



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

Barriers and facilitators in access to diabetes, hypertension, and dyslipidemia medicines: *A scoping review*

Proyecto FONIS: SA191 | 0174



Contenidos

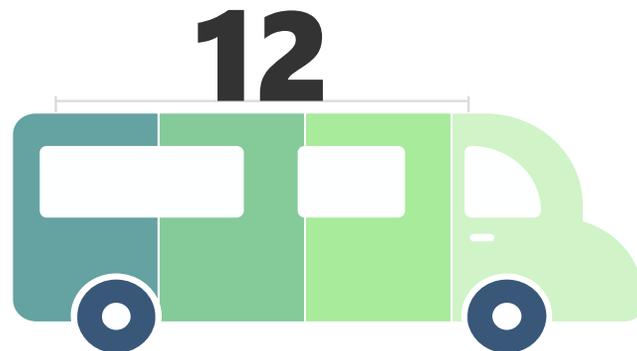
- 1 Introducción
- 2 El equipo
- 3 Objetivos y metodología
- 4 Resultados
- 5 Conclusiones
- 6 Fortalezas y limitaciones

El equipo

- Investigadores externos:
 - Anita Jasmen
 - Oscar Urrejola

- Estudiantes PONT:
 - Catalina Frey
 - Sofia Pumarino
 - Fernando Descalzi
 - Tomás José Ruiz
 - Barbara Plass

- Investigadores UDD:
 - Carla Castillo
 - Isabel Matute
 - Macarena Hirmas
 - Xaviera Molina
 - Camila Awad

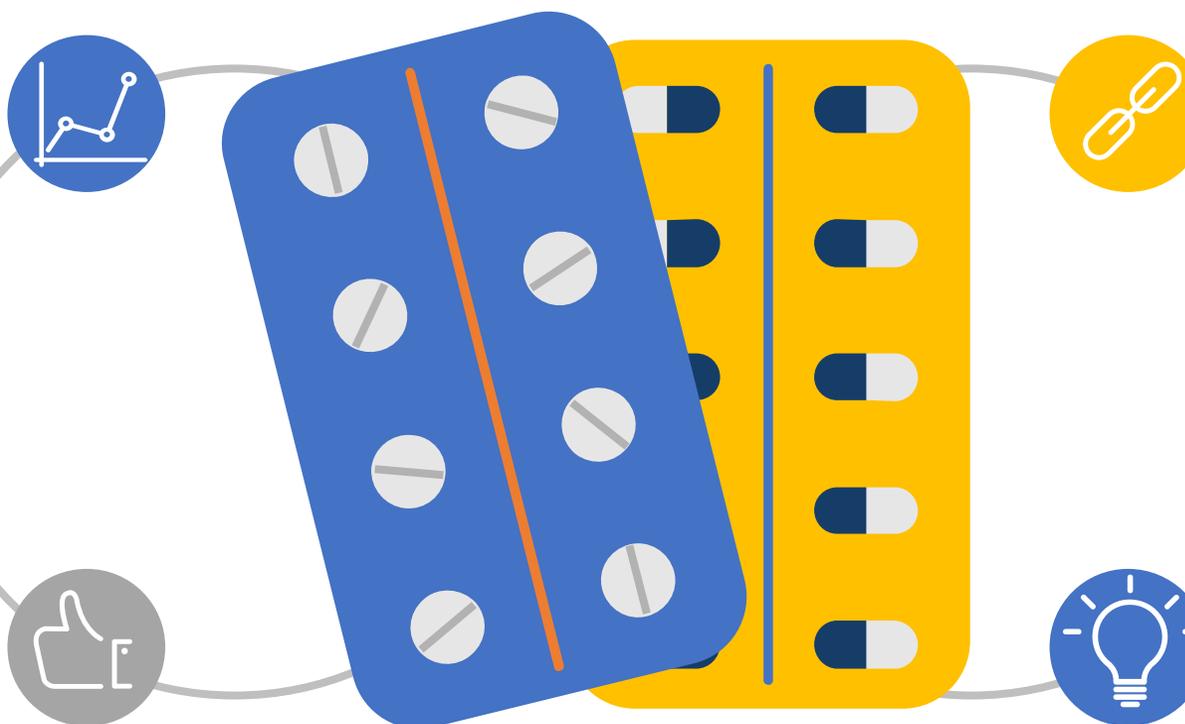


Introducción

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte en todo el mundo, siendo el 32% de todas las muertes en 2019 (1)

Hipertensión, diabetes y dislipidemia son los factores de riesgo más prevalentes para su desarrollo (2,3,4).

Su tratamiento representa punto de entrada para controlar otras enfermedades no transmisibles (5). Por lo tanto, el acceso equitativo es clave para reducir la carga de enfermedad (6,7).



El acceso a medicamentos es un complejo proceso que considera dimensiones de disponibilidad, accesibilidad geográfica, financiera, administrativa y aceptabilidad (8, 9).

Estas dimensiones se constituyen como barreras o facilitadores de acceso. (10).

Abordaje requiere considerar el acceso desde diferentes niveles: individuo, hogar y comunidad; prestación de servicios; sector de salud; políticas públicas intersectoriales y desde la demanda como de la oferta, entre otros (11).

Evidencia aislada y desagregada sobre barreras, condiciones y actores involucrados

¿Cuáles son las barreras y facilitadores en el acceso a los medicamentos para el tratamiento de diabetes, hipertensión y dislipidemia, desde el punto de vista de los pacientes, de profesionales sanitarios y del sistema sanitario?

Objetivo y metodología

Objetivo:

Identificar barreras y facilitadores en el acceso a medicamentos para diabetes, hipertensión y dislipidemia, teniendo en cuenta las perspectivas de los pacientes, de proveedores de servicios sanitarios y del sistema de salud.

Metodología

- Revisión sistemática de tipo Scope Review bajo el método de Joanna Briggs Institute (JBI) (12). PRISMA.
- Permiten mapear y resumir exhaustivamente los conocimientos relacionados con un tema. Identificar brechas de conocimientos, aclarar conceptos y definiciones, características o factores clave relacionados con un concepto.
- Pregunta de investigación más amplia, reporte de resultados de forma cualitativa.

Criterios de inclusión - PCC

- Población: pacientes que requieren medicación para las tres condiciones, proveedores de salud y el sistema sanitario (intervenciones, políticas, etc).
- Concepto: barreras/facilitadores de acceso a medicamentos según marco conceptual de Tanahashi y de Panchansky y Thomas, dimensiones.
- Contexto: país o entorno, incluidos hospitales, centros de atención primaria, servicios de salud comunitarios, otros servicios de salud, entornos rurales o urbanos.

Fuentes de información

- Indexados: PubMed (NCBI), Cochrane Library (acceso gratuito por el Ministerio de Salud, Chile), CINAHL Plus with Full Text (EBSCO), Academic Search Ultimate (EBSCO), Web of Science (Clarivate), y SciELO Citation Index (Clarivate).
- Literatura gris: OpenGrey y la web de OMS, OPS y OCDE.
- Handsearch: búsqueda manual en las bases de datos del Banco Mundial.
- Revisión de referencias de la búsqueda final.

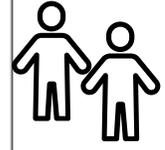
Estrategia de búsqueda

- Piloto en Pubmed.
- Filtros: inglés, francés, portugués y español, y sólo estudios en humanos.
- Términos MeSH asociados a medicamentos, barreras de acceso, facilitadores de acceso, diabetes, hipertensión arterial, dislipidemia, hipercolesterolemia y síndrome metabólico. Operadores booleanos AND, OR.
- Fecha búsqueda: 27 enero 2020 para literatura indexada, y 28 febrero, 12 marzo y 29 abril de 2020, para literatura gris.



Identification

Records identified through indexed database searching (n=1223)
PubMed (379)
Cochrane (13)
CINAHL(44)
SciELO (13)
Academic Search Ultimate (185)
WOS (589)



Records identified through Grey Literature database searching (n=469)
Open Grey (9)
WHO (146)
PAHO-WHO (247)
OECD (67)

Handsearch
World Bank (2)



Backward citation (from list of references of 175 full text previously included)
N= 150

1.844

Total records identified = 1844

Screening



Total records screened for relevance for access to medicines for the treatment of diabetes, hypertension and dyslipidemia (N= 1,351)
Indexed Database (995)
Grey Literature (249)
Backward citation (105)
Handsearch (2)

Removed duplicates (N=493)
Indexed Database (228)
Grey Literature (220)
Backward citation (45)

Removed articles and documents not relevant for access to medicines for the treatment of diabetes, hypertension and dyslipidemia (N=912)
Indexed Database (644)
Grey Literature (218)
Backward citation (50)

Eligibility



Total records screened for eligibility (N= 439)
Indexed Database (351)
Grey Literature (31)
Backward citation (55)
Handsearch (2)

Removed articles and documents not relevant for access to medicines for the treatment of diabetes, hypertension and dyslipidemia (N=220)
Indexed Database (195)
Grey Literature (14)
Backward citation (11)

Included

Full text articles included (N=219)
Indexed Database (156)
Grey Literature (17)
Backward citation(44)
Handsearch (2)

219

Resultados (1)

Extracción



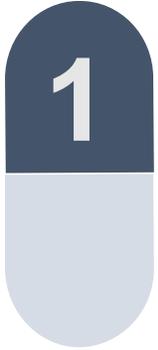
Información del documento: autor/institución, año, autores, tipo de documento (indexado, gris, etc), revista, volumen, número, objetivo, condición, población, tipo de diseño, etc

Información específica del tema: dimensión de las barreras, barreras y facilitadores

	A	B	C	D	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH
1												
2												
3		Piloto			Availability					Geographical Accessibility		
4					Barrier					Barrier		
5		Title	DOI / PMID (if applicable) / ISBN	Author(s)	Medicines	Pharmacy	Information or health professional	Other	Facilitator	Distance	Connectivity and	Other
6	1	MDS-3 Managing Access to Medicines and Health Technologies	n/a	Mangement Science	Yes. Medical and nu	Yes. Absence of	Yes. Lack of trained health profesiona	Yes. Weak and vu	Yes. Certification an	Yes. The near	Yes. Transport im	No
7	1	Pharmaceutical Innovation and Access to Medicines	ISBN: 978-92-64-30738-4 (print) ; doi: http	OECD	Yes. Absence of spec	No	No	Yes. Marketing au	Yes. Policy options:	No	No	No
8	2	Medicines in Health Systems: Advancing access, affordability and	ISBN: 9789241507622	Bigdeli, Maryam; Pe	No	No	No	No	No	No	No	No
9	3	It is the medicines that keep us alive: lived experiences of diabete	doi: 10.1186/s12913-015-0768-5	Metta E, Haisma H,	Yes. In remote villag	no	Yes. Lack of professionals, making pat	no	no	Yes. Difficult	Yes. Lack of reliab	No
10	5	A qualitative study on healthcare professionals' perceived barrier	doi: https://doi.org/10.1186/1471-2296-1	Lee, Y.K., Lee, P.Y. & I	No	no	Yes. HCP didn't feel motivated or confi	Yes. Glucometers	Yes. Insulin is subs	No	No	No
11	6	Access to and quality use of noncommunicable diseases medicine	doi: 10.1186/s40545-015-0041-7	Bhuvan K.C., Susan	Yes. A review of the	No	No	No	Yes. Government in	No	No	No
					Yes. Shortages of es	Yes. Unavailab	No	Yes. Problems of	No	No	Yes. A barrier ide	No

Resultados (2)

Extracción – Dimensiones, barreras y facilitadores



Disponibilidad

- Medicinas
- Farmacias
- Información/profesional de salud capacitado
- Otras
- Facilitadores



Accesibilidad geográfica

- Distancia
- Conectividad y existencia de transporte
- Otras
- Facilitadores



Asequibilidad

- Costo del transporte
- Gastos de bolsillo
- Costo de medicamentos
- Seguro médico
- Otros
- Facilitador



Adaptabilidad

- Horarios de farmacia y sistema de dispensación
- Requisitos administrativos
- Acompañamiento de profesionales
- Otros
- Facilitador



Aceptabilidad

- Aspectos culturales
- Miedo
- Trato y privacidad
- Otros
- Facilitador

Otras barreras y facilitadores

Resultados (3)

PCC: Participantes

219 resultados

198 indexados, 30 literatura gris

44,3% pacientes

15,5% pacientes y prestadores de salud

14,6% pacientes, prestadores de salud y sistema de salud

11,4% sistema de salud

7,3% prestadores de salud

3,2% sistema de salud y prestadores

Resultados (4)
PCC: Participantes

219 resultados

78,5% diabetes

48,4% hipertensión

11,4% dislipidemia

Resultados (5)

PCC: Contexto. Clasificación de ingreso y región según el Banco Mundial

Clasificables
68% ingreso
71% región

38%
Alto

USA, Canadá,
Australia, Italia,
Alemania, Inglaterra,
Dinamarca, Taiwan,
etc

14%
Medio-bajo

Bangladesh, Gana,
Irán, Nepal, Kenya,
Nigeria, Filipinas,
Tanzania, etc

13%
Medio-alto

Brazil, China,
Colombia, Perú, Iraq,
Guatemala, Malasia,
Moldovia, Sudáfrica,
etc

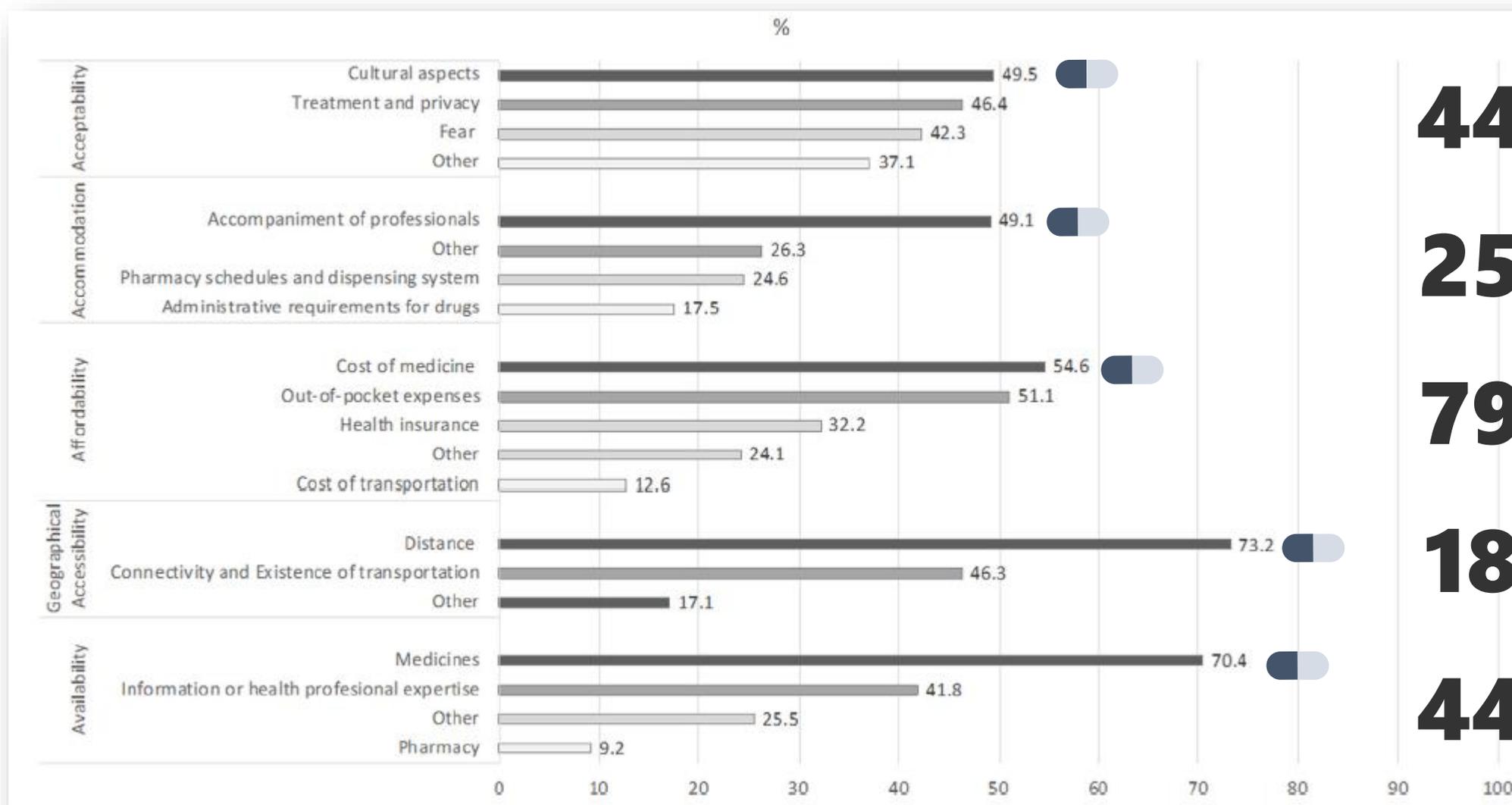
2%
Bajo

Rwanda, Eritrea,
Uganda

31,5% Norte América: USA y Canadá
12,3% África subsahariana: Sudáfrica
8,7% Asia del Este y el Pacífico: Australia
6,8% Latinoamérica y el Caribe: Brazil

Resultados (6)

PCC: Concepto - Barreras



Resultados (7)

PCC: Concepto - Facilitadores



Disponibilidad

- Nivel político y del sistema de salud, regulación nacional para la compra, definición de lista esencial, aumento de genéricos, sistemas de distribución.
- Entrega a domicilio.
 - Formación de competencias profesionales.



Accesibilidad geográfica

- Proximidad a centros de salud.
 - Disponibilidad de transporte.
- Servicios de transporte médico.



Asequibilidad

- Gratuidad de medicamentos.
- Cobertura de seguro médico.
- Políticas sanitarias como eficiencia en compras públicas, regulación de precios, cobertura para genéricos, reducción derechos importación, entre otros



Adaptabilidad

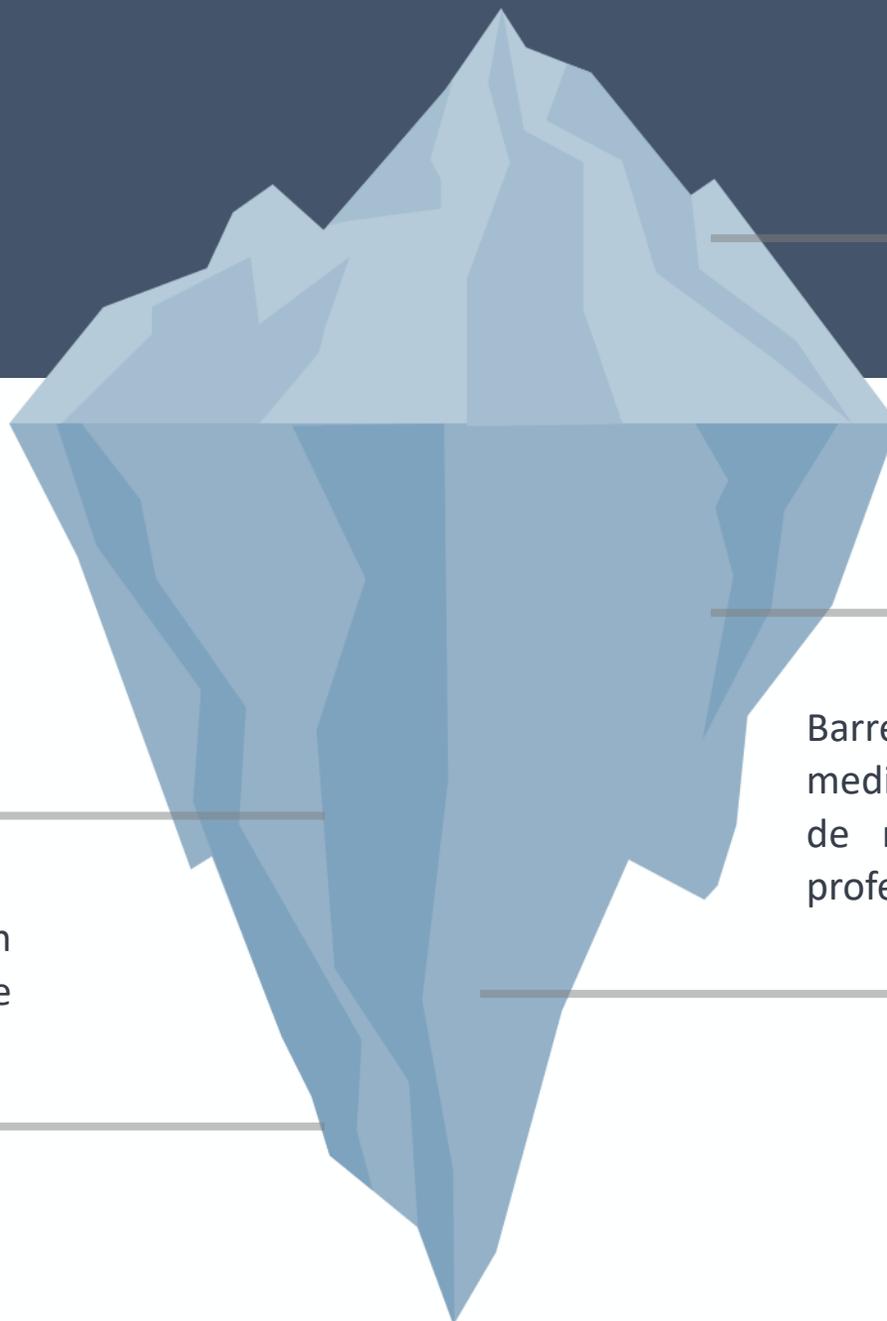
- Desarrollo de equipos multidisciplinares.
- Programas de apoyo.
- Adaptación cultural de los profesionales.
 - Orientación a poblaciones minoritarias.
- Mejoras logísticas y ampliación de horarios de clínicas.



Aceptabilidad

- Educación a pacientes y comunidad sobre enfermedad y medicamentos.
- Apoyo social y familiar.
 - Confianza en medicamentos y profesionales de salud.
- Tipo de medicamento y aplicación

Conclusiones (1)



La falta de acceso a medicamentos para estas tres condiciones afecta a población en todo el mundo

Dimensión más reportada: asequibilidad financiera, y está presente en todos los contextos

Barreras más reportadas: disponibilidad de medicamentos, largas distancias a centros, costo de medicinas, falta de acompañamiento de profesionales, y aspectos culturales

Cierta jerarquía entre las barreras en función del NSE, disponibilidad y asequibilidad son las dos primeras a superar, y luego las otras comienzan a jugar su rol

Adaptabilidad y aceptabilidad no emergen en países de bajos ingresos, sí en países de alto ingreso

Conclusiones (2)

Importancia de los sistemas sanitarios en el contexto normativo y político, asegurando la cobertura financiera y acceso a medicamentos gratuitos

Diabetes lo más estudiado; probablemente debido a la necesidad de posicionar nuevas formas de administración de insulina

Proveedores como facilitadores: formación de profesionales, enfoque multidisciplinar, acercamiento de medicamentos a la población, flexibilización de horarios y presencia de traductores interculturales

La población objetivo fueron principalmente pacientes, y no proveedores o el sistema de salud

A nivel de los pacientes, la educación sanitaria y la gestión de la enfermedad son cruciales

Mayor parte de la evidencia proviene de Estados Unidos. Podrían subestimarse barreras y facilitadores relacionados con las otras dos patologías, entornos y actores implicados

Fortalezas y limitaciones

Diseño de Scope review: sistematización diferentes tipos de barreras y facilitadores desde varias perspectivas, comprensión amplia del fenómeno

Rigor metodológico basado en estándares de JBI y PRISMA

En este tipo de estudios, la revisión de calidad de la evidencia es opcional, por lo tanto, no se identifican estudios de baja calidad

Hallazgos provienen de estudios y documentos publicados. Características, barreras o facilitadores no identificados

Modelos de Tanahasi, Penchansky y Thomas, identifican población que contacta los servicios de salud. Poblaciones excluidas que requieren ser estudiadas



Barriers and Facilitators in Access to Diabetes, Hypertension, and Dyslipidemia Medicines: A Scoping Review

Carla Castillo-Laborde^{1*}, Macarena Hirmas-Alday², Isabel Matute¹, Anita Jasmen², Oscar Urrejola³, Xaviara Molina⁴, Camila Awad¹, Catalina Frey-Morano⁵, Sofía Pumarino-Lira⁶, Fernando Descalzi-Rojas², Tomás José Ruiz² and Barbara Pless²

¹Centro de Epidemiología y Políticas de Salud, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile, ²Biblioteca Biomédica, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile, ³Carrera de Medicina, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile

Objective: Identify barriers and facilitators in access to medicines for diabetes, hypertension, and dyslipidemia, considering patient, health provider, and health system perspectives.

Methods: Scoping review based on Joanna Briggs methodology. The search considered PubMed, Cochrane Library, CINAHL, Academic Search Ultimate, Web of Science, ScELO Citation Index, and grey literature. Two researchers conducted screening and eligibility phases. Data were thematically analyzed.

Results: The review included 219 documents. Diabetes was the most studied condition; most of the evidence comes from patients and the United States. Affordability and availability of medicines were the most reported dimension and specific barrier respectively, both cross-cutting concerns. Among high- and middle-income countries, identified barriers were cost of medicines, accompaniment by professionals, long distances to facilities, and cultural aspects; cost of transportation emerges in low-income settings. Facilitators reported were financial accessibility, trained health workers, medicines closer to communities, and patients' education.

Conclusion: Barriers and facilitators are determined by socioeconomic and cultural conditions, highlighting the role of health systems in regulatory and policy context (assuring financial coverage and free medicines); providers' role bringing medicines closer; and patients' health education and disease management.

Keywords: access to, diabetes, barriers, facilitators, non-communicable chronic diseases (NCDs), hypertension (HT), dyslipidemia, medicines

INTRODUCTION

Cardiovascular diseases remain the first cause of death worldwide, representing 32% of all global deaths in 2019 [1]. Conditions such as hypertension [2], diabetes [3], and dyslipidemia [4] are among the most prevalent risk factors for their development.

The treatment of these three conditions provides a convenient entry point to control other non-communicable diseases (NCDs) [5]. They share commonalities in delivery of services and model of

OPEN ACCESS

Edited by:
Samarina Moshir,
McGill University, Canada

Reviewed by:
Jairo Araujo,
São Paulo State University, Brazil
Nasser Jassim,
Mupato Central Hospital,
Mozambique

***Correspondence:**
Carla Castillo-Laborde
carlascal@udd.cl

Received: 25 January 2022

Accepted: 27 July 2022

Published: 02 September 2022

Citation:

Castillo-Laborde C, Hirmas-Alday M, Matute I, Jasmen A, Urrejola O, Molina X, Awad C, Frey-Morano C, Pumarino-Lira S, Descalzi-Rojas F, Ruiz T and Pless B (2022) Barriers and Facilitators in Access to Diabetes, Hypertension, and Dyslipidemia Medicines: A Scoping Review. *Public Health Rev* 43:1604796. doi: 10.3389/phr.2022.1604796

Public Health Reviews

September 2022 Volume 43 Article 1604796

Open access

<https://internal-journal.ssph-journal.org/articles/10.3389/phr.2022.1604796/full>



Referencias

1. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs) [internet] (2021). Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds.\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)) (Accessed June 5, 2022).
2. World Health Organization. Hypertension - key facts [internet] (2019). Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> (Accessed September 9, 2020).
3. World Health Organization. Global report on diabetes [Internet] (2016). Available from: http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/index. html (Accessed September 9, 2020).
4. Murphy A, Faria-Neto JR, Al-Rasadi K, Blom D, Catapano A, Cuevas A, et al. World heart federation cholesterol roadmap. *Glob Heart* (2017) 12(3): 179–97.e5. doi:10.1016/j.gheart.2017.03.002
5. Mendis S, O'Brien E, Seedat YK, Yusuf S. Hypertension and diabetes: Entry points for prevention and control of the global cardiovascular epidemic. *Int J Hypertens* (2013) 2013:878460. doi:10.1155/2013/878460
6. Wirtz VJ, Kaplan WA, Kwan GF, Laing RO. Access to medications for cardiovascular diseases in low- and middle-income countries. *Circulation* (2016) 133(21):2076–85. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.115.008722
7. Abegunde D. Essential medicines for non-communicable diseases (NCDs) (2011). Background paper.
8. Tanahashi T. Health service coverage and its evaluation. *Bull World Health Organ* (1978) 56(2):295–303.
9. Penchansky R, Thomas JW. The concept of access: Definition and relationship to consumer satisfaction. *Med Care* (1981) 19(2):127–40. doi:10.1097/00005650-198102000-00001
10. Marangos PJ, Okamoto LJ, Caro JJ. Economic burden of the components of the metabolic syndrome. In: *Handbook of disease burdens and quality of life measures*. New York: Springer (2010). p. 1135–49.
11. Bigdeli M, Jacobs B, Tomson G, Laing R, Ghaffar A, Dujardin B, et al. Access to medicines from a health system perspective. *Health Policy Plan* (2013) 28(7):692–704. doi:10.1093/heapol/czs108
12. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter Scoping reviews (2020 version). In: Aromataris E Munn Z, editors. *JBI manual for evidence synthesis*. JBI (2020). doi:10.46658/JBIMES-20-12

¡¡¡Gracias!!!

Barriers and facilitators in access to diabetes, hypertension, and dyslipidemia medicines: A scoping review

Proyecto FONIS: SA191 | 0174





Facultad de Medicina

Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

Centro de Epidemiología y Políticas de Salud
CEPS

**Resultados del Proyecto
Fonis SA19 | 0174**

