

22 de junio de 2022
AL-FPFA-36-OFI-0018-2022

Sr. Álvaro Ramos Chaves
Presidente Ejecutivo Caja Costarricense de Seguro Social

Sra. Joselyn Chacón Madrigal
Ministra de Salud

ASUNTO: Suspensión del programa de profilaxis pre-exposición (PrEP) por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social en perjuicio de la salud pública.

Estimados señor y señora

Reciban un cordial saludo de mi parte, deseándoles el mayor de los éxitos en sus funciones

La presente misiva es para externarle mi profunda preocupación sobre la denuncia de una posible suspensión del programa de profilaxis pre-exposición (PrEP) por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social en perjuicio de la salud pública y las poblaciones meta del referido proyecto de salud pública y plantear una serie de preguntas sobre el seguimiento de este programa de salud.

La PrEP¹ es un medicamento seguro y altamente efectivo, con más del 97% de éxito para prevenir la transmisión del VIH, en particular en las poblaciones clave más expuestas al virus. El programa PrEP en Costa Rica inició el 12 de julio de 2021 como un Plan piloto de la CCSS para probar la aceptabilidad y uso del medicamento en nuestro contexto social, cultural e institucional. Al finalizar el primer año, la CCSS

¹ En Costa Rica, el tratamiento se basa en el uso de los medicamentos tenofovir disoproxil fumarato 300mg y emtricitabina 200mg en una sola tableta que, utilizados de forma regular y anterior a la exposición al virus, ayudan a prevenir el VIH.

debe haber realizado una evaluación interna para determinar el costo e impacto de los servicios y la efectividad y calidad de la atención.

Para estos efectos los Lineamientos de Profilaxis Pre-Exposición al VIH emitido por la Ministerio de Salud dan una guía clara de indicadores para el seguimiento sistemático del uso de PrEP a nivel nacional, con el fin de evaluar la aceptación, la continuación y la seguridad. En ese sentido la eventual decisión de las autoridades de la CCSS y Salud de dirigidas a modificar, discontinuar, suspender o desfinanciar el programa en cuestión, deben fundarse en los indicadores objetivos planteados. En ese sentido, me permito solicitarles en primer lugar que nos informen:

- El Número de personas con PrEP en los últimos 12 meses según HSH y Mtrans.
- El Número de personas que continuaron tomando la PrEP durante tres meses consecutivos después de iniciada la PrEP oral, en los últimos 12 meses
- El Número de personas que iniciaron la PrEP oral en los últimos 12 meses.
- El Número de personas que recibieron la PrEP oral y la discontinuaron o la interrumpieron debido a efectos adversos asociados a los ARV en los últimos 12 meses
- El Número de personas que recibieron la PrEP oral en los últimos 12 meses
- El Número de personas que recibieron PrEP oral y que presentaron un resultado positivo en la prueba de VIH en los últimos 12 meses
- El Número de personas que recibieron la PrEP oral por lo menos una vez en los últimos 12 meses
- El Número de personas que recibieron la PrEP oral y la discontinuaron o la interrumpieron debido a comorbilidad en los últimos 12 meses
- El Número de personas que recibieron la PrEP oral en los últimos 12 meses.
- El Número de personas que recibieron la PrEP oral y la discontinuaron por ausentismo en los últimos 12 meses
- El Número de personas que recibieron la PrEP oral en los últimos 12 meses.

Por otra parte, debe recordarse que el financiamiento semilla de este importante proyecto surgió del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial) con una donación de \$2,2 millones para facilitar a la CCSS implementar un programa piloto desde 2019. Lejos de significar una delegación de las responsabilidades constitucionales e institucionales de atención de la salud a organismo internacional, este capital base permitió a la CCSS

DIPUTADO ANTONIO JOSÉ ORTEGA GUTIÉRREZ
FRACCIÓN PARTIDO FRENTE AMPLIO

UBICACIÓN: Asamblea Legislativa, Piso 14, San José, Costa Rica

TELEFONO: 2531-6380.

E-mail: antonio.ortega@asamblea.go.cr

un margen de tiempo y recursos para, una vez finalizado el plan piloto, orientar la inversión institucional en prevención combinada, incluyendo la PrEP, asumiendo que el Estado debe proveer el tratamiento a las personas con VIH, concluir la etapa registral, diseñar un programa propio y financiarlo con recursos públicos de modo que un enfoque preventivo no solo es mejor para las personas usuarias, sino también para la salud pública en general y la finanzas institucionales. Este particular énfasis obedece a los datos de nuevos casos anuales que, a diferencia del resto del mundo, no han disminuido en la región centroamericana, lo que apunta a la urgente importancia de invertir en programas como el aquí tratado. En este sentido, me permito preguntar si **¿a partir del 12 de julio de 2022 qué recursos tiene presupuestados la CCSS para garantizar la continuidad del programa de profilaxis pre-exposición (PrEP) ya existente en sus servicios?**

De acuerdo con la denuncia planteada por sociedad civil sobre este asunto, el argumento suspender la continuidad de la provisión de la PrEP es *“la necesidad de realizar los estudios locales para su registro como profiláctico”*, y el término del financiamiento externo por parte del Fondo Mundial, lo que primero resulta ilógico pues ambos medicamentos usados tienen registro sanitario en el país y se brindan en el programa de tratamiento para VIH. Las autoridades de registro de medicamentos y tecnologías normalmente registran los medicamentos con la revisión de la bibliografía científica disponible, que en el caso de la PrEP y los antirretrovirales que se emplean sobran, dentro y fuera del país. Además, la responsabilidad de dotar de recursos a un programa preventivo de salud de tal importancia recae fundamentalmente en el Estado y en sus instituciones del área: el Ministerio de Salud y la CCSS.

Por otro lado, Costa Rica puede comprar los insumos de la PrEP a través del Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a un valor mínimo. Si se atiende el uso de la PrEP basado en eventos el costo de sostener los antirretrovirales de un programa de PrEP no es significativo y la Caja Costarricense de Seguro Social es una institución que ante nuestra Sala Constitución ha demostrado poder y deber cubrir los costos del tratamiento del VIH y otros temas de salud, que se verían abaratados con un enfoque preventivo como el propuesto con el programa PrEP. Asimismo, existe múltiples experiencias regionales y local que señala cómo los servicios de salud sexual y de dispensación de la PrEP, con la capacitación debida, se pueden ofrecer en organizaciones de la sociedad civil y de

base comunitaria, lo que ha demostrado acercar más rápidamente esta estrategia a las personas que la necesitan.

Don Álvaro Ramos y doña Joselyn Chacón, Costa Rica ha avanzado hacia una estrategia de prevención combinada del VIH, la provisión de la PrEP está dando buenos resultados en el país. Es importante que las instancias responsables aseguren la sostenibilidad del programa para todas las personas que lo necesiten. Detener un proyecto de salud público que ha demostrado ser exitoso e importante para la prevención del VIH puede tener consecuencias graves en la salud de los grupos meta de población del proyecto, de la salud pública en general y de las responsabilidades de las instituciones estatales de salud con el derecho constitucional a la salud y la continuidad de servicios médicos clave, en este caso para la erradicación del VIH. Así, finalmente me permito consultarles si **¿existe voluntad y compromiso por parte de sus instituciones para continuar con el programa de profilaxis pre-exposición (PrEP) al VIH Costa Rica en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica y las normas técnicas en el tema de VIH, pretendiendo ser un punto de partida para la implementación de la profilaxis pre-exposición en Costa Rica, de una forma segura para las personas pacientes y considerando la sostenibilidad del sistema?**

Las anteriores solicitudes la realizo de conformidad con los artículos 27 y 30 de la Constitución Política, 32 de la Ley de la Jurisdicción Constitucional y 111 del Reglamento de la Asamblea Legislativa que disponen 10 días hábiles para su debida respuesta. Agradezco su urgente atención

Atentamente,

Antonio José Ortega Gutiérrez
DIPUTADO

/atm