, (vía Hospital de Carabobo, al lado de la Facultad de Ciencias de la Universidad de Carabobo), Valencia.
Distrito Capital: Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”, Sección de Programas Especiales (detrás del Hospital Clínico Universitario), Ciudad Universitaria, Caracas. Teléfono: (0212) 415.2046.
Guárico: Programa SIDA/ITS, Antiguo Edificio de Malariología, San Juan de los Morros.
Lara: Centro Regional de Inmunología, Edificio PRONASIDA, carrera 15, entre calles 31 y 32, Barquisimeto.
Mérida: Hospital Universitario de Los Andes, Departamento de Epidemiología/ITS/SIDA, a nivel mezzanina, Av. 16 de septiembre, Mérida.
Monagas: Hospital “Manuel Núñez Tovar”, Av. Bicentenario (cerca de la Plaza “El Indio”), Maturín.
Nueva Esparta: Hospital “Luis Ortega”, Av. 4 de Mayo, Porlamar.
Portuguesa: Unidad Sanitaria Acarigua - Araure, Av. Libertador con calle 32 (al lado de la Alcaldía de Páez), Acarigua.
Táchira: Laboratorio Regional de Apoyo a la Salud Pública, Edificio Antigua Unidad Sanitaria, piso 2, 5ta avenida, carrera 6, entre calles 14 y 15, San Cristóbal.
Yaracuy: Dirección Regional de Salud, calle 8 entre 9 y 10, San Felipe.
Zulia: Unidad Sanitaria Ambulatorio Francisco Gómez Padrón, sótano. Maracaibo.

Red de Laboratorios del Ministerio de Salud y Desarrollo Social para la realización de la prueba de Carga viral
Distrito Capital: Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”, Sección de Programas Especiales (detrás del Hospital Clínico Universitario), Ciudad Universitaria, Caracas. Teléfonos: (0212) 693.4551 y 415.2046.
Carabobo: Fundación Instituto Carabobeño para la Salud, INSALUD, Dirección General de Saneamiento Ambiental y Contraloría Sanitaria, Universidad de Carabobo, Bárbula, Parroquia Naguanagua, Valencia.
Zulia: Hospital General del Sur Dr. Pedro Iturbe, Unidad de Inmunología, Municipio Maracaibo, zona Sur al final de la Circunvalación No. 2, Maracaibo. Teléfono: (0414) 635.4638
Red de Laboratorios del Ministerio de Salud y Desarrollo Social para la realización de las pruebas de Resistencia viral
Distrito Capital: Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”, Sección de Programas Especiales (detrás del Hospital Clínico Universitario), Ciudad Universitaria, Caracas. Teléfonos: (0212) 693.4551 y 415.2046.

Directorio de Líneas telefónicas en Vih/Sida
Caracas 0212 - 952.2009 Centro de Información Nacional en VIH/SIDA de Acción Solidaria.
Mérida 0274 - 71.0220 Línea de información sobre el VIH/SIDA de la Sociedad Wills Wilde.

**Directorio de Organizaciones No Gubernamentales con servicio
en VIH/SIDA en Caracas**

ACCSI / Acción Ciudadana Contra el SIDA

Av. Rómulo Gallegos, Edificio Maracay, piso 11, apto. 21, Urb. El Marqués.
Teléfonos: 232.7938, Telefax: 235.9215. E-mail: accsi@accsi.gov.ve
<http://accsi.org.ve>

Servicios que ofrece previa cita: Asistencia y asesoría legal; Orientación y consejería; Investigación en derechos humanos, derecho y ética; Cabildeo para la defensa de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA y las poblaciones vulnerables.

Personas contacto: Edgar Carrasco, E-mail: ecarrasco@accsi.org.ve; Renate Koch, E-mail: rkoch@accsi.org.ve; Alberto Nieves, E-mail: anieves@accsi.org.ve; William Barco, E-mail: wbarco@accsi.org.ve; Victor Cróquer, E-mail: vcroquer@accsi.org.ve; Argelia Morgado, E-mail: amorgado@accsi.org.ve

Acción Ecuménica

Esq. San Vicente a Medina, Casa No. 139, Calle Norte 10, La Pastora.
Teléfonos: 860.1548, 864.4616, Telefax: 861.1196. E-mail: eku@cantv.net
<http://www.accionekumene.org.ve>

Servicios que ofrece: Biblioteca; Realización de pruebas de detección del VIH (ELISA); Atención psicológica individual; Orientación y consejería; prevención.

Persona contacto: Manuel Larreal y Marlene González.

Acción Solidaria

Av. Orinoco, Qta. Los Olivos, Urb. Bello Monte.
Teléfonos: 952.9554, Fax: 952.2098, E-mail: infovih@acsol.org
<http://www.acsol.org>

Servicios que ofrece previa cita: Biblioteca; Sala de usos múltiples; Realización de pruebas de detección del VIH (ELISA); Orientación y consejería; Educación para la prevención; Atención médica (infectología adultos, adolescentes y niños; gineco-obstetricia, gastroenterología, dermatología, colo-proctología); Atención psicológica; Centro telefónico de información nacional sobre VIH/SIDA: (0212) 952.9554.

Persona contacto: Feliciano Reyna, José Luis Medina, Ana Isabel Correia, Mauricio Gutiérrez, Marling Bello y Carlos Quintero.

Fundación Amigos de la Vida

Av. Urdaneta, Esq. Ibarra, Edf. Caoma, Mezzanina.
Teléfonos: 564.6725 / 564.4807, Fax: 564.2980. E-mail: amigosvzla@yahoo.com

Servicios que ofrece: Asesoría médica; Asesoría psicológica individual, familiares, parejas y amigos cercanos; Orientación y consejería; Grupo de Autoapoyo; Asesoría nutricional; Grupo de Relajación profunda; Talleres, información y asesoría bibliográfica; Materiales informativos

Persona contacto: Alirio Aguilera.

Fundación Niños con SIDA

Av. Londres, Quinta "Los Samaritanos", Urb. La California Norte.
Teléfono.: 271.5034, Fax: 272.2193; E-mail: fundninosida@cantv.net
<http://www.carismatica.org.ve>

Servicios que ofrece: Asistencia a niños y niñas que viven con VIH/SIDA; Apoyo espiritual; Orientación y consejería

Persona contacto: Ana María Castañé.

MUSAS / Mujeres por la Salud

Teléfonos: (0416) 816.6208 / (0414) 259.1474; E-mail: josbett@cantv.net

Servicios que ofrecen: Grupo de autoapoyo; Orientación y consejería; Defensa de los Derechos Humanos de las mujeres que viven con VIH/SIDA

Personas contacto: Bety Escobar

RVG+ / Red Venezolana de Gente Positiva/Secretariado

Av. Rómulo Gallegos, Edificio. Maracay, piso 11, apto. 21, Urb. El Marqués.
Teléfonos: 232.7938, Fax: 235.9215, E-mail: anieves@acsi.org.ve

Servicios que ofrece: Defensa de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA.

Persona contacto: Alberto Nieves.

ONGS con servicio en VIH/SIDA ubicadas en el interior del país

Estado Aragua

ACIVA / Asociación Civil Impuso Vital Aragua

Teléfono: 0414-4616826 E-mail: josebarcoaciva@yahoo.com

Servicios que ofrece: Defensa de los derechos humanos de las personas que viven con Vih/Sida; Grupo de autoapoyo; Prevención.

Persona de contacto: Jesús Medina.

Estado Barinas

Fundasiba / Fundación contra el Sida Barinas

Av. Blhomn Ball López, Clínica Varyna.
Teléfonos: (0273) 533.0433 / 546.0463. E-mail: igerenciaiov@icenet.com.ve

Servicios que ofrece: Asesoría médica, prevención.

Persona de contacto: Herminda Duque.

Grupo AVENCER

Urb. Cofinca I, Calle Madrid, No. E-11.
Teléfonos:(0416)873.3298 / (0414) 569.3733. E-mail: avencerelsida@hotmail.com

Servicios que ofrece: Prevención

Persona de contacto: Anyhec Pantoja.

Ciudad Bolívar
<p>La Gran Familia de la Salud Hospital Julio Criollo Rivas (Hospital Torax), Av. Germania, piso 5. Teléfonos: (0285) 929.1458; (0414) 851.4021; E-mail: amoleiro89@hotmail.com Servicio que ofrecen: Orientación y consejería; Grupo de autoapoyo; Prevención. Persona de contacto: Alfonso Moleiro.</p> <p>Amigos por la Vida Av. Andrés Bello, Arzobispado de Ciudad Bolívar. Teléfonos: (0285) 654.4773 Servicios que ofrece: Orientación y consejería; Derechos Humanos. Persona de contacto: Alcides Buitriago.</p>
Estado Barinas
<p>Fundasiba / Fundación contra el Sida Barinas Av. Blhomn Ball López, Clínica Varyna. Teléfonos: (0273) 533.0433 / 546.0463. E-mail: igerenciaiov@icnet.com.ve Servicios que ofrece: Asesoría médica, prevención. Persona de contacto: Herminda Duque.</p> <p>Grupo AVENCER Urb. Cofinca I, Calle Madrid, No. E-11. Teléfonos: (0416)873.3298 / (0414)569.3733. E-mail: avencerelsida@hotmail.com Servicios que ofrece: Prevención Persona de contacto: Anyhec Pantoja.</p>
Estado Carabobo
<p>ALVI / Asociación Luchemos por la Vida Av. 114, Casa No. 105-82, Urb. Campo Alegre, Sector Agua Blanca, Valencia. Telefax: (0241) 825.1423, E-mail: alvicarabobo@hotmail.com http://alvi.org.ve Servicios que ofrece: Orientación y consejería; Prevención; Defensa de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA, Consejerías. Personas de contacto: Franklin Gómez y Alicia Salas.</p> <p>MAVID / Manos Amigas por la Vida Urb. Tarapio, Av. 104-6, Naguanagua. Teléfonos: (0241) 808.6946 / (0416) 332.3181, E-mail: mavid-01@yahoo.com Servicios que ofrece: Prevención, orientación. Persona contacto: Eduardo Franco Rodríguez / Ana Barrios.</p>

Estado Carabobo

Sociedad Universitaria Carabobeña Contra el SIDA

Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Ciencias Fisiológicas.

Teléfonos: (0241) 859.7082 / 867.9820, E-mail: succs@hotmail.com

<http://www.succs.8m.com>

Servicios que ofrece: Prevención en la comunidad universitaria, capacitación a profesionales de la salud, ayuda a las personas que viven con VIH/SIDA.

Delta Amacuro

Fundajuventud / Fundación de los y las Jóvenes “José Félix Ribas”

Av. Arismendi, al lado de la Farmacia “El Aguila”, Municipio Tucupita.

Teléfonos: (0287) 721.1798; (0416) 380.1887; (0414) 879.8836

E-mail: fundajuventud_da@hotmail.com

Servicios que ofrecen: Prevención Drogas y VIH/SIDA; Orientación y Consejería.

Persona de contacto: Lic. Deisy Coromoto Márquez.

Estado Lara

Cruz Roja Venezolana Comité Lara

Urb. Petarata, 1ª. Transversal (detrás de la Iglesia Buen Pastor) Parroquia Catedral, barquisimeto. Teléfonos: (0251) 254.3354 / 254.1136

<http://www.cruzroja.org.ve>

Servicios que ofrece: Prevención, realización prueba ELISA.

Persona de contacto: Dulce Milagros García.

Conciencia por la Vida

Teléfonos: (0251) 442.2147 y (0416) 451.8049

E-mail: concienciaporlavida@hotmail.com

Servicios que ofrece: Orientación y consejería; prevención.

Persona de contacto: Freddy Villamizar.

Estado Mérida

Asociación por la Vida - ASOVIDA

Av. Panamericana, calle 6, Los Molinos, casa 1-66, Mérida.

Teléfonos: (0274) 271.6868, 244.5215 / (0416) 774.5619

E-mail: asovida_merida@hotmail.com ; honorio@intercable.net.ve

Servicios que ofrecen: Asesoría médica, Defensa de los Derechos Humanos, Orientación y consejería, grupo de apoyo.

Personas de contacto: Honorio Medina y Hugo Acosta.

Estado Mérida

Cátedra de la Paz y Derechos Humanos Monseñor Oscar Arnulfo Romero

Avda. Principal de Los Curos, frente a la Iglesia Corazón de María, No. 1.

Teléfonos: (0274) 271.6868; E-mail: catedradelapaz@cantv.net

Servicios que ofrece: Defensa de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA, Prevención; Biblioteca.

Persona de contacto: Walter Trejo.

Fundación Niños en Positivo

Hospital Universitario de Los Andes, Mezzanina, Departamento Epidemiología.

Teléfonos: (0274) 271.2702, (0414) 744.2092, (0416) 674.0397

E-mail: ninos_en_positivo@hotmail.com <http://www.ninosenpositivo.com>

Servicios que ofrece: Apoyo a la mujer embarazada, niñas y niños con VIH/SIDA.

Persona de contacto: Antonio Pires.

Sociedad Wills Wilde

Av. Andrés Bello, Centro Comercial Alto Chama, piso 1, Oficina 224-226. Paseo La Sierra, Mérida.

Teléfonos: (0274) 271.0220, (0414) 271.0438 E-mail: swwilde@cantv.net

<http://www.swwilde.tripod.com>

Servicios que ofrece: Capacitación, prevención, centro de información, asesoría y consejería en VIH/SIDA.

Persona contacto: Sergio Guzmán

RVG+ / Red Venezolana de Gente Positiva - Mérida

Teléfonos: (0414) 748.4291, E-mail: catedradelapaz@cantv.net

Servicios que ofrece: Acciones de cabildeo para la defensa de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA; Orientación y consejería.

Persona de contacto: Walter Trejo y Honorio Medina.

Estado Miranda

Fundación Aid for Aids

Calle Ribas, Edificio Centro Empresarial (Torre Chocolate), piso 4, oficina 4-A, Los Teques.

Teléfonos: (0212) 321.3347, Telefax 364.8804, (0416) 816.6208

E-mail: venezuela@aidforaids.org <http://www.aidforaids.org>

Servicios que ofrece: Banco de medicamentos, Asistencia médica, Apoyo psicológico, Grupo de apoyo, Orientación y consejería, Charlas y talleres, Actividades recreativas y educacionales para niñas y niños con Vih.

Personas de contacto: Trina María Aguais, Betty Escobar y Lenin Romero.

Estado Monagas

Fundación VIHDA

Calle 3 con Carrera 3, Módulo de Servicios Múltiples “La Muralla”, Maturín.

Teléfonos: (0291) 644.0325,

E-mail: funda_vihda96@hotmail.com / fredds2@hotmail.com

lemoce_74@hotmail.com

Servicios que ofrece: Atención médica, prevención.

Persona de contacto: Oswaldo Briceño

Estado Nueva Esparta

ADHAM / Asociación de Derechos Humanos entre Amigos de Margarita

Calle Meneses, frente a la Plaza del Periodista, No. 16-33, Porlamar.

Teléfonos: (0295) 264.5625; E-mail: adhamargarita@cantv.net

Servicios que ofrece: Defensa de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA; Prevención; Orientación y consejería.

Persona de contacto: Juan Marcano.

AMARE / Asociación Margariteña de Ayuda, Respaldo y Educación en SIDA

Calle Tubores con Malavé, Grupo Médico San Bosco, piso 1.

Teléfonos: (0295) 263.7187 / 264.4109 E-mail: amare_sida@yahoo.es

Servicios que ofrece: prevención, orientación y consejería

Persona de contacto: Oswaldo Pérez.

CEPOREJUN / Centro de Formación Popular Renaciendo Juntos

Av. 31 de julio, Qta. Cruz Mar, Sector Las Fuentes.

Teléfonos: (0295) 242.3107 / 416.2237 E-mail: cepomar@cantv.net

Servicios que ofrece: Capacitación laboral, grupo de apoyo.

Persona contacto: Gerarda Fraga.

Estado Portuguesa

Proyecto de Vida

Unidad Sanitaria Acarigua, Av. Libertador con Calle 32, al lado de la Alcaldía de Páez, Acarigua.

Teléfonos: (0251) 266.1465, (0255) 621.1771 / (0416) 751.2365

E-mail: hortensia3m@cantv.net

Servicios que ofrece: Prevención, atención médica, grupo de apoyo, orientación y consejería.

Personas contacto: Hortensia Mora y José Antonio Becerra.

Estado Táchira
Fundasidarta Fundación Sida Región Táchira Centro Comercial “El Parque”, Oficina 3C, Av. 19 de abril, San Cristóbal. Teléfonos: (0276) 346.9376 E-mail: fundasidarta@latinmail.com http://www.geocities.com/fundasidarta Servicios que ofrece: Atención médica, prevención, orientación y consejería Persona contacto: Raiza Parra de Mora.
Estado Trujillo
FUNDESI / Fundación para el Desarrollo de la Salud Integral Hospital Central “Dr. Pedro Emilio Coll”, Laboratorio de Microbiología, Planta Principal. Teléfonos: (0271) 221.1202 / 225.6936 E-mail: fundesi@hotmail.com Servicios que ofrece: Prevención, investigación Persona contacto: Ercilia de León.
Estado Zulia
AMAVIDA Conjunto Residencial Torre del Saladillo, Edificio Maturín, piso 9, Apto 9-1. Municipio Maracaibo, Parroquia Chuquinquirá. Teléfono: (0261) 721.1223 Email: amavidazulia@yahoo.es http://www.amavida.ciudad.org Servicios que ofrece: Orientación y consejería, Defensa de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA; Prevención. Persona de contacto: Estevan Colina.
Fundación Innocens Hospital Universitario de Maracaibo, PB, Oficina 1282, Av. Guajira, Maracaibo. Teléfonos: (0261) 718.9503 / (0414) 362.0994 E-mail: ceci@telcel.net.ve Servicios que ofrece: Asesoría médica a niñas y niños, banco de medicamentos, orientación y consejería. Persona de contacto: Cecilia Bernardoni.

Directorio de Consejeros

Distrito Federal

Carol Pernaletе (Educatоra - Voluntaria)

Amigos de la Vida, Av. Urdaneta, Esquina “Ibarras”, Edificio Caoma, nivel Mezzanina. (0212) 564.6725 / (0416) 720.2129 / capernaletе@cantv.net

José Luis Reina (Lic. Trabajo Social)

Bomberos Metropolitanos de Caracas, Av. Lecuna, esquina “El Rosario”. (0212) 542.0728 / (0412) 991.8868 / jlreina@yahoo.com

Lourdes Marín (Trabajadora Social)

Alcaldía Mayor de Caracas, Distrito Sanitario No. 1, Esquina “Dos Pilitas a Portillo”, No. 36, La Pastora. (0416) 705.5370

Dulce Morón

Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel, Planta Baja, detrás del Hospital Clínico Universitario, Ciudad Universitaria, UCV, Los Chaguaramos. (0212) 415.2046

Fanny Rengifo

Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Programa Nacional de VIH/SIDA, Programa de suministro de medicamentos antirretrovirales. Depósito Las Adjuntas, entrada del Km 1 de la Carretera Vieja de Los Teques. (0416) 406.0076

María Elisa Ruíz

Fundación José Félix Ribas. (0212) 284.7079

CAPEI / Pacientes con Enfermedades Infectocontagiosa

Facultad de Odontología, Planta Baja, Ciudad Universitaria, UCV. (0212) 605.3800 / (0414) 15.9942 / (0416) 27.5212 / elyalbornoз@hotmail.com

Casa de los Girasoles

Av. Prolongación Zuloaga con 2da. Calle. Calle “El Triángulo”, Res. Panorama, No. 8, nivel Oficina. (0212) 632.3319 / (0414) 231.2370 / esarcila@cantv.net

MUSAS / Mujeres Unidas por la Salud

Av. El Cuartel, vereda No. 2, casa No. 4, Urb. Urdaneta, Catia. josbett@cantv.net

AVESA / Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa

Av. Arauco cruce con Roraima, Qta. Avesa, Urb. San Bernardino. (0212) 551.8081 / 552.5410 / avesa@reacciun.ve

Estado Aragua
Hospital Civil de Maracay - Servicio ITS/SIDA (0243) 551.2307 / (0416) 848.5208 / nilyerfernandez@hotmail.com
Estado Carabobo
Iñaki Sein Goñi (Educador) Colegio La Salle Guaparo, Av. Circunvalación La Salle, Valencia. (0241) 823.4077 / 823.9069 / (0416) 630.4550 / iseingo@yahoo.es
Alicia Sosa de Monasterios (Médica) Ministerio de Salud y Desarrollo Social , Programa Barrio Adentro, Prolongación Calle Michelena, Sede INN, Valencia. (0241) 832.8326 / 864.2461
Maria Voglar (Consejera Estatal) Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (0241) 831.7410 / 868.4547 / (0414) 427.1027 / jvoglar@hotmail.com
ALVI / Asociación Luchemos por la Vida Av. 114, Casa No. 105-82, Urb. Campo Alegre, sector Agua Blanca, Valencia. (0241) 825.1423 / (0416) 7333556 / alvicarabobo@hotmail.com
MAVID / Manos Amigas por la Vida Urb. Tarapio, Av. 104-6, Naguanagua. Parque Negra Hipólita (días sábados), Valencia. (0241) 808.6946 / (0416) 332.3181 / mavid-01@yahoo.com
Estado Cojedes
Jesús Enrique Durán (Docente) Fundación Desarrollo Integral Anzoátegui (FUNDIANZ) , Calle Ravel, frente a la Pza. Bolívar, Cojedito. (0414) 595.9324 / jesusduran2001@yahoo.es
Leira Rojas (Enfermera) Hospital General de San Carlos “Dr. Edgar Nucete” , Av. Circunvalación Portuguesa, final de la Av. Ricaurte, San Carlos. (0416) 48.0152
Estado Guárico
Fanny Machado (Lic. En Enfermería) Hospital General “Dr. Israel Ranuarez Balza” , Av. Santa Isabel, cruce con Av. Fermín Toro, San Juan de los Morros. (0246) 431.3403; 431.2745; (0414) 465.6907 / fachnny@hotmail.com

Estado Guárico
Lisandro Alvarado (Trabajador Social) Dirección Regional de Salud, MSDS Región Guárico. (0246) 431.2745 / (0414) 146.0174 / lisandro_indio@hotmail.com
Maris Coronel (Licenciada en Educación) Dirección Regional de Salud de la Gobernación del Edo. Guárico. (0246) 431.1893 / mariscoronel@yahoo.com / mariscoronel@hotmail.com
Estado Portuguesa
Belkis Palencia (Voluntaria) (0414) 501.0195 / (0416) 751.2365 / belkispalencia@hotmail.com
José Antonio Becerra (Activista) (0416) 759.8848 / positivo6@hotmail.com
Estado Falcón
Willmer Lunar (Médico) Coordinador Regional de VIH/SIDA del Estado Falcón. (0268) 251.0245 y 251.7665 / (0416) 763.8523
Estado Zulia
Yasmine Vásquez (Lic. Trabajo Social) Coordinación Regional de VIH/SIDA (0261) 723.7657 / (0416) 361.1264 / yasminehernandez2005@hotmail.com
Ana Zambrano (Lic. Trabajo Social) Sistema Regional de Salud, Programa Regional SIDA/ITS (0261) 723.7657 / (0416) 764.9917
Johan León (Activista GLBT) Grupo Azul Positivo, Amigos Zulianos en Positivo. (0261) 754.8461 / (0414) 641.6094 / azulpositivo@hotmail.com
Estado Bolívar
Ilén Mata (Médica) Programa Regional de VIH/SIDA del Edo. Bolívar (ISP Bolívar). (0285) 632.1987 / (0416) 885.4617 / ilenmata@hotmail.com / cemafi@cantv.net
María Belisario (Bióloga) Hospital del Tórax, Servicio de Inmunología, Ciudad Bolívar. (0285) 654.5609 / (0416) 285.1333 / mariabelis9@hotmail.com

Glosario de términos

A

Abstinencia. Privarse voluntariamente de algo. En el contexto de la prevención, se refiere a no utilizar drogas o no tener relaciones sexuales por un período de tiempo determinado, partiendo de una decisión personal.

Acidosis Láctica. Acumulación láctica en la sangre y balance anormal de bases ácidas.

Adherencia. El acto de seguir cabal e ininterrumpida un esquema terapéutico prescrito disciplinadamente.

ADN (Acido Desoxirribonudeico). Molécula que lleva toda la información genética concierne al organismo. Determina el desarrollo de las células y dirige sus funciones.

ADN pro viral. Partícula que contiene la información genética necesaria para la replicación de los virus.

Amilasa. Enzima dividida en fragmentos de almidón secretada por glándulas salivares y el páncreas para ayudar a la digestión de los alimentos. Un incremento de los niveles séricos de amilasas puede indicar pancreatitis.

Análogos no nucleósidos Inhibidores de la Transcriptasa Inversa. Frenan la enzima transcriptasa reversa, usada por el VIH para cambiar su ARN a ADN viral.

Análogos Nucleósidos Inhibidores de la Transcriptasa Rerversa. Medicamentos que bloquean la enzima TRANSCRIPTASA REVERSA.

Análogos Nucleótidos. Medicamentos que bloquean la enzima proteasa.

Anemia. Escasa transmisión de oxígeno en la sangre, debido al bajo conteo de glóbulos rojos.

Anemia hemolítica. Anemia causada por la aparición de anticuerpos contra los eritrocitos.

Anticuerpos. Proteínas de la sangre o de las secreciones corporales, cuya función es la identificar y facilitar la eliminación de bacterias, virus y otras toxinas dañinas.

Antígeno. Sustancia que estimula al sistema inmunitario para que produzca anticuerpos.

Antirretovirales. Medicamentos para combatir la infección por el VIH.

Asintomático. Persona que vive con el VIH y no presenta síntomas de la infección o deterioro de su sistema inmune.

Astenia. Debilidad generalizada, deseo de no pararse cuando se está sentado o acostado, falta de fuerzas para efectuar alguna actividad.

B

bDNA. Análisis de la cadena ramificada del ADN, es un tipo de las pruebas de carga viral.

Bilirrubina. Prueba de laboratorio para medir el funcionamiento del hígado.

Biodisponibilidad. Medida en el cual un medicamento de administración oral se absorbe en las vías digestivas y llega al torrente sanguíneo, con lo que permite el acceso al sitio de acción.

C

Calidad de Vida. Bienestar, felicidad, satisfacción de la persona que le permite una capacidad de actuación o de funcionar en un momento dado de la vida.

Cambio de comportamiento. Adopción de un comportamiento diferente como resultado de haber recibido información, capacitación y educación.

Carga Viral. Examen que permite determinar la cantidad de partículas del VIH encontradas por cada mililitro de sangre periférica y otros tejidos corporales.

CD4. Células que ayudan a dirigir a otras del sistema inmunológico para combatir las infecciones del cuerpo y son las células principales que ataca el VIH. Se conocen también como células T4.

Cefalea. Dolor de cabeza, que puede aparecer repentinamente.

Citología. Estudio de las células.

Citomegalovirus (CMV). Virus de la familia del herpes, que se transmite por fluidos corporales o transfusiones.

Citotóxico. Nocivo o destructivo para las células.

Condiloma. Erupción cutánea similar a una verruga, generalmente en los genitales externos o la región perianal.

Condiloma acuminado. Verruga en la región genital y perianal. Pueden unirse para formar masas similares a un coliflor.

Condón (Preservativo). Funda o cubierta hecha de látex, poliuretano o piel de cordón que se coloca sobre o dentro de los genitales para la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Conductas de riesgo.

Prácticas o comportamientos que exponen a las personas a contraer el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

Confidencialidad. Mantener en secreto o en privado la información recibida.

Consejería. Orientación a una persona en el proceso de toma de decisiones, ayudándole a analizar sus necesidades más inmediatas ante la infección por el VIH.

Creatina. Sustancia producida por nuestro cuerpo (en el hígado) y almacenada en la fibra muscular. Se libera en forma de alta energía como un combustible inmediato del cuerpo cuando se realiza alguna actividad física.

Creatinina. Sustancia química que se encuentra en la sangre y pasa a la orina, muestra si el riñón está trabajando correctamente o si está enfermo.

Cuidados paliativos. Alivio del sufrimiento.

D

Derecho. Un interés o expectativa garantizados por la ley.

Derechos Humanos. Son los derechos y libertades comunes a todos los seres humanos fundamentales y universales, tanto de carácter civil y político como económico social y cultural.

Dislipidemia. Alteraciones cualitativas o cuantitativas de los lípidos o lipoproteínas que circulan en sangre.

E

Edad reproductiva. Periodo fértil durante la vida de una persona.

Efectos secundarios. Acción o efecto no deseado que puede producir una medicina o vacuna.

ELISA. Prueba sanguínea para detectar los anticuerpos del VIH.

Ensayo ACTG 076. Estudio clínico que demuestra que las mujeres que siguen el tratamiento completo con Retrovir / AZT / zidovudine, presentan un riesgo menor en transmitir el VIH al bebé.

Ensayo clínico. Es un tipo de estudio clínico en el que se investiga una pregunta importante en medicina, para aumentar el conocimiento.

Enzimas. Proteínas que pueden causar reacciones químicas sin modificarse.

Epidemia. Brote de una enfermedad contagiosa o infecciosa, como la infección por VIH, que se disemina rápidamente entre una población.

Eritrocitos. Los transportadores primarios del oxígeno de las células y de los tejidos corporales

Estatinas. Fármaco que se utiliza para reducir los niveles de colesterol.

Estatus serológico. Estado con respecto a la prueba de detección de los anticuerpos contra una enfermedad como el VIH.

F

Farmacocinética. Actuación de los fármacos en el cuerpo, cómo son absorbidos, metabolizados y eliminados.

Fluidos corporales. Diversos líquidos del cuerpo humano. como la sangre, el semen, el líquido pre-seminal, los fluidos vaginales y la leche materna, entre otros.

G

Genotipo. Aspecto genético de un organismo.

H

Hepatomegalía. Hígado agrandado con esteatosis.

I

Ictericia (BI). La ictericia es la coloración amarillenta de la piel y mucosas debida a un aumento de la bilirrubina.

Infecciones de transmisión sexual. Infecciones que se transmiten o propagan de una persona otra a través de las relaciones sexuales, desprotegidas, por medio del contacto genital y el intercambio de fluidos.

Infecciones oportunistas. Conjunto de infecciones que pueden presentarse en las personas con sistema inmunológico suprimido o débil.

Inmunidad. La resistencia natural o adquirida ante una enfermedad específica.

Inmunodeficiencia. Mal funcionamiento del sistema inmunológico, haciendo al individuo susceptible a enfermedades.

L

Leucocitos. Son los glóbulos blancos.

Leucopenia. Disminución de los glóbulos blancos en la sangre.

Lipoatrofia. Pérdida de la grasa corporal. Atrofia del tejido subcutáneo.

Lipodistrofia. Alteración en el metabolismo de las grasas.

Lubricante. Sustancia utilizada en la relación sexual, para facilitar la penetración con el condón. Debe ser siempre con base en agua, para evitar que se abran los poros del condón y éste se rompa.

M

Microbicida. Agente que destruye los microbios, por ejemplo, una sustancia química o un antibiótico.

Miopatía. Enfermedad del sistema muscular.

N

Neuropatía periférica. Trastorno de los nervios periféricos, que suele afectar a las manos y los pies, con entumecimiento, cosquilleos, dolor y debilidad.

O

ONG. Organización no Gubernamental.

P

Pancreatitis. Inflamación del páncreas.

Pandemia. Una enfermedad de proporciones epidémicas que ocurre en

un país, continente o a nivel mundial.

Patente. Derecho legal de una invención o descubrimiento, habitualmente garantizada por veinte años.

Patogénesis. Origen y desarrollo de las enfermedades.

Perinatal. Que pertenece u ocurre en el periodo anterior, simultáneo o posterior al parto o nacimiento.

Prevalencia. Número total o tasa (%) de personas afectadas por una enfermedad determinada en un momento dado, con respecto a la población total.

Prevención. Tomar las medidas necesarias y posibles para evitar que ocurra un evento o tratar de reducir sus efectos. Estrategias para detener el avance de una epidemia.

Proteasa. Enzimas que rompen los enlaces peptídicos de las proteínas, usada por el VIH para su reproducción dentro de las CD4.

PVVS. Personas Viviendo con VIH/SIDA.

R

Resistencia. Capacidad que tiene algunos virus (como el VIH) de contrarrestar el efecto de un tratamiento y continuar desarrollándose.

Retrovirus. Tipos de virus que tiene la capacidad de transformar su material

genético, o ARN en ADN, en un proceso de reversión. El VIH es uno de ellos.

S

SIDA. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Síndrome. Conjunto de signos, síntomas que caracterizan a una condición específica.

Sintomático. Cuando una persona presenta síntomas de enfermedades.

T

Transcriptasa reversa. Enzima (ADN polimerasa) presente en los retrovirus que tiene como función producir ADN a partir del ARN viral. Su nombre obedece a que el proceso normal es que el ADN determine la forma del ARN y no al revés.

Tranzaminazas. Enzimas hepáticas que se usan para medir el funcionamiento del hígado.

V

VIH. Virus de Inmunodeficiencia Humana causante de SIDA.

Viremia. Presencia del virus en la sangre circulante.

VIH/SIDA

<http://www.aidsinfonet.org>
<http://www.aidsmeds.com/espanol>

EXAMENES DE DETECCIÓN

Manual de Ecuación y Prevención en VIH y SIDA, Acción Solidaria 2005.

Guía Práctica para el uso de Medicamentos Antirretrovirales, Segunda Edición noviembre 2002.

APOYO EMOCIONAL PARA LAS PVVS

AGUILERA, A. "Autoestima para PVV". En boletín Gente Positiva edición No. 4 abril-junio de 2003. Página 10

AGUILERA, A, Quintero, L. y Tineo, B (2000) manual Vida Positiva. Edic. Fundación Amigos de la vida.

BARTLETT, John y Finkbeiner, J. (1966) "Guía para vivir con VIH Y SIDA. México. Edit. Diana

Revista Acción en SIDA (1994) Promoviendo la salud sexual. N 23. Octubre - Diciembre. México. Edic. AHRTAG y Colectivo Sol.

MI PRIMER ENCUENTRO CON EL ESPECIALISTA

MONTAGNE, Morelba. Entrevista personal, enero 2006.

EXÁMENES DE SEGUIMIENTO Y CONTROL

Manual de Ecuación y Prevención en VIH y SIDA, Acción Solidaria 2005.

Guía Práctica para el uso de Medicamentos Antirretrovirales, Segunda Edición noviembre 2002

EL VIH Y LOS NIÑOS

Revista Acción en SIDA, número 39. Publicado por Calandria Perú, Abril - Junio 2003.

NUTRICION EN LAS PVVS

ALPERS Stenson & BIER, (2003) Nutrición.

MARBAN MATARESE & LA CAVA, The intricate interface between immune system and metabolism. TRENDS in Immunology Vol 25 No.4, April 2004.

LYN PATRICK, ND Nutrients and HIV: Vitamins A and E, Zinc, B-vitamins, and Magnesium. Alternative Medicine Review. Vol5 No.1 2000.

CUNNIGHAN & McNEELEY, Mechanism of nutrient modulation of the immune response. J. Allergy Clin Immunol. 2005;115;1119-28.

Nutrición y Dietoterapia de KRAUSE 1996.

Manual de OMS (mimeografiado).

MEDICAMENTOS ARVS

Guía para el Uso de los Medicamentos Antirretrovirales, edición No. 2, año 2002, Acción Ciudadana Contra el SIDA (ACCSI), Venezuela. Revisión médica por los Dres. Mario Comegna Hospital Vargas de Caracas, José Antonio Suárez y Laura Naranjo Hospital de Niños J.M. de los Ríos. Validación de la Dra. Moraima Molina del Programa Nacional de VIH/Sida del Ministerio de Salud de Venezuela.

Boletín Gente Positiva, edición No. 7 septiembre-diciembre de 2004, Acción Ciudadana Contra el SIDA (ACCSI), Venezuela. “Nuestros panas los antirretrovirales”, colaboración del Dr. Jesús Medina. Validación de lista de ARVs por las Dras. Moraima Molina y Patricia Echeverría del Programa Nacional de VIH/Sida del Ministerio de Salud de Venezuela.

Boletín Gente Positiva, edición No. 4 abril-junio de 2003, Acción Ciudadana Contra el SIDA (ACCSI), Venezuela. “Manteniendo a raya el Vih”, Psic. Walver Villegas.

Boletín Gente Positiva, edición No. 3 enero-marzo de 2003, Acción Ciudadana Contra el SIDA (ACCSI), Venezuela. “La ruta de la pastilla parte II”, investigación de Walver Villegas y Alberto Nieves con la validación de Honorio Medina.

Positively Aware, La novena guía anual de medicamentos para el VIH, primavera 2005.

<http://www.gtt-vih.org>
<http://www.CiplaLtd.com>
<http://www.Ranbaxy Laboratories.com>
<http://www.gsk.com.ve>
<http://www.roche.com>
<http://www.bms.com>
<http://www.abbott.com>
<http://www.merck.com>
<http://www.abbott.com>
<http://www.gilead.com>

Pautas de Tratamiento Antirretroviral en Venezuela, Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2002.

WHO prequalification project, Procurement, Quality and Sourcing Project: Access to HIV/AIDS drugs and Diagnostics of acceptable Quality Suppliers whose HIV-related products have been found acceptable, in principle, for procurement by UN Agencies, version 29th edition, 21 december 2005

<http://www.who.int>

EL SEXO SEGURO

<http://www.geosalud.com>

DIRECTORIO DE SERVICIOS PARA LAS PVVS

ACCSI, Acción Ciudadana contra el SIDA. Febrero de 2006, Caracas Venezuela.