



*Asamblea Legislativa Plurinacional de Bolivia*  
*Cámara de Senadores*  
*Presidencia*

La Paz, 24 de febrero de 2022  
**P.I.E. N° 330/2021-2022**



Señor  
Luís Alberto Arce Catacora  
**PRESIDENTE DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA**  
Presente.

Señor Presidente:

De conformidad a lo dispuesto por el numeral 17, párrafo I del artículo 158 de la Constitución Política del Estado y los artículos 141, 142 y 144 del Reglamento General de la Cámara de Senadores, nos permitimos transcribir la Petición de Informe Escrito presentada por los Senadores Silvia Gilma Salame Farjat, María Vania Rocha Muñoz y Jorge Antonio Zamora Tardío, quienes solicitan al señor Ministro de Salud y Deportes, responda el cuestionario y lo remita en el plazo de quince días hábiles que fija el artículo 143 del mencionado Reglamento, el cual a la letra dice:

“1. Informe, cuántos Centros de Vigilancia, Información y Referencia (CVIR), existen en el país, desgregar por municipios, cuáles sus objetivos y cuánta población atienden. (Adjunte documentación de respaldo). --- 2. Informe, cuáles son los servicios que brinda a la población, el CDVIR La Paz y CDVIR Sucre y si dentro de sus competencias está la atención bajo el Sistema Único de Salud Universal Gratuito (SUS). (Adjunte documentación de respaldo). --- 3. Informe, cuántos pacientes, desagregado por distritos municipales, atiende el CDVIR La Paz y CDVIR Sucre, desde el año 2019 a la fecha. (Adjunte documentación de respaldo). --- 4. Informe, cuántas horas día y en qué horarios es la atención en el CDVIR La Paz y CDVIR Sucre. (Adjunte documental de respaldo). --- 5. Informe, cuánto personal, desagregado por áreas de trabajo, está en el CDVIR La Paz y CDVIR Sucre y si el mismo es suficiente para la cantidad de pacientes que son atendidos en los centros referidos. (Adjunte documental de respaldo). --- 6. Informe, cuáles son los protocolos y estrategias que aplica el CDVIR La Paz y CDVIR Sucre, para el seguimiento a los pacientes que son atendidos en los centros referidos. (Adjunte documental de respaldo). --- 7. Informe, cuál es POA para la gestión 2022, destinado al CDVIR La Paz y CDVIR Sucre, y si el mismo responde a las necesidades que tienen los centros referidos. (Adjunte documentación de respaldo). --- 8. Informe, bajo qué protocolo son atendidos y qué tipo de medicamentos antiretrovirales están aplicando a los pacientes que asisten a los CVIR en el país; si estos son suficientes en las cantidades que requiere cada Centro. (Adjunte documentación de respaldo). --- 9. Informe, si existen protocolos para uso de otro tipo de medicamentos en otras patologías diferentes al VIH-SIDA. En caso de que sean requeridas por los pacientes, cómo resuelven esta situación. (Adjunte documentación de respaldo). --- 10. Informe, cuáles son los mecanismos que aplica el Ministerio de Salud y Deportes, para acceder a la medicación de fármacos antiretrovirales más eficaces y modernos para tratar el VIH en los pacientes de Bolivia. Además indique cómo se seleccionaron a los proveedores (Adjunte documentación de respaldo). --- 11. Informe, cuáles son los proveedores de los fármacos antiretrovirales con los que actualmente Bolivia tiene convenio, contrato o similar. (Adjunte documental de respaldo). --- 12.



*Asamblea Legislativa Plurinacional de Bolivia*  
*Cámara de Senadores*  
*Presidencia*

Informe, cuál es el número de bioquímicos asignados para la realización de estudios (cuantificación) de las poblaciones linfocitarias a pacientes del Programa VIH. Qué otros estudios de especialidad efectúan a los pacientes del Programa VIH. Cuántas horas al día trabajan los bioquímicos para efectuar los estudios para los pacientes del Programa VIH, Cuánto tiempo tardan en entregar resultados a los pacientes del Programa VIH y por qué razones. Todas estas consultas referidas a los CVDIR La Paz y CDVIR Sucre. (Adjunte documentación de respaldo). --- **13.** Informe, cuáles son las estrategias y/o campañas de prevención y detección temprana del VIH-SIDA en Bolivia, del Ministerio de Salud y Deportes, sobre todo en mujeres embarazadas, adolescentes, jóvenes y trabajadoras sexuales. (Adjunte documental de respaldo). --- **14.** Informe, si su despacho está gestionando los nuevos tratamientos antirretrovirales aplicados intramuscularmente. De no ser el caso, explique cuál la razón. --- **15.** Informe, si el Ministerio de Salud y Deportes, tiene previsto entre sus dotaciones a los centros hospitalarios, pruebas rápidas de VIH-SIDA. (Adjunte documentación de respaldo). --- **16.** Informe, además del VIH-SIDA, qué otras patologías más atienden los CVID La Paz y CDVIR Sucre.”

Con este motivo, reiteramos al Señor Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia, nuestras distinguidas consideraciones de estima y respeto.

Sen. Simona Quispe Apaza  
**PRESIDENTA EN EJERCICIO**  
**CÁMARA DE SENADORES**

**SENADOR SECRETARIO**

Sen. Ing. Pedro Benjamin Vargas Fernández  
**PRIMER SECRETARIO**  
**CÁMARA DE SENADORES**  
**ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL**



MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA  
VICEMINISTERIO DE COORDINACIÓN Y GESTIÓN GOBIERNAMENTAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN LEGISLATIVA PLURINACIONAL  
RECIBIDO  
31 MAR 2022  
Hrs.: 17.10  
La Paz - Bolivia



ESTADO PLURINACIONAL DE  
BOLIVIA  
MINISTERIO DE  
SALUD Y DEPORTES



1599

La Paz, 24 de marzo de 2022  
MSyD/AP/CE/86/2022

CAMARA DE SENADORES  
COMITÉ DE RELACIONES ECONÓMICAS  
INTERNACIONALES  
Fojas: 6  
25 MAY 2022  
Hora: 15:46  
RECIBIDO  
No. Correlativo..... Firma: [Signature]

Señor  
Lic. Luis Alberto Arce Catacora

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
Presente.-

Ref.: Respuesta a Petición de Informe Escrito N° 330/2021-2022

RECIBIDO  
VICE-MINISTERIO DE COORDINACIÓN Y GESTIÓN GOBIERNAMENTAL  
28 MAR 2022  
Hrs.: 15.05 Fojas.....  
La Paz - Bolivia

De mi mayor consideración:

Dando cumplimiento a la Minuta de Instrucción MP.VCGG-DGGLP N° 125/2022, tengo a bien absolver el cuestionario a la Petición de Informe Escrito – PIE N° 330/2021-2022, enviada por los Senadores Silvia Gilma Salame Farjat, María Vania Rocha Muñoz y Jorge Antonio Zamora Tardío, de acuerdo al siguiente detalle:

**PREGUNTA 1.** Informe, cuántos Centros de Vigilancia, Información y Referencia (CVIR), existen en el país, disgregar por municipios, cuáles son sus objetivos y cuánta población atienden. (Adjunte documentación de respaldo).

**RESPUESTA.** La Dirección General de Epidemiología informa que, se cuenta con nueve (9) Centros Departamentales de Vigilancia, Información y Referencia (CDVIR) en ciudades capitales de cada departamento, tres (3) Centros Regionales de Vigilancia, Información y Referencia (CRVIR) en VIH e ITS, distribuidas en las ciudades de El Alto, Riberalta y Guayaramerín, éstos se encuentran bajo dependencia de los Programas Departamentales de ITS/VIH/SIDA-HV y estos a su vez dependen de los Servicios Departamentales de Salud (SEDES) de cada Gobierno Autónomo Departamental.

Son Establecimientos de Salud donde se realizan acciones de promoción, prevención y atención integral en relación a las ITS, VIH y Hepatitis Virales, tanto a la población general, como a la vulnerable y afectada, con el fin de generar información necesaria para la vigilancia y control de estas afecciones.

A la fecha, a nivel nacional existen 14.088 personas que viven con el VIH que se encuentran vinculadas a estos centros.

**PREGUNTA 2.** Informe, cuáles son los servicios que brinda a la población, el CDVIR La Paz y CDVIR Sucre y si dentro de sus competencias esta la atención bajo el Sistema Único de Salud Universal y Gratuito (SUS). (Adjunte documentación de respaldo).

CAMARA DE SENADORES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL  
LEGISLATIVO Y REDACCIÓN  
Fojas: 8  
17:00  
RECIBIDO

**RESPUESTA.** La Dirección General de Epidemiología manifiesta que, todos los CDVIR y CRVIR incluyendo el de La Paz y Sucre brindan servicios de promoción, prevención y atención integral (diagnóstico y tratamiento) de las ITS/VIH/SIDA-HV, de manera gratuita.

**PREGUNTA 3.** Informe, cuántos pacientes, desagregado por distritos municipales atiende el CDVIR La Paz y CDVIR Sucre, desde el año 2019 a la fecha. (Adjunte documentación de respaldo).

**PREGUNTA 4.** Informe, cuántas horas día y en qué horarios es la atención en el CDVIR La Paz y CDVIR Sucre. (Adjunte respaldo documental).

**PREGUNTA 5.** Informe, cuánto personal, desagregado por áreas de trabajo, está en el CDVIR La Paz y CDVIR Sucre y si el mismo es suficiente para la cantidad de pacientes que son atendidos en los centros referidos. (Adjunte documental de respaldo).

**PREGUNTA 7.** Informe, cuál es el POA para la gestión 2022, destinado al CDVIR La Paz y CDVIR Sucre, y si el mismo responde a las necesidades que tienen los centros referidos. (Adjunte documentación de respaldo).

**PREGUNTA 12.** Informe, cuál es el número de bioquímicos asignados para la realización de estudios (cuantificación) de las poblaciones linfocitarias a pacientes del Programa VIH. Qué otros estudios de especialidad efectúan a los pacientes del Programa VIH. Cuántas horas al día trabajan los bioquímicos para efectuar los estudios para los pacientes del Programa VIH, cuánto tiempo tardan en entregar resultados a los pacientes del Programa VIH y por qué razones. Todas estas consultas referidas a los CDVIR La Paz y CDVIR Sucre. (Adjunte documentación de respaldo).

**PREGUNTA 16.** Informe, además del VIH-SIDA, qué otras patologías más atienden los CDVIR La Paz y CDVIR Sucre.

**RESPUESTA.** Respecto a los puntos 3, 4, 5, 7, 12 y 16 la Dirección General de Epidemiología recomienda a los peticionarios remitir su solicitud a las instancias competentes.

**PREGUNTA 6.** Informe, cuáles son los protocolos y estrategias que aplica el CDVIR La Paz y CDVIR Sucre, para el seguimiento a los pacientes que son atendidos en los centros referidos. (Adjunte documental de respaldo).

**RESPUESTA.** La Dirección General de Epidemiología informa que, todos los servicios brindados a través de los centros referidos se enmarcan en la Guía de confección TB-VIH, Guía de Orientación para la Prueba de VIH, Guía Manejo Sindrómico de las ITS, Guía

Materno Infantil del VIH y la Sífilis Congénita, Guía de Terapia Antirretroviral - TARV para Adultos, Guía de Terapia Antirretroviral - TARV para Niños, Manual de Atención Integral a la Población GB-HSH, Manual de Atención Integral a Población Trans, Norma de Atención Integral VIH emitida por el Ministerio de Salud y Deportes, Ley N° 031, Ley N° 3729 y Decreto Supremo N° 0451.

**PREGUNTA 8.** Informe, bajo qué protocolo son atendidos y qué tipo de medicamentos antirretrovirales están aplicando a los pacientes que asisten a los CDVIR en el país; si estos son suficientes en las cantidades que requiere cada Centro. (Adjunte documentación de respaldo).

**RESPUESTA.** La Dirección General de Epidemiología a través del Programa Nacional de Enfermedades Infecciosas, Componente ITS/VIH/SIDA-HV realiza la dotación de distintas familias de medicamentos antirretrovirales (Cuadro 1). A partir de éstos, se establecen los esquemas de terapia de primera línea (Cuadro 2), de segunda línea (Cuadro 3), alternativas de rescate, así como también alternativas en caso de toxicidad y/o intolerancia a alguno de ellos. Los esquemas de tratamiento se aplican en todo el territorio boliviano.

Cuadro N° 1

Medicamentos Antirretrovirales disponibles en Bolivia			
FAMILIA	NOMBRE	PRESENTACIONES	ABREVIATURA
INHIBIDORES COMPETITIVOS DE LA TRANSCRIPTASA REVERSA (ITN)	Abacavir	300 mg	ABC
	Lamivudina	150mg	3TC
	Tenofovir I	300mg	TDF
	Zidovudina	300mg	AZT
INHIBIDORES NO COMPETITIVOS DE LA TRANSCRIPTASA REVERSA (ITNN)	Efavirenz	400mg 200mg	EFV
	Nevirapina	200mg	NVP
	Lopinavir/Ritonavir	200/50mg	LPV/r
INHIBIDORES DE LA PROTEASA (IP)	Atazanavir/Ritonavir	300/100mg	ATV/r
	Darunavir + Ritonavir	600/100 mg	DRV
	Dolutegravir	50 mg	DTG
INHIBIDORES DE LA INTEGRASA	Raltegravir	400 mg	RGV

Fuente: Programa Nacional de Enfermedades Infecciosas, "GUÍA DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EN ADULTOS".

Cuadro N° 2

Esquemas de primera línea recomendados a Nivel Nacional	
Esquema	Ventajas
Recomendado como Primera Elección: Tenofovir/Lamivudina/Dolutegravir (300/300mg/50mg) (T3D).	Menos efectos adversos. - Evitar en pacientes con alteraciones neuro psiquiátricas. - Menores
Tenofovir/Lamivudina/Efavirenz 300/300/400mg (TEL).	- Dosis fija combinada, un solo comprimido una vez al día. - De elección para tratamiento de pacientes con Tuberculosis. - De elección para pacientes con coinfección con Hepatitis B.
Alternativos: Zidovudina/Lamivudina 300/150mg (cada 12 horas)+ Efavirenz 600mg (una vez al día).	Comprimido combinado de Lamivudina y Zidovudina - Se puede utilizar en pacientes con deterioro renal.

Tenofovir 300mg (una vez al día) + Lamivudina 150mg (una cada 12 horas. también se pueden administrar 2 juntas en una sola toma) + Nevirapina 200mg (una cada 12 horas) (No utilizar si CD4 mayor a 250 cel/mm <sup>3</sup> en mujeres o 400 cel/ mm <sup>3</sup> en varones). Se debe iniciar con 200mg día durante 14 días y luego subir la dosis a 200mg cada 12 horas.	Se puede utilizar en pacientes con trastornos psiquiátricos.
Zidovudina/Lamivudina 300/150mg (cada 12 horas) + Nevirapina 200mg (una cada 12 horas) (No utilizar si CD4 mayor a 250 cel/mm <sup>3</sup> en mujeres o 400 cel/ mm <sup>3</sup> en varones). Se debe iniciar con 200mg día durante 14 días y luego subir la dosis a 200mg cada 12 horas.	Comprimido combinado de Lamivudina y Zidovudina - Se puede utilizar en pacientes con deterioro renal - Se puede utilizar en pacientes con trastornos psiquiátricos.
Abacavir 300mg (cada 12 horas)+ Lamivudina 150mg (una cada 12 horas, también se pueden administrar 2 juntas en una sola toma)+ Efavirenz 600mg (una vez al día).	Se puede utilizar en pacientes con deterioro renal - Se puede utilizar en pacientes con anemia.

Fuente: Programa Nacional de Enfermedades Infecciosas, "GUÍA DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EN ADULTOS".

Cuadro N° 3

**Estrategias de Segunda línea para PVVs que experimentan fracaso a los regímenes de primera línea señalados anteriormente**

Población		Opciones de elección
Adultos y adolescentes VIH+	Si se usó TDF en primera línea	AZT+3TCa+ATV/r Alternativa AZT+3TCa+DTG
	Si se usó AZT en primera línea	TDF+3TCa+ATV/r Alternativa AZT+3TCa+DTG
Pacientes coinfectados con TB.		Usar la misma base de ITRN recomendados para adultos pero ajustar las dosis de LPV/rb - LPV/r 400mg/400mg b.d. - LPV/r 800mg/200mg b.d.
Pacientes coinfectados con VHB	Si se usó AZT en primera línea.	TDF+3TCa +ATV/r
	Si se usó TDF en primera línea.	Se debe mantener TDF por su actividad contra VHB

Fuente: Programa Nacional de Enfermedades Infecciosas, "GUÍA DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EN ADULTOS".

Estos medicamentos se administran de acuerdo a lo establecido en las Guías de Terapia Antirretroviral Adultos, Niños y de Prevención de la Transmisión Materno Infantil.

La adquisición y dotación de estos medicamentos son realizadas a través de las solicitudes de cada Programa Departamental de ITS/VIH/SIDA-HV.

**PREGUNTA 9.** Informe, si existen protocolos para uso de otro tipo de medicamentos en otras patologías diferentes al VIH-SIDA. En caso de que sean requeridas por los pacientes, cómo resuelven esta situación. (Adjunte documentación de respaldo).

**RESPUESTA.** La Dirección General de Epidemiología manifiesta que, si existen protocolos para uso de otro tipo de medicamentos en otras patologías diferentes al VIH-SIDA.

**PREGUNTA 10.** Informe, cuáles son los mecanismos que aplica el Ministerio de Salud y Deportes, para acceder a la medicación de fármacos antirretrovirales más eficaces y

modernos para tratar el VIH en los pacientes de Bolivia. Además, indique cómo se seleccionaron a los proveedores. (Adjunte documentación de respaldo).

**PREGUNTA 11.** Informe, cuáles son los proveedores de los fármacos antirretrovirales con los que actualmente Bolivia tiene convenio, contrato o similar. (Adjunte documental de respaldo).

**RESPUESTA.** Respecto a los puntos 10 y 11, la Dirección General de Epidemiología manifiesta que, las adquisiciones de los medicamentos antirretrovirales se realizan únicamente a través del Fondo Estratégico de la OPS, que es un mecanismo regional de cooperación técnica para compras conjuntas de medicamentos esenciales y suministros estratégicos de salud pública, de forma anual.

**PREGUNTA 13.** Informe, cuáles son las estrategias y/o campañas de prevención y detección temprana del VIH-SIDA en Bolivia, del Ministerio de Salud y Deportes, sobre todo en mujeres embarazadas, adolescentes, jóvenes y trabajadoras sexuales. (Adjunte documental de respaldo).

**RESPUESTA.** La Dirección General de Epidemiología detalla las acciones:

- Talleres de capacitación a profesionales de la salud.
- Capacitación cíclica al personal de salud que atiende en los CDVIR y CRVIR.
- Talleres de información comunicación y educación a las distintas organizaciones sociales.
- Reuniones intersectoriales (CONASIDA y CODESIDA).
- Incorporación en la malla curricular estudiantil de la temática referente a la promoción y prevención de las ITS/VIH/SIDA.
- Ferias de salud y otras intervenciones comunitarias donde se realizan acciones de promoción, prevención (distribución gratuita de condones y tamizaje para sífilis y VIH).
- Estrategia para la eliminación de la transmisión materno-infantil de la sífilis y el VIH.
- Actualmente la nueva Estrategia de Transmisión Materno-infantil (ETMI plus), se encuentra en proceso de validación.
- Campañas de prevención en actividades específicas como carnavales, gran poder y otros.

**PREGUNTA 14.** Informe, si su despacho está gestionando los nuevos tratamientos antirretrovirales aplicados intramuscularmente. De no ser el caso, explique cuál la razón.


**RESPUESTA.** La Dirección General de Epidemiología informa que, el Programa Nacional de Enfermedades Infecciosas, actualiza periódicamente la terapia antirretroviral

acorde con los lineamientos internacionales, a través del análisis del Comité Farmacoterapéutico Nacional con miembros especialistas en la temática del VIH que asesoran al programa en la incorporación de nuevas líneas de tratamiento, así como la discusión de casos especiales donde se requiere la incorporación de esquemas modificados de antirretrovirales y la inclusión de métodos laboratoriales nuevos para el país (Genotipage). En la última actualización (recomendación de la OMS/OPS de julio del 2021) de las líneas de tratamiento antirretroviral, el país se alineó a estas recomendaciones.

**PREGUNTA 15.** Informe, si el Ministerio de Salud y Deportes, tiene previsto entre sus dotaciones a los centros hospitalarios, pruebas rápidas de VIH-SIDA. (Adjunte documentación de respaldo).

**RESPUESTA.** La Dirección General de Epidemiología manifiesta que, en el marco de las competencias según la normativa vigente, la dotación referida es asumida por los Gobiernos Autónomos Departamentales y/o Municipales, pero a pesar de ello el programa proporciona pruebas a través de los CDVIR y CRVIR.

Se hace propicia la ocasión, para reiterar a usted, las consideraciones más distinguidas.

  
Dra. Deyana Mercedes Abad Pinto  
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES  
Estado Plurinacional de Bolivia

JMAP/Eat/jptv/gvps  
H.R.: EXT-27802-ARCHI  
C.c. Arch

29 MAR 2022