

## PEDIDO DE INFORMACIÓN

**Medio de comunicación:** La Periódica  
**Periodista:** Mariela Rosero  
**Tema:** Información sobre VIH en Ecuador

- 1. En el 2023, ¿cuántas personas viviendo con VIH había en Ecuador? y ¿en lo que va del 2024, ¿cuántas se registran? ¿Las últimas estadísticas que ustedes tienen dicen que la edad de mayor riesgo es entre los 15 y 60 años, como se ha indicado en otros años? Cuentan con algún estudio que permita observar si se mantienen los mismos grupos de riesgo, ¿cuál es el porcentaje de mujeres diagnosticadas, por ejemplo.**

¿Tal vez alguno de los especialistas o el encargado del programa a cargo podría indicar si en los últimos años se puede ver un cambio en cuanto a más pacientes o menos pacientes diagnosticados?, ¿cuánto pesó en eso la pandemia?; asimismo, ¿quizá pacientes con mejor calidad de vida debido a la medicación?; ¿se estudian efectos secundarios, por ejemplo, depresión o ansiedad?

Desde el año 1984 al 2023 en el país se han reportado un total de 79.746 casos de VIH (Acumulados).

En el año 2023, Ecuador reportó 5.154 casos de VIH, de ellos el grupo de edad más afectado es de 25 a 49 años con el 62% de los casos nuevos, seguido del grupo de 15 a 24 años con el 27%, observándose que el VIH afecta, sobre todo, a la población joven en etapa productiva y a las mujeres en edad reproductiva.

La epidemia en Ecuador es de tipo concentrada (*Estudio de Prevalencia de VIH – Ecuador 2021*), en grupos de población clave (GPC), con una mayor prevalencia en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres transfemeninas (MTF), Trabajadores sexuales y personas privadas de la libertad.

Prevalencia de VIH en grupos de población clave:

- Hombres que tienen sexo con hombres 10,19%
- Personas Trans femeninas 18,17%
- Trabajadores del sexo 1,04%
- Personas Privadas de la libertad 1.3%

La prevalencia del VIH en poblaciones clave es mucho mayor que en adultos en general. Los datos relevantes sobre la prevalencia del VIH en América Latina y el Caribe indican que la prevalencia en hombres gays y otros HSH oscila entre 1.1% y 25.4%, y entre 2.3% y el 34.8% en mujeres Trans.

## **Tendencia anual de incidencia de casos notificados por VIH/sida en el Ecuador, 1984 hasta el 2022**

El promedio de casos VIH en el periodo 2001-2010 fue de 2.328 casos anuales, mientras que durante el periodo 2011-2020, este promedio aumentó a 3.902 casos anuales. En el año 2022, se reportaron 5.142 casos. A partir de 2014 ha mantenido una fluctuación entre 3.000 y 5.000 casos nuevos por año hasta 2022.

En 2022 se notificaron 5.142 casos nuevos de VIH, un número mayor comparado con los años 2019, 2020 y 2021. La incidencia de casos notificados por VIH en el Ecuador aumentó geométricamente desde el año 1984 al año 2009, en el que se presenta un pico con 5.336 casos, posiblemente debido al aumento de tamizaje realizado a nivel nacional. y luego decrece en forma paulatina hasta 2014 (2.951). A partir del año 2009 la incidencia de casos notificados ha tenido un comportamiento irregular, probablemente relacionado con la variación de las coberturas de tamizaje de cada año, aunque no se dispone de datos sobre las coberturas de tamizaje anteriores al 2019. En el año 2016 se reportaron 4.862 casos. A partir de allí hay una reducción relativa anual de los casos reportados.

En el PENM 2018 a 2022 se plantea como política prioritaria incrementar la oferta comunitaria de pruebas a grupos de población clave y embarazadas, lo cual explica el incremento de casos nuevos en los años 2018 y 2019. En el año 2020 y 2021, se reportan 3.823 y 3.960 casos, respectivamente. El año 2022 se reportó la mayor cantidad de casos de los últimos 10 años (5.336).

La pandemia COVID-19 determinó una reducción de casos en el año 2020. En el primer año de la pandemia, hubo un menor esfuerzo en el diagnóstico del VIH, dificultades en la adquisición de pruebas rápidas, disminución en el acceso a los servicios de salud por parte de la población y una menor ejecución de programas de prevención combinada del VIH para población clave. Gracias a la oportuna gestión de la Estrategia Nacional de VIH/sida, Hepatitis Virales e ITS, se ha logrado recuperar el inventario y mantener el abastecimiento de medicamentos antirretrovirales, insumos y dispositivos médicos para la atención integral de personas que viven con el VIH.

El incremento de casos en el año 2021 se explica por la mayor oferta de pruebas, sin embargo, el importante incremento del año 2022 no tiene explicación porque no se incrementaron las coberturas de pruebas en embarazadas, demanda espontánea y en grupos de población clave (GPC)

***Ver Boletín epidemiológico VIH/sida 2021 – 2022***

<https://www.salud.gob.ec/boletines-epidemiologicos-prevencion-atencion-y-seguimiento-en-vih-sida-its-y-hepatitis-virales-b-y-c/>

**2. ¿Cuál es el presupuesto destinado al combate al VIH en Ecuador en este 2024?**

\$17.000.000 millones de dólares

**¿Cuál fue en el 2020?**

\$7.000.000 millones de dólares

**3. Por favor detallen cuál es el presupuesto que se destina para compra de antirretrovirales y más medicinas para pacientes con VIH. ¿Ese dinero resulta de un fondo de la OPS, es una donación? \$ 2.000.000 millones de dólares.**

No es donación, la compra de antirretrovirales proviene de los recursos fiscales del Ministerio de Salud Pública.

**4. ¿Qué medicina se entrega a los pacientes con VIH en Ecuador?**

Antirretrovirales que conforman tratamientos potentes, de menor toxicidad, con barrera genética alta frente al desarrollo de resistencia del VIH, y que se puedan utilizar en los diferentes grupos poblacionales.

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

**5. ¿Se ha registrado algún tipo de desabastecimiento en lo que va del año y en el 2023?**

No se han registrado algún tipo de desabastecimiento en lo que va del año y en el 2023.

**6. ¿El MSP entrega el mismo tipo de medicina que los hospitales del IESS?**

El Ministerio de Salud Pública en calidad de ente rector, elabora la normativa nacional en materia de VIH y otras ITS, que es de aplicación obligatoria en el Sistema Nacional de Salud. Asimismo, coordina de manera permanente con el Seguro General de Salud Individual y Familiar del IESS, a fin de dar seguimiento a la aplicación de la normativa vigente y la homologación de los esquemas de tratamiento antirretroviral a nivel nacional.

En este contexto, es importante puntualizar lo siguiente. El IESS realiza compras centralizadas de medicamentos antirretrovirales, a través del adendum al convenio de la OPS desde el año 2020; es decir, que tiene el mismo mecanismo de compra que el Ministerio de Salud, por lo que, de momento, el MSP no es responsable de abastecer a los hospitales del Seguro General de Salud. Sin embargo, presenta la capacidad de respuesta y apoyo al IESS en los casos en los que el abastecimiento de estos medicamentos se encuentre en riesgo.

**7. ¿Cuántas Unidades de Atención Integral, destinadas para esta población, hay en Quito y en Ecuador?**

Actualmente, el Ministerio de Salud Pública cuenta con 61 Unidades de Atención Integral a personas que viven con VIH (51 MSP, 6 IESS, 2 ISSPOL, 2 ISSFA), que se distribuyen en las 24 provincias del país, a saber:

**Coordinación Zonal 1 (Esmeraldas, Sucumbíos, Carchi, Imbabura): 4**  
**Coordinación Zonal 2 (Pichincha Rural, Napo, Orellana): 2**  
**Coordinación Zonal 3 (Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Pastaza): 4**  
**Coordinación Zonal 4 (Santo Domingo de los Tsáchilas, Manabí): 5**  
**Coordinación Zonal 5 (Guayas rural, Los Ríos, Bolívar, Santa Elena, Galápagos): 11**  
**Coordinación Zonal 6 (Azuay, Cañar, Morona Santiago): 5**  
**Coordinación Zonal 7 (Loja, El Oro, Zamora Chinchipe): 3**  
**Coordinación Zonal 8 (Guayas urbano): 12**  
**Coordinación Zonal 9 (Distrito Metropolitano de Quito): 11**, las que se ubican en los siguientes hospitales:

Hospital General Enrique Garcés  
Hospital Provincial Pablo Arturo Suárez  
Hospital General Docente de Calderón  
Hospital de Especialidades Eugenio Espejo  
Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín

Hospital General IESS Sur de Quito  
Hospital Gineco Obstétrico Luz Elena Arismendi  
Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora  
Hospital Pediátrico Baca Ortiz  
Hospital de las Fuerzas Armadas Nro. 1  
Hospital Nro. 1 de la Policía

## 8. ¿Cuál es la política para prevenir el VIH?

El Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador, en el marco de la prevención combinada y conforme a lo establecido en el Plan Estratégico Nacional Multisectorial 2023 – 2025, fortalece acciones enfocadas en la prevención del VIH a la población en general, conforme se indica a continuación:

### 1. Tamizaje de VIH

La prueba de VIH en Ecuador, se encuentra disponible en todos los niveles de atención, con énfasis en el primer nivel, su acceso es gratuito a la población en general y no se requiere de agendamiento o cita médica para su realización.

Es una prueba rápida, en la cual se requiere entre 20 y 40 minutos para conocer su resultado, en el caso de que se obtenga un resultado reactivo, se procede con la realización de una segunda prueba para confirmar el diagnóstico de VIH

### 2. Autotesteo

A partir de mayo del 2019, Ecuador incorporó el autotesteo en la Guía del Práctica Clínica para la Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos, a fin de dar los primeros pasos y encaminar la autopruueba como una nueva estrategia de diagnóstico y prevención de la infección por el VIH en el país.

El MSP fortalece la estrategia de prevención combinada, con el pilotaje de la autopruueba, que pretende brindar una alternativa adicional para tamizaje a aquellos grupos poblacionales que presenten riesgo sustancial de infectarse por este virus y que requieren tamizarse con mayor frecuencia, pero que presentan oportunidades limitadas en el acceso a los servicios en VIH ya existentes.

Este servicio de prevención al VIH, se implementa en 11 establecimientos de salud a escala nacional ubicados en las provincias de Esmeraldas, Pichincha, Guayas, Manabí, El Oro, Los Ríos, Santo Domingo y Azuay. Actualmente, se está ampliando este servicio a 3 organizaciones de sociedad civil.

### 3. Establecimientos de salud libres de estigma y discriminación

A partir de abril de 2023, el MSP en el marco de la atención y prevención del VIH, otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y hepatitis virales B y C, realizó la contratación de profesionales de salud, y con apoyo de cooperación internacional la contratación de promotores comunitarios, con el objetivo de fortalecer la atención, libre de estigma y discriminación, en el marco de la estrategia del MSP “Servicios Inclusivos”, cuyo objetivo es *“Brindar un conjunto de estándares, categorías, componentes y sus correspondientes verificadores, con enfoques de derechos, inclusión, interculturalidad, ambiente y participación a los establecimientos de primer nivel de atención, que al aplicarse, fortalezcan los procesos de promoción de la salud”*.

*“Promover el derecho a una atención integral, inclusiva y no discriminatoria a todas las usuarias y usuarios de los establecimientos del primer nivel de atención”*.

En este sentido, la presente estrategia ha permitido el desarrollo de acciones de promoción de la salud, prevención del VIH, otras ITS y hepatitis virales, atención médica y psicológica, así como la vinculación a los establecimientos de salud de acuerdo a la necesidad, establecimientos que se encuentran en el primer nivel de nivel de atención.

## **1. Estrategia de Profilaxis pre – Exposición**

En el 2023 el MSP, inició con implementación y atención de la estrategia de prevención Profilaxis pre Exposición (PrEP), actualmente se cuenta con 13 establecimientos de salud a escala nacional, ubicados en la provincia de Pichincha, Guayas, Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas, El Oro, Loja, Esmeraldas, Tungurahua y Azuay, que brindan este servicio.

Actualmente, se está desarrollando un proceso de capacitación para la apertura del servicio de la PrEP, principalmente en Unidades de Atención Integral de VIH, del MSP y de la Red Pública Integral de Salud (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas) y con 1 organización de sociedad civil, planificando contar con 40 entidades para finales del 2024 que brindan la atención en PrEP.

El servicio es gratuito y se aplica a partir de los 15 años en la población en general que se encuentra en riesgo sustancial de adquirir VIH, y desde los 18 años en personas que ejercen el trabajo sexual.

La atención es brindada conforme al Protocolo Profilaxis previa a la exposición frente a la infección por VIH en Ecuador – 2023, así como el reporte de información en la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS) del MSP.

## **4. Profilaxis post Exposición (PEP)**

La Profilaxis post Exposición (PEP) es una estrategia de prevención para la infección del VIH y otras, que tiene como objetivo prevenir la transmisión en personas que tuvieron una exposición al virus del VIH, que consiste en la toma de un medicamento profiláctico para el VIH por 28 días, aplicación de medicamentos profilácticos para ITS e inmunoglobulina anti hepatitis B en ese

momento y la toma del anticonceptivo oral de emergencia para mujeres en edad fértil.

La exposición puede ser por accidentes laborales (contacto de membranas mucosas, piel no intacta o exposición percutánea por herida con objeto corto punzante), y no laborales (víctimas de violencia sexual, ruptura del preservativo, prácticas sexuales sin protección), a través de la implementación del kit profiláctico (kit púrpura).

Para poder acceder a esta estrategia preventiva se deberá aplicar en un tiempo máximo de 72 horas, para garantizar la administración de medicamentos profilácticos de ITS, incluido el VIH, así como en mujeres en edad fértil para prevenir el embarazo no intencionado.

Como parte de la atención en la PEP, se brinda el tamizaje de ITS y exámenes complementarios.

El MSP cuenta con 239 establecimientos de salud brindan atención de la PEP en los servicios de emergencia distribuidos en las 9 coordinaciones zonales, la misma que es totalmente gratuita y confidencial.

## 5. Líneas de asesoría

El MSP cuenta con la línea gratuita y confidencial de asesoría que es la 171, dentro de la cual se encuentra la opción 2 que es un servicio confidencial y libre de prejuicios, a través del cual los usuarios pueden recibir información llamando desde un teléfono fijo o celular, sin necesidad de saldo.

Los temas de promoción de la salud y prevención que se desarrollan mediante este servicio son: salud sexual y salud reproductiva, salud materna y neonatal, alimentación durante el embarazo y el post parto, alimentación complementaria en el menor de 2 años, violencia de género, **VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual**.

Por otra parte, el MSP también cuenta con una línea alterna de asesoría, para la atención las 24 horas, principalmente en temas de VIH, otras ITS, Hepatitis Virales, cuyo objetivo es brindar información y vinculación a los servicios que requieran las personas.

## 6. Desarrollo de campañas

En referencia a las estrategias mencionadas anteriormente, el MSP ha realizado las siguientes campañas.

- Campaña informativa sobre la Estrategia Nacional de Erradicación de la Transmisión Materno-Infantil de VIH (ETMI PLUS), enfocado en la realización de prueba de VIH durante el embarazo.
- Campaña de difusión sobre las acciones que ha realizado el MSP para la profilaxis, tratamiento y monitoreo de hepatitis virales, con énfasis en el medicamento para curar la hepatitis C.
- Campaña de información y difusión sobre la aplicación del Kit Púrpura.
- Campaña comunicacional enfocada en la difusión sobre la línea alterna oficial de asesoría del MSP, relacionada a VIH y otras ITS.
- Difusión sobre la entrega de antirretrovirales en el marco de los Decretos

- Ejecutivos 110 y 111.
- Elaboración de material audiovisual sobre la ruta de atención en casos de hepatitis virales.
  - Eventos de conmemoración del primer año del servicio de Profilaxis Pre Exposición (PrEP) en el Hospital General Docente de Calderón (Quito) y Hospital General Guasmo Sur (Guayaquil).
  - Campaña informativa y de difusión sobre la Profilaxis Pre Exposición que brinda el Ministerio de Salud Pública en 12 establecimientos a escala nacional.
  - Campaña informativa sobre el plan piloto de la autoprueba de VIH.
  - Publicación sobre el Día Internacional del Condón, que se conmemora el 13 de febrero.
  - Campaña informativa sobre prevención combinada contra el VIH (uso de condón y lubricante a base de agua, toma de PrEP y PEP, hazte la prueba de VIH).
  - Material edu-comunicacional relacionado a la prevención de VIH, en el marco de los servicios inclusivos, toma de PrEP y PEP, violencia basada en género, uso correcto y permanente del condón.
  - Adaptación de las gráficas de autoprueba con la línea alterna oficial.
9. **Por favor podrían autorizar una entrevista con una de las médicas del Pablo Arturo Suárez, que trabaja con esta población? Hay varios testimonios de pacientes que elogian su trabajo. (Respuesta a cargo de la Dirección de comunicación)**