

# Gasto catastrófico en salud de los adultos mayores en Costa Rica

Jorge Campos

Pablo Slon

Juan Rafael Vargas

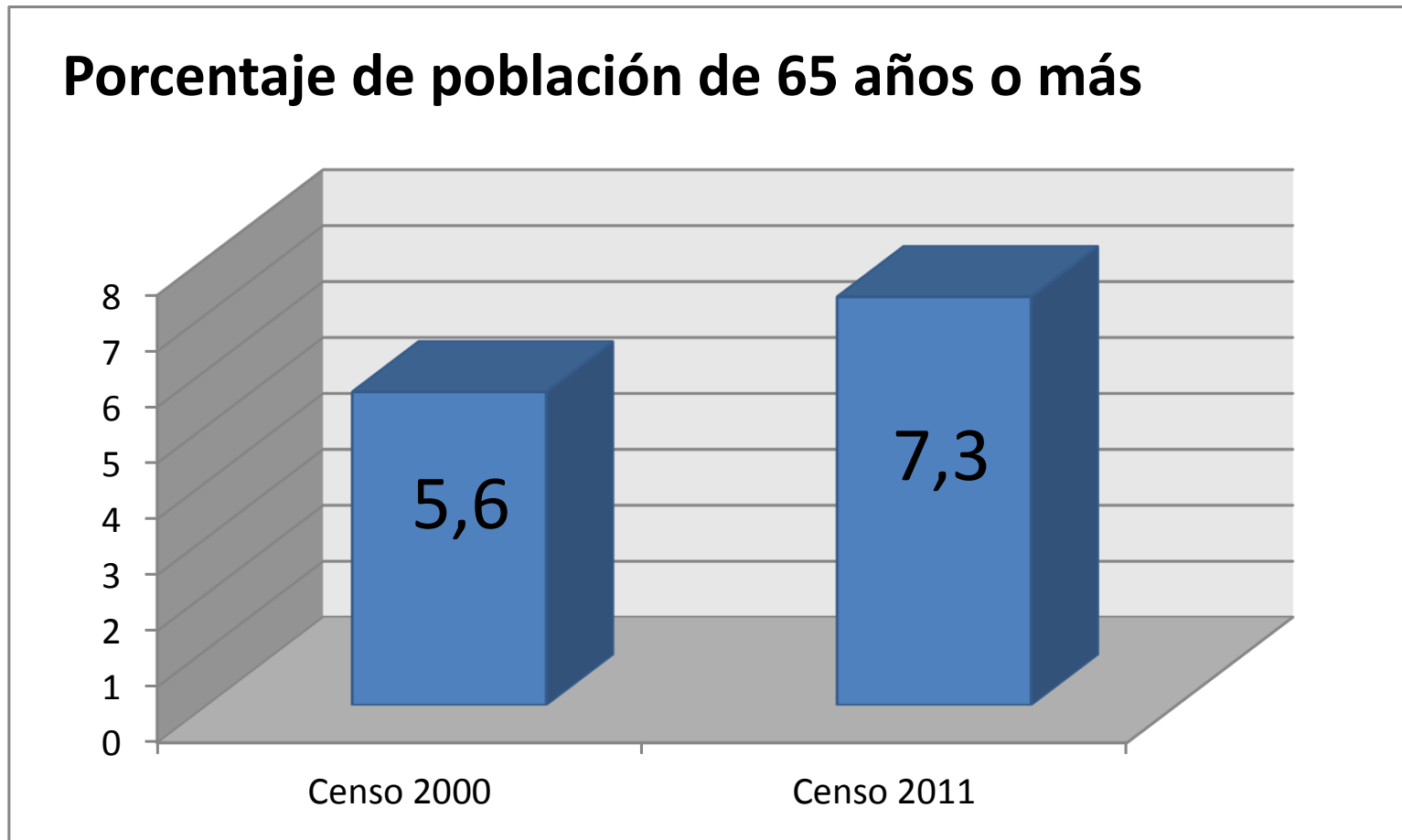
Simposio de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos

9 de marzo, 2015

---

# Justificación

- Proceso de envejecimiento continúa: para el 2011 la población de 65 años y más alcanza el 7,3% del total del país, este porcentaje era de 5,6% en el año 2000.



# Justificación

- **1950:** de cada 100 hombres que cumplían 65 años, 24 sobrevivían hasta los 85, de cada 100 mujeres, sobrevivían 28.
- **1980:** de cada 100 hombres que cumplían 65 años, 35 llegaban a cumplir 85, y 45 de cada 100 mujeres.
- **Hoy:** de cada cien hombres de 65 años, 43 pueden esperar vivir hasta los 85, y 56 de cada 100 mujeres.
- Así como se acelera el número de personas de 65 y más años, aumenta la proporción de personas adultas mayores de edades avanzadas.

# Introducción

- Personas aseguradas con respecto a la población total:
  - 1961: 17%
  - 2011: 86%
- Según Carrin et. al. (2005) la cobertura universal se refiere al acceso a los servicios de salud necesarios y a un costo razonable, por lo que se tienen dos dimensiones: la equidad en el acceso y la protección del riesgo financiero.
- Según estudios previos el gasto catastrófico en salud para Costa Rica en el año 2004 se encontraba entre 0,42% y 2,1% (Briceño et. al. 2006, Zúñiga et. al. 2012)

# Introducción

- **Objetivo:** conocer la carga financiera de gastos de bolsillo en salud de los hogares, así como el gasto catastrófico en salud por medio de la comparación de los gastos de bolsillo en hogares con adultos mayores
- Se analizarán las principales variables que se correlacionan con el gasto de bolsillo.
- Se calcularán los gastos de bolsillo y el gasto catastrófico.
- Se utilizará un modelo econométrico de regresión logística.

# Introducción

- Los gastos de bolsillo en salud engloban todos los tipos de gastos sanitarios realizados en el momento en que el hogar se beneficia del servicio de salud.
- El gasto catastrófico es aquel con el se deben reducir los gastos básicos durante un período de tiempo para enfrentar los costos de salud (Xu et. al., 2003)

# Introducción

- Los gastos catastróficos por motivos de salud ocurren cuando los gastos de bolsillo en salud de un hogar representan 40% o más de su capacidad de pago. El nivel de 40% puede ser modificado de acuerdo a la situación específica de cada país.
- La variable de gasto catastrófico se calcula como una variable dicotómica con valor de 1 cuando el hogar incurre en gastos catastróficos y 0 en caso contrario.

# Metodología

- Se parte de los valores para las variables para el hogar de gasto total en salud, gasto total en consumo sin valor locativo y gasto mensual en alimentos y bebidas no alcohólicas consumidas en el hogar.
- Se calcula la proporción del gasto en alimentación al dividir el gasto mensual en alimentos y bebidas no alcohólicas consumidas entre gasto total en consumo sin valor locativo.
- Se usa una escala de equivalencia para considerar las economías de escala del hogar en el consumo de alimentos.



# Metodología

- Con base en la proporción del gasto de alimentos calculada previamente y multiplicando por la escala de equivalencia se obtiene el gasto en comida equivalente.
- Luego se usa la línea de pobreza, que se obtiene de la ENAHO 2011 y se multiplica su valor por el factor de ajuste con la escala de equivalencia que toma en cuenta también la variable de tamaño del hogar y de esta manera se obtiene el gasto de subsistencia para cada hogar.

# Metodología

- Se calcula un indicador de pobreza que se obtiene comparando el gasto en consumo con el gasto de subsistencia, si el gasto es menor que el de subsistencia el hogar es pobre y no pobre en el caso contrario.
- Luego se obtiene la capacidad de pago de los hogares, que es el gasto en consumo del hogar menos el gasto en alimentos

# Metodología

- Con base en las variables calculadas se obtiene el gasto de bolsillo en salud como proporción de la capacidad de pago que es la relación del gasto de bolsillo entre la capacidad de pago de los hogares.
- Los gastos catastróficos por motivos de salud existen si el gasto de bolsillo en salud como proporción de la capacidad de pago es mayor o igual a 0,4 y no existe si es menor o igual a 0,4.
- Para el caso de los adultos mayores se hace se sigue la misma metodología seleccionando los hogares donde reside al menos un adulto mayor, que es una persona cuya edad es mayor o igual a 65 años.

# Pagos y esquema de financiamiento

- Sistema público de prepago en las planillas financiado por:
  - Empleadores (9,25%)
  - Los empleados (5,5%)
  - Gobierno (0,25%).
- Pagos de bolsillo: 63%
- Gastos catastróficos: 1,26% (0,91% en hogares con adulto mayor y 0,37% sin adulto mayor)

## Hogares por existencia de adulto mayor según existencia de gasto catastrófico en salud, 2004

	Hogares sin adultos mayores	Hogares con adultos mayores	Total
Hogares sin gasto catastrófico en salud	982.887	159.429	1.142.316
Hogares con gasto catastrófico en salud	4.732	5.295	10.027
Total	987.619	164.724	1.152.343

## Hogares por existencia de adulto mayor según existencia de gasto catastrófico en salud, 2013

	Hogares sin adultos mayores	Hogares con adultos mayores	Total
Hogares sin gasto catastrófico en salud	1.128.258	250.829	1.379.087
Hogares con gasto catastrófico en salud	4.989	12.671	17.660
Total	1.133.247	263.500	1.396.747

## Hogares por existencia de adulto mayor según existencia de gasto catastrófico en salud, 2004

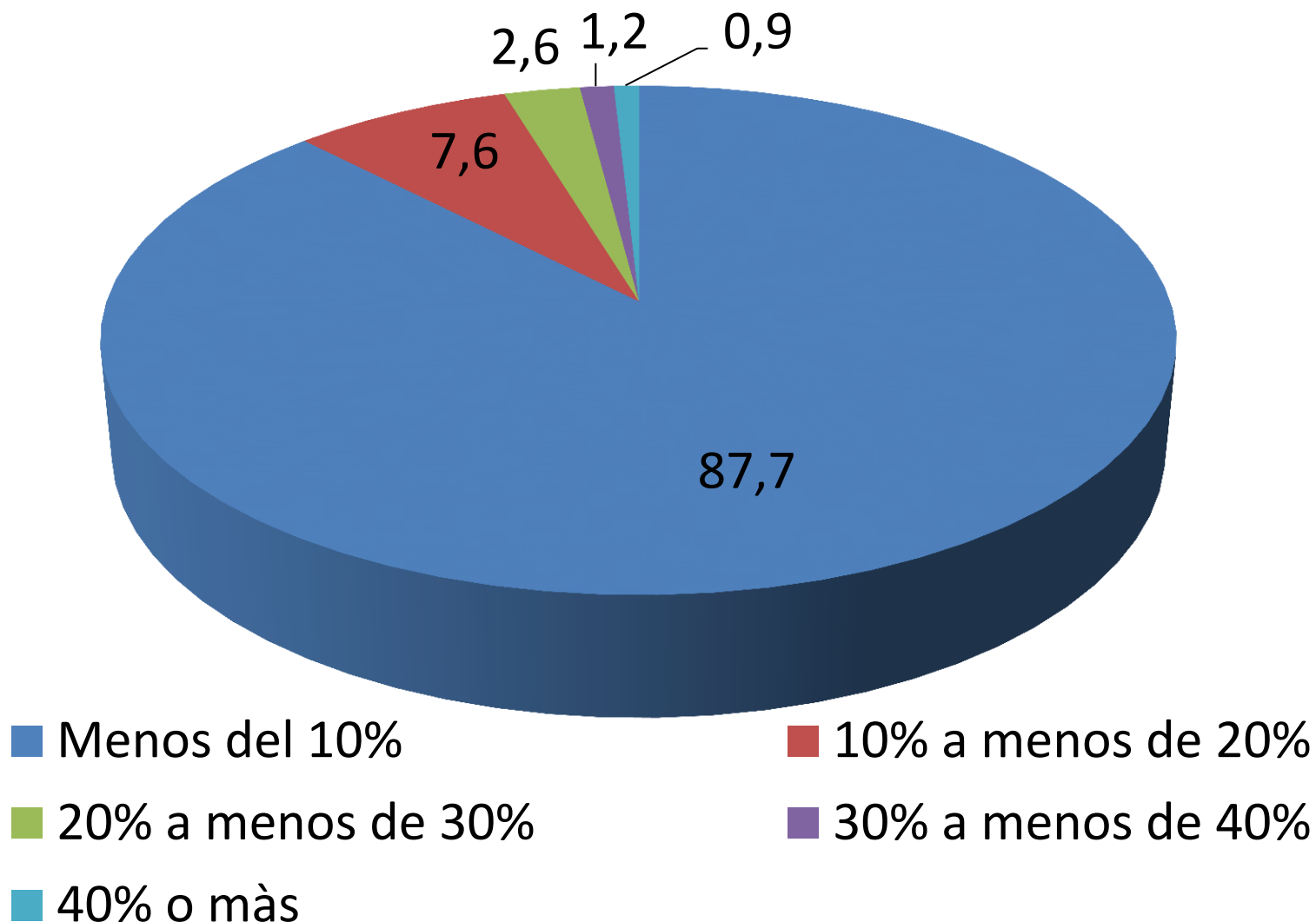
	Hogares sin adultos mayores	Hogares con adultos mayores	Total
Hogares sin gasto catastrófico en salud	99,5%	96,8%	99,1%
Hogares con gasto catastrófico en salud	0,5%	3,2%	<b>0,9%</b>
Total	100,0%	100,0%	100,0%

## Hogares por existencia de adulto mayor según existencia de gasto catastrófico en salud, 2013

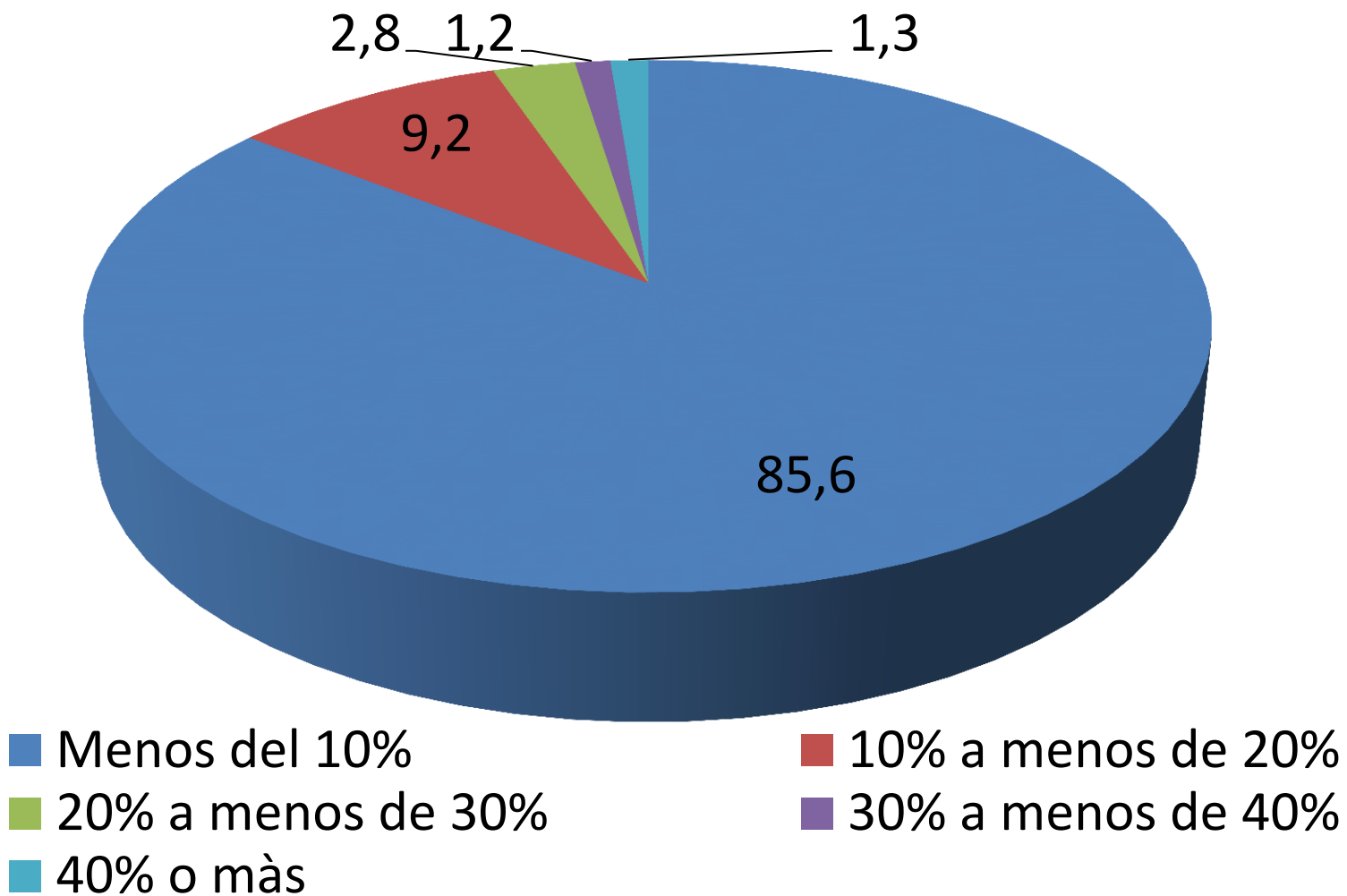
	Hogares sin adultos mayores	Hogares con adultos mayores	Total
Hogares sin gasto catastrófico en salud	99,6%	95,2%	98,7%
Hogares con gasto catastrófico en salud	0,4%	4,8%	<b>1,26%</b>
Total	100,0%	100,0%	100,0%



## Porcentaje de hogares según grupos de gasto de bolsillo en salud como proporción de la capacidad de pago, 2004

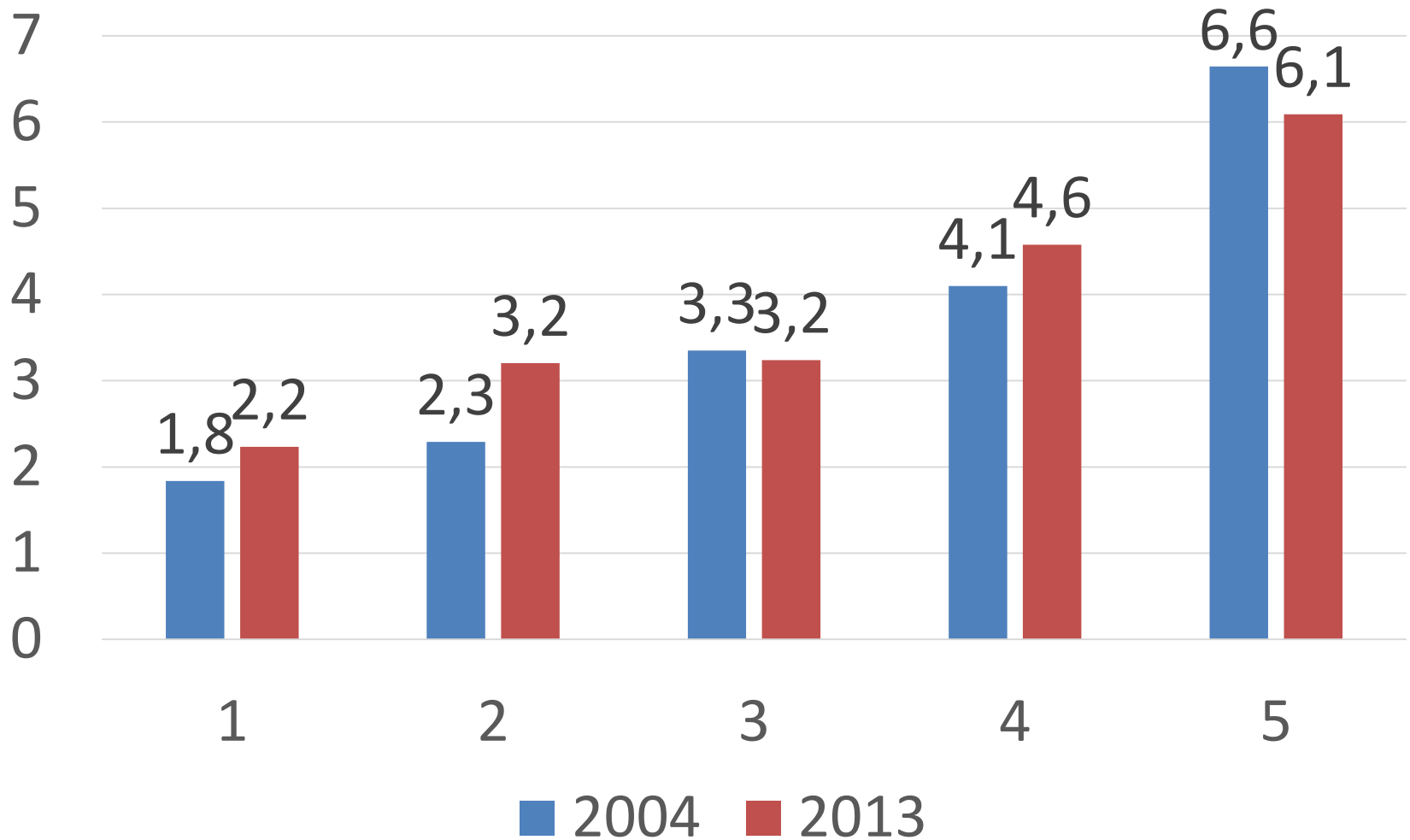


## Porcentaje de hogares según grupos de gasto de bolsillo en salud como proporción de la capacidad de pago, 2013



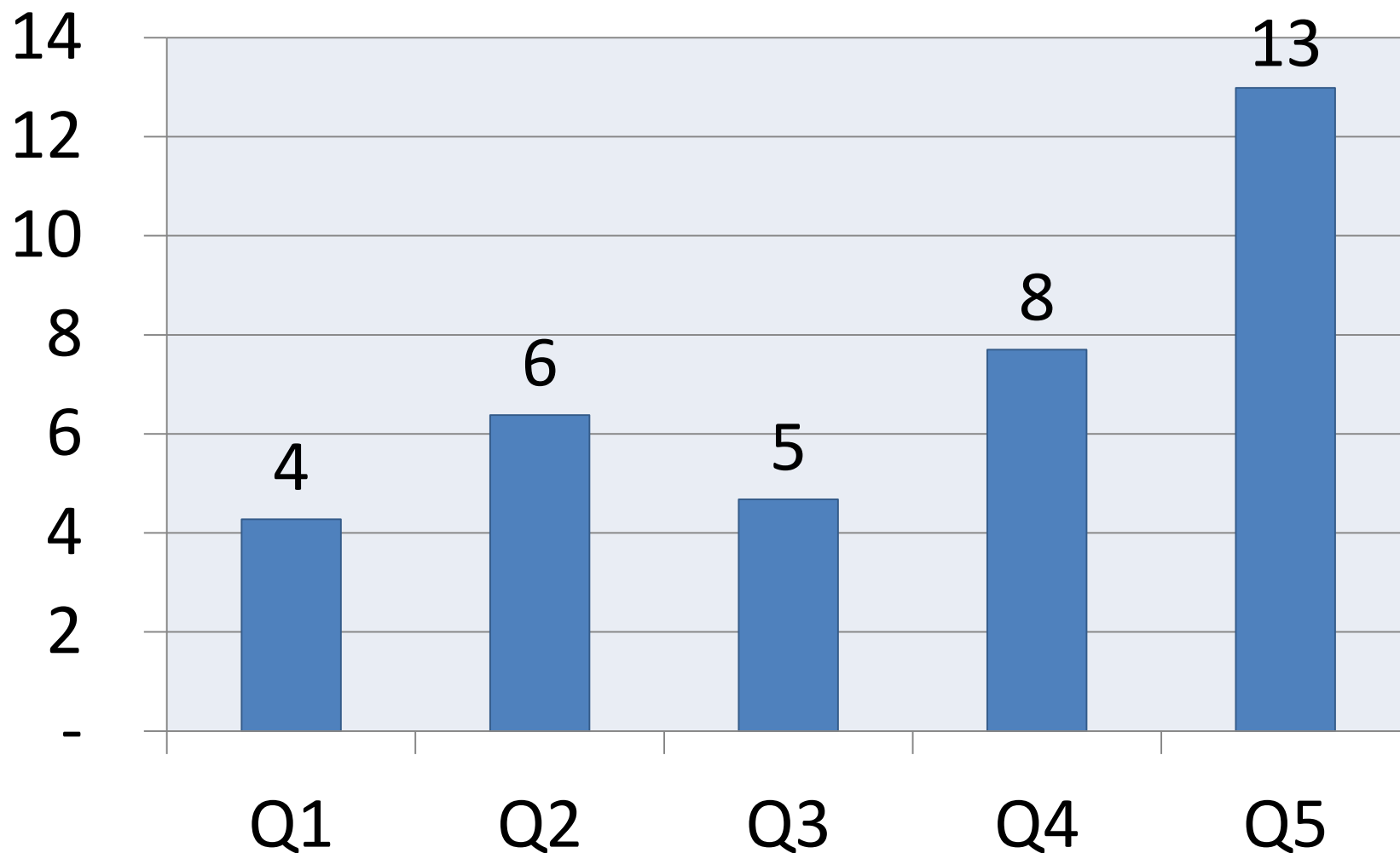
# Gasto de bolsillo en salud como porcentaje de gasto de consumo de los hogares

## Según quintil, Años 2004 y 2013

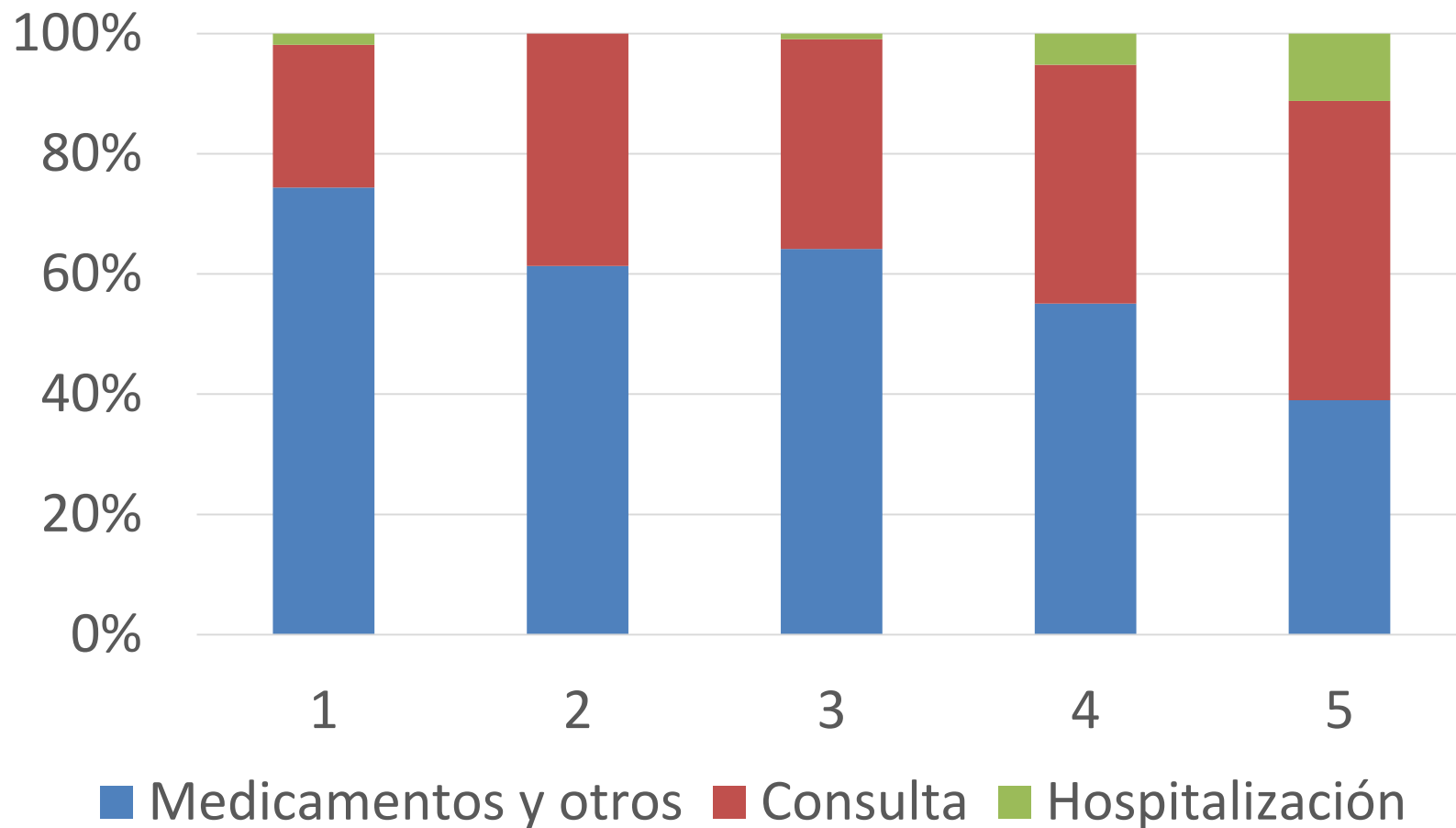


# Gasto de bolsillo en salud como porcentaje de gasto de consumo de los hogares con adulto mayor

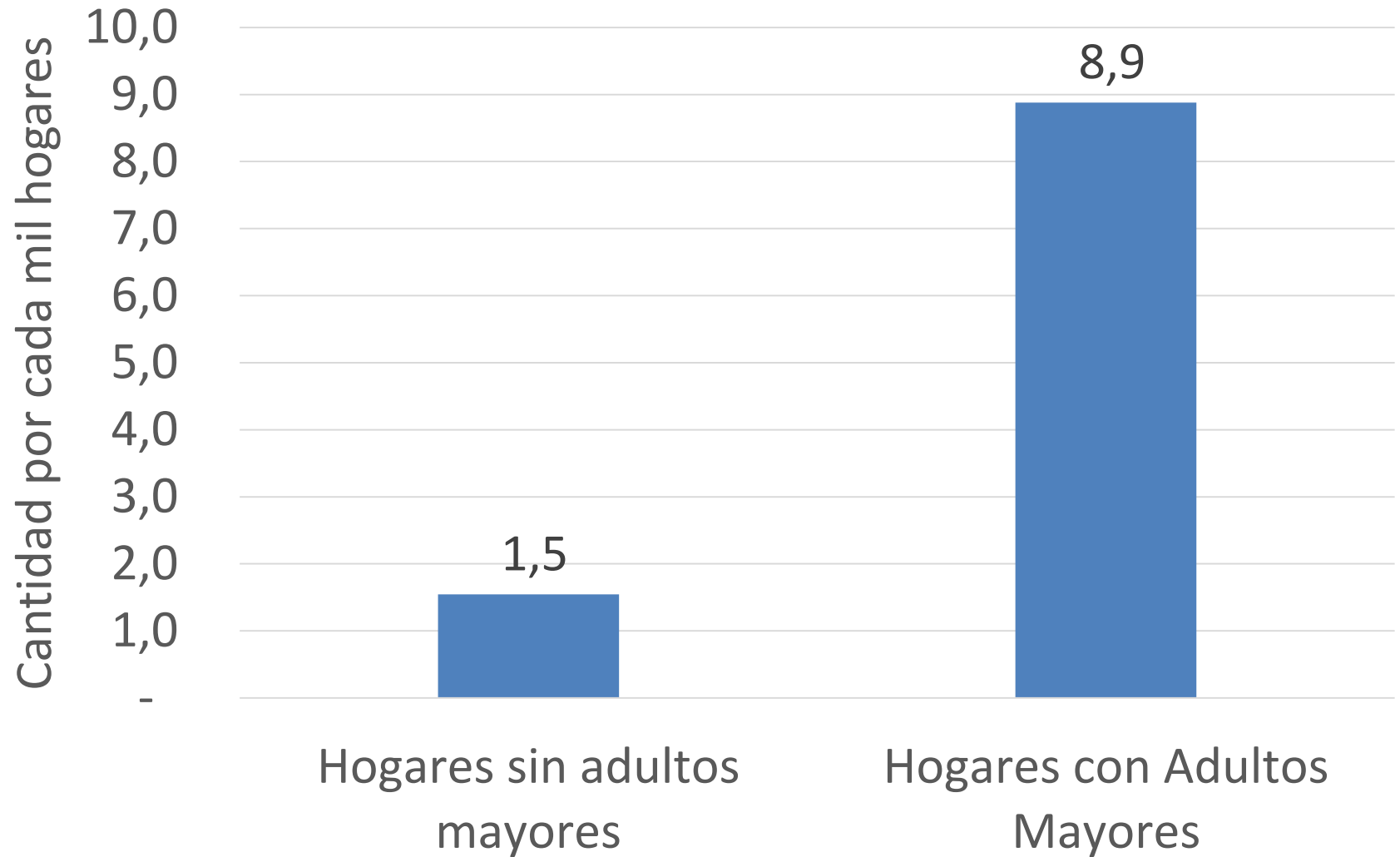
## Según quintil, Años 2013



# Adultos mayores: Gasto de bolsillo en salud por componente Según quintil, Año 2013



# Cantidad de hogares por cada mil hogares, empobrecidos por gasto catastrófico en salud, Año 2013



## Modelo de regresión logística: Probabilidad de incurrir en gastos catastróficos en salud, Año 2004

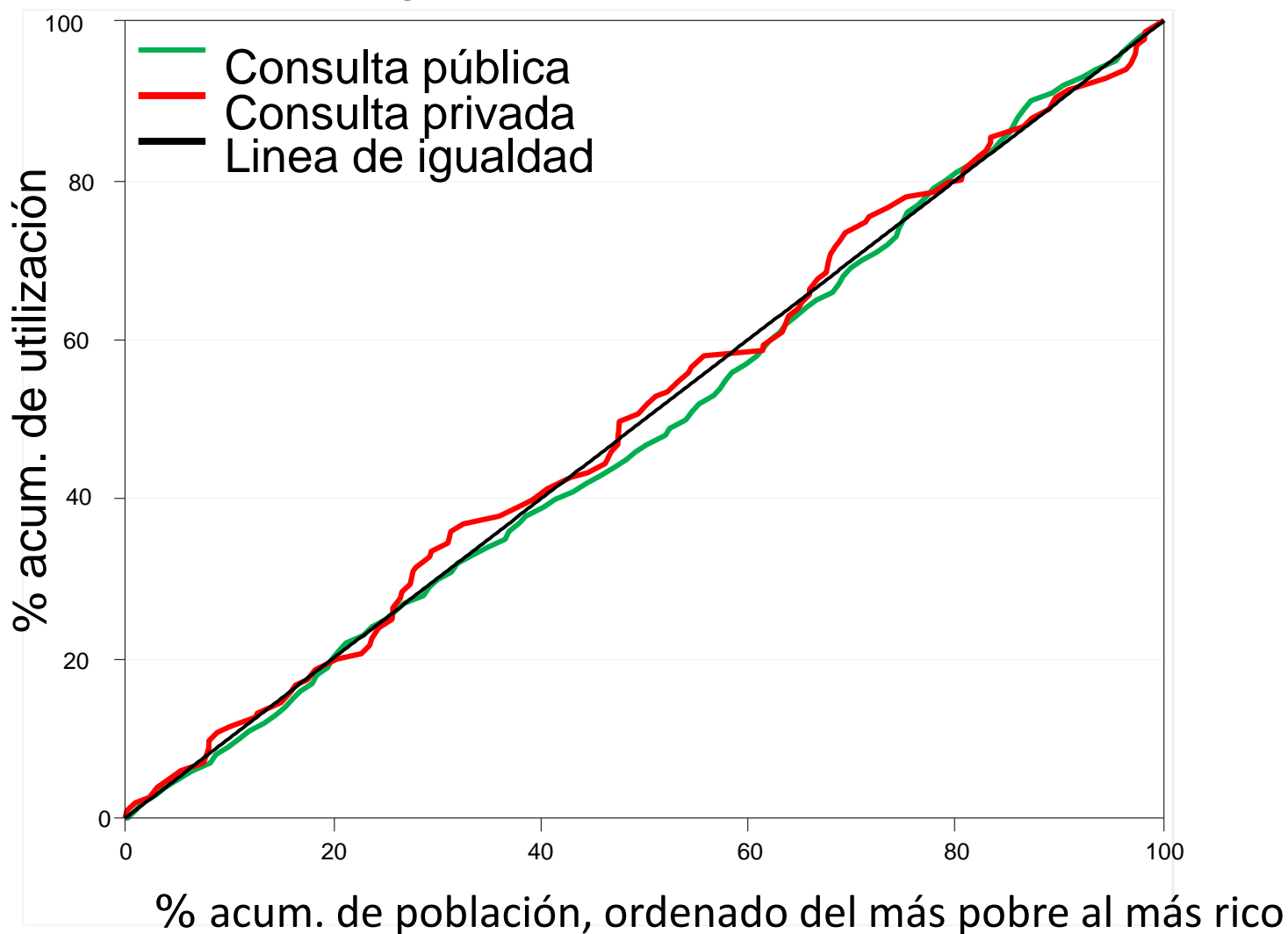
<b>Variable</b>	<b>B</b>	<b>dy/dx</b>	<b>Sig.</b>	<b>Exp(B)</b>
Presencia de adulto mayor	1,90	0,02205	0,000	6,69
Personas dependientes	-0,21	0,00528	0,240	0,81
Jefe de hogar mujer sola	0,81	0,0003	0,015	2,25
Recibió internamiento CCSS	0,39	-0,0011	0,306	1,48
Pobre (gasto)	1,00	0,00232	0,006	2,72
Escolaridad (años)	0,06	0,0073	0,417	1,06
Constante	-5,97		0,000	0,00
Número de observaciones				4.227
Porcentaje global de predicción				99,1
Probabilidad de incurrir en gasto catastrófico				<b>0,53%</b>
Pseudo R2				0,12

## Modelo de regresión logística: Probabilidad de incurrir en gastos catastróficos en salud, Año 2013

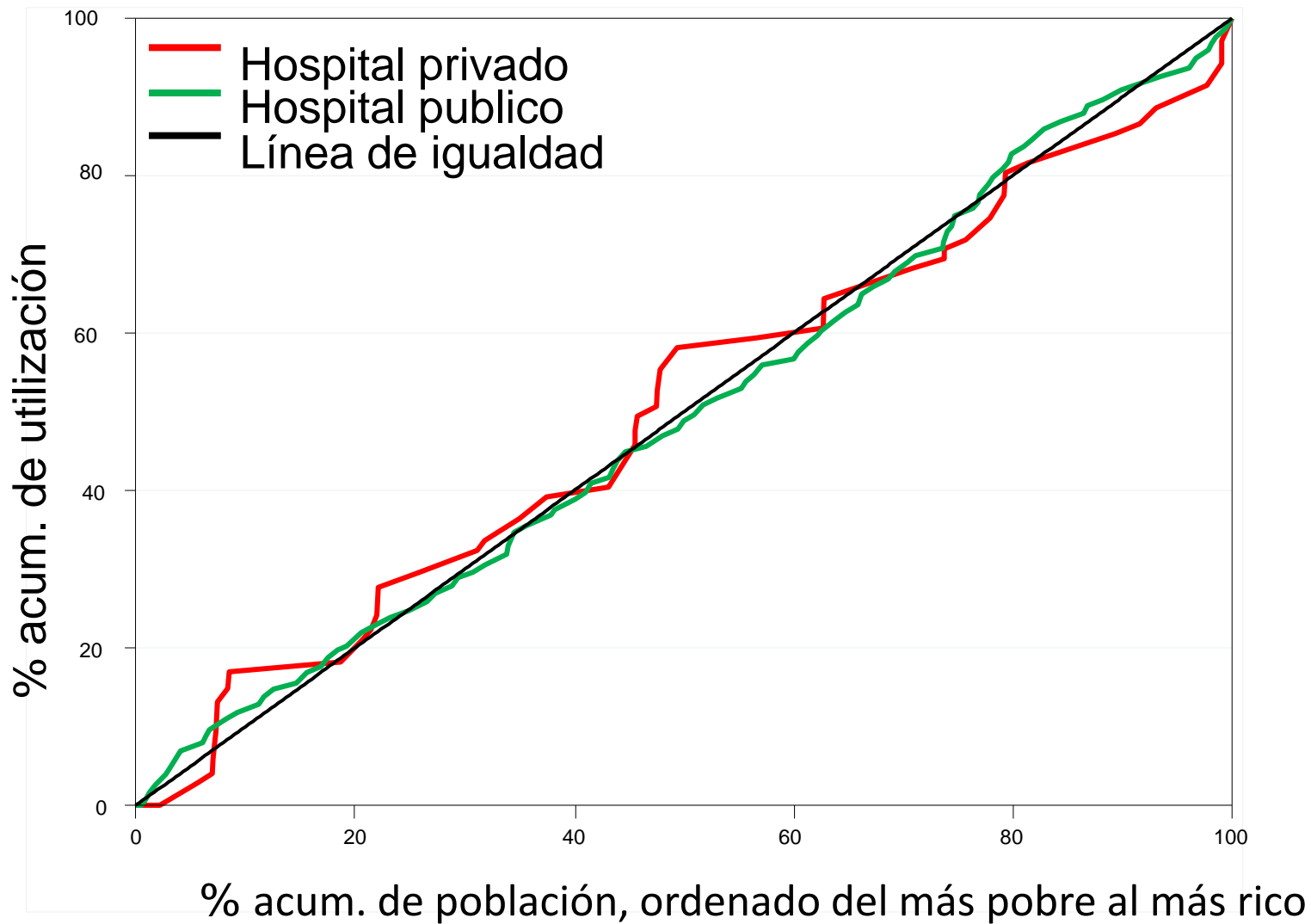
Variable	B	dy/dx	Sig.	Exp(B)
Presencia de adulto mayor	2,95	0,0422	0,000	19,08
Personas dependientes	-0,64	-0,0026	0,004	0,53
Jefe de hogar mujer sola	0,15	0,0006	0,610	1,16
Recibió internamiento CCSS	0,86	0,0047	0,006	2,36
Pobre (gasto)	0,23	0,001	0,541	1,26
Escolaridad (años)	0,05	0,0002	0,017	1,05
Constante	-5,92		0,000	0,00
Número de observaciones				5.700
Porcentaje global de predicción				99,1
Probabilidad de incurrir en gasto catastrófico				<b>0,42%</b>
Pseudo R2				0,15



# Curvas de concentración para consulta en salud pública y privada, 2006



# Equidad en la hospitalización, 2006



# Conclusiones

- Cobertura universal en salud
- Los hogares pueden sufrir afectaciones por enfermedad y motivos de salud de cualquiera de sus integrantes, asumir directamente el costo de estos eventos limita la capacidad del hogar para cubrir otras necesidades tales como alimentación, vivienda o educación
- Los hogares con presencia de adulto mayor tienen mayor probabilidad de experimentar gasto catastrófico en salud y empobrecimiento por gasto en salud que aquellos hogares en los cuales hay ausencia de dicha población.

# Conclusiones

- Vulnerabilidad de los hogares con población adulta mayor ante el riesgo de caer en gasto catastrófico en salud
- Importancia de identificar los mecanismos a través de los que se deba proteger este grupo de la población
- Se debe garantizar la universalización de la atención en salud para la población adulta mayor