

Resource May 22, 2012

Costo-efectividad en la calidad de la atención a las personas con VIH en Nicaragua

En el año 2006, con la visión de atención integral en todos los servicios de salud, se da un fuerte impulso al proceso de descentralización de la terapia antirretroviral (TAR) en Nicaragua. A partir del año 2009 con la asistencia técnica brindada por el Proyecto de USAID de Mejoramiento de la Atención en Salud (HCI) se logró fortalecer este proceso y se diseñó e implementó un colaborativo de mejoramiento integrado por siete hospitales y dos centros de salud que brindaban atención a personas con VIH, incluyendo la TAR. El principal objetivo fue mejorar la calidad de atención para pacientes en TAR y alcanzar un programa exitoso en cada uno de los hospitales a través de la atención sin interrupción a todos los pacientes (Retención) y garantizar, en lo posible, un buen estado clínico para los pacientes en seguimiento, llevando a los equipos multidisciplinarios a plantearse la necesidad de conocer qué tan efectivas habían sido las acciones realizadas en sus programas, a fin de mejorar el apego de los pacientes y los resultados en su salud.

El propósito del presente estudio de costo-efectividad fue de determinar si las acciones de mejoramiento continuo de la calidad realizadas por los equipos multidisciplinarios, contribuyeron a mejorar los resultados de salud en las personas con VIH y demostrar la costo-efectividad de las mismas.

La muestra del estudio estuvo constituida por 133 personas con VIH que se encontraba tomando antirretrovirales, durante el período de dos años que contempló el estudio en los tres hospitales mencionados, incluyendo personas con infección por VIH confirmada, mayores de 18 años y con criterios para iniciar TAR según criterios del MINSA.

Se encontró un mejoramiento, estadísticamente significativo, con respecto al número de pacientes diagnosticados con infecciones oportunistas, el número total de eventos de infecciones oportunistas, el número de pacientes hospitalizados, el número total de días de estancia en el hospital y la proporción de pacientes con conteo de CD4 menor a 200 cel/mm³. Con las acciones de mejoramiento el riesgo de infecciones oportunistas se redujo en un 25%.

El costo por paciente para el tratamiento de esas infecciones se redujo en EE.UU. \$135/paciente/año. Esto implica una razón de costo-efectividad incremental de EE.UU. \$561 por cada caso evitado, lo cual quiere decir que la intervención ahorró dinero y mejoró los resultados, por lo tanto se considera costo-efectiva.

 [costo-efectividad_tar_nicaragua_marzo2012_0.pdf](#) [1]

[HIV and AIDS](#) [2]

[Antiretroviral Therapy](#) [3]

Countries: [Nicaragua](#) [4]

Report Author(s): Edward Broughton | Indira Moreno | Danilo Nuñez

Organization(s): USAID HCI Project/URC

ASSIST publication: no

[Spanish](#) [5]



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

The USAID ASSIST Knowledge Portal is made possible by the generous support of the American people through the [U.S. Agency for International Development](#) and its [Bureau for Global Health, Office of Health Systems](#). The information provided on this web portal is not official U.S. Government information and does not represent the views or positions of USAID or the U.S. Government. The USAID ASSIST Project is managed by [University Research Co., LLC](#) under Cooperative Agreement Number AID-OAA-A-12-00101.

*/

Source URL: <https://www.usaidassist.org/resources/costo-efectividad-en-la-calidad-de-la-atenci%C3%B3n-las-personas-con-vih-en-nicaragua>

Links

- [1] https://www.usaidassist.org/sites/default/files/costo-efectividad_tar_nicaragua_marzo2012_0_0.pdf
- [2] <https://www.usaidassist.org/topics/hiv-and-aids>
- [3] <https://www.usaidassist.org/topics/antiretroviral-therapy>
- [4] <https://www.usaidassist.org/countries/nicaragua>
- [5] <https://www.usaidassist.org/language/spanish>