

Tratamiento antirretroviral bajo la lupa: un análisis de salud pública en Latinoamérica y el Caribe

COSTA RICA

Provisión de servicios

En el 2010, Costa Rica contaba con 6 establecimientos públicos que ofrecían TAR. Esto resulta en una media de 544 pacientes en TAR por establecimiento.

Calidad de servicios y uso racional de ARVs

Total esquemas de TAR para adultos (1.ª línea)	---
Adultos en 1.ª línea TAR con esquema recomendado por OMS	---
Total esquemas de TAR para adultos (2.ª línea)	---
Adultos en 2.ª línea TAR con esquema recomendado por OMS	---
Episodios de desabastecimiento (n°)	---
Episodios de riesgo de desabastecimiento (n°)	---
Pacientes perdidos en el 1.º año de TAR	---
Retención a 12 meses de inicio de TAR	97%
Pruebas de carga viral por paciente en TAR/año (media)	---

Fuente: Informes de país a la encuesta de ARV, OMS 2010. Informes de país de Indicadores de alerta temprana (2009-2011), encuesta de desabastecimientos 2010, OPS.

No está disponible la información sobre el porcentaje de pacientes por principales esquemas de tratamiento.

Mortalidad por VIH

No hay información disponible sobre el porcentaje de pacientes con TB con prueba de VIH realizada o sobre el número de pacientes con coinfección TB-VIH.

Coinfección TB-VIH

Durante el periodo 2000-2009, se apreció una tendencia a la disminución en la mortalidad por VIH en hombres y, aunque menor, en mujeres a partir del año 2003 (figura 2).

Figura 2 Tasa estandarizada de mortalidad por VIH por sexo



Indicadores de desarrollo, de la epidemia del VIH y de su respuesta

Índice de desarrollo humano: Costa Rica/LAC, 2009	0,738/0,72
Estimado de personas con VIH (2009)	9800 [7500-13 000]
% estimado de personas con VIH que son mujeres (2009)	29%
Prevalencia de VIH (15-49) (2009)	0,3%
Prevalencia VIH mujeres 15-24 (2009)	0,1%
Prevalencia VIH hombres 15-24 (2009)	0,2%

Fuente: UNAIDS 2010, Informe de Desarrollo Humano, PNUD

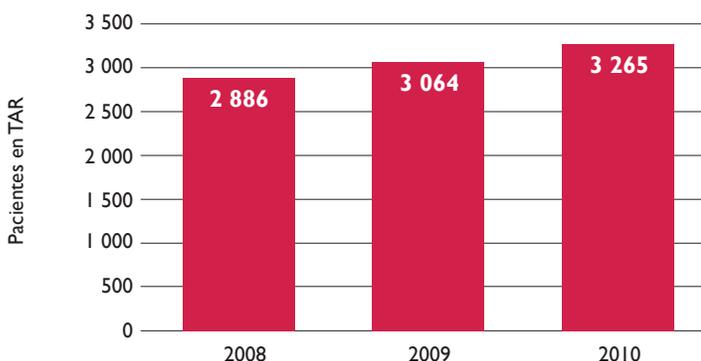
	2009	2010
Cobertura TAR	65% [56-74]	65% [57-76%]
Embarazadas con prueba de VIH (%)		78%
Tasa realización de prueba de VIH/1000 habitantes en Costa Rica/ LAC		no disponible/ 81,2
% CD4<200 al inicio de la atención (1)		58%

Fuente: WHO/UNAIDS/UNICEF. Global HIV/AIDS Response. Progress Report 2011

Tratamiento

En el año 2010 Costa Rica notificó 3265 pacientes en TAR, de los cuales 61 eran niños y un número indeterminado eran mujeres. El número notificado de pacientes que iniciaron TAR en el 2010 fue de 201. El incremento neto entre el 2009 y el 2010 fue de 201 pacientes (figura 1). Se desconoce la distribución de pacientes por línea de tratamiento así como la tasa de cambio anual.

Figura 1 Pacientes en tratamiento antirretroviral 2008-2010

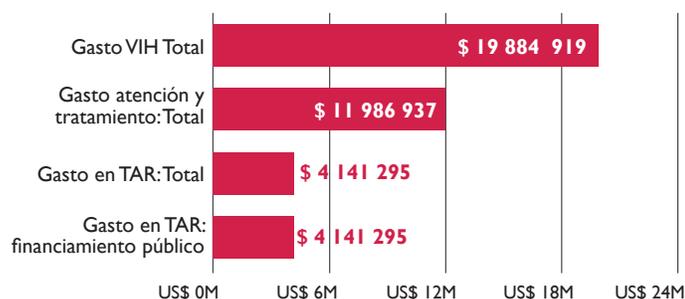


Gasto

En el año 2010, el gasto nacional en salud fue de US\$ 2835 millones, de los que el 58% fue gasto público, es decir US\$ 1651 millones. El gasto público en salud, expresado como porcentaje del PIB, fue de 4,6%.

El gasto anual público en VIH en el año 2008 aparece en la figura 3. El gasto en antirretrovirales fue de US\$ 4 141 295, del cual el financiamiento fue público en un 100%. El gasto en ARV supuso el 0,3% del gasto público en salud. El gasto por paciente en TAR se estimó en US\$ 1445.

Figura 3 Gasto anual en VIH, atención y en tratamiento ARV



Financiamiento externo: Fondo Mundial (FM)

Costa Rica no cuenta con el apoyo del Fondo Mundial para su respuesta al VIH.

Análisis y conclusiones

Se carece de información de indicadores básicos como uso de antirretrovirales, o desagregación por sexo de los pacientes en TAR, indicadores de desabastecimiento, monitoreo virológico y TB-VIH. Asimismo, el país no informa sobre el número de pacientes que inician tratamiento en un año y los que progresan de 1.ª a 2.ª línea. Se recomienda invertir en mejorar el sistema de información para contar con este tipo de información que es básico para la gestión del programa TAR. La mortalidad es baja con tendencia a la baja en el último año con información disponible. El gasto por paciente en TAR es alto, (mayor que la media regional) con precios locales altos. Esto sugiere revisar las opciones de negociación de precios y adquisiciones.

Fuentes y metodología

Los datos sobre pacientes en tratamiento ARV, la retención a los 12 meses así como los datos programáticos provienen de los *Informes de país sobre progreso hacia el de Acceso Universal para VIH, 2011* y de las encuestas de *Uso de antirretrovirales 2011*, ambos notificados por los organismos competentes de cada país a OPS/OMS. Los datos relativos a la provisión de medicamentos y desabastecimiento provienen de una encuesta especial enviada en 2010 por OPS a los países de Latinoamérica y cumplimentada por los programas nacionales de VIH/sida. Los datos de mortalidad son notificados por los países a OPS. Los datos de coinfección TB-VIH provienen de *Global Tuberculosis Control 2011* de OMS. Los datos de mortalidad por TB-VIH provienen de una encuesta especial reportada por los países a la OPS (programa de TB).

Los datos relativos al gasto en VIH provienen de los estudios MEGAS realizados por ONUSIDA en colaboración con los países. Estos datos así como las estimaciones de la epidemia de VIH aparecen recogidos en AIDSinfo database de ONUSIDA (disponible en <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/tools/aidsinfo/>).

Asimismo los datos de gasto en salud provienen de los indicadores básicos de la OPS y del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas. Los datos de los proyectos del Fondo Mundial se han obtenido de la página Web del Fondo Mundial.

Definiciones

Episodios de desabastecimiento de ARV: “situación en la cual un producto no se puede dispensar por falta de existencias y que ocasiona la interrupción forzada del tratamiento en al menos un paciente”.

Riesgo de desabastecimiento: “nivel de existencias por debajo del nivel mínimo establecido o necesidad de implementar mecanismos no planificados para evitar el desabastecimiento (compras de urgencia, prestamos, etc.)”.

% CD4<200 al inicio de la atención: “Porcentaje de pacientes con CD4 basal <200 cel/mm³ respecto del total de pacientes con CD4 basal”.

Abreviaturas

ARV=antirretroviral; CV= carga viral; FM=Fondo Mundial; LAC= Latinoamérica y el Caribe; PIB=producto interior bruto; TAR= tratamiento antirretroviral; TB= tuberculosis

Referencias

(1) Jacobson J, et al. Diagnóstico de la carga de VIH en Costa Rica y alcance de la respuesta nacional. USAID. 2008

Agradecimientos

A los países de Latinoamérica y el Caribe y especialmente a los programas nacionales de VIH/sida, que reportan datos a la OPS/OMS, y que han participado en la revisión de estos documentos.