



Uso de los consultorios médicos adyacentes a farmacias privadas (MEDAFP) en México



Ricardo Pérez-Cuevas,¹
Svetlana V. Doubova,²
Veronika J. Wirtz,³
Anahí Dreser,³
Edson E. Serván-Mori,³
Mauricio Hernández Ávila.³

¹Banco Inter Americano de Desarrollo; ² Instituto Mexicano del Seguro Social; ³ Instituto Nacional de Salud Pública



INTRODUCCIÓN

- Con el objetivo de promover la equidad y la protección financiera, México ha incrementando su gasto público en salud a favor de la población sin seguridad social.
- Una de las estrategias de la protección financiera es el suministro de los medicamentos prescritos a los beneficiarios de instituciones públicas.
- Actualmente hay una demanda no satisfecha de servicios de salud y de suministro de medicamentos, lo cual es manifiesto en el gasto privado: 79% del gasto total en medicamentos los paga la población de su bolsillo.





- En la última década surgieron **los consultorios médicos adyacentes a farmacias privadas (MEDAFP)**.
- A partir de la regulación de venta de antibióticos el 2010, el número de MEDAFP se ha incrementado.
- La prescripción se genera en el punto de venta y los usuarios deben erogar el pago de medicamentos y frecuentemente de consulta.
 - Gasto de bolsillo



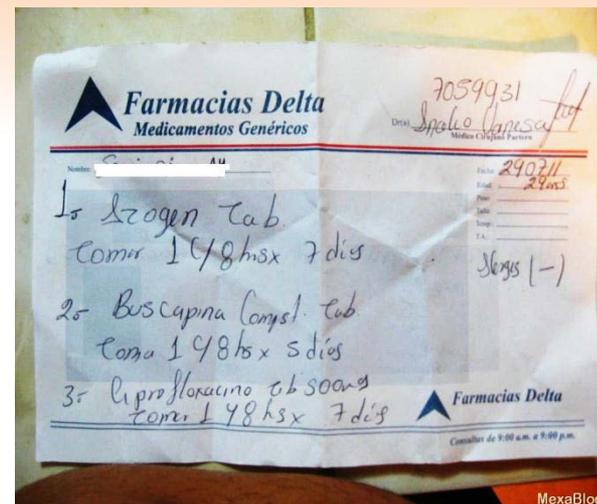


OBJETIVO

- Describir la utilización de los consultorios MEDAFP y el gasto de bolsillo en medicamentos y hacer comparaciones con otros servicios de salud.

MÉTODOS

- Análisis secundario de la ENSANUT 2011-12.
- Miembros del hogar entrevistados sobre su utilización de los servicios ambulatorios en los últimos 15 días





RESULTADOS

I. Características de los usuarios

- El **16%** del total nacional de visitas ambulatorias fue a los consultorios de farmacias.
- La mayoría de los usuarios fueron **jóvenes** (52% <19 años), que buscaron atención para **problemas de salud agudos** (86%).
Según su situación de aseguramiento:
 - 39.2% afiliados al Seguro Popular
 - 31.3% no tenían afiliación
 - 29.5% afiliados a seguridad social
- La mayoría pertenecían a los quintiles de ingreso III y IV.



II. Prescripción de medicamentos:

- Prescripción de tres o más medicamentos en una consulta:
 - Consultorios de farmacia: 64%
 - Consultorios privados: 57%
 - Seguridad social: 54%
 - Secretaría de Salud (SeSa): 46%

III. Gasto

- Los usuarios de consultorios de farmacia **gastaron más frecuentemente en medicamentos** (96%) que los usuarios de otro tipos de servicios (SeSa 27.5%; IMSS 11.1%).
- La **mediana del gasto** en medicamentos fue de Mx\$190, menor a la de consultorios privados (\$350), pero mayor a la de los usuarios de los SeSa (\$150).



IV. Percepción de la calidad

- En comparación con instituciones públicas, los usuarios de consultorios de farmacia reportaron tener **menor tiempo de espera y recibir mayor información** sobre los medicamentos.
- La principal razón de no querer acudir nuevamente a MEDAFP y a consultorios privados fue la falta de mejoría en el estado de salud;
- Las razones para no acudir a los servicios públicos fueron:
 - largos tiempos de espera,
 - maltrato,
 - falta de medicamentos.



DISCUSIÓN Y RECOMENDACIONES

1) Más de la mitad de los usuarios de consultorios de farmacia estaban afiliados a algún seguro público de salud.

- Los consultorios de farmacia cubren en forma expedita la demanda de atención médica ambulatoria y de prescripción de medicamentos que las instituciones no pueden cubrir.
 - Implican gastos de bolsillo
- Las instituciones públicas deben poner en práctica modelos ágiles de prestación de servicios ambulatorios,
- que disminuyan los tiempos de espera, sensibilicen al personal para evitar el maltrato, y otorguen los medicamentos prescritos.





2) Los MEDAFP reflejan aspectos débiles de la regulación.

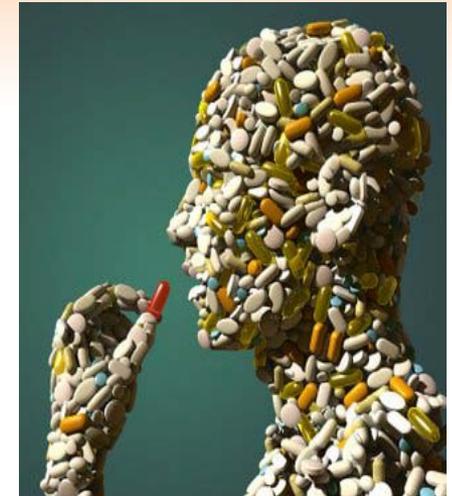
- El actual marco normativo prohíbe la *comunicación directa* entre farmacias y consultorios médicos
 - el funcionamiento de los MEDAFP podría indicar problemas en la **interpretación** de la regulación o en la capacidad para **hacerla cumplir**. Incluso, **podría reflejar una política de *laissez faire* ante la disyuntiva de favorecer el acceso a servicios versus hacer cumplir la regulación.**
- Revisar el marco normativo de las farmacias y el reglamento de prestación de servicios médicos para establecer reglas claras sobre el funcionamiento de los MEDAFP.





3) A casi dos tercios de los usuarios les recetaron 3 o más medicamentos, lo cual llama la atención tratándose de pacientes jóvenes que acudieron a consulta por problemas de salud agudos.

- Dado que el problema de prescripción injustificada ocurre tanto en el sector público como en el privado, es indispensable instrumentar acciones para supervisar la **calidad prescriptiva** en ambos sectores.
- pero sobre todo en los consultorios de farmacia donde podrían existir incentivos económicos que motiven la prescripción injustificada.
 - Países como Corea y Japón han emprendido amplias reformas para *separar el funcionamiento de servicios médicos y farmacias*; ante la evidencia del detrimento de la calidad y eficiencia de los servicios de salud, particularmente por la sobre-prescripción de medicamentos.





CONCLUSIONES

- Los MEDAFP son “un elefante en la habitación”; esto es, **son un hecho evidente, pero ignorado.**
 - Forman parte substancial de los servicios de salud.
 - Algunas consecuencias son el gasto de bolsillo y la sobre-prescripción.
- Dada su magnitud en términos de servicios otorgados, resulta pertinente **fortalecer la regulación** (particularmente sobre **calidad de la atención**) y **promover una interacción saludable** entre los MEDAFP y el resto del sector salud.



GRACIAS

