



■ El IMSS cierra servicios de consulta a seropositivos Insuficientes, medicamentos para enfermos de VIH/sida

ANGELES CRUZ MARTINEZ

Información del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), entregada por medio del Instituto Federal de Acceso a la Información (IFAI), revela irregularidades en la compra de medicamentos para VIH/sida. En la delegación norte del Distrito Federal, señala que en 2007 adquirirá 495 cajas de un fármaco, cuando sólo en esa zona hay más de cinco mil derechohabientes que viven con la enfermedad.

De otro medicamento, Valganciclovir, el Hospital General La Raza prevé que el próximo año necesitará unos 30 tratamientos para evitar las complicaciones del citomegalovirus, infección que causa ceguera en los seropositivos; sin embargo, no planea comprar ninguno.

Por otra parte, pacientes del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI señalaron su preocupación porque la clínica de VIH/sida de este nosocomio cerró sus servicios de consulta externa, por lo que fueron transferidos a sus hospitales de zona, entre otros al de Gabriel Mancera, donde los directivos "no saben qué harán" con los pacientes, porque carecen de presupuesto para atenderlos.

Luis Adrián Quiroz, secretario de la organización Derechohabientes viviendo con VIH/sida del IMSS (Dvvimss), aseguró que son alrededor de 71 los seropositivos que hace unas tres semanas fueron transferidos a los hospitales Gabriel Mancera, Los Venados y la clínica 32 del IMSS, quienes siempre habían sido atendidos en especialidades del Siglo XXI.

Aparentemente, la razón es que por tratarse de una Unidad Médica de Alta Especialidad (UMA), no debería prestarse servicios médicos de consulta externa a las personas con VIH/sida. El problema, señaló el activista, es que los pacientes fueron transferidos a los hospitales sin aviso previo a los directivos.

De hecho, el director del hospital Gabriel Mancera comentó que no sabía cómo podría garantizarles la atención médica y los medicamentos, si carece de presupuesto para ello.

Para Dvvimss, lo más extraño es que apenas en noviembre pasado solicitó información al IFAI sobre cuáles son los hospitales del IMSS que dan servicio a pacientes con VIH/sida, y en la respuesta obtenida, hace apenas unos días, no está incluido el Hospital de Especialidades, lo cual significaría, comentó Quiroz, que el

cierre de la clínica de VIH/sida estaba planeada desde antes.

El activista comentó las inconsistencias de los datos aportados por el IMSS en relación con los antirretrovirales. Mientras la delegación Norte del DF indicó, mediante el IFAI, que comprará 495 cajas de Lamivudina-Zidovudina, el cual es tratamiento de primera elección para las personas que son portadoras del virus, información interna del IMSS señala que la compra será por un mínimo de 2 mil 262 cajas y un máximo de 5 mil 654.

Por otra parte, luego de que Dvvimss denunció en el Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida (Conasida) que en las clínicas y hospitales del Seguro Social se receta a los seropositivos Zalcitabina, medicamento que no está recomendado por la Guía de Manejo Antirretroviral de las personas que viven con VIH/sida, el pasado 29 de noviembre el entonces director de Prestaciones Médicas, Onofre Muñoz, envió una circular a todos los directores de hospitales y UMAES en la que "se evidencia su desconocimiento sobre el manejo de la epidemia", afirmó Luis Adrián Quiroz.

Y es que el documento contiene diversos errores. Se refiere, por ejemplo, al acuerdo del Consejo de Salubridad General en el que se establecen disposiciones generales, obligatorias para la prevención, atención y control de la epidemia en las instituciones públicas del sistema nacional de salud, pero dice que el acuerdo está vigente a partir de diciembre de 2005, cuando en realidad lo está desde un año antes.

Aunque la circular solicita a los directivos de los hospitales que "sustituyan gradualmente" el fármaco, plantea que se giren instrucciones a los médicos responsables de las clínicas de sida, "a fin de que invariablemente en los tratamientos de inicio utilicen" uno de cinco esquemas específicos de combinaciones de antirretrovirales, "acompañados cualquiera de ellos con Efavirenz como primera elección, o bien como segunda o tercera opción con un inhibidor de proteasa, que de acuerdo con el análisis de efectividad deberá asociarse con Ritonavir".

Para Luis Adrián Quiroz el planteamiento de Onofre Muñoz es inadmisibles porque la guía establece terapias de primera elección, pero dependiendo de la situación de cada paciente, del grado de

avance del VIH y del estado en que se encuentre el sistema de defensas. Así, los médicos especialistas en el manejo del VIH/sida pueden elegir de entre, al menos, 18 opciones de combinaciones de medicamentos.

Todavía más, el ex director de Prestaciones Médicas del IMSS, Onofre Muñoz, se refirió a los inhibidores de proteasa Nelfinavir y Saquinavir, que "representan más de 65 por ciento del gasto en 2006, por lo que los pacientes que se encuentren bajo este esquema deben ser analizados cuidadosamente ya que la literatura reporta numerosos efectos secundarios".

Quiroz resaltó que ya empezaron a llegar al DF las quejas de pacientes de los estados de la República a quienes se les pretende aplicar las instrucciones de la circular de Onofre Muñoz y, sin mayor investigación clínica, sustituir las terapias antirretrovirales.