



ENSANUT
Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

SALUD



Instituto Nacional de
Salud Pública



Vivir Mejor

El surtimiento de medicamentos recetados en las instituciones públicas de salud, y el gasto en medicamentos en México en 2006 y 2012

Veronika J. Wirtz, Edson Serván-Mori, Ileana Heredia-Pi, Anahí Dreser, Leticia Ávila-Burgos

Noviembre 2012





Importancia de los medicamentos en el gasto de bolsillo en México

- 73% del gasto total en medicamentos es gasto de bolsillo

OCDE, 2009

- Los medicamentos constituyen más de 50% del gasto en salud de los hogares en México

Wirtz et al, Value in Health 2012

- Entre los hogares más pobres que incurren en gastos catastróficos, los gastos en medicamentos constituyen el componente más relevante

Knaul et al, Lancet 2006



Políticas implementadas para mejorar el acceso a medicamentos entre 2006 y 2012

- **Afiliación al Seguro Popular**
 - Disminuir el gasto de bolsillo en salud y el % de población con gastos catastróficos en salud
- **Programa de Acción Específico 2007 – 2012 «Mejora del Acceso a Medicamentos» (PEMAM).** :
 - Mejorar la distribución de medicamentos en los servicios estatales de salud a través de inversión de la infraestructura y recursos humanos
- **SICalidad**
 - Promover la calidad de atención, entre otros el nivel de la disponibilidad de medicamentos en el lugar de consulta y guías clínicas para orientar la prescripción
- **La renovación de registros sanitarios** para asegurar la calidad de los genéricos



Objetivo

- Conocer cuáles son los avances para lograr el acceso a medicamentos esenciales entre 2006 y 2012 con respecto a
 - Surtimiento de medicamentos en las instituciones públicas
 - Probabilidad de gastar en medicamentos recetados en el sector públicos y privado
 - Monto gastado en medicamentos recetados en el sector público y privado



Indicadores:

Individuos que reportaron un problema de salud en los últimos 15 días y utilizaron los servicios de salud

- Surtimiento de recetas médicas (sector público)
 - **¿Consiguió todos los medicamentos? Sí/No/Sólo alguno**
 - **Lugar donde los consiguió**
- Probabilidad de gastar en medicamentos recetados (sector público y privado)
 - **¿Tuvo que pagar por estos medicamentos? Sí/No**
- Monto gastado en medicamentos recetados (sector público y privado)
 - **¿Cuánto pagó? Cantidad**

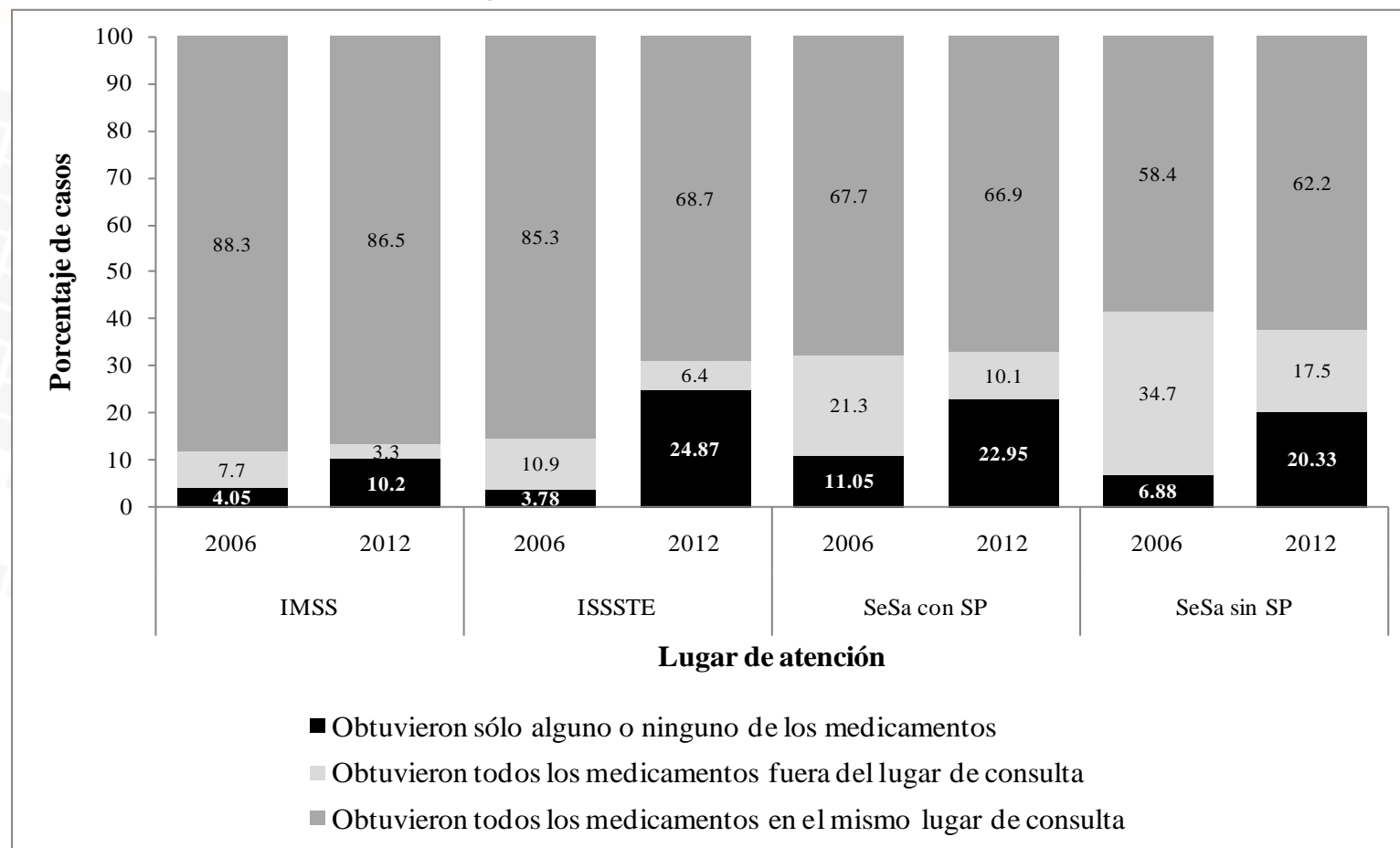


Abordaje metodológico: análisis comparativa 2006 vs 2012

- Descriptivo: Frecuencia
 - Surtimiento
- Modelos de regresión multivariada probit
 - Probabilidad de gastar
- Modelo 'quantile' multivariado para estimar el monto gastado
 - Monto gastado en pesos mexicanos
 - Valor actualizado a pesos del 2012, para los montos reportados en 2006



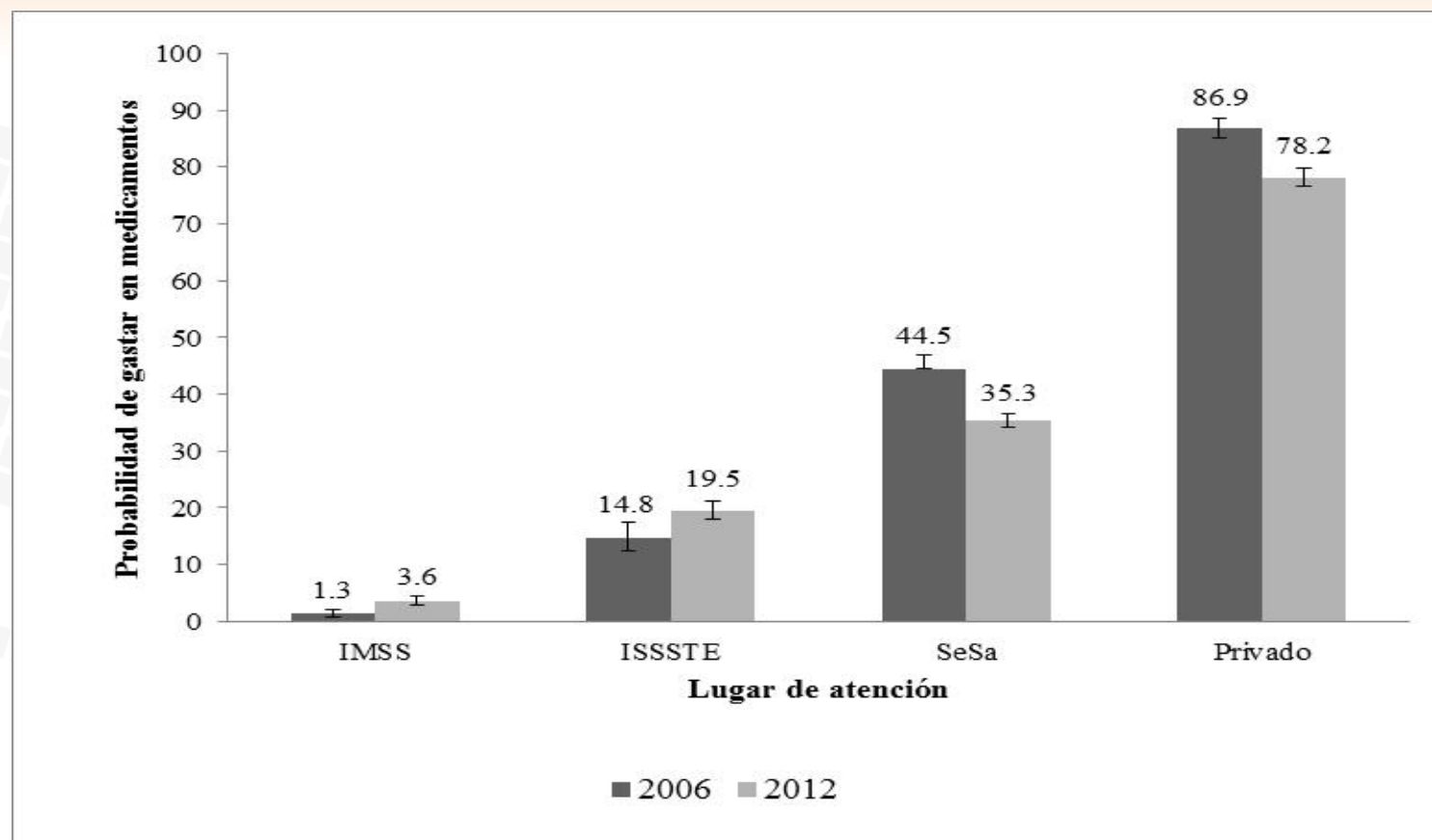
Surtimiento de receta médica en las instituciones públicas de salud



SeSa: los Servicios Estatales de Salud , SP: Seguro Popular



Probabilidad de gastar en medicamentos

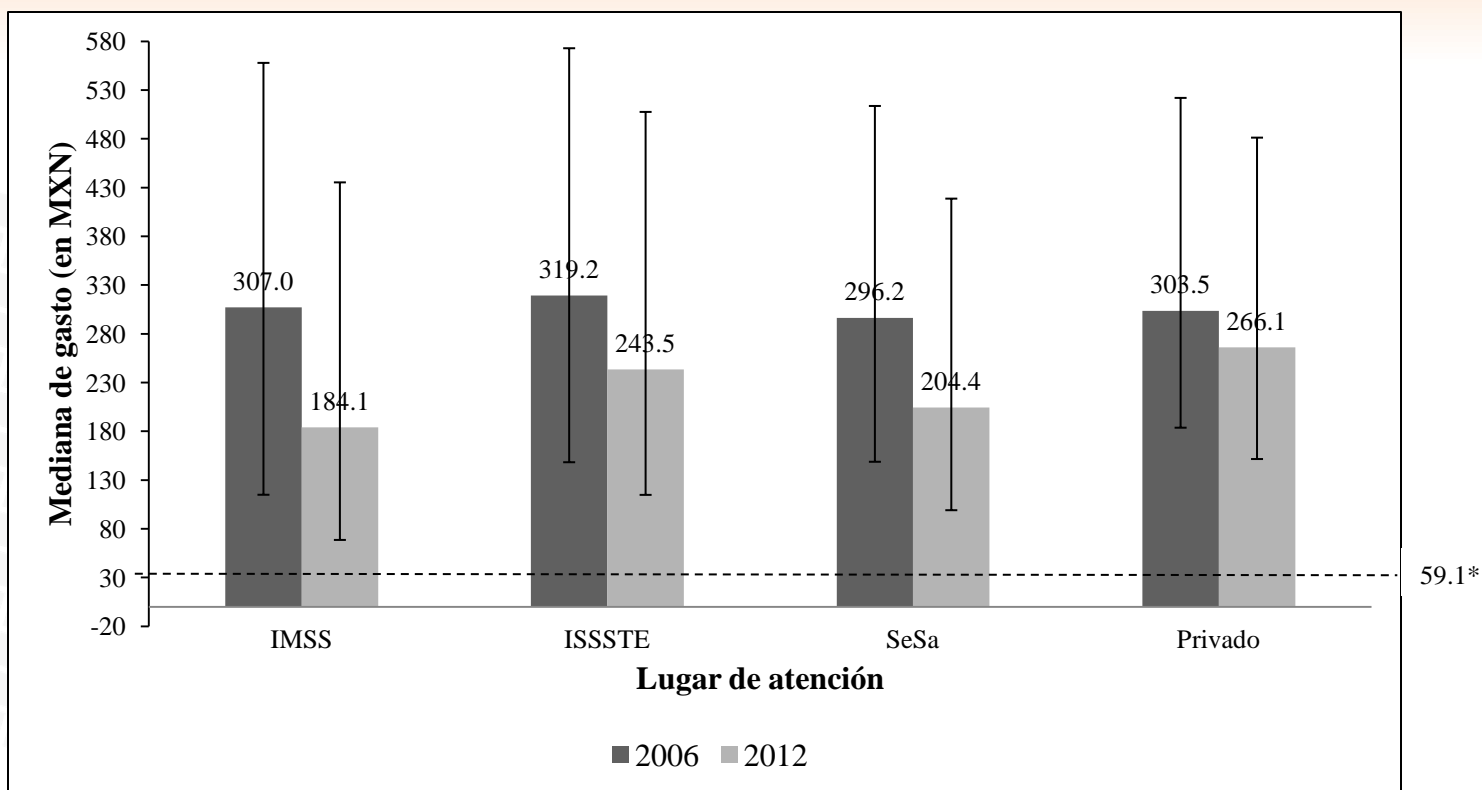


SeSa: los Servicios Estatales de Salud ;

Probabilidad de gastar en medicamentos estimada a partir de modelos probabilísticos no lineales (*probit*) ajustados por sexo, grupo de edad, escolaridad, tipo y gravedad de problema de salud, nivel socioeconómico, condición étnica, Oportunidades, grado de marginación local y región geográfica.



Montos gastados en medicamentos



SeSa: individuos que reportan ser afiliados de Seguro Popular que utilizan los Servicios Estatales de Salud. Privado: individuos que reportan no tener un seguro médico y utilizan los servicios de salud del sector privado.

Los montos del 2006 se reportan a valores del 2012; 59.1= salario mínimo de la área geográfica "C" México para 2012, Diario Oficial de la Federación del 19 de diciembre 2011

Mediana de gasto en medicamentos estimada a partir de modelos por quintiles ajustados por sexo, grupo de edad, escolaridad, tipo y gravedad de problema de salud, nivel socioeconómico, condición étnica, Oportunidades, grado de marginación local y región geográfica.



Resultados más resaltantes: 2006 vs 2012

- **Surtimiento:**
 - Persisten las barreras en el acceso a medicamentos
- **Probabilidad de gastar:**
 - Reducción de 9% de la probabilidad de gastar de los afiliados al SP. Sin embargo, aún se mantiene más alta que para beneficiarios del IMSS y del ISSSTE
- **Monto gastado:**
 - Reducción en todas las instituciones, pero el monto es entre 3 a 4.5 veces el salario mínimo diario



Recomendaciones

- Abordaje de las inequidades en el acceso entre instituciones
 - mejorar el suministro en el ISSSTE y los SeSa
- Reducir significativamente el gasto de bolsillo
 - Promover la utilización de medicamentos genéricos
 - Vigilar la calidad de prescripción
- Aumentar la demanda de los servicios públicos
 - Mejorar el acceso a los servicios públicos de salud (p.e. horario de atención)
 - Mejorar la calidad de atención en los servicios públicos



Acciones: Estratégicas comprehensivas

- Reconociendo la interrelación entre
 - oferta (selección, prescripción) y demanda (accesibilidad, preferencias)
- Sector público:
 - Fortalecer el suministro de medicamentos
 - Promover el uso costo-eficiente de los medicamentos
- Sector privado:
 - Promoviendo el acceso equitativo y asequible



Conclusiones

- Mejorar el acceso equitativo a medicamentos esenciales es todavía una asignatura pendiente
- Fortalecer la rectoría sectorial
- Integración de una política farmacéutica nacional para definir estrategias comprehensivas para el sector público y privado

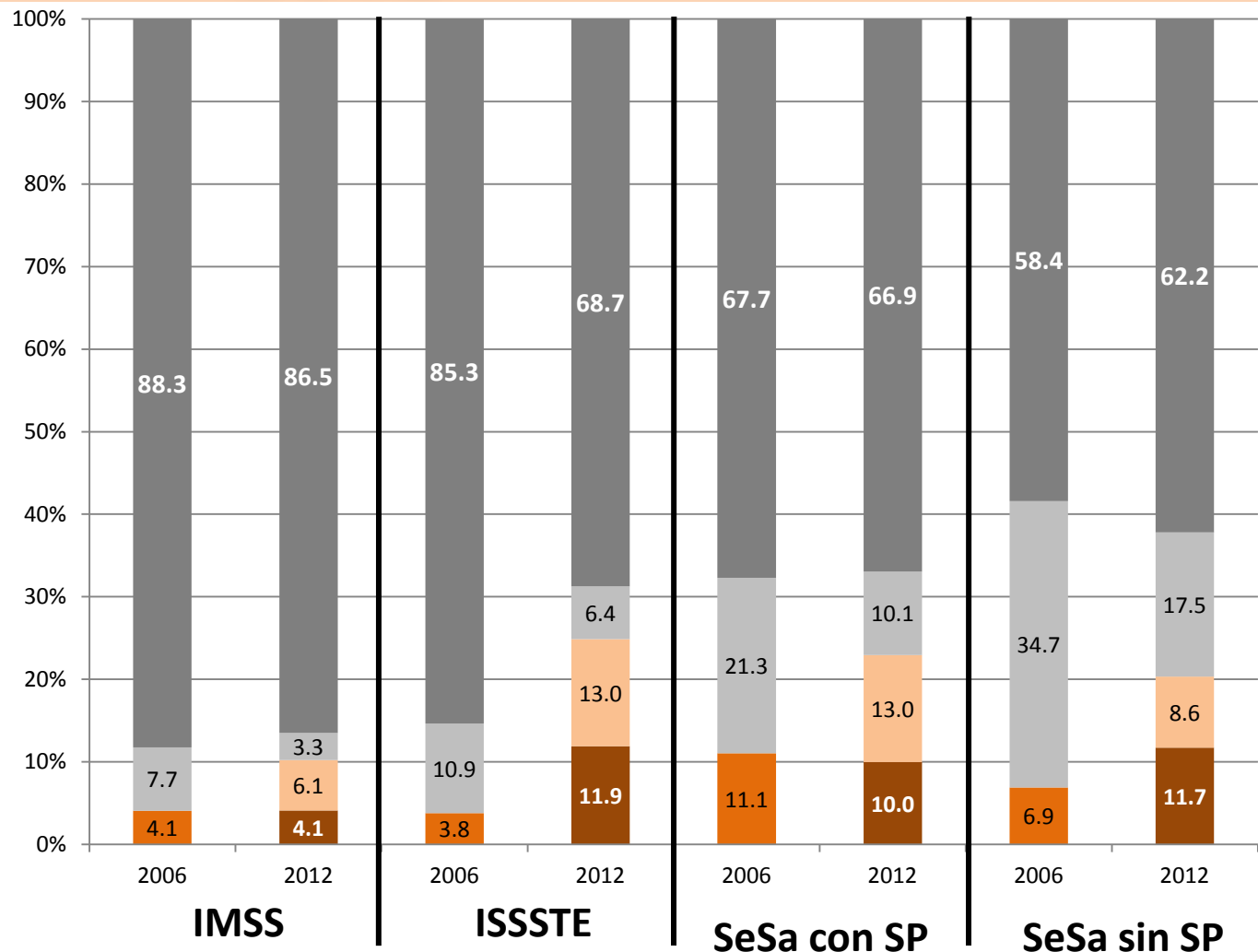


Encuesta Nacional de
Salud y Nutrición **2012**



Muchas gracias

Surtimiento de receta médica en las instituciones públicas de salud



SeSa: los Servicios Estatales de Salud

SP: Seguro Popular

- Sí, todos en el lugar de consulta
- Sólo algunos
- Ninguno y sólo algunos

- Sí, todos fuera del lugar de consulta
- Ninguno