



Impacto de la exclusión de los servicios de salud sobre el acceso a los medicamentos en Nicaragua, Honduras y Guatemala

La metodología
Dra. Vera Luiza,
NAF/ENSP/FIOCRUZ



Em 23 de marzo de 2007, em WDC



- Es pertinente intentar relacionar el acceso a medicamentos con la falta de acceso a las atenciones de salud?
- Es importante?
- Es oportuno?

Razones: Éticas
Sanitárias
Políticas

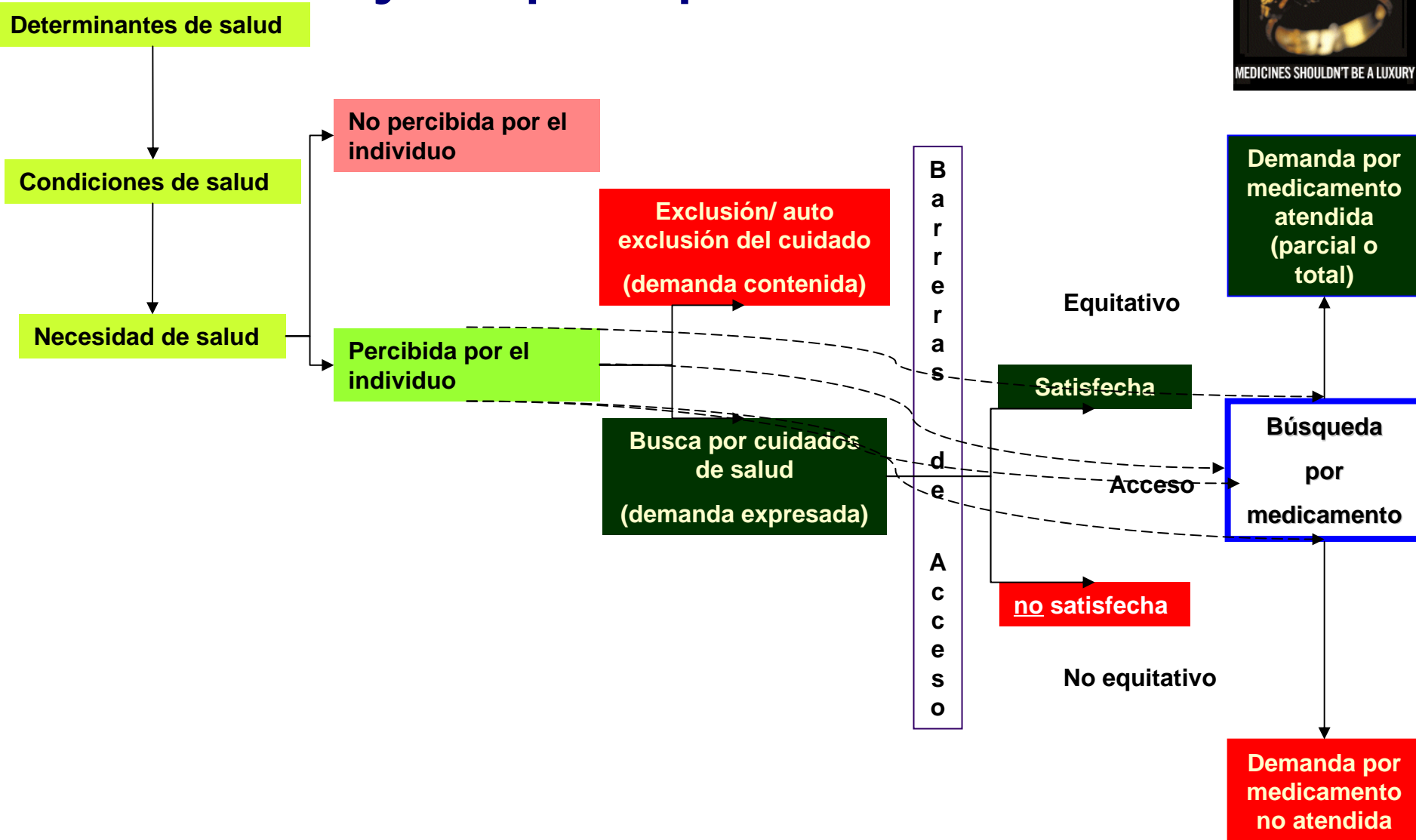


Como responder a las preguntas ?

- Estudio de nivel nacional
- Estudio de hogar
- Orientación a la intervención
- Trabajo participativo con y para los países



Necesidad de salud, demanda por servicios, exclusión y búsqueda por medicamentos



Búsqueda por medicamentos

Barreras de Acceso a los Cuidados de Salud

Barreras de acceso a los medicamentos

SIST. SALUD

USUARIOS

Precio de medicamentos

Sistema de provisión

Distribución de los puntos de provisión

Organización de la red de servicios (estructura y procesos)

Disponibilidad de medicamentos

Capacidad de pago, seguros salud

Afiliación a los sistema de provisión

Localización (con relación a los sitios de provisión)

Culturales y características personales (etnia, género, discapacidades, comportamiento de busca por cuidado (*health seeking behavior*) etc)

Tipo de demanda (enfermedad → OTC, prescritos)

Equitativo

Demanda por medicamentos atendida

Categorías de acceso a medicamentos

- **Automedicación (legal)**
- **Autoprescripción**
- **Medicamentos prescritos por profesional autorizado**
- **Medicamentos esenciales prescritos por profesional autorizado**

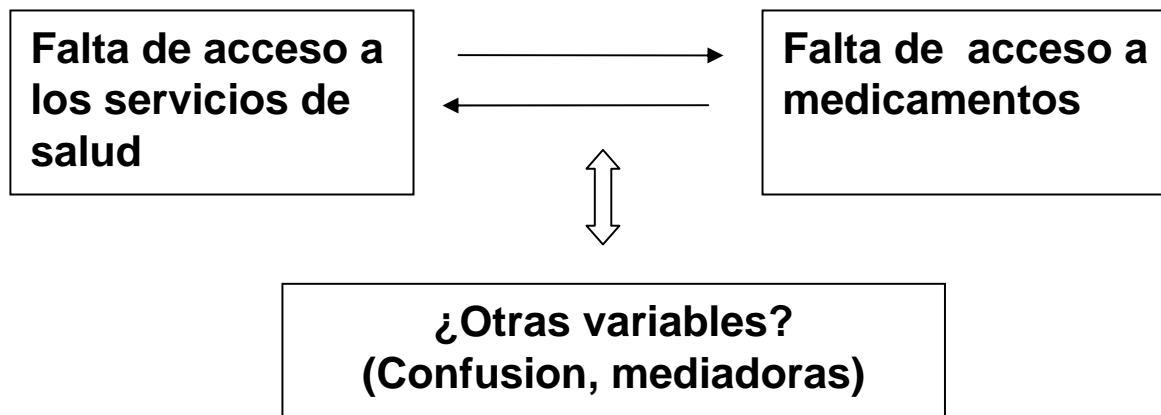
Demanda por medicamentos no atendida

No equitativo

Relación entre exclusión de servicios de salud y falta de acceso a medicamentos



¿Cuál es el tipo de relación existente entre estas variables?



La hipótesis de partida (Hipótesis nula) es que no existe relación entre la exclusión de los servicios de salud y la falta de acceso a medicamentos. El análisis a realizar indicará si se rechaza o no esta hipótesis

II. Objetivos del estudio



- Analizar cómo los grupos poblacionales acceden a los medicamentos
- Analizar la relación existente entre la obtención de medicamentos y la falta de acceso a los servicios de salud
- Crear un marco metodológico que pueda ser utilizado por otros países y aplicado por los técnicos nacionales para el estudio de las dos variables:
 - Exclusión de salud
 - Acceso a medicamentos

III. Metodología

■ Tipo de estudio

- Multicéntrico

- 2 abordajes

- Estudio transversal de base poblacional

- Estudio de caracterización de la oferta de servicios farmacéuticos

- 4 componentes

- Exclusión de servicios de salud

- Condicionantes de la exclusión de servicios de salud

- Medición del acceso general a medicamentos

- Caracterización de las barreras de acceso a los medicamentos, desde el punto de vista de los

- servicios

- usuarios (reales y potenciales)



III. Metodología

Principales variables del estudio

- La exclusión de los servicios de salud
- La falta de acceso a medicamentos

Pregunta de investigación

- ¿Cuál es la relación entre la exclusión de los servicios de salud y el acceso a medicamentos?

Otras preguntas del estudio:

- ¿Cuál es la magnitud de la exclusión a los medicamentos?
- ¿Cuales son las principales variables de exclusión en salud relacionada al acceso a medicamentos?
- ¿Cómo los grupos excluidos están distribuidos en las categorías de acceso a los medicamentos?



Puntos de partida



- **Encuesta de servicios**

- Referencia: Estudio de la Situación Farmacéutica Nivel II - OMS

- **Encuesta de hogares**

- Guía para la caracterización de la exclusión en salud - OPS
- Encuesta Mundial de Salud -OMS
- Encuesta de hogares para acceso y uso de medicamentos - OMS

Metodología de la encuesta de servicios



- Metodología de Evaluación Rápida
- Muestra: representativa al nivel de país
- Encuesta realizada en:
 - Farmacia Públicas
 - Servicios públicos de salud
 - Farmacias privadas
 - Almacenes que abastecen las unidades públicas de salud
- 10 encuestadores (trabajando en pareja)

Indicadores



- **Disponibilidad**
 - Disponibilidad de medicamentos clave
 - Promedio de días sin estoque
 - Medicamentos efectivamente dispensados
- **Organización de la provisión de los medicamentos**
 - Presencia de farmacéutico (público/privado)
 - Profesional que prescribe
 - Entrenamiento de prescriptor (público)
 - Condiciones de almacenamiento
 - Prescripción según las pautas estandarizadas
- **Asequibilidad**
 - Precio de venta en la farmacia privada
 - Costo de tratamiento (días de salario mínimo)
 - Precio de compra sector público (MPR)
- **Accesibilidad geográfica de los servicios**
 - Tiempo promedio para llegar a las farmacias
 - Gasto promedio para llegar a las farmacias

Se sugirió recoger todo el conjunto de indicadores para atender también a la demanda de estudio de la OMS

Indicadores de la encuesta de servicios



Asequibilidad

- Asequibilidad de tratamiento para adultos y niños menores de 5 años en los dispensarios de medicamentos de establecimientos públicos de salud y farmacias privadas
- Variación del precio de medicamentos clave en los dispensarios de medicamentos de establecimientos públicos de salud y farmacias privadas
- Costo o promedio de medicamentos más tarifas relacionadas en los dispensarios de medicamentos de establecimientos públicos de salud y farmacias privadas

Distribución de los puntos de provisión de medicamentos (Accesibilidad)

- Accesibilidad geográfica de los puntos de provisión de medicamentos públicos y privados (tiempo de viaje y gasto en traslado)

Organización de la provisión de medicamentos

- Existencia de requisito técnico de presencia de farmacéutico en los establecimientos públicos y privados
- Cumplimiento de requisito técnico de la presencia del farmacéutico
- % medicamentos adecuadamente rotulados en los dispensarios de medicamentos de establecimientos públicos de salud y farmacias privadas
- % pacientes que saben cómo tomar sus medicamentos en los dispensarios de medicamentos de establecimientos públicos de salud, farmacias privadas y almacenes que abastecen el sector público
- Número promedio de medicamentos prescritos en los establecimientos públicos de salud
- Disponibilidad de la LME en las establecimientos públicos de salud
- % medicamentos prescritos de la lista de medicamentos esenciales en establecimientos públicos de salud
- % medicamentos prescritos por su nombre genérico (DCI) en los dispensarios de medicamentos de establecimientos públicos de salud
- % medicamentos de venta bajo prescripción comprados sin prescripción

Disponibilidad de medicamentos

- Disponibilidad de los medicamentos clave en los servicios públicos, farmacias privadas y almacenes que abastecen el sector público
- Periodo promedio de inexistencia de medicamentos (cero) en las establecimientos públicos de salud y almacenes que abastecen el sector público
- % Mantenimiento adecuado de los registros de existencias de medicamentos en los dispensarios públicos de medicamentos y almacenes que abastecen el sector público
- Presencia de medicamentos expirados en dispensarios de medicamentos de establecimientos públicos de salud, farmacias privadas y almacenes que abastecen el sector público
- Condiciones adecuadas de conservación de las existencias de medicamentos y de su manejo en los dispensarios de medicamentos de establecimientos públicos de salud y farmacias privadas y almacenes que abastecen el sector público
- % de medicamentos prescritos que son dispensados o administrados a los pacientes en las unidades publicas de salud

Obtención de los datos

- Consulta a documentos
- Observación directa
- Entrevista de salida

Aspectos de la obtención de datos

- Enfermedades trazadoras
- Medicamentos clave
- Asequibilidad – días de trabajo del trabajador de ingreso mínimo o más bajo ingreso de empleado público
- Precio – MPR (median price ratio)



Análisis

■ Planilla Excel Adaptada de la OMS



Tipo de análisis	Método	Ejemplo u observación
Por establecimiento	Proporción Promedio Categórico	Porcentaje de medicamentos clave disponibles en cada establecimiento Número de medicamentos prescritos Listado de Medicamentos esenciales presente
Por tipo de establecimiento	Proporción o Mediana	Mediana del porcentaje de usuarios que demoró menos de 30 minutos para llegar al conjunto de CESAMO
Nivel nacional por sector público y privado	Proporción o Mediana Promedio	Promedio de la mediana del porcentaje de usuarios que demoró menos de 30 minutos para llegar a los establecimientos del sector público
Datos basados en entrevistas o prescripciones	Proporción Promedio Categórico	Considerados para cada indicador sólo cuando se tuvieron, por lo menos, 10 observaciones válidas en el establecimiento.
Precios de los medicamentos	Promedio Razón	Considerados sólo cuando se tuvieron, por lo menos, 4 valores válidos por medicamento según la especificación técnica (nombre genérico o DCI, concentración y forma farmacéutica) MPR (Razón del Precio Promedio o <i>Median Price Ratio</i>): indicador usado para comparar cada precio nacional con el precio internacional de referencia otorgado por <i>Management Sciences for Health</i> –de acuerdo con la metodología de la OMS/AIS

Encuesta de hogares



- **Muestra**
 - Aleatoria simple
 - Representativa al nivel de país
 - Tamaño calculado (n) para estimar esta proporción con un intervalo de confianza de 95% (z) y un error bilateral de 5% (error)
 - **3 etapas**
 - Segmentos censales, con probabilidad proporcional al tamaño, según los estratos urbano/rural
 - Domicilios: muestreo aleatorio (lista actualizada) o sistemática
 - Hogar
 - **Informante:**
 - Miembro del hogar
 - 15 o más años de edad
 - Tomador de las decisiones en materia de salud
- $$n = 2 \times \frac{(0,5)^2 \times (1,96)^2}{0,05^2} = 768,32 \cong 800$$

Procedimiento de selección del hogar a entrevistar



		COLUMNAS				
		Cantidad de hogares en la vivienda				
Último dígito del recorrido		Uno	Dos	Tres	Cuatro	Cinco
F I L A S	0	1	2	2	4	3
	1	1	①	3	1	4
	↑ (Intersección de la fila y columna)					
	2	1	2	1	2	5
	3	1	1	2	3	1
	4	1	2	3	4	2
	5	1	1	1	1	3
	6	1	2	2	2	4
	7	1	1	3	3	5
	8	1	2	1	4	1
9	1	1	2	1	2	

Consideraciones importantes



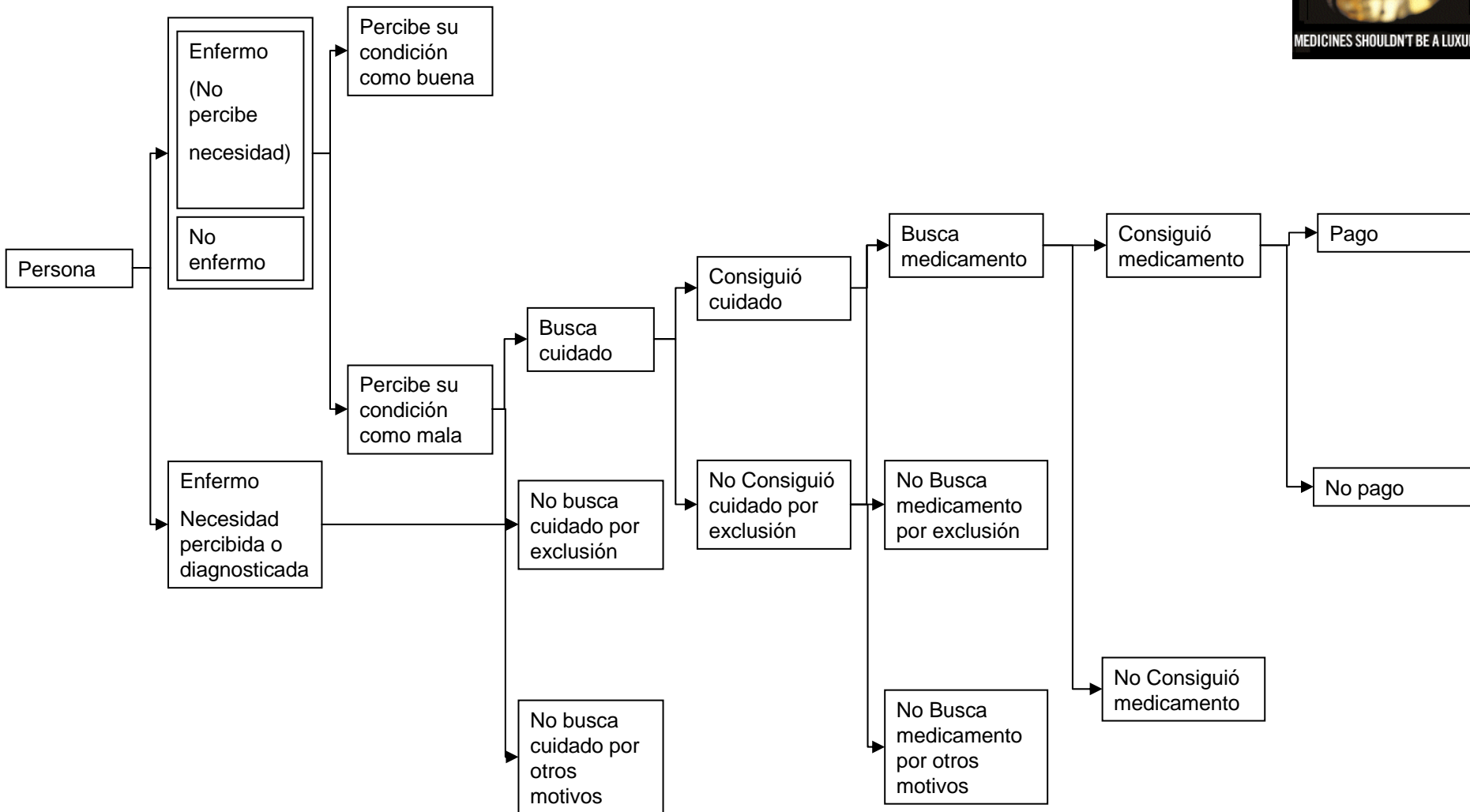
- ✓ Se debería entrevistar por lo menos 800 hogares con éxito
- ✓ No eran admitidas pérdidas mayores que 40% (como mínimo 12 hogares por segmento)
- ✓ Por lo menos 3 visitas al hogar para buscar el informante
- ✓ En caso de no ser alcanzado el número mínimo del 12 hogares por segmento, era necesario explicar los motivos y buscar solucionarlos
- ✓ No eran admitidas substituciones de hogares ni de segmentos Solamente la coordinación central tomará esas decisiones. Por eso se debe establecer contacto rápidamente
- ✓ En el caso de áreas de veraneo, viviendas vacías por condiciones climáticas o accidentales o remoción de barrios, el segmento censal será substituido por el equipo de coordinación

Analisis

- Entrada de datos: EpiData
- Analisis: SPSS



Modelo relacional del estudio



Exclusión en salud



- **No excluidos de la atención en el servicio de salud:** individuos que buscaron atención y la recibieron, es decir, no sufrieron exclusión de la atención de la enfermedad aguda o crónica, de la gestación o de la autoevaluación de estado de salud malo;
- **No buscaron atención en el servicio de salud (autoexclusión):** individuos que no buscaron atención para las enfermedades aguda o crónica, para el embarazo o para el estado de salud autoevaluado como malo
- **Buscaron atención en el servicio de salud pero no la recibieron (exclusión):** individuos que a pesar de haber buscado atención para las enfermedades aguda o crónica, para el embarazo o para el estado de salud autoevaluado como malo no fueron atendidos.

Exclusion de medicamentos



- **No excluidos de la atención que obtuvieron todos los medicamentos:** individuos que no sufrieron exclusión de la atención de salud en cualquiera de las cuatro condiciones contempladas y que obtuvieron todos los medicamentos que les fueron prescritos o buscados por cuenta propia.
- **No excluidos de la atención pero que no obtuvieron todos los medicamentos:** individuos que no sufrieron exclusión de la atención de salud en cualquiera de las cuatro condiciones contempladas pero que no obtuvieron todos los medicamentos prescritos o buscados por cuenta propia.
- **Excluidos de la atención que buscaron y obtuvieron medicamentos:** individuos que sufrieron exclusión de la atención de salud en cualquiera de las cuatro condiciones contempladas pero que buscaron medicamentos y los obtuvieron todos.
- **Excluidos de la atención que no buscaron/ obtuvieron medicamentos:** individuos que sufrieron exclusión de la atención de salud en cualquiera de las cuatro condiciones contempladas pero que no buscaron medicamentos ni los obtuvieron.

Métodos de análisis



- **Porcentajes, promedios, media y mediana para los análisis univariados** → características del hogar y del jefe del hogar, condiciones de salud reportadas, búsqueda de servicios de salud según tipo de establecimiento,
- **Pruebas de chi-cuadrado** → probar la hipótesis de homogeneidad de proporciones y considerando un nivel de significancia de 5%. para los análisis bivariados relativos a las características del hogar
- **Modelos de regresión logística *stepwise*, para el análisis multivariado** → variables dependientes fueron la exclusión de la atención de salud, exclusión de los medicamentos y a la exclusión de la atención de salud y de los medicamentos conjuntamente. Estimados los (OR) para las variables que permanecieron en el modelo.
- **Análisis de Componentes Principales (ACP)** → con el objetivo de identificar un pequeño número de factores capaces de describir los diferentes aspectos socioeconómicos de la población estudiada. El análisis de componentes principales consiste, básicamente, en reescribir las variables originales en nuevas variables, denominadas componentes principales. Este proceso permite transformar un conjunto de variables en un nuevo conjunto menor, facilitando la comprensión del fenómeno estudiado

Garantía de la calidad del estudio y otros aspectos



- Estandarización de los procedimientos de campo
- Estandarización del material
- Entrenamiento conjunto de los encuestadores
- Supervisión de campo
- Diario de campo
- Protección del material
- Doble digitación
- Cuidados con la seguridad del equipo
- Propiedad del banco de datos
- Cuidados éticos

Gracias !!!!

