

Montevideo, 21 de febrero de 2022

A DIRECCIÓN GENERAL DE SECRETARÍA

Exp. Ref. N° 12/001/3/9061/2021.

Mediante acceso a la información pública, en representación de la Asociación Comunidad Hepatitis C Uruguay solicita la siguiente información:

1-¿Qué acciones concretas ha llevado adelante el MSP en el cumplimiento de las recomendaciones de la INDDHH formuladas en la resolución 489/2017 sobre expediente 481/2014 :

1a-Elaborar un plan nacional sobre hepatitis víricas, que defina estrategias y metas a corto y mediano plazo, tendientes a lograr una atención integral para la prevención, diagnóstico temprano y seguimiento de la enfermedad.

Dentro de las 3 acciones prioritarias a ser incluidas en el POA 2022 se incluyó fortalecer el abordaje de la atención de las Hepatitis Virales B y C, las acciones de prevención de Hepatitis Virales y VIH para diagnóstico temprano y la implementación del tratamiento oportuno.

1b-Generar campañas de información pública con énfasis en hepatitis C.

El día mundial de hepatitis, el día 28 de julio, el Director General de la Salud participó de actividades sobre la temática y realizó una exposición a la prensa.

1c- Generar y difundir información estadística sobre el impacto de las hepatitis víricas en Uruguay.

Desde que es una enfermedad de notificación obligatoria, la información se genera en forma anual y el equipo se encuentra trabajando actualmente en el informe correspondiente al año 2021, el que será difundido oportunamente.

1d-Implementar el acceso universal a tecnologías de diagnóstico de las hepatitis víricas.

A tales efectos se trabajó en conjunto con una consultora de la OPS, así como integrantes de diferentes cátedras de la Facultad de Medicina y con la sociedad civil de hepatitis, en la elaboración de las primeras guías de hepatitis que se encuentran en su etapa de revisión final.

Por otra parte, se solicitó la inclusión del test diagnóstico de hepatitis C en el Control en Salud, lo que se encuentra a estudio.

2- Qué medidas ha tomado el Ministerio para el fortalecimiento del vínculo con la sociedad civil y las personas afectadas con VHC tras la recomendación realizada por la INDDHH en la resolución 489/2017 sobre expediente 481/2014. Enumere las oportunidades y en qué contexto fue recibida la sociedad civil o las personas afectadas por las autoridades ministeriales.

Desde agosto de 2020, con la conformación del nuevo equipo del área programática, ha existido un contacto fluido con la sociedad civil, por canales presenciales y telefónicamente.

Por otra parte, se le dio participación a la sociedad civil para que estuviera presente en diversas Webinar realizadas sobre hepatitis víricas, en el marco del proyecto del Mercosur en Brasil.

3- Sobre proyectos de Ley en proceso de elaboración.

3a- Se consulta al MSP si existe algún proyecto de ley en elaboración que contemple las ITS y cuales estarían enmarcadas en dicho proyecto.

3b-De no estar contemplada alguna de las ITS establecidas por la OMS, explique cuál sería el motivo.

3c-Indique a que organizaciones de la sociedad civil referentes en las distintas ITS participan de la elaboración.

Se conformó una Sub-Comisión, que se encuentra integrada por diversas organizaciones de la sociedad civil que forman parte de la CoNaSida a fines del año 2021 que tiene por objeto revisar el proyecto de ley de VIH elaborado en el año 2014.

4- CoNaSIDA

4a- Se solicita versión taquigráfica de las actas de la CONASIDA de las Comisiones de los años 2018, 2019, 2020,2021.

4b- Se solicita versión taquigráfica de las actas de las Comisiones en que haya participado Asociación Comunidad Hepatitis C Uruguay.

4c- Se solicita versión taquigráfica de actas de otras comisiones de CONASIDA que hayan contado con la participación de otras sociedades civiles vinculadas a hepatitis víricas o donde se hayan tratado temas vinculados a hepatitis víricas".

En función de lo solicitado, se incorporan las actas de la CoNaSida correspondientes al año 2021, destacando que el Ministerio no cuenta con actas correspondientes a años anteriores, por cuanto las mismas no fueron conservadas en versión papel para ser entregadas con el cambio de administración y las correspondientes al año 2020 se encuentran en proceso de ser aprobadas por los integrantes de la Comisión.

Finalmente, en lo referido a lo requerido por numeral 4.c, se destaca que la CoNaSida no tiene otras Comisiones.



ACTA 28 de ENERO 2021

En el día de la fecha se reúne la Comisión Nacional de Sida en modalidad zoom.

Participantes: Lic. Jose Luis Satdjian, Octavio Burgoa, Patricia Pivel, Gustavo Gaye, Silvia Gonzalez, Maria Noel Cascudo, Zaida Arteta, Claudia Reynoso, Juan Cordero, Maria Jose Fraga, Araceli Pino, Mariana Guirado, Andres Balsamo, Liset Collazo Behrens, Sandra Acosta.

Orden del día:

1. Criterio de la implementación del PREP y PEP – ASSE e IAMC.
2. Carné de salud, VIH obligatorio. (Ministerio de Salud) respuesta a la carta enviada al Ministro de Salud, por la Sociedad Civil integrante de la CONASIDA. (ASEPO, Red PVVS-Uruguay, Comp. de las Américas).
3. Comisión de tratamiento del SEIC, eliminación para todos los planes en guías, así como fármacos incluidos en FTM. MSP, ASSE.
4. Ingreso de Etravirina y Darunavir en FTM. Transferencia al FNR por este concepto.
5. Evaluación de la S. C. sobre la gestión CONASIDA-2020.

Temas tratados:

1. Criterio de la implementación del PREP y PEP – ASSE e IAMC.

José Luis Satdjian: De nuestra parte se está realizando el relevamiento para ver disponibilidad y como se está ofreciendo y quienes lo están utilizando, el mismo esta en proceso por parte del Programa de VIH. Una vez se tenga el informe del relevamiento podríamos discutir el tema si están de acuerdo.

Sociedad Civil: De acuerdo

2. Carné de salud, VIH obligatorio. (Ministerio de Salud) respuesta a la carta enviada al Ministro de Salud, por la Sociedad Civil integrante de la CONASIDA. (ASEPO, Red PVVS-Uruguay, Comp. de las Américas).

José Luis Satdjian: Este tema fue hablado con el Ministro que lo deja en mí orbita, si acordamos que se necesita más diagnósticos de VIH, sobre todo en el carne de salud que



se realiza a todos/as los trabajadores/as y a la población migrante.

Quizás se implemente en el primer semestre de este año, teniendo en cuenta las garantías para preservar a los usuarios. A modo de sugerencia se solicitaría la firma en caso de que el usuario presente la negativa a la realización del test, similar a la ley de trasplantes. También tener un fuerte control en las clínicas o prestadores donde se realizan los carné de salud, sobre la confidencialidad de los datos, en caso de detectar alguna violación de los mismos que el MSP junto con otros organismos del estado actuar firmemente en relación al hecho.

Zaida Arteta; Estoy de acuerdo como se ha hecho estos años en aumentar la disponibilidad de test, y de personas testeadas cada año. Hay que discutir las estrategias para eso, el test rápido no está disponible libremente en los prestadores privados salvo en algunos cuando fue una meta prestacional. Muchas veces los usuarios son sometidos a un interrogatorio donde muchas veces está atravesado por la moral, la creencia, el deber ser que cree el profesional de la salud y no el que la persona tiene, exponiéndose tal vez a un discurso condenatorio, pasa entonces que al final la persona se niega a realizarlo.

A veces esos interrogatorios generan otros diagnósticos, entonces antes de ir por la estrategia de la obligatoriedad y que se puede negar a través de la firma de un papel, Uruguay no ha transitado aun por la disponibilidad de test que es una cosa muy barata, entiendo lo planteado pero no confío en las estructuras que vayan a fiscalizar en que no se produzcan abusos, eso requiere un proceso. Antes hacer esto hay que lograr que sea accesible a todas las personas en diferentes lugares.

Juan Cordero; El movimiento sindical no está de acuerdo con la inclusión del VIH en el carné de salud, porque el Uruguay aún no ha transitado si bien se ha tenido avances sustanciales sobre la importancia de no estigmatizar y discriminar a las personas. El VIH tiene ese fuerte componente discriminador y estigmatizador como ninguna otra enfermedad, mas allá de las voluntades del gobierno que respetamos y entendemos, va a ser muy difícil. Si la persona se niega a ser testada se consulta porque se negó, y la información va a llegar a la empresa, las mismas tienen la potestad de contratar a quien sea, por lo tanto si se presenta un CV las empresas van a buscar que el estado de salud sea perfecto, por lo que se llega a conocimiento de este tipo de situaciones. Se ha tenido experiencias conmovedoras en ese sentido de médicos que han faltado a su ética, tema que hace años atrás en el Encuentro Internacional en el Parlamento, cuando se trató la Ley Internacional de Sida, y reafirme que este es un país que discrimina por el color de piel, por la sexualidad, etc., sino no tendría que existir una ley para no discriminar. Somos discriminadores pero también hipócritas porque no lo decimos. En Uy el despido es libre por lo que el patrón no se ve en la necesidad de decir porque causa despedido al trabajador,



eso a veces encubre causas desde la discriminación. Por eso como movimiento sindical no queremos dejar flancos libres

para que esto se aproveche, más allá que se detecte alguna anomalía de esas y caer con el peso de la ley, muchas veces las sanciones no desaniman a que no se realicen. Tuvimos la experiencia de una empresa que puso como requisito el examen de VIH pago por la empresa, una vez que como sindicato lo discutimos quedo opcional. Para concluir no estamos de acuerdo con la inclusión del test de VIH, habría que buscar otro mecanismo, no se cual sería, sí que esto traería más problemas que soluciones para los trabajadores.

Liset Collazo; Ya lo discutimos en el consejo ejecutivo, compartimos totalmente el planteo de Zaida y de Juan Carlos, nosotros planteamos ofrecerlo no integrarlo. Creo que este tema amerita una discusión más profunda.

Ma. José Fraga; De acuerdo con lo que plantea Zaida y Juan. Además no se está ofreciendo el test. Para empezar a fiscalizar debería el MSP controlar si los prestadores están ofreciendo o no, a ninguno de mis 3 hijos en su prestador le ofrecieron el análisis de VIH. Debería existir un mandato del MSP donde el usuario pueda ir a realizarse el test rápido pero esto tiene que salir desde ustedes. En el peor de los casos, aparte de que esto generará mucho temor en las personas con VIH, si esto se pusiese con un consentimiento informado debería ser par quienes dicen que si y que no. El decir que no puede levantar sospechas, ¿Por qué no lo haces? Habría que transitar por otras vías y si hablamos de obligatoriedad o de incluir el MSP como órgano rector debería fiscalizar a los prestadores para exigir ofrecerlo.

Gustavo Gaye: Hace un tiempo me toco hacer una recopilación de la normativa existente, es claro que el MSP no es que vaya a incluir o no dado que ya está incluido en la parrilla de prestaciones a ser ofrecida o solicitada ara ser realizada. Realice carne de salud muchos años también dirigí a gente que hacia carne de salud. Creo que hay un gran desconocimiento por parte de los médicos que realizan carne de salud, que tienen la posibilidad de pedir el test de VIH incluso de solicitarlo por parte del usuario. Hay como un chip instalado de que se realiza hemograma, orina, VDRL, PAP, mamografía y después se otorga el carne dependiendo del examen bucal, el 99% de los médicos no tiene claro que el VIH se puede solicitar, creo que hay que instruir a quienes realizan carne de salud que el test de VIH integran la parrilla de solicitud.

Patricia Pivel; Soy docente y los trabajadores de secundaria no tenemos exigencia de carne de salud, estamos excluidos de ese beneficio.
La prevención debería estar antes, cuando uno va al médico a chequearse debería ser



ofrecido. También hay una población que no trabaja que pierde esa posibilidad, allí también habría que trabajar en la prevención. Me preocupa la franja de adolescentes y jóvenes donde se está incrementando las cifras de infectados por VIH que quedaría fuera, el médico de policlínica adolescente debería ofrecerlo también, quizás a través de un test rápido cuando se hacen el control hacer ese test en el momento, no sé si es viable pero dejo la idea a tener en cuenta.

Zaida Arteta; estoy de acuerdo con lo de la prevención, tratando el tema de carne de salud, cuando salió la ordenanza varias empresas pidieron a Facultad y otras clínicas, capacitación de los médicos que estaban en ese lugar ya que no solo desconocen que se puede pedir sino que no saben cómo ofrecerlo, tema que se vio reflejado en los talleres realizados por las consultas planteadas. Habría que ir por el lado de la capacitación también.

Liset Collazo; Quería unirme a lo manifestado por Zaida como experiencia, en le CHPR han llegado mujeres embarazadas que no saben porque fueron derivadas allí por médicos de cualquier lugar del país, algunas estando en sala de espera amamantando, entramos a avisarle al médico del porque esa persona está allí y es porque el médico no se atreve a dar el VIH, no saben dar el diagnostico.

José Luis Satdjian; de las notas tomadas hay cuestiones que me resultan alarmantes, que luego de 30 años de convivir con la enfermedad en nuestro país hay profesionales de la salud que estigmaticen a un usuario cuando les piden hacerse el test de VIH y cuando hablamos de médicos me parece que es muy grave. En esto capaz que pedimos a Zaida una mano al SMU para que en conjunto se pueda otorgar una capacitación a los profesionales para que no estigmaticen como vos denunciaste. Para que no discriminen como vos denunciaste cuando van a pedir un test de VIH se escandalizan o ponen contra el paredón a la persona que va a pedir el test. Me parece muy grave más viniendo de profesionales de la salud, algo tenemos que hacer que evidentemente en estos años falto más capacitación. Otra cosa me cuesta creer que una organización sea reticente a que las personas puedan conocer su diagnóstico, su situación de salud, si nosotros damos más herramientas y más accesibilidad, me parece prudente abrir una carta de optimismo hacia esa opción y no tomar la vía del miedo a esa patología por la discriminación que hay que combatir entre todos, tenemos que ser radicales y caer al que discriminen nuestro país. Eso no lo voy a tolerar como este gobierno tampoco tolerara todo hecho de discriminación. En ese sentido no podemos amputarnos la posibilidad de que las personas tengan más testeo y más diagnostico porque eventualmente se pueda discriminar. Tampoco hay cifras de si eso sucede o no o existen denuncias. Si tenemos cifras de personas que ingresan a nuestro país que vienen a trabajar que son portadores de VIH difíciles de detectar.



Es un tema que vamos a seguir tratando a medida que vayamos avanzando, es una decisión que no se debe tomar apresuradamente, y entre todos llegar a un mecanismo.

Quiero resaltar lo que dice Ma. José que al día de hoy no se está ofreciendo el test de VIH, quizás hoy en día se tenga que ofrecer en formato papel donde la persona tenga que tomar esa opción y así los informamos también de que tiene ese derecho, también esquivamos si el funcionario lo ofrece o no. Hay que universalizar y materializar esa opción para conocimiento del usuario. Luego si lo realiza o no es a libre voluntad del usuario, creo que este es un camino intermedio y no obligatorio, es opcional.

Araceli Pino; Iba por ese camino pero a la inversa, no que tenga que firmar el usuario si lo hace o no, en la mayoría de los prestadores esta la opción de hacerlo, sino que el médico y el prestador este obligado al ofrecimiento del testeo, que quede de alguna manera el registro de que fue ofrecido por parte del médico la realización del test. Más ahora que están las HC electrónicas en el pack de carne de salud donde hay que tildar el medico pasa por alto los exámenes realizados.

José Luis Satdjian: quizás no hay que innovar, hay que hacer eso que el usuario decida realizarlo o no. Lo mismo que tiene que hacerse verbalmente pero que quede en un formulario.

Ma. Jose Fraga: El carne de salud del adolescente donde se había incluido la opción del VIH, va hasta los 19 años, a mi hijo nunca se le ofreció como otros derechos por ej. La cuponera de condones, hay muchos prestadores que no ofrecen las clínicas privadas si porque cobran un plus. Hay que enfatizar con la capacitación a médicos y a los usuarios de las posibilidades que tienen.

Liset Collazo: en cuanto lo dicho por el Licenciado Satdjian con mucho énfasis me encanto, en cuanto a que el gobierno ni tú tolerarían la discriminación, creo que se podría poner el tema sobre la mesa es hacer una campaña de prevención y dentro de ella manifestar que se puede hacer en el carne de salud. En el Instituto e higiene no se hace, solo 29 de julio y 1ero de diciembre, en el CHPR solo se hace a las personas que entran para parto.

Juan Cordero: Una aclaración, como el carne de salud es una prestación que dan los particulares a las empresas, están sujetas de alguna manera a lo que las empresas pagan o determinen, por lo tanto se le va a decir al médico que tiene que brindar esa información el cual se ve en la obligación de hacerlo ya que cobra por ese servicio.



Eso ya es sumamente desconfiable, no existe independencia. Hemos tenido y no lo voy a denunciar públicamente por zoom que hay un laboratorio que trabaja expresamente para las empresas y hacen lo que ellas dicen y distorsionan exámenes. Hay un fuerte componente por el cual nosotros desconfiamos de esta situación por eso nos negamos. Sabemos que las empresas se deben a quienes le pagan y ellos determinan como las empresas van a mantener esa información. No va a existir la ética ni el servicio medio. Ejemplo en la ética médica se supone que el médico no debe anotar en el certificado una patología, consultamos a médicos legistas como Mario de Pena, que decía a los efectos de preservar a las personas de las patologías rechazadas o repudiadas por la sociedad no se debe poner en el certificado. Por esas situaciones no estamos de acuerdo. En cuanto al carne del adolescente en una discusión con Jorge Quian, se determinó que se quitara del CSA el tema VIH por estas razones, además si se iba por un primer trabajo eso lo condenaba de por vida.

Gustavo Gaye: Desde el punto de vista administrativo por experiencia la HC y el papel tiene total confidencialidad por lo que no comparto lo que dice el Sr. Cordero de que esa información llega a las empresas, esa generalización no la comparto. Desde el punto de vista administrativo lo otro es el CS en sí muestra que el usuario en el trabajo en donde de ninguna manera dice que patología tiene. Lo que dice es por cuanto tiempo fue habilitado. En cuanto a lo que manifiesta el Sr. Cordero de esa empresa que se maneja de forma desleal y condenable desde el punto de vista penal habría que analizarlo. No puede pasar y si pasa creo es la excepción no la generalización. Me afilio a la tesis de José Luis de darle la grilla y que el usuario tilde y a realizar una fuerte educación a todo el personal de la salud fundamentalmente a los Directores Técnicos de cada Institución y luego baje a los médicos que realizan CS.

Liset Collazo: Una acotación a lo del Dr. Gaye, en lo del CS es así no sale patología, si hay una situación en el CHPR los adolescentes piden se les llene el CS para presentarlo en el centro educativo y la información que le damos es que presenten la fotocopia del CS pero no tiene que ser completo. Desde la Conasida se pidió hace años se retirara del CSA, aunque ya se había repartido a nivel nacional el CSA con el pedido de VIH. La población no sabía que lo que se debe presentar era la ficha de que estaba apto para realizar deporte. En cuanto a lo de Juan Carlos del Laboratorio eso es muy grave y hay respaldo comprobable amerita una denuncia total. Así sea de parte tuya y nos unimos pero no podemos oírlos y quedar de costado.

Patricia Pivel; muestra en un CSA que lo único que hay que presentar. La tapa del mismo donde consta nombre y habilitación. Si se presenta otra cosa están presentando mal.



José Luis Satdjian; creo que no es un tema fácil pero hay que dar la batalla y desde el MSP y el gobierno estamos convencidos que es el camino para que más personas puedan acceder al test y posteriormente al tratamiento.

3. Comisión de tratamiento del SEIC, eliminación para todos los planes en guías, así como fármacos incluidos en FTM. MSP, ASSE.

En este punto iba estar el Dr. Mario Torales que no se conectó.

Zaida Arteta; Estoy en la Comisión por UDELAR, suplente, si hay una comunicación de Torales, del Pasteur de dejar en la mínima expresión en la comisión para casos puntuales que sean complejos de resolver desde el punto de vista del tratamiento y de eliminar el pasaje por la comisión el 99% de los tratamientos que inician que son según las guías, reinicios o cambios lógicos y simples. En eso se está trabajando, participe en la elaboración del documento entre los infectólogos del Pasteur, UDELAR, Dirección del Pasteur, Torales, la definición es esa, por ahora se está trabajando solo viendo algunos planes.

Los que están fuera del FTM, en casos de mucha resistencia o personas con múltiples planes de tratamiento los cuales es muy difícil diseñar un plan muy eficaz, para discutirlos en profundidad y la tercera como orientación a profesionales, a médicos del interior o de Mdeo que no sean infectólogos que tienen menos experiencia en el tratamiento. La comisión los orienta pero no autoriza los planes en ese sentido, todo lo que está en la guía va directo a farmacia.

José Luis Satdjian; vamos a hablarlo con Torales y seguir de cerca el tema. Zaida si hay algún avance agradezco se haga llegar al Programa de VIH del MSP.

4. Ingreso de Etravirina y Darunavir en FTM. Transferencia económica al FNR por este concepto.

José Luis Satdjian: En este punto me reuniré con Porcelli del FNR, para ver distintas prestaciones, como es el plan para este año y voy a incluir esto para tratar el tema. También lo hablare con el Presidente de la Junasa, para ver si estos tratamientos pueden pasar al FTM.

Zaida Arteta; quería mencionar que el laboratorio que importaba el Atazanavir no lo trae más y está en el FTM. El Darunavir está en el FNR y se compra con plata del Fondo de VIH. Poner el Darunavir es dificultoso dado el trámite engorroso que tiene el FNR, por eso



sería bueno sacarlo del FNR. El opinavir que queda es muy mal tolerado. En tema de costos no hay tanta diferencia con el genérico.

5. Evaluación de la S. C. sobre la gestión CONASIDA-2020.

Liset Collazo: Es un resumen con aportes de las organizaciones que estamos participando.

Se adjunta documento enviado.

También se lee por parte de la Presidencia de la Conasida síntesis de los puntos tratados en el año que también se adjunta.

Se cierra la Sesión.



Conasida 29 de abril 2021

En el día de la fecha se reúne la Comisión Nacional de Sida en modalidad zoom.

Participantes: Lic. Jose Luis Satdjian, Octavio Burgoa, Patricia Pivel, Gustavo Gaye, Silvia Gonzalez, Maria Noel Cascudo, Zaida Arteta, Claudia Reynoso, Juan Cordero, Maria Jose Fraga, Araceli Pino, Mariana Guirado, Mario Torales, Liset Collazo Behrens, Victoria Izquierdo, Jorge Adam, Liset Collazo, Wilson Benia, Marita Araujo, Juan Mere, Alicia Musso, Paul Canteiro, Maureen Brenson, Laura Perez Ottonello, Héctor Gonzalez Suarez, Sandra Acosta.

Orden del día:

1. Presentación, proceso preparatorio de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH, que tendrá lugar del 8 al 10 de junio del presente año.
2. Información y presentación de la normativa del Ministerio de Defensa ante la declaración del Dr. Javier García en enero 2021 referente a evaluar la solicitud del examen de VIH - para el Ingreso a la escuela militar y batallón de Maldonado.
3. Información del MSP sobre la gestión para la compra de los fármacos pediátricos.
4. Información de farmacovigilancia referente al registro de los Antirretrovirales (se pide la Bioequivalencia).
5. Congreso de Intendentes solicitud del Pase libre para el movimiento interno en cada departamento del interior del país para las personas con VIH.
6. Hepatitis C.



Anahí Chitara: Hay algún ginecólogo en Policlínica que esté atendiendo a embarazadas con VIH?

Renee Diverio: Si, hay una ginecóloga que esta desde que se jubiló la Dra. Visconti, atiende a embarazadas y no embarazadas. Las policlínicas si están trabajando pero con las medidas sanitarias que rigen, se coordinan las consultas, que aclaramos que hay menos consultas inclusive para los niños. Con respeto a la renovación de medicamentos se hace por medio telefónico y pasando directamente a farmacia a retirarlos.

Mariana Guirado: No, sólo se están atendiendo a las embarazadas con VIH debido al tema de pandemia, las embarazadas comunes pueden concurrir a cualquier ginecólogo que atienda cerca de su domicilio.

Renee Diverio: No se consigue fecha para las embarazadas con VIH, la Policlínica de la Cruz de Carrasco y la de ciudad vieja, ninguna tiene fecha para atención. Hay un ginecólogo que atiende en el Hospital Pereira Rossell en la policlínica de la mujer, donde se podrían agendar ahí.

José Luis Satdján: Antes de arrancar con los puntos del orden del día quiero compartir con ustedes algo. Es pedirle disculpas que el mes pasado no pudimos vernos, dado que por el tema de la pandemia nos está llevando el doble de esfuerzo y tiempo para controlar y atender los casos, además de ir a vacunar en el resto del país.

En el día de hoy tenemos varios puntos que avanzar pero me acaban de avisar que a las 11 horas tengo una reunión importante por lo que van a quedar René y Sandra para terminar la Conasida.



1º) Presentación de la preparación de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH que tendrá lugar desde el 8 al 10 de junio del presente año. Acá como saben nos van a estar acompañando dos representantes de la Sociedad Civil, Liset Collazo y Omar Presa.

Juan Mere: Como siempre cada cinco años se produce esta reunión de 193 países par Naciones Unidas, para ver los progresos y obstáculos que se están llevando a cabo con respecto a las metas que todos los países han acordado en respuesta al VIH Sida.

Se va a discutir sobre los insumos de la Sociedad Civil, quiero a su vez destacar el trabajo realizado por las compañeras y compañeros de la Sociedad Civil que integran la Conasida como las que no están, incluyendo la Academia, Sindicato Médico y además de todo el trabajo en los días previos a la elaboración del informe Sombras que se carga junto con el informe global que hace el programa. Esto habla muy bien de la calidad democrática del País, ya que hay algunos donde el informe Sombras no existe.

Decirle además que el Sub-secretario José Luis y la Dra. René Diverio recibieron una carta del Director Regional del Sida Dr. Ernesto Estela, en la cual propone una reunión del mismo tenor específicamente para las Instituciones Públicas; para hacer una presentación de todo lo que va a pasar en la Asamblea y de los puntos críticos que se van a tratar. Le acabo de mandar a Sandra la declaración traducida del Secretario General de las Naciones Unidas como documento preliminar para la Asamblea que trata la desigualdad y las brechas que hay aún a pesar de los progresos que se han hecho. Aún hay barreras sociales que esta pandemia vino a agravar.



José Luis Satdjián; muchas gracias Juan, compartimos el documento con toda la Conasida. La asamblea es en junio por lo que tenemos una Conasida más antes de la misma, agradezco los aportes que puedan hacernos llegar.

Liset Collazo: Comentarles que por la Sociedad Civil fuimos seleccionados Omar Presa por personas viviendo con VIH y quien habla por las Organizaciones.

2º) Es la Información y presentación de la normativa del Ministerio de Defensa ante la declaración del Dr. Javier García en Enero del corriente, para evaluar el examen de VIH para el ingreso a la Escuela Militar y Batallón de Maldonado.

Héctor González: Representante del Ministerio de Defensa. Ya sabía de ante mano referente a esta solicitud porque trabajo en el Hospital Militar, hablamos con el Ministro este tema, se nos había solicitado un informe el cual lo hicimos y ya fue mandado, comunicándonos que se está evaluando y que próximamente vamos a tener novedades respecto a los requisitos para el ingreso al MDN.

Jose Luis Satdjián: Gracias Héctor, te agradecemos nos mantengas informados en cuanto al grado de avance de lo dispuesto por el MDN.

3º) Información del Ministerio de Salud Pública sobre la gestión para la compra de los fármacos pediátricos.

Jose Luis Satdjián: Esto es muy importante para nosotros, ya que se había hablado con respecto a los fármacos pediátricos para los niños con VIH y sobre todo para las madres que no tengan que estar partiendo las pastillas de adultos para darles la medicación a los niños. Con la ayuda de la OPS se logró presupuestar, eso sería a través del fondo rotatorio.



El pedido ya está elaborado, falta la aprobación del Ministerio de Salud Pública ante la OPS. Hay un tema ante la Administración Pública que es con qué fondo se va a pagar, nosotros entendemos que los fondos están a través del Fondo Nacional de Sida que es el mecanismo que está creado por Ley, es el que se está financiando para los tratamientos de VIH. Ese fondo es administrado por ASSE y el Fondo Nacional de Recursos, no por el Ministerio de Salud Pública, pero la compra ante la OPS la tiene que hacer el Ministerio de Salud Pública que es el Organismo Rector en materia sanitaria del país.

Nosotros estamos en conversación con la Gerencia General de ASSE, con el Fondo Nacional de Recursos para ver cómo podemos pagarlo y eventualmente, sino se pudiera hacer por medio de estos mecanismos hablaríamos con el Ministerio de Economía y Finanzas, que sabemos la sensibilidad que tiene la Ministra con todos los temas de salud y además con los temas pediátricos, para tratar de conseguir los fondos para el Ministerio de Salud Pública y que el mismo los pueda comprar.

Quiero reconocer el trabajo de Gustavo Gaye, Wilson Benia, Juan Meré, Sandra Acosta y René Diverio, que son las personas que están trabajando en este tema y que esperamos en la próxima reunión de Conasida ya tener la definición.

María Noel Cascudo: Hacerles acuerdo que nosotros ya hicimos el informe de la rendición de cuentas, tanto para ASSE como para el Fondo Nacional de Recursos, había un importante remanente en el FNR, pero tenemos que tener en cuenta que todos los años se le asigna una partida importante de presupuestales. El año pasado no se había tenido un gasto importante, entonces no se de ASSE, pero sí del Fondo Nacional de Recursos que seguramente haya disponibilidad. Digo esto porque en el último año en el 2020, no hicimos ese estudio entonces no se si en realidad el Fondo Nacional de Recursos tiene ese remanente, dado que el FNR tiene que rendirle a ASSE cada vez que le solicita la partida.



Gustavo Gaye: Agradecerle al Dr. Wilson Benia la gestión de OPS, para la adquisición del Raltegravir oral granulado que nunca hubo en el Uruguay, fue una gran iniciativa de Wilson y del que habla tarea que me encomendó el Subsecretario de Salud, de que no faltara ARV pediátricos a ningún niño.

Cuando José Luis me encomendó la tarea las reuniones que tuvimos con González como con el de grado 5 del Hospital Pereira Rossell y el químico, comenzamos a realizar las tratativas a mediados del segundo semestre del año pasado, que ya caducaron por lo que tuvimos que reanudar a principios de este año, y que fue lo que hicimos hasta ahora. Si quiero decir, esta es una información de ayer del químico Antúnez que nunca hubo faltante de los antiretrovirales pediátricos en la Policlínica del Hospital Pereira Rossell, a pesar del faltante que el laboratorio tubo, pero gracias al stock que tenía el Hospital no hubo faltante del mencionado medicamento.

Mariana Guirado: Solo decir que por suerte tenemos pocos pacientes para recibir los antiretrovirales pediátricos, no solo para los niños positivos sino para la prevención de los niños expuestos. Ahí está el tema hay muchos niños expuestos que tienen que recibir los antiretrovirales para prevenir la infección y también las embarazadas. No vi el tema de PREP y PEP en el orden del día, consulto si podemos incluirlo para la próxima Conasida.

Maureen Brenson: Solicitar que para el mes que viene la Conasida de los medicamentos por dos meses juntos para así no tener que concurrir a buscarlos. Tiene que haber un ginecólogo especializado en la atención a las embarazadas con VIH, porque a lo que no está la Dra. Visconti no se están atendiendo a todas.



Liset Collazo: La Administración del Fondo Nacional del Sida, tengo entendido que está administrada por ASSE y el Ministerio de Salud Pública según el estatuto, pero el que transfiere al Fondo Nacional de Recursos es ASSE, y en el año 2020 precisamente en marzo le transfirió treinta millones de pesos, siendo que había un remanente de quince millones de pesos.

Ahora en marzo en la sub-comisión de ASSE (que estamos para eso), ver si después puede traer los resultados a la Conasida para ver si ya se reunió en marzo el Fondo Nacional de Recursos con ASSE, así ver cómo están los números y ver que se transfiera ese dinero para que lo use el Ministerio de Salud Pública o ASSE.

Anahí Chitara: Doy las gracias con respecto a los medicamentos pediátricos por poner buena voluntad para que esto se lleve adelante, pero siguen pasando los años y los niños siguen sin los medicamentos, eso es un derecho de los niños a tener una buena atención en salud por eso pedimos desde la Sociedad Civil trate de ver para poder acceder cuanto antes a los medicamento pediátricos. También se plantearon de ver que pasa en las policlínicas barriales que las farmacias han cerrado su horario de atención y están atendiendo solo de 8 a 12 del mediodía, eso no ayuda a nada ya que estamos en pandemia y la gente se aglomera en largas colas.

Gustavo Gaye: Totalmente de acuerdo en traer la medicación y también destacar que fue esta administración y el presidente de la Conasida que tomó la iniciativa de traer los medicamentos.

Ma. José Fraga: Referente a los fármacos pediátricos agrego que no podemos olvidar que hubo un juicio contra ASSE y el Fondo Nacional de Recursos y aún seguimos sin respuesta. Lo que me parece grave es que no haya representantes de ASSE en la Conasida y tampoco tengamos respuesta en todos los temas que le planteamos.



Sabemos que el Dr. Héctor Gonzalez es el suplente de Torales y hoy no sabemos si esta por ASSE o por el MDN.

José Luis Satdjian: Está el Dr. Torales que hablé hace un rato con él y está en conocimiento y contacto con todos los temas que se hablaron en la comisión y va a estar dando respuesta a la comisión que armamos para eso. El Dr. Torales está en representación de ASSE, el Dr. González en representación del Ministerio de Defensa. Con respecto a los medicamentos pediátricos desde el primer día que llegue manifesté que era un tema de lo más importante para nosotros nos estamos haciendo cargo para teneros lo antes posible. Si administraciones anteriores que tuvieron posibilidades no lo consiguieron, no sé porque no lo habrán hecho, me hago responsable de nosotros y reitero nos estamos haciendo cargo para teneros lo antes posible.

Estamos realizando la gestión para tener representación del Congreso de Intendentes. Les pido disculpas que tengo que retirarme y los dejo con la presentación de la Dra. Andrea Giménez.

Ma. José Fraga: Lamento que el Sub-secretario se haya tenido que retirar pero dentro de la sub-comisión de ASSE estaba el tema de los fármacos, de las Policlínicas y no tuvimos respuesta.

Dra. Andrea Giménez: Soy la Coordinadora del área del Control Sanitario, me solicitaron información sobre los aspectos de los fármacos vigilancia de los antiretrovirales, como son dos puntos diferentes por eso traje dos informes diferentes.

Cuando hablamos de vio equivalencia estamos hablando de los medicamentos que faltaron en proceso de investigación que puede su farmacéutico o invitro dependiente de la Ley que se demostró que uno puede ser alternativo de otro basándonos en eso es que otras es sobre los medicamentos intrabacteriales que se encuentra dentro de la tabla que traje.



Traigo ese concepto que aquel medicamento (entendemos lo de medicamentos aquellos que nos dan en la farmacia), lo que nos dan en la farmacia nos ha demostrado que la equivalencia con los medicamentos solicitados por receta. Esto explica que cuando doy un medicamento similar quiere decir que tiene el mismo efecto que el otro, por lo que se el Atanavir se suspendió por el laboratorio no por bueno o por malo.

También sabemos que hay medicamentos que necesariamente no se tiene que demostrar la bio equivalencia farmacéutica y eso es todo articulado.

A nivel del Ministerio de Salud Pública están autorizados para ser distribuidos en nuestro país todos estos productos, que son 16 principios activos únicos y 14 que están en combinación con otros, esto está disponible en nuestro país y aprobado. Nosotros vemos en esta tabla que todos los medicamentos tienen otro de referencia excepto la cilinibila que eso hoy en todo el país no lo tienen sino otro de referencia, según la normativa y aprobación del mismo. Hay remedios que están en estudio, por ejemplo el reciptil para los estudios de evaluación y que cumplan todas las normativas y que todos estén registrados.

En cuanto a fármaco vigilancia, el concepto de fármaco vigilancia es que el Ministerio de Salud Pública o cualquier evento de fármaco vigilancia nacional, nosotros vigilamos lo que está pasando, esta vigilancia es a través de la comunicación de todos ustedes, si ustedes o los prestadores no comunican lo adverso, nosotros no lo sabemos. Nuestro registro de fármaco vigilancia fueron revisados desde el 2015 hasta el 2020 para poder traer este informe, lo que vimos es que en este período tuvimos 13494 notificaciones. De toda la medicación que hay a nivel nacional, de esta cantidad de medicación 22 fueron de antiretrovirales. Tenemos registrados quienes hicieron las notificaciones, en estos casos la mayoría son los laboratorios o los prestadores de salud.



1º) Se destaca la baja frecuencia de efectos adversos notificados y por lo tanto a lo que es la calidad de los productos que están autorizados en nuestro país son los de baja calidad, son productos de referencia en su mayoría y no todos los de referencia cumplen con todo lo que el paciente necesita.

Todos los productos que consumimos, todos los medicamentos producen efectos adversos, no hay ninguno que no lo produzca desde una aspirina en adelante.

Cuando consumimos un medicamento cada organismo experimenta como si fuera un experimento personal único e intransferible; que significa esto: que hoy tomamos un medicamento y no nos hace nada, luego dentro de 1 5 o más años tomamos el mismo y puede producirnos algo, por diferentes razones: porque envejecimos, porque estamos embarazadas o porque tenemos alguna enfermedad asociada. La relación de un medicamento en nuestro organismo varía por varios factores. Efecto adverso porque sabemos que van a suceder y otro porque aparecen en forma aleatoria, a veces cuando aparece estos elementos adversos también están relacionados con las mismas características de nosotros, lo que les puedo decir es que los efectos adversos que producen son muy bajos.

2º) Si ustedes conocen de algún elemento adverso que está sucediendo lo pueden notificar, esa notificación nos da elementos para de alguna manera poder prevenir. Se puede prevenir conociendo los antecedentes o las pautas que lo puedan afectar, por ejemplo si sabemos que alguna persona es psiquiátrica tenemos que prevenir de no darle a las personas que padezcan esta enfermedad.

Victoria Izquierdo: Soy secretaria de la Asociación de Hepatitis C en el Uruguay. Nosotros venimos trabajando con la Hepatitis C que es una enfermedad realmente importante dado que se ha llegado por encima del VIH, la malaria, etc.



La población está llegando a una etapa grave, tuvimos una reunión con ASSE que se logró designar a un médico ya que esta enfermedad tiene cura. Para eso desde la Asociación Civil estamos trabajando en conjunto con el Fondo Nacional de Recursos inclusive con las personas con enfermedades mentales; se modificaron también los estudios y diagnósticos que se requieren. Nosotros tenemos principal interés que es el servicio de las enfermedades infecto contagiosas.

Cuando nos reunimos en ASSE se plantearon varios proyectos para tener buenos resultados pero con el tema pandemia nada de eso se ha solucionado. Necesitamos tener un médico patólogo ya que el Fondo Nacional de Recursos exige que la solicitud tiene que ir firmada por un patólogo, infectólogo, etc. Estuvimos a la espera que el Dr. Torales nos mande la información, pero realmente no hemos tenido respuesta a nuestra solicitud.

Jorge Adam: Que era lo que se estaba realizando el miércoles en el laboratorio del Ministerio de Salud Pública.

En el Uruguay no hay test rápido para saber sobre los anticuerpos de la Hepatitis C, no está aprobado ni autorizado en sangre. El Ministerio de Salud Pública no cuenta con un banco de sangre para la Hepatitis C como para gestionar los análisis de estos test, para gente implicada en forma máxima en la población Uruguaya, que sería el primer punto de la campaña que presentamos. Lo que propuso el Ministro Salinas es llevarlo en forma voluntaria al Carnet de Salud para que ahí se puedan realizar.

Liset Collazo: Claro lo que tenemos que hacer es difundir una convocatoria, pero tenemos que decirles a las personas para que es.



Una cosa que quiero decir con respeto a lo que dijo René referente al Hospital Pasteur que los pacientes están siendo derivados al Hospital Maciel para su atención y realizarles el tratamiento.

Zaida Arteta: Nosotros hicimos en la facultad una propuesta de generar una policlínica especializada en Hepatitis C en el contexto del Hospital Pasteur, eso se realizó hace años y no fue autorizado, el tema de la pandemia ha tomado mucho tiempo y con respeto a estos temas han sido dejados. Entiendo que esto se tendría que presentar cuando estén los representantes de ASSE, que tienen que pensar cuál es la mejor manera de poder tratar, por un lado a las personas ya diagnosticadas incorporarlas a un plan de tratamiento, pero cuando no hay una patología no es necesario que haya un patólogo, los infectólogos pueden perfectamente decir y seguir el tratamiento.

Gustavo Gaye: La decisión política sanitaria es para el control salud el escrining de Hepatitis C, estamos trabajando con René y con la Dirección General de la Salud, en estos momentos está a nivel de la Junasa para que todos los prestadores estén en conocimiento del tema.

Se da termino a la sesión.



Participación Comunidad de Hepatitis C en la Conasida del 28 de Abril de 2021.

El día jueves 28 de abril de 2021, como punto 6 del orden del día participa la Comunidad de Hepatitis C representada por la Sra. Victoria Izquierdo y el Dr. Jorge Adam. Se da la palabra por parte del Sr. Presidente de la Conasida Lic. José Luis Satdján.

Victoria Izquierdo: Soy secretaria de la Asociación de Hepatitis C en el Uruguay. Nosotros venimos trabajando con la Hepatitis C que es una enfermedad realmente importante dado que se ha llegado a tasas de defunción por encima del VIH, la malaria, la tuberculosis etc. Eso tiene que ver con que las poblaciones infectadas están llegando a la etapa terminal de evolución de la enfermedad, en Uruguay no tenemos políticas para las Hepatitis víricas totalmente desarrollada, por lo que desde la SC estamos haciendo actividades de micro cribado, cosas puntuales que podamos desarrollar adelante y que se puedan materializar. Tenemos experiencia en el Comcar en detección, estamos detrás del trabajo que se hizo en Ceremos donde se logró la detección de las personas que estaban con el virus activo, se realizaron reuniones con el nuevo Director de ASSE y se logró designar a un médico y se está viabilizando que se traten esos pacientes ya que esta enfermedad tiene cura.

Para eso desde la Asociación Civil estamos trabajando en conjunto con el Fondo Nacional de Recursos. Se ampliaron los protocolos, se incluyeron las personas con trastornos mentales; se modificaron o se flexibilizaron también los estudios de diagnósticos que se requieren. Lo que lleva que el paciente pueda tratarse. Nosotros tenemos principal interés en un lugar específico que es el servicio de enfermedades infecto contagiosas. Se ha cerrado el servicio de Hepatología del Hospital Pasteur, por el tema Covid. Ya se realizó un piloto en la entrada del SEIC donde se confirmó que hay una gran confección de HIV y virus C, donde pensamos que 1 de cada 4 personas son portadores del virus, por lo que para ello solicitamos se designe para el SEIC un pequeño equipo con uno o dos Hepatólogos que asistan una vez por semana.

En el SEIC encontramos que hay personas positivas desde hace dos décadas sin ningún tipo de alternativa, por eso proponemos ubicar a esas personas que tienen el diagnostico positivo y con estas posibilidades derivarlos a tratamiento. Cuando nos reunimos en ASSE se plantearon varios proyectos para tener buenos resultados pero con el tema pandemia se han demorado. Necesitamos tener un médico patólogo ya que el Fondo Nacional de Recursos dentro de los requisitos exige que los formularios de solicitud tienen que ir firmados por un patólogo, infectólogo, o gastroenterólogo.



Estamos a la espera que el Dr. MarioTorales nos mande la información de que va suceder en cuanto a la posibilidad de contar con un Hepatólogo del Pasteur, pero realmente no hemos tenido respuesta a nuestra solicitud.

En años anteriores ya el Ministro Jorge Basso nos había prometido resolver la situación de los usuarios que no llegaban al servicio del fibroscan. Eso llevo que hiciéramos acuerdos con el FNR para que admita otros estudios dado que no se consiguió solución alguna.

Planteamos primero lograr la detección de los pacientes con diagnóstico, luego hacer el micro cribado que es muy sencillo, se haria con test rápido y en tres minutos sabemos si esa persona tuvo contacto con el virus, de ahí en adelante los pasos son genotipo, estudios de sangre con lo que se puede derivar al paciente a tratamiento y la ecografía. Si hay complicaciones Hepáticas derivarlo a fibroscan.

Jorge Adam: Queríamos explicar que era lo que se estaba realizando el miércoles en el laboratorio del Ministerio de Salud Pública. En el Uruguay no hay test rápido para anticuerpos de la Hepatitis C, probados ni autorizados en sangre entera, si hay en suero y plasma. El Ministerio de Salud Pública no cuenta con un banco de sangre de pacientes de Hepatitis C como para gestionar los análisis de estos test para gente implicada en forma masiva en la población Uruguaya, que sería el primer punto de la campaña de erradicación que presentamos. Lo que propuso el Ministro Daniel Salinas es llevarlo de forma voluntaria al Carné de Salud para que ahí se puedan realizar.

Se necesitaba sangre para la evaluación de los test y que fueran utilizados para ser autorizados en sangre entera, eso fue lo que se hizo en el Laboratorio el miércoles, se juntó una parte de los pacientes solicitados y la otra parte de los pacientes los estaría poniendo ASSE a través del Dr. Torales.

- Uno de los integrantes de la Conasida aclara que respecto del Hospital Pasteur, los pacientes están siendo derivados al Hospital Maciel para su atención y realizarles el tratamiento.
- Se consulta a la SC de Hepatitis C quienes proveen los insumos para lo que están programando realizar. Se responde por parte del Sr. Adam que sería un conjunto de situaciones que aportarían los prestadores y la Asociación podrá aportar una parte de acuerdo a la economía con la que se cuente en el momento ya que eso nosotros solos no podremos suministrarlo.

Victoria Izquierdo plantea que el micro cribado se realizaría con el apoyo de ASSE, hacerlo con test rápidos economiza muchísimo ya que no hay que mandar a todos los pacientes a hacer PCR que es muy caro e incluso no están incorporados al PIAS.



Esto se propone Dado que Uruguay no cuenta con una campaña nacional de Hepatitis.

La Dra. Diverio comenta que no se está realizando el screening de Hepatitis C en el control salud, en forma voluntaria y se va a incorporar por Decreto, como se hizo con el VIH en el 2017. El tema está en la órbita de la Junasa en este momento.

Se manifiesta por parte de algunos integrantes de la Conasida que es notorio que hay mucha apertura por parte de las autoridades del MSP para tratar el tema de las Hepatitis situación que congratula.

Ante una consulta, el Dr. Jorge Adam cuenta que hace 7 años se realiza una denuncia al INDDHH, donde por parte de esa institución en el año 2017 hubo una resolución donde le solicitaba al gobierno o al MSP ocho propuestas para resolver la violación a los DDHH que se entendía había con los pacientes de Hepatitis C. De esas ocho peticiones que hizo la institución al día de hoy creo que una de esas ocho, están cumplidas. Cualquier hecho que ocurra dentro de las Hepatitis la INDDHH la toma y la compara con lo que ellos habían solicitado, entonces se siguen violando los DDHH aunque hay avances pero aún no están cumplidos. Aún está pendiente ante la INDDHH un resumen y un informe sobre la resolución que ellos emitieron para saber al día de hoy que es lo que falta cumplir por parte de las autoridades. En resumen hubo que hacer esto porque ASSE no respondía

Se agradece la exposición y con lo expuesto, se da por terminada la sesión.



CONASIDA 24 DE JUNIO DE 2021

En el día de la fecha se reúne la Comisión Nacional de Sida en modalidad zoom.

Participantes: Lic. Jose Luis Satdjian, Octavio Burgoa, Patricia Pivel, Gustavo Gaye, Silvia Gonzalez, Maria Noel Cascudo, Zaida Arteta, Claudia Reynoso, Juan Cordero, Maria Jose Fraga, Araceli Pino, Mariana Guirado, Renee Diverio , Liset Collazo Behrens, Sergio Miranda, Maureen Brenson, Patricia Pivel, Gustavo Gaye, Juan Mere, Omar Presa, Paula Canteiro, Laura Perez Ottonello, Daniela Annutti, Federico Martiarena, Lorena Quintana, Carolina Ortiz, Alicia Musso, Hector Gonzalez, patricia Pivel, Mariela Vacarezza, Sandra Acosta.

Orden del Día:

1. Homenaje a Gloria Alvez y Manuel Daquinta. Soc. Civil Liset.
2. Compromisos Reunión Alto Nivel. Soc. Civil Liset.
3. Formación Subcomisión Ley Integral VIH/SIDA. ICW
4. Respuesta de ASSE. Soc. Civil Liset.
5. Respuesta el MDN sobre requisito para ingreso a las FFAA. Dr. Héctor Gonzalez.
6. Fármacos pediátricos. Dr. Gustavo Gaye
7. Avances en PREP y PEP. Soc. Civil
8. Pase libre en todos los Departamentos. Congreso de Intendentes
9. Actividades 29 de Julio. Soc. Civil - MSP



José Luis Satdján; 1) Homenaje a Gloria Alves y Manuel Daquinta de la Sociedad Civil Liset, antes que nada, decirles que nos sumamos con este homenaje y también lamentamos la pérdida de estas dos personas trabajadoras que estuvieron comprometidos con la causa.

María José Fraga: Ante la reciente pérdida de los compañeros Gloria y Manuel queremos rendir tributo todas las personas que aquí estamos. Se dio lectura a un escrito con respecto a los fallecidos.

2º) Compromiso de Reunión de Alto Nivel de la Sociedad Civil Liset.

Liset Collazo: Como es de conocimiento en la última Conasida, se presentó el tema de la Reunión de Alto Nivel. Con Omar presentamos (con el que venimos trabajando durante dos meses), con lo que conlleva el compromiso de la Sociedad Civil con las Naciones Unidas, en continuas reuniones y aclaraciones de lo que representa la Sociedad Civil en Latinoamérica. Fue presentada en las Naciones Unidas y luego en la Asamblea General. Quiero destacar que nuestro país fue uno de los mejores países que llevó adelante, acompañó y estuvo mejor representado en el lugar.

Estuvo representado por una persona que era de la Cancillería de Nueva York. Como corresponde pedimos una reunión al Presidente de la Conasida y a Renée para presentarles y comunicarles los puntos que queríamos poner para que en esos tres minutos se pudiera presentar nuestra postura y ayudar al futuro, no lo que hicimos sino lo que vamos hacer y en que se compromete cada país, lamentablemente no hubo reunión pero se mandaron los puntos al Presidente de la Conasida.

Lo que voy a presentar ahora es lo que hicimos en la Sociedad Civil, los cuatro puntos concretos y especificando el significado de cada uno, esto se mandó para que se vea lo que se está trabajando en la Sociedad Civil y que tengan las herramientas necesarias para una gran solución.

Ministerio de Salud Pública: El licenciado José Luis Satdjian nos pidió que se los mandáramos a la Coordinadora del programa por lo que fue encabezado de la siguiente manera.



Ministerio de Salud Pública, Coordinadora en el área programática del VIH Sida, de acuerdo a lo solicitado por el Presidente de la Conasida para que presentemos propuesta para la reunión de Alto Nivel al punto y nombre de la Sociedad Civil y los participantes de la Comisión. Puntos fundamentales que demuestran el compromiso del gobierno en el tema VIH, teniendo en cuenta que sólo son tres minutos para la presentación, por lo que enviamos algo muy concreto.

El país adquiere un compromiso real y eficaz con las metas propuestas, la indetectabilidad como derecho, por lo que ahora explicamos el motivo de este ítem.

Esto engloba el acceso real en el tratamiento en forma precoz y oportuno, servicios sanitarios con un enfoque central de las personas con VIH, para lograr la suspensión viral sostenida.

El siguiente punto era: los adolescentes y mujeres que son consideradas población clave, aclaramos que son sólo vulnerables ya que la violencia basada en género, tienen la dificultad de acceso al método de prevención y de negociar el acceso al mismo.

Otro punto es iniciar los esfuerzos en las respuestas de VIH, integrándose los objetivos sanitarios y metas asistenciales en el contexto.

Omar Presa: Respecto a lo que dicen sobre los tres minutos que podríamos haber tenido, lamentablemente tenemos que organizarnos ya que los que estamos en el interior no podemos recibir a las 16 hs un aviso para poder estar al otro día en el Ministerio. Lamentablemente a veces uno no cuenta con los recursos para el pasaje y quedamos en la dulce espera.

María José Fraga: Nos gustaría saber si alguno de esos puntos se tomaron en cuenta, que lo presentaron las autoridades cuando se presentó la Delegación Uruguaya. De hecho no sabemos yo intenté buscar y no los encontré.

José Luis Satdján: La invitación a que la delegación participe en forma conjunta la hice yo en la última Conasida que fue el 27 de mayo, la invitación estaba cursada, no fue que nunca llegó y que no se enteraron, nos hubiera gustado que estuviéramos todos juntos,



obviamente nos quedamos con la misma pena que ustedes, la pena de estar separados como Delegación Nacional.

Si había algún inconveniente o dificultad, lo que nos faltó fue comunicación. No fue falta de voluntad así que en ese sentido nos apena de la misma manera, ese día lo manifesté y personalmente se lo dije a Liset, realmente la verdad es que hubiésemos estado juntos. Capaz que Omar hubo una confusión, que no se grabó ese día y tampoco era con participación en vivo de la delegación, el video fue grabado anteriormente y lo que hicimos fue una solicitud de sugerencias.

Lo que entendimos de la reunión era que por un lado estaba la Sociedad Civil y por el otro lado las Organizaciones Gubernamentales y que hubo dos declaraciones distintas, como saben ya todos las tienen. Una de la Sociedad Civil que trabajaron ustedes y otra declaración de los países participantes que fue la que aprobamos nosotros con varias versiones.

El video se pasó durante la Asamblea si participaron de la misma los representantes de la Sociedad Civil, tuvieron la oportunidad de verlos, igualmente yo lo traje para que lo vean todos en la Conasida y que fue el video que se pasó en la Asamblea.

Maureen Brenson: Sé que como tú dijiste estamos aprendiendo, pero también creo que faltó comunicación. Además quiero decir algo cuando sea presencial la Conasida tengan en cuenta que a Omar se le pagaba desde siempre el pasaje y se le daba para el alimento, porque no tenemos que olvidarnos que viene de Rivera, lo comento para más adelante.

José Luis Satdjián: Compartió el video. Contemplamos lo que se había hablado en la Conasida y hablamos de los desafíos que tenemos en el futuro.

Araceli Pino: En primer lugar quiero felicitar donde estuvieron todos los mensajes de todas las delegaciones, lo que realmente si escuché fue de los países africanos y me dejó muy alarmada por los mensajes, que no creo que fueran mensajes reales, sin embargo felicito este mensaje de Uruguay que se ajusta totalmente a la realidad. Quería agradecerlo.

Maureen Brenson: El discurso está bien pero hay una franja que es la población olvidada no entre los 40 y 45 años hasta los 64, no solamente en VIH sino en muchas otras cosas.



Juan Cordero: De la parte del informe de la Sociedad Civil a través de la Conasida que eso de alguna manera es el trabajo de años, de los avances que hemos tenido y de los avances que vamos a tener de aquí en más. Sólo que se mencione un trabajo en conjunto con la Sociedad Civil es algo muy laborioso y muy dificultoso porque hay que ponerse de acuerdo con más de treinta y pico de organizaciones, por lo cual quiero agradecerles la mención.

Liset Collazo: Primero agradecerte que compartieras el video, importante que tomaste las metas por parte de las autoridades del Ministerio de Salud Pública y comenzamos a trabajar por el compromiso que asumimos todos los países.

Anahí Chitara: Lo que veo es que el Uruguay firmó ese compromiso en el 95 y yo lo veo como complicado llegar a eso, yo reflexiono y pienso que es muy difícil.

3º) Formación de la Sub-comisión Ley Integral VIH/Sida ICW.

Que hace tiempo lo venian planteando.

Maureen Brenson: Lo que nosotros conversamos en conjunto con todas las compañeras de la Sociedad Civil, que nos reunimos frecuentemente por zoom, es desde ya comenzar a armar el grupo para la Ley pero que también sea accesible por zoom o presencial cuando se pueda más adelante. Formar una Comisión donde haya Abogados del Parlamento, de la Comisión de Salud y también nosotros por nuestro lado para tener un mayor asesoramiento de cómo redactar un ante proyecto que sea integral en su totalidad.

María José Fraga: Para empezar también necesitamos el compromiso de los representantes del Parlamento en la Conasida, porque este es un trabajo en conjunto donde van a tener que participar obviamente, los Parlamentarios, Sociedad Civil, La Academia y Medicina Legal. Lamentablemente no hemos tenido respuesta de los Parlamentarios que nos representan que han sido nombrados para la Conasida, creo que la presencia de ellos es fundamental porque si se hace un ante proyecto se necesita abogados, desde la parte del Ministerio como de la parte del Parlamento.

José Luis Satdján: Plenamente de acuerdo que necesitamos representantes del Poder Legislativo que por distintos motivos no nos están acompañando, lo que podemos hacer es mandarle otra carta porque está en registro que nuestra intención como Conasida, es retomar este tema y de formar una Comisión de estudio y avance en la Ley.



Nos gustaría tener un representante del Poder Legislativo, pero igualmente mientras podemos ir armando esa Comisión así después ya podemos trabajar paralelamente y seguir adelante.

Juan Cordero: Quería plantear de rescatar el proyecto que se había hecho en conjunto con la Diputada Berta Sanseverino, porque eso refleja el trabajo del Parlamento incluido la Conasida.

José Luis Satdján: Les agregó que la Comisión va a ser integrada por un abogado del Ministerio de Salud Pública para darle un aspecto Jurídico Legal. Tratemos también de poner un plazo, para iniciar y finalizar el tema.

Maureen Brenson: En la Conasida siempre hubo un representante legal del Parlamento, ahora no sé quién es para que venga, lo que dijo Juan Carlos sobre el proyecto de Berta San Severino, me parece que eso ya no tiene vigencia, solo queda lo que se plasmó de las Naciones Unidas.

José Luis Satdján: El representante legal del año pasado fue el compañero Amín Niffouri pero sabemos que todos los años se renuevan, este año no sabemos por lo que vamos a enviar la nota para tener una mayor respuesta.

Liset Collazo: Estoy totalmente de acuerdo con la Ley, yo trabajé con Berta Sanseverino y otros parlamentarios, acá en las oficinas de ellos y estaban sus asesores que eran abogados, realmente se trabajó muy bien.

De cualquier manera sé que esas cosas hay que retomarlas y la vamos a trabajar internamente sobre la Ley. Lo que quiero retomar que dijiste que quedara registro de esto, dentro de la palabra registro me vino la palabra acta, nosotros nos preocupa muchísimo que no tenemos acta desde el año pasado, lo que pedimos es que se le de apoyo a Sandra, siempre lo tuvo porque así teníamos las actas al día. Al no tener las actas registradas de lo que hicimos el año pasado es como que no hicimos nada, si bien están grabadas tenemos que tener como dice el estatuto el registro plasmado en papel.



Mariana Guirado: Yo estuve trabajando con el proyecto de Sanseverino y me parece importante, tenemos que pensar bien que queremos incluir en el proyecto de Ley para que no pierda vigencia, tratar de ver cuáles son los objetivos puntuales antes de avanzar.

Maureen Brenson: Pienso que primero tenemos que tratarlo en la Sociedad Civil para no dilatar el tema de la Conasida ahora.

4º) Respuesta de ASSE. Soc. Civil Liset

Liset Collazo: Como se sabe referente a una propuesta tuya excelente que hiciste, se formó la Sub-comisión de ASSE, la cual la integra ASSE representada por el Dr. Mario Torales (que no está presente hoy), hace tres meses que estamos esperando respuesta de diferentes temas, quedó de enviarlo por mail, no lo envió. Estamos muy preocupados porque nosotros seguimos preguntando, se le convoca, además fue convocado para hoy para que nos diga cómo va a funcionar, como va a seguir y seguimos esperando por la respuesta. Por respeto al Dr. Mario Torales que me dijo que está muy complicado con trabajo, sólo queremos respuesta, se encuentra Mariela Vacarezza acá, que está en representación de ASSE. Si pedimos mandarlo al Dr. Leonardo Cipriani un mail, en forma privada diciéndole de la situación que estamos viviendo y que por favor nos dé respuesta.

José Luis Satdján: Si quiero decirles que Mariela se suma a partir de hoy a la Conasida en representación de ASSE, como saben el Dr. Mario Torales es una persona muy comprometida, debido al aumento de CTI pasó a cumplir otro rol dentro de ASSE.

No es falta de voluntad del Directorio de ASSE y de nadie, simplemente que está cumpliendo funciones debido a la pandemia, de todas formas Mariela se incorpora hoy a la Conasida y podemos seguir trabajando los temas con ella.

La otra novedad es que vi que se conectó Carolina Ortiz que está en representación del Mides.

Mariela Vacarezza: Muy contenta de ser parte del equipo y espero estar a las expectativas de lo que ustedes están esperando, me voy a tratar de informar o capaz que luego la Comisión de informe me puede decir cuáles son los planteos, así yo los puedo transmitir y así llegar a los resultados esperados.



José Luis Satdján: Le toca entrar en un momento muy complicado por los temas que le toca a ASSE, como decía Liset que se han demorado favorablemente o no en las respuestas en temas importantes que hemos seguido de cerca.

Liset Collazo: A Mariela la conozco y me gustaría si el Presidente de la Conasida y el resto están de acuerdo en enviarte un mail con los temas, así te vas interiorizando de las cosas que están pendientes.

5º) Respuesta del Ministerio de Defensa Nacional por los requisitos para ingresar a las Fuerzas Armadas.

José Luis Satdján: El Dr. Héctor González hoy no nos pudo acompañar, sé que es un tema que venimos trabajando hace mucho tiempo. Sé de la urgencia y preocupación de varios integrantes, voy hablar personalmente con el Ministro de Defensa para que nos pueda mandar por escrito alguna respuesta porque es necesario tener esta participación.

María José Fraga: Ya hace dos meses que estamos esperando la respuesta y el mes pasado se envió un texto con el orden del día donde hay requisitos que no son del tema VIH.

Después algo muy contradictorio aunque acá estamos a favor de la vacunación no siendo obligatoria, pero es un requisito para entrar en las Fuerzas Armadas; esperemos que venga el Dr. Héctor González y nos pueda dar algún tipo de respuesta porque frente a ese tema no hemos tenido ningún avance.

6º) Fármacos pediátricos. Dr. Gustavo Gaye

Gustavo Gaye: Al recibir ayer la convocatoria para la Conasida me comuniqué con el Químico Antúnez, con el que estamos en permanente contacto y no hubo ningún faltante de antirretrovirales pediátricos en la Policlínica del Hospital Pereira Rossell, es una muy buena noticia que hasta ahora se ha mantenido desde que se inició la Conasida.

Desde el punto de vista de los medicamentos de la Conasida, quiero decir que esto es de política sanitaria y del Presidente de la Conasida. Me acuerdo como si fuera el día de hoy que me llamó a su despacho y me dijo: Doctor no quiero que falte nunca medicamentos antirretrovirales en la policlínica de VIH/SIDA.



Tuvimos varias reuniones de donde surgió que durante años los niños no tuvieron Raltegravir Granulado para tomar de forma precisa la cantidad de fármacos sino que tenían que andar partiendo comprimidos de adultos. Se lo trasladé al Presidente de la Conasida y culminó con una solicitud de cotización a OPS del mencionado medicamento y el Presidente de la Conasida enseguida consiguió los fondos necesarios para la compra, ya está el dinero depositado, la OPS lo traerá al país en un lapso que no es corto, pero eso excede al Ministerio de Salud Pública, ya que son trámites internos que tiene la OPS.

La Doctora González del Hospital Pereira Rossell va a contar con la medicación en forma permanente, la compra es por un año entero, pero que se va a seguir haciendo periódicamente en forma de política sanitaria que lo hace el Presidente de la Conasida.

Liset Collazo: Obviamente mi pregunta es cómo va la gestión con la OPS porque queremos saber cómo va y tratar de empujar para que salga lo antes posible.

Gustavo Gaye: La gestión del Ministerio de Salud Pública está terminada, el dinero ya está depositado, ahora es la burocracia de OPS porque ellos hacen una compra genérica, no sólo para todo el Uruguay sino también lo hacen para toda la región. El lapso que comunicó la OPS de demora es de siete meses. El que puede contestar con más conocimiento de causa es Wilson Benia, que no sé si está presente, o no pudo venir. Bueno yo tengo un trato directo con Wilson y si hay algún camino por medio del Ministerio para acelerar, por supuesto **que lo vamos hacer.**

Anahí Chitara: Gracias por esto, a mí me trae muchos recuerdos de mi hijo, que cuando le daba el medicamento lo vomitaba y trataba de buscar algún otro complemento para que lo pudiera tomar. Muchos niños perdieron la vida porque no querían tomar la medicación, en recuerdo de esos niños y madres que han luchado durante años, doy las gracias por ese compromiso.

7º) Avances en Prep y Pep Sociedad Civil.

Liset Collazo: Pusimos Sociedad Civil en general porque fue un tema que tratamos en las reuniones internas nuestras. Queríamos saber que avances han habido en las dos cosas que ya fue planteado en anteriores Conasidas.



Quiero presentar a Daniela que es suplente de Sanidad Policial y suplente de la Dra. Araceli Pino.

Daniela Anutti: Soy suplente de la Dra. Araceli y estoy muy impresionada con los temas de la Conasida, lo cual me gusta y espero ser de utilidad por lo que doy las gracias.

Renée Diverio: Bueno en primer lugar voy a empezar por el Pep, que tenemos novedades que ya está incluso en la guía. La Dra. Susana Cabrera es la encargada de realizar la guía y la estamos armando, ya pronto vamos a tenerla pronta que esperemos que sea para el 29 y poder así hacer la presentación, eso va a ser en general no sólo para accidentes de trabajo sino para todos.

En cuanto al Prep quedamos que hoy iban a hablar algunos de los involucrados en este tema, como ustedes saben es un tema de salud sexual y reproductiva donde están incluidos los adolescentes.

Hoy tenemos como invitada a la Dra. Lorena Quintana que es la Coordinadora del área de Adolescencia y Juventud.

Lorena Quintana: Soy Médico de Familia y soy Directora del Programa de la juventud y adolescentes del Ministerio de Salud Pública, programa que integro hace muchos años. Con el tema de salud sexual estamos con un problema muy grande que es el acceso al anticonceptivo que en este momento fue una de las estrategias que se llevó adelante, que es el implante subdérmico.

Con los anticonceptivos que mucho tuvo que ver con el embarazo en adolescentes y estamos tratando de que puedan tener acceso en todos los prestadores. Hay muchas quejas de los usuarios que hay muchos prestadores al que no acceden al método. Para nosotros eso es uno de los mayores problemas que tenemos.

En cuanto al Prep es un tema que conozco de salud sexual en adolescentes y temas de embarazadas, en el año 2019 tuvimos la suerte de viajar y tuvimos en Irlanda donde ya estaba implantado el Prep, pudimos participar en algunos Centros especiales de detención y prevención de VIH.



Zaida Arteta: Nosotros en la reunión pasada hicimos una breve exposición como para ponernos al tanto. Lo que nosotros planteamos es lo que acaba de decir Lorena, con respecto al implante que es un modo de anticonceptivo que en algunos momentos de la vida o por algunas personas es muy útil. Se podría generar un grupo que presente procedimientos y recomendaciones con las herramientas que tenemos que nos da la ciencia, de la Conasida y de los prestadores.

Mariana Guirado: Es muy importante tu presencia por la prevención en los adolescentes, que es muy bueno aprender esos caminos para evitar mayores riesgos.

Maureen Brenson: Quiero decir algo que hace tiempo que lo estamos pidiendo y que es el test rápido para el pap.

Lorena Quintana: Pedimos la formación de los Residentes sobre este tema porque a veces están negando el pase a las emergencias de los Hospitales. La formación de cuáles son los protocolos, que todos los que están en las emergencias tienen que estar preparados.

Maureen Brenson: Tienen VIH de mayor edad que son discriminados por la parte sexual.

Liset Collazo: Dijiste que no hay sensibilidad para dar los anticonceptivos, que algunos prestadores los dan y otros no; porqué motivo y cómo se puede hacer para que lo hagan todos.

José Luis Satdjián: Te digo que en el interior son cuatro los prestadores y no se llegó a un convenio con el resto que son la mayoría. Nosotros en el Ministerio de Salud Pública tenemos implantes que tienen vencimiento y ya lo estamos hablando con el Ministro y con Renée para poder darles andamio y que no se desperdicien.

María José Fraga: Que se comience a armar ese grupo de trabajo me parece bárbaro para el tema del Prep y Pep estaría perfecto también, desde la Sociedad Civil lo tenemos que sacar, es algo que ~~no~~ es una estrategia combinada. Yo tengo muchas consultas con respecto al Prep porque lo buscan en internet y me llaman para saber cómo lo toman y creo que eso es un derecho de las personas de resolver con que cuidarse.



8º) Pase libre en todos los Departamentos. Congreso de Intendentes.

Sergio Miranda: Decirles que ayer recibí un mail con la solicitud del compromiso de presentarlo al Congreso de Intendentes lo antes posible y tenerlos al tanto de la resolución.

Liset Collazo: Te decía que poner en la agenda para trabajar con nosotros en la Sociedad Civil y así luego se presenta cuando se reúnan los Intendentes.

Sergio Miranda: La consulta ya fue hecha y estoy esperando la fecha para después comunicarlo a la Comisión.

Omar Presa: Hay un tema y es que Rivera es el único Departamento del País que tienen el pase libre para las personas de VIH, que a veces no concurren a las citas médicas ni a buscar medicamentos por no tener dinero para su traslado.

9º) Actividades, 29 de julio de Sociedad Civil - Ministerio de Salud Pública.

Renée Diverio: el 29 de julio va a existir como siempre la parte de iluminación, Sandra va a colaborar con las comunicaciones a Sociedad Civil, Palacio Legislativo, Intendencias. Vamos a tener tapa bocas con el lema de este año del día Internacional de VIH, los representantes de la Conasida van a venir a retirar los tapa bocas, también darle a los ocho Municipios a los Alcaldes en representación que tengan nuestros tapa bocas, también a todos los de prensa.

Se está haciendo un video en la Conasida sobre el VIH, que muestra un pasaje desde el inicio hasta la actualidad; también tenemos un formulario nuevo que está autorizado y firmado por el Ministro de los que tienen el diagnóstico que ya puedan empezar inmediatamente con el tratamiento.

Maureen Brenson: Que está basado ese ítem en los estados.

Liset Collazo: Referente a un video que la Sociedad Civil puede hacer para así tratar nuestros temas también.

Araceli Pino: Cómo hacemos los médicos, para los que tenemos la carga viral no en la instancia que se necesita.

Renee Diverio: Siempre es igual las noticias no nos llegan enseguida así que no tenemos respuesta inmediata.









Acta 27 Mayo 2021

En el día de la fecha se reúne la Comisión Nacional de Sida en modalidad zoom.

Participantes: Lic. Jose Luis Satdjian, Octavio Burgoa, Patricia Pivel, Gustavo Gaye, Silvia Gonzalez, Maria Noel Cascudo, Zaida Arteta, Claudia Reynoso, Juan Cordero, Maria Jose Fraga, Araceli Pino, Mariana Guirado, Renee Diverio , Liset Collazo Behrens, Sergio Miranda, Maureen Brenson, Patricia Pivel, Gustavo Gaye, Juan Mere, Omar Presa, Hector Gonzalez, Paula Canteiro, Laura Perez Ottonello, Sandra Acosta.

Orden del Día:

1. Funcionamiento de la Comisión y Subcomisiones. CA y RPVVS
2. PREP y PEP: Importancia de la implementación. Soc. Civil solicita presentación de PPT por parte de UDELAR - SMU.
3. Reunión de alto nivel de Naciones Unidas. Presenta Juan Mere de UNFPA a solicitud del Presidente de la Conasida.
4. Posicionamiento País para la reunión de alto nivel de Naciones Unidas. Reunión solicitada representantes de la S. Civil en la comitiva oficial.
5. Capacitación a los profesionales de la Salud ante tema de discriminación tema tratado en Enero por el presidente de la Comisión. Liset Collazo.

Otros:

1. Ingreso a FFAA. Respuesta de Ministerio de Defensa (Se adjunta hoja de requisitos para el ingreso, abril 2021). CA, ICW, RPVVS
2. Comienzo de trabajo Ley VIH- ICW
3. Actividades 29 de julio- ICW
4. Solicitud de Informe, ingresos y gastos Fondo Nacional de Lucha contra el VIH/Sida periodo 2020 a marzo 2021. Liset Collazo
5. FNR por informe de transferencias y evaluación de fármacos que cubren en la actualidad. RPVVS



Antes de comenzar con el orden del día hicieron varias introducciones que se detallan a continuación.

Anahi Chitara: Con respeto a las policlínicas barriales ayer hicieron paro debido a que asaltaron a dos personas, (donde se está pidiendo no aglomeraciones), y ahora están reunidos y las personas están concurriendo a la policlínica tres y haya aglomeraciones en la puerta de La Cruz de Carrasco.

José Luis Satdján; Le solicita al Dr. Gustavo Gaye que se comunique rápidamente con las autoridades de ASSE y con el Directorio de la Rap para tener una solución rápidamente.

1º) Funcionamiento de la Comisión y Sub-Comisiones, Compañía de las Américas y personas viviendo con VIH Sida.

María José Fraga; Esto un poco surge de la Conasida anterior, donde realmente me sentí muy mal debido a que prácticamente me hicieron callar donde yo estaba hablando de los sicofármacos de los niños, además pidiendo respuesta por la sub-comisión de ASSE que desde el 12 de marzo estamos esperando una respuesta y no hemos tenido nada. En principio el malestar es que nosotros acá vemos los derechos de las personas con VIH, ustedes están por un tiempo pero las personas con el VIH siguen, pero esto surge porque estaba invitada una Comisión y apremiaban los tiempos, fue que se cortó el tema.

Liset Collazo: Primero voy hablar de la Comisión de la Conasida, nosotros tenemos un posicionamiento del inicio de la Conasida con la Asociación Civil que está participando.

Ante todo el proceso de todo lo que ha pasado por la Conasida, como bien dijo María José que los que estamos posicionados e instalados al margen de quien la integra somos la Asociación Civil. Consideramos que nuestro espacio es primordial, pero sucede que en la otra reunión invitamos a la Comunidad de Hepatitis C como lo acordó el Presidente de la Conasida y que realmente nos interrumpió nuestra reunión porque llegaban los invitados; sé que tenemos que respetar los tiempos pero a veces nuestra reunión comienza tarde. Tendríamos que manejar un poquito de ver cómo le damos una implementación adecuada de las presentaciones de lo que estamos hablando y a los que les corresponda hablar.

Tenemos que evaluar en la Conasida y eso lo podemos hacer como Consejo Ejecutivo y después presentarlo al Plenario, porque las personas que nos están representando van a considerar y seguir basándonos en los Estatutos, eso es fundamental, los Estatutos de la Conasida.

Referente a ASSE planteo lo mismo que hace tres meses que no tenemos las respuestas del mencionado Organismo. Bueno entonces como Consejo Ejecutivo en cuanto a la sub-comisión de ASSE, se tendría que tomar medidas. Mandamos con María José un mail para reunirnos, llegó el día de la reunión y el Dr. Torales que es el representante de ASSE llegó tardísimo, llegó la Comunidad de Hepatitis y volvió a pasar lo mismo que tuvimos que cortar lo nuestro. Solicitamos



las respuestas por escrito y hasta la fecha no ha llegado nada, es decir que llevamos tres meses para que ASSE responda algo. Lo que quería plantear si era necesario mandarle al Dr. Cipriani la solicitud de un apoyo para que el Dr. Torales pueda responder, pues el que respondió en la sub-comisión anterior fue el Dr. Héctor González como suplente, porque fue algo muy rápido que realizaron amablemente un rato antes, así que creo que eso no está funcionando bien. Tendríamos que tener una reunión y ya le digo que no tengo inconveniente como Sociedad Civil, (algunos compañeros que se van a sumar), de presentarnos para saber cómo tener una mejor respuesta.

Jose Luis Satdján: Si me permiten quiero hacer dos puntuaciones:

La primera es pedirle disculpas a María José viendo que se pudo haber tomado como un hecho de censura el no haber tenido la posibilidad de haber discutido el tema, ya que se estaba hablando de los antirretrovirales pediátricos que no era el tema que se estaba discutiendo. Se encontraba la Dra. Andrea Giménez en ese momento para hacer la presentación de la bio equivalencia, en ese sentido la Conasida es la que tiene la intención siempre de manejarse con amplia libertad para que cada uno manifieste lo que desea, siempre con respeto pero con la libertad de hacerlo de manera abierta.

En mucha de las ocasiones nos vamos de los temas y empezamos a discutir de otra cosa y así terminamos hablando de otro tema. A mí me toca de encausar eso de que damos comienzo y tenemos que terminar con el mismo tema que se estaba hablando.

La segunda puntuación es con respeto al tema que María José hablaba de ASSE, yo no les voy a incentivar o desestimar a que presenten una nota en ASSE, eso es potestad de cada organización o a su entender para su procedimiento ya que ASSE es un Organismo Descentralizado ante Salud Pública; si formamos parte del mismo equipo de gestión por el que nos toca roles distintos, nuestra parte es la Conasida que siempre fue de avanzar y que todos nos encontremos para discutir ya que al haber creado la sub-comisión se lograron avances en algunas cosas y otras todavía no han salido, pero como a veces uno presupone cuando crea una sub-comisión que se los integrantes le den la impronta necesaria que a veces tiene éxito o no.

Lo que les puedo decir del punto de ASSE es que a mí también me preocupa, no soy ajeno a lo que pueda suceder o está sucediendo, he conversado en algunas oportunidades que nos hemos encontrado en inauguraciones de camas de CTI, con el Dr. Torales con respecto a este mes en la Conasida.

Me consta del compromiso de ASSE, pero a veces ese compromiso no se traslada en los resultados y capaz que ese es el rol que nos toca jugar más a nosotros y también a la Sociedad Civil. Si entienden pertinente mandarle al Dr. Cipriani me parece bien y si no entienden en no mandarle también estoy de acuerdo. Eso es una decisión de la organización que mientras sea para avanzar en los temas del VIH y referente a las personas con esa patología que se atienden en ASSE, van a tener mi apoyo.



Zaida Arteta: Comparto la preocupación que tiene la Sociedad Civil, también me consta porque he hablado con el Dr. Torales dado que me lo he encontrado en otra circunstancia que están realizando algunas propuestas con respecto a la atención de personas con VIH. También me consta que por el tema civil se está tomando todo tipo de sistemas en ASSE dado que son los que llevan la mayor parte, no es una justificación y tampoco me corresponde a mí, pero como estoy cercana a ello veo que están asaltando de a tres personas de la salud por día, además de la tensión que tienen en su trabajo por todo el tema de pandemia, es entendible sus problemas.

Gustavo Gaye: La respuesta que el Dr. Rodríguez me dio, es que se va a encargar de la denuncia sobre lo que se está viviendo en la Cruz de Carrasco desde el día de ayer, así que rápidamente se van a tomar cartas en el asunto.

Maureen Brenson: Entiendo lo que dice la Dra, Zaida pero acá en el Conasida se tiene que entender los reclamos que la sociedad civil está haciendo, desde gobiernos anteriores que no se han solucionado por lo que queremos avanzar en los mismos, la pandemia es la pandemia pero este espacio es para solucionar lo que nos piden, sé que todos tenemos problemas pero hay que realizarlos.

José Luis Satdján: quería comunicarles que omití al comienzo, que hoy se integra a la comisión Sergio Miranda en representación del Congreso de Intendentes.

2º) PREP y PEP: Importancia de la implementación. Soc. Civil solicita presentación de PPT por parte de UDELAR - SMU.

Mariana Guirado: Es un tema que estamos tratando de discutirlo en conjunto, referente al uso de los antirretrovirales, tanto para los de VIH como para el resto ya que estamos en la Conasida tratando de promover el uso de los ARV para los cuidados y prevención de infecciones.

Como estrategia los ARV han dado buenos resultados ya que se han implementado en parejas discordantes y han tenido una disminución en la trasmisión y la infección en las personas de VIH. Estos ARV tendrían que estar en todas las emergencias para las personas que consultan puedan acceder a una prevención y atención a los mismos.

Zaida Arteta: Estoy de acuerdo en lo que dijo Mariana en que se pueda implementar todas juntas las prevenciones así disminuyen el número de nuevas infecciones. Tendríamos que ver cómo se puede avanzar para incorporar el Prep - Pep en el sistema de salud, porque ya se sabe que hay personas que lo compran por mercado libre.

Liset Collazo: Agradezco la explicación clarísima dado que nosotros desde la Asociación Civil aceptamos. Hay que tener una pauta que el Ministerio de Salud lo avale y lo empiece a difundir para que se instale, lo está presentando la Dra. Mariana que se está instalando en el Hospital Pereira Rossell, creo que es una herramienta importante que vamos a tener que evaluar la parte del costo, como pasó con el triple costo en los años 96 y 97, donde hicimos junto con Laura un recurso de amparo para instalarlo ya que se evaluó y realmente se consideró que era



importantísimo. Tenemos que ver desde la Conasida que los prestadores respondan de la mejor manera posible.

Juan Mere: El estudio que se hizo con 700 varones de implementación con otros varones mostró un porcentaje muy alto, se dio que habían varones que estarían dispuestos a utilizar la Prep, pero por sobre todo se demostró que hay personas que cumplen dos criterios de los que mencionaba Zaida; son las personas que tienen varias parejas y que no usan el preservativo de manera sistemática y eso representaba casi el 40%.

Maureen Brenson: (pregunta). Esas investigaciones se hacen sólo a varones? Las mujeres no apuntan a este tipo de investigación?

Juan Mere: Hay estudios para mujeres más en las que son parejas discordantes, dado que hay mujeres que tienen parejas con VIH y estos tratamientos son efectivos.

Héctor González: El más complicado es el de las mujeres que están en proceso de lactancia dado que hay que darles tres comprimidos y eso se les complica un poco a los pediatras. Yo estoy acá por el Ministerio de Defensa pero en realidad subrogando a Mario que no me dijo que no concurriría, se encuentra por ASSE y yo le transmito la preocupación.

Zaida Arteta: El año pasado nosotros elaboramos más vías de Prep por colaboración de UNFPA, la causa de las enfermedades infecciosas y esas están disponibles, sería bueno que tuvieran el rango del Ministerio de Salud, que en realidad las vías existen porque están las de OMS/OPS.

Estaría bueno realizar una reunión por la Conasida e invitar a los prestadores de salud. Creo que habría que difundir las pautas dado que cuando concurre una mujer a la emergencia con violación sin consentimiento se le aplica el medicamento, pero si alguna concurre con violación con consentimiento no se le aplica por lo que me parece que tendría que haber un criterio único para las pautas.

Mariana Guirado: Tenemos que tratar de pautar esas medidas para todas las mujeres violadas con consentimiento o sin él porque el Ministerio de Salud hace años lo tiene pautado, por lo que tiene que estar disponible para todas.

Renee Diverio: Tengo que darles una buena noticia, con respecto a la profilaxis pasó la pre-exposición que también por accidente laboral tienen que realizarle la pre-exposición y para ello estamos realizando un examen de sangre fluido para así elaborar para cualquier tipo de accidente que no sea solo el laboral sino nacional, estamos avanzando con el apoyo de OPS y ni bien tengamos la guía vamos avanzar para poder tratar este tema y darle difusión lo más rápido posible y que sea una guía a nivel nacional. También fui a la presentación del Prep que tenemos que saber que no es un 100% seguro y que están aumentando los casos de sífilis y eso nos preocupa, por lo que tenemos que promover las prácticas debido a tantos casos de sífilis congénita, este tema tiene que ser combinado con los prestadores.



Maureen Brenson: Siempre me pregunto algo, porque en la organización no tenemos solo jóvenes, tenemos mujeres de 30, 40 años y también de 25 y mas, sucede que las mujeres en edad de la menopausia pueden quedar también embarazadas, no sólo mujeres con VIH, estoy hablando en general. Creo que todo esto va dentro de una Ley y que tiene que ser comunicada por todos los medios del Prep - Pep a la población en general porque si no se enteran no saben que tienen esa herramienta, (los hombres, los gay, las lesbianas y en mujeres comunes hasta mujeres mayores). Todas las policlínicas tienen que tener como tienen en la del Hospital Pereira Rossell, (policlínica de la mujer), donde tienen un cartel que pueden acceder a todos los derechos.

Liset Collazo; Comparé con la evaluación de costo beneficio y vi que se pudo lograr, creo que acá es lo mismo. Creo que tenemos que salir con algo resuelto de aquí para trabajar en la propuesta que hicieron de las dos horas en trabajar para la ley de emergencia, se tendría que resolver el tema con las personas que hay en ese momento para poder salir adelante en el tema y seguir avanzando.

Omar Presa: El tema de la prevención es algo que nos tiene bastante preocupados, creo que tendríamos que armar un cronograma para los medios de comunicación oral y escrita, no solo los del VIH sino de los transexuales porque lamentablemente acá en Rivera sólo se acuerdan del VIH el día 29 de julio y 1º de diciembre. Si no hay una persona que esté pinchando en los medios de prensa esto lo pasan por alto, desde hace tiempo nadie hace un anuncio de previsión o de un cronograma. Acá en la frontera es muy complicado porque hay gente de Brasil que se viene atender a Rivera, no son sólo las personas de Rivera. Con el tema del Covid nadie da importancia al resto solo se habla del Covid. También tenemos en estos momentos, internado una persona con el famoso hongo negro que nadie conoce sobre esa patología.

José Luis Satdján: Ya todos escuchamos sobre el tema y creo que referente a la parte sanitaria, no solo le corresponde al Conasida sino al Director General de la Salud además del Ministro de Salud. A mí me toca estar vinculado al tema porque si la Conasida junto a René (Directora del programa) y a Sandra que también maneja todos los temas, vamos a ver si damos un paso adelante, no sabemos en qué parte va a estar pero si tratarlo como siempre fue el espíritu de la Conasida.

Mariana Guirado: Tenemos que cerrar este tema además de pasar a otro.

José Luis Satdján: Mariana la ansiedad a veces nos lleva a esto pero sabemos que viene de años anteriores, desde el 2008 y no se pudo avanzar, si nosotros queremos que salga en forma de consenso, todos tenemos que tratar de acompañar y queda claro que este tema no termina acá con la presentación de hoy sino que vamos a tenerlo en cuenta para próximas resoluciones.

3º y 4º. Posicionamiento País para la reunión de alto nivel de Naciones Unidas. Reunión solicitada representantes de la S. Civil en la comitiva oficial.

Juan Mere: La reunión de alto nivel sobre VIH Sida de las Naciones Unidas tiene lugar cada cinco años donde los 194 países acordaban el compromiso en base a los aprendizajes de lo que



han tenido en los años anteriores, recordemos los del 2011, 2016 y ahora 2021, es palear entre todos los países para hacer un esfuerzo para que todas las personas puedan integrarlas en la atención de salud y tratamiento en todas las cargas virales.

Realizamos una reunión con la Sociedad Civil que fue muy productiva porque estaba la Academia y los profesionales. Uruguay va a estar representado por el Subsecretario y todas las autoridades. Queda demostrado que Uruguay tiene gran representación en la Conasida. Todos pueden acceder a lo que se discuta por comentarios y variantes que van a ver desde el 8 al 10 de junio. Luego de la Conasida va a ir un proceso de los gobiernos que se está discutiendo y en posicionamiento de la Sociedad Civil de América Latina que también está sujeta a alguna modificación.

Liset Collazo: Realmente estuve integrando ese trabajo en representación de la Asociación Civil en las reuniones que hemos tenido. Estuvimos trabajando todas las semanas con todas las Organizaciones de Latinoamérica para el posicionamiento de la Asociación Civil, de ahí tuvimos diferentes tareas y intervinieron representantes de Nueva York que estaban al tanto de la negociación que había de los representantes del resto de las autoridades.

El 11 de mayo y el 24 de mayo se mandó un mail al Presidente de la Conasida, al Subsecretario de salud y a la coordinadora de Salud del BPS, pidiendo una entrevista que necesitamos tener con cada uno de los representantes de la Asociación Civil para saber cuál es el posicionamiento que van a llevar en la reunión de Autoridades.

Como dijo Juan en el video van a tener un representante de cada país para decir que posición va a llevar el país para salir adelante. Me llama la atención que tuvieron reuniones en la cual nosotros como Sociedad Civil tenemos que integrarla y no fuimos informados, no entiendo si fueron reuniones solo de autoridades pero nosotros también lo somos, o es algo secreto. Uruguay está posicionado en uno de los mejores países para las negociaciones mediáticas para lo que se está llevando a cabo en las Naciones Unidas.

Juan Mere: Se está llevando una jornada preparatoria que tiene dos instancias: una de las instancias con la Asociación Civil y otra instancia privada (que no son secretas) con los Organismos Públicos.

Anahí Chitara: Quiero agradecer que me invitaron de la Sociedad Civil y estamos colaborando en todo lo que podemos, gracias a Juan por las aclaraciones.

José Luis Satdján: Quiero comentar que es la primera vez que nos toca representar al país en esta reunión de Autoridades y que realmente es un honor para nosotros poder hacerlo y estar a la altura del compromiso adquirido.

Creo que debemos realizar la reunión antes de la presentación que es el 11 de junio, en la semana que viene vamos a tratar de concretar para tener la reunión como delegación de Uruguay, para poder intercambiar opiniones y poder conversar sobre las expectativas que



tenemos de la reunión. Ya les adelanto que me gustaría que en la reunión del 8 de junio poder estar todos juntos para estar preparados para el 11 de junio.

Con respecto al segundo punto es comunicarles que nosotros vamos hacer una introducción y decir en lo que el país ha avanzado en el combate del VIH y hacer una mención especial por el trabajo de la Conasida. No sabemos si otros países están viviendo la situación como acá, que hemos tenido avances y de las otras también, pero que los avances que tuvimos de la pandemia y del VIH, están en conjunto con la Sociedad Civil y los Organismos Internacionales.

La introducción es para dar los números y ver cómo hemos avanzado con el VIH y obviamente comentar los datos en el Uruguay como vienen avanzando.

En la próxima reunión de Conasida empezamos con los temas que nos quedaron pendientes.

Con respecto a los ARV pediátricos la semana pasada hicieron la solicitud y la mandamos a OPS así que Uruguay ya confirmó la compra de los antirretrovirales, están en camino pero la OPS tiene su tiempo prudencial de entrega pero por lo menos tenemos un año cubierto de medicamentos.

Siendo las 12.00 horas se cierra la sesión.





Participación Comunidad de Hepatitis C en la Conasida del 28 de Octubre de 2021

El día jueves 28 de Octubre de 2021, como punto 1 del orden del día participa la Comunidad de Hepatitis C representada por la Sra. Victoria Izquierdo, la Licenciada en Psicología Cecilia Pérez y el Dr. Jorge Adam. Se da la palabra por parte del Sr. Presidente de la Conasida Lic. José Luis Satdján.

Victoria Izquierdo: Gracias por volver a recibirnos, en esta oportunidad venimos a rendir cuentas del trabajo realizado desde la última vez que participamos. Como recordaran por abril se armó en conjunto el documento con carácter de denuncia donde se mencionaba el tema de los pacientes con Hepatitis C usuarios de ASSE y en particular en el SEIC y como impactaba el cierre del policlínico de Hepatología del Pasteur para esa situación. Hoy queremos rendir cuenta de ese trabajo donde se logró la reapertura de ese policlínico con mayores RRHH, con una policlínica especializada en Hepatitis C, además se cuenta con nueva tecnología incorporando aparatología para hacer elastografía, la actividad fue de alta relevancia, se invitó al Secretario de Presidencia de la República Sr. Alvaro Delgado para que se plasmara la importancia de este paso.

Todo esto se logró porque hubo un consenso en general, la Sociedad Civil apoyó en su conjunto y por supuesto la voluntad de parte de las autoridades. Creemos que es una noticia alentadora, ahora con esta policlínica de hepatología en el Pasteur la posibilidad de iniciar una campaña de micro cribado dentro de lo que más nos preocupa que es el SEIC.

La experiencia más exitosa que tuvimos en ASSE fue con Ceremo y lo que pudimos lograr fue que de 600 internos que había luego del diagnóstico se lograron cribar 700 pacientes que estaban con diagnóstico positivo y en el término de un año se logró curar a esa población contando con dos médicos tratantes dentro de Ceremo. Si esto lo llevamos al SEIC podemos conformar un programa de micro eliminación ya que en el SEIC hay diez médicos que pueden tratar esa población.

El equipo del Hospital Pasteur es el mismo de Ceremo que se traslada, está conformado por el Dr. Capuccio, el Dr. Roberto Suarez, además dejan las puertas abiertas a todos los pacientes que puedan ser derivados del SEIC. Creemos que con todos estos elementos se podría dar cabida al programa, estuvimos conversando con el Dr. Héctor González quien hablo con la dirección del Pasteur y nos plantea la posibilidad de hacer un cribado a nivel de farmacia donde pasan mensualmente mil quinientos usuarios, también puede ser algo mixto, y a medida que se vayan detectando los pacientes, con este staff médico se puede ir derivando a tratamiento.



Antes no había donde derivarlos, ahora están dadas todas las condiciones y además queremos evitar que pacientes que ya están en estadio de cirrosis devengan en una enfermedad más grave.

Hoy estoy acompañada por dos integrantes más de la Asociación, el Dr. Jorge Adam y la Licenciada en Psicología Cecilia Pérez que también está en nuestra Comisión Directiva.

Me presento soy Licenciada en Psicología, mi nombre Cecilia Perez, fundadora también de la comisión de Hepatitis tuve la oportunidad de ser parte de la compra del cambio de tratamiento, que vino desde Australia, me parece genial toda la movida que ha hecho la Asociación. Quería dejar planteada una pregunta, sabemos que hay 400 pacientes desde el SEIC entonces porque las demoras por las que no se les ha dado estos tratamientos, si es un tema burocrático administrativo, si es por la política social o solo por razones económicas. Lo dejo planteado para que lo siga resolviendo Conasida. Soy paciente coinfectada aunque Hepatitis C no la tengo, por eso me parece puedo hablar desde todas las vertientes.

Integrantes de la Conasida plantean:

- Nos alegramos de la reinstalación la policlínica de enfermedades hepáticas en el Pasteur, que este a disposición el estudio de elastografía dado que era una de las limitantes para los pacientes en ese nosocomio. En cuanto al estudio de cribado tengo más dudas que certezas. La enorme mayoría de los pacientes que se atienden el SEIC tienen estudio de hepatitis C, y es raro que el médico en algún momento no le hayan solicitado el estudio, siempre en el primer control es valorado. Planteo esto por el tema el cribado. Si es hacer test rápido en la farmacia, los test no son de muy buena calidad y la mayor parte ya están valorados con estudio de laboratorio, por lo que podría ser considerado un gasto innecesario.

Responde el Dr. Jorge Adam que ayer se mantuvo reunión con el director del SEIC, el instituto no tiene datos, y recién se está armando las HC pero no están pasadas al formato electrónico.

Nosotros hicimos un pequeño piloto donde nos dio un porcentaje muy elevado por encima del 20% de pacientes con hepatitis C. Si se hace un cribado fuera de los test, se saca sangre y se manda a un laboratorio se pierde más tiempo y sale más caro, en cambio con los test es más económico y en cinco minutos ya se tiene una idea de que paciente estudiar o derivar a un diagnóstico mejor. También estamos dispuestos a oír otros tipos de propuestas, lo que si tiene que ser la identificación de los pacientes.



- Ustedes lo quieren hacer a modo de estudio? Una cosa es saber cuántos pacientes con hepatitis C hay en el SEIC, cuántos de esos tienen co-infección con VIH, cuántos de esos tienen tratamiento, eso es un estudio, quiero saber la realidad de mi población. Otra cosa es el acceso de los pacientes al tratamiento, ya hay pacientes diagnosticados con hepatitis C, otros que no tienen hepatitis C, otros con tratamiento, y a algunos no hay que volverá testarlos. Aunque la historia clínica electrónica no este, si hay una historia clínica y los exámenes están. Los médicos ya conocen la patologías de sus pacientes, lo que no creo es que haya que testear a todos. Sería más costo-efectivo revisar las historias que volver a testarlos, además son pacientes que se les saca sangre en cada control en tres meses. El estudio de laboratorio es más sensible y específico, no sé si vale la pena hacer otra política de test rápido o mejorar el acceso al diagnóstico.
- Estamos en conocimiento y por propia experiencia, que en el SEIC se mandan hacer los estudios de hepatitis B y C. Hace tres meses que se está trabajando con la historia electrónica, no es solo problema de los médicos sino que el cableado también tenía dificultades para el acceso al wi-fi. Las mujeres en el SEIC también necesitan test rápidos de HPV y ginecólogo.
Con esto se quiero plantear que esto es Conasida, estamos hace muchos años luchando, si celebramos los logros, pero todos son procesos. Si bien tienen que ser más ágiles esos procesos es cierto pero no el atropello. Sabemos que hay muchos pacientes con hepatitis C pero esto es la Conasida, entonces debería ser también para todos los pacientes coinfectados y no solo los de hepatitis C. Si bien no se está en desacuerdo, hay que tomar en cuenta que esto es Conasida.

La Sra. Victoria Izquierdo plantea que hace muchos años se está trabajando en esto. Desde el 2017 hay medicación para tratar la hepatitis y en el SEIC hay pacientes a los que no les está llegando el diagnóstico, que aparecen con hepatocarcinoma. Los test rápidos que están de moda ahora por el Covid, son muy económicos y se utilizan a nivel mundial, su uso es de larga data. Sale 50 pesos contra un estudio de PCR que sale miles de pesos. Se puede hacer de manera mixta, detectar por un lado los pacientes con diagnóstico ya confirmado, ya mandarlos a tratamiento y en forma concomitante hacer un cribado con determinados pacientes y se puede hacer en forma paralela.

También vamos a tener conversaciones con el FNR, además tenemos otros objetivos, queremos que los pacientes que todavía no tienen daño hepático puedan ser tratados por cualquier especialidad, así hicimos como cuando cambiamos la normativa con Ceremo que se incorporaron pacientes con daño mental.



Estamos planteándolo acá porque queremos que tenga el apoyo de la Conasida ya que es un porcentaje importante de la población que están co infectados, y nos pareció el ámbito más adecuado. Queremos el apoyo de toda la Sociedad Civil y de las autoridades.

- Desde otra integración de la comisión se plantea que cuando a una persona se le hace el seguimiento se le pide la serología para las hepatitis, el gran nudo acá es el tema después de la derivación para tratamiento, que los usuarios co infectados se les ve solo el tema el VIH, se les atiende el VIH y no se deriva para que haga tratamiento ya sea al Hospital Pasteur o donde sea porque hay médicos que no pueden recetar el tratamiento. Pero no se toma la hepatitis C, queda algo en la historia por lo cual el esfuerzo debería hacerse en que los médicos del SEIC revisen historias, vean los pacientes que tienen hepatitis C y empiecen a derivarlos para tratamiento.
- Se plantea también, que no creemos que la población del SEIC sea una población para hacer un tamizaje ni un screening porque además la mayoría de las personas cada 3 o 6 meses se sacan sangre, hasta puede pedirse el consentimiento y que con esa misma sangre se haga hepatitis C, es más fácil que implementar un test rápido que tiene menor visibilidad, menor especificidad que el test por Elisa.
- Otra participación plantea que en el SEIC hay personas que se han tratado y curado de la hepatitis, que también se derivan a las personas a otros lugares, y si hay compromiso de los médicos. Lo bueno de todo esto es que las autoridades están escuchando estos planteos y como siempre lo hacen, van a tomar cartas en el asunto y se va a encontrar la solución.
- Se menciona que como Conasida queda planteado que es excelente el logro de un espacio de referencia para poder derivar estos pacientes y que eso esté funcionando ya que es fundamental para acceder al tratamiento de forma más efectiva. Hay que tratar de promover que las personas con diagnostico accedan efectivamente, y las que no tienen diagnostico se lo puedan realizar. Si hay algo más específico se puede volver a analizar una vez planteado.

El presidente de la Conasida consulta si hay más exposiciones a modo de cierre, agradece la presentación, el trabajo y que se seguirá discutiendo el tema para atender esta problemática.

La Conasida continúa con su agenda, a pedido expreso de la Sociedad Civil de que figure en actas, se le pide a la Licenciada en Psicología Cecilia Pérez que se desconecte ya que su participación había sido solo en el punto 1, la cual no se desconectó, siguiendo hasta el final de la Comisión.

Ministerio de Salud Pública

Dirección General de Secretarías

VISTO: la solicitud de información pública efectuada Izquierdo, al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381, de 17 de octubre de 2008;

RESULTANDO: que en el marco de las recomendaciones de la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH) formuladas en la Resolución N° 489/2017, la peticionante solicita información respecto a: 1) acciones concretas que ha llevado adelante el Ministerio de Salud Pública para: 1-a) elaborar un plan nacional sobre hepatitis víricas, que defina estrategias y metas a corto y mediano plazo, tendientes a lograr una atención integral para la prevención, el diagnóstico temprano y seguimiento de la enfermedad, 1- b) generar campañas de información pública con énfasis en hepatitis C, 1-c) generar y difundir información estadística sobre el impacto de las hepatitis víricas en Uruguay, 1-d) implementar el acceso universal a tecnologías de diagnóstico de las hepatitis víricas; 2) medidas que ha tomado el Ministerio de Salud Pública para el fortalecimiento del vínculo con la sociedad civil y las personas afectadas con VHC, enumerando las oportunidades y en qué contexto fue recibida la sociedad civil o las personas afectadas por las autoridades ministeriales; 3) proyectos de ley en proceso de elaboración: 3-a) si existe algún proyecto de ley en elaboración que contemple las ITS y cuales estarían enmarcadas en dicho proyecto, 3-b) de no estar contemplada alguna de las ITS establecidas por la OMS, cuál sería el motivo, 3-c) que organizaciones de la sociedad civil referentes en las distintas ITS participan de la elaboración; 4) CONASIDA: 4-a) versión taquigráfica de las actas de la CONASIDA de las Comisiones de los años 2018, 2019, 2020, 2021, 4-b) versión taquigráfica de las actas de las Comisiones en que haya participado la Asociación Comunidad Hepatitis C Uruguay; 4-c) versión taquigráfica de actas de otras comisiones de CONASIDA que hayan contado con la participación de otras sociedades civiles vinculadas a hepatitis víricas o donde se hayan tratado temas vinculados a hepatitis víricas;

CONSIDERANDO: I) que corresponde acceder a lo peticionado;

II) que de acuerdo a lo dispuesto por el Artículo 16 de la citada disposición legal, el acto que resuelva la petición debe emanar del jerarca máximo del Inciso o quien posea facultades delegadas al efecto;

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y a lo establecido por Resolución Ministerial N° 38/991 de 22 de enero de 1991;

EL DIRECTOR GENERAL DE SECRETARÍA

en ejercicio de las atribuciones delegadas

RESUELVE:

- 1º) Autorízase el acceso a la información en referencia a la solicitud efectuada

, al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381 de 17 de octubre de 2008.
- 2º) Notifíquese a la parte interesada a través de Secretaría de la Dirección General de Secretaría. Pase al Departamento de Comunicaciones para su publicación en la página web institucional. Cumplido, archívese.

Ref. N° 001-3-9061-2021

RC.-