



UDD

Facultad de Medicina

Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

Centro de Epidemiología y Políticas de Salud

CEPS

Resultados del Proyecto Fonis SA19|0174

“Barreras y facilitadores en el acceso a medicamentos para enfermedades no transmisibles prioritarias en Chile: hipertensión, dislipidemia y diabetes”

Viernes 07 de octubre de 2022 – 09.00 horas

uddtv.udd.cl

Componente cuantitativo

Uso de medicamentos

ENS 2016/2017

Isabel Matute

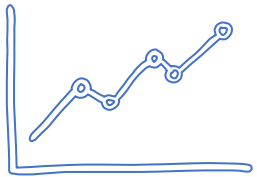
Seminario de cierre
Proyecto FONIS SA19|0174

7 de octubre de 2022

Contenidos

- 1 Antecedentes
- 2 Objetivos y conceptos
- 3 Metodología
- 4 Resultados por patología
- 5 Conclusiones

Antecedentes



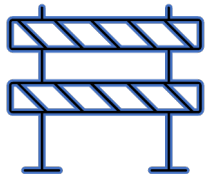
Altas prevalencias de HTA (26,7%), DM (12,3%) y Dislipidemia (46%) (Minsal, ENS 2016/2017).



Su control está asociado al uso de medicamentos.



Desde 2005, medicamentos para HTA y DM son GES y desde 2014 el FOFAR financia medicamentos para las tres enfermedades en APS (no Isapre).



Podrían considerarse de alta cobertura y, aun así, por falta de stock o compra en farmacias privadas, presentan problemas de acceso.



- 7,4% declara haber tenido problemas con la entrega de medicamentos o por su costo (MDS, Casen 2017).
- Coberturas efectivas bajas (ENS 2009):

HTA = 17%

DM = 35%



Objetivo y conceptos

- Los datos muestran un amplio espacio para mejorar las coberturas.
- No existen análisis que aborden de manera sistémica el problema de acceso a medicamentos por parte de quienes padecen estas enfermedades.

Objetivo: Estimar la cobertura de medicamentos asociada a la HTA, DM y dislipidemia en Chile, caracterizando el uso de medicamentos, y analizando cobertura y uso en función de distintas variables de interés.

✓ Cobertura de Contacto: proporción de personas de la población objetivo que ha usado medicamentos.

✓ Cobertura Efectiva: proporción de la población objetivo que recibe un servicio satisfactorio o efectivo, lo que se refleja en el control de su problema de salud.

Metodología

Estudio

Analítico transversal, a partir de la ENS 2016/2017 (Minsal – PUC).
ENS: muestreo complejo, polietápico y aleatorio, representatividad nacional, regional, urbano/rural.

≥15 años, 6.233 encuestados (expandida = 14.518.969): 5.520 con exámenes de laboratorio y 5.514 respondió módulo de “Uso de Medicamentos”

Muestra

Variables

Preguntas, mediciones antropométricas, biofisiológicas y exámenes asociados a 84 problemas de salud; variables demográficas, FR y DSS; uso actual, indicación y obtención de medicamentos

- **Hipertensión:** auto reporte o tratamiento médico por HTA o presión elevada mayor 140/90 (promedio de 3 tomas).
- **Diabetes:** auto reporte o tratamiento médico por DM o glicemia elevada mayor o igual a 126 mg/dl.
- **Dislipidemia:** auto reporte de medicamentos para dislipidemia o colesterol total elevado (mayor a 200 mg/dL).



Metodología

Análisis

SPSS
Muestras complejas
 $p < 0.05$.

Prevalencias

Cobertura de
uso y efectiva

Factores
asociados
(modelos
multivariados de
regresión
logística)

Descripción de
medicamentos y
diferencias
Fonasa/Isapre



Resultados – DM (N=13.773.403)

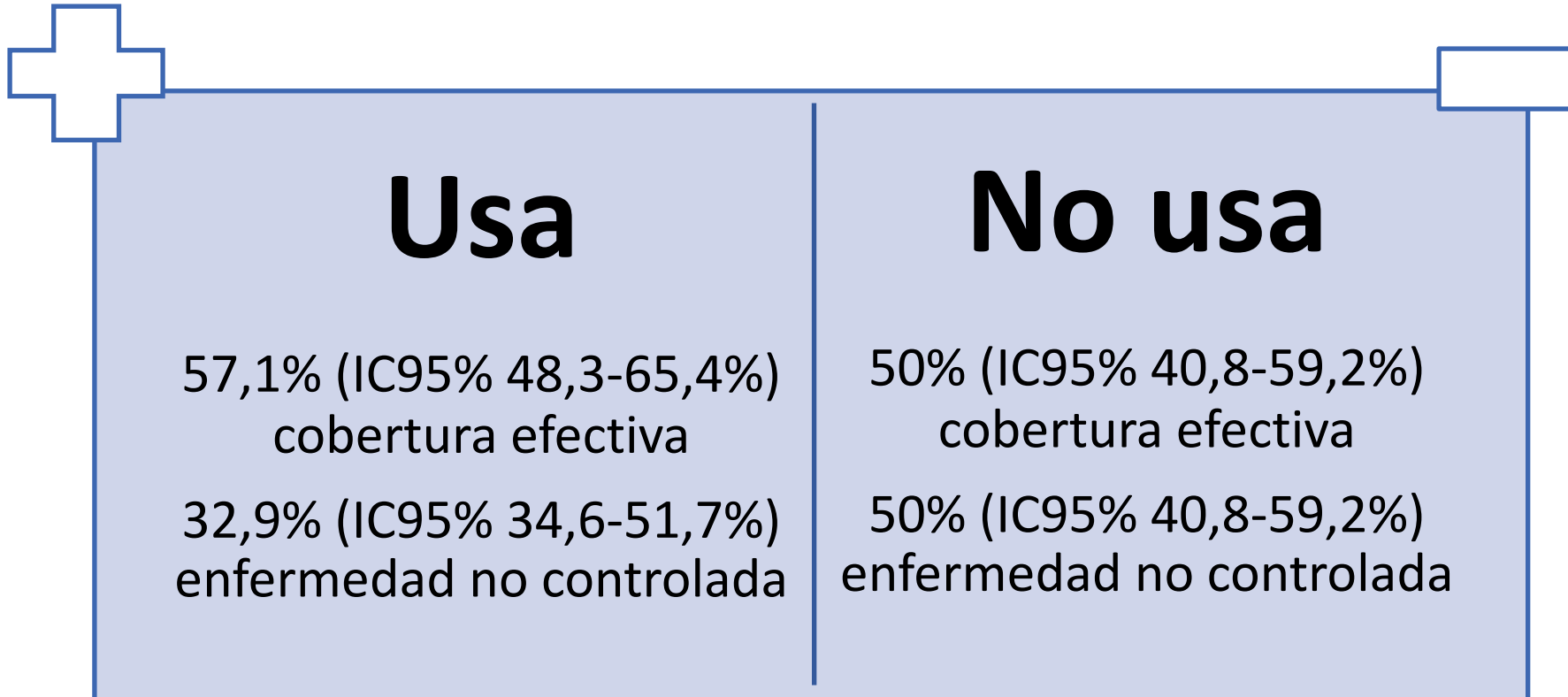


Sospecha DM		
%	IC95%	
12,3%	11,1%	13,8%

- 1.700.422 personas
- 58,1% mujeres
- Media = 57 años (IC95% 55-58,8 años; rango de 15-95 años)
- 80,9% beneficiario de Fonasa
- 88,9% de áreas urbanas
- 37,8% de la RM

Resultados – DM

Sospecha			Cobertura de uso			Cobertura efectiva		
%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%	
12,3%	11,1%	13,8%	60,7%	55,2%	66,0%	54,2%	47,9%	60,3%



Resultados – DM

Sospecha			Cobertura de uso			Cobertura efectiva		
%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%	
12,3%	11,1%	13,8%	60,7%	55,2%	66,0%	54,2%	47,9%	60,3%

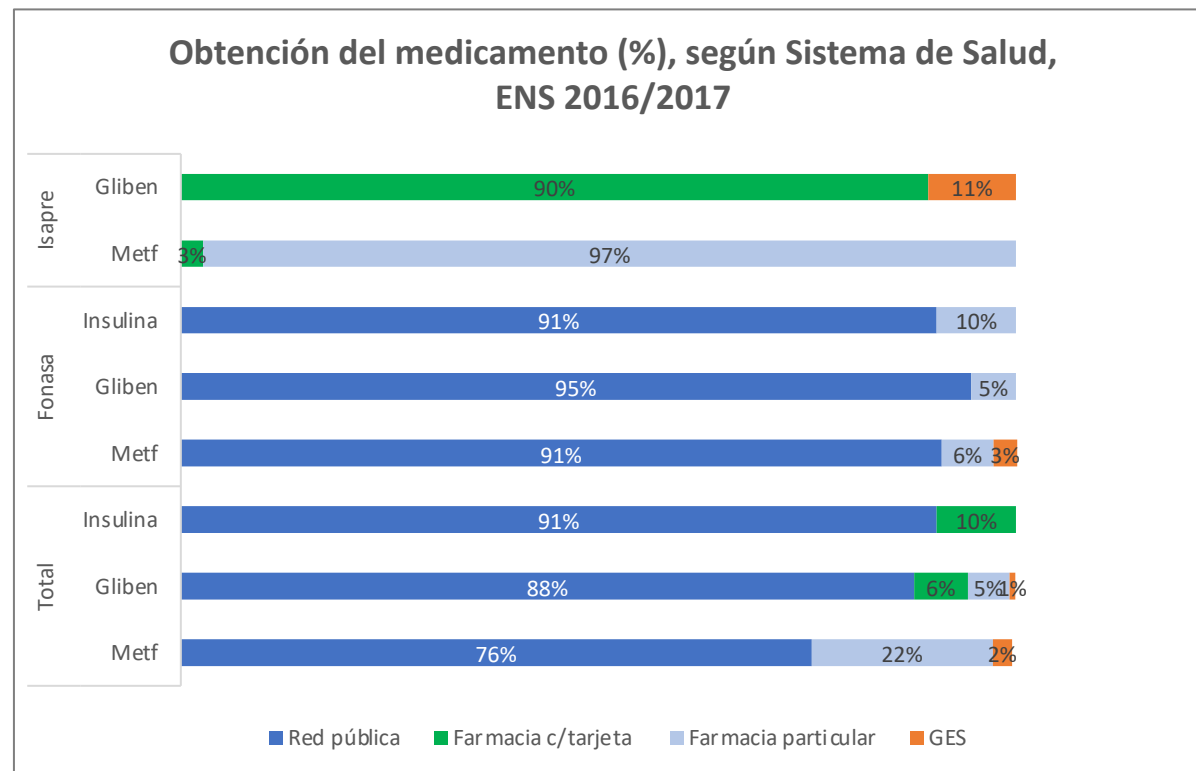
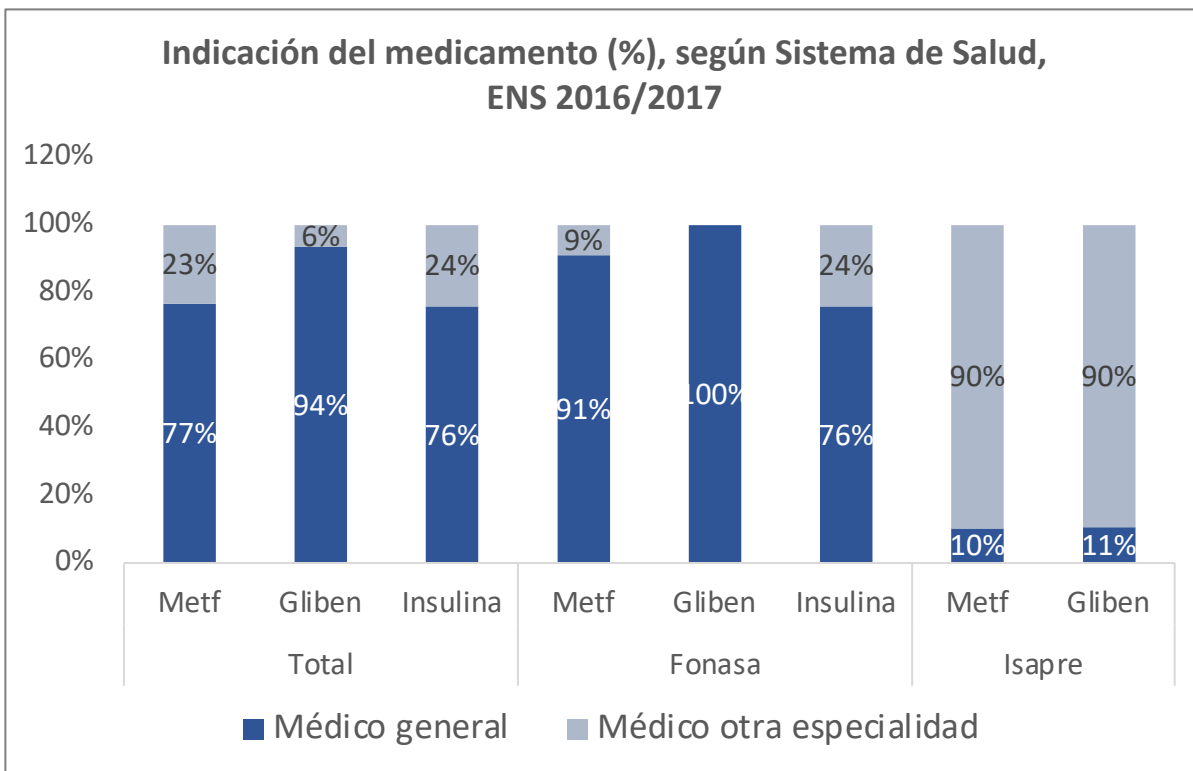
Variable	Categoría	Cobertura de uso				Cobertura efectiva			
		OR	IC95%		p value	OR	IC95%		p value
Sexo (ref. hombre)	Mujer	1,734	1,076	2,794	0,024	1,309	0,79	2,168	0,296
	15 - 24 años	0,094	0,022	0,402	0,001	-	-	-	-
Edad (ref. 65 y +)	25 - 44 años	0,231	0,104	0,51	<0,000	1,781	0,65	4,881	0,261
	45 - 64 años	0,6	0,355	1,016	0,057	0,456	0,267	0,78	0,004
Etnia (ref. no pertenece)	Pertenece	0,412	0,187	0,909	0,028	0,749	0,204	2,746	0,663
Estado civil (ref. c/pareja)	Sin pareja	0,896	0,547	1,467	0,662	0,941	0,538	1,646	0,83
Sistema de Salud (ref. FONASA)	Otro	0,326	0,106	1,005	0,051	0,916	0,269	3,119	0,888
	ISAPRE	2,135	0,646	7,055	0,213	4,247	1,542	11,698	0,005
Educación (ref. <8 años)	8-12 años	1,766	1,002	3,115	0,049	1,37	0,727	2,583	0,33
	13 o más años	2,541	0,929	6,945	0,069	1,062	0,405	2,784	0,902
Zona (ref. urbana)	Rural	1,203	0,755	1,917	0,437	0,76	0,391	1,478	0,418
N Obs/Population size		845/1.680.145				748/1.456.243			
Prob > F		0,001				0,000			
Nagelkerke		0,141				0,184			

Resultados – DM

- **Metformina (A10BA02) = 34,6%** (IC95% 26,7-43,5%), similares entre Fonasa (35,3%) e Isapre (38,2%).
- **Glibenclamida (A10BB01) = 5,6%** (IC95% 2,3-12,9%); 6,4% beneficiarios Fonasa, muy bajo en Isapre.
- **Insulina humana (A10AC01) = 2%** (IC95% 1,1-3,7%) y sólo en beneficiarios Fonasa (2,5%).

Indicados por médico general: tendencia clara en Fonasa, mientras en Isapre indicación proviene de especialistas.

En red pública (>90% en Fonasa); en Isapre, adquisición en farmacias. Baja mención GES.





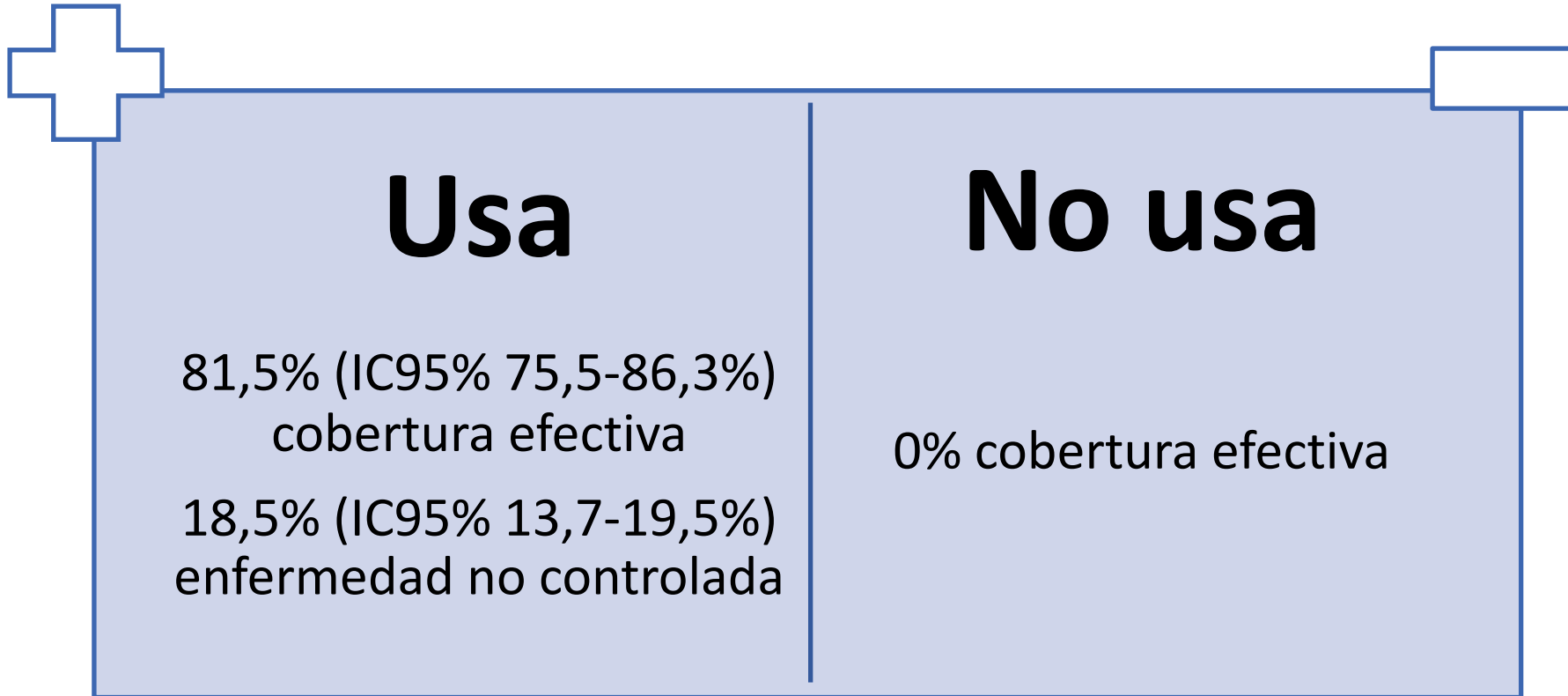
Resultados – Dislipidemia (N=13.982.320)

Sospecha Dislipidemia		
%	IC95%	
31,2%	28,8%	33,7%

- 4.364.218 personas
- 55% mujeres
- Media = 51 años (IC95% 49,8-52,6 años; rango de 15-98 años)
- 79,1% beneficiario de Fonasa
- 87,7% de áreas urbanas
- 37,1% de la RM

Resultados – Dislipidemia

Sospecha			Cobertura de uso			Cobertura efectiva		
%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%	
31,2%	28,8%	33,7%	24,6%	21,0%	28,7%	19,5%	16,0%	23,5%



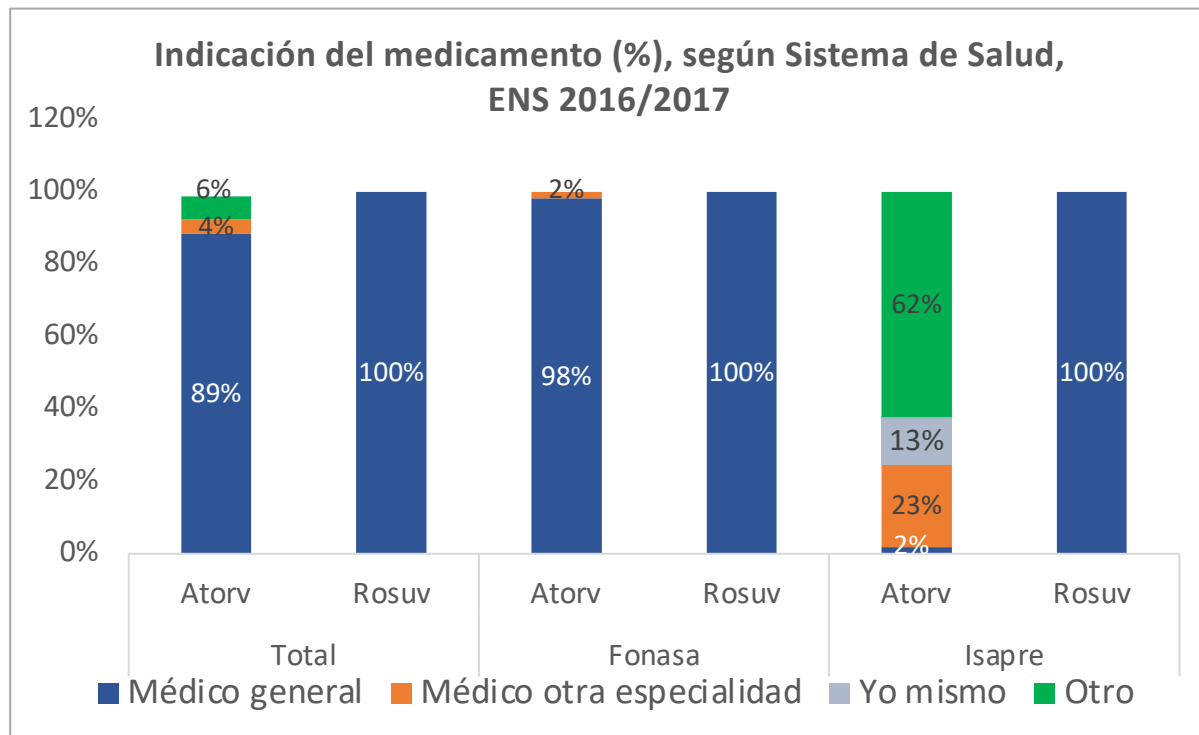
Resultados – Dislipidemia

Variable	Categoría	Cobertura de uso				Cobertura efectiva			
		OR	IC95%		p value	OR	IC95%		p value
Sexo (ref. hombre)	Mujer	1,401	0,900	2,181	0,135	1,124	0,682	1,851	0,646
	15 - 24 años	0,006	0,001	0,051	<0,000	0,008	0,001	0,064	<0,000
	Edad (ref. 65 y +)	25 - 44 años	0,188	0,090	0,392	<0,000	0,200	0,090	0,448
	45 - 64 años	0,455	0,284	0,730	0,001	0,396	0,233	0,673	0,001
Etnia (ref. no pertenece)	Pertenece	1,279	0,624	2,619	0,501	1,251	0,527	2,969	0,611
Estado civil (ref. c/pareja)	Sin pareja	1,152	0,727	1,826	0,546	1,141	0,673	1,935	0,624
Sistema de Salud (ref. FONASA)	Otro	0,414	0,156	1,096	0,076	0,508	0,182	1,419	0,196
	ISAPRE	0,632	0,301	1,326	0,224	0,621	0,280	1,378	0,241
Educación (ref. <8 años)	8-12 años	1,352	0,835	2,190	0,219	1,484	0,848	2,596	0,166
	13 o más años	1,340	0,712	2,524	0,364	1,608	0,805	3,209	0,178
Zona (ref. urbana)	Rural	1,433	0,852	2,409	0,175	1,242	0,677	2,278	0,484
N Obs/Population size		1.342/4.301.900				748/4.262.477			
Prob > F		<0,000				<0,000			
Nagelkerke		0,136				0,104			

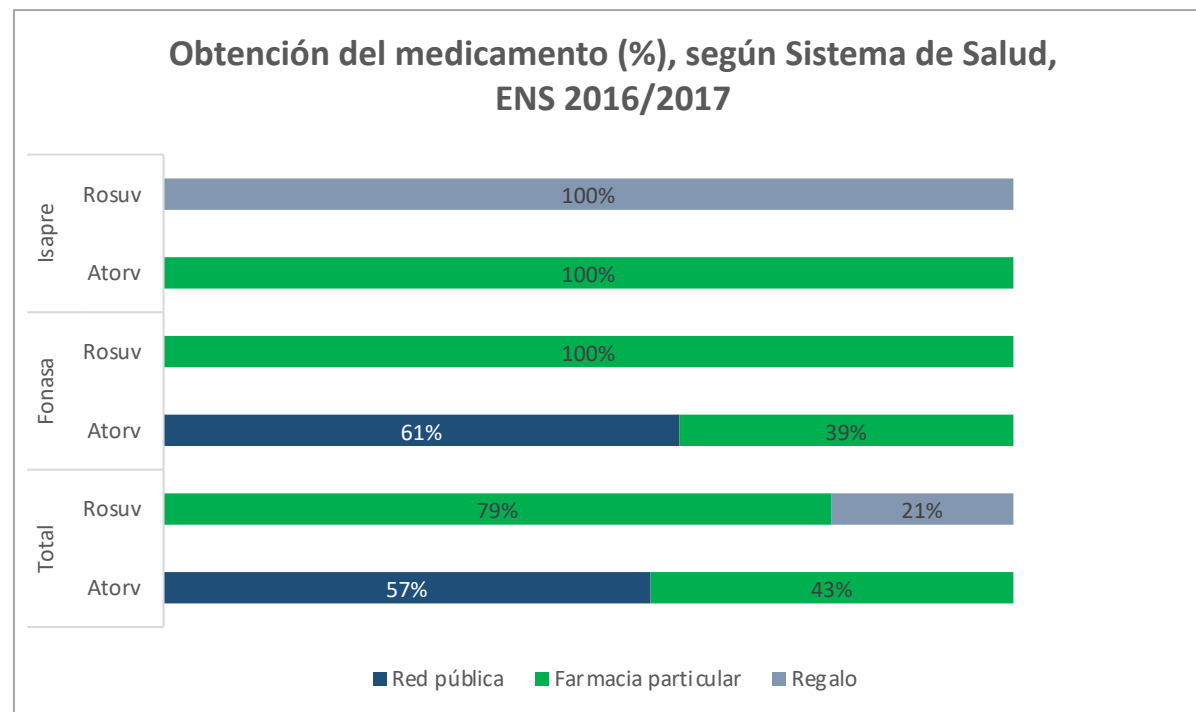
Resultados – Dislipidemia

- **Atorvastatina (C10AA05) = 14,6%** (IC95% 9,5-21,9%); 15,5% en Fonasa y 13% en Isapre.
- **Rosuvastatina (C10AA07) = 1,1%** (IC95% 0,4-3,2); 0,5% y 1,8%, respectivamente.
- **Ezetimiba (C10AX09) = sólo en Isapre 5%** (IC95% 0,7-28,7%).

Indicados por médico general. En Isapre, llama la atención la categoría “otra” en la Atorvastatina.



Atorvastatina en red pública o farmacias particulares; la primera fue más recurrente en Fonasa y la segunda en el 100% de Isapre. Rosuvastatina en farmacias o regalo.



Resultados – HTA (N=13.982.320)

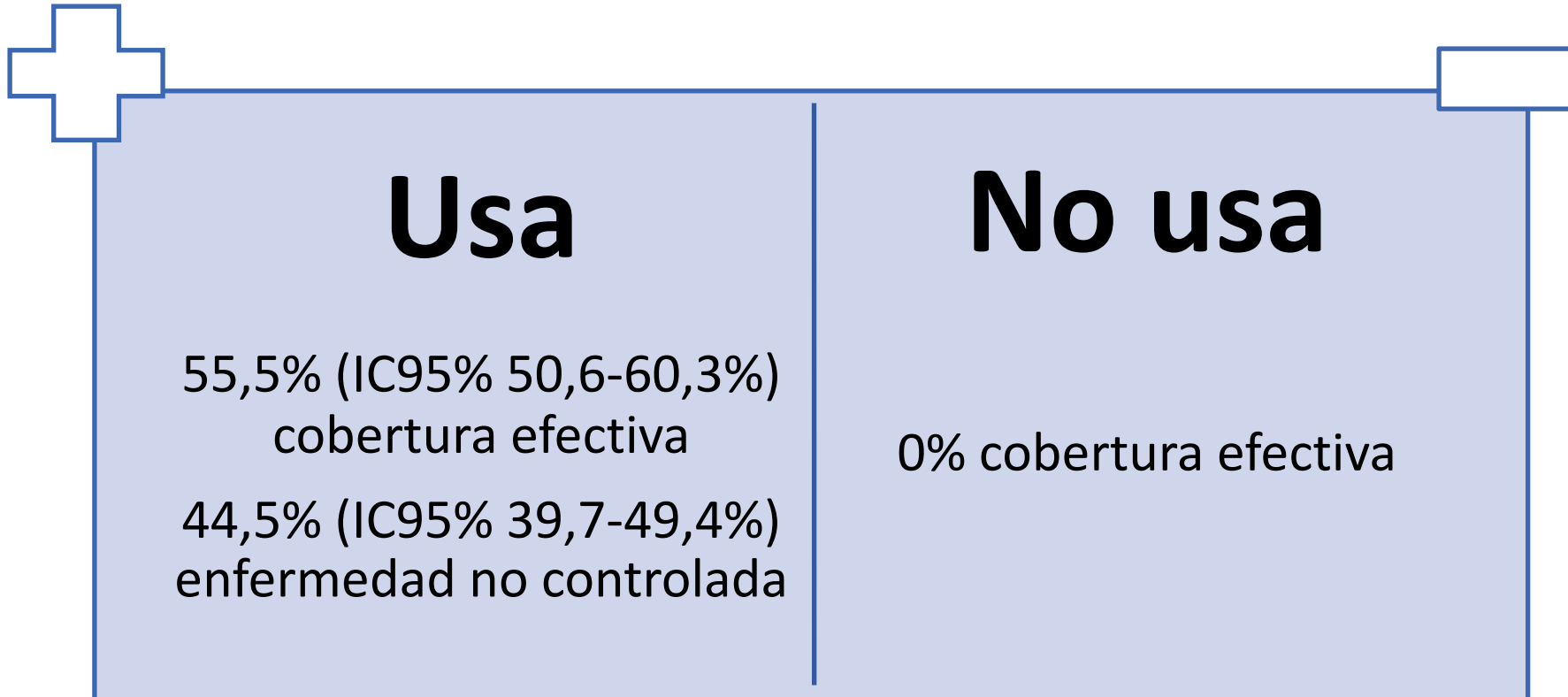
- 4.004.957 personas
- 51% mujeres
- Media = 60 años (IC95% 58,8-61 años; rango de 19-98 años)
- 84,7% beneficiario de Fonasa
- 87,1% de áreas urbanas
- 36,6% de la RM



Sospecha HTA		
%	IC95%	
27,6%	25,7%	29,7%

Resultados – HTA

Sospecha			Cobertura de uso			Cobertura efectiva		
%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%	
27,6%	25,7%	29,7%	59,9%	55,9%	63,8%	33,3%	29,5%	37,2%



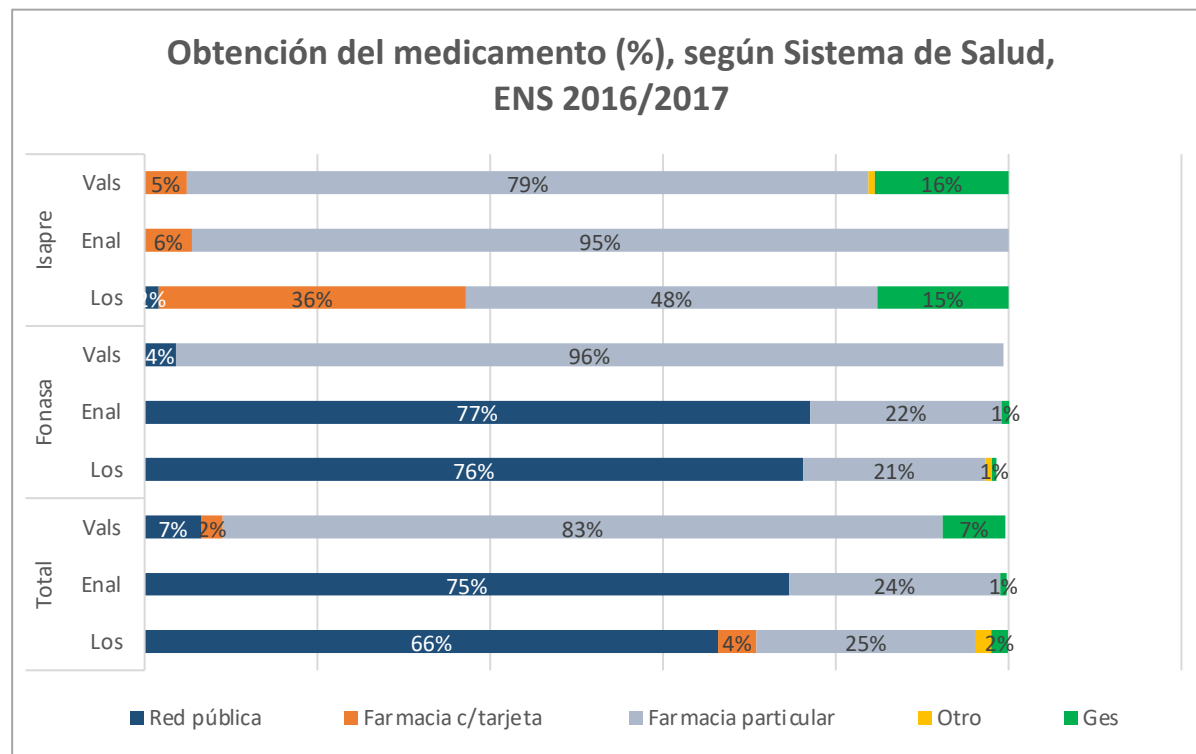
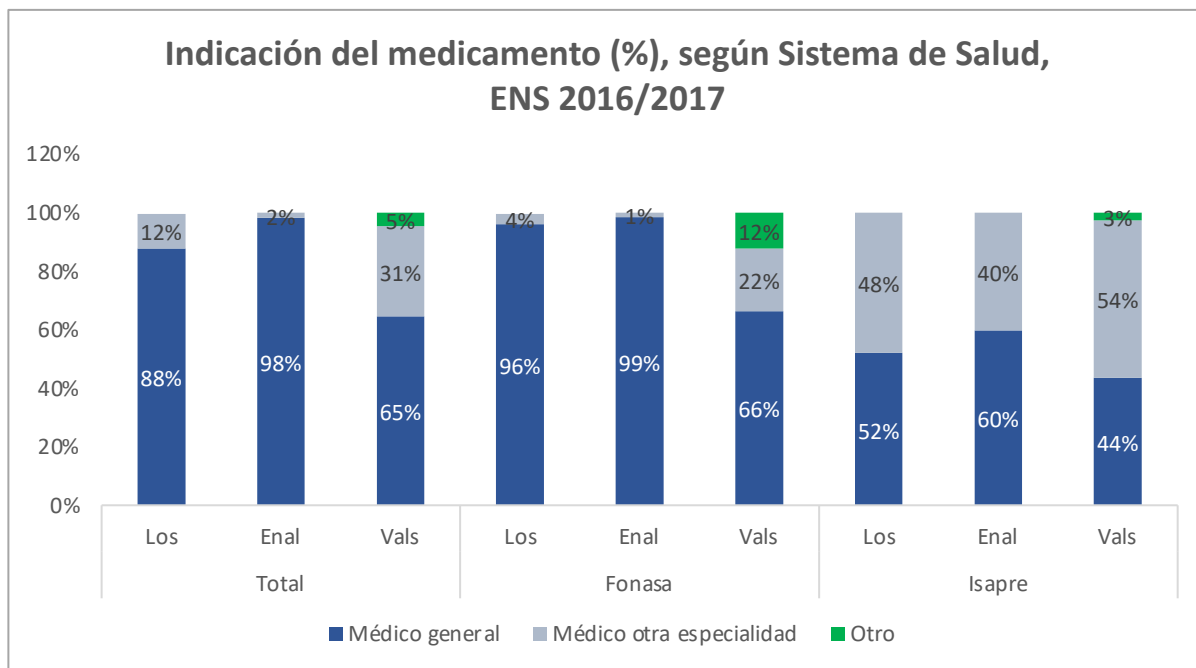
Resultados – HTA

Variable	Categoría	Cobertura de uso			Cobertura efectiva				
		OR	IC95%	p value	OR	IC95%	p value		
Sexo (ref. hombre)	Mujer	2,512	1,725	3,657	<0,000	2,549	1,700	3,821	<0,000
	15 - 24 años	1,034	0,206	5,182	0,967	8,343	1,660	41,943	0,010
Edad (ref. 65 y +)	25 - 44 años	0,257	0,133	0,497	<0,000	1,161	0,567	2,374	0,683
	45 - 64 años	0,891	0,603	1,316	0,561	2,424	1,675	3,507	<0,000
Etnia (ref. no pertenece)	Pertenece	0,686	0,362	1,299	0,247	0,755	0,380	1,501	0,422
Estado civil (ref. c/pareja)	Sin pareja	0,747	0,518	1,078	0,119	0,586	0,411	0,836	0,003
Sistema de Salud (ref. FONASA)	Otro	1,162	0,554	2,438	0,691	0,889	0,425	1,859	0,754
	ISAPRE	1,333	0,624	2,850	0,458	2,162	1,148	4,072	0,017
Educación (ref. <8 años)	8-12 años	1,343	0,906	1,990	0,142	1,369	0,895	2,093	0,147
	13 o más años	2,389	1,294	4,410	0,005	2,109	1,144	3,889	0,017
Zona (ref. urbana)	Rural	1,288	0,842	1,971	0,243	1,070	0,745	1,537	0,713
N Obs/Population size		1.960/3.922.193			1.959/3.921.414				
Prob > F		<0,000			<0,000				
Nagelkerke		0,130			0,148				

Resultados – HTA

- **Losartán (C09CA01) = 23,7%** (IC95% 19,5-28,4%), similares entre Fonasa (24%) e Isapre (21%).
- **Enalapril (C09AA02) = 9,3%** (IC95% 7,2-11,9%); 10,5% beneficiarios Fonasa, muy bajo en Isapre.
- **Hidroclorotiazida (C03AA03) = 3,6%** (IC95% 2-6,5%); 2,9% Fonasa y 9,7% Isapre.
- **Valsartán (C09CA03) = con 3,5%** (IC95% 2,1-5,8%); 1,2% Fonasa y 15,4% Isapre.

Indicados por médico general. Valsartán: aumenta indicación de especialistas.



Fonasa, Losartán y Enalapril en red pública; Isapre, adquisición en farmacias. Valsartán compra en farmacia. Baja mención GES.

Conclusiones

- Medicamentos concuerdan con recomendaciones GES.
- Diferencias según sistema de salud: Enalapril alto en Fonasa y Valsartán en Isapre.
- Indicación de médico general, aumento de especialistas en Isapre.
- Uso de red pública en Fonasa y compra particular en Isapre.
- Baja mención de GES.

- Aproximadamente 3,5% presentaba las tres condiciones.
- Prevalencia más alta: dislipidemia.
- Cobertura de uso de medicamentos mayor en DM, seguida por HTA. Al menos 40% sin uso.
- Mayor uso en mujeres y edades superiores.
- Cobertura efectiva más alta en DM, superior a 50% y superior a lo reportado en ENS 2009 (35%).
- Coberturas efectivas de dislipidemia y HTA, bajas.
- HTA y Dislipidemia cobertura efectiva solo en quienes usan medicamentos.
- DM y HTA, mayor cobertura efectiva en Isapre.



Facultad de Medicina

Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

Centro de Epidemiología y Políticas de Salud
CEPS

Resultados del Proyecto Fonis SA19 | 0174

