



JORNADA DE INVESTIGACIÓN EN DISPARIDADES EN SALUD
19 de abril del 2024

**DESIGUALDADES EN EL ESTADO PERCIBIDO DE LA
SALUD Y EL ACCESO A SU ATENCIÓN EN LA
POBLACIÓN URBANA ARGENTINA (2017-2023)**

Dra. Solange Rodríguez Espínola



Observatorio
de la Deuda
Social Argentina

Desde el Observatorio de la Deuda Social Argentina, se vienen monitoreando diferentes indicadores asociados al estado de salud, así como también a las condiciones de salud referidas al acceso a la utilización del sistema de salud que hacen a la calidad de vida de las personas.

En los últimos años, si bien se ha puesto en foco de las políticas públicas, los informes desde distintas fuentes sostienen que el derecho a la salud es vulnerado y es consecuentemente desigual bajo distintas características socio-demográficas, geográficas, económicas, educativas y laborales (OMS, 2019).

**ENCUESTA DE LA
DEUDA SOCIAL
ARGENTINA-EDSA**
SERIE AGENDA PARA LA
EQUIDAD(2017-2023)



Surge de un diseño muestral probabilístico de tipo polietápico estratificado y con selección sistemática de viviendas, hogares y población en cada punto muestra (5760 hogares por año).



El cuestionario es multipropósito: consta de un módulo del hogar, un módulo que releva información para cada uno de los integrantes del hogar y un módulo de relevamiento individual sobre el entrevistado.



El universo geográfico de la EDSA abarca una serie de grandes y medianos aglomerados urbanos:
Área Metropolitana de Buenos Aires, Gran Córdoba, Gran Rosario, Gran Mendoza, Salta, Neuquén (Plottier – Cipolletti), Mar del Plata, Salta, Tucumán - Tafí Viejo, Paraná, Resistencia, San Juan, Zárate, La Rioja, Goya, San Rafael, Comodoro Rivadavia, Ushuaia y Río Grande.



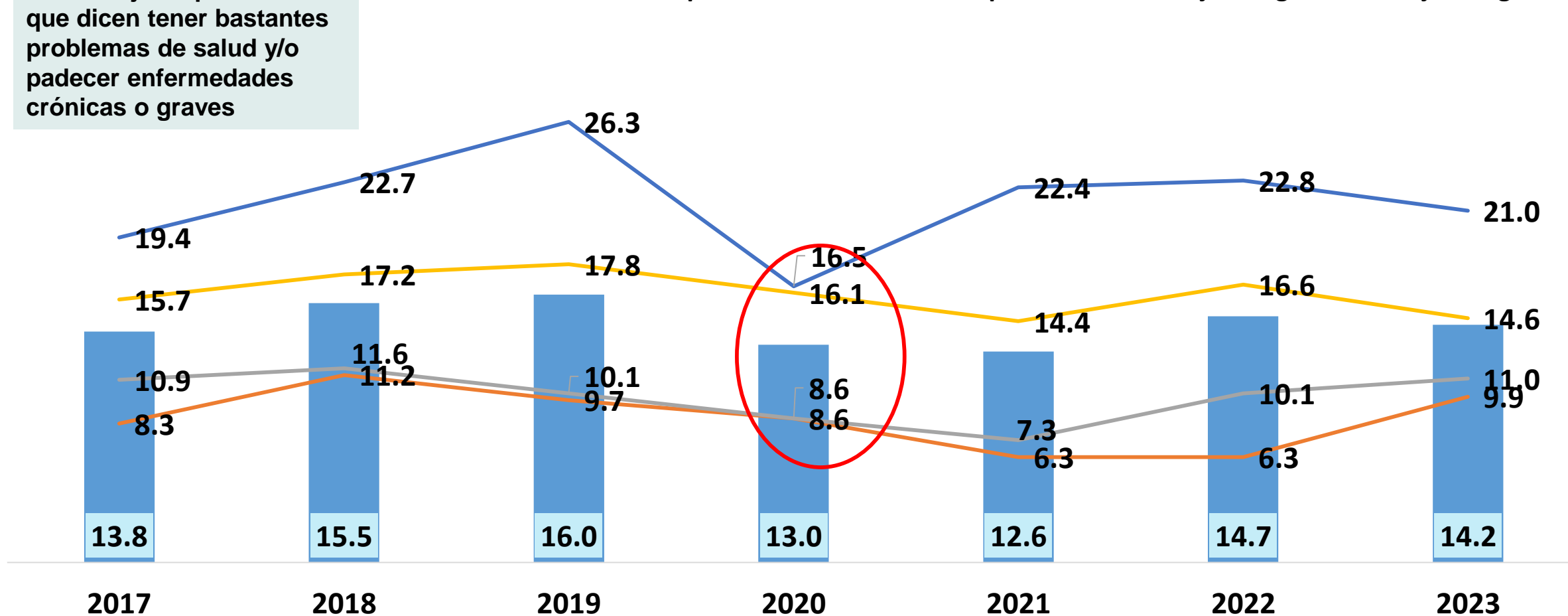
RESULTADOS

Evolución del déficit de estado de salud percibido y según estrato socio-ocupacional.

En porcentaje de población de 18 años y más. Años 2017-2023

Porcentaje de personas que dicen tener bastantes problemas de salud y/o padecer enfermedades crónicas o graves

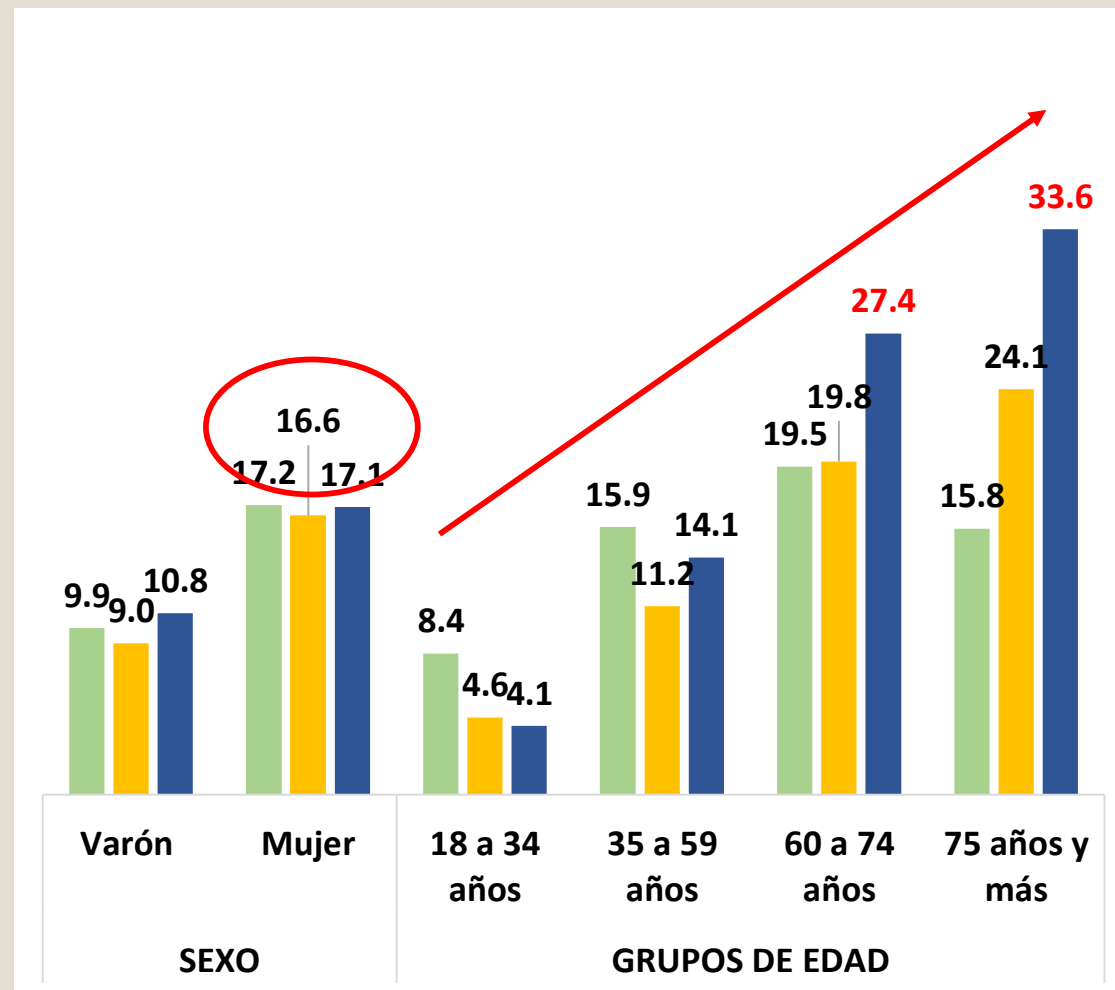
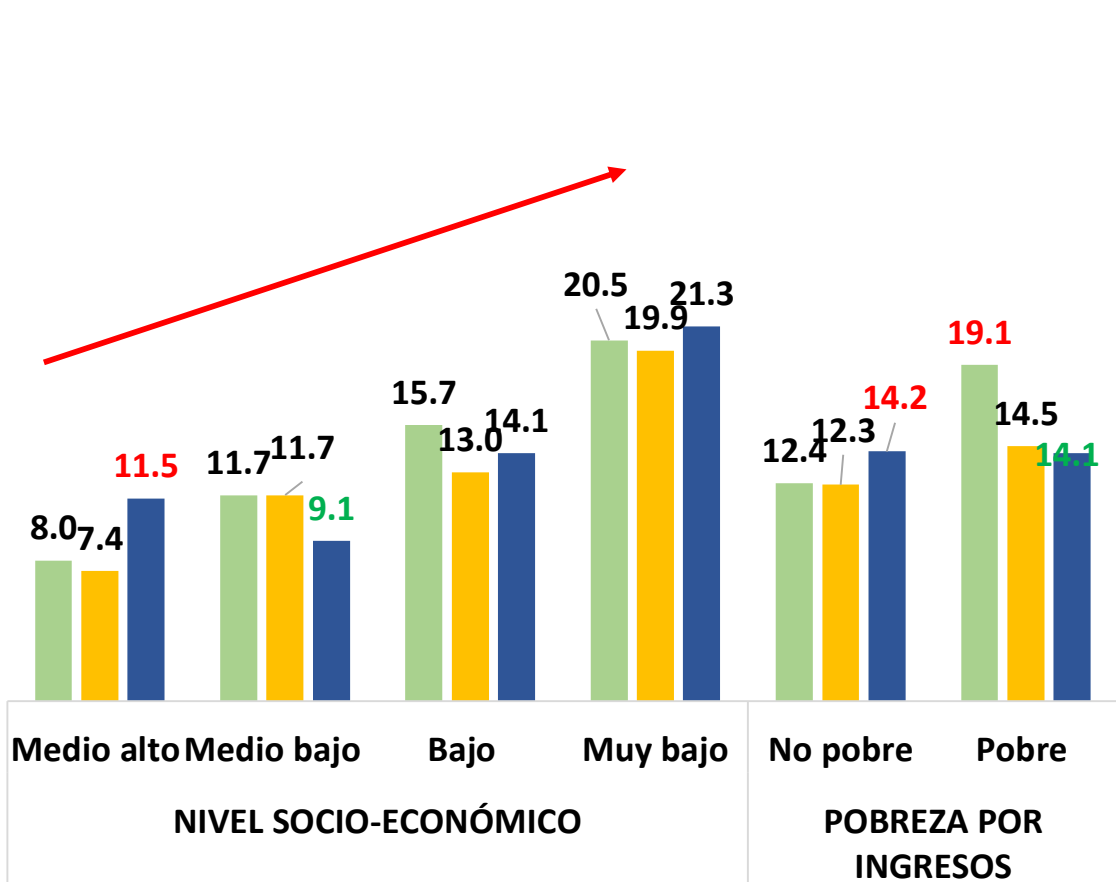
TOTALES Medio profesional Medio no profesional Bajo integrado Bajo marginal



Déficit del estado de salud percibido según nivel socio-económico, pobreza por ingresos, sexo y grupos de edad.

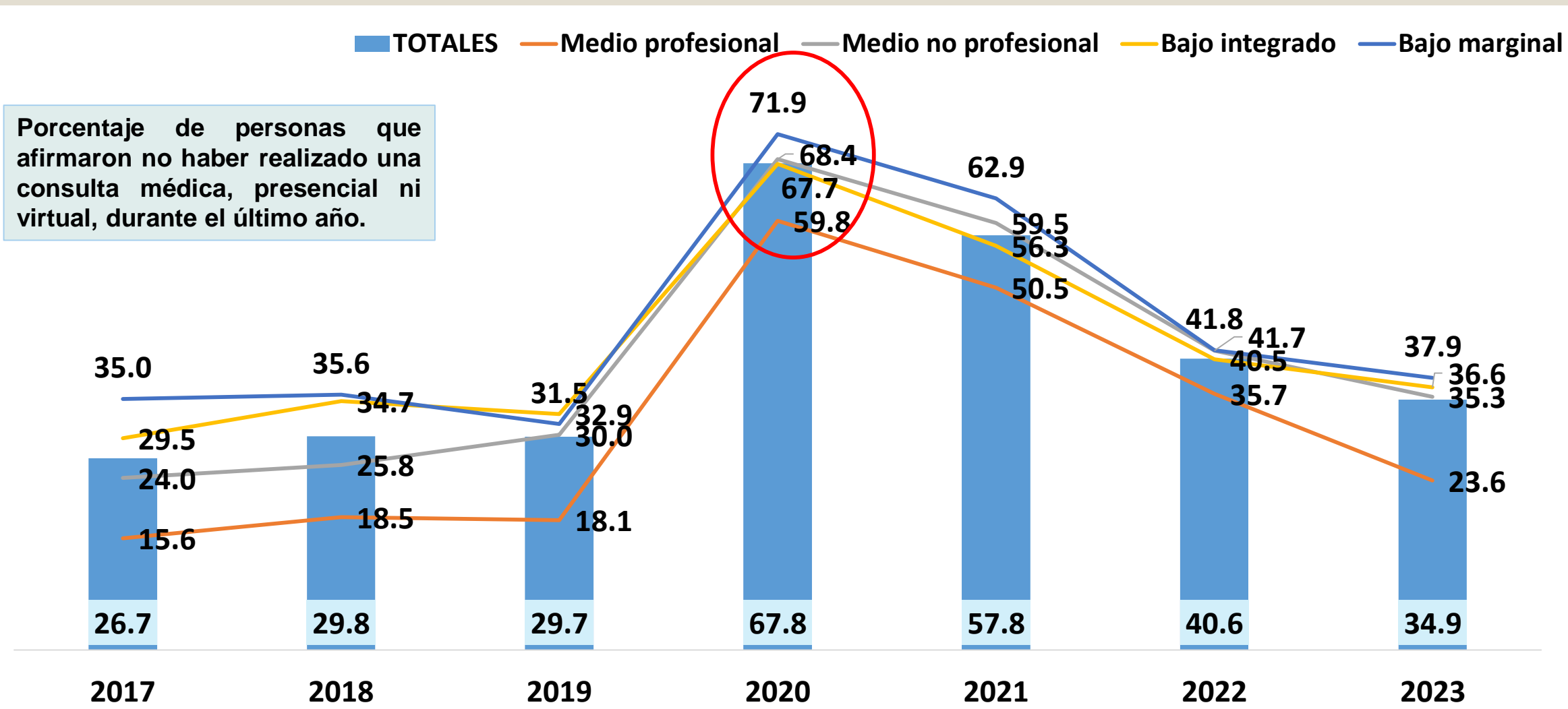
En porcentaje de población de 18 años y más. Años 2017-2020-2023

■ 2017 ■ 2020 ■ 2023



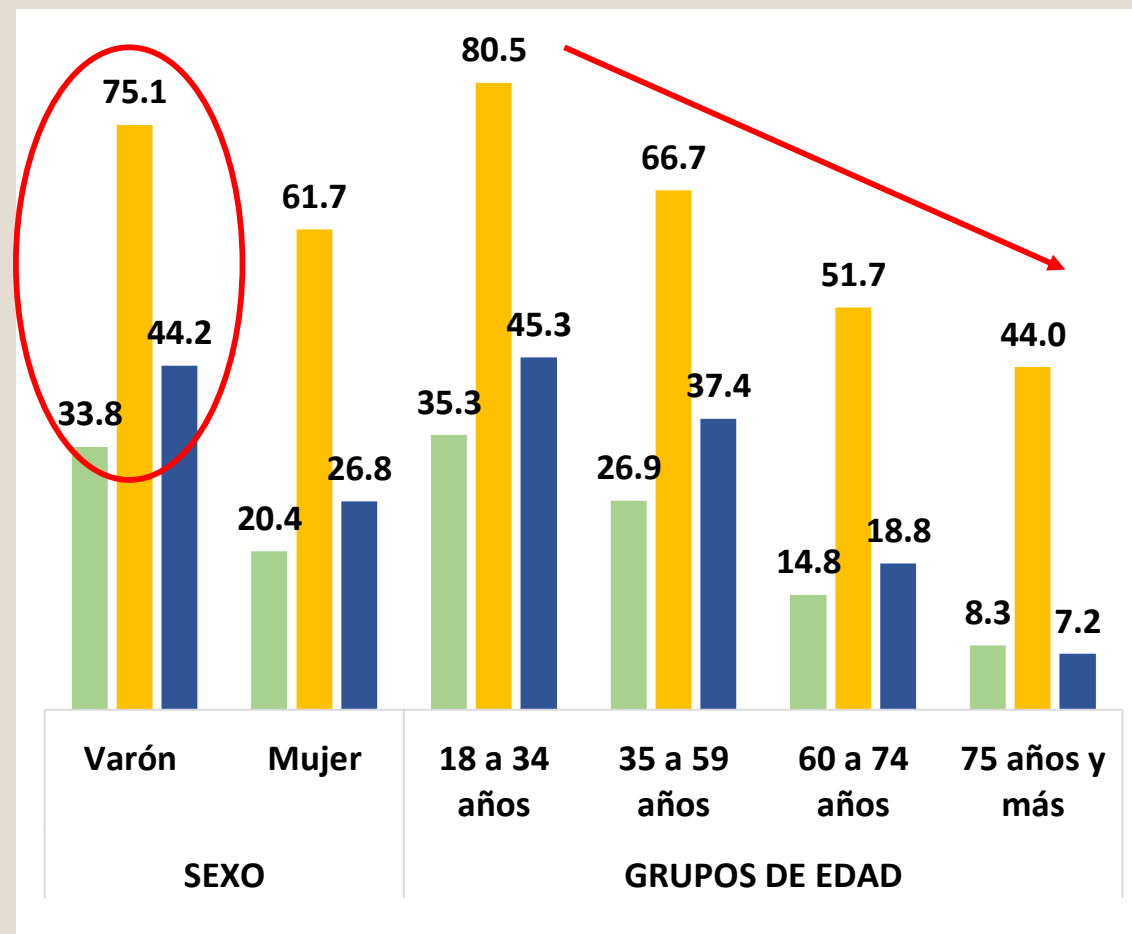
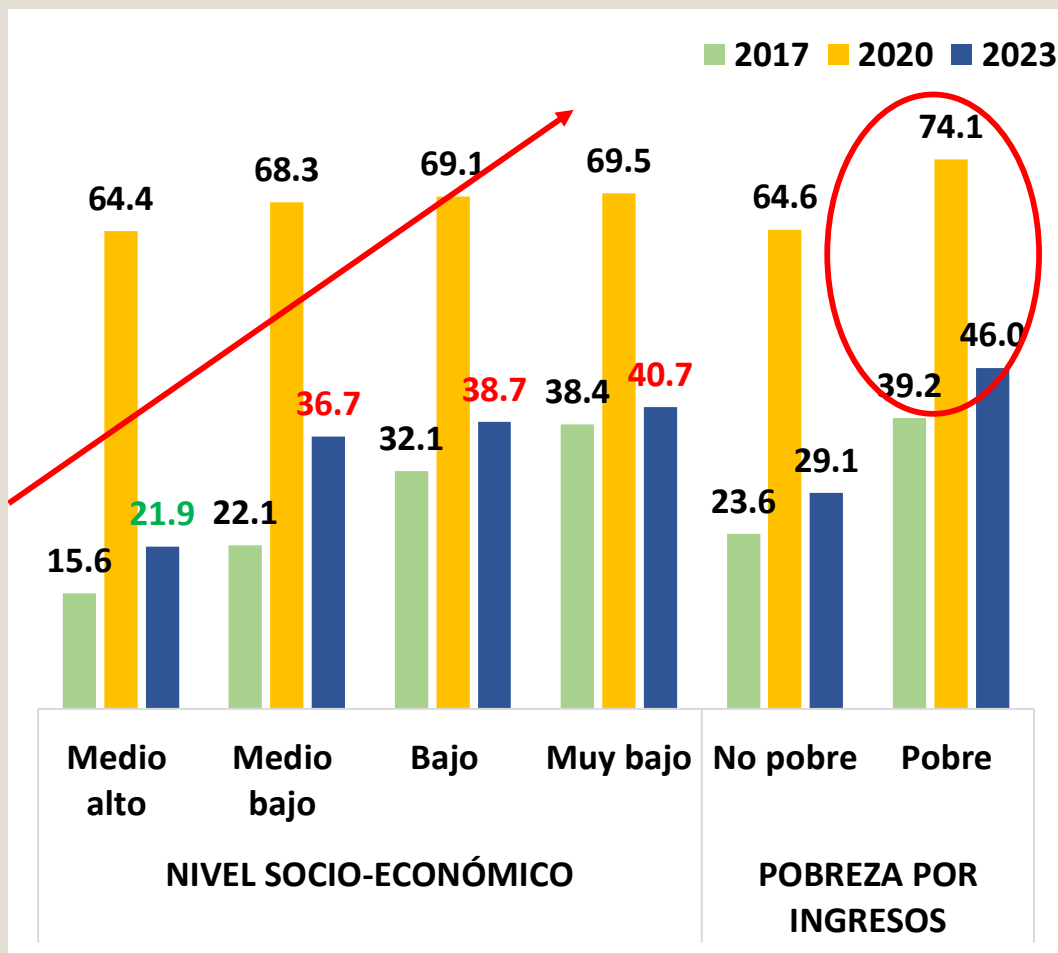
Evolución del déficit de consulta médica según estrato socio-laboral.

En porcentaje de población de 18 años y más. Años 2017-2023



Déficit de consulta médica según nivel socio-económico, pobreza por ingresos, sexo y grupos de edad.

En porcentaje de población de 18 años y más. Años 2017-2020-2023

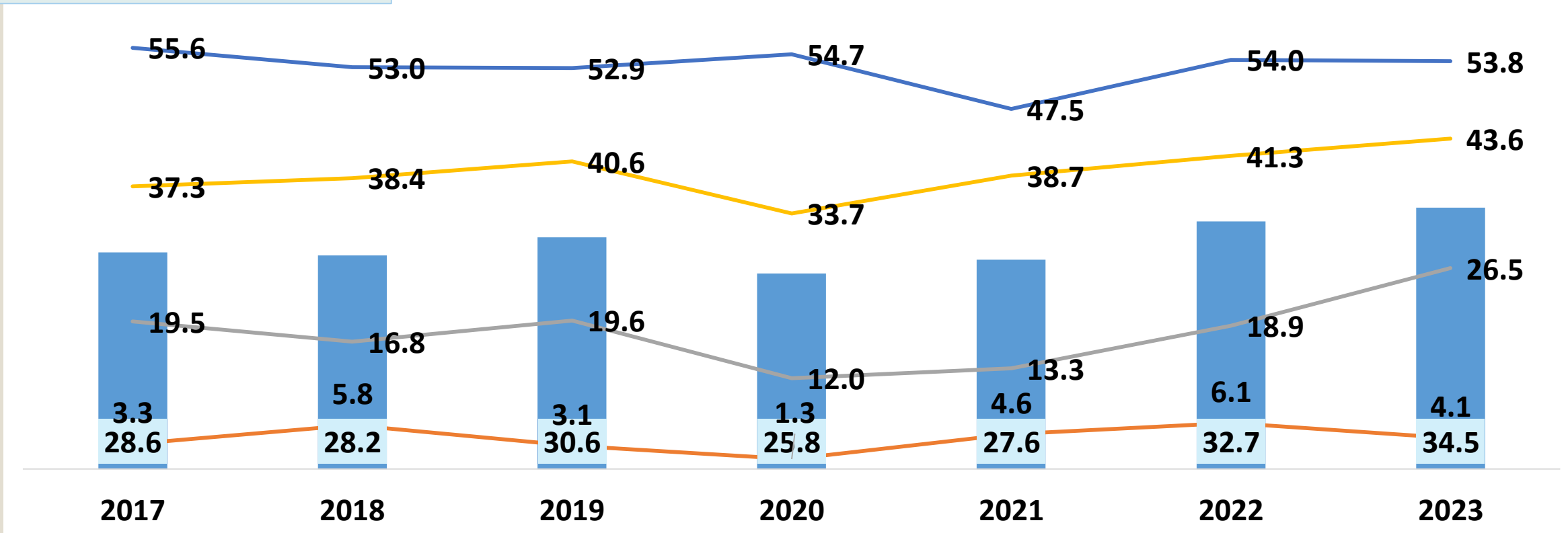


Evolución de la utilización de sistema de salud público en la última consulta médica según estrato socio-laboral.

En porcentaje de población de 18 años y más. Años 2017 - 2023

Porcentaje de personas que dijeron haber utilizado el servicio de atención médico público en la última atención médica realizada durante el último año.

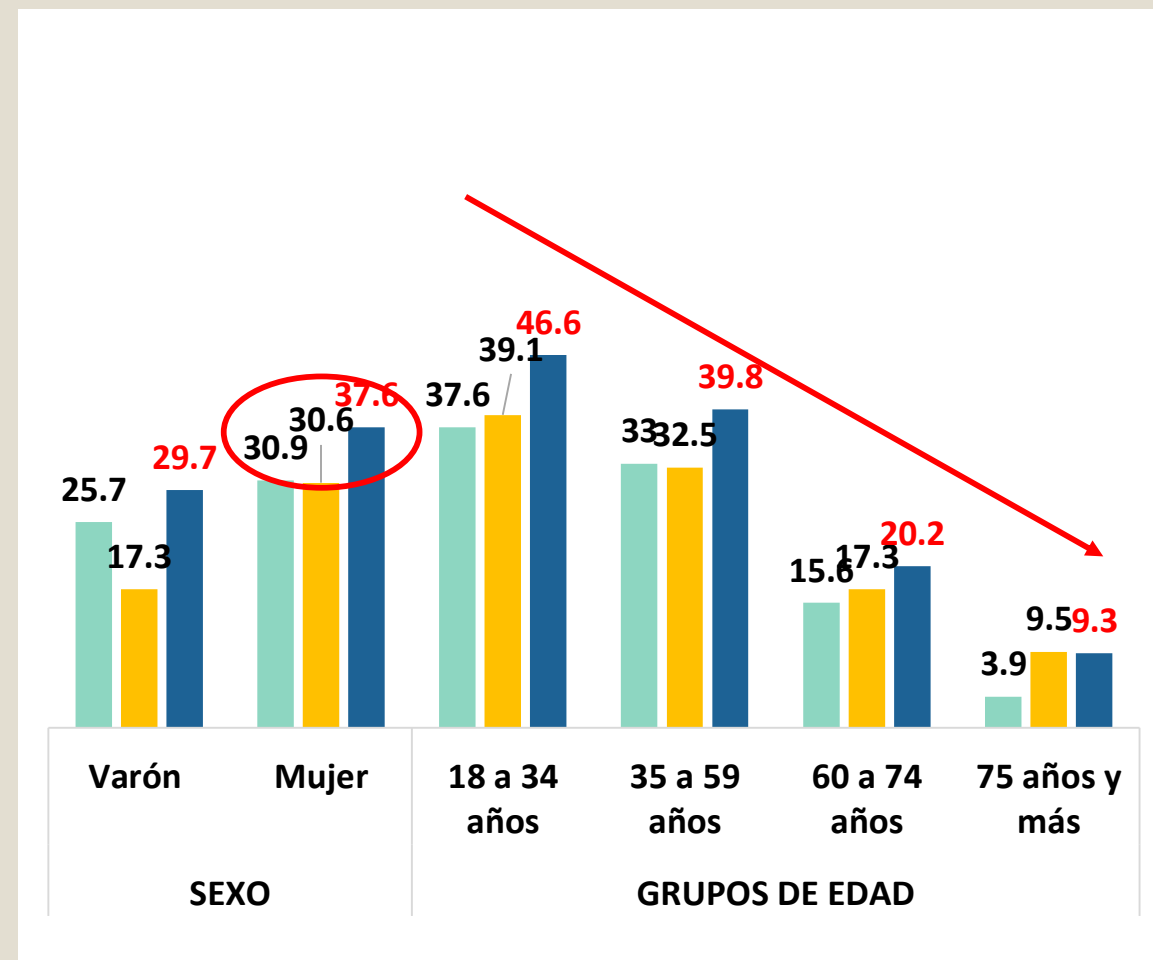
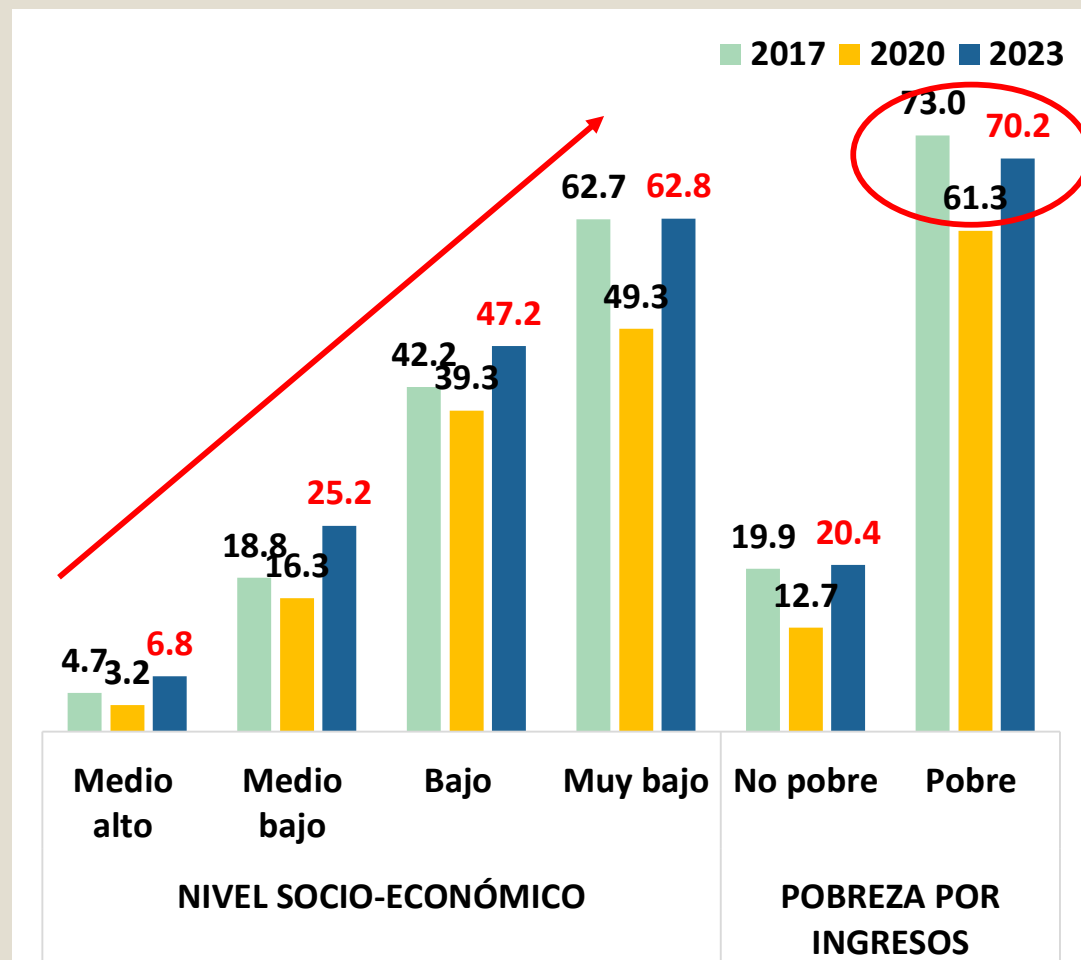
■ Total — Medio profesional — Medio no profesional — Bajo integrado — Bajo marginal



Fuente:EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2023), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Utilización de sistema de salud público en la última consulta médica según nivel socio-económico, pobreza por ingresos, sexo y grupos de edad.

En porcentaje de población de 18 años y más. Años 2017-2020-2023



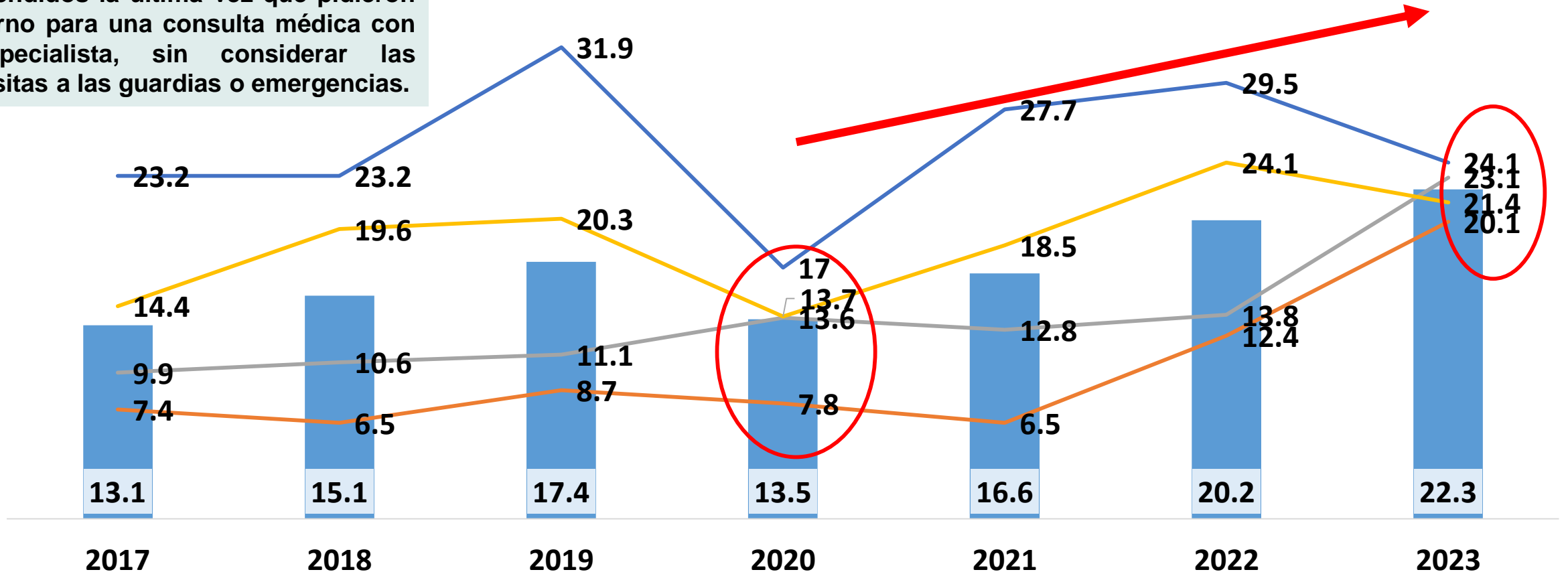
Fuente:EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2023), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Evolución de la espera para turno médico según estrato socio-laboral.

En porcentaje de población de 18 años y más. Años 2017-2023

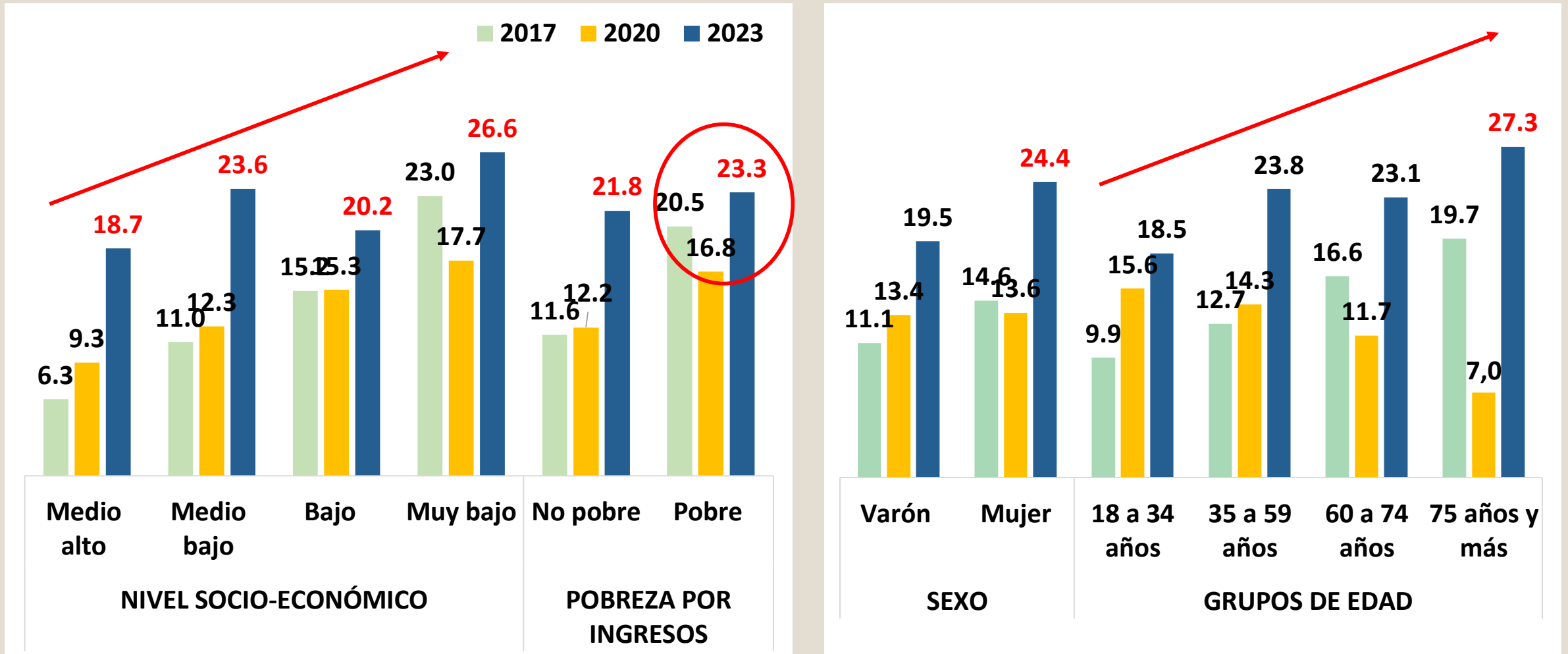
Porcentaje de personas que indicaron haber tenido que esperar más de dos meses para ser atendidos la última vez que pidieron turno para una consulta médica con especialista, sin considerar las visitas a las guardias o emergencias.

TOTALES Medio profesional Medio no profesional Bajo integrado Bajo marginal



Espera para turno médico según nivel socio-económico, pobreza por ingresos, sexo y grupos de edad.

En porcentaje de población de 18 años y más. Años 2017-2020-2023



Fuente:EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2023), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.



REFLEXIONES FINALES

- **La demanda y utilización de prestaciones médicas se deberían integrar con una óptima calidad de los servicios de atención de la salud, entendida como cobertura efectiva sin diferencias en sistemas de atención sanitaria. Los datos sugieren la heterogeneidad fundamentada en aspectos que aluden mayor vulnerabilidad en derechos y peor calidad de prestación de servicios.**
- **En este sentido, es pertinente destacar que en nuestro país el acceso a la salud está diferenciado por tener cada sistema de atención un conglomerado social diferente que contribuye, en cierta medida, a reproducir institucionalmente la desigualdad social existente. Así, sucede que el acceso y la utilización de los servicios de asistencia médica tiene un impacto relevante en aquellos individuos en los que se puede intervenir o prevenir.**
- **Es necesaria la focalización en la población vulnerable con enfoques en políticas que traten de mejorar la salud de esta población, incorporando abordajes complementarios y necesarios para intervenir en las desigualdades en la salud.**
- **Los resultados informados sugieren que la heterogeneidad y la desigualdad social que prevalece en el país, más allá de la situación de pandemia por COVID-19, se reproducen tanto en las condiciones generales de salud de las personas y de las comunidades como en el propio sistema que las atiende.**



ODSA

Observatorio
de la Deuda
Social Argentina

Dra. Solange Rodríguez Espínola

Investigadora

Coordinadora del equipo Capital Humano y Bienestar

solange_respinola@uca.edu.ar

Equipo técnico

Pilar Filgueira

María Agustina Paternó Manavella

Carolina Sofía Garofalo

Milagros Dolabjian



www.uca.edu.ar/observatorio



observatorio_deudasocial@uca.edu.ar



@ODSAUCA



@ODSA_UCA