



Lima, 03 de marzo de 2014

Señora.

Midori de Habich

Ministra de Salud

Presente.-

Asunto : Acceso a la información

Referencia : Cartas dirigidas al Coordinador Nacional de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA y Hepatitis B, de fechas 16 de enero y 14 de febrero de 2014.

De nuestra Consideración:

Nos dirigimos a usted para saludarla en nombre del Grupo Impulsor de la Vigilancia del Acceso a Antirretrovirales – GIVAR, la Red Peruana de Pacientes y Usuarios en Salud, la Red Globalización con Equidad, Justicia en Salud y Acción Internacional para la Salud, y a la vez, manifestarle nuestra profunda preocupación por la falta de atención a nuestra solicitud de acceso a información relacionada al uso del medicamento atazanavir 300 mg, la misma que ha sido requerida en dos oportunidades al Coordinador de la Estrategia Sanitaria correspondiente, en fechas 16 de enero y 14 de febrero de 2014.

Nuestra solicitud se basa en el incremento considerable del consumo de atazanavir, medicamento antirretroviral utilizado para el tratamiento del VIH cuando falla la primera línea de tratamiento. Según se observa en el portal del SEACE, las compras de dicho medicamentos son las siguientes:

Descripción	2011		2012		2013	
	N° tabletas	Valor total	N° tabletas	Valor total	N° tabletas	Valor total
ATZ 300 mg	113,430.00	S/. 3,498,062.37	545,536.00	S/. 18,251,490.39	707,200.00	S/. 22,052,705.49
ATZ 200 mg	295,825.00	S/. 6,311,196.45	144,700.00	S/. 3,086,475.00	350,800.00	S/. 7,127,688.58

En razón de este incremento y apelando a la “Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública” Ley N° 27806, reglamento y modificatorias, es que deseamos solicitarle la siguiente información:

1. El número de personas que utilizaron atazanavir en el 2011, 2012 y 2013.
2. El número de personas que utilizaron lopinavir/ritonavir en el 2013.
3. El número de personas que migraron de un esquema sin atazanavir a otro con atazanavir en el 2013
4. Estimación del número de personas que migrarán en el 2014 a un esquema con atazanavir
5. Finalmente nos gustaría conocer las causas o factores que ustedes han identificado para el incremento del uso de atazanavir en el país.



Sin otro asunto en particular, quedamos de Ud.

Atentamente.

Roberto López
AIS- Perú

Julio César Cruz
Representante RPPU

Marlon Castillo
GIVAR

Alexandro Saco
ForoSalud

Ana Romero
RedGe

Mario Ríos
Justicia en Salud