



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Gastos Catastróficos en Tuberculosis

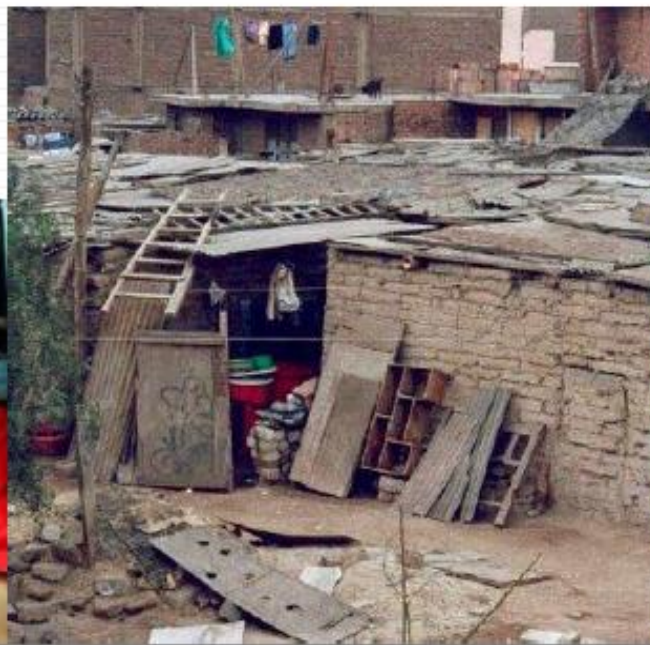
Hospital General de México
Junio 2015

Programa Nacional de Tuberculosis

El perfil de salud de la población mexicana ha sido influido por distintos factores:



La **tuberculosis** es ejemplo claro de una patología multifactorial que refleja la **deuda social** mundial ante las **inequidades sanitarias**, relacionadas con las condiciones sociales desfavorables que la gran mayoría de los enfermos enfrentan.



FACTORES SOCIOECONÓMICOS

- Pobreza
- Analfabetismo
- Desempleo
- Falta de redes de apoyo
- Condiciones de vida inestables
- Inaccesibilidad a centros de salud
- Alto costo de los medicamentos complementarios
- Cultura – creencias
- Disfunción familiar
- Edad, sexo, raza



El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud:

- Implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios **no expone a los usuarios a dificultades financieras**.
- Requieren la definición e implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial para **abordar los determinantes sociales de la salud** y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar.

Ley General de Salud

- [Capítulo VI](#) - Del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos

- [Artículo 77 bis 30](#)

- **Artículo 77 bis 29.** .- Para efectos de este Título, se considerarán **gastos catastróficos** a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

- Con el objetivo de apoyar el financiamiento de la atención principalmente de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud que sufran enfermedades de alto costo de las que provocan gastos catastróficos, se constituirá y administrará por la Federación un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal, con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud.

Definición de costos y costos catastróficos

	Definición
Costos Directos	Gastos con tratamientos, medicamentos y procesos que llevan al tratamiento (transporte, etc.).
Costos Indirectos	Pérdidas del ingreso de las familias asociada a la enfermedad y al tiempo que debe ser utilizado para el tratamiento.
Costo Total	Costos Directos + Costos Indirectos (pérdida del ingreso).
Costos Catastróficos	Cuando los costos totales representan más de 40% de los ingresos totales del hogar.

Financial burden for tuberculosis patients in low- and middle-income countries: a systematic review

Tadayuki Tanimura, Ernesto Jaramillo, Diana Weil, Mario Raviglione and Knut Lönnroth

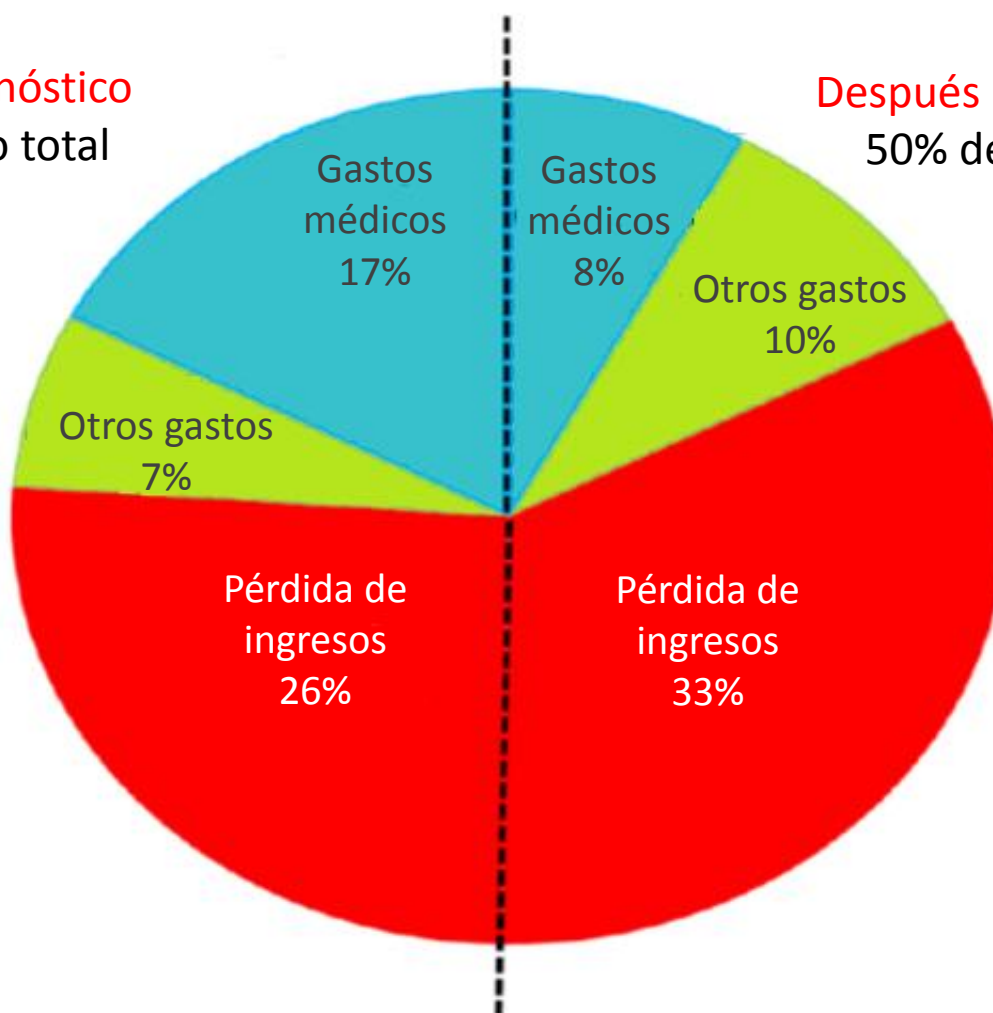
La revisión sistemática de la literatura muestra:

- El rango de costos fluctúa entre \$ 55 y \$ 8,198 USD.
- En promedio, el 20% de los costos es debido a costos médicos directos.
- Un 20% es debido a costos no médicos directos.
- El 60% de los costos es debido a pérdida de ingresos.
- La mitad de los costos ocurren antes de empezar el tratamiento.
- En promedio, el costo total es equivalente al 58% al ingreso anual reportado y a 39% de ingreso anual familiar reportado.
- El costo como porcentaje de ingreso fue particularmente alto entre las personas pobres y aquellos con TB – MDR.

Distribución de los gastos médicos, otros gastos y pérdida de ingresos, antes y durante el tratamiento de TB

Antes del diagnóstico
50% del costo total

Después del diagnóstico
50% del costo total



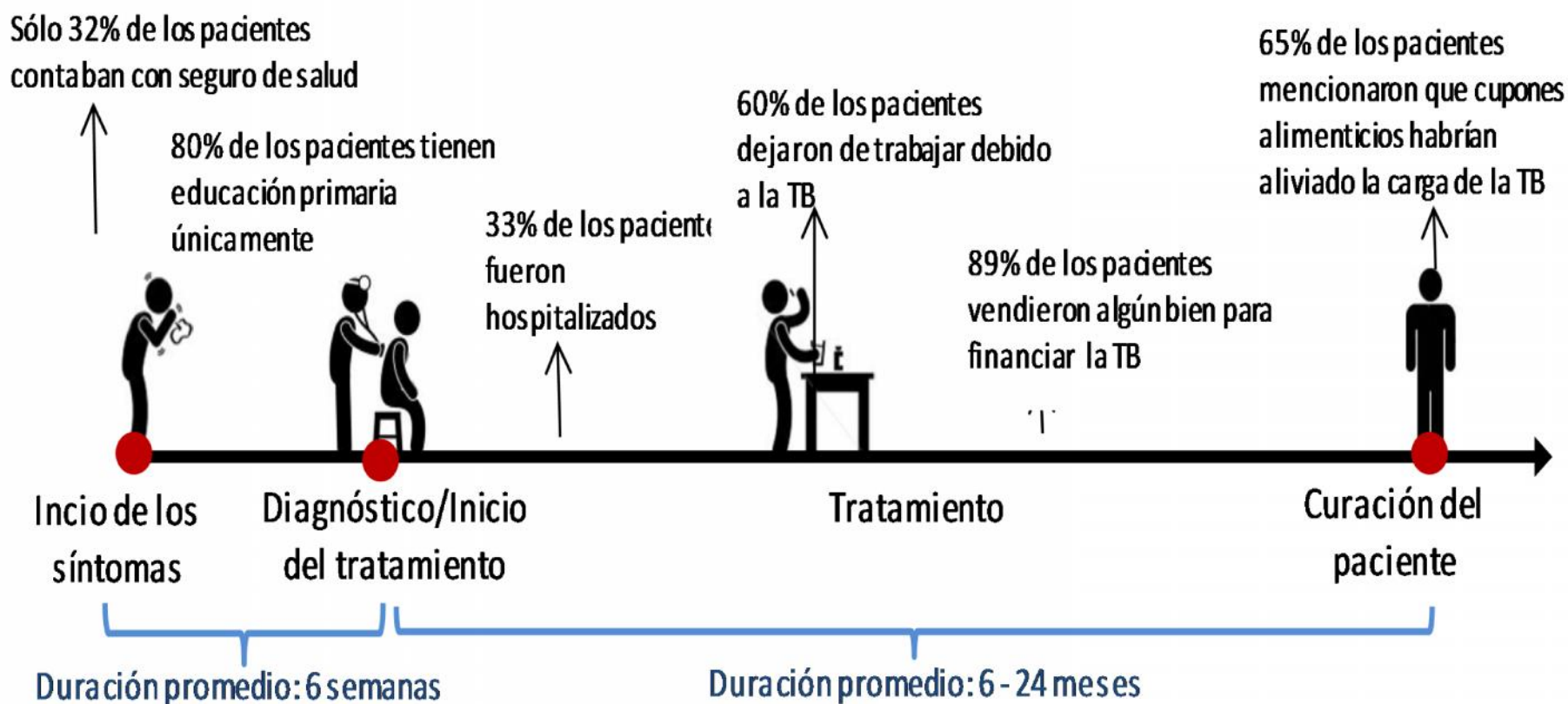
Estrategia Global de Tuberculosis - Post 2015

Pilares y componentes

1. Atención integral y prevención centrada en el paciente.
2. Políticas audaces y sistemas de apoyo:
 - a. Compromiso político con recursos adecuados para la prevención y cuidado de la tuberculosis.
 - b. Involucramiento de las comunidades, organizaciones de la sociedad civil y proveedores de cuidado de salud públicos y privados.
 - c. Política de Cuidado Universal de Salud, marco regulatorio para notificación de casos, registros vitales, calidad y uso racional de medicinas y control de infecciones.
 - d. **Protección social, alivio de la pobreza y acciones en otros determinantes de la tuberculosis.**
3. Investigación e innovación intensificada.

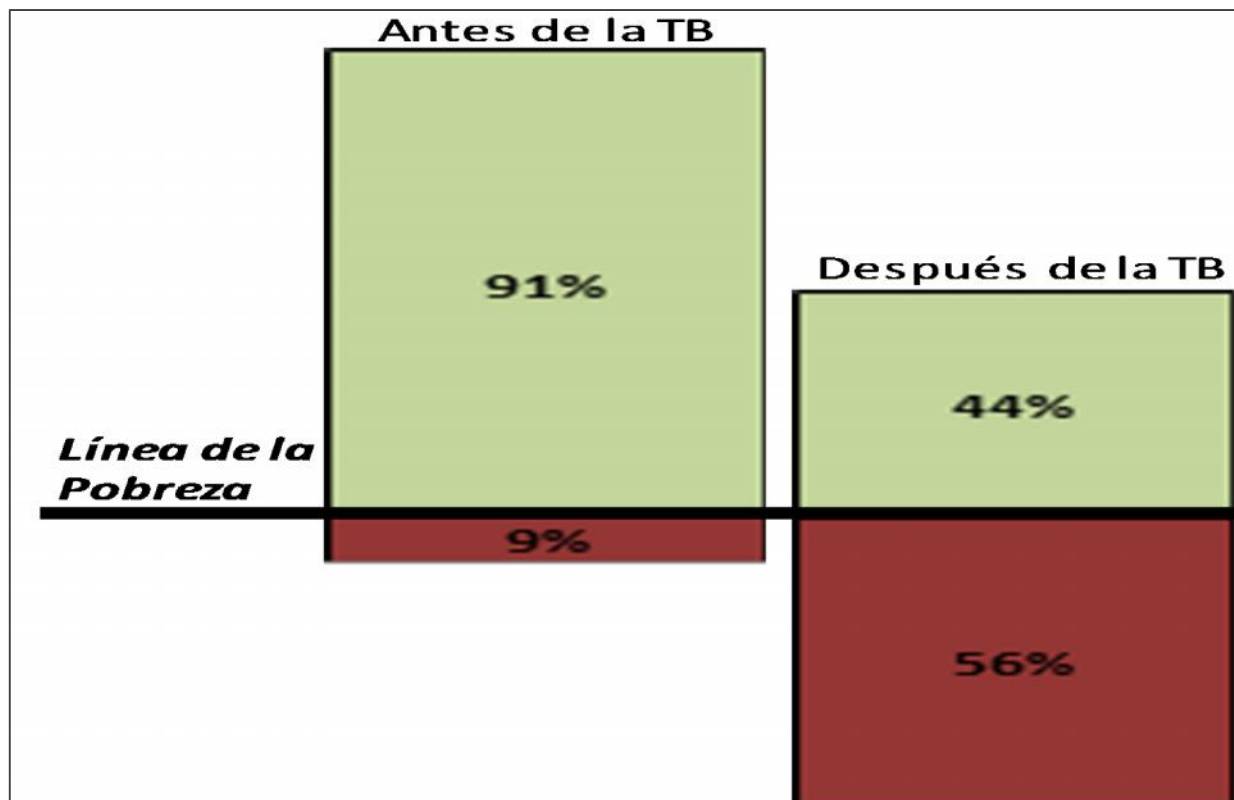
Tuberculosis patients in the Dominican Republic face severe direct and indirect costs and need social protection

Verena Mauch,¹ Ricardo Melgen,² Belkys Marcelino,³
Ivelisse Acosta,⁴ Eveline Klinkenberg,⁵ and Pedro Suarez⁶



Rev Panam Salud Publica 33(5), 2013

Porcentaje de pacientes sobre y bajo la línea de la pobreza



Nota Política, 2013: El efecto empobrecedor de la Tuberculosis en República Dominicana. Programa Regional de TB, OPS/PAHO

Tuberculosis patients in the Dominican Republic face severe direct and indirect costs and need social protection

*Verena Mauch,¹ Ricardo Melgen,² Belkys Marcelino,³
Ivelisse Acosta,⁴ Eveline Klinkenberg,⁵ and Pedro Suarez⁶*

Conclusiones

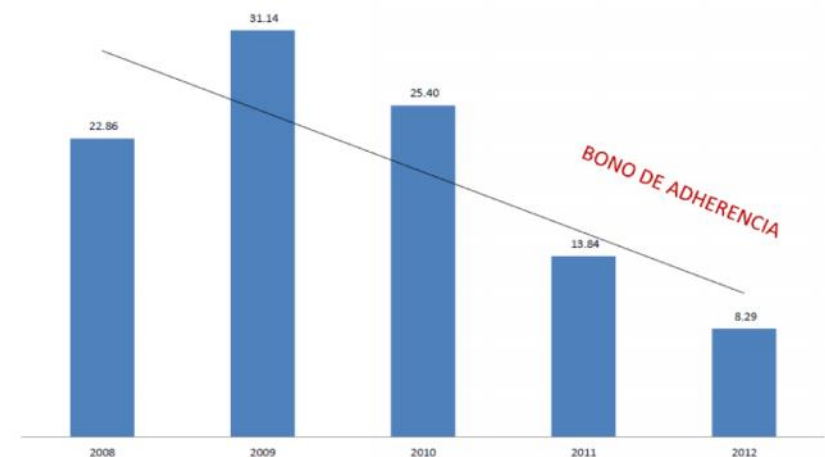
- Diagnóstico y tratamiento sin costos no son suficientes para aliviar las dificultades financieras experimentadas por los grupos vulnerables como consecuencia de la enfermedad.
- Se requiere incluir al seguro de salud a los pacientes con tuberculosis para evitar problemas financieros relacionados con la tuberculosis.

Reducción de carga catastrófica en los afectados por TB y familias (Ecuador)

Plan del Buen Vivir 2009 – 2013 Objetivo 3. Mejorar la Calidad de Vida de la Población

Reforma de la Inversión en Salud

- Reducción de la carga catastrófica a los afectados por TB y familia mediante el Programa de Protección Social BAT TBDR
 - Reducción de Costos directos e indirectos ((\$350 APP) (900 N MDR- 6880 MDR)
 - Costos pre y post diagnostico gratuitos
 - Exámenes de control y complementarios
 - Interconsulta complicaciones del tratamiento
 - Menor tiempo de espera para inicio de tratamiento TB DR (diagnostico)
 - Dotación de materiales e insumos para el control de TB
 - Gratuidad en el tratamiento para la TB, TB DR, TB VIH
 - Incremento de cantidad de medicamentos gratuitos para el manejo sintomático de los efectos secundarios.
 - Bono de Adherencia al Tratamiento de TB DR \$240 USD.mensuales, complementada por canasta de alimentos \$40 USD F.M. 9naR, Fase 1
 - Se gestiona canasta alimentaria TB sensible: estudio de seguridad alimentaria para casos TB
 - Bono de adherencia no excluyente al bono de discapacidad. Incluye secuelas del Tratamiento de TB.



Costo económico de la TB en el Perú

- El 47% es el resultado de la pérdida de productividad del paciente y del costo para la sociedad (costos indirectos):
 - Pérdida de vidas humanas: 30% (U\$ 23 millones)
 - Costo de las secuelas/discapacidad: 6% (U\$ 4.7 millones)
 - Pérdida de productividad durante la enfermedad, tiempos de desplazamientos, días dejados de trabajar/estudiar, costo relacionado a familiares: 11% (U\$ 8.5 millones)
 - Tiempo de familiares: 1% (U\$ 1 millones)



Pasos para reducir la carga económica de la TB sobre los enfermos

- Acceso universal a salud
- Acceso a esquemas efectivos y sostenibles de protección social, parte integral de la respuesta a TB
- Medición regular de los **costos** en que incurren los hogares con pacientes con TB

Progreso acelerado en la respuesta a tuberculosis requiere mayor énfasis en

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Determinantes sociales y económicos de la enfermedad

Equidad y eliminación de la pobreza extrema



Acceso universal a salud y protección social

Proteccion social y atencion centrada en la persona mas allá del tratamiento anti TB

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



- Secuela fisica post-tratamiento
 - pulmonar
 - no-pulmonar
- Secuela social post- experiencia de enfermedad
 - stigma
 - discriminacion
 - re-ingreso al mercado laboral

Reflexión

Sin un sistema de salud que aborde los determinantes sociales, los gastos totales y los adelantos en la tecnología biomédica no lograrán plasmar su potencial para reducir la carga de la tuberculosis. **El acceso gratuito a los medicamentos es necesario pero, insuficiente en sí para resolver el problema.**