

Impacto del modelo de aseguramiento sobre la equidad de acceso a los servicios de salud en Colombia

Impact of managed care model on the access to health services in Colombia

Sandra López Arana¹, Sandra Carolina Valencia¹, Amparo Mogollón¹, Ana María Barragán¹, Natalia Morales¹, Mónica Pinilla¹, Virginia García¹, Luis Fernando Rodríguez¹, Ingrid Vargas², Rejane Ferreira³, Jean Pierre Unger⁴, Pierre de Paepe⁴, María Luisa Vázquez²

RESUMEN

Introducción: A pesar de que el modelo de competencia gestionada ha sido considerado como un referente para las reformas de los sistemas de salud a nivel internacional, en Colombia, los contenidos implícitos de las políticas y las estrategias definidas para su implementación no han logrado corregir los problemas a nivel de cobertura y las inequidades en el acceso a los servicios de salud. **Objetivo:** Identificar cómo el modelo de aseguramiento definido en las políticas gubernamentales impacta la equidad en el acceso a los servicios de salud. **Metodología:** Estudio cualitativo, basado en el análisis documental de las políticas del sector salud. Se incluyeron políticas vigentes emitidas desde el año 1993 a la fecha, que abordaran dentro de sus contenidos el acceso a los servicios de salud. La muestra estuvo constituida por 12 documentos. Se realizó un análisis de contenido con generación mixta de categorías y segmentación por temas utilizando el software Atlas ti v.6.0. **Resultados:** Aunque en las políticas se establece que el acceso deberá ser garantizado para toda la población, sin que medie ningún tipo de discriminación; la existencia de un modelo de competencia basado en una óptica de mercado privilegia la racionalidad de la eficiencia económica sobre la calidad de la prestación de los servicios. De igual manera, la intermediación y los mecanismos definidos para acceder a los servicios de salud tales como los alcances de los planes de beneficios por tipo de aseguramiento, los tiempos de afiliación y la operación del régimen subsidiado a nivel local, entre otros factores, favorecen inequidades en el acceso a los servicios de salud. **Conclusión:** Es necesario buscar modificaciones legales al modelo de aseguramiento que permita una verdadera equidad en el acceso a los servicios de salud de toda la población. *Salud UIS 2011; 43(1): 80-81*

Palabras clave: Modelo de competencia gestionada, equidad, políticas de salud, investigación cualitativa

1. Grupo de Investigación en Rehabilitación e integración social de la persona con discapacidad, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia.

2. Servicio de Estudios y Prospectivas en Políticas de Salud, Consorcio de Salud y Social de Cataluña, Cataluña, España.

3. Universidade de Pernambuco (UPE) y el Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Brasil.

4. Unidad de Gestión y Política Pública, Departamento de Salud Pública, Prins Leopold Instituut voor Tropische Geneeskunde, Bélgica.

Correspondencia: Amparo Mogollón, Grupo de Investigación en Rehabilitación e Integración Social de la Persona con Discapacidad, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario, E-mail: amparo.mogollon@urosario.edu.co

Recibido: 1 de mayo de 2010 - **Aceptado:** 30 de junio de 2010

ABSTRACT

Introduction: Although managed care model has been considered as a reference for the reform of health systems internationally, in Colombia the content of policies and the strategies defined for its implementation have not managed to correct the problems in coverage and the inequities in the access to the health services. **Objective:** To identify how the insurance model defined in government policies impacts the equity in access and health care provision. **Methodology:** Qualitative study, based on the analysis of policy documents of the health sector. We included current policies issued since 1993 to date, within their contents the access to health services. The sample was constituted by 12 documents. An analysis of content was conducted by mixed generation of categories and segmentation by topics using the Atlas- ti software V.6.0. **Results:** Though in the policies establish that access must be guaranteed for the entire population, without any kind of discrimination, the existence of a competition model based on a market perspective privileges the rationality of economic efficiency on the quality the provision of services. Similarly, the brokerage and the mechanisms defined to access to health services such as the extent of benefit packages for type of insurance, the time of enrollment and operation of the subsidized to local level, promote inequities in access to health services. **Conclusion:** It is necessary to seek legislative changes to insurance model that allows a real equity in access to health services for the whole population. *Salud UIS 2011; 43(1): 80-81*

Keyword: Managed care, equity, health policies, qualitative research

Marcadores de riesgo cardiovascular en una población de la Universidad Autónoma de Bucaramanga

Cardiovascular risk markers in a population of the Universidad Autónoma de Bucaramanga

Norma Cecilia Serrano Díaz¹, Luis Alfonso Díaz Martínez¹, María Carolina Páez Leal¹,
Claudia Carolina Colmenares Mejía^{1,2}, Melissa Andrea Garzón Nieto¹, Elizabeth Guio Mahecha¹,
Paula Katherine Bautista^{1,2}, Sandra Milena Acevedo Rueda¹, Luz Ximena Martínez Contreras¹

1. Centro de Investigaciones Biomédicas, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Bucaramanga, Colombia.

2. Jóvenes Investigadores - Colciencias.

Correspondencia: Norma Cecilia Serrano Díaz, MD, MSc, Centro de Investigaciones Biomédicas UNAB. Calle 157 N° 19-55 Cañaveral Parque, Bucaramanga, Colombia. Teléfono: 6399156 Ext 539, E-mail: nserrano@unab.edu.co

Recibido: 1 de mayo de 2010 - **Aceptado:** 30 de junio de 2010