

SEÑOR PRESIDENTE DE LA CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR. ---

ABG. JAVIER ROLANDO VELECELA CHICA, MGS., Director Nacional del Mecanismo de Protección de las Personas Trabajadoras y Jubiladas de la Defensoría del Pueblo, y **ABG. CÉSAR PÉREZ CHACÓN**, Especialista Tutelar 1 de la Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de las Personas Trabajadoras y Jubiladas de la Defensoría del Pueblo, dentro del **SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA NO. 364-16-SEP-CC, DICTADA DENTRO DE LA CAUSA NO. 1470-14-EP**, manifestamos lo siguiente: ---

INFORME DE SEGUIMIENTO DE CUMPLIMIENTO DE SENTENCIA No. 13

Caso No. 1470-14-EP

Fecha: 17 de agosto de 2022

I. ANTECEDENTES:

1. Mediante auto de 20 de abril de 2017 la Corte Constitucional del Ecuador delegó a la Defensoría del Pueblo el seguimiento del cumplimiento de la medida de reparación prescrita en el numeral 4.1.3 de la sentencia No. 364-16-SEP-CC, dictada dentro de la causa No. 1470-14-EP, por lo que se dispuso la realización de visitas in situ de forma aleatoria y mensual a los centros de salud y hospitales pertenecientes a la red de salud pública, sobre lo cual remitirán informes escritos a la Corte.
2. En este contexto, el 05 de junio de 2017 se abrió el trámite de seguimiento de cumplimiento de sentencia No. CASO-DPE-1701-170104-19-2017-000546 en el que se han elaborado 8 informes que recogen la información de las visitas in situ realizadas a los distintos hospitales pertenecientes a la red de salud pública que suministran medicamentos antirretrovirales a personas que viven con VIH, los mismos que han sido puestos en consideración de la Corte Constitucional y de las partes involucradas.
3. Al respecto, mediante auto de fecha 7 de noviembre de 2017, el Presidente de la Corte Constitucional, a la fecha, en su disposición III) textualmente determina: “... *el seguimiento por parte de la Defensoría del Pueblo deberá enfocarse en el desarrollo*

de mecanismos para la provisión efectiva de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención integral de los pacientes.”

4. En atención a lo determinado en el párrafo anterior, la Defensoría del Pueblo cambió de metodología de seguimiento del cumplimiento de sentencia, con la finalidad de cumplir con las disposiciones emitidas por la Corte Constitucional. En ese sentido, se determinó como objetivo principal, establecer los nudos críticos que provocan el desabastecimiento de antirretrovirales en los hospitales pertenecientes al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y del Ministerio de Salud Pública. Para esto, era importante reunir a las partes que activamente participan de los procesos necesarios para la compra y suministro de los medicamentos antes mencionados y verificar el cumplimiento de cada una éstas, en el marco de sus competencias, respecto a las acciones que se deben llevar a cabo para abastecer a cada una de sus Unidades.

II. CONCLUSIONES DEL 12VO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CUMPLIMIENTO DE SENTENCIA

En el Informe de Seguimiento de Cumplimiento de Sentencia No. 12, de 17 de mayo de 2022, se concluyó lo siguiente:

1) Escasez y falta de medicamentos antirretrovirales en establecimientos de salud.

a) Hospital de la Base Naval de Esmeraldas

En la visita in situ realizada el 12 de abril de 2022 al Hospital de la Base Naval de Esmeraldas, las personas servidoras de la Delegación Provincial de Esmeraldas de la Defensoría del Pueblo y de la reunión mantenida con el Comandante Pedro Franco Rodríguez, Encargado de la Subdirección Técnica del Hospital, se conoció que en la farmacia general de ese Hospital no se cuenta con medicamentos antirretrovirales y que las personas con VIH solicitan sus medicamentos antirretrovirales a través del ISSFA.

b) Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” del IESS

En la visita in situ realizada a este Hospital el 8 de abril de 2022, la servidora de la Delegación Provincial de la DPE de Azuay evidencio que no se tenían los siguientes medicamentos antirretrovirales en ese Hospital:

1. ABACAVIR SOLIDO ORAL 300 MG
2. ETRAVIRINA SOLIDO ORAL 100 MG
3. LAMIVUDINA SOLIDO ORAL 150 MG
4. LAMIVUDINA SOLUCION ORAL 50 MG/5ML
5. TENOFOVIR SOLIDO ORAL 300 MG
6. SAQUINAVIR
7. ZIDOVUDINA LÍQUIDO ORAL
8. ZIDOVUDINA LÍQUIDO PARENTERAL
9. NEVIRAPINA LÍQUIDO ORAL

La explicación dada por el personal del IESS a las personas servidoras de la DPE es que estos medicamentos no constan en el cuadro básico del IESS y que son medicamentos que el IESS no usa.

c) Hospital General San Vicente de Paúl

En la visita in situ realizada a este Hospital el 25 de abril de 2022, las personas servidoras de la Delegación Provincial de la DPE de Imbabura verificaron que no se tenían los siguientes medicamentos antirretrovirales en ese Hospital:

1. ABACAVIR SOLIDO ORAL 300 MG. *La explicación que se dio a los servidores fue que este medicamento viene combinado.*
2. EFAVIRENZ SOLIDO ORAL 600 MG. *La explicación dada por los servidores del Hospital es que ya no se tiene el medicamento bajo este esquema.*
3. ETRAVIRINA SOLIDO ORAL 100 MG. *La explicación dada por los servidores del Hospital es que ya no se tiene el medicamento bajo este esquema.*
4. LAMIVUDINA SOLIDO ORAL 150 MG. *La explicación dada por los servidores del Hospital es que ya no se tiene el medicamento bajo este esquema.*

5. LAMIVUDINA SOLUCION ORAL 50 MG/5 ML. La explicación dada por los servidores del Hospital es que ya no se tiene el medicamento bajo este esquema.

6. LOPINAVIR + RITONAVIR SOLIDO ORAL 200 MG + 50 MG. La explicación que se dio a los servidores fue que no se tiene el medicamento bajo ese esquema. El medicamento que lo reemplaza en la actualidad es ATAZANAVIR 300 MG + RITONAVIR 100 MG SOLIDO ORAL.

7. RALTEGRAVIR SOLIDO ORAL 400 MG. El personal del Hospital explicó que con el Memorando Nro. MSP-CZ1-HSVP-2022-2160-M de 25/04/2022 requirieron este medicamento.

8. TENOFOVIR + EMTRICITABINA + EFAVIRENZ SOLIDO ORAL 300 MG + 200 MG + 600 MG. La explicación dada por los servidores del Hospital es que ya no se tiene el medicamento bajo este esquema.

9. TENOFOVIR SOLIDO ORAL 300 MG. La explicación dada por los servidores del Hospital es que ya no se tiene el medicamento bajo este esquema.

10. ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA SOLIDO ORAL 300 MG + 150 MG. La explicación dada por los servidores del Hospital es que ya no se tiene el medicamento bajo este esquema.

11. SAQUINAVIR. La explicación dada por los servidores del Hospital es que ya no se tiene el medicamento bajo este esquema.

12. ZIDOVUDINA LÍQUIDO ORAL. La explicación dada por los servidores del Hospital es que realizó el requerimiento a la CZ1, para retiro el 25/04/2022, mediante Memorando Nro. MSP-CZ1-DPCSS-2022-0630-M de 21/04/2022.

13. ZIDOVUDINA LÍQUIDO PARENTERAL. La explicación dada por los servidores del Hospital es que realizó el requerimiento a la CZ1, para retiro el 25/04/2022, mediante Memorando Nro. MSP-CZ1-DPCSS-2022-0630-M de 21/04/2022.

14. NEVIRAPINA LÍQUIDO ORAL. La explicación dada por los servidores del Hospital es que realizó el requerimiento a la CZ1, para retiro el 25/04/2022, mediante Memorando Nro. MSP-CZ1-DPCSS-2022-0630-M de 21/04/2022.

d) Hospital Isidro Ayora

En la visita in situ realizada a este Hospital el 19 de abril de 2022, el Delegado Provincial de la DPE de Loja evidencio que no se tenían los siguientes medicamentos antirretrovirales en ese Hospital:

- 1. ABACAVIR Sólido Oral 300 MG. En las observaciones se señala que el Hospital no requiere este medicamento porque el establecimiento de salud no cuenta con pacientes con este esquema terapéutico.*
- 2. EFAVIRENZ solido Oral 600MG. En las observaciones se señala que el Hospital no requiere este medicamento porque el establecimiento de salud no cuenta con pacientes con este esquema terapéutico.*
- 3. EFAVIRINA solido Oral 100MG. En las observaciones se señala que el Hospital no requiere este medicamento porque el establecimiento de salud no cuenta con pacientes con este esquema terapéutico.*
- 4. ETRAVIRINA solido Oral 100MG. En las observaciones se señala que el Hospital no requiere este medicamento porque el establecimiento de salud no cuenta con pacientes con este esquema terapéutico.*
- 5. LAMIVUDINA solido Oral 150MG. En las observaciones se señala que el Hospital no requiere este medicamento porque el establecimiento de salud no cuenta con pacientes con este esquema terapéutico.*
- 6. LOPINAVIR + RITONAVIR solido Oral 200/50MG. En las observaciones se señala que el Hospital no requiere este medicamento porque el establecimiento de salud no cuenta con pacientes con este esquema terapéutico.*
- 7. RALTEGRAVIR solido Oral 400MG. En las observaciones se señala que el Hospital no requiere este medicamento porque el establecimiento de salud no cuenta con pacientes con este esquema terapéutico.*
- 8. TENOFOVIR+EMTRICITABINA+EFAVIRENZ Sólido Oral 300+200+600 mg. En las observaciones se señala que el Hospital no requiere este medicamento porque el establecimiento de salud no cuenta con pacientes con este esquema terapéutico.*
- 9. SAQUINAVIR Sólido Oral Fco por 30tab. En las observaciones se señala que el Hospital no requiere este medicamento porque*

el establecimiento de salud no cuenta con pacientes con este esquema terapéutico.

10. ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA solido Oral 300+150MG Frasco por 30tab. En las observaciones se señala que el Hospital no requiere este medicamento porque el establecimiento de salud no cuenta con pacientes con este esquema terapéutico.

e) Hospital Liborio Panchana Sotomayor

En la visita in situ realizada a este Hospital el 12 de mayo de 2022, el personal de la Delegación Provincial de la DPE de Santa Elena evidencio que no se tenían los siguientes medicamentos antirretrovirales en ese Hospital:

a) EFAVIRENZ SOLIDO ORAL 600 MG. En el Hospital informaron que descontinuaron el medicamento y que este está suspendido en el país. Además, informaron al personal de la Delegación Provincial de Santa Elena que, en la actualidad, se Utiliza Dolutegravir Solido Oral de 50 Mg.

b) ETRAVIRINA SOLIDO ORAL 100 MG. En el Hospital indicaron que no había ese medicamento en stock porque no hay pacientes que requieran esa medicina.

c) TENOFOVIR + EMTRICITABINA + EFAVIRENZ SOLIDO ORAL 300MG + 200MG + 600MG. En el Hospital señalaron que no hay ese medicamento en stock debido a que salió de los esquemas de medicación.

d) TENOFOVIR SOLIDO ORAL 300 MG. En el Hospital señalaron que no hay ese medicamento en stock y que no les proporcionan el medicamento.

e) SAQUINAVIR. En el Hospital indicaron que no se cuenta con este medicamento en stock.

III. ACCIONES REALIZADAS POR LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO PARA CUMPLIR CON LA DELEGACIÓN DE SEGUIMIENTO:

- 1) Reunión técnica con la Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de las Personas Trabajadoras y Jubiladas de la Defensoría del Pueblo y la Estrategia Nacional de VIH/sida ITS.---**

El 14 de junio de 2022, mediante Oficio Nro. MSP-SNVSP-2022-0182-O el Dr. Raúl Francisco Pérez Tasigchana PhD, Subsecretario Nacional de Vigilancia de la Salud Pública convocó a una reunión técnica para el día viernes 17 de junio de 2022 a las 9am para presentar a los delegados de la Defensoría de Pueblo la gestión realizada por parte del Ministerio de Salud Pública a través de la Estrategia Nacional de VIH/sida- ITS y las intervenciones que se han desarrollado para fortalecer los mecanismos de provisión efectiva de medicamentos, insumos, reactivos y dispositivos médicos necesarios para la atención integral de las personas que viven con VIH.---

El 17 de junio de 2022 tuvo lugar la reunión convocada, en la que se contó con la participación de servidores de la DPE, a nivel nacional, y del personal de la Estrategia Nacional de VIH/sida ITS del MSP.

En esta reunión de trabajo, se trataron los siguientes temas:

Se inició la reunión virtual con palabras de bienvenida del Dr. Francisco Pérez Subsecretario Nacional de Vigilancia de la Salud Pública, mencionando la importancia de este tipo de reuniones en las que permiten informar desde el Ministerio de Salud Pública (MSP) hacia la Defensoría del Pueblo (DPE), las diferentes acciones enfocadas en el acceso y protección de las personas que viven con VIH, grupos de población prioritaria y clave, así como dar a conocer la Política Pública y el trabajo desarrollado a nivel local.

Se procede a señalar, los temas que se desarrollarán en la reunión desde los diferentes componentes que forman parte de la Estrategia Nacional de VIH/sida-ITS (ENVIH), conforme se indica a continuación:

1. Situación actual del VIH en Ecuador

Se informa sobre el Comité Ecuatoriano Multisectorial del sida (CEMSIDA) y la participación de las diferentes instituciones del Estado, organismos cooperantes y representantes de las organizaciones de sociedad civil, como parte de este Comité así como el proceso de actualización de este Comité, la creación de una secretaría técnica, del observatorio de derechos humanos de las personas que viven con VIH y grupos de población clave, y la actualización del Plan Estratégico Nacional Multisectorial 2018 – 2022 (PENM).

En el marco del PENM se indican las líneas estratégicas:

- Aseguramiento de la promoción de la salud y la prevención del VIH/sida-ITS
- Garantía de la atención integral en la salud de personas viviendo con VIH/sida-ITS
- Derechos Humanos, estigma y discriminación
- Fortalecimiento de la respuesta nacional al VIH/sida-ITS

Para la actualización del PENM se incluirá la línea estratégica 5, la misma que tiene que ver con el fortalecimiento de los sistemas de información de vigilancia epidemiológica, monitoreo y evaluación de los servicios de salud.

Posteriormente, se indica la situación del VIH en el país, mencionando que la epidemia en el país es de tipo concentrada en grupos de población clave (hombre que tienen sexo con hombres, personas trans y personas que ejercen el trabajo sexual), conforme a los resultados del estudio de prevalencia del 2021.

Adicionalmente se indican los casos VIH y muerte relacionados al Sida, acumulados por año 1984-2020 y los casos VIH por provincia – Ecuador 2021.

2. Promoción y prevención del VIH

Se informa las diferentes estrategias que se implementan en el componente de Promoción y Prevención, entre las cuales tenemos:

- Oferta y realización de prueba de VIH
- Línea de asesoría 171 opción 2 - línea alterna.
- Kit de violencia basada en género
- Campaña comunicacional – VIH, COVID-19 y VBG.
- Fortalecimiento de la atención casos de exposición laboral y no laboral
- Protocolo para la implementación de la PrEP
- Desarrollo de material comunicacional enfocada en adolescentes y jóvenes.
- Servicios inclusivos
- Nuevo diseño del modelo de gestión del CEMSIDA, que incluya el plan estratégico y su financiamiento en concordancia con el PENM

Se mencionan sobre el proceso de atención sobre en el caso de exposición laboral y no laboral a través de los servicios de primera atención.

Componente Materno infantil

Se mencionan sobre las acciones enfocadas en embarazadas con la finalidad de prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño/a durante el embarazo, el parto y la lactancia, por lo cual se enfocan acciones en tamizaje de VIH a la embarazada y a la pareja y la aplicación del kit verde, insumo que es aplicado tanto a la madre como al niño, se detallan los diferentes medicamentos y estrategias que se realiza.

En el caso de mujeres gestantes que viven con VIH, se indica sobre la atención integral se garantiza el tratamiento profiláctico tanto a la embarazada con al niño.

En este sentido dentro se las acciones en el componente materno infantil son:

- Abastecimiento ininterrumpido de ARV para los kits de prevención y el tratamiento
- Seguimiento a gestantes con VIH y expuestos perinatales a través de la matriz de cohorte.
- Capacitaciones constantes a todo el personal de salud en cada nivel de atención tanto del área operativa como administrativa.
- Monitoreos y visitas a los establecimientos de salud
- Realización de auditorías a todos los establecimientos de salud implicados en la atención a la gestante y al expuesto perinatal en casos de transmisión materno-infantil de VIH, en captaciones tardías de embarazadas con VIH, incluyendo las captaciones en el parto y puerperio, con énfasis en aquellas que no llegan al parto con carga viral indetectable.

3. Derechos Humanos

Respecto al componente de Derechos Humanos, se detallan cada una de las acciones realizadas, enfocadas en los siguientes aspectos:

- Diagnóstico situacional de la garantía de los derechos humanos
- Conformación de un Observatorio del cumplimiento de los Derechos Humanos
- Fortalecimiento del CEMSIDA en el marco de los Derechos Humanos.
- Fortalecimiento de la Escuela de Defensores Comunitarios en Derechos
- Adhesión de Ecuador a la Alianza Mundial para eliminar todas las formas de estigma y discriminación.

4. Atención integral

Una vez que la persona ha sido diagnosticada con VIH, es vinculada a una de las 50 Unidades de Atención Integral de VIH (UAI) con las que cuenta el MSP, las mismas que se encuentran distribuidas en las 24 provincias del país, para la atención a las personas que viven con VIH se lo realiza a través de profesional especializado en VIH por grupo etario (adulto, pediátrico y embarazada), para la vinculación no se requiere de identificación, la entrega del medicamento antirretroviral y de la atención es gratuita, así como la realización de exámenes de seguimiento (carga viral, CD4 y otros exámenes analíticos).

Se presentan los casos de VIH por UAI de las 50 unidades en las 24 provincias del país. Posteriormente, se explica el plan de transición de los medicamentos antirretrovirales, el mismo que inició en el 2020, aplicado en 5 momentos, conforme a lo que se indica a continuación:

- Tenofovir/ Emtricitabina/ Efavirenz a Tenofovir/ Lamivudina/ Dolutegravir, aplicado en mayores de 13 años y adultos
- Pacientes que estaban recibiendo Lopinavir/ ritonavir cambiaron a Atazanavir/ritonavir
- Transición de Abacavir/ Lamivudina/Efavirenz y Zidovudina/Lamivudina/Efavirenz se ha modificado Efavirenz por Dolutegravir
- Profilaxis postexposición laboral y no laboral se ha modificado por Tenofovir/ Lamivudina/ Dolutegravir (adultos).
- Todos los usuarios que tenían en su esquema Raltegravir cambiaron a Dolutegravir

A continuación, se describe la transición aplicada en los siguientes esquemas:

- Primera línea:

1. Tenofovir/Lamivudina/Dolutegravir
2. Abacavir/lamivudina+dolutegravir
3. Zidovudina/lamivudina+dolutegravir
4. Tenofovir/emtricitabina+Dolutegravir;

- Segunda línea:

1. Tenofovir/emtricitabina+Atazanavir/ritonavir
2. Zidovudina/lamivudina+Atazanavir/ritonavir
3. Abacavir/lamivudina+Atazanavir/ritonavir;

- Tercera línea:

1. Tenofovir/emtricitabina+Darunavir/ritonavir
2. Abacavir/lamivudina+Darunavir/ritonavir
3. Zidovudina/lamivudina+Darunavir/ritonavir

Rescate: Dolutegravir+Etravirina+Darunavir/ritonavir

Posteriormente, se indican los exámenes que se realizan a las personas que viven con VIH, para inicio del tratamiento antirretroviral.

A nivel nacional el MSP cuenta con 50 Unidades de Atención Integral (UAI) de VIH distribuidas en las 24 provincias del país, con corte octubre de 2021 se registraron 34.538 personas en tratamiento antirretroviral, de las cuales:

- 77% se encuentran en primera línea de tratamiento
- 18% en segunda línea
- 3% en tercera línea
- 0.16% extremo rescate
- 2% pediátricos

Se indica sobre el proceso de desconcentración de la Carga Viral, la misma que tiene como objetivo reducir los tiempos de resultados de este examen, así como evitar el daño de muestras durante el traslado, por lo cual se ha desconcentrado la CV a 30 UAI de VIH, a 28 de ellos mediante equipos Genexpert.

Tanto la CV como el CD4 son fundamentales para el verificar el impacto que tiene el medicamento antirretroviral de la persona que vive con VIH.

Se indica la importancia de los CD4 y la periodicidad en la realización de este examen y cómo apoyo de acuerdo a cada persona, realizar el CD8 y de CD3. Actualmente el CD4 se realiza en el INSPI.

5.- Dispositivos médicos

Los dispositivos médicos es el primer pilar puesto que implica el diagnóstico de VIH, principalmente las pruebas rápidas. A continuación, se detallan los dispositivos médicos de VIH.

- Prueba rápida de 4ta generación
- Prueba rápida de 3ra generación
- Preservativos
- Lubricantes
- Carga Viral de VIH
- Sucedáneos de leche materna

Respecto a las adquisiciones, existen 3 tipos conforme a lo que se indica a continuación:

- Local (subasta inversa, ínfima cuantía)
- Internacional Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Internacional Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

6.- Medicamentos

Las acciones realizadas por el MSP en el marco de VIH es garantizar la atención integral gratuita en VIH/sida-ITS, a través de:

- Diagnóstico a través de la oferta de pruebas de VIH y por controles programados
- Atención médica a personas con diagnóstico positivo.
- Tratamiento antirretroviral regular, adicional individualizado y profiláctico.

- Seguimiento a las personas que viven con VIH, por medio de la realización de exámenes de CV y CD4 de forma permanente.

Los medicamentos antirretrovirales cuentan con una vida útil limitada de 24 meses posterior a su fabricación, la capacidad de almacenamiento a nivel nacional es limitada por lo que hay que verificar el stock de medicamentos que se distribuyen a territorio y garantizar el abastecimiento por aspectos que puedan influir en la entrega de forma regular.

Los medicamentos antirretrovirales no son adquiridos a nivel nacional, por lo que se adquiere por fondos estratégicos principalmente de OPS y actualmente por Wambo. Adicionalmente, se explica el impacto económico que se ha logrado con el proceso de transición de medicamentos.

En este sentido, la ENVIH, selecciona las mejores alternativas terapéuticas con el objetivo de ampliar la respuesta nacional para prevenir la infección por VIH, lo cual se obtiene a través de la selección de los regímenes con antirretrovirales de primera y segunda línea más potentes y accesibles.

Se mencionan sobre los kits profilácticos (verde y púrpura) con los que cuenta el MSP con la finalidad de prevenir posibles casos de VIH y con ello disminuir los recursos que implica una persona que vive con VIH.

Anteriormente se contaban con formulaciones limitadas por ejemplo para pediátricos o gestantes, por ello a través del Fondo Estratégico se realiza la compra de forma centralizada y con 18 meses de anticipación a través de convenios internacionales. Es importante indicar que en este proceso no se pueden realizar canjes, por lo que debe realizar redistribuciones con el correspondiente seguimiento oportuno para evitar caducidades.

7.- Sistema de información

El MSP cuenta con el sistema de información de la Plataforma de Registro de Información en Salud (PRAS), este sistema se encuentra implementado a nivel nacional, dentro de este sistema se encuentra la suite de VIH con módulos los mismos que permiten registrar los tamizajes de VIH, sífilis, hepatitis, pruebas que son ofertados en los

establecimientos de salud. Mediante el módulo de atención médica implementado en las UAI de VIH permite realizar el seguimiento de las personas que viven con VIH, embarazadas y expuestos perinatales.

El sistema permite el reporte de información nominal de las personas que viven con VIH, así como la cascada de atención continua de VIH.

Este módulo también es implementado por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que permite hacer el seguimiento de las personas que viven con VIH, con el objetivo de articular toda la información.

Respecto al tamizaje de VIH, también existe la posibilidad de que sociedad civil (CARE y Corporación Kimirina) ingrese el reporte de información de las actividades realizadas.

Finalmente se informa que la reunión ha sido con la finalidad de dar a conocer los procesos desarrollados por el MSP en el marco de la atención integral en VIH, así como coordinar acciones conjuntas que permitan una adecuada supervisión en las UAI de VIH del MSP.

Posteriormente, se da la palabra a la César Pérez de la Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de los Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas de la DPE (DNMPDPTJ), técnico encargado de recopilar la información remitido por parte de los delegados provinciales en el tema de abastecimiento de medicamentos antirretrovirales.

Conforme a la presentación realizada, solicita información sobre:

- Menciona que existen nuevos esquemas de medicamentos antirretrovirales, el listado con el que realizan las visitas los delegados provinciales no se encuentra acorde a los esquemas actuales.
- Conocer si los medicamentos antirretrovirales son de aplicación para la Red Pública Integral de Salud (RPIS).
- En los informes de los hallazgos en las visitas se indica que los exámenes de CD4 y CD8 no se realizan en los hospitales, aspecto que fue indicado en el desarrollo de la reunión, sin

embargo, indica que eventualidades como el paro nacional no permitiría que las muestras lleguen al INSPI.

Se indica que, en las reuniones mantenidas entre el MSP y la DPE, se ha indicado que la Guía de Práctica Clínica del 2019 es de aplicación obligatoria por parte del Sistema Nacional de Salud, sin embargo, se han presentado inconvenientes principalmente por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y por ello la DPE convocó a reuniones al MSP y el IESS en el marco de la sentencia No. 364-16-SEP-CC en el que se evidenció durante las visitas a las UAI incluidas las de la RPIS.

Respecto al abastecimiento del IESS, se indica que en dos UAI de VIH se ha iniciado el proceso de transición, lo cual se irá realizando de forma paulatina otras unidades, se menciona que las UAI de VIH del IESS son autónomas, sin embargo, se está coordinando con el IESS de planta central el tema de abastecimiento para continuar con el proceso de transición, conforme a las estimaciones, incorporando a las Fuerzas Armadas y Policía Nacional.

En relación con los CD4, se realizan en los 3 laboratorios del INSPI ubicados en Quito, Guayaquil y Cuenca, no se ha reportado que debido a las marchas que atraviesa el país se han retrasado los resultados. El procesamiento de los resultados entre los 3 INSPI cubre todas las provincias. En el caso de que existan retraso, se re agendaría a las personas para la toma de muestra y envío al INSPI. Conforme a la GPC de VIH, se realiza el examen cada 6 meses, en el caso de personas indetectables se podrían realizar cada 12 meses, este examen es un marcador de monitoreo.

Debido a que el 17 de junio de 2022 el país se encontraba atravesando un problema de movilización, debido a manifestaciones, se indica desde la ENVIH que para garantizar la continuidad del tratamiento antirretroviral a las personas que viven con VIH, se coordina con miembros de las UAI de VIH a nivel nacional para que las personas puedan acercarse a la unidad de VIH más cercana para el retiro del medicamento.

Una de las propuestas por parte de la ENVIH es remitir los nuevos medicamentos tomando en cuenta el proceso de transición, así como lo evidenciado en los informes realizados por la DPE en el que se solicita durante las visitas medicamentos que ya no se usan, así como verificar todos los medicamentos, tomando en cuenta que muchas de las

UAI de VIH no contarán con todos los medicamentos, debido a que los pacientes no lo requieren.

Por parte de la delegada provincial de Pichincha se solicita la palabra y se indica que ha intentado comunicarse con el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo por varios temas incluido la verificación de medicamentos antirretrovirales. Sin embargo, se indica que en la visita in situ no lograron ingresar puesto que los guardias indicaron que por disposición de la subdirectora médica no se permitió el ingreso.

La delegada de Pichincha Indica que generalmente, se realiza una reunión con el Gerente o director médico del hospital para poner en conocimiento sobre las acciones que se llevará a cabo, sin embargo, en esta ocasión no fue posible el ingreso, por lo cual solicita que se pueda socializar e informar sobre estas visitas para el ingreso de la DPE, visitas que no son programadas.

Indica sobre las buenas experiencias en las visitas a los hospitales Docente de Calderón y Pablo Arturo Suarez, en el que se hizo un acompañamiento por parte del personal del hospital para explicar el manejo de los medicamentos antirretrovirales, situación que no fue aplicado en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo.

Sugiere que se pueda tener el contacto directo de una persona para coordinar sobre la visita, sin embargo, menciona que no tienen la obligación de informar que van a realizar la visita por temas de transparencia. Por lo cual considera que se tome en consideración que desde planta central se informe sobre las visitas y los procesos que se llevan a cabo por parte de la DPE.

Posteriormente desde la ENVIH se indica que, en algunas reuniones mantenidas con la Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de los Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas, se consideró llevar a cabo la coordinación previa a las visitas, las mismas que en algunas zonas ya se han llevado a cabo. Se indica que para una mejor coordinación se puede articular con el líder de la UAI de VIH para que se pueda realizar un acompañamiento en las visitas.

Por parte delegada provincial de Pichincha, se indica que no se puede apegar a un tema administrativo por las responsabilidades que llevan a cabo y que hay actividades que deben llevarse a cabo en ese momento.

Desde la ENVIH se indica que, en los aspectos relacionados a VIH, se podría coordinar directamente, sin embargo, para otros temas que no tienen que ver con VIH se considera establecer una articulación desde la Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de los Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas, con la instancia que tiene competencia en el MSP.

A continuación, interviene la delegada provincial del Guayas y menciona que en el IESS en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo el examen CD8 no se está realizando, por lo que solicita que se pueda profundizar para qué sirve el CD8, desde la ENVIH se indica que la medición inmunológica de la PVV se fundamenta principalmente en la determinación del conteo de linfocitos T ayudadores subtipo CD4+, estos son indicadores fundamentales del estado inmunológico del usuario y son útiles para elección del TARV de inicio así como valorar la respuesta al mismo, el reporte del mismo se lo hace generalmente en cifras absolutas número de células / μ l. La periodicidad de su realización es antes del inicio de TARV (en el momento del diagnóstico) y cada 3 a 12 meses según la evolución clínica del usuario (seguimiento).

Otras determinaciones adicionales que son de importancia, pero no fundamentales para la valoración de la PVV son el conteo de linfocitos T ayudadores subtipo CD3+ y linfocitos T ayudadores subtipo CD8+, en el caso de CD3+ son un buen indicador adicional de inmunocompetencia en poblaciones pediátricas y el CD8+ principalmente el cociente CD4+ /CD8+ colabora y se traduce como la inmunosenescencia (envejecimiento del sistema inmunitario) que la PVV podría presentar y también ayuda a ver el pronóstico de morbilidad a futuro en la PVV.

Desde la ENVIH se plantea como compromisos el envío del listado de medicamentos conforme al proceso de transición, así como coordinar las visitas en las UAI por parte de los delegados, adicionalmente se indica que hace aproximadamente 2 años se estaba informando al MSP los hallazgos de las visitas realizadas, puesto que no hay una retroalimentación.

Por parte de la DPE se indica que la Corte Constitucional solicita de forma directa a la Defensoría el seguimiento del cumplimiento de la sentencia, indica que la Defensoría no advierten o comunican las visitas ni emitir los informes, ya que lo realizan por el requerimiento constitucional, por ello no es posible advertir porque se puede proveer del medicamento, por lo cual se realizarán las visitas de acuerdo a su planificación establecido por la DPE.

Para generar aportes a los informes, se indica que se debería realizar desde la Dirección Nacional Jurídica del MSP.

Posteriormente desde la ENVIH se indica que se conoce sobre las competencias de la DPE, ni que se requiere de la autorización desde la ENVIH para el ingreso a las UAI de VIH para las visitas, el objetivo es poder coordinar para que, desde la DPE, pueda tener un mejor acceso en la información, así como el equipo multidisciplinario en cada UAI de VIH que pueda realizar un acompañamiento durante las visitas. Se indica que en años posteriores se remitía al MSP desde la DPE los informes de las visitas, lo cual permitía que la ENVIH pueda verificar y solventar esos inconvenientes que pudo haberse evidenciado con la finalidad de mejorar la atención a las personas que viven con VIH.

Adicionalmente desde la ENVIH, se menciona que, si bien las visitas in situ sin previo aviso permite verificar lo que está sucediendo, sin embargo, en los resultados de los informes se ha evidenciado discrepancias de lo que realiza el MSP, por ejemplo, que existe desabastecimiento de medicamentos que ya no se utiliza desde el 2015, por lo cual se reitera que es importante que se verifiquen los medicamentos actuales.

Desde el año 2012 que se inicia con la entrega de medicamentos antirretrovirales, el MSP ha cubierto la demanda nacional de manera ininterrumpida, supliendo rupturas de stock, de las instituciones de la Red Integral de Salud.

Posteriormente interviene el Director Nacional del Mecanismo de Protección de los Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas, Javier Velecela, quien indica que la DPE no busca poner trabas en el proceso de atención en salud, debido a que no se permite el ingreso, la DPE aplica un mandato constitucional, sin embargo, a pesar de los diferentes aspectos de ámbito económico no se puede dejar de lado a la persona, no hay que deshumanizarse. Por lo cual considera que se debe coordinar con el fin de que la ciudadanía

pueda contar con el medicamento y que se brinden las facilidades para que se realicen las visitas.

Desde la ENVIH se indica que justamente el fin de la reunión con la participación de los servidores quienes realizan las visitas es poder coordinar y que el objetivo de la entrega del medicamento a la población, sin interrumpir los procesos establecidos y desarrollados por la DPE.

Posteriormente interviene el Gerente del Proyecto de Prevención y Control del VIH/sida-ITS del MSP, quien indica que la reunión no tiene como fin decir cómo debe hacer su trabajo la DPE, lo contrario que permita al MSP las cosas que hacemos y que se debería mejorar, por ello para evitar inconvenientes en territorio se pueda coordinar y puedan ser recibidos por el personal del Hospital. Se indica que el abastecer de medicamentos en un corto tiempo a las UAI es casi imposible, puesto que existen procedimientos internos que requieren de tiempo, sin embargo, existirían otros medios para verificar, por ejemplo, documentos de entrega de medicamentos desde la bodega de planta central a las coordinaciones zonales, identificando la cantidad de medicamento entregado.

Se pone a disposición al equipo de la ENVIH por cualquier inquietud o necesidad en temas relacionados a VIH.

Posteriormente intervienen desde la Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de los Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas, recalcando el trabajo realizado por la DPE y dar a conocer al juez sobre los resultados de las visitas, incluso pedir apoyo a la policía nacional para la intervención, por lo cual no aplica que puedan notificar al MSP con antelación sobre las visitas, tomando en cuenta la obligación que tiene el MSP. La coordinación no puede ser un limitante para desarrollar el trabajo de la DPE.

Adicionalmente, indica que desde el MSP se debería notificar a la Corte Constitucional sobre los nuevos medicamentos vigentes y que bajo la orden del juez se pueda aplicar lo actual, sin embargo, se solicita enviar el listado de medicamentos a la DP para poner en conocimiento al juez y verificar en territorio.

Finalmente, desde la ENVIH se recalca que el fin no es entorpecer los proceso que lleva a cabo la DPE, sino el facilitar la información en las diferentes visitas, el poder abastecer

de un momento a otro a las unidades no es posible, incluso la estimación de medicamentos se realiza con años de anticipación.

Por parte de la Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de los Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas, indican que podrían alertar de los hospitales en los que han tenido dificultades, es decir, poner en conocimiento de las dificultades presentadas.

De igual forma, el MSP informo que este es el listado actualizado de los medicamentos antirretrovirales:

1. ABACAVIR / LAMIVUDINA TABLETAS 600mg/300 mg.
2. ABACAVIR / LAMIVUDINA TABLETAS 120mg/60 mg.
3. ABACAVIR SULFATO TABLETAS 300 mg.
4. ATAZANAVIR / RITONAVIR TABLETAS 300mg/100mg
5. DARUNAVIR TABLETAS 600 mg.
6. DOLUTEGRAVIR TABLETAS 50 mg.
7. ETRAVIRINA TABLETAS 200 mg.
8. LAMIVUDINA TABLETAS 150 mg.
9. LAMIVUDINA JARABE 50 mg/5 ml.
10. NEVIRAPINA JARABE 50 mg/5 ml.
11. RITONAVIR CAPSULA 100 mg.
12. TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETAS 300 mg.
13. TENOFOVIR/EMTRICITABINA TABLETAS 300/200 mg.
14. TENOFOVIR/LAMIVUDINA/DOLUTEGRAVIR TABLETAS 300/300/50 mg.
15. ZIDOVUDINA TABLETAS 300 mg.
16. ZIDOVUDINA JARABE 50 mg/ 5 ml.
17. ZIDOVUDINA SOL. INYECTABLE 10 mg

8.- Denuncia recibida por inadecuada atención en el HCAM.

El 31 de mayo de 2022, la Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de los Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas recibió, por email, una denuncia por parte del ciudadano RJA¹, en la que se indica lo siguiente:

“(…) Hace aproximadamente un mes, el médico tratante del área de infectología del hospital Carlos Andrade Marín HCAM del IESS, por petición mía y, considerando los efectos colaterales de la medicación que venía recibiendo, tomó la decisión de cambiar ese medicamento a un nuevo esquema más actualizado denominado DTL.

En concordancia con la Guía Nacional de atención al paciente del Ministerio de Salud Pública del Ecuador – MSP, el médico tratante ordenó la realización de varios exámenes de laboratorio (CD4, Carga Viral y Biometría Hemática), precisamente para determinar si el nuevo esquema cumple efectivamente con los efectos antiretrovirales esperados.

Se me dispuso agendar una cita para el laboratorio unos días antes de la próxima consulta, con el fin de poder contar con los resultados del laboratorio para la siguiente cita con el médico especialista.

Como por mi trabajo, estoy en contacto continuo con muchas personas con VIH, se me informó que el IESS estaba desprovisto de reactivos de laboratorio para las pruebas, motivo por el cual acudí a concertar una nueva cita de laboratorio, la misma que me fue dada para el miércoles 25 de mayo de 7h50 a 7h55

Por preocupación y para no llegar retrasado a mi trabajo había ido al HCAM del IESS, con 50 minutos de anticipación para la toma de muestras. Me preocupó que en la asignación de adhesivos solamente me entregaron uno, aunque el pedido fue para la realización de tres exámenes diferentes (CD4, CV y Biometría Hemática)

¹ Nombre protegido.

Luego de una larga cola pude acceder al laboratorio donde me tomaron la muestra respectiva, con la observación de que: “no me moviera mucho porque el flebotomista NO tenía guantes” y le preocupaba mi status de persona con VIH.

Por mi parte le advertí que luego de 18 años tomando antiretrovirales y estando indetectable durante ese mismo lapso, era imposible que se infectara accidentalmente con mi sangre.

También le pregunté el por qué tomaba una sola muestra cuando el pedido del médico era para la realización de tres exámenes diferentes, a lo que me respondió que solamente contaba con 1 (un) tubo para la recolección de muestras porque al momento no estaba disponible el tubo lila, que se utiliza para recolectar la muestra para otro de los exámenes solicitados.

Con estos antecedentes, quiero manifestarle mi preocupación por los continuos desabastecimientos tanto de medicamentos, reactivos y ahora hasta de insumos, que el IESS viene registrando a lo largo de los últimos 50 meses.

También quiero destacar que la atención a las personas con VIH como grupo de atención prioritario debe ser primordial, continua y sobre todo estable con miras a salvaguardar la salud, el derecho a la atención integral y hasta la vida de las personas pertenecientes a este grupo vulnerable. (...)

9.- Visitas realizadas por las Delegaciones Provinciales de la DPE a los establecimientos de salud de la red pública de salud.---

a) Directriz No. 3 a las Delegaciones Provinciales para que realicen visitas in situ para verificar el abastecimiento de medicamentos antirretrovirales en Hospitales de la Red Pública de Salud en junio de 2022.

El 7 de junio de 2022, mediante Memorando Nro. DPE-DNMPDPTJ-2022-0095-M, el Mgs. Javier Rolando Velecela Chica, Director Nacional del Mecanismo de Protección de los

Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas, dio la Directriz No. 3 a las Delegaciones Provinciales de la DPE respecto a verificación de existencia de medicamentos antirretrovirales en Hospitales de la Red Pública de Salud en junio de 2022.

En esta Directriz, se dispuso lo siguiente:

Las Delegaciones Provinciales realizarán visitas in situ a los siguientes Hospitales:

- 1) Delegación Provincial de Pichincha: Hospital Carlos Andrade Marín.
- 2) Delegación Provincial de Guayas: Hospital Teodoro Maldonado Carbo.
- 3) Delegación Provincial de Tungurahua: Hospital General Docente Ambato.
- 4) Delegación Provincial de Sucumbíos: Hospital Marco Vinicio Iza
- 5) Delegación Provincial de Cotopaxi: Hospital General de Latacunga.

En estas visitas in situ, se recopilará la siguiente información:

a) De la verificación del stock de medicamentos en los sistemas informáticos de los establecimientos de salud que cuentan con medicamentos anti retrovirales, tanto de farmacias y bodegas, informar el número de fármacos con los que se cuenta (stock de unidades) hasta la fecha de respuesta a esta solicitud y el consumo promedio mensual de los mismos, de los siguientes medicamentos:

- 1) ABACAVIR SOLIDO ORAL 300 MG
- 2) DARUNAVIR SOLIDO ORAL 600 MG
- 3) DOLUTEGRAVIR SOLIDO ORAL 50 MG
- 4) DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR 50MG/300MG/300MG SOLIDO ORAL
- 5) EFAVIRENZ SOLIDO ORAL 600 MG
- 6) ETRAVIRINA SOLIDO ORAL 100 MG
- 7) LAMIVUDINA + ABACAVIR SOLIDO ORAL 300MG + 600MG
- 8) LAMIVUDINA SOLIDO ORAL 150 MG
- 9) LAMIVUDINA SOLUCION ORAL 50 MG/5ML
- 10) LOPINAVIR + RITONAVIR SOLIDO ORAL 200MG + 50 MG
- 11) RALTEGRAVIR SOLIDO ORAL 400 MG
- 12) RITONAVIR SOLIDO ORAL 100 MG
- 13) TENOFOVIR + EMTRICITABINA + EFAVIRENZ SOLIDO ORAL 300MG +

200MG + 600MG

14) TENOFOVIR + EMTRICITABINA SOLIDO ORAL 300MG + 200 MG

15) TENOFOVIR SOLIDO ORAL 300 MG

16) ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA SOLIDO ORAL 300MG + 150MG

17) SAQUINAVIR

18) ZIDOVUDINA LÍQUIDO ORAL

19) ZIDOVUDINA LÍQUIDO PARENTERAL

20) NEVIRAPINA LÍQUIDO ORAL

También, se deberá verificar la disponibilidad de reactivos para la realización de los siguientes exámenes:

1. CD4
2. CD8
3. Carga Viral

En caso de detectarse desabastecimientos de medicamentos o de reactivos para la realización de exámenes, reportar las razones por las cuales se ha producido el desabastecimiento de los mismos, entregando la siguiente información:

1. Órdenes de compra incumplidas por parte de las farmacéuticas, con su respectivo convenio marco.
2. Acuerdos complementarios incumplidos por parte de las farmacéuticas.
3. Notificaciones de los incumplimientos al SERCOP respecto del Convenio Marco.
4. Informe del administrador de la orden de compra y acuerdos complementarios respecto de los incumplimientos por parte de las farmacéuticas.
5. Requerimientos de liberación de CPC (Códigos de Compra) para medicamentos antirretrovirales.

De igual forma, se les requiere que nos proporcionen, en caso de que existan, el número de sentencias de garantías jurisdiccionales en las que a las instituciones de salud se les establezca la obligación de entrega de medicinas antirretrovirales o la realización de exámenes para pacientes que viven con VIH.

En caso de que no se cuente con la información señalada en el párrafo anterior, por favor, determinar esta novedad en el Informe que se remita a la Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de los Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas.

Los informes de las visitas in situ realizadas deberán ser enviados a la Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de los Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas **hasta el 15 de julio de 2022**.

1. De igual forma, las Delegaciones Provinciales informarán respecto a las quejas y denuncias presentadas respecto a falta de abastecimiento de medicamentos antirretrovirales indicando el o los Hospitales en los que se ha producido el desabastecimiento y la estrategia defensorial que han implementado desde sus Delegaciones. En estas denuncias se deberá recopilar:

1. El número de personas que no han podido acceder a la medicación o al examen de carga viral;
2. El establecimiento de salud en el que se produjo el desabastecimiento; y,
3. El o los medicamentos de los que se detectó el desabastecimiento.
4. El o los reactivos de los que se detectó el desabastecimiento y los exámenes de CD4, CD8 o carga viral que no se han realizado a las personas con VIH.

Conforme se establece en el auto de verificación de sentencia No. 1470-14-EP/20 de fecha 15 de julio de 2020, se recuerda a las Delegaciones Provinciales que, en caso de amenazas o vulneraciones de derechos constitucionales por las acciones u omisiones de las autoridades del IESS en casos concretos, se deberán presentar las garantías jurisdiccionales que correspondan, con el objeto de coadyuvar al cumplimiento efectivo de la decisión constitucional.

En caso de que se presenten garantías jurisdiccionales por el tema de medicamentos antirretrovirales o insumos médicos para personas con VIH en las Delegaciones Provinciales, se deberá reportar a la Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de los Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas, la siguiente información:

1. El número de garantías jurisdiccionales presentadas;

2. El número de personas afectadas por el desabastecimiento de antirretrovirales por el que se presentó la garantía;
3. El establecimiento de salud en el que se produjo el desabastecimiento; y,
4. El o los medicamentos de los que se detectó el desabastecimiento.

b) Información proporcionada por las Delegaciones Provinciales de la DPE en sus visitas in situ a los establecimientos de la red pública de salud

1. Delegación Provincial de Guayas

El 24 de junio de 2022, el Mgs. Francisco Efraín Del Pozo Villamil, Delegado Provincial de Guayas, envió el Memorando Nro. DPE-DPGYS-2022-0338-M, mediante el cual presentó el informe de revisión de stock de medicamentos antirretrovirales en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

El 17 de junio de 2022, los servidores de la Delegación Provincial de Guayas acudieron a las instalaciones del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo y fueron recibidos por el Dr. Patricio Vite, Jefe de Farmacia y la analista Narcisa Avilés, quienes informaron el siguiente stock de medicamentos:

Medicamento	Disponibilidad en Farmacia	Disponibilidad en Bodega.	Promedio de consumo mensual
Darunavir Sólido Oral 600 Mg	6840	151.200	4735
Dolutegravir Sólido Oral 50 Mg	4410	0	6150
Efavirenz Sólido Oral 600 Mg	21.900	354.484	25357
Etravirina Sólido Oral 100 Mg.	0	0	10
Lamivudina +Abacavir sólido oral 300 mg y 600 mg	78.540	293.280	40105
Lamivudina Solución Oral 50 Mg/ 5ml.	3	5	0

Lopinavir +Ritonavir solido oral 200mg. + 50 mg.	34.955	406.440	50189
Raltegravir Solido Oral 400 Mg.	38.156	26.040	27091
Ritonavir Sólido Oral 100 Mg.	9.792	127307	15063
Tenofovir +emtricitabina + Efavirenz sólido oral 300 Mg +200Mg+600 mg	97.200	341.280	60115
Tenofovir + emtricitabina sólido oral 300 Mg. +200Mg.	24690	207.150	23138
Zidovudina +lamivudina sólido oral 300 mg +150 mg	52.590	247.230	17098
Zidovudina Líquido Parenteral	10	0	3
Dolutegravir+ lamivudina y tenofovir	840	0	49080

Revisado el stock de medicamentos en el área de farmacia, el Jefe de Farmacia, Patricio Vite, informó que mediante memorando No. IESS-HTMC-DT-2022-2697-M de fecha 17 de mayo de 2022, el Director técnico encargado del HTMC, Esp. Ricardo Miranda Madinya, informó a la Directora del Hospital de Especialidades –HTMC, la respuesta a la revisión del abastecimiento y requerimiento de medicamentos antirretrovirales para el tratamiento de personas con VIH.

De dicho informe se evidenció el canje de medicamentos antirretrovirales entre hospitales del IESS para evitar su caducidad. De la misma forma, se observó que el HTMC recibirá stock de medicamentos mediante transferencia de otras unidades hospitalarias, a fin de prevenir la suspensión del tratamiento.

A continuación se detallan los medicamentos que recibirá el HTMC en los próximos días, según información proporcionada por el Jefe de Farmacia.

Nombre del medicamento	Cantidad	Observaciones
Dolutegravir sólido oral 50 mg	5280	Medicamento próximo a caducar
Tenofovir+emtricitabina sólido oral 300 mg +200 mg	810	Sin pacientes en tratamiento
Tenofovir + emtricitabina + efavirenz	14100	Cantidad excedente al requerido
Lopinavir + ritonavir sólido oral	7526	Sin pacientes en tratamiento
Tenofovir + lamivudina+ dolutegravir	7200	Proximidad de la fecha de caducidad
Lopinavir + ritonavir sólido oral	20890	Sin pacientes en tratamiento.

En el laboratorio del HTMC, los servidores de la Delegación Provincial de Guayas fueron atendidos por Margarita León, Analista de Laboratorio, quien informó que, a la fecha de la visita, cuentan con 8 kits de reactivos para examen de carga viral. Cada kit contiene 96 determinaciones, un total de 768; actualmente mantienen 200 pruebas represadas, es decir únicamente el laboratorio cuenta con 568 determinaciones. Actualmente se encuentran levantando el nuevo proceso de compras ya que se realizó una nueva reprogramación del PAC y aprobaron la compra de 2435 determinaciones.

Respecto a las pruebas CD4 y CD8, según lo manifestado por el Dr. Héctor Zuñiga, a la fecha el laboratorio cuenta con 7 frascos de pruebas multitest, cada frasco contiene 50 determinaciones para CD4, CD8 Y CD3. El laboratorio se encuentra solicitando certificación presupuestaria para el inicio del proceso de compra de pruebas CD4.

2. Delegación Provincial de Tungurahua

El 15 de julio de 2022, el Mgs. Juan José Simón Campaña, Delegado Provincial de Tungurahua, envió el Memorando Nro. DPE-DPTGH-2022-0204-M, mediante el cual presentó el informe de revisión de stock de medicamentos antirretrovirales en el Hospital General Docente de Ambato.

El día viernes 24 de junio de 2022, a partir de las 11h00, en las instalaciones del Hospital General Docente Ambato, el servidor de la Delegación Provincial de Tungurahua tomó contacto con la Licenciada Gabriela Guaygua, Bioquímica Farmacéutica del establecimiento de salud, a quien le puso en conocimiento de la visita in situ por lo que inmediatamente concurrió al área de Farmacia. El personal de esa área brindó todas las facilidades para la verificación del stock de medicamentos antirretrovirales, constatándose la existencia de la siguiente medicación:

No.	Medicamento	Disponibilidad Total	Cantidad de Frascos	Consumo promedio mensual
1	Atazanavir 300mg/ ritonavir 100 mg	ATV/RTV	170	12
2	Dolutegravir /50mg/ lamivudina 300mg/ tenofovir 300mg	DLG/3TC/TDF	1392	546
3	Tenofovir 300mg/ Emtricitabine 200mg	TDF/FTC	63	35
4	Lopinavir 200mg/ Ritonavir 50MG	LPV/RTV	5	MEDICACION PARA SALA DE 1ERA ACOGIDA
5	Abacavir 600mg/ lamivudina 300mg	ABC/3TC	12	13
6	DARUNAVIR 600mg	DRV	36	7
7	RITONAVIR 100mg	RTV	35	7
8	Zidovudina 300mg/ lamivudina 150mg	3TC/AZT	29	4
9	DOLUTEGRAVIR 50mg	DTG	79	38
10	FORMULA ETAPA 1		80	3
11	FORMULA ETAPA 2		106	0
12	ABACAVIR 300MG	ABC	0	0
13	LAMIVUDINA 150MG	3TC/	16	0

14	LAMIVUDINA SOLUCIÓN ORAL 10MG/ML		3	1
15	NEVIRAPINA JARABE		2	1
16	ZIDOVUDINA JARABE		1	1
17	ZIDOVUDINA INYECTABLE		1	1
TOTAL PACIENTES EN TRATAMIENTO		589		

Se tomó contacto con la señora Mónica López Patóloga del Laboratorio, indicando lo siguiente en cuanto a la disponibilidad de reactivos para la realización de los exámenes:

CD4: se envía a procesar en INSPI en la ciudad de Quito.

CD8: La disponibilidad de reactivos 4ta generación para pruebas de tamizaje total: 115.

Carga Viral: 4 cajas en bodega, se procesan las muestras los días miércoles.

El personal de la Delegación Provincial de Tungurahua tomó contacto con el Dr. Fernando Galarza del departamento jurídico del HGDA, solicitando nos informe el número de sentencias de garantías jurisdiccionales en las que la Institución se le haya establecido la obligación de entrega de medicinas antirretrovirales o la realización de exámenes para pacientes que viven con VIH, ante lo cual manifestó que no tienen ninguna acción jurisdiccional en su contra desde enero hasta la fecha de la visita.

La medicación antirretroviral permanece en la Farmacia del HGDA a cargo de la Dra. Verónica Cevallos, Responsable de Farmacia.

La medicación de acuerdo a la consulta es entregada a la Licenciada Beatriz Venegas Mera, Responsable de la Unidad de Atención Integral PVV (Pacientes Viviendo con VIH) del Hospital Provincial General Docente Ambato, quien realiza la entrega para garantizar la confidencialidad de los pacientes.

Los esquemas de medicación reportados son los que maneja el Hospital Provincial General Docente Ambato (HGDA) de segundo nivel de atención.

El HGDA envía el requerimiento cada mes a la zona, la misma que entrega máximo en la segunda semana de cada mes, la unidad cuenta con stock de seguridad y no han presentado desabastecimiento.

La Delegación provincial de Tungurahua no ha recibido quejas o denuncias presentadas por los(as) ciudadanos(as) por la falta de abastecimiento de medicamentos antirretrovirales o por desabastecimiento de reactivos para la realización de exámenes.

3. Delegación Provincial de Sucumbíos

El 15 de julio de 2022, la Dra. Yajaira Anabel Curipallo Alava, Delegada Provincial de Sucumbíos Encargada, envió el Memorando Nro. DPE-DPS-2022-0116-M, mediante el cual presentó el informe de revisión de stock de medicamentos antirretrovirales en el Hospital General Marco Vinicio Iza.

El 13 de julio de 2022, el servidor Edinson Rodrigo Valdez Sánchez realizó la visita al Hospital General Marco Vinicio Iza. En el establecimiento de salud, el servidor de la DPE tomó contacto con el Dr. Byron Jijón, en calidad de Director Encargado, a quien le expuso los motivos de la visita. Ante esto, el Director Encargado del establecimiento de salud procedió a designar a la Bioquímica Diana Torres, para que facilite la información y permita la verificación de los medicamentos antirretrovirales.

El servidor de la DPE realizó la verificación de los medicamentos en el sistema informático de la farmacia del Hospital Marco Vinicio Iza, en la que obtuvo la siguiente información:

Medicamentos existentes:

Medicamento	Cantidad en unidades
DARUNAVIR SOLIDO ORAL 600 MG	1800
DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR 50MG/300MG/300MG SOLIDO ORAL	13950
EFAVIRENZ SOLIDO ORAL 600 MG	2430
LAMIVUDINA + ABACAVIR SOLIDO ORAL 300MG + 600MG	1200
LAMIVUDINA SOLUCION ORAL 50 MG/5ML	3
LOPINAVIR + RITONAVIR SOLIDO ORAL 200MG + 50 MG	120

RITONAVIR SOLIDO ORAL 100 MG	960
TENOFOVIR + EMTRICITABINA SOLIDO ORAL 300MG + 200 MG	810
ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA SOLIDO ORAL 300MG + 150MG	90
ZIDOVUDINA LÍQUIDO ORAL	1
NEVIRAPINA LÍQUIDO ORAL	2
ATAZANAVIR+RITONAVIR SOLIDO ORAL 300MG+100MG	26880

Los medicamentos fueron verificados en farmacia y se constató que los mismos existen; respecto del promedio de consumo mensual no se puede obtener ya que la persona encargada de los datos estadísticos no se encuentra al momento de la visita y se indica que este consumo es aleatorio y depende de la concurrencia de pacientes en algunos meses puede aumentar y en otros haber un consumo bajo.

Medicamentos no existentes:

- 1) ABACAVIR SOLIDO ORAL 300 MG
- 2) DOLUTEGRAVIR SOLIDO ORAL 50 MG
- 3) ETRAVIRINA SOLIDO ORAL 100 MG
- 4) LAMIVUDINA SOLIDO ORAL 150 MG
- 5) RALTEGRAVIR SOLIDO ORAL 400 MG
- 6) TENOFOVIR + EMTRICITABINA + EFAVIRENZ SOLIDO ORAL 300MG +200MG + 600MG
- 7) TENOFOVIR SOLIDO ORAL 300 MG
- 8) SAQUINAVIR
- 9) ZIDOVUDINA LÍQUIDO PARENTERAL

Los medicamentos que no existen en la casa de salud de acuerdo con lo que explica la Bioq. Diana Torres, se debe a que éstos no están siendo usados en tratamientos que usan los médicos con sus pacientes y que se mantiene únicamente aquellos medicamentos que son requeridos por los médicos en los tratamientos respectivos.

Disponibilidad de reactivos

Se informa que el Hospital General Marco Vinicio Iza únicamente mantiene disponibles los reactivos para exámenes de carga viral; no se mantiene reactivos para CD4

y CD8 ya que en esta casa de salud no se realizan estas pruebas y que únicamente se toman muestras y se envían al INSPI en la ciudad de Quito todos los días lunes.

Información sobre compra de medicamentos

Respecto de la información referente a órdenes de compra incumplidas por parte de las farmacéuticas, con su respectivo convenio marco; acuerdos complementarios incumplidos por parte de las farmacéuticas; notificaciones de los incumplimientos al SERCOP respecto del Convenio Marco; informe del administrador de la orden de compra y acuerdos complementarios respecto de los incumplimientos por parte de las farmacéuticas; y, requerimientos de liberación de CPC (Códigos de Compra) para medicamentos antirretrovirales, informan que el Hospital General Marco Vinicio Iza no posee esta información esto en vista de que la compra de estos medicamentos los realiza de manera directa el Ministerio de Salud Pública y son distribuidos de acuerdo a las necesidades de las casas de salud a través de la Coordinación Zonal.

Sobre sentencias de Garantías Jurisdiccionales

El Hospital General Marco Vinicio Iza no tiene sentencias en su contra que contengan la obligación de entregar medicinas retrovirales o la realización de exámenes a pacientes con VIH.

Conclusiones:

1. El personal de la DPE verificó la existencia de 12 medicamentos antirretrovirales existentes en la farmacia del Hospital General Marco Vinicio Iza.
2. Del listado de medicamentos constantes en la Directriz No. 3, 9 medicamentos no se mantienen en farmacia del Hospital, según la información otorgada por la Bioq. Diana Torres. Esto es debido a que estos medicamentos no son utilizados por los médicos tratantes.
3. No existen los reactivos para las pruebas de CD4 y CD8. De acuerdo a la explicación estas pruebas se realizan en Quito (3er. nivel de atención de salud) y se mantienen únicamente reactivos para pruebas de carga viral.
4. No existe información respecto de las compras públicas ya que estos medicamentos son adquiridos directamente por el Ministerio de Salud.

5. El Hospital General Marco Vinicio Iza no tiene sentencias en las que se dispone que deben entregar medicinas retrovirales o realizar exámenes a pacientes con VIH.

4. Delegación Provincial de Cotopaxi.-

El 15 de julio de 2022, el Mgs. Juan José Simon Campaña, Delegado Provincial de Cotopaxi, envió el Memorando Nro. DPE-DPCX-2022-0144-M, mediante el cual presentó el informe de revisión de stock de medicamentos antirretrovirales en el Hospital General de Latacunga.

El 22 de junio de 2022, el personal de la Delegación Provincial de Cotopaxi procedió a realizar Visita In Situ al referido hospital, con el fin de verificar el stock de medicamentos en el sistema informático del hospital, tanto de farmacia y bodega. Los servidores de la Delegación Provincial fueron atendidos por el Dr. José Avilés Gerente, Dr. Juan Miguel Rojas Director Asistencial, Bqf. Gonzalo Zumba Coordinador de Farmacia, Insumos, Dispositivos Médicos y Reactivos y el Ing. Pavel Albán Responsable Administrativo de Medicamentos.

A fin de que se proporcione el registro exacto de medicamentos, la Delegación Provincial de Cotopaxi realizó la solicitud mediante Oficio Nro. DPE-DPCX-2022-0150-O, mismo que fue atendido mediante Memorando Nro. MSP-CZ3-HGL-2022-2706-M. En este documento, se proporcionó la siguiente información:

NOMBRE GENÉRICO	FORMA FARMACÉUTICA Y CONCENTRACIÓN	PRESENTACIÓN COMERCIAL	STOCK FARMACIA (FRASCOS)	STOCK BODEGA (FRASCOS)	STOCK ACTUAL (FRASCOS)	STOCK ACTUAL UNIDADES	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA CADUCIDAD
ABACAVIR SOLIDO ORAL 300 MG ²	TABLETAS 600 mg	Fco x 60 Tabs	NO DISPONIBLE					
DARUNAVIR SOLIDO ORAL 600 MG	TABLETAS 600 mg	Fco x 60 Tabs	6	46	52	2760	2	31-10-2022
DOLUTEGRAVIR SOLIDO ORAL 50 MG	TABLETAS 50 mg	Fco x 30 Tabs	9	22	31	660	33 (630 unidades)	31-10-2022
DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR 50MG/300MG/300MG SOLIDO ORAL	TABLETAS 300/300/50 mg	Fco. x 30 Tabs.	171	279	470	8370	273 (6000 unidades)	31-10-2022 31-03-2024

² Se especifica como Abacavir sulfato.

EFAVIRENZ SOLIDO ORAL 600 MG				120		120	120	31-12-2022
ETRAVIRINA SOLIDO ORAL 100 MG	NO DISPONIBLE							
LAMIVUDINA + ABACAVIR SOLIDO ORAL 300MG + 600MG	TABLETAS 300/600 mg	Fco. x 30 Tabs.	7	4	11		2	
LAMIVUDINA SOLIDO ORAL 150 MG	TABLETAS 150 mg	Fco. x 60 Tabs.	NO DISPONIBLE					
LAMIVUDINA SOLUCION ORAL 50 MG/5ML	JARABE 50mg/5ml	Fco. X 240 ml	2	9	11		0	31-09-2023
LOPINAIR + RITONAVIR SOLIDO ORAL 200MG + 50 MG	NO DISPONIBLE							
RALTEGRAVIR SOLIDO ORAL 400 MG	TABLETAS 400mg	Fco. X 60 tabs	NO DISPONIBLE					
RITONAVIR SOLIDO ORAL 100 MG	CAPSULA 100 mg	Fco. X 30 tabs	4	90	94	2700	60 unidades	31-12-2022
TENOFOVIR + EMTRICITABIN A + EFAVIRENZ SOLIDO ORAL 300MG + 200MG + 600MG	No disponible.							
TENOFOVIR + EMTRICITABIN A SOLIDO ORAL 300MG + 200 MG	TABLETAS 300/200mg	Fco. X 30 tabs	13	75	88		15	
TENOFOVIR SOLIDO ORAL 300 MG ³	TABLETAS 300mg	Fco. X 30 tabs	NO DISPONIBLE					
ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA SOLIDO ORAL 300MG + 150MG	TABLETAS 300/150mg	Fco. X 60 tabs	38		38		0	
SAQUINAVIR	NO DISPONIBLE							
ZIDOVUDINA LÍQUIDO ORAL	JARABE 50mg/5ml	Fco x 100 ml	4	5	9	5 unidades	0	28 de febrero de 2023
ZIDOVUDINA LÍQUIDO PARENTERAL ⁴	SOL. INYECCABLE 10 mg	Fco x amp 20 ml	7		7		1	

³ Se registra como Tenofovir disoproxil fumarato.

⁴ Se registra como solución inyectable.

NEVIRAPINA LÍQUIDO ORAL	JARABE 50mg/5ml	Fco x 100 ml	2	7	9	7 unidades	2 unidades	28 de febrero de 2023
----------------------------	--------------------	-----------------	---	---	---	------------	------------	--------------------------

No se encuentran en el listado remitido en la matriz, pero como parte de su tratamiento disponen de los siguientes medicamentos:

NOMBRE GENÉRICO	FORMA FARMACÉUTICA Y CONCENTRACIÓN	PRESENTACIÓN COMERCIAL	STOCK FARMACIA (FRASCOS)	STOCK BODEGA (FRASCOS)	STOCK ACTUAL (FRASCOS)	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL
ATAZANAVIR/ RITONAVIR	TABLETAS 300mg/100mg	Fco x 30 Tabs	15	46	61	5
LOPINAVIR/ RITONAVIR	JARABE 80/20 mg	Fco x 160 ml	10		10	0

Se ha informado que los medicamentos que se disponen es en virtud del análisis del Comité de VIH con el que se determina el tipo de tratamiento a otorgarse a los pacientes, considerando la adherencia al mismo, en este tema se ha indicado que no solo se realiza el seguimiento farmacológico sino también el psicológico a fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Respecto a los reactivos para exámenes CD4 y CD8 el personal del Hospital indico que no disponen de estos reactivos por cuanto no corresponde a su nivel. Las muestras que se toman en el establecimiento son remitidas al Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública “Leopoldo Izquieta Pérez”.

El personal del Hospital indico que cuenta con el equipamiento necesario para la realización de los exámenes de carga viral ya que disponen de 72 cartuchos, lo que consideran que es un abastecimiento adecuado, dado que este examen se practica de forma semestral a los pacientes identificados.

El personal del Hospital informa que no tienen problemas para la adquisición de medicamentos, ya que ellos solicitan a la Coordinación Zonal de Salud, de acuerdo a la planificación en virtud del consumo promedio, y que las compras se realizan semestralmente por parte de planta central del Ministerio de Salud.

El personal de la Delegación Provincial de Cotopaxi constató que, en la bodega central, se tiene un espacio adecuado destinado para los Antirretrovirales. Así como en la bodega de consulta externa con etiquetación y marcado de los medicamentos que se encuentran por expirar.

De acuerdo con la información otorgada por el Hospital no tienen escasez de medicamentos debido a que se planifica en virtud del consumo mensual considerando eventuales pacientes nuevos.

Sobre las medicinas próximas a caducarse, el personal del Hospital indicó que se realiza el procedimiento correspondiente con el proveedor para la devolución. Adicionalmente, en su mayoría se encuentran con fechas a finales de año o hasta el siguiente año.

5. Delegación Provincial de Pichincha

El 08 de agosto de 2022, el Abg. Manuel Estuardo Solano Moreno, Delegado Provincial Pichincha de la DPE envió el Memorando Nro. DPE-DPP-2022-0359-M en el que, en su parte pertinente, se indica lo siguiente:

“(...) Como Delegación Provincial Pichincha, dejamos constancia que al no haberse permitido realizar las visitas in situ tanto a las áreas de farmacia de consulta externa, emergencia y bodegas con fechas 16 y 17 de junio de 2022 para verificar la existencia física de los medicamentos entre otros, alertamos que la responsabilidad de la no entrega de la información requerida por parte de las autoridades del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, será de exclusiva responsabilidad de los servidores que no brindaron las facilidades a la Defensoría del Pueblo, para cumplir con dicha diligencia. (...)”

IV. CONCLUSIONES:

A partir de la información recopilada, la Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de las Personas Trabajadoras y Jubiladas puede determinar las siguientes conclusiones:

1) Personal del HCAM y del HEEE impidió la realización de la visita in situ de las personas servidoras de la DPE.

Servidores de la Delegación Provincial de Pichincha de la DPE reportaron que, en los Hospitales Carlos Andrade Marín (HCAM) y Hospital de Especialidades Eugenio Espejo (HEEE) de la ciudad de Quito, el personal del establecimiento de salud no permitió la

realización de la visita in situ por parte de las personas servidoras de la DPE que acudieron a este Hospital para cumplir con el mandato constitucional y realizar la visita in situ de forma aleatoria y mensual a este Hospital perteneciente a la red de salud pública.

2) Escasez y falta de medicamentos antirretrovirales en establecimientos de salud.

a) Hospital Teodoro Maldonado Carbo (HTMC)

De la visita in situ realizada a este establecimiento de salud el 17 de junio de 2022, se evidencio desabastecimiento de los siguientes medicamentos antirretrovirales:

- 1) Dolutegravir Sólido Oral 50 Mg
- 2) Etravirina Sólido Oral 100 Mg.
- 3) Dolutegravir+ lamivudina y tenofovir.

b) Hospital General Docente de Ambato

De la visita in situ realizada a este establecimiento de salud el 24 de junio de 2022, se evidencio desabastecimiento del medicamento antirretroviral Abacavir 600mg/ lamivudina 300mg.

3) Pruebas represadas:

a) HTMC

En la visita in situ de 17 de junio de 2022 realizada por la Delegación Provincial de Guayas se señaló que se mantienen 200 pruebas represadas.

4) Pruebas de CD4 y CD8 solo se realizan en Quito, Guayaquil y Cuenca.

En las visitas in situ realizadas al Hospital General Docente de Ambato, Hospital General Marco Vinicio Iza y Hospital General de Latacunga, se conoció que las muestras

que se toman para la realización de exámenes de CD4 y CD8 son remitidas al Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública “Leopoldo Izquieta Pérez”.

De igual forma, en la reunión de 17 de junio de 2022 se conoció que los CD4, se realizan en los 3 laboratorios del INSPI ubicados en Quito, Guayaquil y Cuenca.

V.-SOLICITUDES A LA CORTE CONSTITUCIONAL:

1. La Defensoría del Pueblo del Ecuador requiere a la Corte Constitucional del Ecuador que, en la fase de seguimiento de la sentencia No. 364-16-SEP-CC, dictada dentro de la causa No. 1470-14-EP, se realice una **audiencia pública** en la que se cuente con la participación de las organizaciones de la sociedad civil que defienden los derechos de las personas con VIH y de las máximas autoridades del MSP, IESS y SERCOP para buscar soluciones al desabastecimiento de medicamentos antirretrovirales e insumos para la realización de exámenes a personas con VIH en la red pública de salud del Ecuador.

2. La DPE solicita a la Corte Constitucional que se pronuncie respecto a si la DPE debe verificar el stock de medicamentos antirretrovirales que se están utilizando, en la actualidad, en la red pública de salud a nivel nacional.

Se hace esta solicitud debido a que algunos medicamentos que se encuentran en el listado de medicamentos antirretrovirales que la DPE ha utilizado desde que se delegó el seguimiento de cumplimiento de sentencia en 2017 ya no se encuentran en los establecimientos de salud de la red pública de salud y el MSP ha indicado que estos esquemas de medicamentos ya no se utilizan en la actualidad.

3. La DPE solicita a la Corte Constitucional que se pronuncie respecto a si los establecimientos de la red pública de salud deben contar con todos los medicamentos antirretrovirales o solamente deben contar con aquellos medicamentos antirretrovirales que se prescriban a los pacientes en los establecimientos de salud pública.

Se realiza esta solicitud debido a que se ha evidenciado que los establecimientos de salud pública solamente tienen los medicamentos antirretrovirales que son utilizados por los pacientes y no cuentan con stock de los medicamentos antirretrovirales que no se utilizan.

4. La DPE solicita a la Corte Constitucional que disponga a las autoridades y servidores del IESS y del MSP, específicamente a las y los servidores del Hospital Carlos Andrade Marín y Hospital Eugenio Espejo que permitan la realización de visitas a las y los servidores de la Institución Nacional de Derechos Humanos a sus instalaciones para poder cumplir con el mandato efectuado por la Corte Constitucional para la realización de visitas in situ de forma aleatoria y mensual a los centros de salud y hospitales pertenecientes a la red de salud pública. ---

Sírvanse proveer en consecuencia,

Justicia.-

Abg. Javier R. Velecela Chica, Mgs.

Director Nacional

Mecanismo de Protección de los Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas

Abg. César Andrés Pérez Chacón

Especialista Tutelar 1

Dirección Nacional del Mecanismo de Protección de los Derechos de las Personas Trabajadoras y Jubiladas