



Descripción del costo en medicamentos en pacientes atendidos en una unidad de atención en medicina complementaria: estudio preliminar

Maria Luisa Véliz Arribasplata¹, José Eduardo Santisteban Fernández¹, Edith Karim López Castillo¹, Betty Mayo Simón¹

Información del artículo

Historia del artículo

Recibido: 17/05/2017

Aprobado: 17/07/2017

Autor corresponsal

Maria Luisa Véliz Arribasplata
malu.veliza@gmail.com

Fuentes de financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

Ninguno

Citar como

Véliz Arribasplata ML; Santisteban Fernández JE; López Castillo EK; Mayo Simón B. Descripción del costo en medicamentos en pacientes atendidos en una unidad de atención en medicina complementaria: estudio preliminar. Rev Peru Med Integrativa.2017;2(2):140-3.

Resumen

Objetivo. Describir los gastos en medicamentos en los pacientes usuarios de la Unidad de Medicina Complementaria San Juan de Lurigancho durante el periodo de enero a julio de 2009. **Materiales y métodos.** Estudio descriptivo. Se evaluaron las historias clínicas electrónicas de 40 pacientes atendidos en la Unidad de Medicina Complementaria (UMEC) San Juan de Lurigancho, atendidos en los meses de enero a julio del año 2009. Se calcularon los gastos por medicamentos mediante los costos unitarios proporcionados por el software de Sistemas, Aplicaciones y Productos en Procesamiento de datos (SAP), se calculó un promedio mensual de gastos antes y después de iniciar tratamiento en los servicios de medicina complementaria. **Resultados.** Diecisiete pacientes (42,5%) tuvieron tres atenciones y 16 (40,0%) tuvieron dos atenciones previas al inicio de terapias complementarias. El gasto promedio mensual, después de tres atenciones en los servicios de medicina complementarias, fue de 278,82 ± 39,66 soles. La diferencia promedio mensual de gastos después de iniciar consultas con los servicios de medicina complementaria fue de 120,35±24,73 soles. **Conclusiones.** El gasto en medicamentos después de tres atenciones en los servicios de medicina complementaria de la UMEC Vitarte representa un 30% menos, en comparación a los gastos realizados en el Servicio de Medicina Convencional del Hospital I Aurelio Díaz Ufano. Se recomienda realizar estudios con una mejor metodología para determinar el impacto económico de estos servicios en el sistema de salud.

Palabras clave: Control de Costos; Costos de los Medicamentos; Terapias Complementarias (Fuente: DeCS)

Description of medicine costs in patients attended in a Complementary Medicine Unit: A preliminary study

Abstract

Objective. To describe the expenses in medicines from patients who are users of Complementary Medicine Unit in San Juan de Lurigancho between January to July 2009. **Materials and Methods.** A descriptive study. The electronic clinical records from 40 patients, who were attended between January to July 2009 in Complementary Medicine Unit in Hospital I Aurelio Díaz Ufano were evaluated. The expenses in medicine were calculated by unitary costs in the software of Systems, Applications and Products (SAP). An average monthly amount expensed in medicines were calculated before and after they received Complementary Medicine services. **Results.** 17 patients (42.5%) had three attentions and 16 (40.0%) had two attentions previously to begin treatment with complementary therapies. The average monthly amount expensed after three attentions in complementary medicine services were 278.82± 39.66 nuevos soles. The average difference in expenses before complementary medicine services were 120.35±24.73 nuevos soles. **Conclusions.** The expenses in medicines after three attentions in complementary medicine services of UMEC represents 30% less than the expenses in conventional medicine services in Hospital I Aurelio Díaz Ufano. We recommended make research with a better methodology in order to determine the economic impact of these services in health system.

Keywords: Cost Control; Drug Costs; Complementary Therapies (Source: MeSH).

¹ Unidad de Medicina Complementaria. Hospital I Aurelio Díaz Ufano (EsSalud)

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud, en Perú, el gasto per cápita en salud asciende a USD 656 ⁽¹⁾ y, si bien la mayoría de este gasto proviene de los propios pacientes, el gasto subsidiado por el Estado ha ido en incremento en los últimos años ⁽²⁾. Gran parte de este gasto es invertido en la compra de medicamentos, los cuales se han incrementado de S/ 552 598 369 en el año 2009 a S/ 665 960 232 en el año 2013 ⁽³⁾.

Esta situación es similar en otros lugares del mundo, y lleva a que los propios pacientes tomen medidas para disminuir los costos de la prescripción de medicamentos. Por ejemplo, una encuesta realizada por el National Center for Health Statistics de los Estados Unidos mostró que dentro de estas estrategias, las más frecuentes eran: solicitar al médico un medicamento de menor costo, no tomar la medicación prescrita o usar terapias alternativas ⁽⁴⁾.

Es así que, en países como Australia y Estados Unidos, el uso de terapias complementarias se ha convertido en una estrategia efectiva de los pacientes para reducir costos en sus tratamientos, sobre todo en el caso de enfermedades crónicas no transmisibles ^(5,6). Esto hace que la investigación en la efectividad de estos programas se convierta en un desafío para los sistemas de salud ⁽⁷⁾.

En Perú, la medicina tradicional, alternativa y complementaria está integrada en el sistema del Seguro Social de Salud (EsSalud) desde el año 1998. Este sistema de salud reporta una población de 10 436 324 personas, donde las primeras causas de carga de enfermedad son las enfermedades crónicas no transmisibles (62,8 AVISA por mil asegurados) ^(8,9). Estas condiciones han hecho que los centros y unidades de medicina complementaria hayan sido aceptados por el sistema y por los pacientes; sumado a ello, durante este tiempo ya se han realizado estudios donde que han sugerido resultados alentadores acerca de la eficacia ^(10,11) y costo-efectividad ⁽¹²⁾ de la aplicación de estas terapias en los pacientes.

Asimismo, investigaciones publicadas por Villar *et al.* ⁽¹³⁾ y Honorio *et al.* ⁽¹⁴⁾ han encontrado que el Servicio de Medicina Complementaria puede disminuir el consumo de medicamentos entre un 50-90%. Sin embargo, en este punto consideramos necesaria la investigación en indicadores económicos del efecto de estos servicios en los gastos de los asegurados y de la institución que puedan evaluar la eficiencia de las terapias complementarias en la población que ya hace uso de ellas ⁽¹⁵⁾.

Por ello, el objetivo de este estudio es describir los gastos en medicamentos en los pacientes usuarios de la Unidad de Medicina Complementaria San Juan de Lurigancho durante el periodo de enero a julio de 2009.

Materiales y métodos

Estudio descriptivo, retrospectivo. Se evaluaron las historias clínicas electrónicas de 40 pacientes, con el uso del Sistema de Gestión Hospitalaria (SGH), atendidos en la Unidad de Medicina Complementaria (UMEC) San Juan de Lurigancho, durante los meses de enero a julio del año 2009; las cuales se definen como unidades funcionales conformadas por un equipo de profesionales de salud básico, en este caso, con médico, psicólogo y químico-farmacéutico ⁽¹⁶⁾.

Se incluyeron las historias de pacientes mayores de 18 años que tuvieran tres atenciones en la UMEC durante el periodo de estudio, y tres atenciones, como máximo, en servicios del Hospital I "Aurelio Díaz Ufano y Peral" durante los tres meses anteriores del inicio del estudio. Se excluyeron los registros incompletos o de pacientes que hubieran cumplido criterios de abandono del tratamiento en el Servicio de Medicina Complementaria ⁽¹⁶⁾. No fue el objetivo de este estudio realizar una caracterización demográfica de los pacientes, ni evaluar posibles factores asociados a los resultados encontrados.

Asimismo, se respetó el anonimato e integridad de los pacientes y se obtuvo acceso a los datos con permiso del Hospital I Aurelio Díaz Ufano y de la UMEC adscrita a este. Los datos obtenidos solo se usaron en este trabajo de investigación, asegurándonos de no trasgredir ningún principio ético y acorde con los principios mencionados en la Declaración de Helsinki ⁽¹⁷⁾.

Se evaluaron los gastos por medio de los costos unitarios proporcionados por el *software* de Sistemas, Aplicaciones y Productos en Procesamiento de datos (SAP), también se procedió a calcular un promedio mensual de gastos antes y después de iniciar tratamiento en el Servicio de Medicina Complementaria. El procesamiento de datos se realizó con la ayuda del *software* Microsoft Excel 2016 [®].

Resultados

Se evaluaron a 40 pacientes de los cuales 17 (42,5%) tuvieron tres atenciones y 16 (40,0%) tuvieron dos atenciones previas al inicio a terapias complementarias. El gasto promedio mensual de los pacientes antes de iniciar terapias complementarias fue de 399,18 ± 64,49 soles;

después de tres atenciones, el gasto promedio se redujo a 278,82 ± 39,66 soles.

Por ende, la diferencia promedio mensual de gastos después de iniciar consultas con los servicios de medicina complementaria fue de 120,35±24,73 soles; lo que representó un 30,15% de ahorro. Las comparaciones de acuerdo a la cantidad de atenciones previas en servicios de medicina convencional las podemos encontrar en el Gráfico 1.

Discusión

Este estudio preliminar nos muestra una reducción de gastos en medicamentos de alrededor de 30%, un aproximado a S/ 120 por persona, con un gasto promedio por usuario de S/ 278. Estos resultados difieren de los encontrados por el estudio OPS-EsSalud de costo-efectividad del programa de medicina complementaria ⁽¹²⁾, donde el costo directo atendido/año fue de S/ 87,84. Una de las explicaciones de esta diferencia podría ser la diferencia de 9 años entre un estudio y otro. Otra explicación de estas diferencias podría ser la heterogeneidad de las terapias, ya que estos servicios tienen perspectivas individualizadas del tratamiento de los pacientes, por ende, los gastos podrían variar ⁽¹⁵⁾.

Varios estudios han mostrado que la aplicación de terapias complementarias (dentro o fuera de un sistema de salud) pueden disminuir los costos y gastos para los pacientes usuarios, sobre todo en el caso de enfermedades crónicas no transmisibles. En México, Perez-Ruiz *et al.*⁽¹⁸⁾ determinaron que en el 49% de pacientes con cáncer de mama que usaban medicina complementaria, estos métodos no les generaron ningún costo. En Korea, Kim *et al.*⁽¹⁹⁾ determinaron que los costos directos de un programa de acupuntura para el manejo de las lumbalgias crónicas costaba un promedio de USD 231 por tres meses. Este método también ha demostrado ser costo-efectivo en el manejo de la depresión ⁽²⁰⁾ y migraña ⁽²¹⁾.

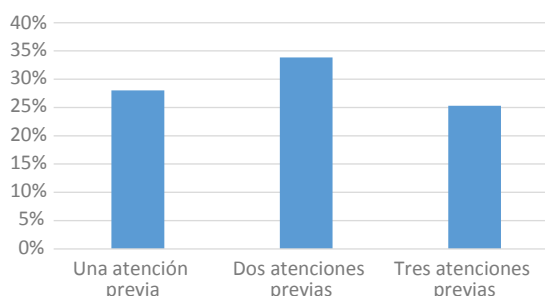


Gráfico 1. Diferencia de porcentajes en gastos en medicamentos en la tercera atención por el Servicio de Medicina Complementaria en función a la cantidad de atenciones previas en servicios de medicina convencional

En el Servicio de Medicina Complementaria de EsSalud, estas patologías pertenecen a las diez primeras causas de consulta, por lo que los gastos en medicamentos que obtuvimos en este estudio podrían estimar de manera muy indirecta que los costos de estos servicios son mucho más bajos (S/ 278 ≈ USD 83,2) en comparación a otros países, probablemente, una de las causas que postulamos es la integración de estas terapias al sistema de salud de EsSalud.

Las características de este estudio preliminar nos permiten elaborar nuevos diseños para ahondar en posibles factores asociados a los gastos por medicamentos en los usuarios, por ejemplo: el diagnóstico, el tiempo de enfermedad, la polifarmacia, etc. Asimismo, recomendamos el uso de mejores diseños metodológicos adecuados para el inicio de evaluaciones económicas.

Se concluye que el gasto promedio en medicamentos en los usuarios de el Servicio de Medicina Complementaria de la UMEC Vitarte fue de 278,82 ± 39,66 soles, con una diferencia de 120,35±24,73 soles en comparación a los gastos de los usuarios de los servicios de medicina convencional, en el periodo de enero a julio de 2009.

Referencias bibliográficas

- WHO | Peru [Internet]. WHO. [citado 23 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/countries/per/en/>
- Alcalde-Rabanal JE, Lazo-González O, Nigenda G. The health system of Peru. *Salud Pública México*. Enero de 2011;53:s243–54.
- Crisante M. Mercado farmacéutico y acceso a medicamentos en el Perú. [Internet]. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID); 2013; Lima. Disponible en: http://www1.paho.org/per/images/stories/FtPage/2013/Mercado_farmacéutico-acceso_medicamentos-Peru.pdf
- Cohen RA, Kirzinger WK, Gindi RM. Strategies used by adults to reduce their prescription drug costs. *NCHS Data Brief*. Abril de 2013;(119):1–8.
- Walkom EJ, Loxton D, Robertson J. Costs of medicines and health care: a concern for Australian women across the ages. *BMC Health Serv Res*. 20 de noviembre de 2013;13:484.

6. Wang C-C, Kennedy J, Wu C-H. Alternative Therapies as a Substitute for Costly Prescription Medications: Results from the 2011 National Health Interview Survey. *Clin Ther*. 1 de mayo de 2015;37(5):1022–30.
7. Rapaport MH. Patients' preference for complementary and alternative medicine presents challenges for research. *J Clin Psychiatry*. Julio de 2015;76(7):e886–887.
8. Seguro Social de Salud (EsSalud). Presentación de los principales resultados de la encuesta nacional socioeconómica de acceso a la salud de los asegurados de EsSalud. [Internet]. Lima: EsSalud; 2016 [citado 18 de agosto de 2016]. 88 p. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/encuesta_nacional_socioeconomica/archivo/ENSA.pdf
9. Seguro Social de Salud. Carga de enfermedad y lesiones en EsSalud. Estimación de los años de vida saludables perdidos. 2014. [Internet]. Lima: Seguro Social de Salud; 2015. 76 p. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/noticias/estimacion_carga_enfermedad.pdf
10. Lovera A, Fuentes D. Actividades relacionadas con la práctica y tipos de terapias de Medicina Alternativa y Complementaria en Lima y Callao (Perú). *Vitae*. Agosto de 2013;20(2):118–24.
11. Toullier P, Margarita M. Beneficios y barreras asociados al uso de medicina complementaria en adultos de ambos sexos con enfermedades crónicas. *Asentamiento Humano Progreso* - 2014. Repos Inst UNAP [Internet]. 2014 [citado 19 de noviembre de 2015]; Disponible en: <http://dspace.unapiquitos.edu.pe/handle/unapiquitos/322>
12. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Seguro Social de Salud (EsSalud). Estudio Costo-Efectividad Programa Nacional de Medicina Complementaria Seguro Social de EsSalud. Lima: EsSalud; 2000.
13. López MV, Cuba EY, Celis CA, Huamán DA, Angulo-Bazán Y, Pimentel SA. Caracterización de las actividades de medicina complementaria en pacientes de EsSalud-Perú. 2010-2014. *Rev Peru Med Integrativa* [Internet]. 5 de abril de 2016 [citado 21 de junio de 2016];1(1). Disponible en: <http://rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/002>
14. Honorio PG, Sosaya JF, Lázaro JZ, Alvarado GA, Obando VG, Valdera LW. Uso de terapias complementarias en el tratamiento de pacientes con lumbalgia crónica del seguro social de salud. *La Libertad*, 2009. *Rev Peru Med Integrativa*. 2016;1(2):27–32.
15. Coulter ID, Herman PM, Nataraj S, Health Unit, RAND Corporation, Santa Mónica, CA, USA, School of Dentistry, UCLA, Los Angeles, CA, USA, RAND/Samueli Chair for Integrative Medicine, Santa Monica, CA, USA, *et al*. Economic analysis of complementary, alternative, and integrative medicine: considerations raised by an expert panel. *BMC Complement Altern Med*. 25 de julio de 2013;13:191.
16. Gerencia Central de Prestaciones de Salud. Normas Generales para el Funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria de EsSalud. Seguro Social de Salud; 2016.
17. World Medical Association. World medical association declaration of helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*. 27 de noviembre de 2013;310(20):2191–4.
18. Pérez-Ruiz OK, Gómez-Morales LG. Uso de la medicina alternativa y complementaria en pacientes con cáncer de mama que acuden a consulta en un hospital de alta especialidad en el estado de Tabasco. *Multidiscip Health Res* [Internet]. 17 de marzo de 2016 [citado 24 de enero de 2017];1(1). Disponible en: <http://www.revistas.ujat.mx/index.php/MHR/article/view/1339>
19. Kim S-Y, Lee H, Lee H, Park J-Y, Park SK, Park H-J. An observational study on the costs and consequences of acupuncture for the management of chronic low back pain in Korean patients. *Acupunct Med J Br Med Acupunct Soc*. Abril de 2015;33(2):148–53.
20. Spackman E, Richmond S, Sculpher M, Bland M, Brealey S, Gabe R, *et al*. Cost-effectiveness analysis of acupuncture, counselling and usual care in treating patients with depression: the results of the ACUDep trial. *PloS One*. 2014;9(11):e113726.
21. Wang J, Wu Z, Huo J, Yuan Y. [Questionnaire investigation on cost-effectiveness analysis of acupuncture for migraine]. *Zhongguo Zhen Jiu Chin Acupunct Moxibustion*. Abril de 2015;35(4):377–83.