

Iniciativas Ciudadanas por la Integridad del CISNI



Monitoreo Ciudadano Preventivo y Efectivo del Manejo de la Cosa Pública: Compra de Medicamentos

Tabla Comparativa de Precios de Antiretrovirales

Encuesta a Personas que Viven con VIH/ SIDA sobre Antiretrovirales

PROMESA
PROMOCION Y MEJORAMIENTO DE LA SALUD


Consejo Impulsor del
Sistema Nacional de Integridad



Banco Interamericano
de Desarrollo

M a r z o , 2 0 0 4

Iniciativas Ciudadanas por la Integridad del CISNI

Monitoreo Ciudadano Preventivo y Efectivo del Manejo de la Cosa Pública: Compra de Medicamentos

Tabla Comparativa de Precios de
Antiretrovirales

Encuesta a Personas que Viven con
VIH/ SIDA sobre Antiretrovirales



M a r z o , 2 0 0 4

**“Monitoreo Ciudadano Preventivo y Efectivo del Manejo de la Cosa Pública:
Compra de Medicamentos”, Marzo, 2004**

Proyecto desarrollado por:

PROMESA (Promoción y Mejoramiento de la Salud)

Con el apoyo del

Consejo Impulsor del Sistema Nacional de Integridad (CISNI) y
el Banco Interamericano de Desarrollo (BID)

Dirección Ejecutiva:

Sonia Marchewka Brooking

Coordinación del Proyecto:

Dr. Luis Campos

Lic. Dominica Vera

Asesoría Técnica ad Honorem:

Dra. Patricia Marchewka

Equidad

ICA (Instituto de Comunicación y Arte).

Equipo Técnico de PROMESA:

Susana Núñez, Patricia Aguilar, Luz Figueredo, Fernando Cabrera,

Ariel González, Lupe Romero Rossi.

Con la participación de:

PSI Paraguay S.A.

Comité de Iglesias

Red de ONGs que Trabajan en VIH/ SIDA – Paraguay (Alternativa CIED, GAG – LT, Equidad,

Fundación Marco Aguayo, PREVER, Vencer, PROMESA)

Raíces

Pojoaju

Decidamos y

Foro por la Libertad

PRESENTACIÓN

PROMESA (Promoción y Mejoramiento de la Salud) presenta, en este material, los resultados del proyecto “Monitoreo Ciudadano Preventivo y Efectivo del Manejo de la Cosa Pública: Compra de Medicamentos”, implementado en el marco de las Iniciativas Ciudadanas por la Integridad del Consejo Impulsor del Sistema Nacional de Integridad (CISNI), con el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

El proyecto tuvo como fin desarrollar la capacidad de participación ciudadana, poniendo a su disposición una herramienta simple y de bajo costo, de referencia y control de la gestión dentro de la administración pública, promoviendo el ejercicio del derecho elemental de acceso a la información sobre el manejo de los recursos del Estado.

Esta herramienta consiste en una tabla comparativa de precios de antiretrovirales (ARVs) adquiridos por el Programa Nacional de Control del VIH/ SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (PRONASIDA) y los ofertados en el mercado comercial.

El resultado se enriquece con los hallazgos de una encuesta realizada entre PVVS (Personas que Viven con VIH/ SIDA) sobre consumo de ARVs.

Expresamos nuestro reconocimiento por la importante contribución a este proyecto a la Dra. Patricia Marchewka; al Lic. Enrique Chase, Augusto Molinas y todo el equipo del ICA; la Dra. Raquel Cacace, Dra. Magdalena Insfrán y Dr. Iván Allende; a PSI Paraguay S.A.; a las organizaciones de la sociedad civil: Equidad, Comité de Iglesias, Red de ONGs que Trabajan en VIH/ SIDA – Paraguay, Raíces, Pojoaju, Decidamos y Foro por la Libertad; y los laboratorios: Vicente Scavone/ Glaxo, La Química Farmacéutica, Sidus, Medicine S.A. e Index; y al CISNI, por habernos dado esta oportunidad.

En especial, nuestro agradecimiento a las PVVS, por participar en las encuestas... Esperamos que esta experiencia sea útil y replicable en otras instancias. Por Uds., por todos/ as nosotros/ as, y por el respeto a los Derechos Humanos.

Sonia Marchewka
Dirección Ejecutiva

INTRODUCCIÓN

El problema que abordamos es principalmente la falta de transparencia y divergencias en precios de compra de medicamentos en las entidades estatales. La asignación de recursos dentro del Estado (gastos del Estado) siempre ha sido un misterio por no existir un sistema de mercado (precios) para el manejo de la Cosa Pública, que sea de alcance público y universal. Esto, sumado a ineficiencias de gestión administrativa, es campo propicio para que se generen actos de corrupción, en detrimento de las arcas del Estado y la salud pública.

En el caso de la pandemia del VIH/ SIDA en el Paraguay, las numerosas interrupciones en el abastecimiento antiretroviral (ARV), generó todo tipo de denuncias y reclamos a nivel local e internacional, sobre la administración de los medicamentos desde el Programa Nacional de Control de VIH/ SIDA e ITS (Infecciones de Transmisión Sexual), el PRONASIDA.

El desabastecimiento de ARV adquiere especial gravedad debido a que estas brechas significan un grave deterioro de la salud de las PVVS por la aparición de enfermedades oportunistas, mayor resistencia del virus, mayor número de internaciones y, en general, un grave deterioro de la salud de las Personas que Viven con el VIH/ SIDA, hasta inclusive su muerte.

La Tabla Comparativa de Precios de ARV disponible en Pág. Web, presentada por PROMESA en el presente proyecto, es la primera experiencia, en el país, de acceso masivo a datos sobre adquisiciones públicas a través de medios electrónicos según lo establecido en la Ley 2.051 de Contrataciones Públicas. Herramientas como ésta, de sistematización sencilla y bajo costo podrían significar, a largo plazo, que los medicamentos e insumos sean adquiridos en mejores precios mediante la participación ciudadana y el acceso a la información; y, lo más importante: que las PVVS tengan acceso a tratamientos que les permitan una mejor calidad de vida.

El Proyecto “Monitoreo Ciudadano Preventivo y Efectivo del Manejo de la Cosa Pública: Compra de Medicamentos”, se enmarca en el Programa de Apoyo a las Iniciativas Ciudadanas por la Integridad del CISNI. Éste tiene por objeto promover la participación activa de la ciudadanía para el cumplimiento de la Convención Interamericana Contra la Corrupción, ratificada por el Paraguay en la Ley 977/ 96, en cuanto a: a) conducta ética del funcionario público, b) declaración de bienes del funcionario público, c) órganos públicos de control de estos puntos, en áreas de implementación del Plan Nacional de Integridad como administración de justicia, aduanas, y adquisiciones públicas.

FIN DE LA INICIATIVA

A través del ejercicio del derecho de acceso público a la información de la gestión pública, el proyecto tiene como fin: a) desarrollar la capacidad de participación ciudadana en las políticas públicas, en lo que se refiere a la transparencia, control, fiscalización y rendición de cuentas, con una herramienta sistematizada y concreta de control efectivo de la cosa pública; y b) mejorar la eficacia en el uso de los recursos públicos, otorgando una herramienta sencilla, concreta y sistematizada de control de precios de medicamentos y/ o insumos.

Al final del proyecto, se cuenta con una base de datos de precios - compra de medicamentos y/ o insumos, lo cual otorgará a la ciudadanía en general acceso a la información en un área crítica de adquisición en el sector salud, enriquecida con una encuesta sobre tratamiento de ARVS realizada a PVVS, y la participación del sector privado comercial, de organizaciones de la sociedad civil, y del Programa Nacional de Control de VIH/ SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (PRONASIDA).

CONCLUSIONES

A. 1) desde el sector privado

De 9 proveedores/ as de salud, solicitados para su participación en la realización de encuestas a PVVS en su consultorio:

Tres colaboraron.

Dos respondieron que no lo harían. Uno de ellos fue el Dr. Nicolás Aguayo, entonces director del Programa Nacional de Control de VIH/ SIDA e ITS.

Y los demás no nos atendieron el teléfono.

De las 19 organizaciones de la sociedad civil a las que pedimos su participación, 8 apoyaron, de acuerdo a cronología, en este orden:

Equidad

ICA (Instituto de Comunicación y Arte)

Comité de Iglesias

Red de ONGs que Trabajan en VIH/ SIDA - Paraguay

Raíces

Pojoaju

Decidamos

Foro por la Libertad

De los 10 laboratorios a quienes solicitamos información sobre precios de ARVS: Bagó, Vicente Scavone, Éticos, La Química Farmacéutica, Libra Paraguay S.A., Index, Gramón Paraguay, Casa Boller, Sidus, Medicine S.A., nos respondieron 5:

Vicente Scavone / Glaxo
La Química Farmacéutica
Sidus
Medicine S.A.
Index

A. 2) desde el sector público

El PRONASIDA, bajo la nueva dirección de la Dra. Agueda Cabello, respondió dentro del plazo solicitado a los requerimientos sobre precios pagados en la compra de ARVS. Además, el PRONASIDA, desde la nueva administración, colaboró en la realización de encuestas a PVVS.

Según reunión mantenida con el Dr. Iván Allende, el PRONASIDA pondría a disposición de toda la ciudadanía, en su pág. Web, un cuadro comparativo de precios de medicamentos e insumos.

El PRONASIDA requirió a los laboratorios, en la última compra de ARVS, que se ajustaran al Acuerdo Andino que obliga a una oferta de precios similares en toda la región.

A.3) Personas que Viven con VIH/ SIDA (PVVS)

105 PVVS colaboraron con la encuesta.

B- resultados de las encuestas

- El 57% de los encuestados/ as está recibiendo actualmente tratamiento con algún esquema de ARV, del cual el 83% declaró seguir sus tratamientos médicos en consultorios públicos y el 18% en privados¹.
- El 43% de los encuestados/ as afirma no estar recibiendo actualmente tratamiento con algún esquema de ARV. De éste, el 78% no está recibiendo tratamiento actualmente porque “no está indicado”; el 11% debido a “desabastecimiento de medicamentos”; “no asiste a consultorios”, o “tuvo reacción adversa”, el 2% de casos cada uno y, el 7% restante “no sabe/ no responde”.
- El 67% de las PVVS encuestadas, actualmente, recibe esquema de tres drogas, considerada médicamente como la situación ideal. Por debajo del nivel óptimo, se encuentra un 10% de las PVVS que recibe dos drogas y el 3% que sólo recibe una droga. En el otro extremo, el 17% recibe cuatro drogas y el 3% hasta cinco drogas.
- Niños/ as de 12 y menos años representa al 20% del total encuestado, seguido de franjas etarias de 36 a 44 años (17%) y de 25 a 30 años (14%), 31 a 35 años (11%), 19 a 24 años (8%). Las PVVS con 44 años y más no representan más del 7% del total encuestado. En la franja etaria de 13 a 18 años no registró ningún solo caso.
- Las PVVS encuestadas adquieren ARV en forma gratuita, salvo los casos muy concretos en que se detectaron pagos.
- Las PVVS encuestadas no se proveen a través de los canales comerciales tradicionales (laboratorios-distribuidoras intermedias-farmacias y/ o centros hospitalarios). Probablemente, si se obtenía mayor participación del sector privado, en las encuestas, se hubiera podido registrar a PVVS que sí compran de estos canales.
- Los medicamentos esenciales llegan a manos de las PVVS encuestadas a través del PRONASIDA, de ONGs nacionales o extranjeras, de servicios hospitalarios extranjeros y de otros actores.
- Se detecta la “propensión a acumular” medicamentos por parte de PVVS, obligadas a ello por los periódicos cortes en el abastecimiento de medicamentos esenciales, imputables a la deficiente gestión del PRONASIDA.
- Las principales instituciones proveedoras de drogas en esquemas anteriores, son PRONASIDA (en el 51% de los casos) y ONGs nacionales (el 41%).

¹ Ver cuadro 1, anexo II

- Los precios de las principales drogas marcan una tendencia ligeramente regresiva, por el Pacto Andino, entre otros.
- Los precios de los medicamentos ARVS a los que accede el PRONASIDA tienen aún un rezago considerable si se los compara con los precios mínimos y medios vigentes en los países de la región.

C- reunión con el sector público, empresarial y de OSC



Previa a la presentación pública del resultado del proyecto, tuvo lugar una reunión con aquellas organizaciones que participaron del proceso. Estuvieron presentes representantes de: Gag-LT, Equidad, Lab. Sidus, ICA, Fundación Vencer, Raíces, Lab. Medicine S.A./ Richmond, Lab. Vicente Scavone/ Glaxo, Fundación Marco Aguyo, Comité de Iglesias, PRONASIDA, PSI Paraguay S.A. y PROMESA.

Los puntos más resaltantes mencionados fueron:

Desde la encuesta:

- Teniendo en cuenta que: a) casi el 100% de los niños/ as (menores de 12 años) que viven con VIH/ SIDA atendidos en consultorio pediátrico del sector público fue alcanzado; b) el 83% de todos/ as los/ as encuestados/ as proviene de consultorios públicos; y c) en la primera etapa de la investigación, las personas encuestadas fueron solamente aquellas que estaban en tratamiento, se plantea un sesgo en la encuesta a PVVS.
- El sesgo ocurre, en parte, a la casi nula colaboración del sector privado (profesionales de la salud) en la realización de las encuestas.

Desde el sector empresarial:

- La puesta en vigencia, a partir de enero de 2005, de la Ley 2.047 de Patente de Invencciones para los productos farmacéuticos.
- En la región..., no se respeta la ley porque no está reglamentada.
- Los laboratorios podrían no llegar a competir con el precio de los medicamentos genéricos, lo que les obligaría a desistir de la comercialización de ciertas drogas.

Desde el sector público:

- Las funciones del PRONASIDA: encargada de normar y crear políticas públicas. ¿Le corresponde dar tratamiento? ¿O más bien lograr que los servicios de salud lo hagan?

Desde el aspecto médico:

- El registro de personas que reportan recibir 5 drogas, “significa que están en terapia de rescate, porque ya pasaron por todos los tratamientos anteriores y nada resultó, es decir, hubo falla terapéutica, que es muy grave” (Dr. Iván Allende).

Desde la sociedad civil organizada:

- La participación de PVVS en la consejería pre y pos Test de Elisa.
- El acceso a información sobre el manejo de la cosa pública.
- Modificación de la Ley 102/ 91, presentada por la Fundación Marco Aguayo y que sirve de base a una mesa de trabajo multisectorial.

INVESTIGACIÓN: COMPRA ANTIRETROVIRALES AGOSTO-DICIEMBRE 2003

Del análisis de las encuestas realizadas a las Personas que Viven con VIH/SIDA (PVVS) entre agosto y diciembre de 2003¹, cuyo procesamiento estuvo a cargo del personal especializado del ICA, donde se confeccionaron los cuadros estadísticos que sirven de base al presente informe, se deduce:

1. El 82% de los encuestados declaró seguir sus tratamientos médicos en **consultorios públicos** y el 18% en **privados**². Cabe no obstante, señalar que el mayor número de encuestas fue realizada en **consultorios públicos** debido a una mayor cooperación de este sector.
2. El 44% de los mismos provienen de la ciudad de Asunción; un 28% afirma proceder del Departamento Central - que en gran medida es parte integrante del Área Metropolitana de Asunción - y el 28% restante proviene de otros puntos del país³.
3. Entre los originarios de Asunción sólo el 19% realiza sus tratamientos médicos en consultorios privados, porcentaje que se reduce al 14% en el Departamento Central y asciende al 21% en el caso de los provenientes del interior del país⁴.
4. En lo que respecta a la edad de las PVVS⁵ consultadas y excluyendo al 23% de las encuestas que no han recogido esta información, llama la atención la alta incidencia de la franja etaria correspondiente a **12 y menos años**, que representa al 20% del total encuestado. Sin embargo, este hecho se debe más bien a que un porcentaje elevado de las encuestas fueron levantadas en consultorio pediátrico, lo cual introduce un evidente sesgo a la estructura etaria. Siguen en orden de importancia relativa las franjas etarias de **36 a 44 años** y de **25 a 30 años**, con el 17% y 14% respectivamente. Las franjas etarias correspondientes a **31 a 35 años** y a **19 a 24 años** registran el 11 y el 8% respectivamente. En tanto que las PVVS con edad de **44 años y más** no representan más del 7% del total encuestado. Cabe señalar que la franja etaria de **13 a 18 años** no registró ni un solo caso.
5. El 81% de las PVVS de edad comprendida entre **12 y menos años** siguen tratamientos en consultorios públicos⁶.
6. A la pregunta: **¿Está recibiendo actualmente tratamiento con algún esquema de ARV?**, el 57% de los encuestados/as respondió afirmativamente; entre éstos/as el 83% recibe tratamiento en consultorios públicos, los restantes en privados⁷.

¹ Ver Ficha de Encuesta en Anexo I

² Ver Cuadro 1, Anexo II

³ Ver Cuadro 2, Anexo II

⁴ Ver Cuadro 4A, Anexo II

⁵ Ver Cuadro 3, Anexo II

⁶ Ver Cuadro 4B, Anexo II

⁷ Ver Cuadro 5, Anexo II

7. Entre las PVVS que **afirman no estar recibiendo actualmente tratamiento con algún esquema de ARV** (el 43% de los encuestados/as), el 80% visita consultorios públicos, mientras que el restante 20% lo hace en consultorios privados⁸.
8. A la pregunta: **¿Por qué no está recibiendo tratamiento actualmente?**, el 78% de los afectados respondió: porque **no está indicado**; el 11% debido a **desabastecimiento de medicamentos**; porque **no asiste a consultorios o tuvo reacción adversa** el 2% de casos cada uno y, el 7% restante **no sabe/ no responde**⁹.
9. Entre los que no reciben tratamiento actualmente (el 43%), 5 casos (es decir, el 11%) recibieron esquemas anteriormente, pero lo han suspendido. Las razones de este hecho son: 1 caso por **reacción adversa** al medicamento, y 4 casos (el 80%) por **desabastecimiento de medicamentos**. Salvo un caso la interrupción de los tratamientos afectó esencialmente a PVVS tratadas en **consultorios públicos**¹⁰.
10. El resto de las personas que actualmente no recibe tratamiento, en realidad, no iniciaron nunca esquemas. Su situación puede visualizarse en el Cuadro N° 6B. El 87% no inició nunca tratamiento porque **no está indicado**. El 77% de estos pacientes ha sido atendido en consultorios públicos, los demás, es decir el 23%, en consultorios privados.

El 2,5% de los pacientes que nunca recibieron tratamiento señala que no lo hizo por **desabastecimiento de medicamentos**, hecho que afecta a PVVS (en realidad se trata de un caso) atendido en consultorios públicos.

Por **no asistir a consultorios** nunca inició tratamiento el 2,5% de este grupo de PVVS. Finalmente, el 7,5% respondió **no sabe/ no responde**¹¹.

11. Entre los que reciben tratamiento médico (el 57% de los encuestados), **¿cuál es el esquema actual que está recibiendo?**:
 - 75% afirma recibir **LAMIVUDINA** (el 84% proveído por consultorios públicos);
 - 72% **ZIDOVUDINA** (84% procedente de consultorios públicos);
 - 57% **NEVIRAPINA** (88% procedente de consultorios públicos);
 - 22% **DIDANOSINA** (77% procedente de consultorios públicos);
 - 22% **RITONAVIR** (85% procedente de consultorios públicos);
 - 20% **INDINAVIR** (75% procedente de consultorios públicos);
 - 13% **STAVUDINA** (63% procedente de consultorios públicos);

Otras drogas recibidas aunque en menor porcentaje por las PVVS que actualmente reciben tratamiento médico son: **ZALCITAVINA, ABACAVIR, SAQUINAVIR, NELFINAVIR y LOPINAVIR**¹².

⁸ Ídem

⁹ Ver Cuadro 6, Anexo II

¹⁰ Ver Cuadro 6A, Anexo II

¹¹ Ver Cuadro 6B, Anexo II

¹² Ver Cuadro 8A-1, Anexo II

12. No obstante, surge la interrogante: ¿Qué porcentaje de las PVVS que actualmente acceden a un esquema reciben una combinación de drogas considerada adecuada?

El Cuadro 8 da la respuesta: el 67% de las PVVS que accede actualmente a un esquema recibe tres drogas, que es considerada médicamente como la situación ideal. Por debajo del nivel óptimo, se encuentra un 10% de las PVVS que actualmente accede a un esquema que recibe dos drogas y el 3% que sólo recibe una droga. En el otro extremo, el 17% recibe cuatro drogas y el 3% hasta cinco drogas¹³.

El Cuadro 8B-3 señala que aquellas PVVS que reciben 3 drogas en el esquema actual, en un 85% recibe **LAMIVUDINA**. La cantidad de drogas de esta denominación recibida por estas personas es de 46, de dicho total el 70% fue proveído por el **PRONASIDA** y lo demás por **ONGs NACIONALES**.

La segunda droga más importante recibida por este grupo de PVVS es la **ZIDOVUDINA** (83%) con un total de 43 drogas. El 72% de las mismas fue proveído por el **PRONASIDA** y, el resto, por **ONGs NACIONALES**.

El tercer medicamento con mayor incidencia es la **NEVIRAPINA** (73% de utilización). Fueron entregadas 38 drogas, proveídas por: **PRONASIDA** (el 74%), y **ONGs NACIONALES**.¹⁴

13. Cabe señalar que las ONGs NACIONALES que están involucradas en la distribución de medicamentos a las PVVS en el país, por orden de antigüedad son: Fundación Marco Aguayo, Fundación Vencer y Equidad.

14. En lo que respecta a las PVVS que actualmente acceden a un esquema con dos medicamentos, la situación es la siguiente: el 67% recibe LAMIVUDINA, proveída integralmente por el PRONASIDA. Un 33% recibe ZIDOVUDINA también proveído sólo por el PRONASIDA. Del mismo modo otro 33% afirma recibir LOPINAVIR entregado en cantidades iguales por PRONASIDA y ONGs NACIONALES¹⁵.

15. Como única droga en el esquema actual el 50% recibe ZIDOVUDINA (en realidad se trata de un solo caso), proveído por el PRONASIDA¹⁶.

16. Entre los que reciben cuatro medicamentos en el esquema actual, el de mayor incidencia es INDINAVIR (lo recibió el 80%); del total de 16 drogas distribuidas PRONASIDA entregó el 38%; las ONGs NACIONALES entregaron el 44% de estos medicamentos; ONGs EXTRANJERAS, PARTICULARES y un CONTACTO EN EE.UU., entregaron cada una el 6% de este lote de drogas (en realidad una droga cada una).

¹³ Ver Cuadro 8, Anexo II

¹⁴ Ver Cuadro 8B-3, Anexo II

¹⁵ Ver Cuadro 8B-2, Anexo II

¹⁶ Ver Cuadro 8B-1, Anexo II

El segundo medicamento más importante reportado en este grupo es **RITONAVIR** (lo recibió el 70% de PVVS correspondientes a este grupo); de un total de 11 medicamentos distribuidos, **PRONASIDA** entregó el 55%; **ONGs NACIONALES** entregaron el 36%; y las **ONGs EXTRANJERAS** el resto.

Como puede observarse en el Cuadro 8B-4, la tercera droga en orden de importancia relativa es la **ZIDOVUDINA** (el 60% de los casos); de un total de 12 de estas drogas entregadas el 33% fue proveído por el **PRONASIDA**, las **ONGs NACIONALES** aportaron el 42%, las **ONGs EXTRANJERAS, PARTICULARES y CONTACTO EN EE.UU.** completaron en partes iguales el resto (una droga cada institución).

En cuarto lugar y, en un mismo nivel que la droga anterior, se encuentra la **LAMIVUDINA** (el 60% ha accedido a ella); de 12 medicamentos distribuidos el **PRONASIDA** entregó el 33%; **ONGs NACIONALES** aportaron el 42% de esta droga; y **ONGs EXTRANJERAS, PARTICULARES y CONTACTO EN EE.UU.** aportaron en partes iguales el resto¹⁷.

16. A la pregunta **¿pagó alguna cantidad de dinero por el o los medicamentos que le dieron?**, el 95% de la PVVS que actualmente sigue esquemas respondió en forma negativa¹⁸. La encuesta registra no obstante tres casos de pagos para la obtención de medicamentos, a saber: un caso de pago de Gs. 500 mil a una **ONG EXTRANJERA** a fin de obtener **ABACAVIR**. Se hizo constar que el monto pagado era a los efectos de encaminar la citada droga hasta el Paraguay. Se menciona un caso donde hubo pago de Gs. 400.000 por **NEVIRAPINA**, y otro de Gs. 500.000 por **NELFINAVIR**, cuyos proveedores no mencionaremos por decisión tomada entre las organizaciones, consultores, y laboratorios que apoyaron esta iniciativa de **PROMESA**, en reunión mantenida el 18 de marzo de 2004, puesto que se mantiene la confidencialidad de los encuestados/ as.
17. El análisis de las distintas drogas recibidas en el esquema actual detecta algo muy importante: ni una sola droga ha llegado en manos de la PVVS a través de los canales comerciales existentes, considerados tradicionales en la distribución y comercialización de medicamentos: (laboratorios-distribuidoras intermedias- farmacias y/ o centros hospitalarios). Este estudio no pudo corroborar una de sus hipótesis de base que asignaba un rol protagónico a los canales comerciales tradicionales.

Los medicamentos esenciales llegan a manos de las PVVS - ya sea que visiten consultorios públicos o privados- a través del **PRONASIDA**, de **ONGs NACIONALES o EXTRANJERAS**, de **SERVICIOS HOSPITALARIOS EXTRANJEROS** y de otros actores que han sido detallados en distintos cuadros¹⁹ antes citados. Los medicamentos mencionados llegan a manos de

¹⁷ Ver Cuadro 8B-4, Anexo II

¹⁸ Ver Cuadro 8B-6, Anexo II

¹⁹ Al respecto ver Cuadros 7A y 7A-1, Anexo II

las PVVS en forma gratuita, salvo los casos muy concretos en que se detectaron pagos. Evidentemente, la encuesta ha alcanzado a PVVS pertenecientes a estratos menos beneficiados de la sociedad, con necesidades básicas insatisfechas o apenas satisfechas. Es probable que, si se obtenía mayor participación en las encuestas del sector privado, se hubiera podido registrar a PVVS de un estrato socioeconómico superior que, tal vez, sí realizan compras de medicamentos a través de los canales de comercialización tradicionales.

No obstante, el análisis de las drogas recibidas en el esquema actual detecta el “tráfico” al cual están obligadas a participar las PVVS encuestadas, acumulando medicamentos a fin de garantizar la no interrupción de sus tratamientos, hecho que tiene efectos adversos, de acuerdo a especificaciones médicas. La “propensión a acumular” medicamentos básicos es el resultado de los periódicos cortes en el abastecimiento de medicamentos esenciales, imputables a la deficiente gestión del PRONASIDA. Como es lógico de suponer la “propensión a acumular” medicamentos esenciales, obliga a las PVVS a participar en consultorios públicos y privados a fin de acceder a los mismos en cualquier institución nacional o, incluso, del extranjero. Lamentablemente, no todos tienen éxito en esta tarea.

18. La situación entre los que **actualmente están bajo tratamiento y que recibieron esquemas anteriores**, es la siguiente: el 47% es **originario** de Asunción y en un 89% fue atendido en consultorios públicos; 21% proviene del Departamento Central, colindante con la capital, que en su totalidad fue atendido en consultorios públicos; el 32% restante proviene de otros puntos del país, población que fue atendida en un 80% en consultorios públicos²⁰.
19. Las drogas recibidas en esquemas anteriores, son:
- 82% afirma haber recibido **ZIDOVUDINA**;
 - 63% **LAMIVUDINA**;
 - 40% **NEVIRAPINA**;
 - 24% **NELFINAVIR**;
 - 16% **DIDANOSINA**;
 - 16% **INDINAVIR**;
 - 11% **ZALCITAVINA**;

Otras drogas recibidas en esquemas anteriores aunque en menor porcentaje por las PVVS que actualmente reciben tratamiento médico son: **STAVUDINA, RITONAVIR y EFAVIRENZ**²¹.

20. A la pregunta **¿cuántas drogas diferentes han recibido las PVVS en sus esquemas anteriores?** El 50% declara haber recibido tres drogas distintas que, como se había mencionado anteriormente, médicamente es considerado como óptimo. El 26% declara haber recibido una sola droga y, un 5% dos

²⁰ Ver Cuadro 9, Anexo II

²¹ Ver Cuadro 11A, Anexo II

drogas. Cuatro y cinco drogas han recibido respectivamente un 8% de este grupo de PVVS²².

21. Las tres principales drogas diferentes a las que accedieron las PVVS en el esquema anterior son: **ZIDOVUDINA** (el 100% de los casos); **LAMIVUDINA** (el 84%); y **NEVIRAPINA** (el 63%). Los que recibieron una sola droga en el 50% de los casos fueron tratados con **ZIDOVUDINA**, **NELFINAVIR**, el 20%.
22. Entre los medicamentos más utilizados por las PVVS con esquema anterior en base a cuatro drogas, están: **ZIDOVUDINA** y **LAMIVUDINA** con 100% de utilización en ambos casos²³.
23. Las principales instituciones proveedoras de drogas en esquemas anteriores son **PRONASIDA** (en el 51% de los casos), y **ONGs NACIONALES** (el 41%), tal como puede apreciarse en el cuadro correspondiente. En ambos casos se ha alcanzado a las PVVS a través de consultorios públicos, en el 88% y en el 86% respectivamente²⁴.
24. Finalmente, la pregunta **¿alguna vez se vio en la necesidad de vender algún medicamento?** La respuesta unánimemente recogida es no²⁵.
25. La lectura de los Cuadros 10A y 10A-1 referentes a drogas recibidas en el anterior esquema es similar a la situación de las PVVS en esquemas actuales: la “propensión a la acumulación” de medicamentos provenientes de instituciones públicas o privadas, nacionales o extranjeras ya estaba presente desde años atrás y sin lugar a dudas por la misma razón: el temor a interrumpir el tratamiento por ruptura en la cadena de aprovisionamiento de los mismos.
26. Dada la forma de acceso de las PVVS a los medicamentos básicos señalados en esta encuesta, resulta evidente que toda la tensión se centra en **PRONASIDA**, sobre todo a la hora de definir los precios de adquisición. Las nuevas autoridades de esta institución han colaborado con el estudio aportando precios de las adquisiciones hechas en los últimos tres años²⁶. Como puede apreciarse en la fuente señalada, en general, los precios de las principales drogas marcan una tendencia ligeramente regresiva, lo cual es razonable ya que una tendencia similar -aunque más profunda- se da en los países de la región, en virtud del Pacto Andino firmado en julio de 2003²⁷.
27. Los precios de los medicamentos antiretrovirales a los cuales accede el **PRONASIDA** tienen aún un rezago considerable si se los compara con los precios mínimos y medios vigentes en los países de la región²⁸. Para lograr que los avances de la ciencia, traducidos en menores costos de estos medicamentos, beneficien realmente a las PVVS y sus familiares, hará falta el esfuerzo de la sociedad civil organizada (fundaciones, ONGs, etc.) que

²² Ver Cuadro 11B, Anexo II

²³ Ídem

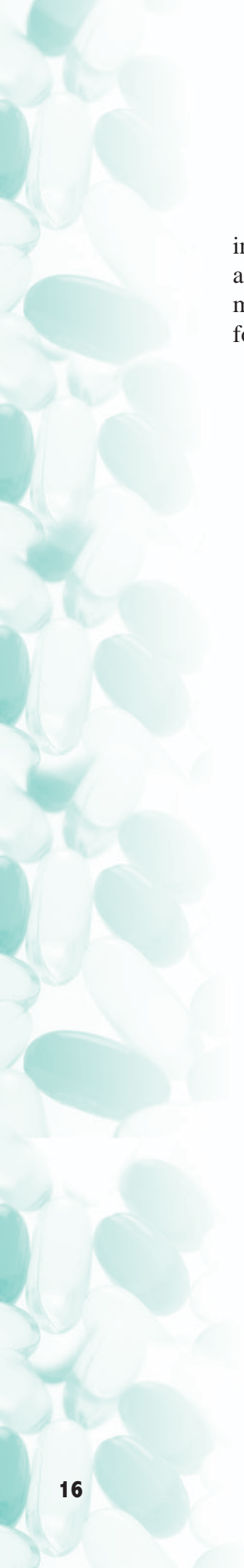
²⁴ Ver Cuadro 11C, Anexo II

²⁵ Ver Cuadro 10A y 10A-1, Anexo II

²⁶ Ver Cuadro 13, Anexo III

²⁷ Al respecto ver UNICEF, UNAIDS, WHO, MSF PROJECT, Sources and prices of selected medicines and diagnostics for people living with HIV/AIDS, June 2003

²⁸ Ver Cuadro 14, Anexo III



apunten a establecer mecanismos de control y de transparencia en las licitaciones de estos productos.

Las nuevas autoridades del **PRONASIDA** deberían ser las primeras interesadas en facilitar y potenciar la coparticipación de las instituciones señaladas a fin de transparentar, no sólo los procesos de compra de medicamentos, sino mejorar su propia ejecutoria, garantizando la provisión de las drogas en tiempo y forma sin interrupciones. Las PVVS así lo requieren.

Dr. Luis Campos

Economista

lcampos@rieder.net.py

ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información es un factor clave para que los beneficiarios del proyecto puedan acceder a los datos precisos sobre el mercado, los productos, y los precios.

La Constitución Nacional establece claramente el derecho de los ciudadanos a acceder a información veraz, vinculándolo claramente a las fuentes públicas, por lo que los funcionarios públicos tienen la obligación constitucional de transparentar la información y hacerla accesible a todos los interesados.

El Art. 28 lo establece con claridad:

Se reconoce el derecho de las personas a recibir información veraz, responsable y ecuánime.

Las fuentes públicas de información son libres para todos.

Lamentablemente, aún no se ha concretado el mandato constitucional que a continuación establece:

La ley regulará las modalidades, plazos y sanciones correspondientes a las mismas, a fin de que este derecho sea efectivo.

La Constitución establece también que el hecho de que no exista ley regulatoria no exime a los funcionarios de sus responsabilidades sobre el incumplimiento de los mandatos constitucionales (Art. 45).

Así que en caso de que un ciudadano o un grupo de ciudadanos se sientan afectados por la falta de transparencia o informaciones que no sean veraces, responsables y ecuánimes, de parte de una institución pública o funcionarios, podrán hacer los reclamos correspondientes.

Antonio Carmona
Presidente
Foro por la Libertad (FL)
fl@conexioncom.py

CONTRATACIONES PÚBLICAS

La ley 2051 de Contrataciones Públicas, en el Título Quinto, se refiere al sistema de información de las contrataciones públicas. En su texto, establece que la Unidad Central Normativa y Técnica, pondrá a disposición pública *a través de medios de difusión electrónica de acceso masivo*, la información sobre convocatorias, bases y condiciones, adjudicaciones, cancelaciones, modificaciones y cualquier información relacionada, incluyendo contratos adjudicados, independientemente de la vía o tipo de contratación correspondiente.

Asimismo establece que su uso será incrementado paulatinamente reemplazando los sistemas manuales. Dejando abierto *el sistema más conveniente a sus intereses* a ser utilizado durante dicho periodo.

Esto presenta problemas reales en el momento de su aplicación. Por un lado, cabe recordar que el índice de acceso a medios electrónicos por parte de la ciudadanía es muy reducido, no superando el 1% de acuerdo a los resultados emanados del último Censo Nacional.

Por otro lado, la definición del *sistema más conveniente* a los intereses que será elegido por los proveedores y contratistas necesariamente implica un proceso de diálogo y consenso que debería ser no sólo entre los mencionados actores privados sino abierto a la participación del sector público y el monitoreo ciudadano.

En este punto cabe recordar lo expresado en el Diagnóstico Institucional de la República del Paraguay¹ “... *la larga historia nacional de un sistema perverso de relaciones entre el Estado y la economía que ha impedido la aparición de una verdadera clase emprendedora capitalista y de una genuina sociedad civil... Desde 1954 hasta 1989 se generó una institucionalidad informal, red de mecanismos perversos, maraña de prácticas viciosas en las que la corrupción, el tráfico de influencias, las ventas de prebenda y los tráficós ilegales de todo tipo, que pasaron a convertirse en la fuente más eficaz de acumulación de riqueza...*”.

Finalmente, cabe resaltar el resultado del trabajo, el cual demuestra claramente la postura asumida por los actores claves dentro de un proceso de compras de medicamentos que podría ser considerado tipo y objeto del presente análisis. Por una lado, la voluntad política reflejada en la provisión de información oficial por parte de la recientemente elegida Dirección del Programa Nacional (PRONASIDA) y por otro, la resistencia por parte de algunos especialistas y algunos proveedores, que contrario a la premisa reinante del contexto de oscuridad en que se maneja la gestión pública, siendo originarios del sector privado, se rehúsan implícita o explícitamente a brindar información, en el marco de un

¹ El Diagnóstico Institucional del Paraguay fue realizado en el marco de un proyecto de cooperación a la gobernabilidad democrática en América Latina auspiciado por el PNUD y el Gobierno de Cataluña, España. Ha sido elaborado por un equipo de analistas del Instituto Internacional de Gobernabilidad, algunos consultores locales y la oficina del PNUD de Paraguay.

proyecto que, bajo estrictas normas de confidencialidad, busca mejorar las condiciones para el tratamiento de las PVVS (Personas que Viven con VIH/ SIDA).

Es aquí donde, a partir del desarrollo del proyecto, se presentan grandes desafíos: 1) mantener y mejorar el impulso inicial del PRONASIDA en cuanto a garantizar el buen funcionamiento y transparencia del proceso de compras; 2) generar capacidades de gestión del equipo profesional y administrativo del Programa; 3) generar la actitud proactiva de la sociedad civil en su carácter de partícipe intrínseco del proceso.

Patricia Marchewka
LL.M. Harvard Law School
marchewk@telesurf.com.py



PROPUESTA DE LEY SOBRE VIH/ SIDA

Preocupada por el enfoque excluyente, y las diferencias que se pueden verificar en la orientación ético-epidemiológica, que considera que la pandemia puede ser controlada coercitivamente y tiende a restringir ciertos derechos y a seleccionar a “grupos de riesgo”, por un lado; y por otro, la falta de asignación de recursos en el Presupuesto General de Gastos de la Nación para el cumplimiento de los programas relacionados al control del VIH/ SIDA, si bien es cierto el Ministerio del ramo tiene asignados recursos - que por cierto son insuficientes - , la Fundación MARCO AGUAYO de Lucha contra el Sida se ha interesado en plantear la Modificación de la Ley 102/ 91 (aunque sirve de base para el estudio de la mesa de trabajo) que prevé entre muchas propuestas, a más de las ya mencionadas, el acceso de las organizaciones de la sociedad civil en la política a ser implementada y la activa participación en el gerenciamiento de los recursos.

El derecho a la información que se plantea desde la misma Constitución Nacional (Art. 28) ampara el trabajo que PROMESA ha iniciado en la búsqueda de transparentar la función de quienes se encuentran dirigiendo el tema VIH/ SIDA, desde el Gobierno Nacional.

Nuestro voto para que siga este tipo de iniciativa, y cooperemos todos/ as, desde donde nos toca, en cambiar las estructuras cimentadas fuertemente en la deshonestidad, insensibilidad y falta de amor al otro/ a.

Dra. Alda Cardozo
Presidenta
Fundación Marco Aguayo
fundacionaguayo@uninet.com.py

ANEXOS

- Cuadro 1:** Tipo de consultorio
- Cuadro 2:** Proveniencia
- Cuadro 3:** Edad final
- Cuadro 4A:** Proveniencia por tipo de consultorio
- Cuadro 4B:** Edad por tipo de consultorio
- Cuadro 5:** Está recibiendo tratamiento con algún esquema de ARV
- Cuadro 6:** Motivos por los que los PVVS no están recibiendo tratamiento actualmente
- Cuadro 6A:** Motivos por los que los PVVS no están recibiendo tratamiento actualmente (personas que recibieron esquemas anteriores)
- Cuadro 6B:** Motivos por los que los PVVS no están recibiendo tratamiento actualmente (personas que nunca recibieron esquemas anteriores)
- Cuadro 7:** Cuántas drogas recibe en total (contabilizando las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 8A:** Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 8A-1:** Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 8B:** Diferentes drogas recibidas por cantidad de drogas diferentes recibidas
- Cuadro 8B-1:** Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 8B-2:** Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 8B-3:** Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 8B-4:** Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 8B-5:** Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 8B-6:** Pagó alguna cantidad de dinero por el o los medicamentos que le dieron
- Cuadro 8B-61:** Qué medicamento fue el que pagó, quién le distribuyó y cuánto pagó por él. Sobre tres personas que mencionaron haber pagado por recibir su medicamento
- Cuadro 8C:** De qué instituciones recibe las drogas para su esquema actual (por tipo de consultorio)
- Cuadro 9:** Recibió algún esquema anterior de tratamiento con ARV (por tipo de consultorio y proveniencia)
- Cuadro 10:** Cuántas drogas recibió en total (contabilizando las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 10A:** Qué drogas recibió en esquema anterior y quién le proveía las mismas (contabilizando las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 10A-1:** Qué drogas recibió en esquema anterior y quién le proveía las mismas (contabilizando las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 11:** Cuántas drogas diferentes recibió en el esquema anterior (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 11A:** Qué drogas recibió en esquema anterior y quién le proveía las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)
- Cuadro 11B:** Diferentes drogas recibidas por cantidad de drogas diferentes recibidas en el esquema anterior
- Cuadro 11C:** De qué instituciones recibió las drogas para su esquema anterior (por tipo de consultorio)
- Cuadro 12:** Alguna vez se vio en la necesidad de vender algún medicamento que se le dio gratis o que compró
- Cuadro 13:** Medicamentos antiretrovirales

Cuadro 1: Tipo de consultorio

	Total	%
Total	105	100,0%
Público	86	81,9%
Privado	19	18,1%

Cuadro 2: Proveniencia

	Total	%
Total	105	100,0%
Asunción	47	44,8%
Central	29	27,6%
Interior	29	27,6%

Cuadro 3: Edad final

	Total	%
Total	105	100,0%
12 y menos años	21	20,0%
13 a 18 años	0	0,0%
19 a 24 años	8	7,6%
25 a 30 años	15	14,3%
31 a 35 años	12	11,4%
36 a 44 años	18	17,1%
Más de 44 años	7	6,7%
Sin datos	24	22,9%

Cuadro 4A: Proveniencia por tipo de consultorio

	Total	Tipo de consultorio	
		Público	Privado
Total	105	86	19
Asunción	47	38	9
Central	44,8	44,2	47,4
Interior	29	25	4
	27,6	29,1	21,1
	29	23	6
	27,6	26,7	31,6

Cuadro 4B: Edad por tipo de consultorio

	Total	Público	Privado
Edad agrupado	105	86	19
12 y menos años	21	17	4
13 a 18 años	20,0	19,8	21,1
19 a 24 años	0	0	0
25 a 30 años	0,0	0,0	0,0
31 a 35 años	8	6	2
36 a 44 años	7,6	7,0	10,5
Más de 44 años	15	14	1
Sin datos	14,3	16,3	5,3
	12	12	0
	11,4	14,0	0,0
	18	15	3
	17,1	17,4	15,8
	7	6	1
	6,7	7,0	5,3
	24	16	8
	22,9	18,6	42,1

Cuadro 5: Está recibiendo tratamiento con algún esquema de ARV

	Total	Tipo consultorio		Proveniencia		
		Público	Privado	Asunción	Central	Interior
Total	105	86	19	47	29	29
Sí	60	50	10	27	17	16
% Vertical	57,1	58,1	52,6	57,4	58,6	55,2
% Horizontal		83,3	16,7	45,0	28,3	26,7
No	45	36	9	20	12	13
% Vertical	42,9	41,9	47,4	42,6	41,4	44,8
% Horizontal		80,0	20,0	44,4	26,7	28,9

Cuadro 6: Motivos por los que los PVVS no están recibiendo tratamiento actualmente

	Total	Tipo consultorio	
		Público	Privado
No está indicado	45	36	9
Desabastecimiento de medicamentos	35	27	8
No asiste a consultorios	77,8	75,0	88,9
Tuvo reacción adversa a medicamento	5	4	1
No sabe/no responde	11,1	11,1	11,1
	1	1	0
	2,2	2,8	0,0
	1	1	0
	2,2	2,8	0,0
	3	3	0
	6,7	8,3	0,0

Cuadro 6A: Motivos por los que los PVVS no están recibiendo tratamiento actualmente (personas que recibieron esquemas anteriores)

	Total	Tipo consultorio	
		Público	Privado
Total	5	4	1
Tuvo reacción adversa a medicamento	1	1	0
Desabastecimiento de medicamentos	20,0	25,0	0,0
	4	3	1
	80,0	75,0	100,0

Cuadro 6B: Motivos por los que los PVVS no están recibiendo tratamiento actualmente (personas que **nunca** recibieron esquemas anteriores)

	Total	Tipo consultorio	
		Público	Privado
Total	40	32	8
No está indicado	35	27	8
	87,54	84,40	100,0
Desabastecimiento de medicamentos	1	1	0
	2,5	3,1	0,0
No asiste a consultorios	1	1	0
	2,5	3,1	0,0
No sabe / no responde	3	3	0
	7,5	9,4	0,0

Cuadro 7: Cuántas drogas recibe en total (contabilizando las repetidas, es decir misma droga que recibe de más de una institución)

	Total	Tipo consultorio	
		Público	Privado
Total	60	50	10
1 Droga	2	2	0
	3,3	4,0	0,0
2 Drogas	5	5	0
	8,3	10,0	0,0
3 Drogas	28	23	5
	46,7	46,0	50,0
4 Drogas	9	7	2
	15,0	14,0	20,0
5 Drogas	7	7	0
	11,7	14,0	0,0
6 Drogas	9	6	3
	15,0	12,0	30,0

Cuadro 8A: Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir misma droga que recibe de más de una institución)

	Total	PRONASIDA	Hospital Gutiérrez de Bs. As.	ONGs extranjeras	De particulares	ONGs nacionales	Contacto en EE.UU.	Programas extranjeros
Total	60 100,0	52 100,0	2 100,0	2 100,0	2 100,0	27 100,0	1 100,0	1 100,0
Zidovudina (AZT o ZDV)	43 71,7	39 75,0	0 0,0	1 50,0	1 50,0	18 66,7	1 100,0	0 0,0
Didanosina (DDL)	13 21,7	10 19,2	2 100,0	1 50,0	0 0,0	7 25,9	0 0,0	0 0,0
Zalcitavina (DDC)	1 1,7	1 1,9	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0
Lamivudina (EPIVIR)	45 75,0	41 78,8	0 0,0	1 50,0	1 50,0	20 74,1	1 100,0	0 0,0
Stavudina (D4T)	8 13,3	5 9,6	2 100,0	1 50,0	0 0,0	5 18,5	0 0,0	0 0,0
Abacavir (ABC) Ziagen	1 1,7	0 0,0	0 0,0	1 50,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0
Nevirapina (NVP) Viramune	34 56,7	33 63,5	0 0,0	0 0,0	0 0,0	12 44,4	0 0,0	0 0,0
Indinavir (IDV) Crixivan	12 20,0	9 17,3	0 0,0	1 50,0	1 50,0	11 40,7	1 100,0	0 0,0
Ritonavir (RTV)	13 21,7	10 19,2	1 50,0	2 100,0	1 50,0	7 25,9	0 0,0	0 0,0
Saquinavir (SQV) Fortovase	1 1,7	0 0,0	0 0,0	1 50,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0
Nelfinavir - Viracept	3 5,0	3 5,8	0 0,0	0 0,0	0 0,0	3 11,1	1 100,0	0 0,0
Lopinavir - Ritonavir	6 10,0	5 9,6	1 50,0	0 0,0	0 0,0	3 11,1	0 0,0	0 0,0
No sabe / no responde	4 6,7	2 3,8	0 0,0	0 0,0	2 100,0	1 3,7	0 0,0	1 100,0
		50,0	0,0	0,0	50,0	25,0	0,0	25,0
Media de menciones	3,1	3,0	3,0	4,5	3,0	3,3	4,0	1,0

Cuadro 8A-1: Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir misma droga que recibe de más de una institución)

	Total	Tipo consultorio	
		Público	Privado
Total	60	50	10
Zidovudina (AZT o ZDV)	43	36	7
	71,7	72,0	70,0
		83,7	16,3
Didanosina (DDL)	13	10	3
	21,7	20,0	30,0
		76,9	23,1
Zalcitavina (DDC)	1	1	0
	1,7	2,0	0,0
		100,0	0,0
Lamivudina (EPIVIR)	45	38	7
	75,0	76,0	70,0
		84,4	15,6
Stavudina (D4T)	8	5	3
	13,3	10,0	30,0
		62,5	60,0
Abacavir (ABC) Ziagen	1	1	0
	1,7	2,0	0,0
		100,0	0,0
Nevirapina (NVP) Viramune	34	30	4
	56,7	60,0	40,0
		88,2	11,8
Indinavir (IDV) Crixivan	12	9	3
	20,0	18,0	30,0
		75,0	25,0
Ritonavir (RTV)	13	11	2
	21,7	22,0	20,0
		84,6	15,4
Saquinavir (SQV) Fortovase	1	1	0
	1,7	2,0	0,0
		100,0	0,0
Nelfinavir - Viracept	3	3	0
	5,0	6,0	0,0
		100,0	0,0
Lopinavir - Ritonavir	6	4	2
	10,0	8,0	20,0
		66,7	33,3
No sabe / no responde	4	3	1
	6,7	6,0	10,0
		75,0	25,0
Media de menciones	3,067	3,04	3,2

Cuadro 8B: Diferentes drogas recibidas por cantidad de drogas diferentes recibidas

	Total	1 droga	2 drogas	3 drogas	4 drogas	5 drogas	
Total	60	2	6	40	10	2	
Zidovudina (AZT o ZDV)	43	1	2	33	6	1	
	71,7	50,0	33,3	82,5	60,0	50,0	
		2,3	4,7	76,7	14,0	2,3	100,0
Didanosina (DDL)	13	0	0	8	4	1	
	21,7	0,0	0,0	20,0	40,0	50,0	
		0,0	0,0	61,5	30,8	7,7	100,0
Zalcitavina (DDC)	1	0	0	0	1	0	
	1,7	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	
		0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Lamivudina (EPIVIR)	45	0	4	34	6	1	
	75,0	0,0	66,7	85,0	60,0	50,0	
		0,0	8,9	75,6	13,3	2,2	100,0
Stavudina (D4T)	8	0	0	5	2	1	
	13,3	0,0	0,0	12,5	20,0	50,0	
		0,0	0,0	62,5	25,0	12,5	100,0
Abacavir (ABC) Ziagen	1	0	0	0	0	1	
	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	
		0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
Nevirapina (NVP) Viramune	34	0	1	29	3	1	
	56,7	0,0	16,7	72,5	30,0	50,0	
		0,0	2,9	85,3	8,8	2,9	100,0
Indinavir (IDV) Crixivan	12	0	0	3	8	1	
	20,0	0,0	0,0	7,5	80,0	50,0	
		0,0	0,0	25,0	66,7	8,3	100,0
Ritonavir (RTV)	13	0	2	2	7	2	
	21,7	0,0	33,3	5,0	70,0	100,0	
		0,0	15,4	15,4	53,8	15,4	100,0
Saquinavir (SQV) Fortovase	1	0	0	0	0	1	
	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	
		0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
Nelfinavir-Viracept	3	0	0	2	1	0	
	5,0	0,0	0,0	5,0	10,0	0,0	
		0,0	0,0	66,7	33,3	0,0	100,0
Lopinavir-Ritonavir	6	0	1	4	1	0	
	10,0	0,0	16,7	10,0	10,0	0,0	
		0,0	16,7	66,7	16,7	0,0	100,0
No sabe/no responde	4	1	2	0	1	0	
	6,7	50,0	33,3	0,0	10,0	0,0	
		25,0	50,0	0,0	25,0	0,0	100,0

Cuadro 8B-1: Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir misma droga que recibe de más de una institución)

Personas que reciben una (1) droga

	Total	PRONASIDA	Programas extranjeros
	2	1	1
Zidovudina (AZT o ZDV)	1	1	0
	50,0	100,0	0,0
No sabe / no responde	1	0	1
	50,0	0,0	100,0
Media de menciones	1	1	1

Cuadro 8B-2: Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir misma droga que recibe de más de una institución)

Personas que reciben dos (2) drogas

	Total	PRONASIDA	De particulares	ONGs Nacionales
Total	6	6	1	1
	100,0	100,0	16,7	16,7
Zidovudina (AZT o ZDV)	2	2	0	0
	33,3	33,3	0,0	0,0
		100,0	0,0	0,0
Lamivudina (EPIVIR)	4	4	0	0
	66,7	66,7	0,0	0,0
		100,0	0,0	0,0
Nevirapina (NVP) Viramune	1	1	0	0
	16,7	16,7	0,0	0,0
		100,0	0,0	0,0
Ritonavir (RTV)	2	2	1	0
	33,3	33,3	100,0	0,0
		100,0	50,0	0,0
Lopinavir - Ritonavir	1	1	0	1
	16,7	16,7	0,0	100,0
		100,0	0,0	100,0
No sabe / no responde	2	2	1	1
	33,3	33,3	100,0	100,0
		100,0	50,0	50,0
Media de menciones	2	2	2	2

Cuadro 8B-3: Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir misma droga que recibe de más de una institución)

Personas que reciben tres (3) drogas

	Total	PRONASIDA	Hospital Gutiérrez de Bs. As.	ONGs Nacionales	
	40	36	2	18	
	100,0	90,0	5,0	45,0	
Zidovudina (AZT o ZDV)	33	31	0	12	
%V	82,5	86,1	0,0	66,7	
		93,9	0,0	36,4	%H
Didanosina (DDL)	8	6	2	6	
%V	20,0	75,0	100,0	33,3	
		75,0	25,0	75,0	%H
Lamivudina (EPIVIR)	34	32	0	14	
%V	85,0	88,9	0,0	77,8	
		94,1	0,0	41,2	%H
Stavudina (D4T)	5	3	2	4	
%V	12,5	8,3	100,0	22,2	
		60,0	40,0	80,0	%H
Nevirapina (NVP) Viramune	29	28	0	10	
%V	72,5	77,8	0,0	55,6	
		96,6	0,0	34,5	%H
Indinavir (IDV) Crixivan	3	2	0	3	
%V	7,5	5,6	0,0	16,7	
		66,7	0,0	100,0	%H
Ritonavir (RTV)	2	1	1	2	
%V	5,0	2,8	50,0	11,1	
		50,0	50,0	100,0	%H
Nelfinavir - Viracept	2	2	0	1	
%V	5,0	5,6	0,0	5,6	
		100,0	0,0	50,0	%H
Lopinavir - Ritonavir	4	3	1	2	
%V	10,0	8,3	50,0	11,1	
		75,0	25,0	50,0	%H
Media de menciones	3	3	3	9	

Cuadro 8B-4: Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)

Personas que reciben cuatro (4) drogas

	Total	PRONASIDA	ONGs Extranjeras	De particulares	ONGs Nacionales	Contacto en EE.UU.	
Total	10	8	1	1	7	1	
	100,0	80,0	10,0	10,0	100,0	10,0	
Zidovudina (AZT o ZDV)	6	4	1	1	5	1	
	60,0	50,0	100,0	100,0	71,4	100,0	%H
Didanosina (DDL)	4	4	0	0	2	0	
	40,0	50,0	0,0	0,0	28,6	0,0	
		100,0	0,0	0,0	50,0	0,0	%H
Zalcitavina (DDC)	1	1	0	0	0	0	
	10,0	12,5	0,0	0,0	,0,0	0,0	
		100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	%H
Lamivudina (EPIVIR)	6	4	1	1	5	1	
	60,0	50,0	100,0	100,0	71,4	100,0	
		66,7	16,7	16,7	83,3	16,7	%H
Stavudina (D4T)	2	2	0	0	1	0	
	20,0	25,0	0,0	0,0	14,3	0,0	
		100,0	0,0	0,0	50,0	0,0	%H
Nevirapina (NVP) Viramune	3	3	0	0	1	0	
	30,0	37,5	0,0	0,0	14,3	0,0	
		100,0	0,0	0,0	33,3	0,0	%H
Indinavir (IDV) Crixivan	8	6	1	1	7	1	
	80,0	75,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
		75,0	12,5	12,5	87,5	12,5	%H
Ritonavir (RTV)	7	6	1	0	4	0	
	70,0	75,0	100,0,	0,0	57,1	0,0	
		85,7	14,3	0,0	57,1	0,0	
Nelfinavir - Viracept	1	1	0	0	2	1	
	10,0	12,5	0,0	0,0	28,6	100,0	
		100,0	0,0	0,0	200,0	100,0	%H
Lopinavir - Ritonavir	1	1	0	0	0	0	
	10,0	12,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
		100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	%H
No sabe / no responde	1	0	0	1	1	0	
	10,0	0,0	0,0	100,0	14,3	0,0	
		0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	%H
Media de menciones	4	4	4	4	4	4	

Cuadro 8B-5: Qué drogas está recibiendo actualmente y quién le provee las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)

Personas que reciben cinco (5) drogas

	Total	PRONASIDA	ONGs Nacionales	ONGs Extranjeras	
Total	2	1	1	1	
	100,0	50,0	50,0	50,0	
Zidovudina (AZT O ZDV)	1	1	1	0	
	50,0	50,0	50,0	0,0	
		100,0	100,0	0,0	%H
Didanosina (DDL)	1	0	0	1	
	50,0	0,0	0,0	50,0	
		0,0	0,0	100,0	%H
Lamivudina (EPIVIR)	1	1	1	0	
	50,0	100,0	100,0	0,0	%H
Stavudina (D4T)	1	0	0	1	
	50,0	0,0	0,0	50,0	
		0,0	0,0	100,0	%H
Abacavir (ABC) Ziagen	1	0	0	1	
	50,0	0,0	0,0	50,0	
		0,0	0,0	100,0	%H
Nevirapina (NVP) Viramune	1	1	1	0	
	50,0	50,0	50,0	0,0	
		100,0	100,0	0,0	%H
Indinavir (IDV) Crixivan	1	1	1	0	
	50,0	50,0	50,0	0,0	
		100,0	100,0	0,0	%H
Ritonavir (RTV)	2	1	1	1	
	100,0	50,0	50,0	50,0	
		100,0	100,0	100,0	%H
Saquinavir (SQV) Fortovase	1	0	0	1	
	50,0	0,0	0,0	50,0	
		0,0	0,0	100,0	%H
Media de menciones	5	5	5	5	

Cuadro 8B-6: Pagó alguna cantidad de dinero por el o los medicamentos que le dieron

	Total	Público	Privado	Asunción	Central	Interior
Sí	60	50	10	27	17	16
	3	3	0	2	0	1
	5,0	6,0	0,0	7,4	0,0	6,2
	100,0	0,0	66,7	0,0	33,3	
No	57	47	10	25	17	15
	95,0	94,0	100,0	92,6	100,0	93,8
	82,5	17,5	43,9	29,8	26,3	

Cuadro 8B-61: Qué medicamento fue el que pagó, quién le distribuyó y cuánto pagó por él. Sobre tres personas que mencionaron haber pagado por recibir su medicamento

Droga	Proveedor	precio
Abacavir (ABC) Ziagen	ONGs Extranjeras	500000
Nevirapina (NVP) Viramune	PRONASIDA	400000
Nelfinavir - Viracept	ONGs Nacionales	500000

Cuadro 8C: De qué instituciones recibe las drogas para su esquema actual (por tipo de consultorio)

	Total	Tipo consultorio		
		Público	Privado	
Total	60	50	10	
	100.0	100.0	100.0	
PRONASIDA	52	46	6	
	86.7	92.0	60.0	
		88.5	11.5	100.0
Hospital Gutiérrez de Bs. As.	2	0	2	
	3.3	0.0	20.0	
		0.0	100.0	100.0
ONGs Extranjeras	2	1	1	
	3.3	2.0	10.0	
		50.0	50.0	100.0
De particulares	2	1	1	
	3.3	2.0	10.0	
		50.0	50.0	100.0
ONGs Nacionales	27	20	7	
	45.0	40.0	70.0	
		74.1	25.9	100.0
Contacto en EE.UU.	1	1	0	
	1.7	2.0	0.0	
		100.0	0.0	100.0
Programas extranjeros	1	1	0	
	1.7	2.0	0.0	
		100.0	0.0	100.0

Cuadro 9: Recibió algún esquema anterior de tratamiento con ARV
(por tipo de consultorio y proveniencia)

	Tipo consultorio			Proveniencia		
	Total	Público	Privado	Asunción	Central	Interior
Total	105	86	19	47	29	29
Sí	38	34	4	18	8	12
	36.2	39.5	21.1	38.3	27.6	41.4
No	67	52	15	29	21	17
	63.8	60.5	78.9	61.7	72.4	58.6

Cuadro 10: Cuántas drogas recibió en total (contabilizando las repetidas, es decir misma droga que recibe de más de una institución)

	Tipo consultorio		
	Total	Público	Privado
	38	34	4
1 droga	9	90	
	23,7	26,5	0,0
2 drogas	3	21	
	7,9	5,9	25
3 drogas	17	17	0
	44,7	50,0	0,0
4 drogas	2	1	1
	5,3	2,9	25,0
5 drogas	3	1	2
	7,9	2,9	50,0
6 drogas	4	40	
	10,5	11,8	0,0

Cuadro 10A: Qué drogas recibió en esquema anterior y quién le proveía las mismas (contabilizando las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)

Drogas esquema anterior	Total	PRONASIDA	Hospital Gutiérrez de Bs.As.	Médico italiano	De particulares	ONGs Nacionales	
	114	66	1	1	3	43	
	57.9	0.9	0.9	2.6	37.7	100.0	
Zidovudina (AZT o ZDV)		35	23	0	0	1	11
%V	30.7	34.8	0.0	0.0	33.3	25.6	
		65.7	0.0	0.0	2.9	31.4	100.0
Didanosina (DDL)	7	4	0	0	0	3	
%V	6.1	6.1	0.0	0.0	0.0	7.0	
		57.1	0.0	0.0	0.0	42.9	100.0
Zalcitavina (DDC)	4	2	0	0	0	2	
%V	3.5	3.0	0.0	0.0	0.0	4.7	
		50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0
Lamivudina (EPIVIR)	28	17	0	0	2	9	
%V	24.6	25.8	0.0	0.0	66.7	20.9	
		60.7	0.0	0.0	7.1	32.1	100.0
Stavudina (D4T)	3	2	0	0	0	1	
%V	2.6	3.0	0.0	0.0	0.0	2.3	
		66.7	0.0	0.0	0.0	33.3	100.0
Nevirapina (NVP) Viramune	15	14	0	0	0	1	
%V	13.2	21.2	0.0	0.0	0.0	2.3	
		93.3	0.0	0.0	0.0	6.7	100.0
Efavirenz (EFZ) Stocrin	1	1	0	0	0	0	
%V	0.9	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	
		100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
Indinavir (IDV) Crixivan	6	0	0	1	0	5	
%V	5.3	0.0	0.0	100.0	0.0	11.6	
		0.0	0.0	16.7	0.0	83.3	100.0
Ritonavir (RTV)	3	0	1	0	0	2	
%V	2.6	0.0	100.0	0.0	0.0	4.7	
		0.0	33.3	0.0	0.0	66.7	100.0
Saquinavir (SQV) Fortovase	6	3	0	0	0	3	
%V	5.3	4.5	0.0	0.0	0.0	7.0	
		50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0
Nelfinavir - Viracept	6	0	0	0	0	6	
%V	5.3	0.0	0.0	0.0	0.0	14.0	
		0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0

Cuadro 10A-1: Qué drogas recibió en esquema anterior y quién le proveía las mismas (contabilizando las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)

Para el siguiente cuadro se toma como base solamente a las personas que siguieron un esquema anterior (38 personas)

Drogas esquema anterior	Total	PRONASIDA	Hospital	Médico	De	ONGs	
			Gutiérrez de Bs.As.	italiano	particulares	Nacionales	
Total	38	26	1	1	2	21	
	38	26	1	1	2	21	
		68.4	2.6	2.6	5.3	55.3	
Zidovudina (AZT o ZDV)	35	23	0	0	1	11	
%V	92.1	88.5	0.0	0.0	50.0	52.4	
		65.7	0.0	0.0	2.9	31.4	100.0
Didanosina (DDL)	7	4	0	0	0	3	
%V	18.4	15.4	0.0	0.0	0.0	14.3	
		57.1	0.0	0.0	0.0	42.9	100.0
Zalcitavina (DDC)	4	2	0	0	0	2	
%V	10.5	7.7	0.0	0.0	0.0	9.5	
		50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0
Lamivudina (EPIVIR)	28	17	0	0	2	9	
%V	73.7	65.4	0.0	0.0	100.0	42.9	
		60.7	0.0	0.0	7.1	32.1	100.0
Stavudina (D4T)	3	2	0	0	0	1	
%V	7.9	7.7	0.0	0.0	0.0	4.8	
		66.7	0.0	0.0	0.0	33.3	100.0
Nevirapina (NVP) Viramune	15	14	0	0	0	1	
%V	39.5	53.8	0.0	0.0	0.0	4.8	
		93.3	0.0	0.0	0.0	6.7	100.0
Efavirenz (EFZ) Stocrin	1	1	0	0	0	0	
%V	2.6	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	
		100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
Indinavir (IDV) Crixivan	6	0	0	1	0	5	
%V	15.8	0.0	0.0	100.0	0.0	23.8	
		0.0	0.0	16.7	0.0	83.3	100.0
Ritonavir (RTV)	3	0	1	0	0	2	
%V	7.9	0.0	100.0	0.0	0.0	9.5	
		0.0	33.3	0.0	0.0	66.7	100.0
Saquinavir (SQV) Fortovase	6	3	0	0	0	3	
%V	15.8	11.5	0.0	0.0	0.0	14.3	
		50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0
Nelfinavir - Viracept	6	0	0	0	0	6	
%V	15.8	0.0	0.0	0.0	0.0	28.6	
		0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0

Cuadro 11: Cuántas drogas diferentes recibió en el esquema anterior (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)

Total	Tipo consultorio		
	Total 38	Público 34	Privado 4
	100,0	100,0	100,0
1 droga	10	9	1
	26,3	26,5	25,0
2 drogas	2	2	0
	5,3	5,9	0,0
3 drogas	19	17	2
	50,0	50,0	50,0
4 drogas	3	3	0
	7,9	8,8	0,0
5 drogas	3	2	1
	7,9	5,9	25,0
6 drogas	1	1	0
	2,6	2,9	0,0

Cuadro 11A: Qué drogas recibió en esquema anterior y quién le proveía las mismas (sin contabilizar las repetidas, es decir, misma droga que recibe de más de una institución)

	Total	PRONASIDA	Hospital Gutiérrez de Bs. As.	Médico italiano	De particulares	ONGs Nacionales
Total	38	26	1	1	2	21
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Zidovudina (AZT o ZDV)	31	25	0	0	1	6
	81.6	96.2	0.0	0.0	50.0	28.6
		80.6	0.0	0.0	3.2	19.4
Didanosina (DDL)	6	5	0	0	0	1
	15.8	19.2	0.0	0.0	0.0	4.8
		83.3	0.0	0.0	0.0	16.7
Zalcitavina (DDC)	4	4	0	0	0	2
	10.5	15.4	0.0	0.0	0.0	9.5
		100.0	0.0	0.0	0.0	50.0
Lamivudina (EPIVIR)	24	19	0	0	2	4
	63.2	73.1	0.0	0.0	100.0	19.1
		79.2	0.0	0.0	8.3	16.7
Stavudina (D4T)	2	2	0	0	1	0
	5.3	7.7	0.0	0.0	50.0	0.0
		100.0	0.0	0.0	50.0	0.0
Nevirapina (NVP) Viramune	15	15	0	0	0	2
	39.5	57.7	0.0	0.0	0.0	9.5
		100.0	0.0	0.0	0.0	13.3
Efavirenz (EFZ) Stocrim	1	1	0	0	0	0
	2.6	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0
		100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Indinavir (IDV) Crixivan	6	2	0	1	0	1
	15.8	7.7	0.0	100.0	0.0	4.8
		33.3	0.0	16.7	0.0	16.7
Ritonavir (RTV)	2	0	1	0	0	1
	5.3	0.0	100.0	0.0	0.0	4.8
		0.0	50.0	0.0	0.0	50.0
Saquinavir (SQV) Fortovase	3	3	0	0	1	1
	7.9	11.5	0.0	0.0	50.0	4.8
		100.0	0.0	0.0	33.3	33.3
Nelfinavir - Viracept	9	5	0	0	0	2
	23.7	19.2	0.0	0.0	0.0	9.5
		55.6	0.0	0.0	0.0	22.2
Media de menciones	2.7	3.1	1.0	1.0	2.5	3.5

Cuadro 11B: Diferentes drogas recibidas por cantidad de drogas diferentes recibidas en el esquema anterior

	Total	1 droga	2 drogas	3 drogas	4 drogas	5 drogas	6 drogas
Total	38	10	2	19	3	3	1
	100.0	26.3	5.3	50.0	7.9	7.9	2.6
Zidovudina (AZT o ZDV)	31	5	1	19	3	2	1
	81.6	50.0	50.0	100.0	100.0	66.7	100.0
Didanosina (DDL)	6	0	0	3	0	2	1
	15.8	0.0	0.0	15.8	0.0	66.7	100.0
Zalcitavina (DDC)	4	0	0	1	0	2	1
	10.5	0.0	0.0	5.3	0.0	66.7	100.0
Lamivudina (EPIVIR)	24	1	1	16	3	2	1
	63.2	10.0	50.0	84.2	100.0	66.7	100.0
Stavudina (D4T)	2	0	0	0	1	1	0
	5.3	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	0.0
Nevirapina (NVP) Viramune	15	0	0	12	1	2	0
	39.5	0.0	0.0	63.2	33.3	66.7	0.0
Efavirenz (EFZ) Stocrin	1	0	0	0	0	1	0
	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0
Indinavir (IDV) Crixivan	6	1	1	2	1	1	0
	15.8	10.0	50.0	10.5	33.3	33.3	0.0
Ritonavir (RTV)	2	1	1	0	0	0	0
	5.3	10.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Saquinavir (SQV) Fortovase	3	0	0	0	1	1	1
	7.9	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	100.0
Nelfinavir - Viracept	9	2	0	4	1	1	1
	23.7	20.0	0.0	21.1	33.3	33.3	100.0
Media de menciones	3	1	2	3	4	5	6

Cuadro 11C: De qué instituciones recibió las drogas para su esquema anterior
(por tipo de consultorio)

	Total	Tipo consultorio		
		Público	Privado	
Total	38	34	4	
	100.0	100.0	100.0	
		89.5	10.5	100.0
PRONASIDA	26	23	3	
	68.4	67.6	75.0	
		88.5	11.5	100.0
Hospital Gutiérrez de Bs. As.	1	0	1	
	2.6	0.0	25.0	
		0.0	100.0	100.0
Médico italiano	1	1	0	
	2.6	2.9	0.0	
		100.0	0.0	100.0
De particulares	2	2	0	
	5.3	5.9	0.0	
		100.0	0.0	100.0
ONGs nacionales	21	18	3	
	55.3	52.9	75.0	
		85.7	14.3	100.0
Media de menciones	1.342	1.294	1.75	

Cuadro 12: Alguna vez se vio en la necesidad de vender algún medicamento que se le dio gratis o que compró

	Total	Tipo consultorio	
		Público	Privado
	38	34	4
sí	0	0	0
	0.0	0.0	0.0
no	38	34	4
	100.0	100.0	100.0

CUADRO 13: Medicamentos antiretrovirales

COMPONENTE GENÉRICO	NOMBRE/ MARCA DEL PRODUCTO	FABRICANTE	DISTRIBUIDOR	PRESENTACIÓN
ITRAN: Inhibidores de la Tanscripción reversa Análogos de Nucleósidos				
Zidovudina (AZT o ZDV)	ZETROTAX	Lab. Richmond	Medicine S.A.	Caja por 100 cáps de 100 mg.
Zidovudina (AZT o ZDV)	ZETROTAX	Lab. Richmond	Medicine S.A.	100 mg / 100 ml. frasco de 240 ml.
Zidovudina (AZT o ZDV)	Retrovir	GlaxoWellcome	Vicente Scavone	Caja por 100 cáps
Zidovudina (AZT o ZDV)	Retrovir	GlaxoWellcome	Vicente Scavone	susp. Por 200 ml
Didanosina DDL	Didanosina 100 mg	Lab. Richmond	Medicine S.A.	caja con 60 comp de 100 mg
Lamivudina + Zidovudina	Combivir	GlaxoWellcome	Vicente Scavone	Caja por 60 comp.
Lamivudina	Epivir 150 mg.	GlaxoWellcome	Vicente Scavone	caja por 60 tabletas
Lamivudina	Epivir 150 mg.	GlaxoWellcome	Vicente Scavone	frasco por 240 ml.
Lamivudina	Vuclodir	Lab. Richmond	Medicine S.A.	caja con 60 comp de 150 mg
Stavudina (D4T)	Tonavir	Lab. Richmond	Medicine S.A.	Caja por 60 comp. de 40 mg.
Stavudina (D4T)	Estavudina 40	SIDUS	SIDUS S.A.	Caja por 60 cáps.
3TC 150mg + AZT 300 mg. Combinados		Lab. Richmond	Medicine S.A.	caja x
ITRAN: No Análogos de Nucleósidos				
Nevirapina (NVP)	Viramune	Boehringer Ingelheim	Bagó del Paraguay	Fco por 240 ml.
Nevirapina (NVP)	Viramune	Boehringer Ingelheim	Bagó del Paraguay	100 comprimidos
Nevirapina (NVP)	Viramune	Boehringer Ingelheim	Bagó del Paraguay	60 comprimidos
Nevirapina 200 mg	Viramune	Lab. Richmond	Medicine S.A.	Fco por 60 comp.
IP: Inhibidores de la Proteasa				
Indinavir (IDV)	Inhibisen	Lab. Richmond	Medicine S.A.	caja por 180 cáp. de 400 mg.
Indinavir (IDV)			Quimipar	caja por 400 mg.
Zalcitavina (DDC)		Lab. Richmond	Medicine S.A.	caja por 100 comp. de 0,75 mg.
Nelfinavir 250 mg	Viracept	Roche	Casa Boller	Caja por 270 comp.
Nelfinavir 500 mg	Viracept	Roche	Casa Boller	Polvo x 144 gramos
Ritonavir (RTV)			INDEX S.A.	100 mg
Saquinavir (SQV)	Fortovase			
Lapinavir/Ritonavir (LPV)/R	Kaletra		INDEX	20 mg.
Lapinavir/Ritonavir (LPV)/R TV	Kaletra		INDEX	33,3mg

REFERENCIAS: 1) "Precios Especiales" corresponde a última compra;

2) "Precio descuento" por teléfono.

*PRECIOS ENTREGADOS POR PRONASIDA 2000	*PRECIOS ENTREGADOS POR PRONASIDA 2001	*PRECIOS ENTREGADOS POR PRONASIDA 2002	*PRECIOS ENTREGADOS POR PRONASIDA 2003	PRECIOS ESPECIALES	PRECIO DE LISTA UNITARIO PARA FARMACIA	PRECIO DE LISTA UNITARIO PARA CONSUMIDOR FINAL	OBS.
360.000	310.000 368.000	368.000 360.000 290.000	290.000 230.000	230.000	522.679	696.905	1
			133.000	133.000	167.250	223.000	1
	220.000	300.000		10% descuento	451.312	601.750	
133.617	170.000	170.000		10% descuento	172.500	230.000	
545.000	450.000 700.000	700.000 610.000	483.000 310.000	483.000	721.297	961.730	1
				10% descuento	1.125.000	1.500.000	
	598.000	520.774		10% descuento	520.774	694.365	
125.753	151.000			10% descuento	125.752	167.670	
510.000	620.000	460.000	500.000 290.000	430.000	779.250	1.039.000	1
1.500.000	1.550.000 2.178.000	2.178.000 950.000 1.200.000 600.000	485.000	485.000	1.856.475	2.475.300	1
					420.000	560.000	
1.417.000	1.417.000 1.390.000 800.000						
	279.922	289.575	290.000				
	1,363.725 1,425.000	1.410.000					
			760.000	760.000	990.000	1.320.000	2
			744.000				
		2.016.000		2.016.000	5.565.787	7.421.050	1
			726.000				
655.200							
	351.120				4.011.000	5.348.545	
					466.000	635.315	
			1.470.000 1.128.960				
			1.260.000				
			2.457.000 2.280.960				

* PROVEÍDOS POR PRONASIDA

Cuadro 14: Medicamentos Antiretrovirales

1) ITRAN: Inhibidores de la transcripción reversa Análogos de Nucleósidos			
Componentes genéricos	Lista de Precios US\$		
	Máy	Mín	Medio
1 Zidovudina (AZT o ZDV)			
Cápsulas, 100 mg	1,000	0,078	0,132
Cápsulas, 250 mg	1,450	0,255	0,430
Cápsulas, 300 mg	0,600	0,246	0,326
Inyección, 10mg/ml 20 ml vial	0,330	2,140	5,735
Solución oral, 50 mg/5ml	0,062	0,016	0,023
2 Didanosina DDL			
Polvo para jarabe, 2 g	no tiene precio		
Tabletas, 25 mg	1,130	0,058	0,081
Tabletas, 100 mg	1,875	0,175	0,315
3 Zalcitavina DDC			
Tabletas, 075 mg	0,865	0,046	0,456
4 Lamivudina			
Solución oral, 50 mg/5ml	5,070	5,070	5,070
Tabletas, 150 mg	1,531	0,119	0,184
5 Stavudina (D4T)			
Polvo para jarabe, 1mg/ml	0,013	0,011	0,012
Cápsulas, 40 mg	2,101	0,064	0,102
6 Abacavir (ABC)			
Solución oral, 20 mg/ml	0,145	0,145	0,145
Tabletas, 300 mg	1,350	1,350	1,350
2) ITRNAN: No Análogos de Nucleósidos			
Componentes genéricos	Lista de Precios US\$		
	Máy	Mín	Medio
1 Nevirapina (NVP)			
Tabletas, 200 mg	1,984	0,208	0,247
Suspensión, 50 mg/5ml	0,025	0,014	0,019
2 Efavirenz (EFZ)			
Cápsulas, 200 mg	2,001	0,430	0,493
Cápsulas, 600 mg	0,950	0,950	0,950
3) IP: Inhibidores de Proteasa			
Componentes genéricos	Lista de Precios US\$		
	Máy	Mín	Medio
1 Indinavir (IDV)			
Cápsulas, 400 mg	1,058	0,274	0,320
2 Ritonavir (RTV)	no tiene precio		
3 Saquinavir (SQV)			
Cápsulas, 200 mg	0,483	0,265	0,374
4 Nelfinavir			
Cápsulas, 250 mg	0,921	0,252	0,436
5 Lapinavir/Ritonavir (LPV)/RTV			
Tabletas, 150 /40/200 mg	0,496	0,400	0,417

FUENTE: UNICEF, UNAIDS, WHO, MEDICINE SANS FRONTIERES (MSF).

ÚNICO CASO DE LA REGIÓN DONDE LA SEGURIDAD SOCIAL NO PROVEE MEDICACIÓN

IPS ignora y discrimina a pacientes con VIH/sida

Según una reciente encuesta sólo el 57% de las personas viviendo con VIH/sida recibe actualmente tratamiento.

Patricia Lima

Paraguay es el único país de la región donde la seguridad social no cubre ningún porcentaje de la medicación antirretroviral de las personas con VIH/sida que requieren tratamiento, según un informe de la Organización Panamericana de la Salud.

De acuerdo al marco, que Argentina, Unión Andina en todos los países de la región del mundo.

84% de la cobertura de medicación. Solo en Paraguay, la seguridad social está ausente del tratamiento de las personas con VIH/sida.

Es por esta razón que organizaciones que lideran la lucha contra el sida hablan de discriminación por parte del Instituto de Previsión Social (IPS). Sostienen que se violan los derechos de las personas viviendo con VIH/sida, al excluir las drogas antirretrovirales del listado de medicamentos proveídos a sus asegurados.

Una reciente encuesta dada a conocer por la organización PROMESA revela las limitaciones en el acceso a medicación.

medad.

Según los datos de PROMESA, solo el 57% está recibiendo actualmente tratamiento, de los cuales, el 83% declaró seguir sus tratamientos médicos en consultorios públicos y el 18% en privados.

De las personas que no están recibiendo medicación, el 78% dijo que no está recibiendo tratamiento porque "no está indicado"; el 11% debido a "desabastecimiento de medicamentos"; el 2% porque "no asiste a consultorios"; otro 2% porque "tuvo reacción adversa" y el 7% restante,

Lo que hace el IPS excluyendo a las personas infectadas con sida es agregar una discriminación institucional a la discriminación social que rodea a estos pacientes.

misión a nivel mundial es sumar 3 millones de personas a estas terapias para 2005.

Experiencias exitosas en Bahamas, Brasil, Chile y Costa Rica demostraron que la extensión de la cobertura antirretroviral disminuye el costo de la epidemia. Por ejemplo, en Bahamas, desde la introducción del tratamiento generalizado se ha registrado una reducción del 44% de los nuevos casos de infección por VIH, así como un descenso del 56% de las defunciones causadas por el sida.

La aplicación



Falta de antirretrovirales ya motivó movilizaciones. ARCHIVO

La triple terapia ideal no llega a todos

El 67% de las personas

cuatro. La directora del Programa de Lucha contra el Sida, Agueda Cabello, destacó que actualmente 240 personas están bajo tratamiento cubierto por el Ministerio de Salud Pública. Esta semana llegó la donación del Gobierno de Brasil, que contempla drogas para iniciar el tratamiento de otras cien personas, que serán seleccionadas según criterios clínicos.

MONITOREO CIUDADANO PREVENTIVO DE PROMESA

57% de los que viven con VIH recibe medicamentos antirretrovirales

Una investigación presentada por Promesa indica que el 57% de las personas encuestadas que viven con VIH/sida reciben medicamentos antirretrovirales. Esto es en el marco del proyecto Monitoreo ciudadano preventivo y efectivo sobre el manejo de la cosa pública: compra de medicamentos.

OPINIÓN

DOBLE DISCRIMINACIÓN CON ENFERMOS DE SIDA

PROMESA (Promoción y Mejoramiento de la Salud) en el marco de "Iniciativas Ciudadanas por la Integridad", desarrollado por el CISSI (Consejo Impulsor del Sistema Nacional de Integridad) y con el apoyo del BID (Banco Interamericano de Desarrollo), presentó los resultados finales del Proyecto "Monitoreo Ciudadano Preventivo y Efectivo sobre el Manejo de la Compra de Medicamentos".



...cuenta...
...matrilineales que
...informan acerca
...de diversos
...temas
...referentes a la
...sexualidad,
...muchos se dirigen a
...adolescentes.

Eco en la prensa escrita.



Se terminó de imprimir en marzo de 2004.
QR Producciones Gráficas.
Tte. Fariña 1074
Telefax (595 21) 214 295
Asunción-Paraguay

Esta información está
disponible en:
www.promesa.org.py



PROMESA es una asociación civil sin fines de lucro, creada en 1997, con asistencia técnica de PSI (Population Services Internacional) para promocionar salud a través de la comunicación y el mercadeo social.

Comisión Directiva:

Prof. Dr. Pedro Pablo Guanes
Dra. Blanca Villalba
Cristina Da Re
Marina Petrovic
Richard Frank
Sally Cowal
Jim Malster
Pamela Faura
Peter Clancy
Samantha Gray

Abente Haedo 4067 c/ Chaco Boreal,
Asunción – Paraguay
Teléfono: (595-21) 615.782 R.A.
E.mail: promesa@promesa.org.py
www.promesa.org.py