



La discriminación por VIH gana la batalla en los cuarteles

Descripción

En el mundo castrense hay dos respuestas ineludibles en un orden inquebrantable: la primera es “ordene”, la siguiente es “entendido”. Luis lo sabía como estudiante del Instituto Universitario de Tecnología “Coronel Leonardo Infante”, ubicado en Punta de Mata, estado Monagas, al oriente de Venezuela. Allí había ingresado para formarse académicamente como Guardia Nacional, algo que quería hacer “desde que tengo uso de razón” y donde llegó sorteando las carencias económicas familiares.

Para ingresar a la academia debía hacerse un examen de sangre para descartar enfermedades y afecciones, era obligatorio, pero como no tenía dinero para costearlos decidió donar sangre para obtener gratis ese informe serológico que descarta, entre otras cosas, la presencia de hepatitis B y C, sífilis, Mal de Chagas, el virus Htlv I y II y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en el organismo. Logrado el requisito, no hubo impedimento físico ni de salud que frenara su entrada a la escuela castrense.

Una de esas ocasiones en las que Luis cumplió con el respectivo “ordene”, ocurrió días antes de la graduación del curso que había tomado para abrirse un camino como guardia nacional. “Preséntese vestido de gala en la oficina del general”, le dijeron. Y él, como siempre, asintió con un “entendido”. Lo que ocurrió en esa oficina lo marcó.

Le informaron que no podía graduarse porque no tenía notas ni registro académico por inasistencias. La sorpresa fue mayúscula, Luis había cumplido con todas sus clases e incluso había presentado la tesis para graduarse y ascender a sargento segundo de la Guardia Nacional. Era evidente que aquello no era cierto. Era evidente que no lo querían allí, algo estaba pasando.

Tres meses antes Luis fue invitado a donar plasma junto con otros estudiantes del instituto. Algo de rutina para servir a la población. A las pocas semanas lo llamaron para que acudiera al hospital de Punta de Mata a hacerse un chequeo médico. “Entendido”, dijo. Semanas más tarde le pidieron lo mismo pero, esa vez, con la indicación hacia el hospital Manuel Núñez Tovar en Maturín, en la capital del estado. Y un tercer requerimiento llegó, de nuevo, semanas después: “debes irte de comisión a Caracas, al hospital militar Carlos Arvelo”.

“Sólo podrá desempeñar funciones administrativas en tiempos de paz”

Es allí, en el servicio de infectología, donde Luis se entera de que sus exámenes de VIH dieron positivos. Había ocurrido tres meses antes, al momento de descartar el virus en la donación de plasma, pero nadie le informó. Tampoco se lo dijeron en los hospitales de Monagas. “¿Sabes por qué estás aquí, nuevo?”, fueron las palabras de la doctora segundos antes de decirle el diagnóstico.

A Luis no lo dejaron graduarse ni continuar su carrera militar por ser seropositivo.

Expulsión sin medias tintas

Tener un diagnóstico de VIH dentro de la Fuerza Armada Nacional venezolana es una batalla perdida desde dos flancos: los superiores que no acepten a un seropositivo en sus filas y la humillación y discriminación que se evita a toda costa. Esta reacción a la enfermedad empuja a pedir la baja antes de tiempo y en ocasiones se expulsa al soldado sin mayor explicación, como le pasó a Luis, nombre ficticio del joven de 30 años que lo vivió y que pide mantenerse en el anonimato para no perder su trabajo actual, en un organismo gubernamental, donde no saben su condición.

Pocos se atreven a denunciar y pelear por su causa aún cuando los médicos indiquen que el uniformado puede continuar en sus labores por estar asintomático o con la carga viral indetectable en su sangre, lo que se traduce en cero riesgo de infectar a otros. La discriminación se vive en silencio, desde el orgullo de no permitir ningún cuestionamiento, o desde la vergüenza. “No es fácil decirle a otro lo que uno tiene”, dice Luis. Tan difícil es que 10 años después de aquella noticia en el hospital militar de Caracas, su familia no sabe su condición. Para ellos Luis no pudo graduarse en la escuela de guardias por sus reiteradas inasistencias; mejor eso que hablar del VIH.



[En el Hospital Militar Carlos Arvelo, en Caracas, confirman los diagnósticos y emiten los informes médicos para las comandancias, donde los jefes no siempre respetan la confidencialidad](#)



[En el Hospital Militar Carlos Arvelo, en Caracas, confirman los diagnósticos y emiten los informes médicos para las comandancias, donde los jefes no siempre respetan la confidencialidad](#)

En los cuarteles venezolanos las reglas internas tampoco dan tregua a los seropositivos. Los alumnos de las instituciones, escuelas y academias de formación de oficiales, suboficiales, tropa profesional, profesionales de carrera y de cualquier nivel de formación que dependan del Ministerio de la Defensa, que resulten positivos a la prueba de VIH, son sometidos a una junta médico-militar para determinar su invalidez para continuar en la carrera militar o no, y de aprobarse tal condición, el joven es excluido inmediatamente “para preservar su salud”.

Si el resultado de “presunto positivo” lo recibe un alistado (aquellos que aún no han sido juramentados para prestar servicio militar), es “diferido temporalmente” hasta realizarse los exámenes confirmatorios; y si se confirma son expulsados. No continúan en la fuerza.

Si es un soldado, lo que corresponde es un reposo domiciliario, y en caso de que el diagnóstico de VIH lo reciba un militar profesional, a partir de ese momento sólo podrá desempeñar funciones administrativas “en tiempos de paz”, mientras que “en tiempo de guerra deberá permanecer de reposo domiciliario”. Todo esto según las *Normas para la prevención, manejo y control de la Infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), en el personal militar y civil de la Fuerza Armada Nacional*

, vigente en Venezuela desde 2007.

Para ingresar a cualquiera de los componentes de la Fuerza Armada Nacional se exige la prueba del VIH dentro de la lista de exámenes hematológicos. De resultar seropositivo se niega el ingreso, mientras que una vez adentro, anualmente y antes de cada ascenso, es repetida. Son filtros que cortan en seco cualquier aspiración militar, y que contrastan con los avances que se han logrado en otros ámbitos laborales, tanto en el país como en el mundo, desde que el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) debutó internacionalmente en el año 1981, y en Venezuela en 1983.

“Nosotros hacemos el diagnóstico y hacemos un informe donde reportamos que el joven puede regresar a su unidad, pero eso no es lo que finalmente pasa”, relata un médico del servicio de infectología del Hospital Militar de Caracas, antigua Unidad de Inmunosuprimidos de Sanidad Militar, donde centralizan los diagnósticos. “Que los reciban de nuevo no depende de nosotros sino del comandante o general de la unidad”. La última palabra no suele ajustarse a las normativas ni al criterio científico.

“A veces los jefes les dan reposo porque no quieren tener a un VIH en sus filas. También ocurre que las comandancias hacen sus juntas médicas y deciden darle de baja al soldado o al sargento, contrariando lo que dice el informe que emitimos como Hospital Militar de referencia; en estos casos nosotros no podemos hacer nada. Y hay ocasiones en las que el reposo o la baja se dan de mutuo acuerdo. Pero si yo digo que el paciente está perfecto y llega el comandante del batallón y le da reposo, ¿cómo hacemos?”, agrega el doctor.

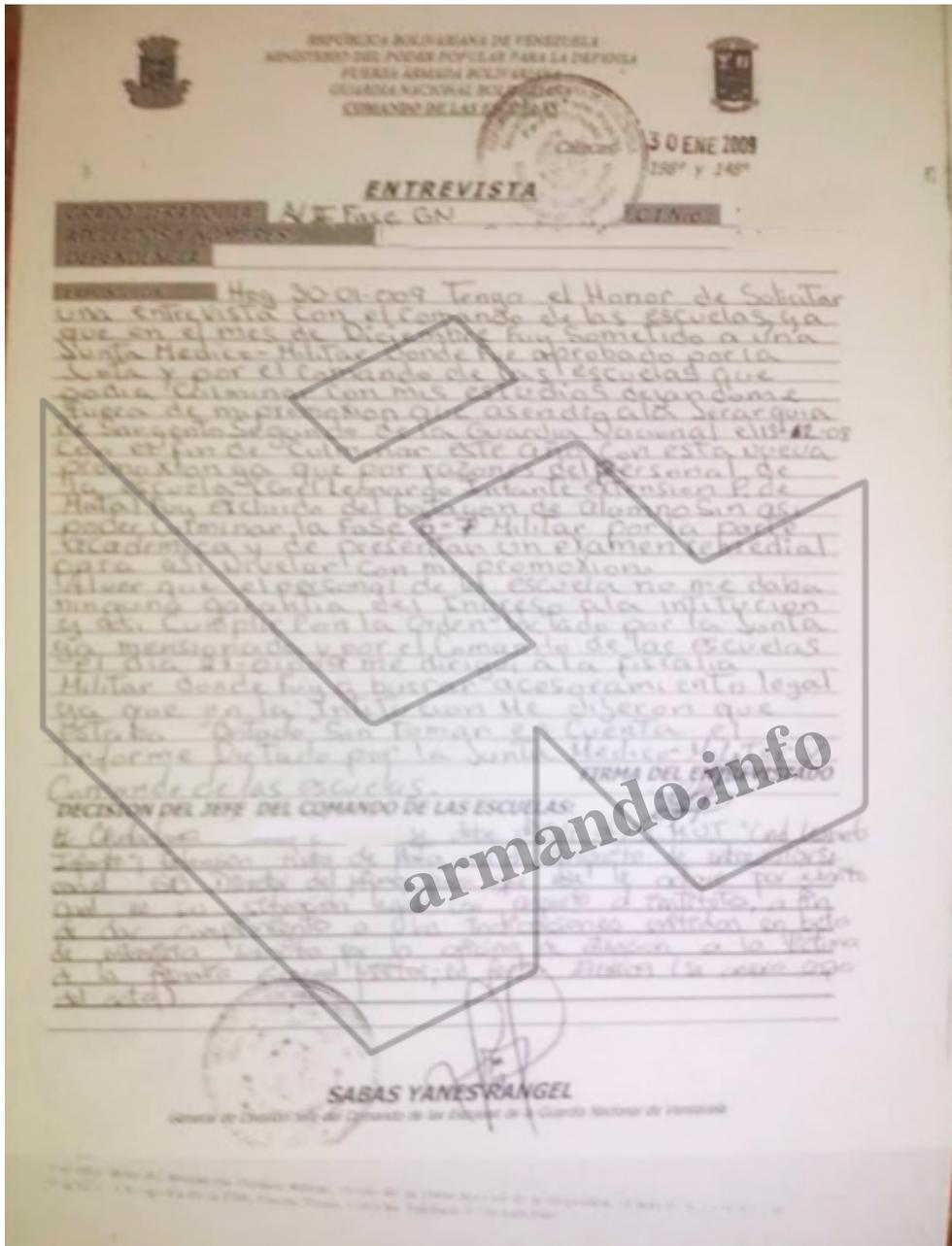
Eso fue lo que le ocurrió a Luis. Tras recibir la confirmación del virus entendió por qué sus superiores no le permitieron graduarse. Pero no se conformó con aquello. Se leyó la norma del Ministerio de Defensa sobre el manejo del virus en el personal militar y aplicó lo indicado en los numerales 5 y 6 sobre la situación laboral del personal militar diagnosticado. Solicitó ser escrutado por una junta médico-militar, pidió una evaluación psicológica y llevó su caso a la Fiscalía Militar.

En el primer filtro los médicos confirmaron su buen estado con precisión: “el mencionado aspirante, en vista de estar clínicamente e inmunológicamente estable (...) no hay contraindicación para continuar con sus actividades académicas y laborales desde el punto de vista psicológico y físico”. Los psicólogos lo hallaron apto también: “para el momento de la entrevista no existen contraindicaciones para su desempeño laboral y académico”. Pero ninguno de estos informes, ni el reporte del jefe del Comando de las Escuelas de la Guardia Nacional, ni el de la Fiscalía Militar valieron para que Luis continuara.

“Tú estás suspendido por lluvia”, fue lo primero que le dijo el coronel que dirigía la escuela de guardias de Punta de Mata cuando leyó el informe firmado por sus superiores en Caracas. “Mientras yo esté aquí tú no te vas a graduar”, remató. Luis lo recuerda con la lucidez propia de esos episodios que marcan un momento clave en la vida. Hasta la entrada a la institución le negaron.

| | | | |
|--|--|---|--|
| NOMBRE: | | Ministerio de la Defensa | |
| EDAD: | | Dirección General Sectorial de Bienestar y Seguridad Social | |
| RELACION: | | Dirección de Servicios de la Fuerza Armada | |
| N° DE HISTORIA: | | Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo" | |
| Carreras / 02/2009 | | EVOLUCION | |
| Intervención Inquirida | | | |
| <p>Paciente M de 20 años de edad, quien acude a consulta para realizar evaluación psicológica.</p> <p>al momento de la entrevista, se encuentra consciente, orientado en los tres planos, atención, concentración y memoria conservadas. Lengua en tono adecuado sin alteraciones remanentes o mutantes. Pensamiento lógico coherentemente sustentado que se relaciona a su situación actual. Afectividad eutímica. No se evidencian alteraciones perceptivas. Evaluación cognitiva por atención.</p> <p>Para el momento de la entrevista no existen antecedentes para su desempeño laboral u académico.</p> | | | |
| | | Margarita Ojalá Psicóloga Clínica | |
| | | FRV 1459 | |
| 1) FECHA Y LUGAR DE EXAMEN | | 2) ESTADO DE LOS HALLAZGOS POSITIVOS ALCANZADOS ANTERIORMENTE | |
| 3) SÍNTOMAS Y SIGNOS | | 4) COMPLICACIONES | |
| 5) TRATAMIENTO SEGUIDO | | 6) CAMBIO DE APRENSIÓN O DIAGNÓSTICO | |
| | | 7) RESULTADO DEL TRATAMIENTO | |
| | | 8) NOMBRE DEL MÉDICO | |

Los informes de Luis confirmaban que estaba apto para seguir en la academia y en sus labores militares, pero el criterio científico no fue respetado



Los informes de Luis confirmaban que estaba apto para seguir en la academia y en sus labores militares, pero el criterio científico no fue respetado

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
FISCALIA GENERAL MILITAR
OFICINA DE ATENCIÓN A LA VÍCTIMA

ACTA DE ENTREVISTA Nº 022-2009

Fecha: 10/1/09 Hora: 11:00

Ciudadano(a): _____
CI: _____
Profesión: ALUMNO DE II AÑO DE LA ESCUELA DE GUARDIA NACIONAL, UBICADA EN PUEBLO DE HATA.
Teléfono(s): _____

El entrevistado(a) manifestó: *Solicitar asesoramiento con respecto a su situación en la escuela antes mencionada ya que se informó el Cnel Nelson Rivera Bolívar comandante del centro de alumnos que estaba "botado" sin explicación del motivo ni sustento escrito alguno.*

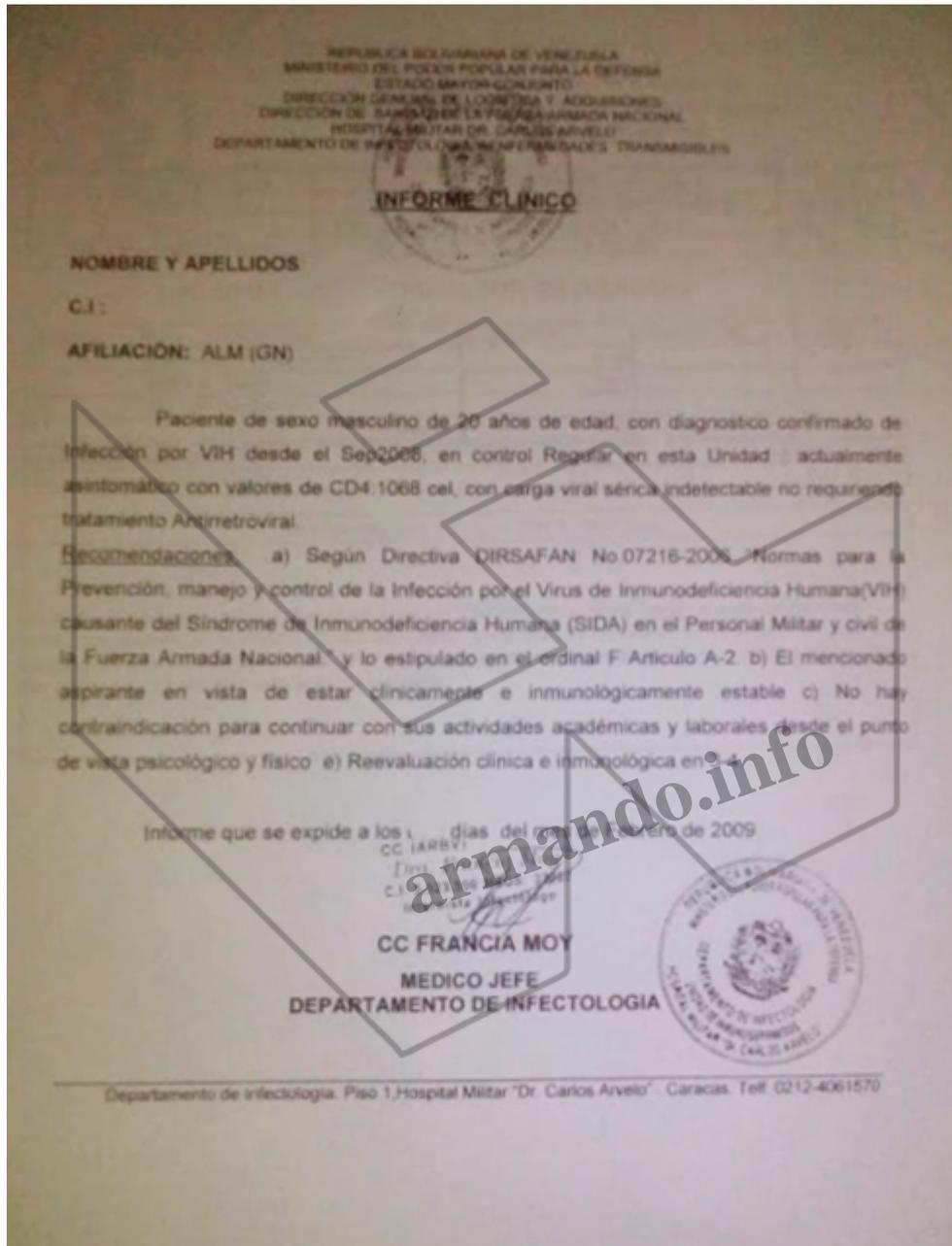
El Fiscal le indicó: *Dirigirse con carácter de urgencia al comando de las Escuelas de la Guardia Nacional para fin de solicitar entrevista con el Director de la escuela de su conocimiento su situación*

MILITAR AUXILIAR ENTREVISTADO

Luis Rendon Valenzuela
LUIS RENDON VALENZUELA
CORONEL EN JEFE
ASISTENTE
ABOGADO Nº 100.567

[Signature]
CI Nº _____

Los informes de Luis confirmaban que estaba apto para seguir en la academia y en sus labores militares, pero el criterio científico no fue respetado



[Los informes de Luis confirmaban que estaba apto para seguir en la academia y en sus labores militares, pero el criterio científico no fue respetado](#)

“El que se mete en la vida militar es porque quiere, es por vocación. Aplicar esto a los muchachos que están empezando es truncarles la carrera”, explica otro especialista en infectología que trabajó por más de una década en el hospital Carlos Arvelo. Para estos soldados, su estancia en el servicio militar implica un medio de subsistencia, donde tienen comida garantizada, reciben un sueldo y con eso pueden ayudar a sus familias. Tradicionalmente era así. Ahora, en la Venezuela de la hiperinflación, esta opción de apoyo familiar desde el servicio militar se ha desdibujado por completo, aún con los ajustes salariales decretados desde Miraflores para el personal castrense.

Para recibir los ascensos, los militares de carrera también deben pasar por el tamiz de unos exámenes generales (físicos, médicos y psicológicos), donde está incluido el VIH. La confirmación del

virus causante del sida les impide ascender, aunque hay excepciones, pero en todo caso implica la reasignación hacia un cargo administrativo. Aunque es un deber del jefe del servicio de infectología notificarle al jefe del batallón la confirmación de un caso de VIH en sus filas y manejar los datos del uniformado con confidencialidad, la información termina por escurrirse y con ella empieza la discriminación.

Homofobia legal

Luis es uno de los pocos que se ha atrevido a pelear por su continuidad en la Fuerza Armada Nacional. “Lo común es que pidan la baja apenas reciben el diagnóstico”, indica Eduardo Franco, director de la organización Manos Amigas por la Vida (Mavid), que defiende los derechos de los venezolanos que viven con VIH. “Porque asumir un cargo administrativo es como un despido indirecto aunque sigas siendo uniformado”, agrega. Pero hay un factor adicional que incide en este tipo de decisión.

A su oficina, en el estado Carabobo, han llegado jóvenes que, tras recibir la confirmación, colgaron su uniforme no por motivos de salud -como enfatiza la normativa del Ministerio de Defensa- sino por el miedo a ser identificados, señalados y discriminados. Dentro de la Fuerza Armada Nacional el VIH se sigue viendo como sinónimo de homosexualidad y esta es claramente penada por la ley castrense venezolana.

El Código Orgánico de Justicia Militar detalla, en su artículo 565, que *“el oficial que cometa actos que lo afrenten o rebajen su dignidad o que permita tales actos, sin tratar de impedirlo por los medios autorizados por la ley, será penado con prisión de uno a tres años y separación de las Fuerzas Armadas. La misma pena se aplicará a todo militar que cometa actos sexuales contra natura”*.



En las fuerzas armadas venezolanas, por cada 10 hombres confirmados con VIH se diagnostica 1 mujer.

Esta norma se ha mantenido vigente durante más de 20 años en un Gobierno que se autodenomina revolucionario y progresista. “Somos el único país de América Latina que penaliza la relación homosexual”, precisa la abogada Tamara Adrián, diputada de la Asamblea Nacional, referencia en la defensa de los derechos de la población LGBTI y primera diputada transexual de la región.

Mientras los países europeos y del continente americano avanzaron hacia la eliminación de estas penas en sus leyes y códigos, desde que la homosexualidad fue excluida en 1990 de la lista de enfermedades mentales de la Organización Mundial de la Salud, Venezuela se ha quedado rezagada junto a algunas de Centroamérica y del sur, como Paraguay. El rezago se manifiesta abiertamente en el sector castrense.

Si bien persiste dentro de los cuarteles esa asociación retrógrada, propia de la década de los 80, de que el VIH es un asunto exclusivo de homosexuales, dentro de las Fuerza Armada Nacional venezolana el mayor porcentaje de infectados no es el de hombres que tienen sexo con hombres (el grueso de los diagnósticos en Venezuela están concentrados en este grupo). Por el contrario, la mayoría suelen registrarse en hombres heterosexuales, aseguran los infectólogos del hospital que

aceptaron hablar para este reportaje, pero además lo confirman investigaciones publicadas por la Sociedad Venezolana de Infectología.

En el Hospital Carlos Arvelo la vía de transmisión más común entre los pacientes diagnosticados con el virus es el contacto sexual entre heterosexuales (45%), seguido por las relaciones homosexuales (29%) y teniendo como elemento común en ambos las conductas de riesgo (no usar preservativos, compartir trabajadoras sexuales), esto según un trabajo académico que determinó el patrón epidemiológico de las nuevas infecciones en dicho hospital, entre 2010 y 2016.

Pero aún con esta particularidad, hablar de VIH en cualquier componente militar es un tabú. “Nunca he entendido cuál es el problema de decirlo si aquí la gente se infecta por la otra concepción, por aquello de querer ser el machote del grupo que mientras más mujeres tiene, mejor”, comenta uno de los médicos del servicio. La tendencia entre los militares venezolanos es que por cada 10 hombres con VIH se diagnostica a 1 mujer.

“Somos el único país de América Latina que penaliza la relación homosexual”

La homofobia es la respuesta a la pregunta. El artículo 565 del Código de Justicia Militar lo refuerza al criminalizar las relaciones entre personas del mismo sexo y ciertas prácticas de rechazo la han alimentado por décadas. Gays y, más recientemente, lesbianas dentro de las fuerzas armadas se ven obligados a ocultar su orientación sexual para sobrevivir en sus filas; de lo contrario no solo se exponen a la expulsión o la cárcel, también a tratos humillantes que solían practicarse hasta hace una década atrás a los hombres homosexuales que eran delatados por sus pares. Con los años ha dejado de hacerse, pero el fantasma de su aplicación mantiene viva la cultura de rechazo y vergüenza.

Lo llamaban “el castigo rojo” y era una práctica para expulsar a quienes tenían una orientación que no fuera heterosexual. Sacaban al joven al patio principal de la comandancia o regimiento, lo obligaban a desvestirse y ponerse un vestido de mujer color rojo o rosado, y conminaban a sus compañeros a darles la espalda; en casos extremos les exigían también golpear al joven, y como cierre lo obligaban a huir por la puerta de atrás, corriendo, saltando muros y rejas. “Esa es la humillación más grande que yo he visto”, dice Ernesto, militar retirado que presenció en dos oportunidades este tipo de actos, una vez en Caracas, otra en Amazonas.

Germán, un militar retirado, seropositivo, que defiende los derechos de las personas con VIH en el estado Zulia, también lo cuenta. Y lo vincula al hermetismo que existía y persiste en el cuerpo militar con respecto al virus y a las relaciones homosexuales que puedan darse en los destacamentos. “Es una realidad aunque nadie lo habla”.

Él es muestra de ello. Se infectó estando dentro del Ejército, donde mantuvo relaciones sexuales con otros compañeros. Previo a su ingreso solo había tenido relaciones con mujeres y ninguna de ellas es portadora del virus. Es bisexual. Pidió la baja antes de saber que era seropositivo, luego de 15 años prestando servicio, y recibió el diagnóstico dos años después de haberse ido. Hay quienes se las ingenian para evadir las pruebas y procurar su estancia.



La Guardia Nacional solía ser el componente con más número de uniformados seropositivos

“Recuerdo que había compañeros que se iban repentinamente y nos decían que habían dado positivo a la prueba antidrogas, que los habían expulsado por eso; recuerdo a un sargento que pidió la baja porque tenía neumonía, supuestamente porque fumaba mucho, pero con el tiempo me lo conseguí en la cola donde retiraba mis antirretrovirales. Ahí entendí que se había ido por otra causa”, relata Germán.

Luis, en cambio, forma parte de ese porcentaje de heterosexuales que encabezan la lista de militares confirmados con el virus, y que ni siquiera por eso resultan inmunes a la discriminación. Él no habla de homofobia en su caso particular. “Lo que me demostraron fue que me tenían miedo. Miedo al virus, ignorancia”, sostiene.

La directora de la ONG Control Ciudadano para la Seguridad, la Defensa y la Fuerza Armada Nacional, Rocío San Miguel, asegura que están al tanto de las irregularidades que ocurren dentro del sector militar relacionados con el diagnóstico del VIH, pero documentar estas denuncias y llevarlas a feliz término es difícil. Los jóvenes no denuncian porque se revictimizan, es decir, ya son víctimas por haber sido expulsados por el diagnóstico, así que no lo plantean formalmente porque hacerlo implica

ser reconocidos por la sociedad como seropositivos y esto, a su vez, los expone a ser víctimas nuevamente. “Les da miedo que los señalen y discriminen de nuevo. Lo que hemos visto es que por lo general el eslabón más frágil suele ser el soldado”.

A discreción

La tendencia en los países de la región, que llegaron a formar parte del Comité de Prevención y Control del Sida en las Fuerzas Armadas y Policías de América Latina y el Caribe (Coprecos LAC), era dar de baja a los soldados que formaban parte del servicio militar obligatorio si se les confirmaba el virus, entre otras cosas –y en el caso venezolano- por no pertenecer a la nómina fija de la institución militar. Solo Brasil los mantenía en sus filas y les garantizaba el tratamiento.

Hoy el comité está inactivo y Venezuela dejó de participar en sus encuentros a mediados de 2011; la poca información sobre el VIH en las FANB que podía obtenerse por esta vía se cerró. Sin embargo, y más allá de Coprecos, varios países latinoamericanos han cambiado su política, quedando Venezuela muy atrás en esa materia.

“Ser portador sano de VIH no es calificable de enfermedad”

En Argentina, por ejemplo, las modificaciones implementadas a partir de 2011, han permitido que personas seropositivas ingresen a las fuerzas armadas y los militares de carrera que eran asignados a tareas pasivas por su diagnóstico retornaron a sus actividades. Sergio Maulen, director del Programa Nacional de Sida de Argentina, explica que ahora no hay impedimento para ascender si el uniformado vive con VIH y pueden seguir haciendo sus actividades propias del componente donde sirven. La aprobación de la Ley de Matrimonio Igualitario en 2010 implicó un reacomodo en las fuerzas armadas, pues tuvieron que cambiar sus políticas vinculadas a los derechos humanos y el VIH, y hacia la diversidad sexual, sostiene el directivo.

En el caso de Colombia, la Corte Suprema ha dictaminado que “ser portador sano de VIH no es calificable de enfermedad” y que por ende, la decisión de desvincular a un alumno de una escuela militar por ser portador asintomático del VIH “obedece a un prejuicio y no a una decisión fundada en la situación objetiva”.

En Venezuela las decisiones siguen quedando a discreción. “De ninguna manera se justifica la salida, en ninguna institución civil o militar, por tener VIH, eso es claramente discriminatorio. Existe algo llamado ‘reasignaciones razonables’ que se aplican si hay un riesgo cierto, y en ese caso pudiera ser la no participación en alguna actividad puntual. Pero esta reasignación no aplica si es infundada”, explica Feliciano Reyna, director de Acción Solidaria y activista defensor de derechos humanos.



El riesgo de infección por contacto con heridas sangrantes que puedan darse en enfrentamientos o conflictos bélicos es menor a 1%

Cuando la carga viral se halla indetectable no hay razón para frenar la participación del uniformado en sus actividades, sostiene Reyna y con él coinciden los infectólogos que atienden a los uniformados, quienes aclaran que solo dan reposo cuando el joven está en etapa sida, de lo contrario no se justifica.

“El VIH no genera ninguna discapacidad, lo que genera es discriminación a todo nivel, incluso entre médicos”, sentencia Martín Carballo, jefe del servicio de Infectología del Hospital Universitario de Caracas. Explica que las personas bajo tratamiento antirretroviral no transmiten el virus de ningún modo porque logran mantenerlo indetectable, pero además reitera que tampoco hay posibilidad de infectarse con el virus por heridas ni en tiempos de guerra “porque esa tasa de infección es bajísima, 0,03%, más baja que la de hepatitis B y C; la vía más eficiente y principal son y siguen siendo las relaciones sexuales”, insistió el especialista.

Tratamiento en secreto

Mientras unos permanecen en el comando tratando de no ser señalados, aquellos que deciden pedir

la baja por la presión y discriminación que viven puertas adentro se enfrentan en igual o mayor proporción al estigma y prejuicios que se mantienen en el mundo civil. Es otra historia marcada por el miedo. No retiran sus medicamentos en la farmacia de antirretrovirales del mismo estado donde cumplían sus labores castrenses. Si son de Portuguesa se van a Aragua, o si están en Zulia viajan hasta Lara.

Es común, asegura Raiza Farnataro, de la fundación Conciencia por la Vida, ubicada en Lara, al occidente de Venezuela. Allí, por ejemplo, lograron que la Dirección regional de Sida destinara un día exclusivo para que los funcionarios militares y policiales se hagan los exámenes de carga viral –cuando hay reactivos- para que no coincidan con el resto de las personas y procurar la confidencialidad de los que siguen activos teniendo el diagnóstico.

“Lo llamamos día administrativo”, aclara Eduardo Franco, de la organización Mavid. “Ese día, en nuestro caso, retiran antirretrovirales los militares, policías, políticos y altos funcionarios del Gobierno, para resguardarles su identidad y condición”, detalla. Son excepciones que pudieran pasar por discriminatorias pero Farnataro y Franco coinciden en que la intención es garantizar que los uniformados no dejen de ir a los chequeos ni abandonen el tratamiento que reciben del Ministerio de Salud, al igual que todos los venezolanos con VIH.

De hecho, sin importar el rango y la condición de activo o retirado, los militares suelen delegar la búsqueda de antirretrovirales a familiares. “Por lo general retira la esposa, un hijo, un amigo. Nunca ellos mismos”, reitera Franco.

armando.info



Hasta 2007, el Ministerio de la Defensa reconocía 570 casos de VIH dentro de las Fuerzas Armadas Nacionales

Pero además hay uniformados que no asisten a la prueba confirmatoria en el hospital militar de su estado, si hay, ni en Caracas. Prefieren ir a una consulta privada y es algo que pasa, sobre todo, en los altos rangos. Toda una serie de circunstancias que inciden, también, en un subregistro.

Desde que se confirmó el primer caso de VIH en el sector militar venezolano (1987) hasta 2007, el Ministerio de Defensa registraba 570 oficiales seropositivos, entre los cuatro componentes que integran la Fuerza Armada Nacional. De esa cantidad, 60% pertenecía a la tropa alistada, “quienes por lo general ingresan ya infectados al servicio militar”, indican los reportes oficiales disponibles. Actualmente la cifra extraoficial se ubica por encima de los 1.200 casos.

Por tratarse de una cifra pequeña, a partir de 2006 los militares con VIH pasaron a formar parte del Programa Nacional de VIH/Sida del Ministerio de Salud, y comenzaron a recibir los antirretrovirales a través de este despacho, ya no del Ministerio de la Defensa. Por eso ahora, cuando se registra la mayor escasez de tratamientos desde 1999 – ese año el Estado venezolano, por mandato de la entonces Corte Suprema de Justicia, comenzó a otorgar gratuitamente los antirretrovirales- los militares padecen la ausencia de medicamentos para controlar el VIH, las infecciones oportunistas y

de los reactivos necesarios para conocer el estatus de la infección (carga viral y linfocitos T CD4).

Luis suma año y medio sin poder hacerse los exámenes de rutina, por lo que no sabe si el virus se multiplicó o permanece indetectable en su sangre. Como él, hay aproximadamente 130 mil venezolanos con VIH en riesgo por la escasez de reactivos, y 69.308 sin acceso a antirretrovirales desde septiembre de 2017, como reconoció el Estado venezolano en junio de 2018, durante la visita de una comisión técnica de la Organización Panamericana de la Salud al país.

Desde que vivió esa expulsión a finales de 2008, y que lo obligó a cambiar sus planes de vida militar por la carrera de Derecho, el miedo a ser señalado de nuevo lo arropa. Para ingresar a su trabajo actual en una institución del Estado, optó por falsificar el resultado de la prueba de VIH que le pidieron entre los requisitos. “No sé cómo reaccionarían al saber que tienen una persona con la condición de VIH en su equipo”. “No quiero que me boten otra vez”.

Fecha de creación

2018/07/29

armando.info