

# Perfil del gasto de bolsillo en medicamentos esenciales en Panamá, 2014

Herrera VH<sup>1</sup>, Chávez I<sup>2</sup>, Conte E<sup>1</sup>, Roa R<sup>3</sup>, Gómez B<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, Panamá, <sup>2</sup>Facultad de Economía, Universidad de Panamá, <sup>3</sup>Ministerio de Salud, Panamá..

**INTRODUCCIÓN:** El gasto de bolsillo en medicamentos es uno de los temas menos analizados y explorados en Panamá, siendo una de las problemáticas más importantes a ser estudiadas dadas las implicaciones para la integridad de las políticas del sector público sanitario.

**OBJETIVO:** Obtener los perfiles socioeconómicos que caracterizan el acceso a los medicamentos, con base en el poder adquisitivo, disponibilidad y uso racional.

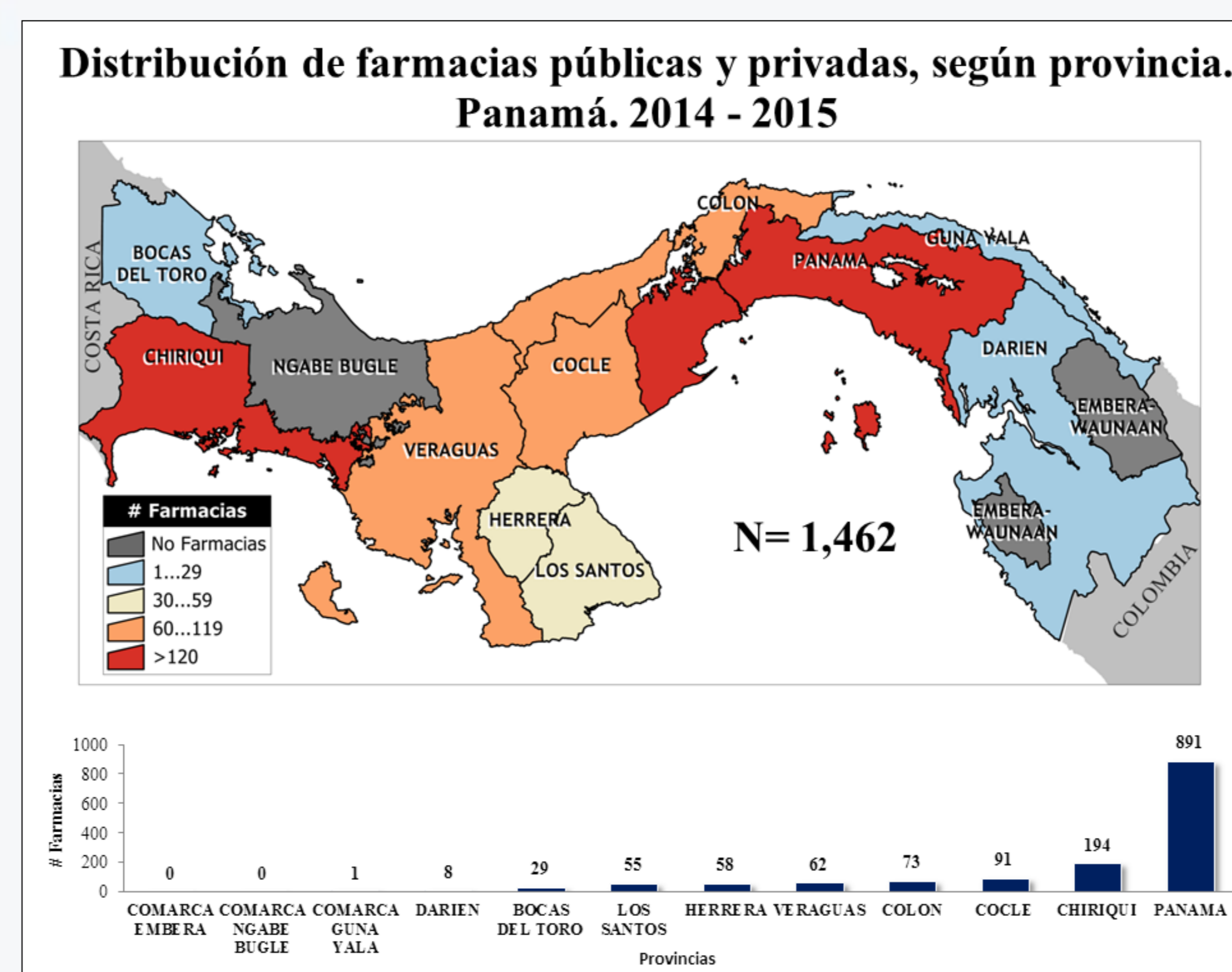
**METODOLOGÍA:** Diseño muestral estratificado, con selección aleatoria en 6 dominios en el ámbito nacional, cubriendo zonas urbanas, rurales e indígenas. Encuesta multipropósito de línea de base. La muestra fue de 2,696 individuos de 15 años y más. El instrumento recogió información sobre las características socioeconómicas, condiciones de salud, gasto, financiación, acceso, disponibilidad y uso racional de los medicamentos. El análisis estadístico, se realizó con el software SPSS 20.0.

**RESULTADOS:** Las comarcas indígenas son las más pobres según la distribución del ingreso en el primer quintil, 41.9% en la Ngäbe Buglé y 62.7% en Madungandí. Las enfermedades crónicas (circulatorias y diabetes) y las infecciosas (diarrea, infecciones generales y malestar estomacal), son las principales morbilidades. El gasto promedio general fue USD 83.25, siendo en diabetes USD 96.81 en las diarreas, infecciones y malestar estomacal con USD 96.80. El 43.3% financia parcialmente la compra con sus ingresos y 13.0% no cuenta con los mismos, 50% de los medicamentos estuvieron disponibles y 61% declaró que el precio es inaccesible. Mientras tanto, 29% consume medicamentos sin receta, siendo mayor en las comarcas Ngäbe Buglé con 59% y Madungandí con 35%. La elasticidad ingreso resultó de **0.20** ( $t=2.577$ ,  $p=0.01$ ) indicando que los medicamentos son productos necesarios. Con relación a la edad, por cada año adicional, el gasto en medicamentos se incrementa en **2%** ( $t=3.779$ ,  $p=0.000$ ). Respecto a la tenencia de seguro social la probabilidad de comprar medicamentos se reduce en -0.201 o un riesgo relativo de compra de 0.818 ( $Wald=4.241$ ,  $p=0.039$ ).

**CONCLUSIONES:** Existe una mayor vulnerabilidad de la población indígena, respecto al acceso a medicamentos. Se hace necesario desarrollar estrategias e intervenciones sanitarias para mejorar el acceso, disponibilidad y costo de medicamentos en Panamá.

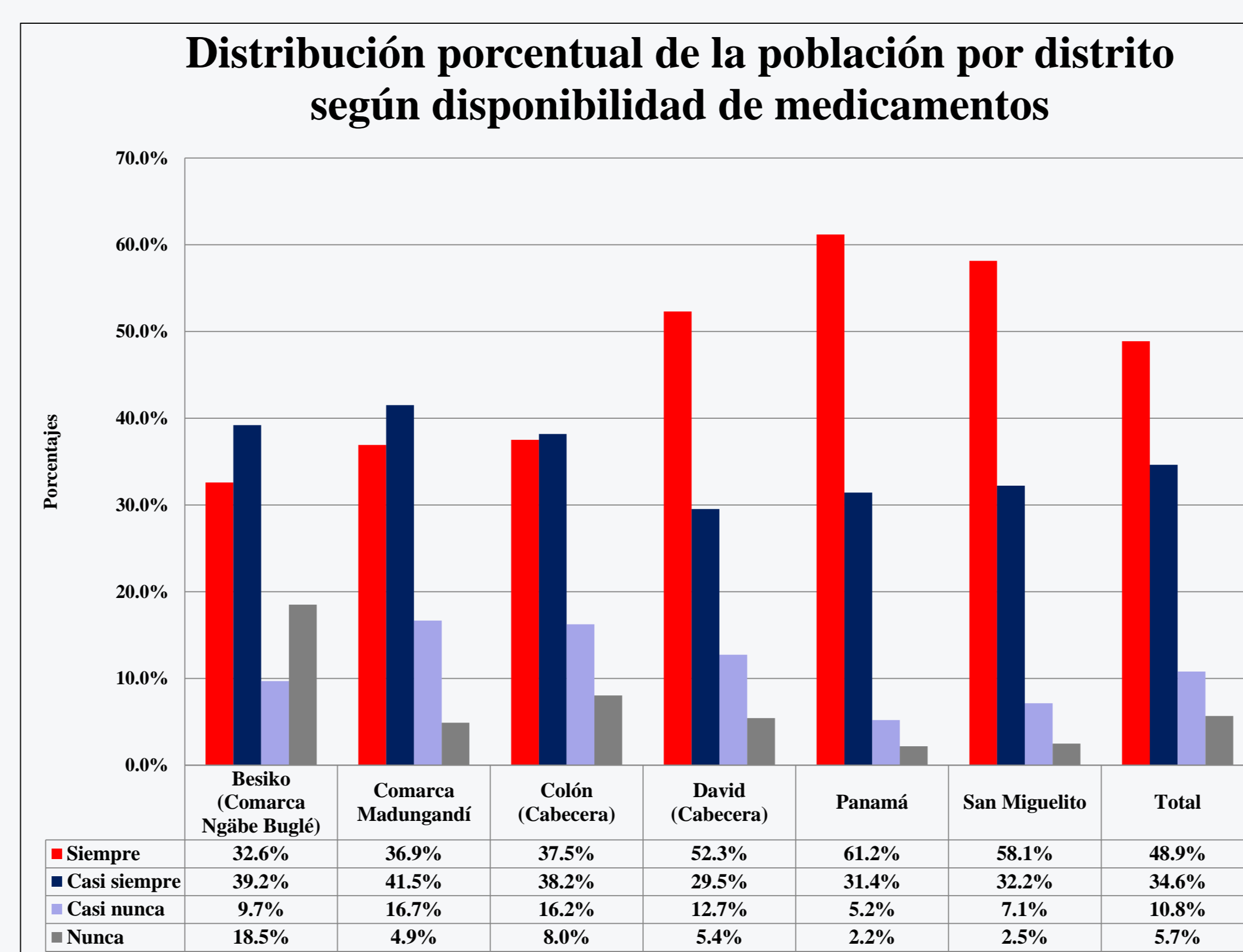
## REFERENCIAS:

- Mundial, B. Índice de Gini. 2012 [cited 2014; Available from: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SI.POV.GINI>.
- Sen, A.K., J.E.A. FOSTER, and E.L.S. Galindo, *La Desigualdad económica*. 2001: Fondo de Cultura Económica de España, S.L.
- Jan, C., et al., *The Association of Tobacco Control Policies and the Risk of Acute Myocardial Infarction Using Hospital Admissions Data*. PLoS ONE, 2014. 9(2): p. e88784.
- Sasson, M., et al., *Prevalence and Associated Factors of Obesity among Panamanian Adults, 1982-2010*. PLoS ONE, 2014. 9(3): p. e91689.
- Censo, I.N.d.E.y. Diagnóstico de la población afrodescendiente en Panamá 2014. 3 de febrero de 2015; Available from: [http://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P6541Afrodescendiente\\_Integrados.pdf](http://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P6541Afrodescendiente_Integrados.pdf).
- Censo, I.N.d.E.y. Diagnóstico de la población indígena de Panamá con base en los Censos de Población y Vivienda 2010. 29 de enero de 2015; Available from: [http://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P6571INDIGENA\\_FINAL\\_FINAL.pdf](http://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P6571INDIGENA_FINAL_FINAL.pdf).



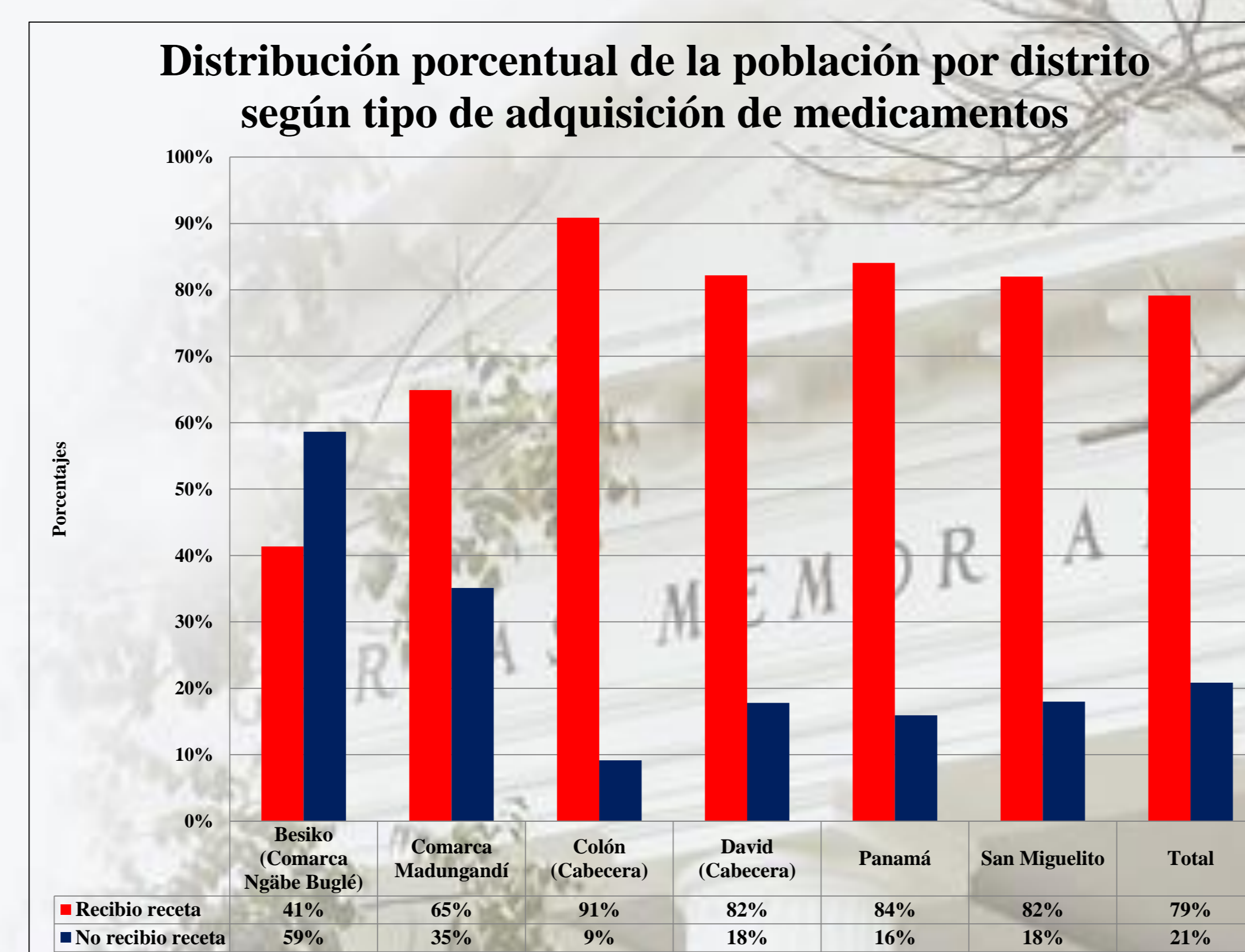
Fuente: Dirección de Farmacias y Drogas-Ministerio de Salud.

Figura 1: Uno de los problemas fundamentales respecto del acceso a los medicamentos es la baja cobertura de farmacias privadas en las zonas de mayor vulnerabilidad social como es el caso de las indígenas, que dependen fundamentalmente del sistema sanitario público. Esta situación establece un fallo de mercado, en que la inequidad social subyacente en Panamá se constituye en el elemento que requiere de una mayor integralidad de las políticas públicas que incorporen a los grupos más vulnerables, sobre todo por ser los más afectados por las enfermedades crónicas.



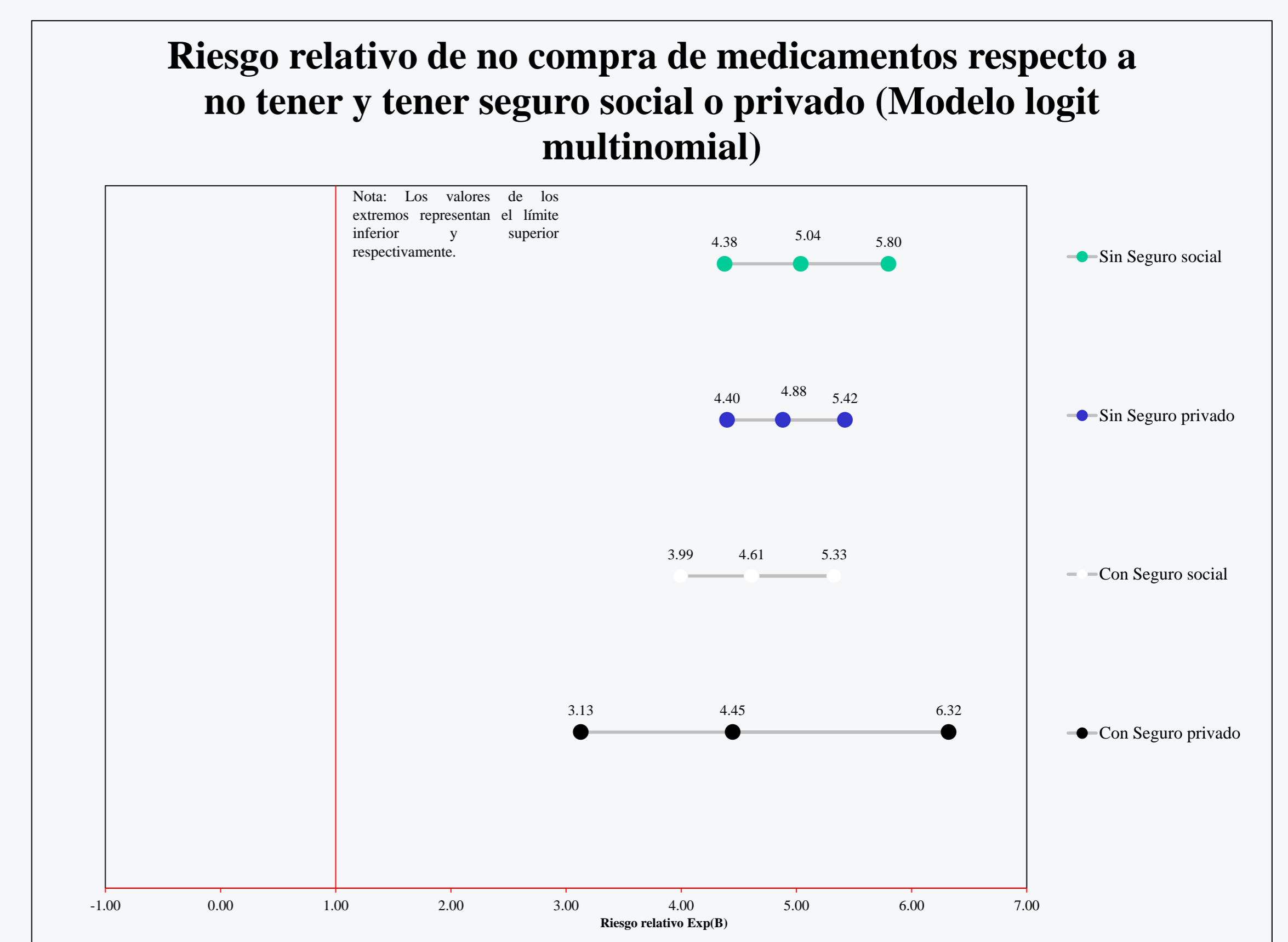
Fuente: Encuesta de gasto de bolsillo en medicamentos 2014.

Figura 3: De acuerdo a las respuestas sobre disponibilidad, el 83.5% de los entrevistados señaló que el medicamento estuvo disponible (siempre y casi siempre). No obstante, 16.5% mencionó que no estuvo disponible (casi nunca y nunca). Esta situación fue mucho más palpable en las comarcas indígenas, Colón y David. Lo que obedece a la distribución desproporcionada de farmacias en el ámbito nacional. Por ende, en las zonas remotas es fundamental la cobertura del sector sanitario público atendido por el Ministerio de Salud.



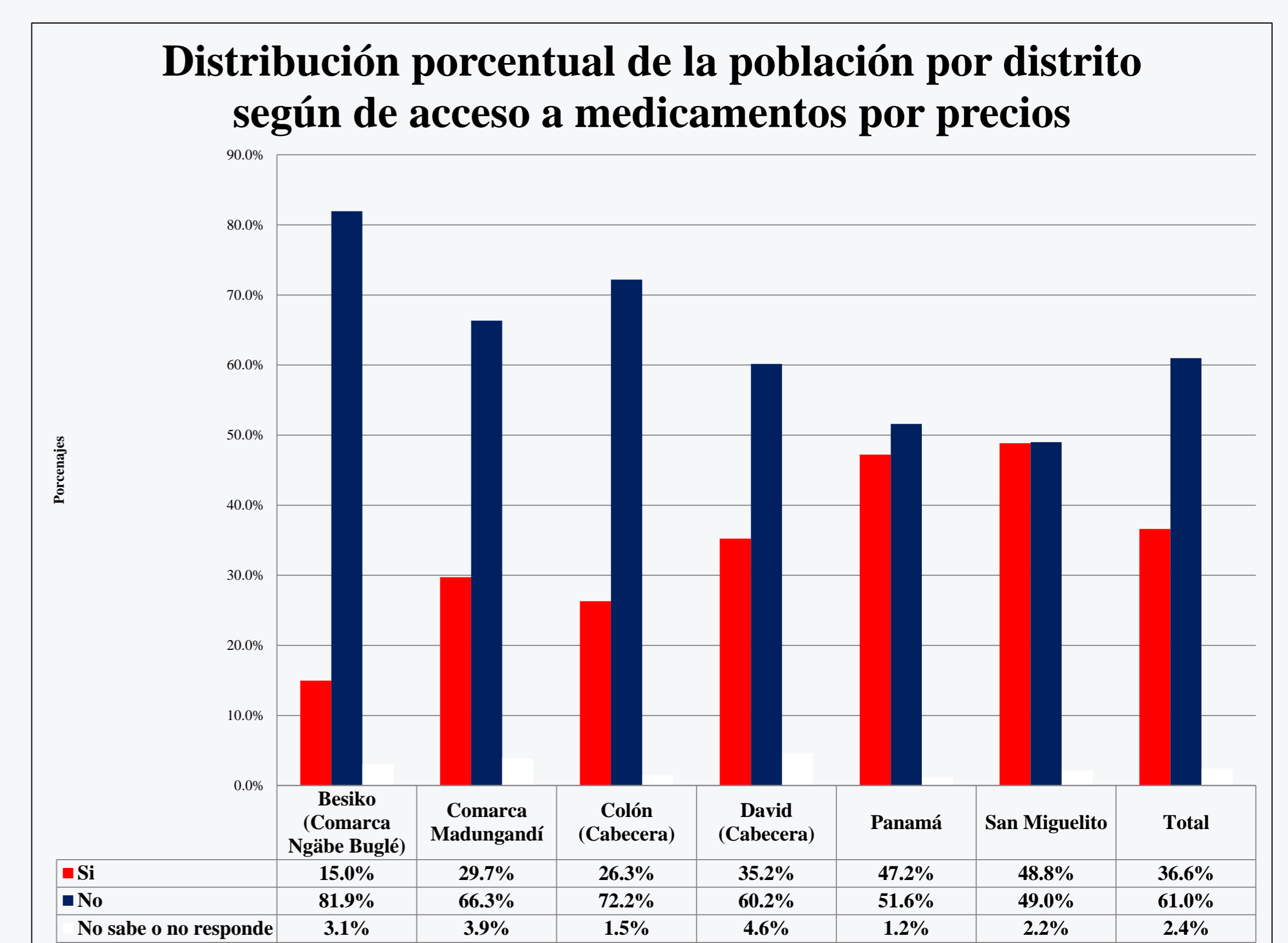
Fuente: Encuesta de gasto de bolsillo en medicamentos 2014.

Figura 5: Con relación al uso racional, en el general el 21%, señaló que compra medicamentos sin receta. Nuevamente, la situación es mucho más crítica en las zonas indígenas. En la comarca Ngäbe Buglé, el 59% y en la comarca Madungandí, el 35%. Este elemento, deja en claro que con base a los perfiles de consumo analizados, por disponibilidad, acceso y uso racional, la zonas indígenas y Colón, son las de mayor vulnerabilidad [5,6].



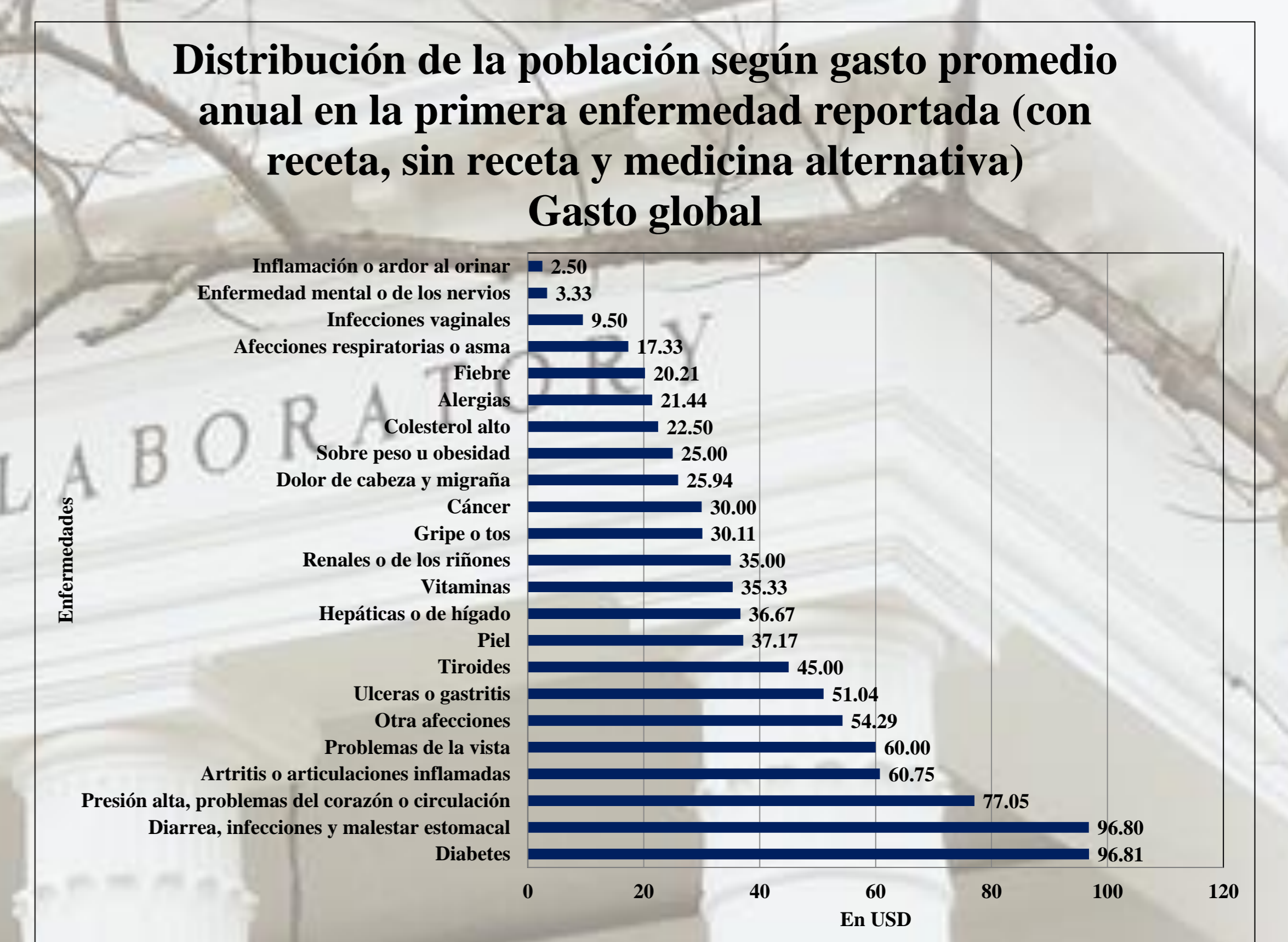
Fuente: Encuesta de gasto de bolsillo en medicamentos 2014.

Figura 2: El no tener acceso a medicamentos ya sea por falta de disponibilidad, falta de cobertura de servicios de salud, carencia de ingresos o precios inaccesibles, puede representar una elevada carga social, con lo cual muchas familias pueden caer en la pobreza o no salir de tal condición, más aún si no cuentan al menos con la cobertura de la seguridad social. Se ha evidenciado la complementariedad que existe entre el gasto de bolsillo y la tenencia de seguridad social o privada, como elemento que reduce el riesgo de caer en una situación de gasto catastrófico.



Fuente: Encuesta de gasto de bolsillo en medicamentos 2014.

Figura 4: El gasto de bolsillo privado en medicamentos es una variable fundamental del acceso de la población. El 61% declaró que no tiene acceso a los medicamentos por la vía privada porque su precio es caro. En las comarcas indígenas, Colón y David, la situación es más crítica, sobre todo por ser las zonas con la mayor pobreza urbana y rural. En el caso de la comarca Ngäbe Buglé, el 82% señaló que el precio es caro, el 66.3% en la comarca de Madungandí, el 72% en Colón y el 60.2% en David. Panamá es un país con una marcada inequidad social[1,2].



Fuente: Encuesta de gasto de bolsillo en medicamentos 2014.

Figura 6: El gasto en medicamentos guarda relación con los perfiles de morbilidad. En enfermedades crónicas como la diabetes (USD 96.81), enfermedades infecciosas como la diarrea y malestar estomacal (USD 96.80) y la presión alta, problemas del corazón o circulación (USD 77.05). En el caso de las enfermedades crónicas, su incidencia e impacto en los presupuestos de compra de medicamentos es alto [3,4].