

Acción Internacional por la Salud AIS - Nicaragua

Acceso y adherencia a antirretrovirales en Nicaragua

DURG-LA

La Plata – Argentina

Octubre 2006

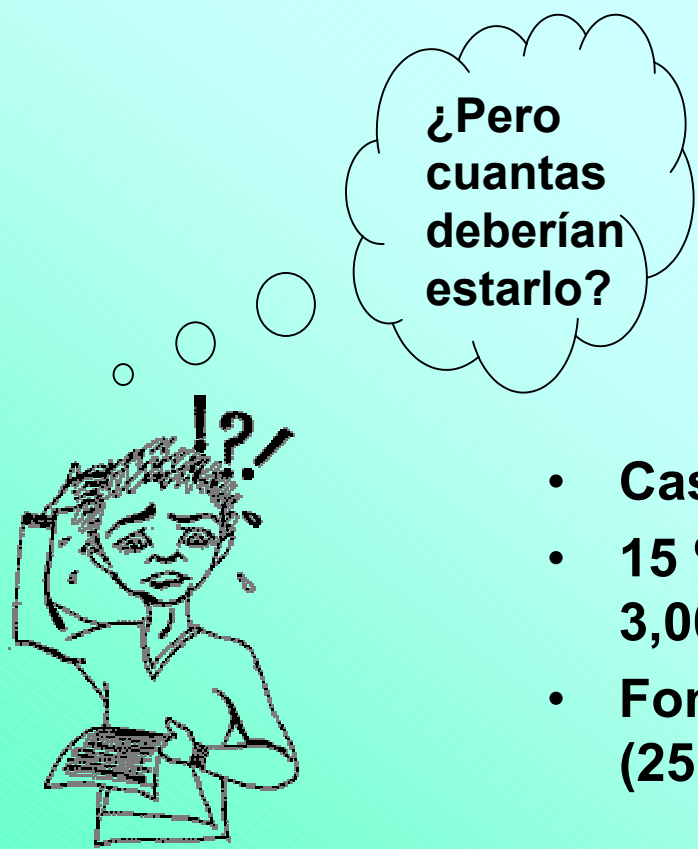
El problema en números

Hasta Junio 2006

- **2,200 casos**
 - VIH (+): 1244 (56 %)
 - SIDA: 286 (13 %)
 - Fallecidos: 610 (28 %)
 - Ignorados: 60 (3 %)

El acceso a terapia antirretroviral

- 263 personas en TAR



¿Pero
cuantas
deberían
estarlo?

- **Casos estimados: 16, 000 a 20,000**
- **15 % necesitaría tratamiento (2,400 – 3,000)**
- **Fondo Global: 600 personas hasta 2008 (25 %)**

Población en TAR

Centroamérica y República Dominicana

	No. VIH + (2004)	Acceso a TAR (2006)	Necesitan TAR y no reciben (2006)	Apoyo Fondo Global
Belice	5,000	180	600	0
Guatemala	75,000	5,100	5,500	900
El Salvador	40,000	2,900	2,000	800
Honduras	70,000	3,900	5,000	3,000
Nicaragua	6,500	200	1,000	200
Costa Rica	15,000	2,650	0	No aplica
Panamá	20,000	2,800	500	No aplica
Dominicana	100,000	3,400	10,000	3,400
Total	331,500	21,130	25,600	8,300

Asociación Agua Buena. Agosto 2006.
www.aguabuena.org/articulos/regional

Guías de tratamiento



- Muy reciente (2005).

Requiere una estrategia de implementación integral

Antirretrovirales disponibles

Inhibidores de la transcriptasa reversa análogos nucleósidos (ITRAN)	Inhibidores de la transcriptasa reversa no nucleósidos (ITRNN)	Inhibidores de Proteasa (IP)
Zidovudina + Lamivudina (CIPLA)	Efavirenz (MSD)	Indinavir
Stavudina	Nevirapina (CIPLA)	Ritonavir (ABOTT y CIPLA)
Didanosina (CIPLA)		Lopinavir/ritonavir (ABOTT)
Abacavir		Indinavir/ritonavir
Tenofovir		Nelfinavir (ROCHE) Atazanavir

Genéricos vs innovadores

13 antirretrovirales disponibles

- **4 genéricos**

(Didanosina, Zidovudina + Lamivudina, Nevirapina, Ritonavir). [CIPLA](#)

- **4 marcas innovadoras**

(Efavirenz, Ritonavir, Lopinavir/ritonavir, Nelfinavir).

- **5 sin dato**

Los problemas

Gerencia

- Desinformación sobre estado actual de la epidemia.
- Ausencia de una Política Nacional de Lucha con las ITS/VIH/SIDA.
 - Nivel de prioridad para el problema.
 - Planificación, coordinación y comunicación intersectorial.
 - Compromisos ante UNGASS y metas del milenio no reflejados debidamente en planes nacionales.
 - Dependencia casi exclusiva de la cooperación externa (proyectos o financiamientos específicos).

Los problemas

Acceso a atención

- Pruebas de seguimiento
 - Centralización.
 - CD4 y carga viral: hasta 3 meses después de enviada las muestras.
- Atención especializada
 - Pocos infectólogos/as (solo Managua).
 - Falta equipo multidisciplinario en hospitales o SILAIS.

Los problemas

Acceso a medicamentos

- Medicamentos genéricos e innovadores.
- Abastecimiento centralizado.
- Asignación de cuotas por año (Fondo Global)
- Falta de medicamentos para infecciones oportunistas

Adherencia

- **Monitoreo poco organizado de la adherencia al tratamiento.**

	Tratamiento	Abandonos	
2005	171	28	16 %
2006	186	6	3 %

Hospital Manolo Morales

Resistencia

- **No existen datos (no se hacen pruebas)**
- **Presunción clínica**

Entrevista Dr. Carlos Quant (infectologo)

Propuestas

- Formular y aplicar una Política Nacional de Lucha con las ITS/VIH/SIDA
- Conformar una comisión multisectorial para abordar integralmente el problema (comisión si, pero que funcione)
- Agilizar el proceso de descentralización de la atención y del abastecimiento a medicamentos.