

SITUACIÓN DE LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS VIVIENDO CON EL VIH DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA DEL COVID-19 EN EL ECUADOR

La Corporación Kimirina, como parte del sistema comunitario de la respuesta al VIH en el Ecuador, comprometida con la prestación de servicios de prevención, apoyo, el diagnóstico oportuno y la vinculación de las personas que viven con el VIH a los servicios de atención, cuidado y tratamiento antirretroviral, con 20 años de trabajo en la promoción y defensa de los derechos humanos, en el caso particular sobre las medidas tomadas por las autoridades sanitarias y el VIH, y sobre la situación actual de los afiliados al Instituto Ecuatoriano de la Seguridad Social (IESS) que viven con el VIH, CONSIDERAMOS lo siguiente:

1. Que, en la actualidad las citas médicas programadas de los pacientes que viven con el VIH en las Unidades de Atención Integral de Salud del MSP (UAIS), están suspendidas, a causa de la priorización de los hospitales para atender la emergencia del COVID-19, las instancias correspondientes del MSP establecieron medidas para que sus pacientes en seguimiento continuaran recibiendo el tratamiento antirretroviral en las UAIS u otras dependencias asignadas para el efecto.
2. Que, la suspensión de las citas médicas por parte del MSP, según su criterio, responde a la prevención de riesgos de los pacientes con VIH de contraer el COVID-19 y con la finalidad de que los pacientes mantengan la adherencia al tratamiento, dispuso que las UAIS entreguen tratamiento a sus pacientes un mes o 3 meses, estas medidas siguen sin ser lo suficientemente difundidas, por lo tanto, muchas PVVS, sienten temor de acudir a las Unidades Hospitalarias, y potencialmente contemplan el abandono de su TARV.
3. Que, El MSP no ha emitido públicamente directrices, en el contexto del COVID-19, que aclaren los factores de riesgo y sobre quiénes podrían o no acudir a las UAIS y en qué condiciones hacerlo, para el correspondiente retiro del TARV, o qué hacer en el caso de que una persona viviendo con el VIH, lo requiera.
4. Que, no se sabe si esta medida será revisada respondiendo a las recomendaciones de ONUSIDA en materia directrices sobre el manejo del VIH en el contexto del COVID-19, pero en los niveles locales las UAIS han generado mecanismos y facilidades para el acceso de este tipo de pacientes a la unidad hospitalaria sólo para el retiro del TARV.
5. Que, las personas que viven con el VIH se enfrentan severamente a las disposiciones emanadas por el COE sobre las restricciones de movilidad humana (ausencia y prohibición de transporte público urbano) restricciones, aislamiento social, toque de queda (14H00 a 05H00), a veces no tomadas en cuenta por las UAIS, lo que limita el acceso de las PVVS a este tipo de servicios.
6. Que, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) aún no resuelve las deficiencias administrativas y mecanismos de aprovisionamiento adecuados y acordes a la necesidad de asegurar los medicamentos necesarios para los pacientes afiliados con enfermedades crónicas y que se requieren para mantener además de sus buenas condiciones de salud, sino también su supervivencia y calidad de vida, como es el caso del tratamiento de la infección por el VIH, entre ellas.

En hechos recientes, a través de los medios de comunicación, se dio a conocer la protesta de un grupo de pacientes con VIH afiliados al Instituto de Seguridad Social Ecuatoriano (IESS), en los pasillos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo (HTMC) de la ciudad de Guayaquil, la ciudad más afectada por la epidemia del COVID-19, y su reclamo, se centró de nuevo, en la falta de medicamentos antirretrovirales para el

tratamiento de la infección por el VIH, problema sistemático y persistente desde hace varios años, fenómeno recurrente dentro del sistema hospitalario del IESS a nivel nacional, que se viene agravando desde el mes de marzo del 2019 y que en la actualidad por la epidemia del COVID-19 aumenta los factores de vulnerabilidad de las PVVS si se afecta su adherencia al tratamiento.

Por denuncias realizadas desde el sistema comunitario y de pacientes, evidencian claramente, el incumplimiento del IESS a la prestación completa y provisión de los medicamentos ARV como debería ser su compromiso institucional, sin dar luces sobre la solución a dicho problema y sin tomar en cuenta que la seguridad social es un servicio prepago por los trabajadores y sus patronos, incumple toda contratación de servicio, poniendo no solo en riesgo la vida de las personas con VIH, sino todos los esfuerzos realizados para prevenir las muertes por SIDA y el nuevo número de infecciones por el VIH en el país.

Al respecto:

Si bien es cierto, el IESS es una entidad autónoma, debe estar sujeto a regulaciones por parte de una entidad de control, ya que el IESS, no es una supra institución que se encuentra por encima de las regulaciones nacionales y de lo ordenado por la Constitución de la República del Ecuador en lo relacionado a la materia de la salud pública y seguridad social.

Aunque, El MSP ha estado cubriendo la falta de medicamento del IESS bajo un convenio interinstitucional como parte de la Red Pública de Atención Integral de Salud, empero su responsabilidad sobre la salud de toda la población ecuatoriana, no puede suplantar y socapar las ineficiencias del IESS, en materia de atención y provisión de medicamentos de sus afiliados y en su defecto, debe hacer la presión necesaria para que esta instancia asuma sus responsabilidades legales de compromiso ante sus afiliados.

Es imperativo, movilizar a todas las instancias de regulación y control para que el IESS asegure mecanismos eficientes para la adquisición adecuada y oportuna de todos los medicamentos antirretrovirales y otros insumos necesarios para la atención no solo de las PVVS, sino de todos sus afiliados con enfermedades crónicas y catastróficas, revisando, sumando y adoptándose a aquellos recomendados por ONUSIDA, la OMS y otras instancias internacionales, tomando en cuenta el costo-beneficio para el aseguramiento y sostenibilidad de los mismos, y así evitar fallas en su sistema y evitar así un mayor perjuicio en la salud de sus afiliados.

Por todas las razones anteriores,

RECORDAMOS al IESS, que la transferencia de sus pacientes al Sistema Público de Salud, puede generar un desequilibrio a esta instancia del Estado, que está asumiendo la mayor carga de atenciones y provisión de ARV, este traspaso de responsabilidad, aunque se perciba como temporal, no se puede asumir como que su situación está resuelta.

El IESS, puede potenciar sus esfuerzos para resolver las rupturas de stock de los ARV, en estos momentos de la emergencia sanitaria, ya que las transferencias de pacientes al MSP potencialmente se verán severamente afectadas debido a la sobrecarga actual que tiene el MSP por el tema del COVID-19, por lo tanto, no estarían en condiciones de satisfacer esta demanda de servicios.

RECORDAMOS, que la prestación de servicios de salud por parte del IESS, son servicios que han sido previamente pagados por los afiliados y sus patronos, y los mismos deben estar sujetos a las entidades de regulación y control sobre el cumplimiento obligatorio de los mismos, sin demoras ni restricciones para sus afiliados.

Quito, 21 de Abril del 2020