



Venezolanos cruzan por tierra Los Andes para tratarse el VIH en Perú

Descripción

Una tarde de septiembre de 2016, Antonio regresó a su casa sin el antirretroviral que necesitaba su esposa. Después de largas horas de recorridos por farmacias vacías en San Fernando, capital del estado de Apure (llanos del suroccidente venezolano), sólo tuvo una certeza: ambos tenían que abandonar el país.

El estrés por la escasez permanente de alimentos y medicinas estaba minando sus defensas y su situación se complicaba al ser ambos pacientes con VIH. Era urgente que retomaran sus terapias, pero en una Venezuela sin reservas de antirretrovirales y pastillas tan básicas como para tratar una gripe o una infección, la incertidumbre de la espera resultaba tan nociva como la propia enfermedad. La pareja aún no podía saberlo entonces, pero su lucha por salvar su vida los llevaría a hacer un largo viaje por tres países de Suramérica para recibir atención médica y los fármacos vitales para controlar el virus del sida. La última estación sería Perú.

Antonio y Pamela viven en Lima con su hija pequeña desde hace nueve meses. Se instalaron en una habitación alquilada al norte de la capital peruana porque solo en este país han encontrado empleo para sufragar sus gastos básicos. «Necesitábamos retomar nuestras terapias, pero sobre todo vivir sin angustia. Eso ayudó mucho a disminuir nuestra carga viral», dice Antonio, un hombre de mediana estatura y gestos pausados, en el local en Lima de una organización civil que vigila el abastecimiento de antirretrovirales.



[Pamela y Antonio reciben tratamiento antirretroviral en Lima luego de un viaje en busca de ayuda médica que los llevó por Colombia y Ecuador. Fotografía: Giancarlo Shibayama - OjoPúblico](#)

armando.info



[Pamela y Antonio reciben tratamiento antirretroviral en Lima luego de un viaje en busca de ayuda médica que los llevó por Colombia y Ecuador. Fotografía: Giancarlo Shibayama - OjoPúblico](#)

armando.info



Pamela y Antonio reciben tratamiento antirretroviral en Lima luego de un viaje en busca de ayuda médica que los llevó por Colombia y Ecuador. Fotografía: Giancarlo Shibayama - OjoPúblico

Esta familia forma parte de una oleada de 7.000 venezolanos que en lo que va del año consiguieron permisos de permanencia temporal facilitados por el Gobierno peruano, según datos de la Superintendencia Nacional de Migraciones. Aunque no hay estadísticas oficiales sobre el número específico de personas que llegaron de Venezuela por razones de salud, desde noviembre del 2016, la ONG Grupo Impulsor de Vigilancia Sobre Abastecimiento de Medicamentos Antirretrovirales (GIVAR) ha registrado 20 casos de venezolanos con VIH que emigraron al Perú específicamente con el objetivo de retomar sus terapias para controlar esta enfermedad. "Nos siguen llegando correos de personas que piden que las ayudemos para que reciban aquí los medicamentos de manera gratuita", explica Marlon Castillo, coordinador de este colectivo ubicado en el distrito de San Martín de Porres, al norte de Lima.

En realidad, Perú no es la primera opción de los venezolanos que emigran por razones de salud. Lo explica la geógrafa: para alcanzar por tierra el país, primero hay que atravesar Colombia y Ecuador. Por eso, quienes migran en pos de un tratamiento buscan ayuda antes en las ciudades ecuatorianas de Quito y Guayaquil, a las que llegan tras un agotador viaje por tierra que cruza Colombia desde Cúcuta, en el departamento de Norte de Santander, fronterizo con Venezuela, hasta la frontera con Ecuador.

En Ecuador los trámites para que los ciudadanos extranjeros accedan a los servicios de salud y al tratamiento antirretroviral de manera gratuita son rápidos y sencillos: apenas se necesita presentar un carnet de identificación y la historia clínica, además de acudir a algunas charlas de orientación. Pero allí el problema es otro: "En Ecuador no encontramos trabajo y nos quedamos sin dinero", cuenta Pamela, quien era profesora en una escuela pública de su país, pero ahora trabaja como vendedora en una tienda de ropa en el centro de Lima. Su esposo, que también era empleado público, ha conseguido un oficio como ayudante en una fábrica de franelas en el emporio comercial de Gamarra, en el distrito La Victoria de la capital peruana.

Antes de instalarse en Perú, por unas semanas la pareja recibió atención especializada en el Hospital de Infectología de Guayaquil, la principal ciudad portuaria de Ecuador. A pesar de ello, las nuevas facilidades de migración dispuestas por el Gobierno del presidente Pedro Pablo Kuczynski les atrajeron a Perú.

Hasta hace unos meses, los venezolanos que llegaban a Perú debían obtener un permiso de estancia como refugiados, pero en enero de 2017 el Gobierno peruano aprobó emitir un permiso temporal de permanencia sólo para ciudadanos de ese país. El documento, que tiene una vigencia de un año, permite a los venezolanos estudiar, trabajar y atenderse en un servicio de salud aunque carezcan de seguro médico. "Este apoyo es humanitario, por la situación que está pasando Venezuela. Es una forma de devolver lo que antes ellos hicieron por los peruanos en la época del terrorismo", dice un vocero de la Superintendencia Nacional de Migraciones.

En el Sistema Integral de Salud (SIS) estaban registrados 2.667 ciudadanos con carnet de extranjería hasta 2016, lo que les permite recibir atención médica en calidad de asegurados. La situación de

los migrantes venezolanos es distinta porque muchos de ellos aún no tienen el carnet. ¿Este caso está siendo estudiado para ver cómo vamos incorporándolos al seguro con una contribución mínima?, dice María Cecilia Lengua Hinojosa, médico encargada de la gerencia de riesgos y evaluación de las prestaciones del SIS.

Los pacientes extranjeros con VIH reciben sus medicinas sin pago alguno, ya que el tratamiento antirretroviral es de acceso universal y gratuito en todo el mundo. Sin embargo, aquellos que carecen de seguro médico en Perú deben pagar por los chequeos clínicos una tarifa que puede ser evaluada en los servicios de asistencia social de los hospitales.

Todas estas ventajas aparecen enumeradas en diversos grupos creados en Facebook por otros venezolanos para ayudarse a seguir la ruta hacia Perú. Los esposos Pamela y Antonio se convencieron así de que esta era una oportunidad. Cruzaron en automóvil desde el pueblo fronterizo de Huaquillas, Ecuador, con dirección hacia Zarumilla, Perú, pernoctaron unos días en Tumbes, y luego tomaron un autobús interprovincial que los condujo finalmente hasta Lima. ¿Volver a empezar no fue fácil, pero hemos tenido mucha suerte. Ahora recibimos atención en el hospital San José del Callao?, dice Pamela, una mujer de 36 años, de un tono de voz alegre y manos inquietas mientras habla.



[Miles de pacientes reclaman en las calles la falta de medicinas en Venezuela. Fuente: StopVIH](#)



[Los pacientes venezolanos con VIH no saben si el desabastecimiento, que los ha dejado sin antirretrovirales durante meses, los ha vuelto resistentes a las medicinas, porque tampoco hay reactivos para las pruebas necesarias. Fuente: StopVIH](#)

Del orgullo a la tragedia

La tarde del 3 de mayo pasado, Caracas se quedó³ sin electricidad y el activista Jonathan Rodríguez, presidente de la ONG StopVIH, no tuvo otra opción que recurrir a la batería de su auto para recargar su celular y seguir con la entrevista que concedía a las autoras de este reportaje por un canal de

Whatsapp. ¿Hay personas que se mueren todos los días por la escasez de medicamentos e insumos hospitalarios en Venezuela?, escribí mortificado. ¿El Gobierno sólo muestra indiferencia?, añadió.

La crisis generalizada del país, que linda con una emergencia humanitaria, acosa con s  a al sistema de atención a los pacientes de VIH en Venezuela, otrora un orgullo de la sanidad pública, incluso, durante la primera etapa de la autodenominada Revolución Bolivariana, cuando el país desafi   a los cárteles farmacéuticos globales y distribuyó de manera gratuita drogas antirretrovirales importadas de India.

Pero eso dur   lo que el *boom* petrolero. Desde 2012 empezaron a escasear los medicamentos, casi imposibles de obtener ahora. El virus se propaga otra vez con rapidez, más allá del colectivo de 200.000 portadores que, se calcula muy en trazos gruesos, pervive en el país. La enfermedad vuelve a recobrar una alta tasa de mortalidad en Venezuela, retrocediendo a escenarios de principios de los años 80, pero con el agravante de que el desabastecimiento en los hospitales impiden acomp  ar la agonía de los pacientes con dignidad y paliativos. [Un reportaje del diario Toronto Globe and Mail](#), publicado a mediados de junio pasado, encontr   en Venezuela una situación más dramática que la que enfrentaron los países africanos en los peores momentos de la pandemia, a finales del siglo pasado.

Sin tratamientos, muchos pacientes corren el riesgo de hacerse resistentes a los medicamentos

La organización de Rodríguez ha documentado 66 graves episodios de desabastecimiento de 25 antirretrovirales desde noviembre de 2009 hasta la fecha. Esta situación ha puesto en riesgo la vida de las más de 65.000 personas con VIH que recibían del Estado las medicinas que las mantienen con vida. Sin tratamientos oportunos o debido a problemas que los empujan al abandono, muchos pacientes corren el riesgo de hacerse resistentes a los medicamentos y su pronóstico se complica.

  Lo que está sucediendo en Venezuela va en contra de todos los esfuerzos globales para controlar la pandemia. Que no haya tratamiento antirretroviral sostenible en un país va a traer consecuencias graves para su población: habrá más enfermos debilitados, más casos de nuevos infectados y más muertos. Ahora, con el problema migratorio, está el riesgo también de llevar virus mutados resistentes fuera de las fronteras venezolanas, lo que empeorará la situación del VIH en el mundo  , dice Jesús Aguais, director de la organización civil Aid for Aids, con sede en Estados Unidos.

  En 1997, no superaban las mil; en el 2015, llegaron a los 3.300 casos  .

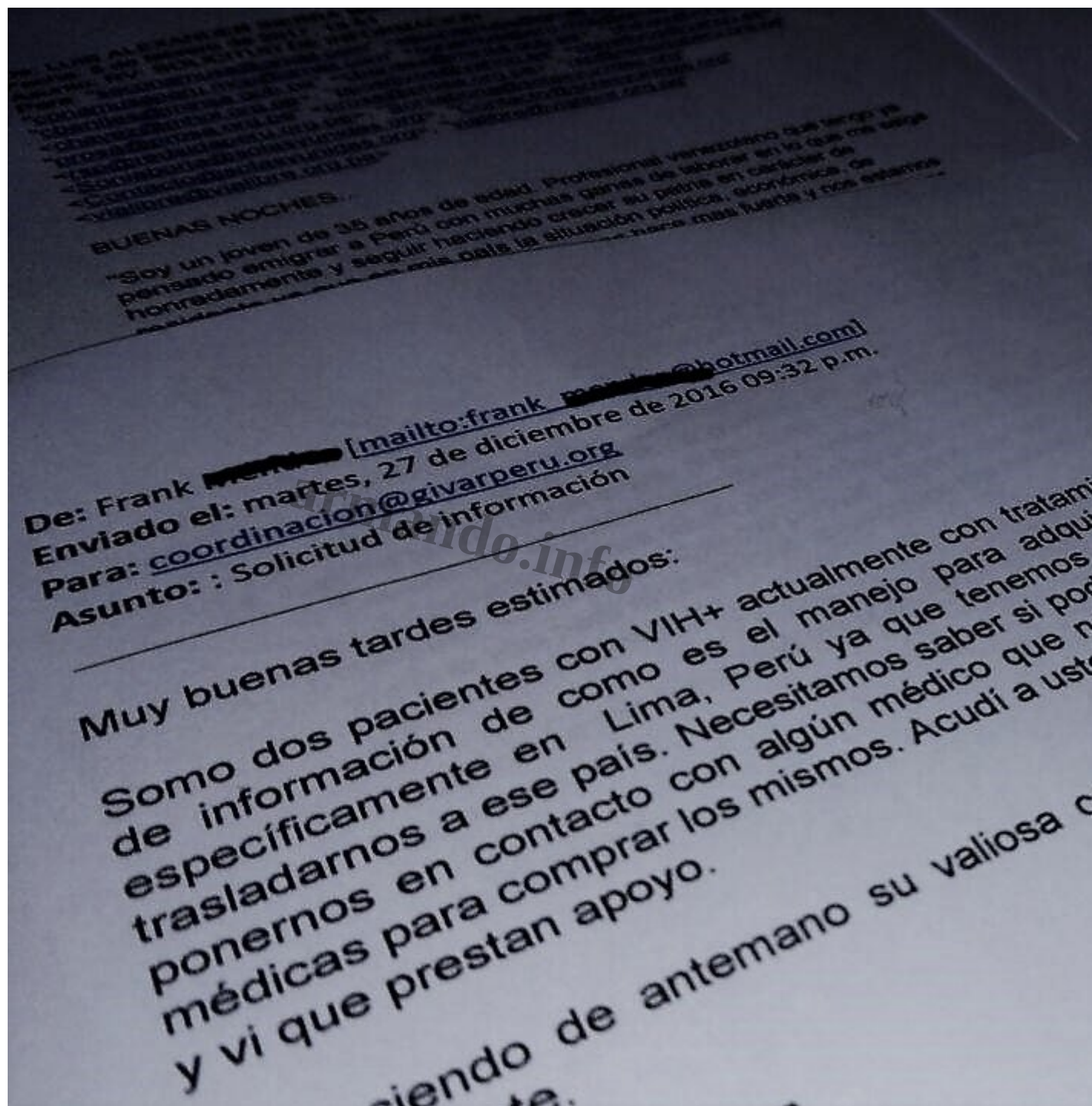
En el 2012, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ya advertía que Venezuela era el país con más problemas de abastecimiento de antirretrovirales en América Latina, una situación que se agudizó en los últimos dos años y que ahora impide mantener bajo control esta enfermedad. Las cifras disponibles de ONUSIDA revelan que las muertes relacionadas al VIH/Sida en este país se han incrementado.   En 1997, no superaban las mil; en el 2015, llegaron a los 3.300 casos  , indica

Michela Polesana, oficial de Comunicaciones de este organismo de las Naciones Unidas para la región. Este no es el único problema: en Venezuela viven también 44.000 personas infectadas con VIH que desconocen su diagnóstico y cada año se suman un promedio de 5.600 nuevos enfermos.

Pese a este desolador panorama, el Ministerio de Salud venezolano no agiliza las acciones de prevención del virus y las compras de las medicinas para los pacientes infectados. En el 2014, el Gobierno reconoció que de las 30 medicinas para el VIH de su lista de compras, solamente estaban cubiertas 14. Menos aún garantiza las provisiones de otros medicamentos esenciales, como cicatrizantes y anticoagulantes.

A comienzos del 2017, la situación llegó al límite: 90% de las medicinas de alto costo, en su mayoría antirretrovirales y oncológicos, no llegaron a las farmacias de los hospitales en Venezuela. Las importaciones de fármacos están trabadas debido a que el Estado no tiene suficiente presupuesto para cubrirlas. Según datos del sector farmacéutico en Venezuela, el Ministerio de Salud mantiene desde 2014 una deuda de 4.000 millones de dólares con laboratorios proveedores. Ese año, el presidente de la Federación Farmacéutica Venezolana (FFV), Freddy Ceballos, dijo que el régimen recuperar la confianza del sector si liquidaba 60 % de la deuda. Pero no hay indicios de que se haya cumplido esta condición.

Las autoridades sanitarias han comprado antirretrovirales a través del Fondo Estratégico de Medicamentos de la OPS en los años 2015 y 2016. Sin embargo, Antonieta Caporale, una de los tres ministros de salud que ha tenido Venezuela en los últimos seis meses, dijo en abril pasado que no se pudieron realizar a tiempo las adquisiciones de este año por problemas administrativos. “Conocimos que todo el lote costaba alrededor de 12 millones de dólares y el Gobierno no tenía liquidez”, sostiene Alberto Nieves, de la ONG Acción Ciudadana Contra el SIDA (ACCSI) en una entrevista para este reportaje.



[Varios pacientes venezolanos con VIH se han comunicado por correo con el colectivo GIVAR para pedirle asesoría sobre el acceso a servicios de salud en Lima. Fuente: OjoPúblico](#)



[Varios pacientes venezolanos con VIH se han comunicado por correo con el colectivo GIVAR para pedirle asesoría sobre el acceso a servicios de salud en Lima. Fuente: OjoPúblico](#)



[Varios pacientes venezolanos con VIH se han comunicado por correo con el colectivo GIVAR para pedirle asesoría sobre el acceso a servicios de salud en Lima. Fuente: OjoPúblico](#)

Resistencias peligrosas

Cuando Elvis Ortuño partió de Valencia, la capital del estado de Carabobo y principal centro de la industria ligera en Venezuela, tuvo que desprenderse de su familia, de su pareja y de su último año de carrera de Educación. Era marzo de 2016, se había enterado de que los antirretrovirales no estaban garantizados para los próximos meses y temió por su vida. Entonces apenas completaba un mes intentando asimilar la noticia de que estaba infectado con el VIH, y las pruebas de carga viral advertían que sus valores de CD4 (un tipo de células que ayudan a combatir las infecciones) estaban por debajo de lo normal.   Si me quedada, corría el riesgo de generar resistencia al tratamiento y sería incapaz de combatir el virus , explica este joven de 35 años que ahora vive en la ciudad de Trujillo, al norte de Perú.

Al igual que varios de sus compatriotas, Elvis Ortuño exploró en internet las alternativas de migración que tenía y emprendió un viaje por tierra hacia Guayaquil, Ecuador. El camino no fue sencillo. Le habían advertido que pasaría por continuas revisiones de oficiales de la Guardia Nacional en la alcabala de La Caramuca, en el estado de Barinas -patria chica del comandante Hugo Chávez y de su familia, que le ha dado tres gobernadores en fila-, antes de seguir la ruta hacia su destino. «Nos hicieron bajar del autobús y revisaron nuestros equipajes. Pude ver que se llevaron a dos personas a las que supuestamente les habían encontrado una mercancía ilegal, pero las denuncias de que los propios guardias te siembran cosas son constantes», relata.

El problema de Elvis empezó en el puesto migratorio colombiano para llegar a la ciudad de Cúcuta desde San Antonio del Táchira, en Venezuela. Allí donde los oficiales le impidieron continuar su camino. La única manera para dejarlo pasar era que mostrara un boleto aéreo de retorno a su país, a manera de constancia de que no se quedaría en Colombia. Durante un día y medio buscó diversas formas de cruzar la frontera: rogó por horas a los policías y le pidió a un médico que le facilitara un certificado de viaje por razones de salud, pero nada de eso funcionó. Sólo cuando mostró la reserva del boleto de avión que le había expedido una agencia de viajes ecuatoriana a la que contactó por teléfono, su pasaporte fue sellado y cruzó la frontera.

Elvis Ortuño tenía apenas 120 dólares en el bolsillo, su último kit de antirretrovirales que cubriría su terapia de un mes y una maleta pequeña de ropa

«Sabía que al pasar el Puente Internacional Simón Bolívar (N. de R.: sobre el río Táchira, frontera entre Venezuela y Colombia) mi vida iba a cambiar. Fue como un signo de esperanza», cuenta. Entonces, Elvis Ortuño tenía apenas 120 dólares en el bolsillo, su último kit de antirretrovirales que cubriría su terapia de un mes y una maleta pequeña de ropa. Debía continuar el viaje en autobús desde Colombia hacia Ecuador.

Luego de 36 horas de recorrido, el joven venezolano de contextura delgada y piel tostada llegó al Puente Internacional de Rumichaca, por donde ingresó a Ecuador. Su exodo debía terminar en el Hospital de Infectología de Guayaquil, por lo que tuvo que hacer más conexiones con servicios de transporte interprovincial para atravesar territorio ecuatoriano y cumplir su objetivo. En ese servicio de salud recibió la atención que esperaba: le dieron los antirretrovirales con tan sólo mostrar su historia clínica y no tuvo inconvenientes para acceder a los chequeos médicos en forma gratuita. El problema llegó siete meses después, cuando no logró hallar un empleo que le permitiera sostenerse. Entonces volvió a indagar en internet una segunda opción de destino y se comunicó por correo con el colectivo GIVAR para que lo ayudara a recibir tratamiento antirretroviral en Perú.

En octubre de 2016, Elvis Ortuño cruzó otra frontera pero esta vez confiado en que conseguiría el trato deseado. No llegó a Lima, sino que se quedó en la ciudad de Trujillo, en el norte de Perú, donde consiguió integrarse al programa de tratamiento antirretroviral gratuito del hospital de Belén y se empleó como mesonero en un restaurante. Ahora se siente tranquilo, pues sus exámenes clínicos muestran que no se ha hecho resistente a las medicinas pese a que tuvo que interrumpir algunas veces su terapia.

¿Si un paciente con VIH deja de tomar sus medicamentos cuando se encuentra entre el sexto y noveno mes de terapia, su carga viral se incrementará y el fármaco dejará de hacer efecto?"

Sin embargo, esta angustia la viven miles de sus compatriotas infectados que permanecen aún en Venezuela. ¿Si un paciente con VIH deja de tomar sus medicamentos cuando se encuentra entre el sexto y noveno mes de terapia, su carga viral se incrementará y el fármaco dejará de hacer efecto. Si hay muchos pacientes que se encuentran en esta situación, obviamente la epidemia se descontrolará?, explica el médico Eduardo Sánchez Vergaray, presidente de la Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas del Perú.

Solo este año se han presentado cinco episodios de escasez de antirretrovirales en Venezuela: desde enero no hay Zidovudina en jarabe para niños y desde febrero tampoco se encuentran reservas de Complera, un comprimido que contiene rilpivirina, emtricitabina y tenofovir. Tan grave como esta situación es que este país ya no cuenta con datos epidemiológicos confiables porque tampoco dispone de reactivos para hacer las evaluaciones clínicas. ¿No sabemos cómo estamos?, manifiesta Elia Sánchez, infectóloga y ex presidenta de la Sociedad Venezolana de Epidemiología.

La doctora Sánchez dice que hay pocas posibilidades de medir correctamente los niveles de resistencia de los pacientes con VIH porque no hay insumos para hacer las pruebas. Han pasado tres años desde que se hizo el último examen de genotipo en esta población y desde hace seis meses no hay reactivos para los análisis de cargas virales que cada paciente debe realizarse cada tres o cuatro meses.

El VIH era una de las enfermedades a las que el Estado venezolano le dedicó mayor presupuesto desde que se creó el programa nacional para controlar la epidemia en 1999. Sin embargo, el Ministerio de Salud ahora no le da prioridad. ¿Los esquemas de tratamiento están compuestos de medicinas antiguas. El país no cuenta con terapias modernas porque son muy costosas?, dice Sánchez.

Retienen las donaciones

En Venezuela, el Estado es el único responsable de importar los medicamentos para abastecer las farmacias y hay dos organizaciones no gubernamentales que cuentan con un banco de fármacos proveniente de donaciones: Cáritas Venezuela y la Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Salud y la Vida (Codevida), a través del programa Acción Minoritaria de Venezolanos, que se abastece de los donativos enviados por compatriotas en el extranjero. Sin embargo, los envíos son cada vez más restringidos y limitados. Alberto Nieves, de la ONG Acción Solidaria Contra el VIH, denuncia que ha sido testigo de cómo las autoridades se quedaron con lotes de medicinas que llegaron del exterior y que no fueron distribuidas a los beneficiarios.

El Gobierno puso restricciones incomprensibles para el ingreso de los lotes de medicamentos

Además, en el 2016, Cáritas Internacional intentó enviar 75.000 unidades de medicinas esenciales, pero las autoridades decomisaron la carga en el aeropuerto. Según voceros de esta organización contactados para este informe, el Gobierno puso restricciones incomprensibles para el ingreso de los lotes de medicamentos.

Si bien en Caracas una parte de la población de pacientes con VIH sobrevive con las últimas reservas de medicinas del Ministerio de Salud, estas no llegan a centros urbanos de provincia como Valencia, Maracaibo y Barquisimeto, donde se han reportado casos de niños y adultos con más de cuatro meses sin terapia antirretroviral. Por esta razón, son cada vez más las personas que como Antonio, Pamela y Elvis deciden hacer un largo viaje por América Latina para conseguir los medicamentos y salvar su vida.

Los servicios de salud de Colombia, República Dominicana y Panamá también han reportado grupos de venezolanos con VIH que han ingresado en los últimos dos años a sus programas gratuitos de terapia antirretroviral. No hay datos disponibles sobre el número específico de migrantes con esta condición de salud, pero el éxodo de pacientes preocupa a algunas ONG en Venezuela porque temen que los sistemas de salud de otros países vean afectados sus presupuestos y reservas de medicinas. En República Dominicana, por ejemplo, se estimó que el gasto por atenciones a pacientes extranjeros con VIH llegó a 1,4 millones de dólares en 2016. La mayoría de los atendidos eran haitianos y venezolanos. ¿Esta situación se evitará si el Gobierno reconociera el grave problema de salud pública que tenemos y aceptara sin complicaciones la ayuda humanitaria internacional?, dice Alberto Nieves, de Acción Solidaria Contra el VIH.

El desabastecimiento generalizado de medicinas desencadenó en mayo una masiva marcha de pacientes y profesionales de salud en Caracas, quienes resistieron las bombas lacrimógenas y la represión de la Guardia Nacional que intentó sin éxito impedir que llegaran hacia el Ministerio de Salud. Las personas enfermas que salieron a las calles tenían un lema: ¿Si no salimos, igual nos morimos por falta de medicamentos?.

(*) Reportaje preparado especialmente para Armando.info por el website Ojo Público, de Lima, Perú, en el marco del proyecto The Big Pharma Project.

Fecha de creación
2017/07/06