

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CAPITAL, REVISION DOCUMENTAL 2000-2007

Departamento de Salud Pública Facultad de
Medicina

Catalina Latorre Santos

Carlos E. Trillos

Yamile Bermudez



Mesa de trabajo
Bogotá, Julio 22 de 2008



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Antecedentes

- Trabajo de la Revista de Investigaciones en Seguridad Social y Salud de la Secretaria Distrital de Salud.
- Trabajo del Grupo Funcional de Investigaciones de la Secretaria Distrital de Salud.
- Trabajo de Revisión por pares para la revista grupo U. Rosario.



Antecedentes

- Artículo: Trillos C, Latorre C, Ortega J. *Perspectiva de la investigación en la Secretaría Distrital de Salud , Bogotá D.C.* Investigaciones en Seguridad Social y Salud, Número 8 , Enero-Diciembre de 2006, pg 11-33.

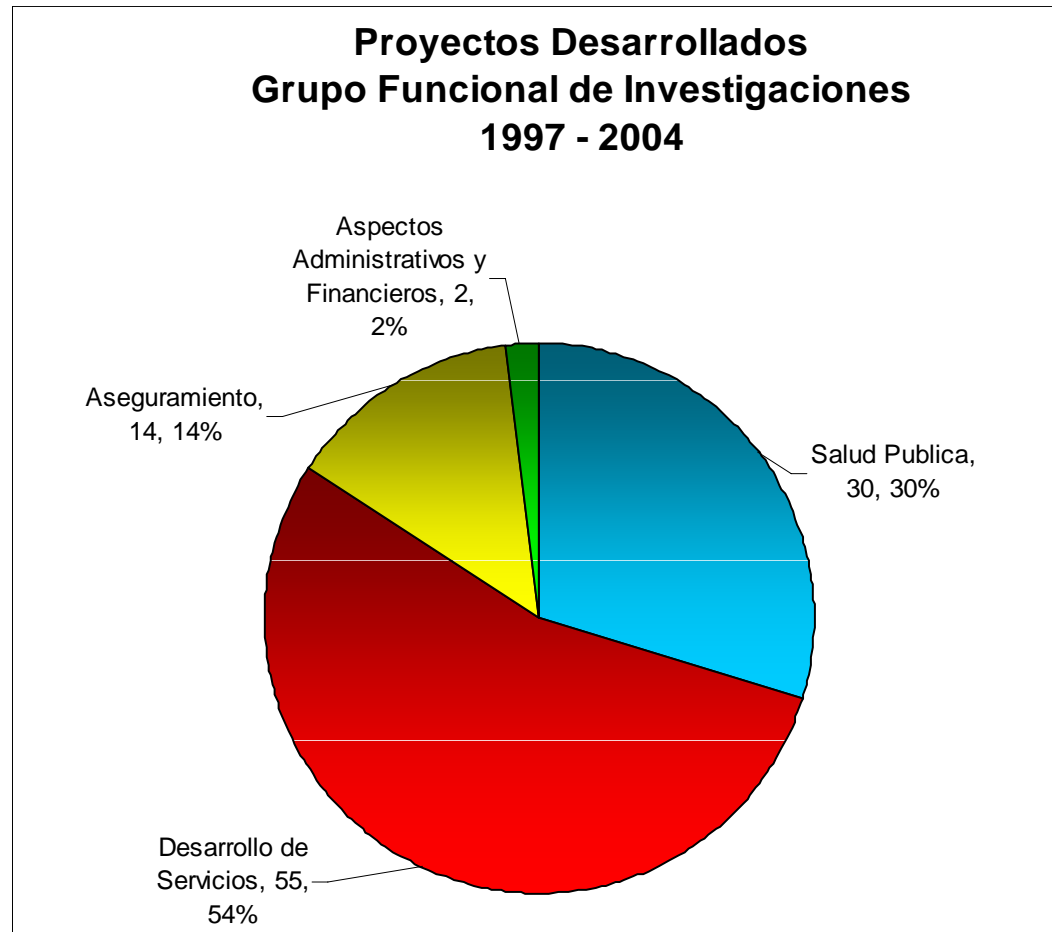


Antecedentes

- Desde 1997 hasta 2004, en el marco de las líneas, áreas y temas prioritarios de investigación, se han realizado 101 estudios, de los cuales el 65% fueron propuestos exclusivamente por personal técnico de la Secretaría Distrital de Salud. El 35% restante, fueron propuestas presentadas por entidades externas. El 77% de los estudios han sido financiadas por el Fondo Financiero Distrital y el 23% cofinanciadas con otras entidades. En el Gráfico, se presentan los proyectos desarrollados por las diferentes Direcciones de la SDS.



Antecedentes

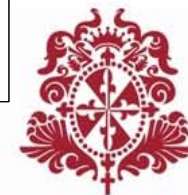
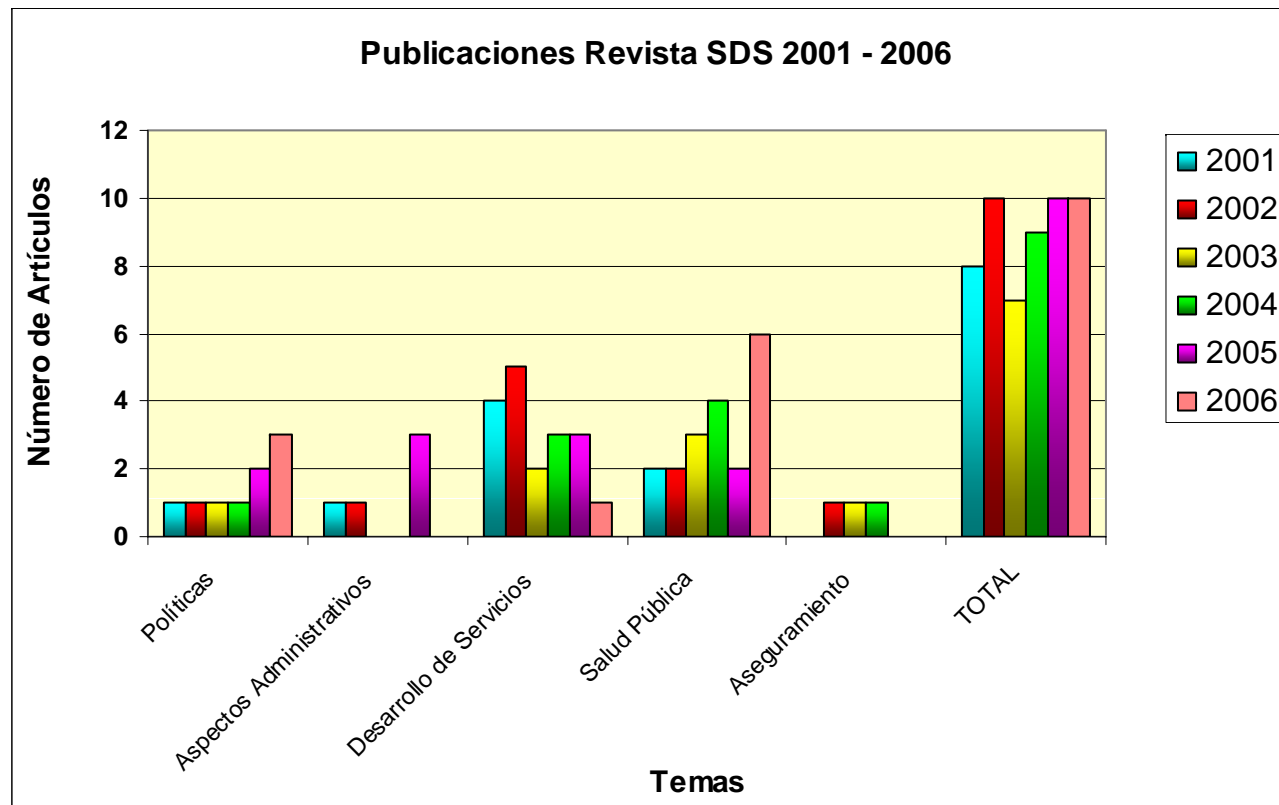


Antecedentes

- **Revista Investigaciones en Seguridad Social y Salud de la Secretaría Distrital de Salud**
- Publicación anual del Grupo Funcional de Investigaciones, la cual ha publicado siete (8) números con los resultados de las investigaciones adelantadas por grupos académicos y coinvestigadores de la Secretaría Distrital de Salud durante el periodo 1999 - 2006.
- Desde el 2001, números 3 al 7, se han publicado 44 artículos, predominantemente de las áreas de Desarrollo de servicios con 18 (33%) y Salud Pública con 19 (35%),



Antecedentes



ACCESO A SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CAPITAL, REVISION DOCUMENTAL 2000-2007

Artículo para impresión-
Trillos C, Latorre C, Bermudez Y.



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Metodología

- Grupo de Investigación y cooperación de la Secretaria Distrital de Salud (SDS), consideró pertinente la revisión de la situación actual, utilizando una búsqueda y verificación de fuentes secundarias para lo cual la Universidad del Rosario apoyó esta iniciativa.



Metodología

- Se estableció un período de observación de 2000-2007 como marco para evaluación de la situación de acceso, y se seleccionaron dos revistas indizadas, que a consideración de expertos concentran el mayor número de investigaciones en salud, específicamente del Distrito, que fueron:

Revista de Salud Pública. Publicación del Instituto de Salud Pública, Facultad de Medicina - Universidad Nacional de Colombia. ISSN 0124-0064

Revista Gerencia y Políticas de Salud. Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Administrativas, Publicación de los Programas de Postgrado en Administración de salud y Seguridad social. ISSN- 1657-7027

Investigaciones en Seguridad Social en Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá ISSN 0124-1699

- Se complementó con informes técnicos que durante el período se hicieron por diferentes organizaciones sobre la Secretaría Distrital. (Veeduría Distrital, Fedesarrollo, Bogotá como Vamos)



Metodología

- Los términos de búsqueda fueron: Bogotá, acceso a servicios, aseguramiento, acceso población vulnerable, prestación de servicios, hospitales, evaluación de programas de salud en Bogotá. Se realizó una búsqueda manual de las tablas de contenido de las revistas seleccionadas.
- Según los criterios de inclusión de los artículos publicados en revistas, se encontraron un total de 22 artículos en el período 2000-2007, de los cuales 15 tenían información real de acceso. De las investigaciones de la SDS, se identificaron 9 relacionadas con el tema de acceso
- De los 15 artículos que se consideró podían tener información sobre acceso, 9 (38%) estaban relacionados con la prestación de servicios. De estos, se clasificaron igual número de artículos (dos para cada categoría) en los temas relacionados a acceso específico, acceso relacionado con problemas estructurales del sistema y, acceso y grupos poblacionales específicos. Se encontró un artículo relacionado con cultura y uno sobre reducción de barreras económicas.



Consideraciones

- Es difícil encontrar específicamente la definición de **Acceso** y esta se da más en términos de características, donde es claro que los sistemas de salud tienen como parte de sus objetivos el mejorar el acceso de la población a los servicios de salud, **por lo tanto deben aumentar la disponibilidad y mejorar la organización de los recursos médicos y los servicios existentes para dar respuesta a la población que necesita de los servicios.** El objetivo del acceso es posibilitar a los distintos grupos de la población un ingreso equitativo a los sistemas de atención médica , **que los servicios sean utilizado por quienes los necesitan** es la prueba real del acceso utilizando un enfoque de riesgo colectivo mas que individual.

Aday L, Andersen R. Marco teórico para el estudio del acceso a la atención médica.

Health Service Research 1974;9(3):208-220.



Consideraciones

- Los conceptos de acceso deben considerar **que existen características que son de los individuos y la población, y otras que son propias del sistema** de prestación. Es así como para estudiar el acceso se pueden utilizar:

Indicadores de resultado: relaciones del individuo con el sistema, tasas de utilización y niveles de satisfacción.

Sinónimo de la disponibilidad de recursos financieros y de salud en una zona determinada

Promedio ponderado del tiempo de espera para concertar una consulta, tiempo para la atención y desplazamiento

Promedio ponderado de la diferencia entre la cantidad ideal y la cantidad real de servicios y equipamiento

Aspectos socio-organizativos y geográficos



Consideraciones

En la revisión de literatura, podemos observar que el término de acceso es incluido en los estudios relacionados con evaluación de reformas de los sistemas de Salud de finales de los años 90, donde se analiza para la evaluación de las Reformas de Sistemas de salud y de prestación de servicios. En estos es frecuente la utilización de la clasificación de Daniel, et al 2000,



Consideraciones

Las categorías fueron:

- Abordaje intersectorial de la salud
- Barreras financieras para lograr acceso equitativo
- Barreras no financieras para el acceso
- Beneficios integrales
- Financiación equitativa
- Eficacia, eficiencia y calidad de la atención.
- Eficiencia administrativa
- Rendición de cuentas democrática y empoderamiento
- Autonomía de los proveedores de servicios y de los pacientes



Consideraciones

En estos ejercicios de comparación de sistemas se ha encontrado que la minimización de las barreras financieras a los servicios de salud no garantizan necesariamente su utilización, ya que pueden existir barreras geográficas , organizacionales, culturales de clase y de género, y los esfuerzos de las reformas han dando mayor atención a reducir barreras económicas.

Sin embargo, es reconocido que la cobertura en aseguramiento en salud es un determinante importante para el acceso a atención en salud y que en general los seguros privados son mas costosos y preveen coberturas menores que los seguros obligatorios, de carácter estatal .



Resultados

- Es importante reconocer que específicamente sobre condiciones y determinantes de acceso de servicios de salud para la población de régimen subsidiado y vinculado en Bogotá, con enfoque por localidad, el único estudio corresponde al realizado por el grupo de investigación de la Universidad Javeriana (1999) este es el único en un período de casi 10 años, que hace un análisis exhaustivo.



Resultados

- En general las investigaciones sobre situación de acceso a servicios de salud del Distrito no se han publicado a febrero de 2008, lo que coincide con una disminución de inversión en investigaciones desde el 2004 que se había mostrado en datos de la revista investigaciones en seguridad social en el 2006 .



Resultados

- En general se reconstruyo la evaluación de acceso a partir de diferentes fuentes con datos sobre condiciones de barreras financieras, barreos del aseguramiento y para la prestación de servicios.
- Frente al aumento del aseguramiento a nivel del DC, que también se observan a nivel nacional, es evidente que las personas aseguradas utilizan mas los servicios de salud; que el aumento de utilización de servicios preventivos y de estrategias como es Salud a su Hogar, no han sido evaluados en asocio con cambios en patrones epidemiológicos y las asociaciones solo se están estableciendo por tendencias



Resultados

- Los hallazgos mas recientes sobre datos de aseguramiento (**reducción de barreras financieras para acceso**) y uso de servicios (**barreras para acceso a la prestación**) se encuentran en estudios no divulgados en las revistas indizadas seleccionadas los dos son informes técnicos del 2005, con la mayoría de sus datos sobre el 2003 y algunos a 2004, lo que no permite hacer una valoración específica de la administración actual, en este sentido, los datos mas recientes corresponden al Proyecto Bogotá como vamos, que se presentó en Agosto de 2006 .
- Acosta O, Rojas J. Análisis de las políticas de educación, salud y vivienda del nuevo plan de desarrollo de Bogotá. Capítulo Salud. Report. Bogotá, DC, Colombia: Fedesarrollo; 2005 Junio 28, 2005.
- Sarmiento A, Mina L, Chacón C, Nieto A, Alonso C, Castellanos W, et al. Como avanza el Distrito en Salud. Bogotá, DC, Colombia.: Veeduría Distrital, Programa Nacional de Desarrollo Humano, Departamento Nacional de Planeación, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; 2006.



Resultados

- De igual manera los datos recientes, son recopilaciones de informes estadísticos de diferentes fuentes , que al igual que este documento hacen aproximaciones al tema del **acceso con énfasis en lo estructural y disponibilidad de recursos**, desde una exploración y establecimiento de supuestos, pero no es posible hacer evaluación de otros determinantes del acceso encontrados en la literatura como son **realmente las barreras de género mas allá de la gestación, las barreras culturales, las condiciones de utilización real de los servicios y la evaluación del peso de las barreras operativas del sistema**. La valoración de tutelas no se contemplo en los estudios como trazador de restricciones para las necesidades de la población y no hay estudios específicos para Bogotá



Resultados

- La metodología de los estudios encontrados en la presente revisión tiene escasa modelación matemática, estadística y epidemiológica, esfuerzo que si se realizo en el estudio del 1998.
- Los grupos que han realizado estas investigaciones se concentran en 3 entidades privadas y la Veeduría Distrital
- Con la información publicada disponible, no es posible asociar los resultados con la administración actual, en razón a que los documentos consultados tienen datos no actualizados, ya que se encontró que las investigaciones publicadas tienen dos años de diferencia en relación a los tiempos de los datos recolectados. Los informes técnicos del 2005 utilizan datos de los años 2004 y 2003.

Conclusiones

Los datos actuales muestran información poco actualizada y concentrada en población desplazada y problemática materno-infantil, poca investigación sobre oferta de servicios y calidad y no hay datos recientes sobre el programa de Salud a su Hogar (finales 2007), ni diseñadas específicamente para evaluar el acceso a servicios. Es importante retomar la perspectiva de acceso para el seguimiento del Sistema General de Seguridad Social en el Distrito Capital y ampliarlo a diferentes problemáticas y grupos poblacionales.

