

VENEZUELA:



+2 años con desabastecimiento
de **Medicamentos**
Antirretrovirales

y otras barreras en la Atención en VIH
Noviembre 2009- Enero 2012



La discriminación por Sida también es una epidemia
Informe elaborado por Alberto Nieves Director Ejecutivo MIPA
y disponible en www.accsi.org.ve

Introducción

Existirá desabastecimiento desde el mismo momento que no lleguen los antirretrovirales al estómago de las personas con VIH

Desde hace 14 años el acceso a los tratamientos en VIH en Venezuela es una realidad, gracias a las acciones de incidencia política (incluye acciones judiciales¹, sensibilización y movilización) realizadas por las Organizaciones de la Sociedad Civil liderizadas por ACCSI Acción Ciudadana Contra el Sida, las cuales lograron sentencias favorables para las personas con VIH y Sida, en especial el Mandato Constitucional de la Corte Suprema de Justicia² del 15 de julio de 1999. Este último obliga al Estado Venezolano a través del Ministerio de Salud a suministrar los medicamentos antirretrovirales y toda la atención integral a venezolanos y extranjeros residentes que vivan con VIH y Sida en el país.

De esta manera, las personas con VIH y Sida tienen la garantía para obtener buena atención médica de manera integral, recibir medicamentos de calidad, seguros y eficaces, y les sean practicados los exámenes de laboratorio que requieran, como únicos recursos que les permita detener el avance de la infección del virus, restaurar y preservar la función del sistema inmunológico, reducir la morbi-mortalidad, mejorar la calidad de vida y reducir la transmisión del VIH. Todo ello permitirá que la persona con VIH esté en situación asintomática y con plenas capacidades para su desarrollo personal.

Sin embargo en el lapso noviembre de 2009 a enero de 2012, fueron muchas las ocasiones que las personas con VIH se vieron forzadas a interrumpir sus tratamientos, dada las barreras que presenta el sistema público sanitario, impidiendo el acceso a los medicamentos antirretrovirales indicados y demás servicios necesarios para su salud.

Durante más de dos años consecutivos, el equipo de ACCSI Acción Ciudadana Contra el Sida sistematizó el importante trabajo de monitoreo realizado por las Organizaciones de la Sociedad Civil con trabajo en VIH/Sida al programa de Acceso a los Tratamientos del Ministerio del Poder Popular para la Salud, cuyos resultados se presentan en este informe. ACCSI agradece a las distintas Organizaciones de la Sociedad Civil por su incansable labor y compromiso que hizo posible la realización de este documento.

¹ Un total de 14 Recursos de Amparo intentadas en Cortes y Tribunales de Justicia en Caracas, Aragua, Carabobo, Táchira, Mérida y Zulia.

² Hoy es el Tribunal Supremo de Justicia.

En este tiempo, las ONGs - incluyendo a ACCSI - recibieron informaciones y denuncias de cientos de sus usuarios con VIH de todo el país, donde se evidenció de forma sistemática el desabastecimiento de los medicamentos antirretrovirales, de los fármacos para infecciones oportunistas, de los reactivos para exámenes básicos de laboratorio como la Subpoblación de linfocitos CD4/CD8 y la Carga viral, y como también de otras irregularidades a las que fueron víctimas en el momento de acudir a los distintos servicios públicos de salud con atención en VIH. En 2011, las ONGs profundizaron las acciones de incidencia política ante las fallas de la respuesta oficial que afectaron a las personas con VIH. Las acciones variaron desde protestas pacíficas en las calles hasta reuniones con altos funcionarios del Ministerio del Poder Popular para la Salud y otros actores clave.

Sin duda, la crisis del sistema público de salud, es la principal causa que generó la mayor barrera para las personas con VIH y Sida para acceder a los tratamientos y los servicios en VIH en el país. Lo anterior se traduce en reducidos recursos presupuestarios, deterioro de la infraestructura de los centros públicos de salud, insuficiente dotación de materiales e insumos, escaso personal de salud laborando en condiciones de inseguridad, poco higiénicas, con bajos salarios y sin recibir adecuada capacitación en materia de VIH, lo que agravó aún más el estigma y la discriminación por la condición de vivir con VIH.

Se sintió como agravante que Venezuela no cuenta con una política gubernamental actualizada, caduca desde el año 2007, impidiendo la debida orientación para la prevención, vigilancia epidemiológica, derechos humanos, atención, tratamientos e investigación en VIH. Sólo en el año 2010 fueron designados tres ministros de salud, lo que obstaculizó la continuidad administrativa de la respuesta a la epidemia del VIH/Sida.

ACCSI Acción Ciudadana Contra el Sida pretende con este informe llamar la atención sobre las barreras que exhibe el acceso a la atención y tratamientos en VIH, para de esta manera, contribuir al necesario debate multisectorial que favorezca la garantía y el respeto de la vida, la salud y el acceso a los avances de la ciencia y tecnología, como derechos fundamentales de las personas con VIH y Sida en Venezuela.

Alberto Nieves
ACCSI Acción Ciudadana Contra el Sida
Caracas, enero de 2012

2011: Algunos datos del VIH/Sida en Venezuela, según Min.Salud

- La actual política pública en materia de VIH/Sida está desactualizada desde el año 2007. A partir de julio de 2011 se encuentra en proceso de elaboración un nuevo Plan Estratégico nacional que será culminada y presentada el 1 de diciembre de 2011 con el apoyo técnico de ONUSIDA, según lo anunciado por el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS).
- 89.875 personas con VIH/Sida fueron registradas para finales de 2009 y con una prevalencia de 161.510 casos de VIH/Sida³.
- La vía de transmisión mas reportada es la sexual. Los jóvenes con edades de 15 y 25 años son la población más afectada por el VIH/Sida. “Se estima que la epidemia es de tipo concentrada, con una prevalencia en la población general menor del 1% y superior al 5% en grupos de población más vulnerable, especialmente en Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)”⁴.
- Anualmente se producen 11 mil nuevos casos de infecciones por VIH y más de 1600 muertes por causa del Sida⁵.
- El MPPS reconoce que no existen evidencias científicas sobre la incidencia y prevalencia del VIH⁶ y que “existen áreas con deficiencias relativas como aquellas relacionadas a conocimientos y comportamientos en HSH⁷ y Trans, personal uniformado, poblaciones móviles, personas privadas de libertad, trabajadores sexuales masculinos y usuarios de drogas inyectables, así como también en áreas que aportan al conocimiento de la dinámica de ITS, sífilis y sífilis congénita...”⁸.
- 38 mil 204 personas con VIH recibieron la terapia antirretroviral a través del programa público de acceso a tratamientos para abril de 2011⁹. Entre 1000 a 1200 personas aproximadas ingresan al programa de acceso a tratamiento antirretroviral.
- El MPPS informa¹⁰ que Venezuela cuenta con 30 formas farmacéuticas correspondientes a 21 medicamentos ARVs, en versión marca, genérica y copia, los

³ Informe Nacional relativo a los avances en la implementación de la Declaración de Compromisos sobre VIH/Sida (2001) y Declaración Política VIH/Sida (2006). República Bolivariana de Venezuela (RBV), marzo 2010. Disponible en: <http://www.accsi.org.ve/centro-de-documentacion/informe-situacion-vihsida-del-gobierno-de-venezuela-ano-2010.html>

⁴ Ibid.

⁵ Informado por el Dr. Alexis Guilarte Director General de Programas del Ministerio de Salud de Venezuela ante la Sesión Especial sobre Sida de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) año 2011, ver video <http://ow.ly/5fkYT>

⁶ Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) año 2011. Base de Datos, Inventario de Evidencias, Tabla 1: Panorama de investigaciones/estudios disponibles en grupos prioritarios, pág. 16, http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/Base_de_Datos_Venezuela_-30-de-mayo-de-201112.pdf

⁷ HSH son siglas de Hombres que tienen Sexo con Hombres

⁸ MPPS 2011, pág. 9.

⁹ MPPS 2011, pág. 79.

cuales son combinados de acuerdo a las prescripciones médicas, y son: Abacavir, Lamivudina, Zidovudina, Atazanavir, Darunavir, Didanosina, Efavirenz, Emtracitabina, Etravirina, Nevirapina, Tenofovir, Enfuvirtida, Fosamprenavir, Lopinavir, Ritonavir, Saquinavir, Truvada y Raltegravir.

- Según el MPPS¹¹, en el año 2010 el Estado invirtió Bs. 165.638.759 para la compra de medicamentos antirretrovirales proveniente de recursos propios del país, lo que representa el 2% del presupuesto anual del MPPS; se estima en Bs. 250.000.000 aprox. la inversión para el diagnóstico seguimiento y tratamientos de personas con VIH. El costo promedio del tratamiento ARVs por persona varía al tratamiento de primera línea y el tratamiento de rescate. Los de primera línea acumulan el 70% de las PVVs tratadas y varían el costo entre Bs. 100 y Bs. 1.629/mes; para los casos con tratamientos de rescate, el MPPS señaló que el costo varía entre Bs. 2.000 y Bs. 8.136/mes para el 30% de las personas tratadas.
- En 2011, “Cerca de 600 millones anuales de bolívares invierte en total el Ministerio del Poder Popular para la Salud para la promoción y atención de VIH/Sida en Venezuela”, según declaraciones de la Viceministra de Salud Dra. Miriam Morales¹². En este monto se contemplan Bs. 280 millones para compra de medicamentos antirretrovirales, 50 millones de bolívares para reactivos de laboratorio, 20 millones de bolívares para suplementos nutricionales y 30 millones de bolívares para infecciones oportunistas.

Noviembre 2009 a Enero 2012: Resumen del desabastecimiento de Medicamentos Antirretrovirales en Venezuela

Desabastecimiento de Medicamentos Antirretrovirales en el año 2009	
Noviembre	Abacavir solución, Fosamprenavir, Ritonavir, Saquinavir, Atazanavir, Trizivir y Viramune. Varios fármacos para infecciones oportunistas, suplementos nutricionales y sustitutos de la leche materna para las niñas y niños que viven con VIH.
Diciembre	Abacavir solución, Fosamprenavir, Ritonavir, Saquinavir, Atazanavir, Trizivir y Viramune. Varios fármacos para infecciones oportunistas, suplementos nutricionales y sustitutos de la leche materna para las niñas y niños que viven con VIH.

¹⁰ Informado por la Viceministra de Salud Dra. Miriam Morales en reunión de fecha 26.05.11 con representantes de la SCO.

¹¹ Ibid.

¹² <http://www.correodelorinoco.gob.ve/tema-dia/min-salud-invierte-cerca-bs-600-millones-anuales-para-prevencion-y-atencion-vihsida/>

Desabastecimiento de Medicamentos Antirretrovirales en el año 2010

Enero	Abacavir solución, Fosamprenavir, Ritonavir, Saquinavir, Atazanavir, Trizivir y Viramune
Febrero	Kivexa
Abril	Tenofovir, Etravirina y Abacavir + Lamivudina
Agosto	Kivexa
Septiembre	Tenofovir y Efavirenz
Octubre	Kivexa, Abacavir y Reyataz
Diciembre	Tenofovir, Abacavir, Lamivudina, Duovir, Kivexa, Raltegravir y Saquinavir.

Desabastecimiento de Medicamentos Antirretrovirales en el año 2011

Enero	
Febrero	Tenofovir, Raltegravir, Abacavir, Zidovudina, Kivexa, Rayataz, Duovir y Viramune.
Marzo	Duovir, Efavirenz, Kivexa y Tenofovir.
Abril	Duovir, Fuzeon y Efavirenz.
Septiembre	Sustituto de leche materna para niñas y niños con VIH y Sida
Octubre	Saquinavir y Efavirenz Sustituto de leche materna para niñas y niños con VIH y Sida
Noviembre	Efavirenz
Diciembre	Saquinavir

Desabastecimiento de Medicamentos Antirretrovirales en Enero año 2012

Enero	Pirimetamina Didanosina de 100mg formulación pediàtrica
--------------	--

Situación de los laboratorios de Carga Viral en Venezuela para el año 2011

Sólo existen cinco (5) laboratorios que practican este examen para cubrir una demanda mayor de 38 mil personas con VIH y Sida que reciben tratamientos antirretrovirales en todo el territorio nacional, según el MPPS¹³. La situación de estos laboratorios para el mes de julio de 2011 era la siguiente:

Laboratorio de Caracas:

- Ubicado en el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel, en la Universidad Central de Venezuela.

¹³ Según altas autoridades del MPPS en reunión con representantes de la Sociedad Civil Organizada el 11.07.11.

- Atiende a 16 mil personas con VIH de Caracas y la mayoría de personas de las regiones del interior del país.
- El equipo instalado tiene capacidad para procesar 80 muestras diarias.
- Presenta problemas en su capacidad resolutive por lo que requiere descongestionarse.
- El PNS estudia la posibilidad de crear un nuevo laboratorio de carga viral para ser ubicado en un espacio del Hospital Clínico Universitario de Caracas.

Laboratorio del Zulia:

- Ubicado en Maracaibo.
- Atiende a personas con VIH de los estados Zulia y Falcón.
- Sólo existe una (1) bionalista quien está saturada de trabajo.
- Se requiere contratar una (1) bionalista adicional; esta contratación debe efectuarla la Dirección Regional de Salud de la Gobernación del estado Zulia.

Laboratorio de Mérida:

- Ubicado en Mérida.
- Atiende a personas con VIH de los estados Mérida, Táchira, Trujillo, Portuguesa y Barinas.
- No presenta ningún problema.

Laboratorio de Carabobo:

- Ubicado en Valencia.
- Atiende a personas con VIH de los estados Carabobo, Cojedes, Aragua y Lara.
- Algunas personas con VIH y médicos han informado que los resultados de la carga viral no son satisfactorios, por arrojar valores irregulares y no acordes con la real condición de salud de las personas con VIH.
- Representantes de la Sociedad Civil solicitaron al PNS iniciar averiguación sobre la situación.

Laboratorio de Aragua, más de 4 años esperando su remodelación:

Desde el año 2007 están paralizados los trabajos de remodelación de este laboratorio para la prueba de Carga viral, ubicado en el Hospital Civil de Maracay.

En julio de 2011, la ONG ACIVA informa que fueron reiniciados los trabajos de remodelación del laboratorio, gracias a las acciones de presión efectuadas por las Organizaciones de la Sociedad Civil en abril pasado. La Jefa del PNS Dra. Deisy Matos afirmó que el Min.Salud hizo licitación para adquirir los equipos de ultra centrífuga y centrífuga refrigerada, pero estaban a la espera de las empresas presentaran las cotizaciones; que el ministerio compró la campana de flujo laminal y esperaban su llegada al país. Además que INSALUD¹⁴ se comprometió a comprar otros equipos requeridos, y que una vez instalados, se iniciaría la prestación del servicio del laboratorio a las personas con VIH, estimándose para finales de 2011.

¹⁴ Instituto de Salud de la Gobernación del estado Aragua.

Laboratorio de Lara:

- Ubicado en Barquisimeto.

Según informaciones de la ONG Conciencia por la Vida:

- Las muestras sanguíneas de las personas con VIH son enviadas a los laboratorios de Caracas y Carabobo para su procesamiento.
- Los médicos de ese estado se niegan a enviar muestras al laboratorio del Zulia, por tener dudas sobre los resultados de las pruebas, situación similar se presentó anteriormente.
- Representantes de la Sociedad Civil solicitaron al PNS su intervención e intermediación con el Instituto Nacional de Higiene y los médicos del estado Lara para que ofrezcan explicaciones técnicas y acepten enviar las muestras al laboratorio del Zulia, lo que permitirá el descongestionamiento de los laboratorios de Caracas y Carabobo.

Laboratorio de Carga Viral de Bolívar:

- Ubicado en el Hospital del Tórax en Ciudad Bolívar.
- Cerrado desde hace 2 años, según la ONG Fundación Gran Familia de la Salud.

En julio de 2011, representantes de la Sociedad Civil solicitaron al Min.Salud realizar inspección técnica junto con autoridades técnicas del Instituto Nacional de Higiene para revisar la situación de las instalaciones, equipos y personal de ese laboratorio. Señalaron que la Defensoría del Pueblo visitó meses atrás a ese laboratorio, pero no pudieron acceder ya que las llaves de la puerta principal no estaban disponibles en el hospital.

Carga Viral para niñas y niños con VIH, y los que nacen de madres con VIH:

- Se realiza en Caracas, en el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel en Caracas, sólo los viernes, y con debilidades en el laboratorio del Hospital J.M. de los Ríos. Algunos laboratorios privados en Caracas y Maracay lo ofrecen a elevados costos.
- Se practica a 1000 niñas y niños con VIH que ingieren terapia antirretroviral y a los hijos que nacen de madres y padres VIH para realizar diagnóstico y seguimiento.

Desabastecimiento produce Resistencia Viral, prolifera el VIH en la población y compras no planificadas de nuevos medicamentos a elevados precios en situación de emergencia

La escases o desabastecimiento o la no provisión ocasiona en las personas con VIH que ingieren medicamentos antirretrovirales se vean obligadas a suspenderlos o interrumpirlos o cambiarlos por otros tratamientos, lo que les conlleva a situaciones de riesgo y amenaza para sus vidas, entre ellas el desarrollo de la resistencia viral a los

medicamentos antirretrovirales, fracaso terapéutico¹⁵ y desmejoramiento en la calidad de vida.

Al respecto, el Programa Nacional de Sida/ITS del Ministerio del Poder Popular para la Salud es muy enfático al señalar que “Diversos estudios han analizado las interrupciones temporales del TARV partiendo de la hipótesis de que la reaparición del virus salvaje sensible a los fármacos permitiría una mayor respuesta tras la reintroducción del tratamiento. Estos han demostrado un descenso importante del conteo de linfocitos T CD4 durante la interrupción en comparación con los observados en los pacientes que continuaron con la TARV.”¹⁶ (subrayado nuestro).

El cambio de la terapia antirretroviral significa la prescripción de nuevos medicamentos antirretrovirales más costosos, posibilidad de presentar efectos secundarios y con altos niveles de toxicidad, menor probabilidad de éxito que el tratamiento anterior, y problemas para lograr la adherencia a los antirretrovirales.

El desabastecimiento o no provisión de reactivos utilizados para practicar las pruebas de laboratorio destinadas para el diagnóstico del VIH (ELISA y Western Blot¹⁷) y el seguimiento del VIH (Subpoblación de linfocitos CD4/CD8 y Carga viral), ocasiona que no se identifique de forma temprana la infección por VIH, no se realice el seguimiento requerido al comportamiento del virus y menor identificación de personas que requieren tratamiento antirretroviral. Lo anterior se traduce en mayor riesgo de transmisión del VIH ya que las personas desconocen su diagnóstico y en el seguimiento inadecuado de las personas que se encuentran en terapia antirretroviral.

De esta manera, se estaría incumpliendo las normas técnicas establecidas por el Programa Nacional de Sida/ITS del Ministerio del Poder Popular para la Salud contemplada en la cuarta edición de la “Guía para el manejo del tratamiento antirretroviral de las personas que viven con el VIH/Sida en Venezuela” y en la “Reglamentación Técnica para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral en Venezuela” (sept.2008).

Aunado a lo anterior, el desabastecimiento de medicamentos antirretrovirales y demás insumos y productos farmacéuticos produce un fuerte impacto en el ámbito económico, puesto que el Estado venezolano está obligado a ofrecer respuestas rápidas en situación de emergencia a las personas con VIH que requieran la terapia antirretroviral de rescate o tratamiento de rescate¹⁸, dado que la vida de persona se

¹⁵ “Implica una respuesta subóptima a la terapia; la cual puede ser debida a falla virológica, falla inmunológica o clínica”, según la Guía para el manejo del tratamiento antirretroviral de las personas que viven con VIH/Sida en Venezuela”, 3era. edición, 2008-2009. pág. 33, Programa Nacional de Sida/ITS del Ministerio del Poder Popular para la Salud.

¹⁶ Ministerio del Poder Popular para la Salud. Programa Nacional de Sida/ITS. Guía para el manejo del tratamiento antirretroviral de las personas que viven con VIH/Sida en Venezuela”, 3era. edición, 2008-2009. pág. 43

¹⁷ Conocida como Prueba Confirmatoria.

¹⁸ “Se define como el tratamiento tras el fracaso de al menos 2 líneas de TARV. Puede presentarse resistencia viral y resistencia cruzada, especialmente si se mantiene un esquema de TARV por largo tiempo en situación de fracaso

encuentra amenazada y por ende la vida o la muerte de la persona dependerá del acceso que tenga a la terapia antirretroviral según la prescripción del médico tratante. Esto se traduce que el Estado venezolano efectuó compras de emergencia caracterizadas en precios más elevados en el mercado, incumplimiento de los procesos de licitación pautados por la legislación venezolana o efectuar compras directas a aquellas empresas o industria farmacéutica que lo dispongan en ese momento, dificultad para controlar el proceso de adquisición, posibilidad de presentar situaciones de corrupción administrativa, entre otros. Algunas de estas situaciones ocurrieron en el lapso noviembre 2009 a noviembre 2011, según lo expresado por las altas autoridades del Ministerio del Poder Popular de la Salud durante las reuniones efectuadas con representantes de las Organizaciones de la Sociedad Civil con trabajo en VIH/Sida.

Otro aspecto relevante que se observa es que el Ministerio del Poder Popular para la Salud requiere efectuar un profundo **análisis económico de los medicamentos antirretrovirales y demás productos farmacéuticos, bien conocido como Farmacoeconomía**. En tal sentido, el mismo Programa Nacional de Sida/ITS del MPPS señala en la sección “Análisis Económico de ARVs. Farmacoeconomía” de la 3era. edición de la “Guía para el manejo del tratamiento antirretroviral de las personas que viven con VIH/Sida en Venezuela” (2008-2009, pág. 45) lo siguiente:

“El análisis fármaco-económico del TARV es extremadamente complejo y supone tomar en cuenta aspectos como efectividad diferencial de los esquemas existentes, costos de estudios como CVP, contajes de linfocitos TCD4, estudios paraclínicos, entre esos los radiológicos; efectividad diferencial entre esquemas primarios y secundarios, calidad de vida, resistencia a los medicamentos, y la forma como estos esquemas impactan en la sobrevivencia de los pacientes, adherencia.

Estudios de la última década reportan una estimación de costo por año de vida salvado desde 26.000 dólares en pacientes con contajes de linfocitos T CD4 menor de 50 céls/mm³ hasta 14.000\$/año para aquellos con más de 500 céls/mm³ y el impacto sobre el costo del tratamiento de IO y enfermedades definitorias de SIDA es sustancialmente mayor que el TARV, sin hablar del efecto sobre la mortalidad que para estos momentos es indudable.

Esta aproximación metodológica de comparación de costos vs costos a pesar de ser simplista es un inicio para mejorar la comprensión de los aspectos económicos del TARV en Venezuela, y puede ser de utilidad para conocer de una forma comparativa los costos de adquisición de estos medicamentos en Venezuela, los cuales considerando los estudios que

viroológico”, según la Guía para el manejo del tratamiento antirretroviral de las personas que viven con VIH/Sida en Venezuela”, 3era. edición, 2008-2009. pág. 39, Programa Nacional de Sida/ITS del Ministerio del Poder Popular para la Salud.

demuestran que tienen una potencia similar (ITRNN y los IP) debe privar estos conocimientos al seleccionar el esquema de ARV y deberían en la mayoría prevalecer.”

El desabastecimiento significa:

- Negación del acceso al tratamiento antirretroviral en las farmacias públicas
- Negación a practicar las pruebas de diagnóstico y seguimiento del VIH en los laboratorios públicos
- No disponibilidad de los medicamentos e insumos en las farmacias y laboratorios públicos
- Poca cantidad de medicamentos e insumos en las farmacias, laboratorios y depósitos que no logran cubrir las necesidades y demandas de las personas con VIH
- Creación de la inequidad y trato desigual, por ende creación del “ciudadano de tercera”.

Causas del desabastecimiento en Venezuela

- Problemas de gestión: Desorganización, no planificación, debilidades en el liderazgo y en la capacidad de negociación, deficiencias comunicacionales entre los distintos actores que intervienen, lentitud en los procesos de ejecución, deficiencias en los procesos de monitoreo y evaluación, toma de decisiones tardías, largos procesos burocráticos, demora en los procesos de licitación, retrasos en la adquisición, los reportes de insumos faltantes no se realizan de forma oportuna, constante compra de emergencia de productos farmacéuticos, problemas para estimar las cantidades necesarias para a población que requiere terapia antirretroviral, incumplimiento del marco legal nacional e internacional;
- Déficit presupuestario en momentos no hay disponibilidad de la partida presupuestaria;
- Problemas con la industria farmacéutica: El sistema público sanitario presenta deudas de hasta 3 años, la industria farmacéutica incumple sus compromisos de entrega de los productos farmacéuticos, retrasos en la entrega, poca fabricación de medicamentos antirretrovirales no cubre las necesidades del país, constante cambios de proveedores o casas farmacéuticas, venta de medicamentos sin calidad demostrada incumpliendo la Ley de Medicamentos y las recomendaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud;

- Aumento vertiginoso de personas con VIH que requieren terapia antirretroviral;
- Problemas en el transporte y distribución de los medicamentos antirretrovirales y demás productos farmacéuticos: Pocos vehículos para el traslado de los medicamentos e insumos desde Caracas a las distintas regiones del interior del país, carencia de partida presupuestaria para el pago de fletes por servicio de transporte;
- En algunos momentos existen medicamentos e insumos vencidos en las farmacias públicas;
- Pocos médicos capacitados para la prescripción de medicamentos antirretrovirales, lo que produce que algunos galenos sin formación especializada en materia de VIH/Sida prescriban de forma errada terapia antirretroviral a las personas con VIH, tal como lo evidenció un estudio del Programa Nacional de Sida/ITS del MPPS "...en el curso del 2006-2007, se ha hecho evidente que cerca del 15% de las indicaciones para el TARV de inicio presentan errores médicos."¹⁹
- Problemas aduanales (burocracia, corrupción, entre otros).
- El Fondo Estratégico de Medicamentos de la Organización Panamericana de la Salud es cuestionado por las altas autoridades del Ministerio de Salud por dar respuestas eficientes a la situación tan compleja de desabastecimiento que presenta Venezuela, según lo expresado por dichas autoridades en reuniones con representantes de las Organizaciones de la Sociedad Civil durante el año 2011.

Consecuencias de las compras de emergencia

- Precios elevados: La rapidez de entrega tiene la prioridad sobre la competitividad de precios, y la contratación se suele llevar a cabo con poca o ninguna competencia.
- Interrupción de los procedimientos administrativos para acelerar el proceso de compra.
- El escaso recurso humano (técnico y administrativo) que labora en el MPPS con funciones definidas y saturado del exceso de trabajo, debe concentrar sus esfuerzos en conseguir los medicamentos antirretrovirales y otros insumos que no están disponibles en el país, les ocasiona descuido de sus tareas de su competencia.
- Presencia de situaciones de conflictividad entre todos los actores involucrados: Autoridades del MPPS, personal de salud, personas con VIH,

¹⁹ Ministerio del Poder Popular para la Salud. Programa Nacional de Sida/ITS. Reglamentación técnica para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral en Venezuela. Septiembre 2008, Pág. 5.

Organizaciones de la Sociedad Civil, industria farmacéutica, agencias del sistema de Naciones Unidas, otros proveedores, entre otros.

Conclusiones y Recomendaciones

En vista de lo anterior, se convierte en un desafío para Venezuela mejorar la provisión de medicamentos antirretrovirales y demás productos farmacéuticos, dada la complejidad de la situación y el alto grado de intervención de los distintos actores involucrados en el acceso a los tratamientos.

Es por ello que se recomienda:

- Mejorar la gestión del Ministerio del Poder Popular para la Salud en los asuntos vinculados con el programa de acceso a tratamientos y atención en VIH.
- Mejorar el diálogo y la negociación entre las autoridades internas que conforman la totalidad del sistema público de salud, MPPS y la industria farmacéutica, MPPS y SCO, MPPS y personal de salud, MPPS y agencias del sistema de Naciones Unidas, MPPS y demás proveedores.
- La Organización Panamericana de la Salud debe revisar sus mecanismos de asistencia y apoyo técnico que ofrece a través del Fondo Estratégico de Medicamentos al gobierno de Venezuela, puesto que nuestro país presenta características muy singulares en relación a otros países de la región Latinoamericana y de El Caribe.
- Aumentar el número del recurso humano capacitado y eficiente para que labore en el Programa Nacional de Sida/ITS y las Coordinaciones Regionales de VIH/Sida localizadas en todas las regiones de interior del país.
- Implementar acciones de capacitación y formación al personal de salud en cuanto a prescripción de medicamentos antirretrovirales lo que permitirá el logro de la adherencia a la terapia antirretroviral en las personas con VIH.
- Implementar acciones informativas y de capacitación dirigido a personas con VIH para el logro de la adherencia a la terapia antirretroviral.
- Realizar un diagnóstico situacional de los procesos administrativos vinculados con el programa del acceso a los tratamientos en VIH.

Cronología del desabastecimiento de Medicamentos Antirretrovirales y otras barreras en el acceso a la Atención en VIH en Venezuela lapso noviembre 2009 a enero 2012

AÑO 2009

NOVIEMBRE Y DICIEMBRE

Personas con VIH reportaron a las ONGs a nivel nacional que en las farmacias del sistema público de salud no les entregaron siete (7) tipos de medicamentos antirretrovirales, y son: Abacavir solución, Fosamprenavir, Ritonavir, Saquinavir, Atazanavir, Trizivir y Viramune. También informaron que igual situación ocurrió con varios fármacos para infecciones oportunistas, suplementos nutricionales y sustitutos de la leche materna para las niñas y niños que viven con VIH.

Las Organizaciones de la Sociedad Civil con trabajo en VIH/Sida enviaron comunicaciones al entonces Ministro de Salud Coronel Carlos Rotondaro, pero éste no respondió.

AÑO 2010

ENERO

Continúa la escasez de los siete antirretrovirales Abacavir solución, Fosamprenavir, Ritonavir, Saquinavir, Atazanavir, Trizivir y Viramune.

Representantes de las ONGs Acción Solidaria, PROVEA y Acción Ciudadana Contra el Sida (ACCSI) se reunieron con la Defensoría del Pueblo y Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) para evitar posible cierre del Centro de Inmunología Clínica del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) ubicado en San Bernardino, Caracas. Asimismo denunciaron el desabastecimiento de los siete tipos de antirretrovirales, de los fármacos para infecciones oportunistas y suplementos nutricionales, producido en el último bimestre del año 2009. Las ONGs estimaron que un 50% aproximado de las personas que estaban bajo estos tratamientos, no recibieron la totalidad de sus medicinas durante esos dos meses.

Personas con VIH del estado Zulia informaron a la ONG AMAVIDA que no toleraban los severos efectos adversos del antirretroviral Efavirenz fabricado por Laboratorio Rambaxy.

FEBRERO

Designado el Comandante Luis Reyes Reyes como el nuevo Ministro de Salud, quien reemplaza al Coronel Carlos Rotondaro.

“32.302 personas que viven con VIH/Sida recibieron antirretrovirales para finales de 2009”

Según Informe UNGASS 2010 presentado por el gobierno venezolano

MARZO

Entes del Estado junto con Organizaciones de la Sociedad Civil con trabajo en VIH/Sida presentan el Informe²⁰ UNGASS lapso enero 2008 - diciembre 2009 a ONUSIDA internacional. En el informe, el Programa Nacional de Sida/ITS (PNS) afirma que para finales del 2009, en Venezuela se registraron 89.875 personas que viven con VIH/Sida y 32.032 personas con VIH/Sida recibieron tratamiento antirretroviral; reconoce desconocer el número de personas con VIH/Sida que requieren tratamiento antirretroviral; calcula la prevalencia para el año 2009 en 161.510 casos de VIH; e indica que la inversión realizada en actividades sobre VIH/Sida no fueron contabilizadas por no contar con información sobre la estructura de costos en los establecimientos públicos.

Personas con VIH de Caracas reportan a las ONGs Acción Solidaria, Amigos de la Vida y ACCSI que no les entregaron el fármaco Kivexa en las farmacias del Centro de Inmunología Clínica del IVSS y del Ambulatorio del Hospital Clínico Universitario. Igual situación sucede en la farmacia del estado Zulia, según la ONG AMAVIDA.

La ONG Gran Familia de la Salud informa que el laboratorio para practicar la carga viral en el Hospital Julio Criollo de Ciudad Bolívar se encontraba cerrado desde hace más de un año.

Faltaron reactivos para pruebas serológicas especiales en laboratorios públicos del Edo. Carabobo, según usuarios de la ONG MAVID.

Gobierno de Venezuela dona al de Nicaragua antirretrovirales valorados en 400 mil dólares americanos, según Ministro de Salud nicaragüense (abril 2009)

ABRIL

El Programa Nacional de Sida/ITS (PNS) informa a las Coordinaciones Regionales de VIH/Sida y al personal médico del país que “no se harán aprobaciones de Tenofovir, Etravirina y ABC/3TC coformulado para pacientes VIH/Sida de inicio, hasta tener en inventario dichos ARVs. Esta situación se mantendrá hasta tener inventario disponible...”, según comunicación No. 137 de fecha 23.04.2010.

Gobierno de Venezuela dona al de Nicaragua antirretrovirales valorados en 400 mil dólares americanos, según el Ministro de Salud de ese país Enrique Beteta (Disponible en <http://www.elinformador.com.ve/noticias/venezuela/gobierno/dolares-medicinas-contradona-venezuela-nicaragua/15368>).

²⁰ República Bolivariana de Venezuela (RBV), marzo 2010

La ONG MAVID informa que médicos suspenden la consulta de VIH del Hospital Enrique Tejera en Valencia por falta de aire acondicionado desde hace un mes.

Desde hace un mes la farmacia del estado Zulia no ha entregado el antirretroviral Kivexa a 990 personas con VIH, según la ONG AMAVIDA.

MAYO

La Coronela de la Aviación Dra. Eugenia Sader es designada nueva Ministra de Salud y sustituye al Comandante Luis Reyes Reyes.

40 ONGs acuden al Ministerio del Poder Popular para la Salud para denunciar la mala calidad de los condones masculinos que fueron distribuidos por el ente oficial sanitario.

AGOSTO

Personas con VIH del Edo. Táchira reportan a ACCSI que en la farmacia de la Coordinación Regional de VIH/Sida no les entregaron el antirretroviral Kivexa por desabastecimiento.

SEPTIEMBRE

Ministra de Salud Coronela Dra. Eugenia Sader declara a medios de comunicación que más de 3 mil personas recibieron antirretrovirales en Venezuela²¹, contradiciendo al Programa Nacional de Sida/ITS quien había indicado en el Informe UNGASS 2010, que 32.302 personas que vivían con VIH/Sida recibieron antirretrovirales para finales de 2009.

ONGs advierten posible escasez de antirretrovirales para diciembre de 2010 y enero de 2011, ya que conocieron que el Min.Salud había elaborado órdenes de compra solo para septiembre, octubre y noviembre de 2010²².

La Red Venezolana de Gente Positiva RVG+ denuncia que 1.149 personas con VIH y Sida de todo el país se vieron forzadas a suspender sus tratamientos, ya que el Ministerio de Salud no dispone del antirretroviral Tenofovir.

Representantes de la Red Venezolana de Gente Positiva RVG+ y ACCSI sostienen reunión con la Viceministra de Salud Dra. Miriam Morales para alertar sobre posible escasez de antirretrovirales y presentan propuestas para buscar soluciones a la situación.

²¹ <http://abn.info.ve/sites/default/files/audios/201009/AVA05dc070910.mp3>

²² Diario Últimas Noticias, 4.09.2010. Artículo “Advierten sobre posible escasez de antirretrovirales”.

ONGs reportan desabastecimiento del ARV Tenofovir que afectó a más de 1.150 personas con VIH y Sida de todo el país.

La ONG ACIVA informa que la farmacia del Edo. Aragua no entregó los antirretrovirales Efavirenz y Tenofovir a las personas con VIH. Igualmente denuncian escasez de reactivos para las pruebas ELISA y de infecciones oportunistas en el laboratorio del Hospital Civil de Maracay como la paralización desde hace 3 años de los trabajos de remodelación del laboratorio para practicar pruebas de carga viral a las personas con VIH de Aragua, Guárico y otros estados vecinos.

La ONG Gran Familia de la Salud informa que la farmacia de Ciudad Bolívar no disponía del antirretroviral Tenofovir, ya que el Min.Salud tuvo problemas con el transporte terrestre para enviarlo a esa región. También la ONG exigió el acondicionamiento de las deterioradas instalaciones y mejoramiento de la atención que presta la consulta de Inmunología del Hospital del Tórax en Ciudad Bolívar, lo que fue reseñado por medios de comunicación de esa región..

No hay kits de bioseguridad para atender a embarazadas con VIH que se encuentran en proceso de parto en la ciudad de Barcelona, según denuncias de la ONG Anzoátegui Si Sida.

La Coalición de ONGs en VIH del Interior del País (COVIP) exige al Ministerio de Salud adquirir condones para apoyar las campañas de prevención que realizan las ONGs dirigidas a las comunidades vulnerables y la población en general.

En la farmacia del estado Táchira no entregaron los antirretrovirales Kivexa y Efavirenz a más de 100 personas con VIH y Sida, según la ONG ACCSI.

La Viceministra de Salud Dra. Miriam Morales reconoce las fallas en el suministro de antirretrovirales y reactivos de exámenes, e informa que el Min.Salud había comprado antirretrovirales para cubrir hasta febrero de 2011, según uno de los voceros de la Red de OBC con servicios en VIH/Sida que informó sobre reunión sostenida el 21.09.10.

El 29 de septiembre la Viceministra de Salud viaja a la ciudad de Washington, Estados Unidos para establecer negociación con el Fondo Estratégico de Medicamentos de la Organización Panamericana de la Salud que permita la adquisición de antirretrovirales para Venezuela.

OCTUBRE

La ONG MAVID reporta que en el Hospital Enrique Tejera en Valencia no ofrecieron atención médica a personas con VIH durante cinco meses continuos por falta de aire acondicionado, también denunciaron escasez de reactivos para varios tipos de exámenes.

La ONG Anzoátegui Sin Sida denuncia que un bebé fue expuesto al VIH durante el proceso de parto de su mamá con VIH, ya que los médicos se negaron a practicarle la cesárea en el Hospital Universitario Luis Razzetti en Barcelona. Además la ONG denuncia que un grupo de personas con VIH recibieron mal trato por el personal médico de ese centro de salud.

La farmacia del Hospital Vargas de Caracas no entregó los antirretrovirales Kivexa y Abacavir a las personas con VIH, denunciaron las ONGs Acción Solidaria y ACCSI.

Por no disponerlos, la farmacia de Ciudad Bolívar no pudo entregar los antirretrovirales Reyataz y Kivexa a una persona con VIH que se encontraba grave de salud y recluso en el Hospital de Guaiparo del IVSS en San Félix, estado Bolívar, según la ONG Fundación Gran Familia de la Salud. Solicitaron la urgente intervención de la Viceministra de Salud Dra. Miriam Morales para corregir la situación.

“...hubo falla en cuanto al retardo de ingreso al país de los medicamentos antirretrovirales...”

NOVIEMBRE

Min.Salud reconoce a medios de comunicación que “hubo falla en cuanto al retardo de ingreso al país de los medicamentos antirretrovirales” y que “toman “medidas de atención a los pacientes que los consumen para que no sufran ningún problema”²³.

ONGs se reúnen con la Viceministra de Salud Dra. Miriam Morales para buscar soluciones al desabastecimiento de antirretrovirales y reactivos, y por la distribución de condones defectuosos²⁴.

La ONG AMAVIDA reporta que médicos suspendieron temporalmente la consulta de VIH de la Coordinación Regional de VIH/Sida del Zulia, debido al deterioro de la infraestructura que ocasionaron fuertes lluvias. La ONG también señala que varios usuarios denunciaron que en la farmacia no les entregaron el antirretroviral Tenofovir por la situación de desabastecimiento.

Personas con VIH usuarias de varias ONGs a nivel nacional informan que en el momento de acudir a las farmacias no les entregan los antirretrovirales Tenofovir, Lamivudina, Abacavir, Kivexa, Saquinavir y Raltegravir. Las ONGs ofrecen apoyo y orientación a las PVVs y algunas de estas organizaciones con bancos de medicamentos, han entregado ARVs pero anuncian que ya se les agotan las reservas.

DICIEMBRE

Persiste la escasez de los antirretrovirales Tenofovir, Abacavir, Lamivudina, Duovir, Kivexa, Raltegravir y Saquinavir en las farmacias de los Hospitales Central en Valencia, y en Caracas en los hospitales Clínico Universitario, El Algodonal y Vargas, Centro de

²³ Diario El Nacional, 26.11.10. título del artículo “Gobierno reconocer retraso en distribución de antirretrovirales y garantiza plena disponibilidad”

²⁴ <http://www.guia.com.ve/noti/70331/denuncian-que-el-ministerio-de-salud-distribuye-preservativos-defectuosos>

Inmunología Clínica del IVSS, según lo informado por personas con VIH de Carabobo, Caracas, Barquisimeto y Maturín a las ONGs ASALVES, Conciencia por la Vida, ACCSI, Acción Solidaria, Amigos de la Vida y Artistas por la Vida.

Otros usuarios de Caracas indicaron que en el Programa Nacional de Sida/ITS les recomendaron acudir a sus médicos tratantes para que les cambiaran los antirretrovirales prescritos, debido a la situación de desabastecimiento.

La ONG Conciencia por la Vida informa que una persona con VIH del Edo. Lara sufrió un infarto causado por la desesperación que le produjo no tener sus medicamentos, y debió ser recluso en el Hospital Pastor Oropeza en Barquisimeto.

La ONG Mujeres en Positivo por Venezuela reporta que en la Maternidad Concepción Palacios en Caracas solo existían 3 kits de bioseguridad para atender a embarazadas con VIH, y en el servicio de Emergencia carecían de este insumo médico.

Se reúne la Viceministra de Salud Dra. Miriam Morales con representantes de Acción Solidaria y ACCSI para buscar soluciones al desabastecimiento de antirretrovirales en el país. La Viceministra promete que a partir del 20 de diciembre se normaliza la situación, pero la promesa se hizo realidad con la llegada al país el día 17, la entrega se inicia a partir del día 27. También anunció que el MPPS firmó convenio con el Fondo Estratégico de Medicamentos de la OPS para adquirir tratamientos.

La ONG Cátedra de la Paz informa que en la farmacia del estado Mérida no llegaron los antirretrovirales pautados para diciembre y enero de 2011.

Por instrucciones de la Ministra de Salud Coronela Dra. Eugenia Sader, desalojan oficinas del Programa Nacional de Sida/ITS para albergar en sus espacios a damnificados de Caracas, víctimas de las fuertes lluvias que cayeron en varias zonas populares de la Capital. Se conoció que el mobiliario, cajas y demás enseres de oficina fueron trasladados por la Jefa del PNS junto con varias de las doctoras que allí laboran, ya que el Ministerio de Salud no contaba con personal para realizar esta faena.

AÑO 2011

FEBRERO

Personas con VIH reportan a la ONG Anzoátegui Sin Sida que en la farmacia no les entregaron los antirretrovirales Tenofovir y Raltegravir. También se supo por fuentes extraoficiales que supuestamente se había perdido una caja de medicamentos antirretrovirales durante su traslado de Caracas al estado Anzoátegui.

Por problemas de envío de Caracas a Carabobo, personas con VIH de Valencia no reciben los ARVs Kivexa, Rayatax, Viramune, según denuncias de la ONG ASALVES y MAVID.

El 2 de febrero la ONG Mujeres en Positivo por Venezuela solicita públicamente al Programa Nacional de Sida/ITS suministre condones femeninos y masculinos para ser distribuidos a las mujeres con VIH que acuden a las consultas de la Maternidad Concepción Palacios en Caracas. La ONG afirma que “la cantidad de personas infectadas por VIH sigue en aumento y el Instituto Nacional de Higiene no se da a basto para hacer los exámenes de seguimiento de la Carga Viral y CD4, oportunamente (3) veces al año, ahora cuando mucho se puede hacer 1 al año, los Centros de atención Médica no se dan a basto por que no tienen capacidad e infraestructura para atender a tanta gente como esta establecido el ‘La Guía para el Manejo del Tratamiento Antirretroviral de las Personas que Viven con el VIH/Sida en Venezuela’.”

Usuarios con VIH de Amigos de la Vida, Acción Solidaria y ACCSI reportan que en la farmacia del Hospital Vargas de Caracas no les entregaron el antirretroviral Abacavir.

Usuarios de la ONG ACIVA en Aragua reportan que en la farmacia no les entregaron los antirretrovirales Tenofovir y Zidovudina. El 8 de febrero la ONG junto con personas con VIH realizan una manifestación pública en señal de protesta²⁵ para exigir la culminación de los trabajos de remodelación del laboratorio de carga viral del Hospital Civil de Maracay, los cuales tienen casi cinco años en espera de que el Gobierno Regional los finalice. Indicaron que existe un convenio entre el Ministerio de Salud y CORPOSALUD²⁶ para la realización de estos trabajos y que el ministerio había dotado de los equipos más costosos. También que la Jefa del Programa Nacional de Sida/ITS Dra. Deisy Matos había expresado que en caso de que CORPOSALUD no cumpliera con el convenio, los equipos serían trasladados a otra región del país, lo que significaría una pérdida importante para los trabajos realizados. Representantes de ACIVA señalaron que el laboratorio beneficia a las personas con VIH de los estados Aragua, Guárico y Apure. La manifestación de protesta fue reseñada por varios medios de comunicación²⁷.

El 9 de febrero la Ministra de Salud Coronela Dra. Eugenia Sader informa al Diario El Universal²⁸ que para 2010 contabilizaron 37.800 personas con tratamientos antirretrovirales con una inversión de 164 millones de bolívars. “...hicimos convenio con la Organización Mundial de la Salud (OMS), y se los estamos comprando” dijo la

²⁵ Diario El Carabobeño, 8.02.2011. Artículo “Protesta en demanda de culminación de laboratorios para exámenes de VIH”.

²⁶ Corporación de Salud de la Gobernación del estado Aragua.

²⁷ <http://www.elperiodiquito.com/modules.php?name=News&file=article&sid=20781> y http://www.el-carabobeno.com/regional/articulo/8155/cinco-mil-pacientes-con-vih-se-beneficiarn-con-laboratorio?sms_ss=facebook&at_xt=4d5354dcc6ca523c%2C0#

²⁸ Publicado en el Diario El Universal fecha 9.02.11 artículo “Minsalud garantiza entrega de medicamentos para VIH”.

Ministra. También señaló que “el pasado 21 de diciembre adquirieron un importante lote de medicamentos para garantizar la entrega gratuita durante 5 meses de manera continua a los beneficiados del programa de salud que ejecuta el Gobierno nacional.”

En el estado Carabobo, las ONGs ASALVES y Manos Amigas por la Vida informaron que sus usuarios con VIH les reportaron que en la farmacia no les entregaron los antirretrovirales Kivexa, Rayataz, Duovir y Viramune, ya que el Programa Nacional de Sida/ITS no les envió a tiempo esos antirretrovirales.

MARZO

En Caracas, las farmacias de los Hospitales Vargas, Hospital Clínico Universitario, SUMED SEFARD y Centro de Inmunología Clínica del IVSS no entregaron los antirretrovirales Duovir, Efavir, Kivexa y Tenofovir, según lo reportado por usuarios con VIH de las ONGs ACCSI, Amigos de la Vida, Artistas por la Vida, Acción Solidaria. Lo mismo sucedió en Aragua y Lara de acuerdo a lo denunciado por las ONGs ACIVA y Conciencia por la Vida.

“El retraso no fue por parte de nosotros. Esa compra se encargó desde el año pasado, pero hubo un problema a nivel intermedio de los laboratorios que nos retrasó un poco esta llegada”

Coronela Dra.
Eugenia Sader
Ministra de Salud

ABRIL

El antirretroviral Duovir no fue entregado en las farmacias de los Hospitales Vargas de Caracas, Clínico Universitario y Centro de Inmunología Clínica del IVSS, según denuncias de usuarios con VIH de las ONGs Acción Solidaria, Amigos de la Vida, ACCSI y Artistas por la Vida.

El 6 de abril la Ministra de Salud Eugenia Sader ofrece declaraciones²⁹ públicas donde reconoce públicamente la existencia de desabastecimiento de los medicamentos antirretrovirales, y que la entrega será restituida a partir del jueves 7 al lunes 11. Además señaló que 36 mil personas con VIH recibieron tratamientos antirretrovirales, lo que contradice sus declaraciones de fecha 9.02.11, donde informó que habían contabilizado 37.800 personas que recibieron tratamientos. Igualmente la Ministra Sader dijo que “El retraso no fue por parte de nosotros. Esa compra se encargó desde el año pasado, pero hubo un problema a nivel intermedio de los laboratorios que nos retrasó un poco esta llegada”, refiriéndose a la compra de antirretrovirales que hizo el MPPS al Fondo Estratégico de Medicamentos de la OPS.

Activistas de la Sociedad Civil protestan en las puertas de OPS

El 11 de abril la Directora de la Organización Panamericana de la Salud Dra. Mirta Roses visita a Venezuela y se reúne con diputados de la Asamblea Nacional y la Ministra de Salud Coronela Dra. Eugenia Sader. En ese mismo momento, un nutrido grupo de activistas de la Sociedad Civil Organizada con

²⁹ Agencia Venezolana de Noticias en fecha 6.02.11 artículo “Esta semana distribuirán retrovirales que faltaban para el tratamiento del VIH/Sida”.

trabajo en VIH/Sida representadas por la RVG+, Redmetsida, COPVIH y Red de OBCs con servicios en VIH/Sida protestaban en las puertas de la OPS con sede en Caracas, para solicitar explicaciones sobre los supuestos retrasos con las entregas de los antirretrovirales al ministerio. También pidieron la intermediación de la OPS con la Ministra Sader para el establecimiento de mesas de trabajo ante los graves problemas de desabastecimiento de medicamentos antirretrovirales y otras irregularidades en la prestación de los servicios de salud en VIH, los cuales datan del año 2009.

Se creó una vocería de los manifestantes integrada por Estevan Colina, Secretario de la Red Venezolana de Gente Positiva (RVG+), Alberto Nieves, miembro de la Redmetsida Red Metropolitana de ONGs con servicios en VIH/SIDA, Jhonatan Rodríguez, Secretario General de Coalición de ONGs con trabajo en VIH/SIDA del interior del país (COPVIH), Grisbel Escobar y Marcel Quintana por la Red de Organizaciones de Base Comunitaria, siendo atendidos por la máxima autoridad de la OPS en Venezuela Dr. Jorge Jenkins y quien recibió el pronunciamiento de la sociedad civil organizada.

En el pliego de exigencias contenidas en el documento, se destacó el grave problema de desabastecimiento de medicamentos antirretrovirales y de fármacos para infecciones oportunistas, la escasez de kits de bioseguridad para proteger al personal de salud y personas con VIH, la falta de reactivos en laboratorios para detección, control y seguimiento del VIH, la ausencia de campañas para mitigar el impacto del Sida, y los problemas de estigma y discriminación por VIH, entre otros.

“No ha habido retraso de la OPS en la entrega de medicamentos antirretrovirales al país”.

En la reunión, el Dr. Jenkins afirmó que “no ha habido retraso de la OPS en la entrega de los medicamentos antirretrovirales al país”, que el acuerdo entre el Ministerio de Salud y el Fondo Estratégico de Medicamentos de la OPS fue firmado en diciembre de 2010 para la compra de sólo antirretrovirales de primera línea; que se realizaría varias entregas y la primera se materializó en la primera semana de marzo de 2011, según el acuerdo.

Dr. Jorge Jenkins
Representante
de la OPS en
Venezuela

Los activistas destacaron que las fallas ocurridas en Venezuela obedecen a la falta de un plan estratégico nacional actualizado para responder al Sida, a la carencia del Comité Nacional de Sida que sea integrado por los distintos actores involucrados en el área, como la falta de un sistema de monitoreo y evaluación de la respuesta nacional contra el VIH.

Jenkins destacó que no tenía competencia ni gobernabilidad en los asuntos relacionados con las políticas públicas sanitarias del país; pero los representantes de las redes de la sociedad civil le recordaron que entre las funciones de la OPS, está la facilitación de espacios de articulación para el trabajo conjunto entre los actores claves del país para mejorar la calidad de vida de los venezolanos.

Finalmente, el representante de la OPS Jorge Jenkins se comprometió a intermediar con las autoridades sanitarias tomadoras de decisiones para propiciar las mesas de trabajo y con los fines solicitados. Los activistas acordaron dar seguimiento al compromiso manifestado por Jenkins y fijaron un

“el inconveniente presentado en la aduana para el ingreso de los fármacos fue solventado desde el pasado jueves, al mismo tiempo rechazó la manipulación que algunos sectores políticos intentan realizar a pacientes con el propósito de desestabilizar y menospreciar el sistema público nacional de salud”.

Respuesta de la Coronela Dra. Eugenia Sader Ministra de Salud a las denuncias realizadas por los activistas sobre el desabastecimiento de antirretrovirales

plazo de 10 días para analizar los resultados; y en caso de no cumplirse los acuerdos, anunciarían próximas acciones a favor de las personas con VIH.

El día 12 de abril y durante una reunión con directores regionales de la OPS, la Ministra de Salud Coronela Dra. Sader declara a los medios de comunicación que la protesta realizada el día anterior por las Organizaciones de la Sociedad Civil “no tenía ninguna explicación porque los medicamentos ya habían llegado y se conocía que estarían en todos los centros de distribución a partir del viernes pasado” y “pidió a... ..los pacientes que no se dejen manipular.”

Dijo la ministra de Salud que **“el inconveniente presentado en la aduana para el ingreso de los fármacos fue solventado desde el pasado jueves, al mismo tiempo rechazó la manipulación que algunos sectores políticos intentan realizar a pacientes con el propósito de desestabilizar y menospreciar el sistema público nacional de salud”**. Informó que 29 medicamentos son los que conforman el coctel de tratamiento antirretroviral y que “Venezuela garantiza la gratuidad absoluta en el tratamiento de todos los pacientes, que es un monto bien importante en recursos económicos pero no escatimamos esfuerzos para dárselos y garantizárselos. Hay múltiples factores que podrían retardar el despacho del tratamiento, pero garantizamos al paciente obtenerlos de forma oportuna y permanente”, puntualizó la ministra³⁰.

En Aragua, usuarios con VIH de la ONG ACIVA informan que en la farmacia les notificaron que no disponían del antirretroviral Fuzeon, el cual les sería entregado para la semana entrante.

En Caracas, las farmacias de los hospitales Vargas, Ambulatorio de la UCV, Instituto de Inmunología y SUMED SEFAR fueron cerradas el lunes 18 y miércoles 20 de abril, lo que imposibilitó a las PVVs recibieran sus tratamientos. El motivo principal fue que al personal de farmacia les dieron vacaciones por ser el 19 de abril un día para celebrar la Independencia de Venezuela. El día 18 representantes de ACCSI se comunican vía telefónica con la Jefa del Programa Nacional de Sida/ITS Dra. Deisy Matos, quien dijo estar en pleno conocimiento del cierre de las farmacias y que su despacho no tenía control administrativo del personal de esas farmacias, que ellos dependían de la dirección del Hospital Clínico Universitario y de la Universidad Central de Venezuela. Cuando se le preguntó si existía algún plan de contingencia para estos casos, la funcionaria respondió que “el PNS disponía de antirretrovirales y trabajaremos hasta hoy lunes 18 de abril hasta el mediodía.”

En Mérida, personas con VIH acudieron a la ONG MERESSERE para denunciar que la farmacia no les había entregado el antirretroviral Efavirenz.

³⁰ Las declaraciones de la ministra disponibles en <http://www.globovision.com/news.php?nid=184367> y http://www.el-nacional.com/www/site/p_contenido.php?q=nodo/199404/Salud/Sader-rechaza-manipulaci%C3%B3n-en-caso-de-distribuci%C3%B3n-de-medicamentos-para-el-VIH-

“Anualmente se producen en Venezuela 11 mil nuevos casos de infecciones por VIH y más de 1600 muertes por causa del Sida”.

Dr. Alexis Guilarte
Director General de Programas de Salud del Ministerio de Salud en su discurso en la Reunión de Alto Nivel sobre VIH y Sida del UNGASS

El 26 de abril se realiza la primera reunión entre representantes del MPPS y la Sociedad Civil Organizada en el despacho de la Viceministra de Salud Dra. Miriam Morales. Los activistas presentan un documento con 10 puntos prioritarios (Más información en “Reuniones entre el Ministerio de Salud y la Sociedad Civil “).

JUNIO

Entre el 8 al 10 de junio se realiza la Reunión de Alto Nivel sobre VIH y Sida de la UNGASS³¹ en la ciudad de Nueva York, donde el Director General de Programas de Salud informa que en **anualmente se producen en Venezuela 11 mil nuevos casos de infecciones por VIH y más de 1600 muertes por causa del Sida**³².

En el estado Anzoátegui, las embarazadas con VIH son “víctimas de la discriminación y el rechazo por parte del personal de las áreas de Ginecología y Obstetricia y Sala de Parto, en el área de consulta se les hace esperar al final de todas las usuarias para ser atendidas, y en Sala de parto son sometidas al rechazo por parte de algunos médicos”, según la ONG Anzoátegui Sin Sida.

JULIO

La Dra. Marbelys Hernández renuncia al cargo de Jefa del Componente de Atención del Programa Nacional de Sida/ITS, luego de cinco años consecutivos y sin dar a conocer públicamente sus motivos. Se conoció que a partir de agosto y por tiempo indefinido, la médica se mantendría coordinando la Comisión Nacional de Resistencia a los TARV (CONARESAR) y continuaría en sus funciones en VIH/Sida desde el estado Anzoátegui en calidad de “Comisión de Servicio”.

Entre el 26 al 28 de julio en la ciudad de Caracas se realiza el Taller para la elaboración del nuevo Plan Estratégico Nacional sobre VIH/Sida organizado por el PNS/Min.Salud con el apoyo técnico de ONUSIDA y ASAP, participan representantes de las redes comunitarias y otros actores clave. Ver informe en <http://www.accsi.org.ve/centro-de-documentacion/plan-estrategico-nacional-sobre-vihsida-de-venezuela-avances-ano-2011.html>

AGOSTO

Entre los días 1 al 4 de agosto en la sede de la OPS en Caracas se realiza el taller del Marco de Resultados para el nuevo Plan Estratégico sobre VIH/Sida, participan representantes de las redes comunitarias y otros actores clave. Ver informe en <http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/Informe-No-2-CTAN-Taller-de-Planificacion-Estrategica-Nacional-VIHSIDA-de-Venezuela.pdf>

³¹ Sesión Especial sobre Sida de la Asamblea General de las Naciones Unidas

³² Informado por el Dr. Alexis Guilarte Director General de Programas del Ministerio de Salud de Venezuela ante la Sesión Especial sobre Sida de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) año 2011, ver video <http://ow.ly/5fkYT>

SEPTIEMBRE

La ONG AMAVIDA del estado Zulia solicita la urgente intervención de la Viceministra de Salud Dra. Miriam Morales ante el caso de una persona con VIH que presentó un fuerte deterioro de salud y que tiene un año en espera para ser operado de Ptosis Palpebral en el Hospital Universitario de Maracaibo. Gracias al apoyo del personal de enfermería, se consiguió un kit de bioseguridad que le fuera solicitado por los médicos para poder ser intervenido, pero el Coordinador de Oftalmología suspendió el acto quirúrgico alegando que tenía otros casos en situación de emergencia.

A mediados de septiembre, el sustituto de la leche materna no fue entregado a las niñas y niños con VIH y Sida en varias farmacias del país. En ese mismo lapso, la población en general sufrió los rigores del desabastecimiento de varios tipos de leche, por no estar disponibles en los distintos abastos y mercados populares.

La ONG Asociación Civil Enseñar & Amar denuncia que un grupo de médicos del Hospital J.M. Casal Ramos de Acarigua Araure del estado Portuguesa, se negaron a brindar atención a un humilde agricultor por su condición de vivir con VIH, quien habría sufrido una cortadura en el dedo de un pie. La discriminación fue tal que esta persona esperó por casi tres meses para ser atendido por estos médicos, lo que ocasionó la intervención de la Defensoría del Pueblo y la Coordinación Regional de esa localidad para obligarles a la amputación de una pierna que presentaba cangrena.

La ONG ALVI informa que en el laboratorio de Valencia son insuficientes la cantidad de reactivos para la prueba de Carga Viral enviados por el Min. Salud, ya que los que recibieron fueron utilizados para procesar 850 muestras sanguíneas que se encontraban almacenadas en el lapso julio a septiembre.

OCTUBRE

Durante este mes persistió el desabastecimiento del sustituto de la leche materna en las distintas farmacias del sistema público sanitario, afectando severamente la calidad de vida de las niñas y niños con VIH y Sida.

Personas con VIH informan que en las farmacias del Hospital Vargas de Caracas y del Ambulatorio de la UCV no les entregaron el ARV Efavirenz, según las ONGs Acción Solidaria y ACCSI.

El Ministerio de Salud informó que en serían distribuidos algunos fármacos para infecciones oportunistas con el empaque en inglés. Esto debido a que fueron adquiridos en el exterior y con la certificación de la Organización Mundial de la Salud. También informó que garantizaba la entrega de medicamentos antirretrovirales, con excepción del Saquinavir producido por Laboratorios Roche, ya que representantes de esa industria farmacéutica les indicaron que presentaban dificultades en su producción a nivel mundial, lo que afectaba a Venezuela.

La RVG+ informa que en el país no existía desabastecimiento del antirretroviral Didanosina (Videx), según lo reseñado por algunos medios de comunicación. Exhortó que cualquier denuncia de desabastecimiento de medicamentos debía ser sustentada e identificada con nombre y apellido de la persona afectada y la dirección de la farmacia que negó el antirretroviral, datos que eran requeridos para ser denunciado y solventado por el Programa Nacional de Sida/ITS.

La ONG Conciencia por la Vida informa que no existían reactivos para realizar las pruebas de CD4 en el laboratorio de Barquisimeto, estado Lara. También informó que en el laboratorio de Valencia no disponía de reactivos para practicar la prueba de Carga Viral, según lo informado por personas con VIH del estado Lara.

Se efectúa la Primera reunión de la Mesa Técnica de Alto Nivel de Mujer y VIH, cuyo espacio permitirá plantear las necesidades específicas de las mujeres con VIH y la búsqueda de soluciones. Participaron representantes lideresas del Capítulo Mujeres de la Red Venezolana de Gente Positiva, la Red de Organizaciones de Base Comunitaria con Servicio en VIH/SIDA y la Red Venezolana de Mujeres Positivas; y del Ministerio del Poder Popular para la Salud, la ViceMinistra de Salud, del Programa Nacional Sida/ITS, y de la Dirección de Prevención y Atención de Violencia contra la Mujer del Instituto Nacional de la Mujer.

NOVIEMBRE

Personas con VIH de Caracas denunciaron que el antirretroviral Efavirenz no les fue entregado en las farmacias del Hospital Vargas, Ambulatorio de la UCV, Centro de Inmunología Clínica del IVVS, según las ONGs Acción Solidaria, Amigos de la Vida, Artistas por la Vida y ACCSI.

La Viceministra de Salud Dra. Miriam Morales informa a la Red Venezolana de Gente Positiva RVG+ que el Min.Salud se encuentra trasladando el antirretroviral Efavirenz y Saquinavir desde la Aduana del SENIAT al depósito del SumedSefar en Caracas, lo que permitirá iniciar la distribución a las farmacias de las regiones del país.

En el laboratorio del estado Carabobo faltan reactivos para los exámenes de Carga Viral y CD4, situación que se viene presentando desde el mes de septiembre, según la ONG ALVI.

En el laboratorio del estado Bolívar carecen de reactivos para los exámenes de CD4 y no entregan el alimento nutricional Prokal a los usuarios con VIH que presentan deficiencias nutricionales, según lo informado por la ONG Fundación Gran familia de la Salud.

No hay reactivos para las pruebas de CD4 en el laboratorio de Maracay, según la ONG ACIVA.

“Cerca de 600 millones de bolívares anuales invierte en total el Ministerio del Poder Popular para la Salud para la promoción y atención de VIH/Sida en Venezuela”.

Dra. Miriam Morales
Viceministra de Redes de Salud Colectiva

DICIEMBRE

En el Día Mundial de Lucha contra el Sida (1 de diciembre) la Viceministra de Redes de Salud Colectiva del MPPS “admitió que ha habido algunas fallas con algunos medicamentos antirretrovirales que no se explican como errores de la gestión o negación del Gobierno Nacional a cumplir con el compromiso, sino por situaciones comerciales y económicas que inciden en algún momento en el programa; este, en 2010, ascendió a 280 millones de bolívares”³³. Indicó “que Venezuela tiene un esquema de tratamiento antirretroviral que incluye 29 medicamentos, y es uno de los más avanzados. Reconoció que en la última semana de noviembre, “se había presentado la falla de dos de ellos, por asuntos de mercadeo y tráfico internacional, pero aseguró que ya se solucionó. “Sólo tenemos escasez de un producto que en varias partes del mundo tiene limitaciones para su producción”, acotó. La funcionaria señaló que el Ministerio del Poder Popular para la Salud tiene en sus depósitos reservas de 60% de los medicamentos antirretrovirales, para 8, 10 y 12 meses. Subrayó que el Estado venezolano también realiza inversiones variables en reactivos de laboratorio que superan los 10 millones de dólares (50 millones de bolívares), y en suplementos nutricionales por el orden de los 20 millones de bolívares. Asimismo, en medicamentos para infecciones oportunistas que sobrepasan los 30 millones de bolívares. De acuerdo con Morales, cerca de 600 millones de bolívares anuales invierte en total el Ministerio del Poder Popular para la Salud para la promoción y atención de VIH/Sida en Venezuela.”

300 mil condones fueron donados por la empresa Apolo Farma, C.A. a las Organizaciones de la Sociedad Civil para apoyar las actividades de prevención del VIH realizadas en el marco del Día Mundial de la Lucha contra el Sida.

El Secretariado de la Red Venezolana de Gente Positiva hizo un llamado a las personas con VIH y Sida y organizaciones de la sociedad civil de todo el país para que envíen cartas al fax de la Presidencia del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel, con la finalidad de exigir la compra de reactivos para las pruebas de laboratorio de Subpoblación de linfocitos CD4 y carga viral, puesto que varias regiones del país están sin reactivos desde hace dos meses. Según la RVG+, el MPPS informa que los reactivos se encontraban en la aduana.

La ONG MUSAS Mujeres Unidas por la Salud denuncia que el Ministerio de Salud tiene 3 años sin entregar condones femeninos y la entrega del tratamiento aún no se ha regularizado³⁴. Además señala que “El protocolo de atención de mujeres con VIH en los hospitales existe desde el 2003, sin embargo son pocos los médicos que manejan la información. Con frecuencia la organización recibe denuncias de centros de salud que discriminan a las mujeres. La generación de una estadística oficial de parte del

³³ <http://www.correodelorinoco.gob.ve/tema-dia/min-salud-invierte-cerca-bs-600-millones-anuales-para-prevencion-y-atencion-vihsida/>

³⁴ <http://www.eluniversal.com/caracas/111205/musas-ayuda-a-las-mujeres-con-vih-a-seguir-adelante>

Ministerio de Salud sobre las personas infectadas se ha convertido en una de las principales deudas.”

Personas con VIH de Ciudad Bolívar denuncian que el antirretroviral Saquinavir (Invirase®) no les fue entregado en la farmacia del estado Bolívar, también informan que en esa región no están practicando las pruebas para Subpoblación linfocitaria de CD4 y carga viral por falta de reactivos.

REUNIONES ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y LA SOCIEDAD CIVIL EN 2011

En 2011, se efectuaron 5 reuniones entre representantes del MPPS y la Sociedad Civil³⁵, las cuales fueron iniciadas el 26 de abril luego de las acciones de incidencia política de las ONGs (cartas, protesta pacífica de los activistas frente a la sede de la OPS en Caracas, utilización de medios de comunicación y reuniones con otros actores clave).

En el primer encuentro, la SCO presentó una agenda con 10 puntos prioritarios referidos a: Reunión entre la Ministra de Salud Dra. Eugenia Sader y la Sociedad Civil Organizada; Participación de la SCO en la toma de decisiones de todo el proceso administrativo de los tratamientos antirretrovirales, otros fármacos e insumos; Creación de la mesa de Trabajo Mujer y VIH; Situación del Fondo Estratégico de la OPS; Solicitud del nuevo Plan Estratégico Nacional y la reactivación del CONASIDA; y el financiamiento de los proyectos comunitarios para cumplir con la Ley de Presupuesto del año 2011. El resultado de estas reuniones son los siguientes:

a) Negativa de la Ministra Sader en reunirse con la Sociedad Civil, aunque esto fue delegado a la Viceministra de Salud Dra. Miriam Morales junto a su equipo de trabajo conformado por el Director General de Programas de Salud Dr. Alexis Guilarte y la Jefa del PNS Dra. Deisy Matos; b) Análisis de los nudos críticos de la cadena del proceso del programa público del acceso a los tratamientos (compra, transporte y suministro); c) Creación de la Mesa Técnica Mujer y VIH integrada por representantes de los Ministerio de Salud y Mujer y las activistas que viven con VIH de la RVG+ y la Red de OBCs; d) Algunas informaciones sobre la situación del convenio firmado por el gobierno venezolano y el Fondo Estratégico de Medicamentos de la OPS, aunque no del todo aclaradas; e) Conocimiento de la situación de los laboratorios que practican la carga viral; f) Participación de la representantes de la Sociedad Civil en dos talleres para la elaboración del nuevo Plan Estratégico Nacional sobre VIH/Sida para el lapso 2012-2016; g) Otorgamiento del recursos para el financiamiento de algunos proyectos comunitarios para el 2011; h) Análisis sobre los lineamientos para la prevención del VIH/Sida, tales como:

³⁵ Participaron miembros de las redes comunitarias RVG+ Red Venezolana de Gente Positiva, Redmetsida, COPVIH y Red de OBC con servicios en VIH/Sida.

- La posibilidad de recopilar algunas experiencias (proyectos y materiales) del sector comunitario, entre ellas las financiadas por el MPPS, y otras experiencias no conocidas por el PNS;
- Tomar en cuenta que un número importante de la población carece de percepción de riesgo al VIH, existe prejuicio, mitos y falsas creencias;
- El abordaje requiere ser estratégico direccionado a las PVVs y a las personas no portadoras del VIH.
- La Salud Sexual y Reproductiva (SSR) sea el eje transversal de la respuesta para la prevención del VIH, tomando en cuenta el género y la diversidad sexual, incluye hombres heterosexuales.
- Considerar las poblaciones más afectadas por la epidemia como son los hombres que tienen sexo con hombres (todos los grupos: gays, bisexuales, trans, intersex), adolescentes y jóvenes adultos (18 a 35 años de edad), según lo que señala el PNS en cuanto a la vigilancia epidemiológica. Igualmente incluir la población de niñas y niños en las estrategias prioritarias de prevención del VIH.
- Entre los escenarios que ofrecen oportunidades para implementar las estrategias de prevención se identifican: los centros públicos de salud (consultas de SSR y servicios de atención en VIH), centros educativos (nivel primario, secundario y universitario), lugares de encuentro de sexo ocasional (hoteles, moteles, pensiones, saunas, bares y discotecas), y lugares de trabajo;
- Estrategias para la prevención: utilización de afiches, rótulos, uso de medios de comunicación masiva, suministro obligatorio de condones en los lugares de encuentros de sexo ocasional, multiplicadores de la información en los centros educativos;
- Elaborar y publicar una resolución en Gaceta Oficial del MPPS como instrumento legal para la prevención del VIH, donde se obligue a los hoteles, moteles, pensiones, saunas, bares y discotecas a incluir en sus servicios la dotación de condones así como difundir información sobre su uso. El MPPS solicitará al Ministerio de Comunicación y Turismo asesoramiento técnico para su aplicación.

CONVENIO ENTRE MINISTERIO DE SALUD Y FONDO ESTRATÉGICO DE MEDICAMENTOS DE LA OPS

Según altas autoridades del MPPS, el convenio fue firmado en diciembre de 2010. El acuerdo establece la compra medicamentos antirretrovirales de primera línea y de fármacos para infecciones oportunistas, entre ellos Ganciclovir, Valganciclovir, Tinidazol, Trimetoprin Sulfa, Doxiciclina y Ciprofloxacina. El resto de las medicinas serán adquiridas por el MPPS a través de procesos de licitaciones públicas en el país con la convocatoria de la industria farmacéutica.

En distintas oportunidades, altas autoridades del Min.Salud informaron a los representantes de la Sociedad Civil Organizada que el Fondo Estratégico de la OPS ha incumplido con el convenio suscrito con Venezuela, puesto que no se han producido las entregas de los antirretrovirales y fármacos para infecciones

oportunistas, de acuerdo al cronograma pautado. Esto al parecer, se debe a que supuestamente algunos laboratorios ganadores del proceso licitatorio han presentado incapacidad para la fabricación de la elevada cantidad de medicinas requeridas por Venezuela. Otros inconvenientes han surgido, entre ellos el suministro de algunos productos farmacéuticos con prospectos (información del medicamento) y etiquetas o rótulos en idioma inglés. Esto ocasionó que el MPPS tradujera al español los prospectos y etiquetas para su disposición en el país.

AÑO 2012

ENERO

En Aragua y en todo el país existe desabastecimiento del medicamento Pirimetadina³⁶, según denuncia la ONG ACIVA. La Jefa del Programa Nacional de Sida/ITS Dra. Deisy Matos confirmó el desabastecimiento del medicamento Pirimetadina en reunión sostenida con varios activistas representantes de ONGs, donde señaló que la situación se debe a que la industria farmacéutica presenta problemas en su fabricación, y está en la espera de una pronta respuesta de los laboratorios.

Representantes de los Ministerios de Salud y Relaciones Exteriores, de las Organizaciones de la Sociedad Civil y de ONUSIDA y OPS se reúnen para establecer los lineamientos de trabajo para la elaboración conjunta del Informe de seguimiento País 2012, el cual deberá ser presentado el 31 de marzo de 2012 a ONUSIDA internacional.

El antirretroviral Didanosina de 100 mg. en formulación pediátrica está en desabastecimiento en todas las farmacias públicas del MPPS, siendo confirmado por la Jefa del PNS, quien además informó que las casas farmacéuticas le indicaron que esa presentación para niños con VIH no se estaba comercializando a nivel mundial. Sin embargo, la empresa Pharmaceutical Group PG representante en Venezuela de la industria farmacéutica CIPLA productora de medicamentos genéricos de La India, se comprometió a suministrar 2000 frascos anuales de este medicamento al MPPS y la primera entrega de 500 frascos sería en calidad de donativo. Se tiene información que CIPLA espera la aceptación del MPPS para recibir este importante donativo, el cual se convierte en la única opción que tiene el sistema público de salud para responder a las urgentes necesidades de las niñas y niños con VIH en Venezuela.

El ARV Saquinavir producido por Laboratorios Roche presenta dificultades en la producción a nivel mundial, según lo informado por el Secretario de la RVG+, luego de haber sostenido conversaciones con altos representantes de esa casa farmacéutica.

³⁶ Fármaco para el tratamiento de la toxoplasmosis.

Glosario

ACCSI: Acción Ciudadana Contra el Sida
ARVs: Medicamentos antirretrovirales
INHRR: Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel
ITS: Infecciones de Transmisión Sexual
MPPS: Ministerio del Poder Popular para la Salud
ONGs: Organizaciones No Gubernamentales
OPS: Organización Panamericana de la Salud
PNS: Programa Nacional de Sida/ITS
PVVs: Personas con VIH
RVG+: Red Venezolana de Gente Positiva
SCO: Sociedad Civil Organizada con trabajo en VIH y Sida
Sida: Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida
UCV: Universidad Central de Venezuela

Índice

	Página
Introducción	2
2011: Algunos datos del VIH/Sida en Venezuela, según Min.Salud	4
Noviembre 2009 a Enero 2012: Resumen del desabastecimiento de Medicamentos Antirretrovirales en Venezuela	5
Situación de los laboratorios de Carga Viral en Venezuela para el año 2011	6
Desabastecimiento produce Resistencia Viral, prolifera el VIH en la población y compras no planificadas de nuevos medicamentos a elevados precios en situación de emergencia	8
Causas del desabastecimiento en Venezuela	11
Consecuencias de las compras de emergencia	12
Conclusiones y Recomendaciones	13
Cronología del desabastecimiento de Medicamentos Antirretrovirales y otras barreras en el acceso a la Atención en VIH en Venezuela lapso noviembre 2009 a enero 2012	14
Año 2009	14
Año 2010	14
Año 2011	19
Activistas de la Sociedad Civil protestan en las puertas de OPS	21
Reuniones entre el Ministerio de Salud y la Sociedad Civil en 2011	28
Convenio entre Ministerio de Salud y Fondo Estratégico de Medicamentos de la OPS	29
Año 2012: Enero	30
Glosario	31



Acción Ciudadana Contra el Sida

Dirección: Av. Rómulo Gallegos, Edf. Maracay, piso 11, Ofc. 21, El Marqués, Caracas, Venezuela

Teléfonos: (+58) 212-232.7938 / Telefax: (+58) 212-235.9215

E-mail: accsi@accsi.org.ve

Página web: www.accsi.org.ve

Twitter: @ACCSI_VIHSIDA

Facebook: ACCSI_VIHSIDA

Se autoriza la reproducción parcial o total de este informe siempre y cuando se cite:
"Venezuela: +2 años con desabastecimiento de medicamentos antirretrovirales y otras barreras en la atención en VIH lapso noviembre 2009 a enero 2012 publicado por Acción Ciudadana Contra el Sida y elaborado por Alberto Nieves, enero 2012".