

Salsa, Vida y Salud



Julio 2008 / Edición N° 5
DISTRIBUCIÓN GRATUITA

DERECHOS HUMANOS

INFORMACIÓN - PREVENCIÓN - CAPACITACION

ONG Latinoamericanas con CIDH y ESTADOS

En el mes de Noviembre 2007, el **Observatorio Latinoamericano de Prisiones**, (dos ONGs), ha podido participar de las mesas de trabajo para exponer y presentar las BUENAS PRACTICAS. En este encuentro tambien se ha presentado el **Libro de OLAP**. La reunion participo tambien 17 representantes de Estado, auspiciado por la CIDH y los Ministerios Público de la Defensa y de Justicia y Derechos Humanos de la República Argentina. Asistieron a las reuniones de trabajo seis **De Argentina: Sr. Gustavo Palmieri – CELS y Sra. Martha Miravette - GMA / Observatorio Argentino de Prisiones y Encierro, De Brasil: Padre Gunther Zgubic - Pastoral Carceraria , De Chile: Sr. Álvaro Castro - (Universidad Diego Portales, y de Venezuela: Sr. Humberto Prado - OVP***



PREPARACION DE LA 5º CUMBRE DE LAS AMERICA - OEA

El **Foro Hemisférico con la sociedad civil**, se llevo a cabo del **1 al 2 de mayo de 2008 en Miami, Florida**. La programación de este evento así como toda su información complementaria está disponible a través de la página web de la sociedad civil de la OEA. El Foro consistirá de sesiones plenarias y mesas redondas temáticas sobre los temas abordados en el Marco Conceptual preparado por el Gobierno de Trinidad y Tobago titulado **"Asegurando el Futuro de Nuestros Ciudadanos mediante la Promoción de la Prosperidad Humana, la Seguridad Energética y la Sostenibilidad Ambiental"**: a) Desarrollo humano y reducción de la pobreza, incluyendo

salud, nutrición, educación y delincuencia violenta; b) Crecimiento económico y competitividad; c) Seguridad energética y desarrollo sostenible, incluyendo cambio climático y desastres naturales; d) Democracia, buen gobierno y promoción de los derechos humanos. Las recomendaciones, serán presentadas al Gobierno de Trinidad y Tobago con el fin de preparar un proyecto de Declaración de Compromiso de la Quinta Cumbre de las Américas. El GRUPO DE MUJERES DE LA ARGENTINA – FORO DE VIH MUJERES Y FAMILIA, fue la relatora del grupo a, aqui difundiremos lo consensuado con otras ONGs Americanas. *

Informate en la pág. 4 y 5

UNGASS- 2008 ONU -NEW YORK

La Declaración de Compromiso (2001) y la Declaración Política (2006) de la UNGASS pide la incorporación de la sociedad civil, en las revisiones periódicas nacionales de los progresos alcanzados en el cumplimiento de esos compromisos, con el fin de identificar los problemas y los obstáculos que se presentaron en el logro de tales progresos y para asegurar la amplia diseminación de los resultados de las mismas. Asimismo, la Resolución de la ONU, dirigida a guiar los preparativos de la Reunión de Revisión de la implementación de la Declaración de Compromiso y de la Declaración Política de la UNGASS sobre VIH/SIDA en el 2008, es por ello que desde que se realizó el relevamiento de Argentina antes del mes de Febrero del 2008, una coalición de ONGs y Redes, (la cual se denominó TRESUNOS-ARG), a comenzado a reunirse con los responsables del Ministerio de salud de la Nación. Hoy esta reuniones son mensuales, informando a la Lic. G. Ocaña, las propuestas, preocupaciones y situación que se viven en el país.*

Informate en la pág. 2

GRACIAS!!

ALEJANDRO J. BRACONI
y JAVIER MAILLOT



En muy pocos meses hemos perdidod dos activistas que han dado su vida a la difucion y experiencia para ayudar a otros. Javier Alejandro secretario de GMA y Javier Maillot compañero. Los dos nos han dejado sus sueños y su conocimiento en la busqueda de soluciones para las personas que viven con VIH-SIDA. Lamentamos que no han podido ver los cambios, sufrieron la discriminacion, la falta de programas. Mucho de los que hay en este magacine, es gracias a sus aportes ... **Los vamos a estrañar, fisicamente pero sus consejos y conocimiento siempre lo llevaremos en nuestro corazón.** *

Defensores de indocumentados en EEUU denuncian abusos en el «Centro de Detención Noroeste en Tacoma»

Defensor de los indocumentados denunció que los inmigrantes en el Centro de Detención Noroeste en Tacoma sufren varios maltratos, desde cateos excesivos y condiciones de apiñamiento hasta omisiones en los procesos legales. La organización One America y la Clínica Internacional de Derechos Humanos de la facultad de derecho de la Universidad de Seattle critica severamente al servicio estadounidense de inmigración por sus prácticas en el centro de detención en Tacoma, están personas se encuentran en proceso de deportación. El informe incluye varios relatos de los detenidos - 46 entrevistas, describen tratos degradantes de parte de guardias y condiciones por debajo del promedio en una cárcel. Los investigadores también tuvieron reuniones con las autoridades de inmigración y visitas al centro.

«Probablemente el hecho más llamativo y grave es que no hay ninguna obligación en la rendición de cuentas sobre las condiciones y los estándares» en el centro de detención, dijo Pramila Jayapal, director ejecutivo de OneAmerica. Las autoridades de inmigración rechazaron el informe y dijeron que el centro de detención cumple con las normas del sector. «La información contenida en el informe tiene numerosas inexactitudes y referencias vagas que no podrían corroborarse ni verificarse independientemente», dijo la portavoz de la oficina de inmigración Lorie Dankers. El contratista privado que administra el centro, Geo Group, con sede en Boca Raton, Florida, rechazó hacer comentarios. *

Proximo numero Campaña de Derechos Humanos de Genero «INTRA-POSTMUROS»



«Cuando discriminamos .. no miramos los zapatos»

Dirección General de Promoción del Voluntariado y la Sociedad Civil
Subsecretaría de Gestión Social y Comunitaria
MINISTERIO DE DERECHOS HUMANOS Y SOCIALES

gobBsAs

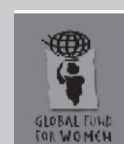
Dirección General de Promoción del Voluntariado y la Sociedad Civil

Moreno 1170, subsuelo -
Tel. 011- 41243411

Los Proyectos y campañas son apoyados por

Global Fund for Woman

ASTRAEA



Declaración Política de la UNGASS 2008 - JUNIO ONU

La Declaración de Compromiso (2001) y la Declaración Política (2006) de la UNGASS pide la incorporación de la sociedad civil, en las revisiones periódicas nacionales de los progresos alcanzados en el cumplimiento de esos compromisos, con el fin de identificar los problemas y los obstáculos que se presentaron en el logro de tales progresos y para asegurar la amplia diseminación de los resultados de las mismas. Asimismo, la Resolución de la ONU, dirigida a guiar los preparativos de la Reunión de Revisión de la Declaración de Compromiso y de la Declaración Política de la UNGASS sobre VIH/SIDA en el 2008:

Reconoce el papel esencial que tiene la sociedad civil en la respuesta al SIDA, incluyendo las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales y organizaciones y redes que representan a personas viviendo con VIH/SIDA, mujeres, hombres, jóvenes, niñas y niños, huérfanos, organizaciones y comunidades religiosas, familias y el sector privado, comunidad GLTTTB y personas en encierro, y aprueba un listado de representantes de la sociedad civil (contenida en el documento A/62/CRP.1). -Invita a los Estados Miembros y Observadores a incluir representantes de la sociedad civil en las delegaciones nacionales que asistirán a la reunión (punto también destacado por el Presidente de la Asamblea General en el párrafo 8 de Resolución de la Asamblea 62/178 de diciembre de 2007). Los Gobiernos y las ONGs deben trabajar de manera conjunta para poner en marcha la respuesta más efectiva posible. El trabajo en conjunto para la Reunión de Revisión es parte importante en esta colaboración. Es por ello que mes de Febrero del 2008, una coalición de ONGs y Redes. Se denominó TRESUNOS-ARG a comenzado a reunirse con los responsables del Ministerio de salud de la Nación.

Hoy esta reuniones son mensuales, informando a la Lic. G. Ocaña, las propuestas, preocupaciones y situación que se viven en el país.

Informe del Secretario General

Difundiremos un resumen de **Aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración política sobre el VIH/SIDA - Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y Declaración Política sobre el VIH/SIDA, a mitad de camino en la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio.** Resumen - Se examinan los progresos realizados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001 y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006. Sus conclusiones se basan sobre todo en los informes de 147 Estados Miembros acerca de los progresos realizados a nivel nacional en respuesta al VIH, que representan en conjunto el mayor volumen de información jamás reunido sobre la respuesta al VIH en los países de ingresos bajos, medianos y altos. El presente informe se ha preparado tan sólo dos años antes del plazo fijado por la comunidad internacional para lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en la lucha contra el VIH y a mitad de camino de la fecha prevista de 2015 para la consecución de los objetivos del Milenio. Desde 2006, los progresos realizados en la respuesta al VIH son manifiestos en muchas regiones, y representan el fruto de las sustanciales inversiones efectuadas hasta la fecha. Sin embargo, esos progresos son desiguales y la propia epidemia se propaga a menudo a un ritmo superior a la prestación de nuevos servicios.

En 2007, las nuevas infecciones por el VIH fueron 2,5 veces mayores que el aumento del número de personas en tratamiento antirretroviral, lo que ponía de manifiesto la urgente necesidad de una mayor determinación a la prevención del VIH. Si no se consiguen avances más importantes y rápidos en la prestación de atención a quienes necesitan servicios esenciales, será cada vez mayor la carga que la epidemia impone a los hogares, las comunidades y las sociedades.

Conclusiones fundamentales

Situación de la epidemia - Se estimaba que en el mundo 33,2 millones de personas vivían con el VIH.

Conocimiento del VIH entre los jóvenes - Los estudios nacionales llegaron a la conclusión de que en 2007 un 40% de los varones jóvenes (de 15 a 24 años) y un 36% de las mujeres jóvenes tenían un conocimiento adecuado del VIH, porcentaje todavía muy inferior al objetivo del 95% adoptado unánimemente por los Estados Miembros en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA.

Prevención de la transmisión de la madre al hijo - El porcentaje de mujeres embarazadas infectadas por el VIH que recibían tratamiento antirretroviral para prevenir la transmisión del virus a su hijo aumentó del 14% en 2005 al 34% en 2007.

Prevención del VIH entre los grupos de población más expuestos - A nivel mundial, la mayoría de los consumidores de drogas inyectables y de los hombres que mantienen relaciones homosexuales carece de acceso adecuado a los servicios de prevención del VIH. Es algo más probable que los profesionales del sexo reciban tales servicios, aunque en muchos países su acceso es muy limitado.

Las mujeres y el VIH - Más del 80% de los países, y en particular el 85% de los del África Subsahariana, tienen políticas para garantizar la igualdad de acceso de la mujer a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en la lucha contra el VIH. Las mujeres del África Subsahariana tienen igual o mayor acceso a los tratamientos antirretrovirales, pero ocurre lo contrario cuando las epidemias están concentradas. Aunque la mayoría de los países disponen de marcos estratégicos para hacer frente a la carga que la epidemia impone a las mujeres, sólo el 53% asignan créditos presupuestarios a programas centrados en la mujer.

Tratamiento del VIH - La cobertura de los tratamientos antirretrovirales aumentó en un 42% en 2007, abarcando a 3 millones de personas en los países de ingresos bajos y medianos, aproximadamente un 30% de los necesitados. A pesar de la existencia de tratamientos asequibles de la tuberculosis, tan sólo el 31% de las personas doblemente infectadas por el VIH y la tuberculosis recibieron medicamentos antirretrovirales y antituberculosos en 2007.

Niños huérfanos o vulnerables a causa del VIH - Según encuestas recientes por hogares llevadas a cabo en 11 países de elevada prevalencia, un total estimado del 15% de los huérfanos viven en hogares que reciben algún tipo de asistencia, lo que supone un aumento moderado con respecto al 10% estimado por los países de elevada prevalencia en 2005.

Discriminación y estigma - Aunque el número de países que han promulgado leyes para evitar la discriminación de las personas que viven con el VIH ha ido aumentando desde 2003, una tercera parte de los países todavía carecen de esa protección jurídica. Si bien el 74% de los países han adoptado políticas para garantizar a los grupos vulnerables igualdad de acceso a los servicios relacionados con el VIH, el 57% de esos países tienen leyes o políticas que impiden dicho acceso.

Financiación - La financiación de actividades relacionadas con el VIH en los países de ingresos bajos y medianos alcanzó los 10.000 millones de dólares de los EE.UU. en 2007, lo que supone un aumento del 12% con respecto a 2006 y una decuplicación de los fondos en menos de un decenio. En los países de ingresos bajos y medianos, el gasto interno per cápita en la lucha contra el VIH se duplicó con creces entre 2005 y 2007.

Recomendaciones fundamentales - Liderazgo nacional

Aunque casi todos los países disponen de políticas nacionales de lucha contra el VIH, en su mayoría no se han aplicado íntegramente y algunos componentes básicos de las estrategias nacionales carecen a menudo de asignación presupuestaria. Importantes dirigentes políticos nacionales, con la ayuda de donantes, organismos técnicos y la sociedad civil, deberían tomar decididamente la iniciativa para garantizar la aplicación de esas políticas.

Sostenibilidad a la respuesta - Los dirigentes y gobiernos nacionales, los donantes, los investigadores, las organizaciones no gubernamentales y todas las demás partes interesadas en la respuesta al VIH deben empezar a formular planes a largo plazo, adoptando estrategias para garantizar la sostenibilidad de actividades colectivas enérgicas, flexibles y duraderas que serán necesarias durante generaciones.

Ampliación de la prevención en los países hiperendémicos - En los países donde la prevalencia del VIH supera el 15%, tan sólo una movilización nacional sin precedentes, que integre a todos los sectores de la sociedad y aproveche todos los instrumentos de prevención disponibles, permitirá afrontar el desafío que representa la propagación continua y catastrófica del VIH.

Organizar una respuesta eficaz donde la epidemia está muy concentrada - Incluso en los países con bajos niveles de infección por el VIH, los grupos de población más expuestos sufren los mayores efectos de la enfermedad, en particular un número sustancial de nuevas infecciones. La intensificación de estrategias de prevención del VIH dirigidas específicamente a las poblaciones más vulnerables es un imperativo urgente de la salud pública y requiere un coraje y un liderazgo políticos a menudo inexistentes.

Difusión sostenida del tratamiento y fortalecimiento de las medidas - para hacer frente a la doble infección por el VIH y la tuberculosis Además de proseguir e intensificar las medidas para lograr el acceso universal al tratamiento del VIH, incluidos los medicamentos antirretrovirales, los países deben emprender urgentemente iniciativas para mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis en las personas seropositivas y diagnosticar la infección por el VIH en los enfermos de tuberculosis.

Abordar las desigualdades entre los géneros - Los países deberían impulsar una movilización política y social masiva para abordar las desigualdades entre los géneros. ✱



Prevenir es ...
Cuidarte y Cuidar
NO dudes
en consultar
al Médico

Salsa, Vida y Salud

en memoria de Alejandro Javier Braconi

Directora

Martha Miravete Cicero
Boletín informativo
Hugo Corral
Prensa
Marcela Machera - España
Tamara Amarilla
Lic. Martha Gonzalez
Jorge Behn
Gustavo Bogun
Diseñador Gráfico
Martha Miravete Cicero
Victor A. Garros
Grupo de Redacción
Eleonora Joseth - EEUU
Andrea Strohmaier - Alemania
Adriana Lorincova - Holanda
H. Prado Sifontes - Venezuela

Colaboradores

Elo F. Fernandez - España
Lic. Estella Mary Ortega
Zulema Sauco - Sandra Cariola
Elizabeth Sanders - EEUU
Humberto Aguilera - G. Juventud GMA
Gabriela Galeano - Misiones
Nicole M. Swift - EEUU

Proyecto 714 del programa
«Jefas y Jefes de Hogar».
Eduardo J. C. Digbero
y el grupo de personas privadas de
la libertad a nivel federal y provin-
cial.
Las personas que aquí colaboran
participan 15 hs semanales.

Propetario - Asoc Civil

«GRUPO DE MUJERES DE LA ARGENTINA - FORO DE VIH MUJERES Y FAMILIA»
CUIE: 30-70813235-3
Piedras 1174 - PB - «E»
S.Telmo, Buenos Aires - Argentina
Contactos
Tel: (054) 011-4362-6881
E-mail: redacción:
salsavida y salud@yahoo.com.ar
www.grupodemujeres.org.ar
www.proyintropostmuros.com.ar
Imprenta
Agencia Periódica CID, Diario del Viajero.
Av. Mayo 666,
Edición - Julio 2008



GRACIAS!!

Este espacio hemos querido agradecer al **diario La Nación, diario Clarín, diario Crónica, Canal 26, a distintos programas de radio**, por habernos ayudado a difundir nuestros proyectos y **gracias también a las personas que nos han llamado**, para hacer las donaciones, en la capital federal y en la provincia de Buenos Aires. Hemos podido donar:

- 2 maquinas de coser
- 2 maquinas de tejer
- 2heladeras
- Ropa de mujer, de niñxsy hombre, ropa de invierno para personas privadas de libertad y ex detenidxs.
- Libros de educacion, computacion, etc.

web: www.proyintrapostmuros.com.ar

TransCrefor es un espacio que desarrolla un trabajo hacia un segmento de la población de las minorías sexuales profundamente vulnerable en términos sociales y afectivos como es la población Trans. Comenzamos la lucha desde la necesidad de abordar un trabajo con una población profundamente marginada en lo social, tanto por su orientación sexual, su expresión de género y el ejercicio del comercio sexual como forma de sobrevivencia.

Una de las formas que se encuentra es trabajar en prevención, basándonos en los Derechos Humanos.

Para más información, comunicarse por mail al: transcrefor@crefor.org.ar

ARREGLOS YA!

ESTRUCTURA Y ALBANILERIA, CARPINTERIA DE OBRA, ELECTRICIDAD, PINTURA.



Llama: 4362-6881

LESBOFOBIA EN LA ESCUELA - Colombia

Si bien el reciente plan decenal de educación plantea algunas transformaciones en la escuela, en el orden de la interlocución y la construcción de saberes a partir de las realidades de los sujetos, creo que ante acontecimientos tan desalentadores como el ocurrido en el colegio Leonardo Davinci de Manizales, donde las compañeras de las dos niñas expulsadas por lesbianas las recibieron con insultos y gritos de rechazo, **pone de manifiesto una vez más, que la educación en Colombia esta en crisis**, pues si bien se han generado acciones en la construcción de estrategias en la competencia para el empleo, es nulo su trabajo en el reconocimiento y el respeto por las libertades personales y la autonomías individuales y por tanto un desconocimiento a las diversidades contenidas en las construcciones sociales, acciones que dejan claro que mientras no haya una reforma integral en la concepción de la educación, los planes y proyectos no serán más que ilusorios modelos pedagógicos que no cumplen el principal papel de la educación.

El problema no es de forma, como lo ha intentado presentar «Magola», la rectora del colegio, con tantas salidas en falso estos días a los medios de comunicación, justificando su decisión en factores disciplinarios y conductuales como distractores que agudizaron más la situación y que dejaron en evidencia su actitud lesbofobica y discriminadora; y no se pueden escudar en causales de conducta o de disciplina para amparar una decisión tan aberrante y desconocedora del libre desarrollo de la personalidad, ni en acciones tan bizantinas como las que proponía la Defensoría del Pueblo de ubicarlas en jornadas mixtas...para que no se vieran. Por eso, si bien es necesario tomar medidas de orden jurídico y político en el caso concreto de Manizales, es urgente y revisar que proyecto de sociedad estamos construyendo en las aulas escolares.

Es claro en la sentencia benéfica de la acción de tutela, que se trata de una flagrante violación de los derechos fundamentales a la diferencia sexual, al libre desarrollo de la personalidad, y a la igualdad, derechos que tiene su caldo de cultivo en la escuela donde transcurren muchos años de nuestra vida, y por ende las grandes apropiaciones, construcciones



y deconstrucciones que hacemos en el campo de la sexualidad, de la personalidad y de nuestro sentido social, por ello ante estas deficiencias, hay que intervenir la escuela para romper con la doble moral y el do-

ble discurso que en estos asuntos se plantea y asumir con claridad y de manera propositiva las diversidades, los límites simbólicos y marcas que ponen en contraste y en conflicto las lógicas distintas de la representación social, resignificando la apropiación del saber.

El cambio es urgente e inevitable, con urgencia necesitamos políticas educativas que materialicen currículos flexibles donde sea estructural la formación en el conocimiento de las diversidades sexuales, basada en el reconocimiento, respeto y promoción; por lo que el juez de la tutela favorable concluye, a partir de este caso, que es imperativo que los centros educativos promuevan y garanticen las libertades personales y sexuales de los jóvenes y esto solo se logra con procesos educativos y deliberativos.

Así que llegó la hora de masificar la divulgación y la promoción de la «homofobia, lesbofobia, transfobia en la escuela» y establecer como obligatoria la cátedra de educación en la diversidad sexual, para que la irracionalidad directiva amparada en la doble moral no vuelva a vulnerar la libertad individual sustentada en los ideales del individuo. * Adhuciones al telefono: 57-1- 2102530

DOCUMENTALES EN LA WEB

Este nuevo año del GRUPO DE MUJERES DE LA ARGENTINA, hemos querido evidenciar, las historias, testimonio, eventos. Es por ello que los invitamos a conocer nuestro sitio web: <http://www.youtube.com/user/INTRAPOSTMUROSDDHH>



"Día Internacional de la Homo Lesbo Transfobia"

En 1990, el 17 de mayo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) eliminó la homosexualidad de su lista de enfermedades mentales, es por esa razón que esta fecha es: "DÍA DE LUCHA CONTRA LA HOMOFOBIA". Aunque antes en 1973 también lo hizo la Sociedad de Psiquiatría de los EE.UU. Esto acabó con un siglo de homofobia médica. La homofobia es la socialización de la reacción fóbica hacia aquellos que son diferentes. Aversión, odio, miedo, prejuicio o discriminación hacia los homosexuales hombres y mujeres, así como, hacia bisexuales, transexuales, travestis e intersexuales, facilita el desconocimiento de los DD.HH en general y de los derechos a la salud en particular. La homofobia es uno de los principales obstáculos para la prevención del VIH/sida. En cada país es necesario la toma de conciencia de los gobiernos para generar políticas de estado tendientes al cambio de mentalidad en sus respectivas sociedades, según sus propias idiosincrasias.* Fuente: CIEI-SU



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

OPS/OMS - Area de Biblioteca
M.T. Alvear 684 - Piso 4 - Cap. Federal



Queremos hacer llegar Nuestro pésame a los familiares y amigos de las personas que han perdido la vida en los lugares de encierro.

Seguiremos informando y luchando para que los Estados y la Sociedad puedan saber de las muertes en estos lugares de encierro, en tiempos de Democracia.

PREGUNTE SIDA
0-800-3333-444
UCE VIH-SIDA Y ETS
Ministerio de Salud de la Nación

GRUPO DE MUJERES DE LA ARGENTINA
Foro de VIH Mujeres y Familia
RED INTRAPOSTMUROS DDHH
«Observatorio de Prisiones y encierro» - Arg.
Dra. V. Meo Vengoa-Lic. M. Gonzalez
Lic. Stella Mary Ortega
Dr. G. Bogun
Gracias por el compromiso

Micro Style
Micro y Dermo Pigmentación

ANDREA VENEGAS
Tel/Fax: (011) 4631-2824

- Tratamientos corporales
- Tratamiento faciales

MICROPIGMENTACION
Cejas - Labios - Lunares
Párpados Inf. y superior
Delineado de labios traslúcido - Cicatrices

www.microstyle.com.ar



PREPARACION DE LA 5° CUMBRE DE LAS AMERICAS - OEA FORO HEMISFÉRICO CON LA SOCIEDAD CIVIL - Miami, Florida | al 2 de mayo de 2008



En preparación para la V Cumbre de las Américas «Asegurando el Futuro de Nuestros Ciudadanos/as mediante la promoción de la Prosperidad Humana, la Seguridad Energética y la Sostenibilidad Ambiental».

ONGs de América se han reunido en 4 mesas de discusión.

El Foro consistió de sesiones plenarias y mesas redondas temáticas sobre los temas abordados en el Marco Conceptual preparado por el Gobierno de Trinidad y Tobago: a) desarrollo humano y reducción de la pobreza, incluyendo salud, nutrición, educación y delincuencia violenta; b) crecimiento económico y competitividad; c) seguridad energética y desarrollo sostenible, incluyendo cambio climático y desastres naturales; d) democracia, buen gobierno y promoción de los derechos humanos. Las recomendaciones generadas en el Foro Hemisférico serán presentadas al Gobierno de Trinidad y Tobago con el fin de preparar un proyecto de Declaración de Compromiso de la Quinta Cumbre de las Américas. Siendo el centro de la V Cumbre de las Américas el desarrollo de soluciones factibles que respondan a los desafíos que enfrenta el hemisferio y la proporción de resultados tangibles y medibles para todos los ciudadanos, nuestro grupo de trabajo concentró lo discutido en cinco aspectos relativos al tema y un grupo de delineamientos que creemos deberían ser ejes transversales a toda la posible agenda interamericana que se produzca en esta Convención.

EJES TRANSVERSALES

1. El desarrollo humano y la reducción de la pobreza deben ser abordados desde un enfoque multisectorial (con la participación de los sectores históricamente marginalizados por el sistema y hacia quienes van dirigidas estas políticas); y multidisciplinario que diseñe, desarrolle, monitoree y evalúe políticas públicas en cada uno de los Estados miembros, cuyo compromiso y voluntad política se exprese en recursos, planes y programas. Estas políticas deben estar encaminadas a: a) Cambiar el imaginario social y los prejuicios que se convierten en estigma, discriminación, una supuesta omisión desde el Estado de turno y que se traduce en violencia en razón de la raza, origen nacional o étnico, la nacionalidad, la edad, el sexo, la orientación sexual y de género, la identidad, el idioma, la religión, el origen social, la posición socio económica o política, el nivel de educación, el estatus de migrante, refugiado, repatriado, apátrida o desplazado interno o cualquier condición estigmatizada, la característica

genética, la discapacidad, la condición psíquica incapacitante, privados de libertad por causas penales y/o insanías, o cualquier otra condición social. Impulsar la integración y el desarrollo de estos sectores. b) Iniciar la transición estructurada hacia una tecnología energética limpia, segura y más eficiente cuyas fuentes sean renovables a través de los MDL (modelos de desarrollo limpio). c) Promover el desarrollo del sector rural, agrario y campesino con propuestas innovadoras tales como granjas integrales con tecnología apropiada, titularidad de la tierra, organización de las comunidades y financiamiento, así como el desarrollo de producción local con valores cooperativistas con estrategias empresariales. Promover programas que incentiven a los profesionales a trabajar en zonas rurales y urbano populares. d) Impulsar la integración y el desarrollo de personas que han cancelado su deuda social por haber afrontado una causa penal, así como fomentar programas penitenciarios que han sido reconocidos por "Buenas Prácticas Penitenciarias y Encierro" (Comisión Interamericana de Derechos Humanos - <http://br.uol.com.ar/noticias/policiales/2007/11/09/ult3150u14321.htm>, <http://www.cidh.org/Comunicados/Spanish/2007/56.07sp.htm>). e) Que asuman e incluyan el VIH SIDA como un problema de Salud Pública. f) Propiciar el respeto y celebrar la diversidad, nuestros países tienen una riqueza incommensurable de diversidad en todos los órdenes y esto debemos celebrarlo y legislar su respeto, sugerimos que se plantee la necesidad de que los estados de nuestra región sean laicos a fin de evitar en un futuro conflictos en ese contexto. 2. Promover una cultura de paz a nivel regional, implementando políticas nacionales e internacionales no represivas, no armamentistas y no intervencionistas y que sancione a los estados, consorcios y personas que realicen acciones en ese sentido. 3. Crear, impulsar, difundir y revitalizar en cada país la instancia encargada de dar seguimiento y monitorear el cumplimiento de los acuerdos internacionales ratificados hasta la fecha cada Estado. 4. Impulsar la participación de la sociedad civil en los procesos de la OEA a nivel nacional y regional. 5. Introducir e incluir prácticas equitativas, paritarias en la OEA que reconozcan a la mujer y a los sectores marginados de nuestro hemisferio, recomendando que todos los documentos producidos por la OEA tengan un lenguaje no sexista y excluyente.

DESARROLLO SOCIAL

Para propiciar el desarrollo humano en nuestro hemisferio, un desarrollo que sea inclusivo basado en valores democráticos, creemos necesario proponer medidas que

podamos cuantificar y verificar su cumplimiento en plazos razonables; debemos plantearnos metas regionales y trabajar conjuntamente estados, sociedad civil e instituciones regionales para su cumplimiento.

1. Creación de Políticas Públicas que al igual que en el numeral 1 de los ejes transversales, los gobiernos manifiesten la voluntad política de realización de aquellas mediante la asignación de recursos, elaboración de planes concretos y programas de ejecución con determinación de plazos reales en el tiempo, para:

a) Abordar la migración en términos de derechos humanos; buscando soluciones de inclusión social para los migrantes, refugiados, indocumentados de cada país.

b) Eliminación de la violencia: La violencia social, intrafamiliar, de género, conflictos armados, abuso y explotación sexual, de sistemas de seguridad, etc.

c) Promover de conceptos innovadores en programas para el cuidado y redistribución de recursos, priorizando comunidades rurales para evitar el desarraigo y las migraciones internas hacia los grandes centros urbanos o en su defecto con destino al extranjero, (por ejemplo el turismo comunitario, desarrollar el mercado artesanal autóctono, incentivar las prácticas culturales originarias). d) Creación de políticas para la inclusión solidaria en lugar de la criminalización de la pobreza y la juventud, mediante la apertura de programas de educación en todo los niveles y escuelas de "artes y oficios" reconocidos oficialmente.

2. Creación de un Consejo de la Sociedad Civil conformado por los diversos sectores, sin marginación ni exclusión alguna que tenga como objetivos: a) Aportar al diseño, planificación, seguimiento y monitoreo de políticas públicas. b) Dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos internacionales.

3. Implementación de Programas de Responsabilidad Social mediante las cuales el sector privado haga aportes reales para el desarrollo humano de los países. Estos aportes podrían ser orientados a:

a) Atención integral a las poblaciones rurales y urbanas empobrecidas y/o marginalizadas. b) Promover el acceso equitativo al microcrédito. c) Integración social con apoyo económico y psicosocial para personas excluidas socialmente como expandilleros/as, adolescentes que delinquieron, desplazados/as.


SALUD Y NUTRICION

Nuestros Gobernantes al asumir su mandato se comprometen a cumplir las normas Constitutivas de su país. Una de las cuales y como mandato principal es velar por la Salud de sus conciudadanos bajo una sola intención "Salud es el Derecho de todas y todos", sin importar grupo político, religión, raza, grupo étnico, identidad sexual o grupo especi-

fico. Misión que deben cumplir a cabalidad, siendo así, y en el marco de la 5ta. Cumbre de la OEA exortamos a los Estados miembros se comprometen y trabajen por hacer las coordinaciones necesarias con sus Ministerios y logren cambios en beneficio de la población a la que representan. 1. Crear políticas e impulsar programas que estén dirigidos en disminuir y/o desaparecer la morbi-mortalidad infantil en nuestros pueblos, sea esta por desnutrición, hambre, falta de acceso a medicamentos y servicios hospitalarios tanto en áreas urbanas poniendo énfasis en las áreas rurales. 2. Elaborar e impulsar políticas destinadas a desarrollar programas donde se garantice el consumo de productos locales como prioridad ante productos importados y de menor valor nutricional. Retomando también las prácticas de la lactancia materna como estrategia para la seguridad alimentaria. 3. Promover la colaboración de las Asoc. Civiles, Universidades y el Estado, en materia de producción agropecuaria que responda a los requerimientos de los Códigos Alimentarios de los Estados miembros. 4. Lograr que los indigentes/ pueblo originarios, tengan acceso a los programas básicos de salud, asegurándoles el acceso a la cobertura alimentaria básica a través de soportes específicos (comedores sociales). 5. Crear políticas reales de acceso total a servicios de salud de calidad y universal incluyendo acceso a medicamentos, en todos los Programas de Salud. 6. Crear políticas en Programas de Salud Preventiva sobre todo en poblaciones expuestas y sin acceso a información y educación formal. 7. Legislar para promover políticas de desarrollo agropecuario optimizando el uso de los recursos naturales, fundamentalmente fomentando el cuidado de aquellos no renovables. 8. Asegurar la distribución de ingresos a través de programas de desarrollo comunitario que eviten el asistencialismo y el clientelismo. 9. Formular una estructura continental de prevención en temas de salud. 10. Fomentar programas de salud preventiva y lactancia materna. 11. Promover la revisión de la currícula escolar en el tema de VIH y SIDA y Salud Sexual Reproductiva como medio de incluir programas de salud preventiva y así dar una respuesta ante la epidemia de VIH y SIDA, Embarazos No deseados entre otros. 12. Impulsar en sus diferentes Ministerios la creación de programas de actualización y capacitación sostenible a los profesionales de la salud que trabajen con poblaciones diversas en sus diferentes tópicos disminuyendo de esta manera la estigma y discriminación en sus diferentes formas y expresión.

2° PARTE - PAG 5





Programa Conjunto de las Naciones Unidas
Sobre VIH-SIDA en Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay
 Alvear 684 Piso 8 - Tel:54-11-4313-2376
 web: www.onusida.org.ar



Tel. Conmutador: 54-11-4379-9000
 Av. 9 de Julio 1925 (C1073ABA)
 Buenos Aires República Argentina

1º PARTE - PAG 4

13. Trabajar constantemente en al abaratamiento de los precios de medicamentos básicos e impulsar el desarrollo de la fabricación de los mismos a nivel local y regional o en su defecto promuevan el desarrollo de fabricación de los mismos. 14. Impulsar programas de salud integral y especial para niños/as y dolientes. 15. Evitar la utilización de recursos con fines políticos, en especial los subsidios que están destinados a la cobertura de las necesidades básicas insatisfechas. 16. Promocionar la implementación de políticas de salud mental en toda la población, poniendo énfasis en el tratamiento de aquellas personas en situación de encierro ajenas al ambiente carcelario. Incluyendo establecimientos neuropsiquiátricos, comunidades terapéuticas, granjas de rehabilitación, geriátricos, etc. 17. Trabajar el tema de VIH y SIDA como un problema de Salud Pública e incluir en sus diferentes discursos y agendas este tema como una respuesta gubernamental responsable ante el impacto de la epidemia en nuestras naciones.

EDUCACION

1. Definir políticas que garanticen la ampliación de la cobertura y la calidad de la educación escolar, en función de promover la inclusión y disuadir las deserciones escolares. 2. Crear políticas sustentables de educación para la juventud, que propicien la cultura ciudadana y su participación en iniciativas organizativas de voluntariado, así como la orientación vocacional. 3. Generar políticas educativas destinadas al sector juvenil haciendo hincapié en el fortalecimiento democrático, la solidaridad social, el intercambio cultural y la adopción de modelos de crecimiento con alto índice de sustentabilidad. 4. En los programas educativos de los distintos niveles deben definirse estrategias que reivindiquen las normas de convivencia para difundir los valores, previniendo así la violencia tanto en la escuela, como en la familia y las comunidades. 5. Realizar campañas educativas sobre derechos humanos y prácticas comunitarias de intercambio. 6. Realizar campañas educativas contra la drogadicción y la toxicoddependencia planteando soluciones alternativas. 7. Garantizar que la educación aporte al desarrollo comunitario mediante la conformación de Consejos Sociales de Participación Comunitaria, con la participación de alumnos, familiares, docentes y profesionales, para evitar el desarraigo y el vaciamiento comunitario por falta de oportunidades y trabajo. 8. Promover la educación intercultural bilingüe de manera que los pueblos originarios puedan mantener su lengua y costumbres y a la vez poderse integrar a las sociedades criollas de forma efectiva. Las leyes de los países deberán estar disponibles en las lenguas indígenas correspondientes.

9. Institucionalizar la declaración de los derechos humanos dentro de la curricula.

CRIMINALIDAD Y DELITOS

1. Generar políticas dinámicas para enfrentar al delito y evitar la reincidencia en el mismo; adoptando a nivel continental criterios únicos de tratamiento intra y post encierro, impulsando la reforma de los Códigos Penales y Procesales Penales de los Estados miembros. 2. Necesidad de programas de rehabilitación exitosa de la conducta criminal en centros penitenciarios, como así también programas de rehabilitación de drogadicción, desmilitarizando los sistemas penitenciarios. 3. Promover programas de inserción laboral en empresas privadas para que las personas con problemas judiciales, mentales, PVVS (Personas que viven con VIH/SIDA), logren su integración social, y tengan igualdad de trato y oportunidades. 4. Generar políticas preventivas para la lucha contra la comercialización de narcóticos y estupefacientes como así también contra el narcotráfico local e internacional. 5. Abordar y solucionar la corrupción estatal. 6. Transparentar el sistema judicial de cada país, para acelerar los tiempos procesales y observar la situación de personas con problema de salud y estados terminales, en el encierro. 7. Racionalizar las escalas procesales con los tipos de delitos, humanizando los tiempos de reclusión, de acuerdo a lo normado por los pactos y tratados internacionales que obligan a los Estados miembros. 8. Mejorar las condiciones de encierro en general, y proveer de alojamientos diferenciados según el delito para evitar la violencia interna. 9. Luchar contra la trata de personas, interna y externamente, en sus diferentes modalidades, explotación sexual comercial, explotación laboral y otros. 10. Adoptar en forma inmediata una postura común sobre la edad de inimputabilidad para evitar la condena innecesaria de menores adultos (casos de perpetuas a menores). 11. Modificar el régimen de tratamiento de la pena privativa de la libertad para mujeres, jóvenes y madres embarazadas, o mujeres con carga de menores y sostén de familia. Alternativas de cumplimiento de pena (morigeración, probation).

ACCIONES DE CARA AL FORTALECIMIENTO DE LA SOCIEDAD CIVIL

-Crear una red de Sociedad Civil virtual e interactiva desde la oficina correspondiente en la Organización de Estados Americanos (OEA), que permita servir de vínculo entre las iniciativas ciudadanas del emisferio, difunda información sobre buenas prácticas, informe de los acuerdos de las Cumbres y demás datos de relevancia. -Favorecer que las oficinas regionales de la OEA promuevan espacios de encuentro en áreas temáticas específicas, entre gobiernos, Sociedad Civil y sector privado, en función de pro-

ducir el conocimiento mutuo, la eventual coordinación de acciones, creación de coaliciones, agendas políticas, así como otro tipo de iniciativas de intercambio que viabilicen el trabajo concertado. Asimismo estas instancias regionales podrán contribuir en la difusión de información institucional de interés para los gobiernos y los ciudadanos, así como poder implementar acciones de consulta. -Crear desde la OEA un foro permanente de Sociedad Civil, de forma que la consulta sea recurrente, dinámica, amplia y diversa. *

INTEGRANTES DE LA REUNION:

- *Asociación Escuela Psicoanalítica de Colombia (EPSI) – Colombia
- *Asociación Salud Integral (ASI)
- *Asociación Gente Nueva – Guatemala
- *Asociación para una vida mejor de personas infectadas/afectadas por el Vih-Sida en Honduras
- *Afroansica XXI – Colombiano
- *Barbados Association of Non Governmental Organizations – Barbados
- *Colectiva Mujer y Salud – R. Dominicana
- *Gestos - Soropositivade,
- *Grupo de Mujeres de la Argentina - Foro de VIH Mujeres y Familia – Argentina
- *Grupo Social Centro al Servicio de la Acción Popular (GS CESAP) – Venezuela
- *Fundación Eduvida por el Derecho a la Salud y a la Vida – Colombia
- *Fundación Veracruzana para el Desarrollo A.C. – México
- *Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, AC. – México
- *HOPE Worldwide – Colombia
- *Fundación Q´ellkaj – Ecuador
- *Fundación Humanistas por la Paz – Ecuador
- *Movimiento Social por los Derechos de la Niñez, Adolescencia y Juventud en Guatemala
- *Movimiento Manuela Ramos – Perú
- *Trinidad & Tobago Chapter of Disabled People´s International
- *United Belize Advocacy Movement – Belize
- *Organization Aliance of Panamerican Routables Aid for aids Internacional
- *Proyecto Internacional de Desarrollo Cívico Rural
- *Federación Latinoamericana de Mujeres Rurales

GRUPO 1

EXPERTO EN EL TEMA: M GARCIA
MODERADOR: RODNEY GRANT- Barbados Association of Non-Governmental
RELATORA: MARTHA MIRAVETE
 CICERO - JAIRO HON



Posters y Pinturas para realizar muestra

Nuevo ciclo 2007/8. Gracias al apoyo de **ASTRAEA**, estamos recopilando documentación para realizar la tercera **Agenda, ciclo «2009-INTRA-POSTMUROS»**. Es por eso que los invitamos a enviar por correo postal o e.mail, los dibujos y frases. Los temas son « Derechos Humanos, VIH, Libertad, Familia, Paz, Ambiente, etc. **LOS ESPERAMOS!!!**

Principios de Yogyakarta

Los Principios de Yogyakarta son una serie de principios sobre cómo se aplican los estándares y legislación internacionales de derechos humanos a las cuestiones de orientación sexual e identidad de género. En el Preámbulo se reconocen las violaciones de derechos humanos basadas en la orientación sexual y la identidad de género; se establece un marco de trabajo legal y pertinente y se definen términos clave. Los Principios 1 al 3 se describe el principio de universalidad de los derechos humanos y el de su aplicación a todas las personas sin discriminación, así como el derecho de toda persona a ser reconocida ante la ley. Los Principios 12 al 18 establecen la importancia de la no discriminación en cuanto al goce de los derechos económicos, sociales y culturales; esto incluye la no discriminación en el empleo, en el acceso a la vivienda, a la seguridad social, a la educación y a los servicios de salud. Los Principios 19 al 21 subrayan la importancia de la libertad de expresarse, expresar la propia identidad y la propia sexualidad, sin interferencia del Estado sin importar la orientación sexual y la identidad de género; esto incluye el derecho a participar en asambleas y eventos públicos pacíficos y a asociarse en comunidades con otras personas. Los Principios 22 y 23 subrayan los derechos de las personas a solicitar asilo en caso de padecer persecución por su orientación sexual e identidad de género. El Principio 27 reconoce el derecho a defender y promover los derechos humanos sin discriminación por orientación sexual e identidad de género, así como la obligación de los Estados de garantizar protección a los defensores de derechos humanos que trabajan estos temas. Los Principios 28 al 29 ratifican la importancia de responsabilizar penalmente a los violadores de derechos y de garantizar que se otorguen reparaciones legales apropiadas a las personas cuyos derechos han sido violados. *



Presidente Ejecutivo
 Fundador: Sr. Oscar Duque
 e.mail
 organizacionfudein.venezuela@gmail.com

Irregularidades en las cárceles

Son múltiples los desafíos que deben enfrentar los responsables del control de las prisiones. Entre ellos el de establecer pautas de funcionamiento transparentes y enmarcadas en la legalidad, que eviten la comisión de irregularidades. A los problemas relacionados con abusos en materia presupuestaria y con la mala alimentación y la carencia de infraestructura adecuada, hay que sumarle irregularidades en el cumplimiento de las sanciones de encierro. En este último punto, el Gobierno bonaerense debió desplazar a tres altos jefes penitenciarios por la salida sin permiso del ex comisario Alfredo Fanchiotti, responsable de los asesinatos de Maximiliano Kosteki y Darío Santillán. Las cárceles argentinas atraviesan una situación delicada, con periódicos motines y con denuncias de malos tratos. A la vez, la droga parece tener mayor circulación que las herramientas educativas y los cursos de capacitación laboral. Funcionando de este modo, las cárceles no contribuirán a reducir el nivel de violencia. La comisión de abusos, irregularidades y arbitrariedades está facilitada por la falta de transparencia y la debilidad de los mecanismos de control. Por esto, los controles internos, de los organismos penitenciarios y de los ministerios encargados del área en las distintas jurisdicciones del país, deben alcanzar un mayor nivel de independencia y de efectividad en el cumplimiento de su tarea. A su vez, es necesario que los jueces encargados de la etapa de ejecución de sentencias tengan un rol más activo. **Las cárceles suman numerosos problemas entre los cuales están las irregularidades en el cumplimiento de las sanciones de encierro, como sucedió con el ex comisario Alfredo Fanchiotti. Son necesarios mayor transparencia y control en el encierro.***

¿En qué consiste el tratamiento antirretroviral?

DRA. GABRIELA VELÁSQUEZ ROSAS*

Los antirretrovirales

Hace ya más de 20 años que la comunidad científica realizó la primera descripción del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), los conocimientos de la estructura molecular y la forma de infección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en los individuos ha evolucionado en forma vertiginosa y paralela a este conocimiento, han aparecido nuevas herramientas terapéuticas que si bien es cierto no curan, pero sí han logrado mejorar el control del virus, las expectativas de sobrevida y calidad de la misma en las personas que viven con la infección por el VIH. En los primeros años de la pandemia, el SIDA era considerado un padecimiento agudo y altamente letal, con una sobrevida no mayor a los tres años a partir de que una persona entraba a la fase de la enfermedad, en donde era presa fácil de infecciones del sistema nervioso y de tipo oportunista como la tuberculosis, el citomegalovirus, las enfermedades micóticas (hongos) diseminadas, entre otras y las neoplasias como el sarcoma de Kaposi y los linfomas, todo esto debido al deterioro inmunológico o de defensa del individuo causado por el VIH. Con el aparición de la denominada Terapia Antirretroviral Altamente Efectiva (TAARA), hoy las expectativas de vida de las personas que viven con VIH o SIDA han cambiado en forma radical, lo que en principio fue considerada una enfermedad aguda, hoy es un padecimiento largamente evolutivo (crónico) que además ha limitado la tasa de mortalidad temprana a nivel mundial. Actualmente se cuenta con varios grupos de medicamentos antirretrovirales que actúan en función a los mecanismos que el VIH utiliza para deteriorar a las células denominadas linfocitos TCD4+. Los principales grupos de medicamentos son: los inhibidores de la transcriptasa inversa análogos nucleósidos y no nucleósidos, los cuales inhiben la réplica del VIH a través de las enzimas denominadas transcriptasa reversa; los inhibidores de la proteasa que limitan el ensamblaje del virus dentro de la célula infectada y los inhibidores de la fusión que no permiten la unión del virus en la membrana de los linfocitos TCD4+. Existen otros grupos de medicamentos prometedores en el control del VIH, pero que aún se encuentran en fases de investigación por parte de las grandes compañías farmacéuticas. El programa de acción para una respuesta efectiva ante el VIH, SIDA e ITS en México, plantea el acceso universal a medicamentos antirretrovirales, el

reforzamiento de las políticas de prevención, promoción de la lucha contra el estigma, la discriminación y la homofobia asociados al VIH/Sida y el fortalecimiento de las instituciones de prevención y atención con la participación activa de la sociedad civil. Con esta finalidad se han ampliado los servicios de detección, así como los servicios de atención especializada, de tal forma que existen avances importantes en la política de atención y distribución de medicamentos antirretrovirales para todas las personas que lo requieran, independientemente de su condición y seguridad social. El reto es grande, ya que el costo de atención se ha incrementado en la medida de la cronicidad que observa el SIDA y la meta es mantener la continuidad terapéutica en las personas que padecen esta pandemia. **¿En qué consiste el tratamiento antirretroviral?** Como ya se ha mencionado en párrafos anteriores, el objetivo de la Terapia Antirretroviral Altamente Efectiva (TAARA), consiste en evitar el avance de la enfermedad, mantener la sobrevida de las personas que tiene la desventura de estar infectados por el VIH y aumentar la calidad de vida de tal forma que no los limite como personas productivas. El inicio del tratamiento antirretroviral, es una decisión bilateral, es decir, entre el médico experto y el paciente. La decisión para iniciar la terapia antirretroviral, está basada en dos aspectos: (1) los criterios de SIDA (fase de enfermedad), y (2) el estado inmunológico del paciente (conteo de linfocitos TCD4+). En este sentido, los objetivos de la terapia, están encaminados a evitar al máximo la réplica del VIH, la reconstitución y preservación de la función inmunológica del individuo, la mejoría en la calidad de vida y la reducción de la relación de mortalidad asociada a la infección por el VIH.

¿Cómo se logra? Actualmente la TAARA, considera un cóctel compuesto por tres medicamentos que en forma combinada tengan ciertas características que deben ser observadas por el médico y el propio paciente: eficacia, pocos efectos colaterales, preservación de opciones terapéuticas futuras cuando falla el primer tratamiento, limitar enfermedades y condiciones afines (interacciones con otro tipo de medicamentos), baja toxicidad en caso de embarazo, costo, accesibilidad e influencia sobre la facilidad de administración, que garantice el apego del paciente a su tratamiento.

¿Pueden fallar los medicamentos?

La falla terapéutica es uno de los grandes problemas que se presentan en la práctica clínica. Prácticamente todos los pacientes a lo largo de la evolución de su padecimiento van a presentar falla al régimen terapéutico completo o en forma aislada a cualquiera de los medicamentos, incluyendo a aquellas personas que se puedan considerar como muy apegadas a su tratamiento y evidentemente aquellos que no son disciplinados en su régimen van a presentar fallas en forma más temprana.

Es importante destacar que el éxito o el fracaso de la terapia dependen en gran medida del grado superlativo al proceso de adherencia que observe el paciente a su régimen terapéutico, a la experiencia del médico en el manejo del TAARA, y de la información y educación que se le otorga al paciente en relación a su padecimiento y tratamiento.

¿Los medicamentos causan problemas?

Como todos los medicamentos, aún los que no son antirretrovirales, observan efectos adversos en los y esto depende de dos aspectos: la farmacocinética y la farmacodinámica, en el primero de los casos, es lo que el medicamento hace en el organismo, y el segundo, lo que el organismo hace con el medicamento. En el caso de los antirretrovirales, la gran mayoría causan problemas, desde los muy insignificantes hasta los más graves y no en todas las personas se presentan de forma similar. Los efectos más graves se presentan por problemas de alergias y hepatotoxicidad; así como problemas en el metabolismo de los lípidos, como el caso de los inhibidores de proteasa que causan aumento en las concentraciones de colesterol y triglicéridos, lo que facilita de alguna forma la presencia de otros problemas de salud asociados al SIDA, como las cardiopatías isquémicas y la pancreatitis así como una mala distribución de la grasa corporal que se denomina lipodistrofia, en donde el individuo prácticamente se desfigura por el acumulado de grasa en algunos sitios, como el tórax y cuello. **¿Qué recomendaciones existen cuando una persona inicia un régimen terapéutico antirretroviral?** Evidentemente la sobrevida de las personas no sólo es responsabilidad del médico ni de un efecto aislado de los medicamentos, todas las personas que se encuentran bajo un régimen terapéutico, deben observar algunas consideraciones: (1) apego al tratamiento y a sus citas médicas cuando estén indicadas, (2) una vida saludable libre de tabaco, alcohol y otro tipo de drogas, (3) una alimentación sana y muy apegada a las recomendaciones que le otorga la nutrióloga, (4) ejercicio, (5) sexo protegido, ya que existe el riesgo de una reinfección o bien de infectar a sus parejas con virus resistentes, y (6) en el caso de las mujeres, evitar el embarazo. *

* Directora General COESIDA Oaxaca



UNIFEM
1976 -2007
<http://www.mujer.gov.ar/unifem.htm>

DINAJU
Dirección Nacional de JUVENTUD

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
SECRETARÍA DE POLÍTICAS SOCIALES

Av. de Mayo 869 - Piso 6
Ciudad de Buenos Aires
Tel: 54-11-4334-1468 / 011-4334-1478

ESTA EMPRESA COLABORA PARA NUESTRA ORGANIZACIÓN EN LA ELABORACION DE LAS REMERAS - ESTANDARTES - GORROS Y BOLSOS

PINTEX
PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA PRODUCCION Y AL EMPLEO

Azcuenaga 230
Tel/fax: 4952-5243 //4954-2002

ILGA publica la edición 2008

El 17 de mayo es el Día Internacional contra la Homofobia. ILGA, la Asociación Internacional de lesbianas y gays, ha elegido esta fecha para lanzar su Informe anual sobre homofobia de Estado en el mundo, disponible en www.ilga.org. Español: <http://ilga.org/index.asp?LanguageID=2>. La impresionante recopilación de leyes presentada en este Informe es un intento de mostrar la dimensión de la homofobia legitimada por los Estados en el mundo. Para 2008, son no menos de 86 los Estados miembros de Naciones Unidas que todavía criminalizan los actos sexuales consensuados entre personas adultas del mismo sexo, promoviendo de esta forma una cultura de odio. De entre ellos, 7 tienen una legislación que prescribe la pena de muerte, como castigo. A esos 86, hay que añadir 6 provincias o entidades territoriales que también castigan la homosexualidad con penas de prisión. Esta Federación mundial, agrupa a 670 grupos de todo el mundo, espera llamar la atención sobre esta realidad que permanece desconocida a la inmen-

sa mayoría de la población. La investigación, realizada por Daniel Ottosson, permite a los y las lectoras una rápida visión omnicausal de la situación legal en el mundo: desde los países que castigan la actividad homosexual con la pena de muerte hasta aquellos pocos que permite la adopción conjunta de menores por parte de parejas del mismo sexo. En la misma línea, se publica un mapa de los derechos LGTBI donde muestra una llamar de atención de la sociedad sobre la multitud de leyes que afectan a las personas LGTBI.



NO AUTORIZADAS TINTAS DE TATUAJE

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha tenido conocimiento a través del Sistema Comunitario de Intercambio Rápido de Información (RAPEX), de la comercialización de las tintas de tatuaje marcas Millenium (**Incredible Tattoo Supply. Italia**), Intenze Colors (**Global Tattoo Supplies Ltd. Reino Unido**) y Eternal Tattoo color PLUM 29 plum 3846 B del lote 128 (**Body Cult Tattoo Supplies. Alemania**). Algunos ejemplares de estas tintas se han encontrado en el territorio español por las autoridades inspectoras. Las dos primeras tintas, Millenium e Intenze Colors, contienen tintes azoicos que liberan aminas aromáticas, clasificadas como sustancias cancerígenas, mientras que la última Eternal Tattoo color PLUM 29 plum 3846 B del lote 128, se encuentra contaminada con Pseudomonas Aeruginosa, por lo que pudieran representar un riesgo para la salud. La Resolución ResAP (2008) 1, sobre requisitos y criterios de seguridad en tatuajes y maquillaje permanente del Consejo de Europa (adoptada por el Comité de Ministros el 20 de febrero de 2008), establece que estos productos no deben contener colorantes azoicos que liberen

aminas aromáticas con propiedades cancerígenas, mutagénicas, tóxicas para la reproducción o sensibilizantes. Esta misma Resolución dispone que los productos deben ser estériles y venir suministrados en un envase que mantenga la esterilidad del producto hasta su aplicación. Además, ninguna de estas tintas posee la autorización sanitaria de comercialización de la AEMPS prevista en el Real Decreto 1599/1997, de 17 de octubre sobre productos cosméticos, modificado por los Reales Decretos 2131/2004 de 29 de octubre y 209/2005 de 25 de febrero. Por todo ello, estos productos deben ser retirados del mercado. La AEMPS ha comunicado esta información a las autoridades sanitarias de las Comunidades Autónomas y al Instituto Nacional de Consumo para su difusión y actuaciones oportunas. Los consumidores deben cerciorarse de que las tintas de tatuaje que se les aplican están autorizadas por la AEMPS, y, en particular, de que no se les aplican las tintas mencionadas en la presente Nota. *

G F A
Granjas Foresto Ambientales

Proyectos Productivos Regionales, Provinciales e Intermunicipales

Capacitación, Educación, Trabajo para el Desarrollo Social

Tel: 54 - 11 - 4362 - 6881

¡GRACIAS!

Avenida Belgrano 367 - 6to Piso (C1092AAD) - Buenos Aires - Argentina
Tel (5411) 4331-4586 / 87 / 88

Por colaborar en el Proyecto INTRA-POSTMUROS
web: proyintrapostmuros.com.ar

Tatuaje Artístico

- Micropigmentación
- Labios Cejas Párpados
- Esfumados Iluminación
- Cursos personalizados
- Pigmentación

Turnos: 011-4631-2824
www.microstyle.com.ar

DECLARACION de la YWCA MUNDIAL - 1 de Diciembre

Este año, el Día Mundial del SIDA se enfoca en el papel del liderazgo para obtener soluciones sustentables para la pandemia del VIH y SIDA. La YWCA Mundial cree que el liderazgo de las mujeres es esencial para cambiar el curso de la pandemia del VIH y SIDA. Como el VIH afecta cada vez más a mujeres y niñas, un acercamiento hacia la equidad de género en la pandemia del SIDA aseguraría una reducción total de la prevalencia del VIH, un mejor acceso al tratamiento y cuidado de aquellos que lo necesitan y la disminución de la carga de los cuidadores, quienes en su mayoría son mujeres. En la Cumbre Internacional de Mujeres sobre VIH y SIDA en julio de 2007, la YWCA Mundial reafirmó el papel que las mujeres están tomando en el liderazgo en la respuesta al VIH y SIDA, como ellas movilizan comunidades para proveer cuidado, crear conciencia sobre la prevención del VIH, colaborar con mujeres que viven con VIH y abogar por políticas y leyes enfocadas en el estigma y la discriminación. En el Llamado a la Acción lanzado en la clausura de la Cumbre, la YWCA Mundial solicitó a las mujeres y hombres de todas partes a tomar el liderazgo en la reducción del impacto del VIH y SIDA. El Llamado a la Acción sobre VIH y SIDA de Nairobi 2007, identificó diez áreas claves de acción basadas en las evidencias existentes y en las experiencias de mujeres y niñas alrededor del mundo. En este Día Mundial del SIDA, la YWCA Mundial llama la atención de cuatro áreas que necesitan acción inmediata y un liderazgo personal que asegure que:

1. Recursos adecuados estén disponibles para apoyar la capacidad de las mujeres y niñas para liderar el cambio sobre el VIH y SIDA. Como la pandemia del VIH se ha ido feminizando cada vez más, la YWCA Mundial llama a incrementar los fondos para incluir el desarrollo de las capacidades de mujeres y niñas de ser visibles y efectivas en los procesos de toma de decisiones, diseñando soluciones e implementando estrategias que reducirán el impacto del VIH y el SIDA en las comunidades.

2. Mujeres y niñas estén libres de abuso físico, sexual y psicológico. Estudios indican que las mujeres tienen más probabilidades de ser víctimas de violencia sexual que los hombres, por lo tanto, más vulnerables al VIH. A fin de reducir la prevalencia de la infección de VIH los gobiernos y la sociedad civil deben tomar acción contra la inequidad de género y la violencia basada en el género, las cuales les roban a muchas mujeres el control sobre sus cuerpos y vidas.

3. Los gobiernos deben poner en práctica sus compromisos por incrementar el acceso a servicios holísticos de salud reproductiva para las mujeres, incluyendo a las mujeres positivas. Los servicios de salud reproductiva deben ser seguros y accesibles para las mujeres. Recientes regulaciones animan a los encargados del cuidado de la salud reproductiva a recomendar la prueba del VIH a sus pacientes, esto representa una preocupación para nosotras ya que las mujeres se convierten en medio de transmisión y portadoras del VIH. Estas leyes se enfocan agresivamente sobre las mujeres embarazadas y esto compromete a los servicios de salud reproductiva y los informes nacionales de prevalencia del VIH.

4. Mujeres y niñas, incluyendo mujeres que viven con VIH, están participando activamente en los procesos de toma de decisiones a nivel mundial, nacional y comunitario, para brindar soluciones sustentables a la pandemia del VIH y SIDA. El principio de GIPA (sigla en inglés – Mayor Participación de personas que viven con VIH y SIDA) fue adoptado por diferentes gobiernos en la Cumbre de SIDA en París en el Día Mundial de SIDA de 1994. La Llamada de Acción de Nairobi de 2007 llama a mayores compromisos, no sólo involucrando a personas VIH positivas sino que asegurar una participación significativa de parte de ellos. Esto incluye asegurar que las mujeres VIH positivo tengan habilidades y capacidad, salud, dignidad humana, libertad y protección del medio ambiente para toda la comunidad. *

RED INTRA-POSTMUROS

DERECHOS HUMANOS
DERECHOS HUMANOS NACIONAL E INTERNACIONAL

Red de información, prevención, denuncias, experiencias sobre la realidad de encierro, temas en salud, nuevos tratamientos, leyes, congresos, casos, cursos DDHH, CIDH, Corte DH, Comisión DH, CEDAW, ONU, ONUSIDA, UNIFEM, UNICEF

grupoweb: <http://ar.groups.yahoo.com/group/detrasdelosmurosddhh>
e.mail: detrasdelosmurosddhh@yahoo.com.ar
Tel: 54-11-4362-6881

CAMBIOS CLIMATICOS

Las cenizas del volcán Chaitén siguen afectando especialmente la región noroeste de Chubut, a la vez que el material volcánico comenzó a aparecer en zonas más alejadas del país, como Río Negro, el sur bonaerense, y Capital Federal. También en este periodo las familias se encierran en sus casas porque tienen miedo a la quema de pastizales en el Delta continúa generando consecuencias nefastas para el resto del país. En esta columna, la principal idea es brindar información para que los afectados cuenten con todas las medidas de prevención necesarias, y puedan mantener una buena calidad de vida pese "polvo blanco" y humareda. El doctor Daniel Pérez Chada, jefe del servicio de Neumonología del Hospital Universitario Austral (Buenos Aires), es contundente: "Las cenizas son nocivas para la salud, no sólo para las personas que ya padecen complicaciones respiratorias como asma o bronquitis crónica pues la aspiración aumenta los síntomas y eleva el riesgo de desencadenar crisis asmáticas; sino también para las personas sanas porque la exposición e inhalación durante cortos períodos irrita la vías respiratorias".

Síntomas y recomendaciones

- Picazón en la garganta, molestia en los ojos, dificultad para respirar y sensación de disgusto en la garganta son algunos de los signos que identifican y caracterizan la exposición prolongada a agentes externos irritantes como, en este caso, las cenizas o el humo proveniente de la quema de pastizales. No obstante, aunque los efectos y los síntomas son los mismos, según el doctor Pérez Chada, "el humo es menos serio que las emisiones de un volcán". Por esta razón es muy importante cuidarse para disminuir, el mínimo la inhalación. **Algunas recomendaciones son:** No salir de la casa a menos que sea estrictamente necesario dado que estar afuera aumenta el contacto con las cenizas. También es útil colocar toallas o trapos húmedos en los umbrales y marcos de ventanas de los hogares y lugares de trabajo para evitar que las cenizas ingresen. Otro "tip" importante indica que es preferible cambiarse la ropa al entrar a un ambiente nuevo. En caso que haya que salir, hacerlo vestido con pantalón largo, remera o camisa manga larga, anteojos o antiparras, barbijo y pañuelo o bufanda (algo que sirva para proteger la zona de la boca y la nariz). Finalmente, hay que evitar beber agua de vertientes naturales y limpiar los ambientes.✱

Fuente: www.saludciencias.com.ar

Este material de información fortalece las estrategias, en materia de promoción, prevención en la salud, con el fin de disminuir el impacto negativo en la población, para fomentar una actividad mas responsable hacia la salud personal y el medio ambiente.



CIUDAD AUTONOMA BS AS

BALVANERA

-Centro de Salud N° 11
San Luis 3237 / 4864-1446
-Hospital Ramos Mejia
Urquiza 609 / 4931-5555

BARRACAS

-Centro de Salud N° 16
California 2346 / 4302-3803
-Centro de Salud N° 1 (*)
California 3059 / 4302-0059
-Centro de Salud N° 10 (*)
A. Alcorta 1402 / 4304-2002
-Hospital Tobar Garcia
Dr. Ramon Castillo 375
-Hospital Borda
Brandsen 2285 / 4304-1408
Centro de salud N° 8
Osvaldo Cruz y Luna /4302-3825

BELGRANO

-Hospital Pirovano
Av. Monroe 3555 / 4542-9906

BOCA

-Centro Medico Barrial N° 10
Pinzon 355 P. B. A / 4300-8898
-Centro de Salud N° 9
Irala 1254 / 4302-9983
-Centro Medico Barrial N° 15
F. de la Cruz 6965 / 4302-4579
-Hospital Argerich
Pi y Margal 750 / 4362-5555

CABALLITO

-Centro Medico Barrial N° 13
Fragata Sarmiento 1689
-Centro Medico Barrial N° 12
Paez 2283 / 4631-8254
-Hospital Durand
Av. Diaz Velez 5044
4982-5555/4981-2790

CHACARITA

-Centro de Salud N° 22
Guzman 90 / 4855-6268

COLEGIALES

-Centro Medico Barrial N° 11
Gregoria Perez 3434 / 4551-8522

CONSTITUCIÓN

-Hospital Elizalde
Av. M de Oca 40/4307-5842
-Centro Medico Barrial N° 14
Santiago del Estero 1678

FLORES

-Hospital Alvarez
Aranguren 2701 / 4611-6666
-Hospital Piñeiro
Varela 1301 / 4631-8100
-Casa Joven
Bonorino 884 / 4633-1131/5206
-Centro Medico Barrial N° 4
Av. Carabobo 801 / 4632-7525

LINIERS

-C. Medico Barrial N° 3
Juan B. Justo 9668 / 4644-5654

LUGANO

-Centro Medico Barrial N° 9
Albariños 3512 / 4601-2835
-Centro de Salud N° 3
Sdo de la Frontera 5144
4605-7823

MATADEROS

-Centro de Salud N° 4
Alberdi y Pilar: Plaza Zalaverry
4686-6660
-Hospital Santojanni
Pilar 950 / 4630-5500

PQUE AVELLANEDA

Centro de Salud N° 13
Av Directorio 4210 / 4671-5693

PARQUE CHACABUCO

Centro Medico Barrial N° 8
La Capital 1131 / 4821-8697

PARQUE CHAS

Hospital Tornu
D. Alvarez 3002 / 4521-3600
4521-8700

PARQUE PATRICIOS

Maternidad Sarda
Esteban de Luca 2151
Hospital Penna
Pedro Chutro 3380 / 4911-5555

POMPEYA

Centro Medico Barrial N° 1
Rivera Indarte 3512 / 4919-7144
As. de Fomento Edificio 1° de Mayo

RECOLETA

Hospital de Clinicas
Entrada Paraguay / 5950-8538
C. Nac. de Ref. para el SIDA
Paraguay 2155 P. 11
4508-3671/3689

Hospital Fernandez

Cervino 3356 / 4808-2626

Hospital Gutierrez

Gallo 1330 / 4962-9229 int.346

Hosp. Rivadavia

Av. Las Heras 2670 / 4801-7268

RETIRO

Unidad Sanitaria N° 25
Comodoro Py y Ant. Argentina
4312-7793

Villa 31

Centro de Salud N° 21
Calle 5 y 10

SAAVEDRA

Unidad Sanitaria N° 27
Tronador 4134
Barrio Mitre 4541-6001

SAN CRISTOBAL

Centro Medico Barrial N° 6
Estados Unidos 1936
4361-7477

SAN TELMO

Centro de Salud N° 15
Humberto 1 470 /4361-4938/9006
CAINA

Adolescentes en situacion de calle
Paseo Colon 1366 / 4300-2352

SOLDATI

Barrio Ramon Carrillo
Centro de Salud N° 24
M. Acosta y Castañares / 4637-2002

VILLA DEVOTO

-CGP N° 10
-Hospital Zubizarreta
Nueva York 3962 / 4501-5555

VILLA PUEYREDON

-Centro de Salud N° 2
Terrada 5850 / 4572-9520/6798

VILLA URQUIZA

-Centro de Salud N° 12
Olazabal 3960 / 4543-2494

DEFENSORIAS

Centro
Av. Roque Saenz Peña 547 6° P
Belgrano

Av. Cabildo 3067 Piso 1°

Boca - Barracas

Jovellanos 1051

Flores

Pillardo 1057

Villa Urquiza

Miller 2751

Chacarita - Paternal

Guzman 396

Ideas- Moreno 3388

Mataderos - Liniers

Francisco de Viedma 6871

Once

Junin 521 Piso 3°

Palermo

Av. Cordoba 5690

PROVINCIA DE BS AS

9 DE JULIO

HOSP AGUDOS JULIO DE VEDIA
RIO URUGUAY 1223 -02317-442034
HOSP MUNICIPAL DR M. ARCE
SECCION QUINTA - 02317-480001

ADOLFO ALSINA

HOSP GRAL JOSE DE SAN MARTÍN

B. ALSINA 330- 02936-42222

ALMIRANTE BROWN

HOSP DR ARTURO OÑATIVIA

R. CARRILLO 1339 - 01142195044

AVELLANEDA

HOSP DR PEDRO FIORITO

BELGRANO 851 - 01142015760

HOSP M INFANTIL ANA GOITIA

I.V. LOPEZ 1737- 01142049085

HOSP GRAL AGUDOS DE WILDE

S SOREDA 6101 - 01142074506

AZUL

HOSP M DR ANGEL PINTOS

AMADO DIAZ 276 - 022814433038

HOSP MATERNO INFANTIL

ENTRE RIOS 521 - 022814423644

CARLOS CASARES

HOSP MATERNO INFANTIL

LAMADRID185 - 0239542557

HOSP DR JULIO RAMOS

JULIO RAMOS S/N - 0239542266

ESTEBAN ECHEVERRIA

HOSP GENERAL DE AGUDOS

MADRE TERESA DE CALCUTA

R. I. PAYRO 351 - 01144800687

GENERAL SAN MARTIN

HOSP AgUDOS EVA PERON

BALCARCE 900 - 01147552681

JOSE C. PAZ

HOSP. ZONAL GENERAL -

AGUDOS GBDOR D. MERCANTE

MUÑOZ 4750 - 02320431934

JUNIN

HOSP GRAL AGUDOS A PIÑEYRO

LAVALLE 1024 - 02362433141

HOSP ZONAL GRAL AGU. A PIÑEYRO

BORGES Y 25 DE MAYO - 02362433150

LA COSTA

HOSP MUNICIPAL DE MAR DE AJO

AV. LIBERTADOR S/N - 02257420159

LA PLATA

HOSP GRAL DE AGUDOS DR ROSSI

37 116 Y 117 N° 183 - 02214828821/24

HOSP. IGRAL DE AGUDOS GRAL SAN

MARTÍN

1 ESQ. 70 - 02214251717/4833292

LANUS

HOSP INTERZONAL GRAL A EVITA

RIO DE JANEIRO 1910 - 01142416122

LOMAS DE ZAMORA

HOSP MUNICIPAL DR R. GUTIERREZ

CLAUDIO DE ALAS Y AZAMOR -

01142088396

MAGDALENA

HOSP AGUDOS M MAGDALENA

LAS HERAS 385 - 0222142429

MARCOS PAZ

HOSP DR HECTOR J. D'AGNILLO

ALEM 250 - 02220471333

MERCEDES

HOSP GRAL AGUDOS B DUBARRY

12 N° 825 - 02324421569

0800 LINEAS DE INFORMACION GRATUITAS

SAME: 107

DEFENSA CIVIL: 103

LINEA JOVEN:

0-800-333-56836

LINEA DE VIH:

0-800-333-3444

LINEA DE DONACIÓN:

0-800-333-6627

LINEA MUJER:

0-800-666-8537

FONODROGA:

0-800-222-5462

DEFENSA DEL CONSUMIDOR:

0-800-666-1518

INCUCAI:

0800-555-4628

ONCOLOGIA:

0800-222-1002

REMEDIAR:

0800-666-3300

DERECHOS HUMANOS

NACIONAL:

0-800-555-5065

CONSEJO DEL MENOR

CAP FED:

4331-3232 / 3247

DEFENSORIA JOVEN:

4338-4900 INT 7517/7522

GOBIERNOS BS AS:

0800-333-56836

PROVINCIA DE BS AS

DERECHOS HUMANOS:

0-800-333-6266

DENUNCIAS AMBIENTALES:

0-800-222-1262

VIOLENCIA FAMILIAR:

0-800-666-5065

REGISTRO PERSONAS DES-

APARECIDAS

0-800-333-5502

PROGRAMA CUIDA NIÑOS

0800-666-6466

INSTITUTO DE HEMOTERAPIA

0800-666-2258



GRACIAS!!!

Diseño de:

Agenda 2006

Folletos GLTTB

Posters

Almanaques

Señaladores

Montevideo 716, Cap. Fed.

Tel: 4816-5846 / 5847

E-mail: web@espaciobleu.com.ar



AGRADECIMIENTOS A:

Por el apoyo incondicional en sus recomendaciones a Andrea Venegas, Hernan Aguilar, Lic. Kurt Freider, Empresa Pintex, Imprenta Freecolor, Imprenta Oxigeno, Periodico En San Telmo y sus alrededores, Vera & Vera, P&H de REYSAA S.R.L, Ale K que desde el primer momento no dudaron en darnos una mano...

Algunas de las notas son gracias a la informacion que nos envian desde Redes, Foros, Grupos, Observatorio latinoamericano AID for AIDS, donde esta ONG participa, GRACIAS!!!. A TODOS ELLOS/AS.