

En Ecuador el acceso a tratamientos antirretrovirales para el VIH se produce en medio de desabastecimientos

El Estado ecuatoriano tiene el deber, a través del Ministerio de Salud Pública, de brindar atención integral y entregar tratamiento antirretroviral (TAR) gratuito a las personas que viven con VIH (PVV), así lo indica la Constitución del Ecuador del 2008 y la Ley para la prevención y asistencia integral del VIH-sida expedida en el 2000. Mas, esa normativa se cumple cada año con interrupciones, o dotaciones mínimas en la entrega de antirretrovirales (ARV) para las personas con VIH, situación que ha recibido varias denominaciones como "desabastecimiento de ARV", "desabastecimientos parciales", "desfases", "rupturas de stock", entre otros. Independientemente del nombre que se dé, esta situación provoca que miles de PVV suspendan su tratamiento antirretroviral, reciban tratamiento incompleto o, se les dote para pocos días, situación que afecta su adherencia al tratamiento y pone en riesgo su salud y su vida.

Han pasado 14 años desde la emisión de la Ley de VIH y, aunque en relación a los primeros años de ello el acceso a TAR ha mejorado principalmente en respuesta a las acciones organizadas de las PVV en demanda del cumplimiento de sus derechos, aún persisten las situaciones de desabastecimiento, no solo en hospitales del Sistema Nacional de Salud Pública, sino también en los del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), donde miles de PVV afiliados y afiliadas reciben atención.

El 2014 no ha sido la excepción. Los dos principales Sistemas de Salud de Ecuador, donde la mayor parte de PVV reciben atención, han sufrido situaciones de desabastecimiento, según comunicaron a la Coalición ecuatoriana de personas que viven con VIH (CEPVVS) varias personas con VIH de distintas ciudades del país.

Situación en el IESS

Desde abril de este año, varios usuarios y usuarias de los hospitales "Carlos Andrade Marín" (HCAM) y "Dr. Teodoro Maldonado Carbo" (HTMC), del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (ESS) en Quito y Guayaquil respectivamente, informaron a la CEPVVS el desabastecimiento de Tenofovir, Emtricitabina y Efavirenz en esos establecimientos de salud.

Con fecha 24 de junio 2014 el IESS emitió la Resolución No. IESS-DG-2014-0031-R que determina "la necesidad urgente de adquirir fármacos e insumos médicos bajo la modalidad de emergencia" para lo cual "El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS-, contratará a través de la máxima autoridad, quien conformará un Comité de emergencia" para que se encargue de llevar adelante los procesos de adquisición de fármacos.

Dicho Comité realizó un levantamiento de necesidades en cada hospital del IESS, según señala la Jefatura de Comunicación Social del HCAM, que además indicó, según información proporcionada por el Dr. Simón Beltrán, Jefe de la Unidad de Infectología, "el hospital tiene los fármacos necesarios para abastecer a los pacientes con VIH hasta los primeros meses del 2015", tras un desabastecimiento que duró hasta inicios de agosto. Sin embargo, según constataron personeros de la CEPVVS, el día jueves 14 de agosto en dicha Unidad no hubo el medicamento Efavirenz, uno de los antirretrovirales que consumen la mayoría de las personas con VIH, usuarios -as de dicho servicio de salud.

Por su parte, la CEPVVS oportunamente solicitó una entrevista con la Eco. Johana Zapata, gerente general del HCAM, para conocer ¿Qué acciones están realizando para superar los inconvenientes en la gestión y abastecimiento de ARV en la Unidad de Atención Integral de VIH en dicho hospital y conocer de acciones de prevención de futuras dificultades; sin embargo, hasta el cierre de esta edición, la entrevista no se concretó.

El 1 de agosto del presente año en el hospital del IESS de Guayaquil, autoridades del hospital, miembros de la Defensoría del Pueblo de Ecuador y usuarias y usuarios con VIH de esa Casa de Salud, se reunieron con el fin de tratar el desabastecimiento de los antirretrovirales Ritonavir, Lopinavir, Darunavir y Efavirenz. En la reunión se evidenció demoras en la entrega de los ARV por parte de los proveedores: Laboratorios Abbott, Grunenthal y Difare, ante lo cual dispusieron al Comité de Adquisiciones revisar el cumplimiento de los tiempos de entrega de los ARV y proceder con la declaratoria de incumplimiento ante el Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP), según lo indica el Acta # 4 de la reunión, elaborada por la Dirección Técnica de ese hospital. Este documento no indica compromisos o acciones del hospital para solucionar el desabastecimiento.

Situación en el Ministerio de Salud Pública

La CEPVVS recibió reportes de usuarios y usuarias PVV que informaron de inconvenientes para recibir su tratamiento en establecimientos de salud de Guayaquil, Quito, Santo Domingo y Babahoyo.

En junio de este año, en varios hospitales públicos del país se produjo un "desabastecimiento parcial" de los ARV Tenofovir y Emtricitabina, según indicó la Dra. Gabriela Yerovi, responsable de la Estrategia Nacional de Salud Pública para el VIH/sida-ITS (ENVIH) del MSP en una reunión de trabajo mantenida con la Defensoría del Pueblo de Ecuador (DPE) y la CEPVVS, donde señaló además que esta situación responde a la falta de planificación de administraciones anteriores y ante lo cual, al momento se trabaja en una planificación hasta marzo 2016 y en el levantamiento de información actualizada del requerimiento de ARV a nivel nacional, de forma que futuras compras se realicen oportunamente. Su gestión inició en diciembre de 2013.

LA VOZ DE LAS PERSONAS CON VIH

"Carlos" usuario del hospital Teodoro Maldonado Carbo: yo tuve mi consulta el 9 de agosto, de los tres ARV que tomo solo había dos, Darunavir no había. Para poder tomar yo tuve que pedir prestado a compañeros y luego comprar un frasco por sobre los 200 dólares. De otros compañeros escuchaba que en lugar de pastillas les estaban dando ARV en jarabe para niños y tenían que tomar varias cucharadas. Acá en el hospital nos dicen que ya mismo se normalizará la situación.

Marisol, usuaria del hospital Teodoro Maldonado Carbo: yo tomo Tenofovir, Emtricitabina y efavirenz y no me entregaron desde el 21 de febrero, me citaron a los dos meses, pero nada que ver, hasta que recién el 16 de julio me entregaron. Yo tuve que comprar cuatro meses un frasco en 75 dólares cada mes. También conseguí donaciones.

Edison, usuario del hospital Eugenio Espejo: ayer fui a retirar medicamento, pero me dijeron que no había en el hospital que vaya a retirar al Ministerio de Salud, ahí me dieron Tenofovir y Emtricitabina solo para 15 días. Cuando no me han entregado los medicamentos yo he visto la manera de proveerme, pidiendo a compañeros y prestado también cuando he tenido.

Acciones desde la CEPVVS

La Coalición ecuatoriana de personas que viven con VIH (CEPVVS) en relación a cada situación de desabastecimiento que reportan las PVV del país, ha realizado varias acciones de incidencia política y de sensibilización ante las más altas autoridades del Gobierno Nacional e instituciones pertinentes, siempre proactivamente, tendientes a superar y prevenir las rupturas de stock de ARV. Estas acciones incluyeron el envío de cartas al Presidente de la República, Eco. Rafael Correa, reuniones con la Ministra de Salud, Mg. Carina Vance, con quien desde el año anterior se definió varios acuerdos y compromisos, entre ellos, superar y prevenir desabastecimientos de antirretrovirales e insumos para exámenes de CD4 y carga viral.

En los últimos meses, la CEPVVS también ha mantenido reuniones de trabajo con la ENVIH y reconoce los esfuerzos y avances que realiza esta dependencia del MSP que, sin embargo, aún resultan insuficientes para evitar los desabastecimientos de medicamentos antirretrovirales en las Unidades de atención en VIH del país.

Entre las acciones locales realizadas por las personas afectadas, el 3 de julio, usuarios y usuarias PVV de los servicios de salud del MSP y del IESS, participantes del Grupo de Ayuda Mutua del Núcleo CEPVVS Pichincha, dirigieron un oficio a la Ministra de Salud Pública, Carina Vance, solicitando el abastecimiento urgente de ARV. El documento fue respaldado con la firma de apoyo de 63 PVV.

Las acciones de incidencia política han sido de conocimiento de la Defensoría del Pueblo del Ecuador, la cual en 2011 abrió un expediente con la finalidad de investigar posibles vulneraciones al derecho a la Salud Integral de las PVV. En ese marco, el 8 de julio 2014 emitió la Providencia No. 122-DPE-DNAPL-51919-2011-PP donde, a través de la Dra. Gabriela Hidalgo Vélez, Directora Nacional de Atención Prioritaria y Libertades, pide a la Ministra de Salud Pública, Carina Vance y a la Gerente del Hospital Carlos Andrade Marín del IESS, Eco. Johana Zapata, que en un plazo máximo de 8 días contados desde la emisión de la Providencia, informen sobre la situación de escasez de medicamentos antirretrovirales en las Unidades de Atención del Ministerio de Salud y del IESS respectivamente. También solicitó a las Coordinaciones Generales Zonales y Delegaciones Provinciales de la DPE, de manera urgente, verifiquen la situación de dotación de ARV en las Unidades de Atención Integral de VIH (UAI) de hospitales públicos y del IESS.



5-nov-2013, reunión de la CEPVVS con autoridades del Ministerio de Salud Pública



24-abr-2014, reunión del Consejo de Interlocutores de la CEPVVS con autoridades del Ministerio de Salud Pública



21-jul-2014, reunión de trabajo entre la Defensoría del Pueblo de Ecuador, Ministerio de Salud y la CEPVVS

Para efectos de la presente edición del boletín ENLACEPVVS, la CEPVVS consultó a Dirección Nacional de Atención Prioritaria y Libertades de la Defensoría del Pueblo del Ecuador (DPE) sobre el avance en estos puntos, su respuesta fue que están por emitir un pronunciamiento al respecto y que al momento continúa receptando información.

Con el fin de llegar a acuerdos y definir acciones para garantizar el acceso a tratamiento ARV, la DPE convocó el 21 de julio pasado al MSP, la CEPVVS y al hospital Carlos Andrade Marín a una reunión de trabajo, donde esta última institución no asistió. En este espacio de análisis y búsqueda de soluciones, en el marco del respeto de los derechos de las PVV, se evidenció que son varios los aspectos que se requieren fortalecer para realmente garantizar el derecho a la salud integral de las PVV, entre ellos, que el MSP cuente con un adecuado sistema de información, realice acciones basadas en una planificación previa y, la sensibilización de los funcionarios involucrados en el proceso de gestión y distribución de los ARV y del personal de salud que brinda atención a las PVV en los hospitales públicos.

En conclusión

Una persona con VIH, que está en tratamiento antirretroviral, no debe dejar de tomar ni un solo día sus medicamentos, para lograr mantenerse con buena salud. De esa forma también se aportará a la prevención del avance de la epidemia del VIH, ya que con un adecuado tratamiento antirretroviral se reduce la carga viral en las personas con VIH y, por ende, el riesgo de transmisión del virus.

Sin embargo, eso no está pasando, ya que lamentablemente el Estado ecuatoriano, a través del Ministerio de salud Pública y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, de forma violatoria a los más elementales derechos humanos de las personas con VIH, no están proveyendo de los medicamentos antirretrovirales de forma permanente y oportuna.

Por eso, la Coalición ecuatoriana de personas que viven con VIH, una vez más exhorta a las autoridades del Gobierno Nacional, del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, para que de una vez por todas cumplan lo que dictamina el marco legal nacional e internacional respecto a garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas que viven con VIH en el país, mediante una respuesta integral a la epidemia del VIH, que tome en cuenta los 4 pilares fundamentales de la lucha contra el VIH, que son: prevención, atención, cuidado y apoyo a las personas afectadas por el VIH.

PARA RECORDAR

- El Estado, de acuerdo a instrumentos internacionales y a la Constitución, tiene el deber primordial, no solo de respetar sino de garantizar el cumplimiento de los Derechos Humanos, entre ellos, los derechos a la Salud y a la Vida.
- Estudios científicos indican que la interrupción no programada, o la ingesta incompleta de tratamiento de ARV afecta negativamente en la salud de una persona que vive con VIH. Los efectos incluyen la posibilidad de que el virus desarrolle resistencia al tratamiento disminuyendo la expectativa de vida de una persona con VIH, el riesgo que el sistema inmunológico se deprima hasta llegar a etapa sida y la posibilidad de contraer enfermedades oportunistas que podrían causar la muerte.