



Informe GIVAR sobre situación de provisión de medicamentos y discriminación hacia las personas con VIH

Contexto

La salud es un derecho humano y constituye una herramienta fundamental en la lucha contra la pobreza y para el desarrollo, por lo que las políticas públicas deben asegurar el ejercicio pleno de este derecho y garantizar los elementos necesarios para su cumplimiento.

La salud conceptualizada como el “estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad” ha sido precisada por el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), del cual el Perú forma parte, como el “derecho al nivel más alto posible de salud física y mental”.

La Ley Contrásida (Ley 26626) y su modificatoria (Ley 28243) establece que “toda persona que se encuentra viviendo con VIH y Sida, tiene derecho a recibir atención integral de salud continua y permanente por parte del Estado, a través de todos los establecimientos de salud donde tenga administración, gestión o participación directa o indirecta y a la prestación previsional que el caso requiera”, sin embargo, personas que viven con VIH y Sida no son atendidas en forma oportuna, la fragmentación del sistema de salud hace inviable una integración de los servicios prestacionales para la atención de las personas que viven con VIH y Sida a lo largo del territorio nacional. Esto obliga a que algunas de las instituciones prestadoras de este servicio lo hagan centralizadamente sin utilizar de manera integrada los recursos del sistema de salud.

Desde el 2004, el estado provee de manera gratuita el tratamiento antirretroviral (TAR). En la actualidad el 87% de las personas con VIH en el Perú ¹ y se calcula que el 86% de las personas con VIH conoce su diagnóstico, teniendo un estimado de 130 mil personas.

En la actualidad, el Ministerio de Salud (MINSa) aprobó la estrategia de “Prevención combinada del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) para poblaciones en alto riesgo”.²

Esto significa que los sistemas de salud del país (Minsa y EsSalud), deberán adecuar sus guías para generar varias estrategias con miras a prevenir nuevas infecciones por VIH en personas trans, gais, bisexuales, hombres que tienen sexo con otros hombres, trabajadores sexuales, o personas que tienen como pareja a una persona que vive con el VIH, son consideradas de alto riesgo. La estrategia comprende tres aspectos importantes, como el

¹ Datos de ONUSIDA al 2022 - <https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/peru>

² Norma Técnica de Salud N° 204 -MINSa/DGIESP-2023



biomédico, estructural y de comportamiento. En el biomédico, se destina la entrega de condones y lubricantes, pruebas de VIH e ITS, vacunación contra la hepatitis B, así como la dotación de Profilaxis Pre- Exposición PrEP, en la que personas sin VIH del grupo de alto riesgo podrán tomar una pastilla al día para prevenir contraer el VIH.

La mirada del TAR, también se basa como método de prevención del VIH, ya que la persona que vive con VIH toma medicamentos y mantiene una carga viral indetectable, no transmitirá el VIH a sus parejas sexuales.³

La situación de carga viral suprimida implica gozar de buena salud y con la posibilidad de estar en buenas condiciones físicas.

Por su parte, GIVAR, es el Grupo de Vigilancia del Abastecimiento de Antirretrovirales, colectivo conformado hace 13 años por organizaciones de la Sociedad Civil que se juntaron dada la necesidad de vigilar el abastecimiento de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud (MINSA, EsSalud, FFAA y Policiales), por los continuos casos de desabastecimiento reportados en algunas de ellas. Con el devenir de los años GIVAR, ha respondido a otras denuncias como; situaciones de discriminación, violencia obstétrica maltrato, cobros indebidos, proceso de vacunación, inscripción al Seguro Integral de Salud, normas y leyes que atentan contra los derechos de las personas con VIH y el presupuesto público sobre VIH.

Nuestra misión es contribuir con el bienestar de las personas que viven con el VIH, generando un sistema de información, quejas y denuncias para mejorar los procesos y políticas públicas en la atención integral y la prevención del VIH e ITS en el Perú.

³ Indetectable = Intransmisible — La salud pública y la supresión de la carga vírica del VIH / Julio de 2018
https://unaids.org/es/resources/documents/2018/undetectable-untransmittable?_gl=1*4xbgzx*_ga*NjM5MTg2NDc1LjE2OTU3NjkwODk.*_ga_T7FBEZEXNC*MTY5NjQ2OTA2My4yLjAuMTY5NjQ2OTA2My42MC4wLjA.&_ga=2.134248181.509083605.1696469064-639186475.1695769089



Situación del abastecimiento de medicamentos para el VIH en el Perú

Givar cuenta con un sistema de recolección de datos semi automatizado, creado para conocer los detalles de las denuncias y analizar sus datos.

Givar recibe denuncias de manera pasiva por las y los usuarios a nivel nacional que remiten sus casos o consultas por el portal web, APP “Denuncia Givar”, redes sociales y whatsapp.

En la actualidad, el whatsapp es el método más usado por parte los usuarios, con un porcentaje mayor al 70%.

Desde el 2013 al 20 de setiembre de 2023, contabilizamos 1663 denuncias por diferentes motivos de personas con VIH. El número de quejas creció en casi en 220% con la llegada de la pandemia por Covid-19 y el cierre del primer nivel de atención en salud. Precisamente a inicios de año, GIVAR experimentó el cambio del sistema de recojo de información a uno más moderno que servía para recopilar datos que antes no sistematizábamos.



Gráfico elaborado por GIVAR / Denuncias recibidas hasta el 20 de setiembre de 2023

En lo que va del año, recibimos 143 denuncias, quejas y consultas de personas con VIH, siendo el mes de junio, el de mayores quejas con 21 casos reportados y el mes de agosto con el menor con 7 reportes.

De los denunciantes, 124 son de nacionalidad peruana, 19 extranjeros, en su mayoría migrantes venezolanos. 84 de los denunciantes se identificaron como hombres, 32 mujeres, 22 como gais u hombres que tienen sexo con hombres y 3 mujeres trans.



Con respecto a la situación del desabastecimiento, según los datos obtenidos se puede deducir una reducción en los casos reportados, sin embargo, ello no es un indicador que explique el motivo del desabastecimiento, sino que representa un problema de nivel de stock entre hospitales.

El compuesto que más faltó en el año fue el tratamiento de primera línea de antirretroviral (ARV) denominado TLD co-formulado por Dolutegravir+ Lamivudina + Tenofovir con un total de 12 denuncias. Le sigue el compuesto por Atazanavir + Ritonavir con 5 denuncias y Atripla (Tenofovir+ Emtricitabina+ Efavirenz)

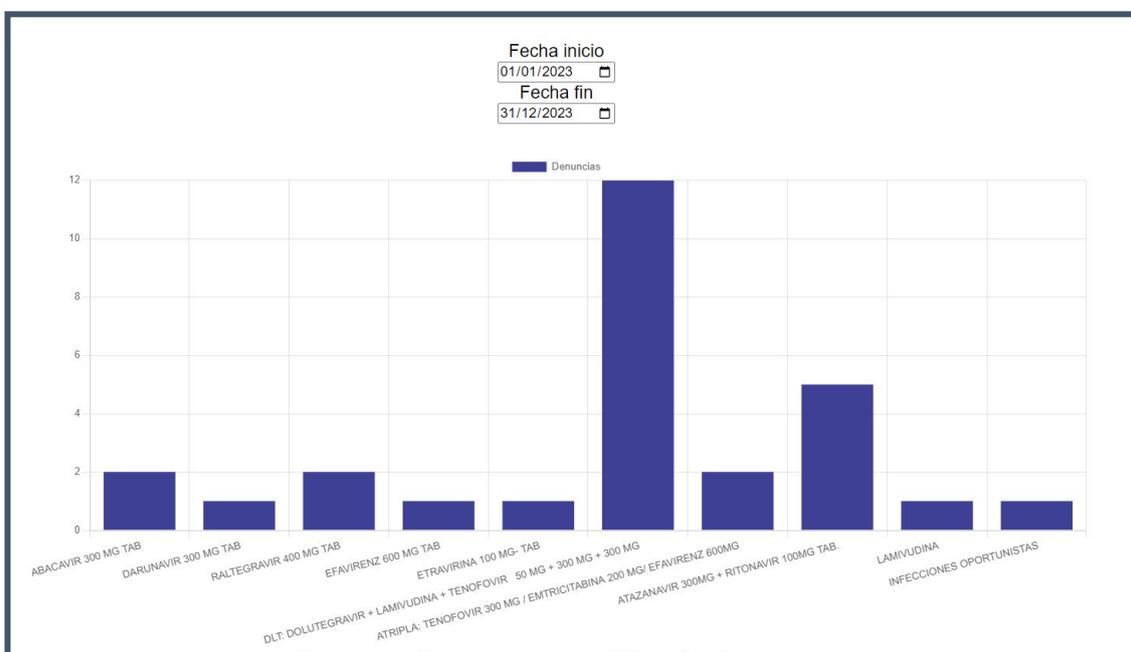


Gráfico elaborado por GIVAR / Denuncias recibidas hasta el 20 de setiembre de 2023

Otra de las denuncias recibidas, se han presentado con entrega de medicamentos ARV vencidos o por vencer, ocurridos en su totalidad en hospitales del Ministerio de Salud.

Denuncias por discriminación

Con respecto a los casos de discriminación, se han registrado 15 casos entre los que destacan discriminación en el ámbito de la salud, laboral y social. Adicionalmente se deben sumar los 4 casos por falta a la confidencialidad o revelación del diagnóstico sin autorización de parte del personal de salud o terceros.

Además, 2 casos por violencia obstétrica del personal de salud a mujeres con VIH gestantes, en los que se les conmina realizarse algún método para evitar futuros embarazos o cuestionar su derecho a la maternidad.



Finalmente tenemos 10 casos por desatención y hospitalización en los establecimientos de salud, en algunos casos por maltrato o retraso en citas, controles u intervenciones quirúrgicas tanto en establecimientos del Ministerio de Salud y la seguridad social.

Fecha inicio

01/01/2023

Fecha fin

31/12/2023

Tipo de denuncias

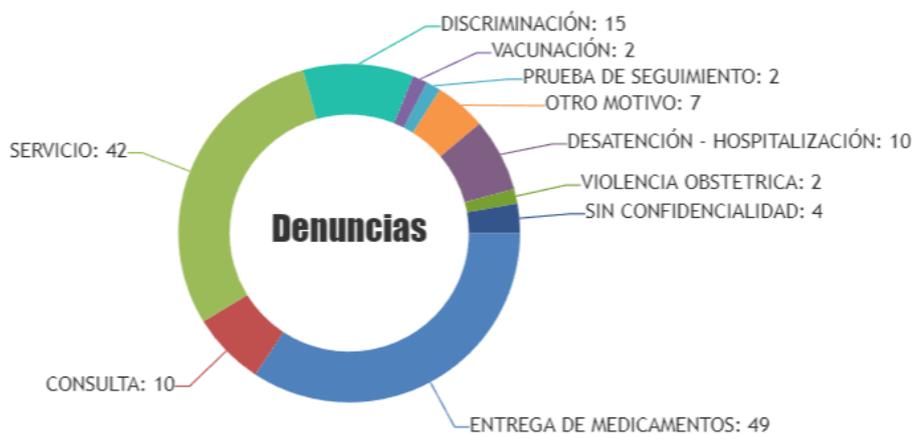


Gráfico elaborado por GIVAR / Denuncias recibidas hasta el 20 de setiembre de 2023

Frente a la situación, mostramos el siguiente cuadro con algunos casos emblemáticos encontrados, en su mayoría de este año y otros del año pasado para contextualizar la situación de vulneración de los derechos de las personas con VIH en el Perú.



Cuadro de casos, hallazgos y propuestas

Caso reportado	Hallazgo	Propuesta
<p>Desabastecimiento y entrega de medicamentos vencidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> En enero de este año, un asegurado del SIS, se le entregó medicamentos hasta el mes de marzo que había vencido en diciembre del año anterior. En setiembre, usuarios del hospital de Tarapoto le cambiaron el esquema del tratamiento ante el desabastecimiento de TLD. Su reposición demoró 2 semanas, según los denunciantes. Personas con VIH con infecciones oportunistas realizan ingentes gastos de bolsillo ante desabastecimiento de medicamentos como el valgaciclovir, utilizado contra el citomegalovirus, infección que puede dejar ciego a una persona. 	<p>Mejorar la distribución de los productos farmacéuticos y caducidad de estos.</p> <p>Cambios arbitrarios de esquemas de tratamiento ante el desabastecimiento.</p> <p>Fraccionamiento en las entregas de medicamentos, con alto costo en tiempo, dinero y permisos laborales.</p>	<p>Generar un sistema de monitoreo y supervisión en la distribución de los medicamentos y gestión de las medicinas vencidas para evitar su dispensación.</p> <p>La tarea debe ser realizada por Cenares y las farmacias de los establecimientos donde se entrega TAR.</p>
<p>Falta a la confidencialidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> En el mes de mayo, personas aseguradas a EsSalud, denunciaron que sus nombres y DNI estaban expuestos en una lista de atención en la puerta del consultorio de infectología en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray, en la región La Libertad. En el 2022, ocurrió lo mismo en hospitales de Arequipa y Callao. Aunque no indicaba el diagnóstico, el asociar el servicio con el VIH atentaba a la confidencialidad. 	<p>EsSalud se ciñe a su normativa vigente – la directiva 012 GG-ESSALUD-2015– la que cita específicamente que “la oficina de admisión y registros médicos, o la instancia que haga sus veces, publica en lugar visible la programación de consulta externa y atención ambulatoria y la lista de usuarios de los servicios de salud por consultorio”.</p> <p>Otra norma discriminatoria de la entidad es la Guía de Buenas Prácticas</p>	<p>Revisar las normas actuales sobre temas de VIH y guías de buenas prácticas, adaptadas al avance de la ciencia y evidencia para evitar discriminación.</p> <p>Realización de una campaña de sensibilización sobre la situación del VIH y la confidencialidad del diagnóstico.</p>



<ul style="list-style-type: none"> • Persona con VIH denuncia exposición de su diagnóstico por redes sociales. 	<p>de Manipulación de Alimentos en los Servicios de Nutrición y la Guía de Nutrición para Personas con VIH, en donde para evitar contaminación cruzada de alimentos, se recurre al uso de envases y cubiertos descartables, dando de comer a personas en una misma sala de hospitalización en diferentes utensilios.</p>	
<p>Discriminación en el ámbito laboral</p> <ul style="list-style-type: none"> • En enero del presente año, una persona con VIH denuncia despido laboral por tener VIH de un restaurante de comida oriental. Lo expulsan del trabajo y el usuario realiza la denuncia ante la policía y luego en SUNAFIL. • En Julio, una mujer trabajadora en un quiosco denuncia que en el carné sanitario le han sacado la prueba de VIH al salir positivo, su empleador la expulsa del trabajo por riesgo de “contagio” • En agosto del presente año, una persona denuncia despido arbitrario en restaurante de Cutervo, Cajamarca por falta a la confidencialidad de terceros. Sólo envía carta notarial, ya que en la zona no hay SUNAFIL y no tiene los medios para viajar. • En setiembre, un sereno de la MML denuncia discriminación por tener VIH y su orientación sexual por parte de sus superiores, que le generaron serios problemas emocionales. Realizó la denuncia 	<p>No actúan de oficio.</p> <p>Procesos lentos, engorrosos para generar la denuncia en SUNAFIL.</p> <p>Falta de supervisión del Ministerio de Trabajo y Sunafil sobre las empresas para evitar casos de discriminación.</p> <p>La falta de monitoreo para el cumplimiento de la R.M Nº 376-2008-TR denominada “Medidas Nacionales frente al VIH y Sida en el lugar de trabajo”.</p>	<p>Mejorar los procesos de investigación, supervisión y sanción para evitar cualquier tipo de discriminación en el ámbito laboral.</p> <p>Aplicar normatividad para la confidencialidad del diagnóstico del trabajador.</p> <p>Trabajo con los municipios y establecimientos de salud para respetar la ley 26626 y su modificatoria 28243 para la realización de la prueba de VIH.</p>



<p>ante SUNAFIL.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En noviembre de 2022, un docente no sólo tuvo que renunciar al trabajo en una escuela ubicada en el Centro Poblado San Pablo de Tipishca en San Martín, sino que debió de huir del pueblo, ante la revelación de su diagnóstico y el pedido que se fuera del lugar. El caso lo sigue la UGEL de la zona. • En marzo de 2022, un empleado de la Caja Municipal de Huancayo denunció que en el examen médico ocupacional se le detecta el VIH y se envía un correo masivo a los gerentes dando a conocer sobre su situación de salud. La persona no fue despedida, pero en cambio recibió charla de Sí, da Vida de manera virtual a más de 100 trabajadores. 	<p>La falta de una política clara para obtener el carné sanitario y los exámenes que se realizan por parte de los municipios.</p> <p>Establecer cuáles son los análisis para realizar para los exámenes pre y ocupacionales.</p>	<p>Homogenizar los procesos para obtener el carné sanitario, exámenes médicos ocupacionales y pre- ocupacionales.</p>
<p>Discriminación en el ámbito de la salud y violencia obstétrica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En abril, una mujer gestante denunció que el personal de salud de la Maternidad le Lima, le increpó por quedar embarazada y no dar de lactar a su bebé. Además, le indicó que "no es una persona normal" y que debe ser más responsable para evitar "contagiar" el VIH a otras personas. • En abril, una mujer gestante con VIH programada para practicarle una cesárea debe comprar una serie de implementos desabastecidos en el Hospital Arzobispo Loayza del MINSA. Lo que llama la atención es que en la lista de productos debe adquirir 1 litro de lejía y 30 bolsas de basura, tal cual consta en una receta 	<p>Susalud no actúa de oficio o de manera preventiva frente a una denuncia.</p> <p>Tampoco se conoce el procedimiento administrativo sancionador contra personal que maltrata o discrimina a un usuario.</p> <p>El libro de reclamaciones no siempre está disponible.</p> <p>Establecimientos de salud no han</p>	<p>Capacitación al personal de salud sobre temas de VIH y derechos humanos.</p> <p>Cumplimiento de la ley de los derechos de los pacientes y usuarios.</p> <p>Transparencia en los procesos de sanción al personal en casos de flagrantes.</p>



<p>médica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En agosto una persona con VIH acudió a una clínica particular para la extracción de un diente y al mencionar su diagnóstico no lo atendieron por no contar con instrumental “especializado en VIH”. El personal destacó que es peligroso atender a personas con VIH por el riesgo del “contagio” por la saliva o manipular sangre. • En Julio, una mujer trans, denuncia maltrato en el Centro Referencial Raúl Patrucco Puig por mala atención. • En setiembre, una persona del hospital LanFranco La Hoz de Puente Piedra denuncia que médico lo maltrató y lo acusó de quitarle la atención a migrantes venezolanos. 	<p>colocado de manera visible en los derechos de los pacientes y usuarios.</p>	
<p>Revisión de protocolo de trasplantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • En agosto, una persona con VIH denuncia que requiere trasplante de riñón, pero en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se desestimó su solicitud por su diagnóstico de VIH. Según refiere, le dijeron que no tener experiencia en su caso y se resolvería en una junta médica, pero transcurrió casi un año y sigue en espera. Usuario es de la región Ica y espera una nueva referencia al hospital Cayetano Heredia. 	<p>La R.D N° 227-2019 -HNAL/DG del Hospital Loayza señala que aprueba la guía de trasplante de riñón, establece que vivir con VIH es un criterio excluyente para recepcionar tal órgano.</p> <p>En Ecuador existió un caso similar, donde la persona con VIH debió ir hasta el TC para operación.</p> <p>En España esa barrera de intervención fue superada con la situación de la carga viral indetectable.</p>	<p>Revisar y adecuar las normas, guías clínicas u protocolos según las evidencias científicas de carga viral suprimida del VIH y los tratamientos innovadores que ahora existen en el país.</p> <p>Valorar informes externos y políticas de otros países.</p>