Accesibilidad geográfica a los servicios de salud: un estudio de caso para Barranquilla

Sociedad y Economía
Número:
28
DOI:
https://doi.org/10.25100/sye.v0i28.3935
Publicado:
Jueves, 1 Enero 2015
Authors:
Gerson Javier Pérez-Valbuena
Resumen:

En este artículo se utiliza la ampliación de la red pública hospitalaria de Barranquilla para evaluar los avances en la accesibilidad geográfica y la equidad en la prestación del servicio de salud. Se emplean medidas de gravedad para calcular la accesibilidad considerando restricciones a la movilidad, así como información de demanda por servicios de salud. Adicionalmente, se utilizan indicativos de satisfacción para evaluar los niveles de equidad logrados con la ampliación de la red pública. Los resultados muestran avances significativos en accesibilidad geográfica entre 2008 y 2013, especialmente para los habitantes de las localidades más pobres. En términos de equidad, se encontró que los factores socioeconómicos siguen siendo determinantes de la satisfacción de los usuarios del sistema de salud.

Descargar documento

Lo más reciente

Estimación de densidad estacionaria para modelos ARCH con aplicaciones en regresión cuantílica
Manuel Darío Hernández-Bejarano, Zhibiao Zhao
Assessing the effects of recent provisioning rules on consumer credit allocation in Colombia
Fredy Gamboa-Estrada, Diego Cuesta, Camilo Sanchez-Quinto
Geopolitical risk and emerging market sovereign risk premia
Fredy Gamboa-Estrada, José Vicente Romero
Otras Publicaciones

En todas las ciudades, el acceso a los servicios de salud de la red pública hospitalaria ha sido un asunto de la mayor importancia, especialmente a los servicios de primer nivel, ya que implican menores costos para los gobiernos locales, son de fácil prestación y, por su carácter preventivo, resultan mucho más efectivos en el largo plazo (Guagliardo 2004). Para los condados de Carolina del Sur, Estados Unidos, Hossain y Laditka (2009) encontraron que son precisamente las personas que menor acceso tienen al servicio de salud de primer nivel, las que muestran una mayor tasa de visitas a las salas de emergencia de los hospitales. Sin embargo, a pesar de los claros beneficios sociales que un mayor acceso significa, los gobiernos locales se ven enfrentados a restricciones presupuestales, especialmente por los altos costos que implica mejorar el acceso en comunidades relativamente aisladas o con baja accesibilidad.

Los recientes avances en términos de los sistemas de información geográfica (SIG) han abierto nuevas oportunidades para el análisis y la modelación de medidas de accesibilidad, lo cual es útil en la focalización de políticas de desarrollo en las áreas geográficas con baja provisión de servicios, o con evidentes niveles de inequidad (Brabyn y Skelly 2002; Christie y Fone 2003). Igual que este documento, la mayoría de trabajos analizan la accesibilidad a la red pública de las áreas urbanas; Gibson et al. (2011) presenta una primera aproximación de la distancia a la que se encuentran los hogares para el caso de la provincia de Shaanxi, China.

La principal contribución de este documento es que ofrece, para un área urbana en Colombia, una discusión formal acerca del acceso geográfico a los recursos públicos urbanos, y cómo los gobiernos locales pueden, mediante la distribución geográfica de estos recursos, mantener niveles adecuados de los servicios a su cargo, tales como la salud y la educación. Este documento se basa en el aumento, a partir de 2009, del número de Instituciones Prestadoras de Servicio (IPS) en Barranquilla como un cuasi-experimento que tiene el objetivo de analizar los efectos sobre la accesibilidad absoluta y relativa a la red pública hospitalaria utilizando datos georreferenciados. De igual forma, gracias a la información de las encuestas de satisfacción con el servicio recibido por parte de los usuarios, se presentan los primeros resultados en términos de equidad a través de modelos de elección discreta.

Los resultados dejan ver mejoras sustanciales en términos de accesibilidad geográfica de los usuarios, especialmente los de menores recursos, reduciendo en forma importante la distancia que deben recorrer para recibir un servicio tanto prioritario como especializado. Adicionalmente, los barranquilleros manifiestan los más altos niveles de satisfacción (dentro del grupo de las principales ciudades), no solo en cuanto a los servicios de salud que reciben sino acerca de la imagen que tienen de la Secretaría de Salud del Distrito. En términos de los niveles de desigualdad en la prestación del servicio, se encontró que la ciudad no es la más desigual comparada con ciudades de desarrollo semejante, pero aún se requieren esfuerzos adicionales para que la situación socioeconómica no sea un factor determinante en el nivel de satisfacción con la prestación del servicio.

Este documento está organizado de la siguiente manera. La primera sección está dedicada a presentar el nuevo modelo de prestación de servicios de salud en Barranquilla, a través del cual fue ampliada la red pública hospitalaria a partir de 2009. En la segunda se muestran los indicadores de cobertura y capacidad instalada antes y después de la implementación del nuevo modelo de prestación de servicios en donde se observa la nueva reorganización espacial de la red. En la tercera sección se presenta la aproximación metodológica de los índices de accesibilidad utilizados para cada una de las localidades de la ciudad. La cuarta sección presenta los resultados y el análisis de los indicadores de accesibilidad a la red pública hospitalaria para las diferentes localidades de la ciudad, en donde es posible observar que las más beneficiadas son aquellas con peores condiciones socioeconómicas. La quinta está dedicada a presentar los resultados de satisfacción de los usuarios con la prestación del servicio, así como los indicadores de equidad. De aquí se destaca que, aunque aún existe inequidad en la prestación del servicio de salud, la situación no es tan preocupante como otras ciudades de similar desarrollo. Los comentarios finales se encuentran en la sexta sección.