

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES DEL SUR

Serie de documentos EPUE N°1

SEXTO INFORME A PARTIR DE LOS DATOS DE LA ENCUESTA DEL PROYECTO DE UNIDAD EJECUTORA “INCLUSIÓN SOCIAL SOSTENIBLE: INNOVACIONES Y POLÍTICAS PÚBLICAS EN PERSPECTIVA REGIONAL”

**Dres. María Eugenia Elorza, María Florencia Arnaudo,
Nebel Moscoso, Fernando Lago, Milva Geri**

Septiembre, 2022

CONICET



I I E S S

<https://iess.conicet.gov.ar/>

ISSN 2250-8333

Los Documentos de Trabajo del IIESS reflejan avances de investigaciones realizadas en el Instituto.
Las/los autoras/es son responsables de las opiniones expresadas en los documentos.

Proyecto de Unidad Ejecutora-CONICET

“Inclusión social sostenible:

Innovaciones y políticas públicas en perspectiva regional”

Directora del Proyecto: Dra. Silvia London

Integrantes a cargo de la elaboración del cuestionario:

Equipo coordinador:

Dra. María Marta Formichella
Dra. María María Ibañez Martín
Dra. Natalia Krüger
Dra. Stella Pérez
Dra. María Emma Santos

Colaboradores:

Dra. Verónica Alderete
Dra. María Florencia Arnaudo
Lic. (Mg.) Cristina E. Calle Espinoza
Lic. Lucia Diaz
Dra. María Eugenia Elorza
Lic. Emiliano Gutiérrez
Dr. Fernando Lago
Dr. Juan Larrosa
Lic. Gisela Mara (CPA)
Dra. Lisana Martínez
Dr. Pablo Monterrubianesi
Dra. Nebel Moscoso
Dra. Sofia Orazi
Lic. (Mg). Mauro Reyes
Dra. Marina Tortul (CPA)

Diseño muestral y coordinación del trabajo de campo: Dra. Valentina Viego

Integrantes a cargo de la edición y supervisión de la encuesta:

Dra. María Florencia Arnaudo
Dr. Martin De Meio
Lic. Lucia Diaz
Dra. María Marta Formichella
Lic. Emiliano Gutiérrez
Dra. María María Ibañez Martín
Dra. Natalia Krüger
Dr. Juan Larrosa
Lic. Gisela Mara (CPA)
Dra. Lisana Martínez
Dr. Pablo Monterrubianesi
Dra. Sofia Orazi
Dra. Stella Pérez
Ailén Regolf Paoloni (Secretaria)
Lic. (Mg). Mauro Reyes
Dra. María Emma Santos
Dra. Marina Tortul (CPA)

Informe de desigualdad en el acceso a los servicios de salud en Bahía Blanca correspondiente al Segundo Semestre de 2021

**Dres. María Eugenia Elorza, María Florencia Arnaudo, Nebel Moscoso,
Fernando Lago, Milva Geri**

1 Introducción

Este informe forma parte del Proyecto de Unidad Ejecutora (PUE) llevado adelante por un conjunto de investigadores y becarios del Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur (IIESS), titulado Inclusión social sostenible: Innovaciones y políticas públicas en perspectiva regional, bajo la dirección de la Dra. Silvia London, desde el año 2017.

En particular este informe, elaborado a partir de una encuesta realizada en Bahía Blanca durante el mes de diciembre de 2021, titulada Encuesta de Proyecto de Unidad Ejecutora (EPUE-2021), tiene como objetivo caracterizar la población vulnerable en las localidades de Bahía Blanca, Ing. White y Gral. D. Cerri en relación a la dimensión salud. En base a la misma aspiramos a identificar a aquellos individuos que por estar incluidos/excluidos del sistema de salud formal se encuentran en una situación de menor/mayor vulnerabilidad social al estar en distintas condiciones de poder acceder a los servicios de salud disponibles en el aglomerado urbano cuando los necesitan.

La cobertura de salud captura de manera general la protección financiera frente al riesgo de enfermar y, por lo tanto, la carencia de esta protección puede constituirse en una barrera al acceso y exclusión a los bienes y servicios provistos en el subsistema de salud¹. Además, es necesario aclarar que el hecho de que un individuo cuente con algún tipo de cobertura de salud no necesariamente implica que podrá acceder a los bienes y servicios médicos sanitarios cuando los necesite, ya que existen otro tipo de barreras, entre las que se pueden citar las geográficas, organizacionales y culturales.

¹ Para más detalle ver Elorza, M; Lago, F; Arnaudo, M; Mara, G; Geri, M; Moscoso, N (2017). Identificación de la población vulnerable en Bahía Blanca: lineamientos metodológicos para el relevamiento de la dimensión SALUD. IIESS CONICET. Bahía Blanca. Documento de trabajo PUE N° 3.

En este contexto, se describe en primer lugar la situación de cobertura de salud entre los individuos de las localidades estudiadas. En particular, se estudia la distribución de esta variable según género, grupo etario y ubicación geográfica. Con respecto a esta última, se estudia cómo se distribuye la cobertura según se pertenezca a un barrio periférico, un barrio vulnerable según la clasificación realizada a partir de la misma EPUE-2021² y un barrio con acceso regular, malo o pésimo a servicios públicos según la identificación realizada por la Secretaría de Estadísticas de la Municipalidad de Bahía Blanca en 2019³. A su vez, se estudia el tipo de cobertura de salud entre aquellos individuos que manifiestan estar cubiertos. Esta desagregación también se hace según género, rango etario y pertenencia a un barrio considerado vulnerable.

En segundo lugar, se describe el proceso de percepción de la necesidad y búsqueda de atención, distinguiendo entre aquellos individuos que deben financiar total o parcialmente la atención mediante gastos de bolsillo. Este análisis también se hace según la ubicación geográfica (centro-periferia) y se distingue entre individuos con distinto tipo de cobertura de salud.

Por último, se estudia el porcentaje de individuos que no buscan atención cuando la necesitan según presencia o ausencia de discapacidad, cobertura de salud, ubicación geográfica y pertenencia a un barrio vulnerable. A su vez, se estudian los motivos de no búsqueda, distinguiendo entre individuos con y sin cobertura de salud.

2 Cobertura de salud

La EPUE-2021 relevó información en 1.421 hogares urbanos (habitados por 4.199 individuos), a partir de la cual se estimó que, en las localidades de Bahía Blanca, Gral. D. Cerri e Ing. White existen 103.671 hogares en los que habitan 295.872 individuos⁴.

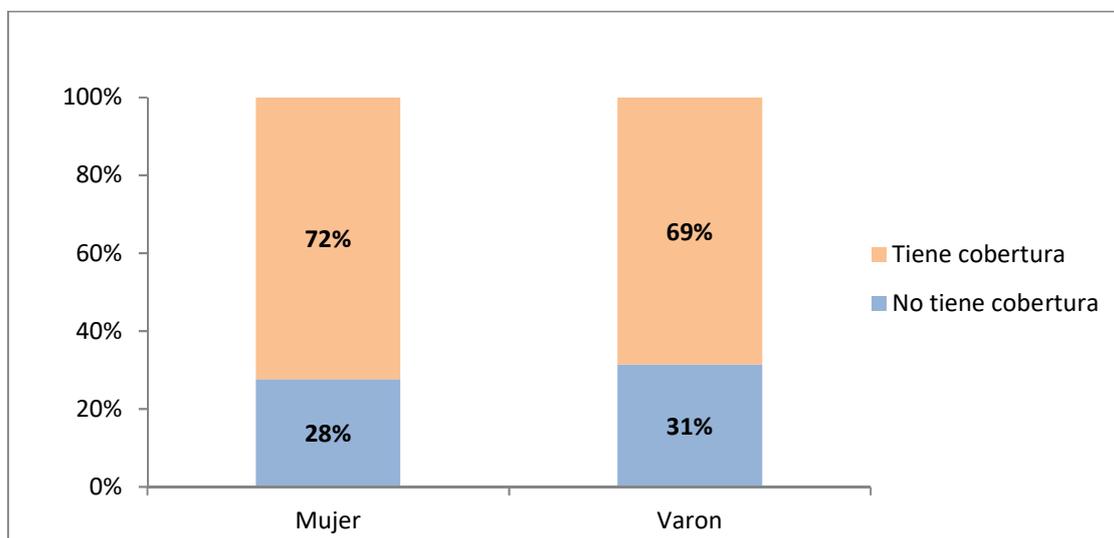
² Para más detalle ver Santos, E. (2022). Informe de Pobreza Multidimensional en Bahía Blanca - II Semestre 2021. IIESS CONICET. Bahía Blanca. Documento de trabajo EPUE N°1. IIESS CONICET. Bahía Blanca. Documento de trabajo EPUE N°1. https://iess.conicet.gov.ar/images/Documentos-de-trabajo-PUE/EPUE_N1-1.pdf

³ Oficina de Estadísticas Sociales de la Municipalidad de Bahía Blanca (2019). Relevamiento de Barrios Vulnerables. Informe Interno.

⁴ Dado que existen valores perdidos para algunas variables, el procesamiento de los datos no siempre se pudo realizar sobre dicho total de individuos. Cabe agregar que el procesamiento realizado no consideró los casos de respuesta "No sabe/ No contesta".

El 29% de la población urbana carece de cobertura de salud (85.845 personas), no existiendo diferencias según el **género**: 28% de mujeres y 31% de hombres se encuentran en esta situación (Gráfico N° 1).

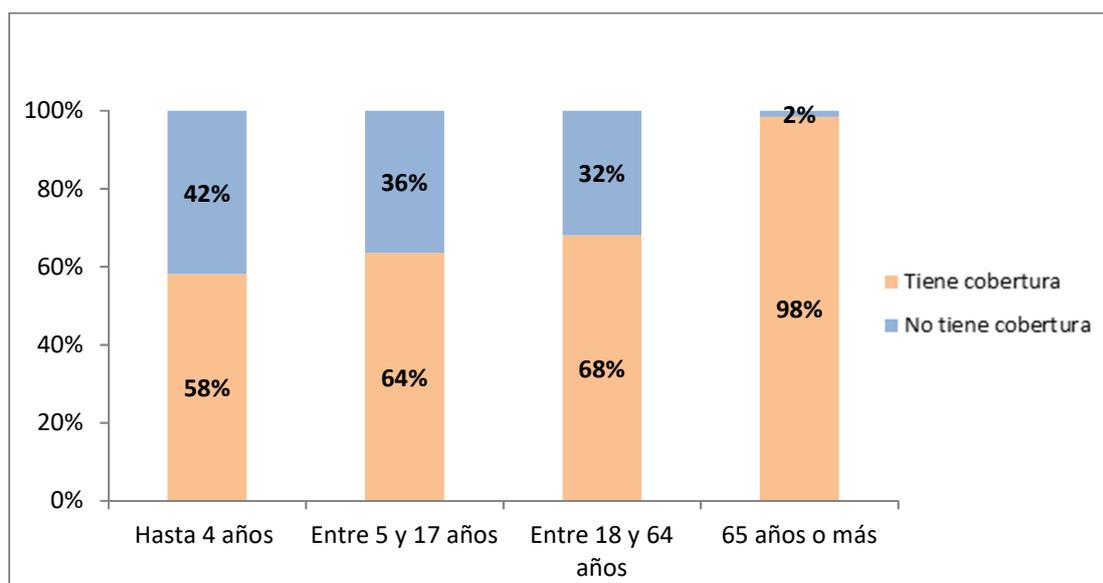
Gráfico N° 1: Cobertura de salud según género en Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

La cobertura de salud varía según **grupo etario**. El 42% de los niños de hasta 4 años no tiene cobertura de salud (8.480 niños), mientras que en el grupo de adultos mayores (65 años o más) solo el 2% carece de cobertura (616 personas). En el caso de niños y adolescentes (entre los 5 y 17 años de edad) el 36% no posee cobertura (19.514 personas) y en los adultos jóvenes (entre los 18 y 64 años de edad) el guarismo alcanza un 32% (57.235 personas) (Gráfico N°2).

Gráfico N° 2: Cobertura de salud según grupo etario en Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

A continuación, se presenta el porcentaje de individuos sin cobertura de salud por obra social o prepaga en los distintos barrios de Bahía Blanca. Se observa que los barrios localizados en la periferia de las zonas noroeste y sur tienen una proporción de individuos sin cobertura de salud mayor al del conjunto de la ciudad (29%) (Figura N° 1).

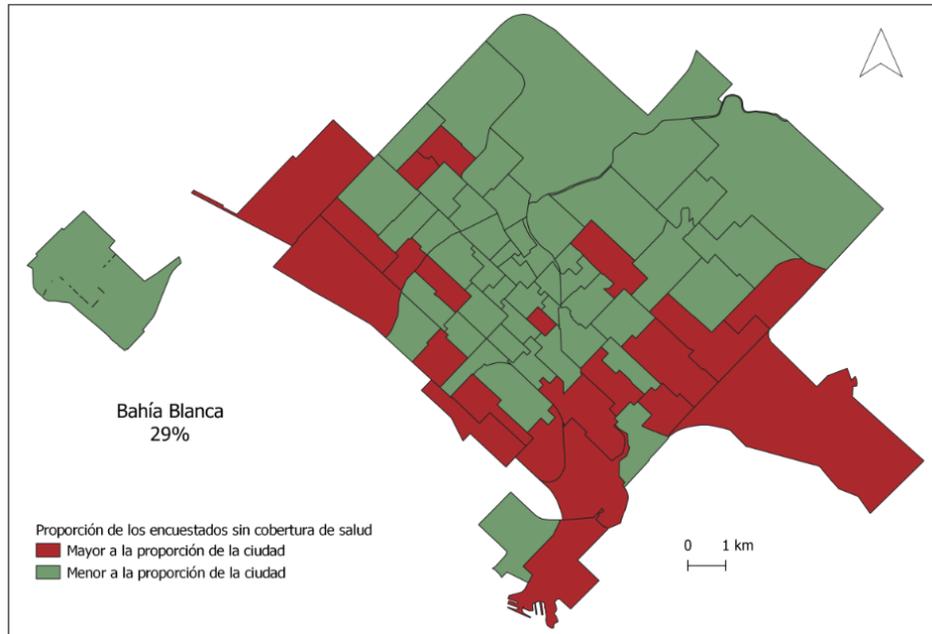
La proporción de población que cuenta con alguna cobertura social en salud y la que no posee cobertura también difiere según la **condición de vulnerabilidad** del barrio en el que se localiza el hogar en el que habitan (Gráfico N°3)⁵. De acuerdo a los resultados presentados en un informe previo focalizado en la descripción de la pobreza multidimensional, el 20% de la población de Bahía Blanca habitaba en barrios clasificados como vulnerables⁶. En relación a la cobertura de salud se observa que el 52% de los individuos que viven en barrios vulnerables no está cubierto por una obra

⁵ Los barrios vulnerables, a su vez, fueron clasificados según su condición de acceso a los servicios en barrios con situación “regular”, “mala” y “pésima”. En la presente encuesta se relevaron 29 barrios categorizados como vulnerables. Cabe mencionar que en el procesamiento referido a la condición de vulnerabilidad no se consideraron aquellos individuos que habitan en Gral. D. Cerri debido a que no contaba con datos respecto a su condición de vulnerabilidad.

⁶ Santos, E. (2022) Informe de Pobreza Multidimensional en Bahía Blanca - II Semestre 2021. IIESS CONICET. Bahía Blanca. Documento de trabajo EPUE N°1. IIESS CONICET. Bahía Blanca. Documento de trabajo EPUE N°1. https://iess.conicet.gov.ar/images/Documentos-de-trabajo-PUE/EPUE_N1-1.pdf

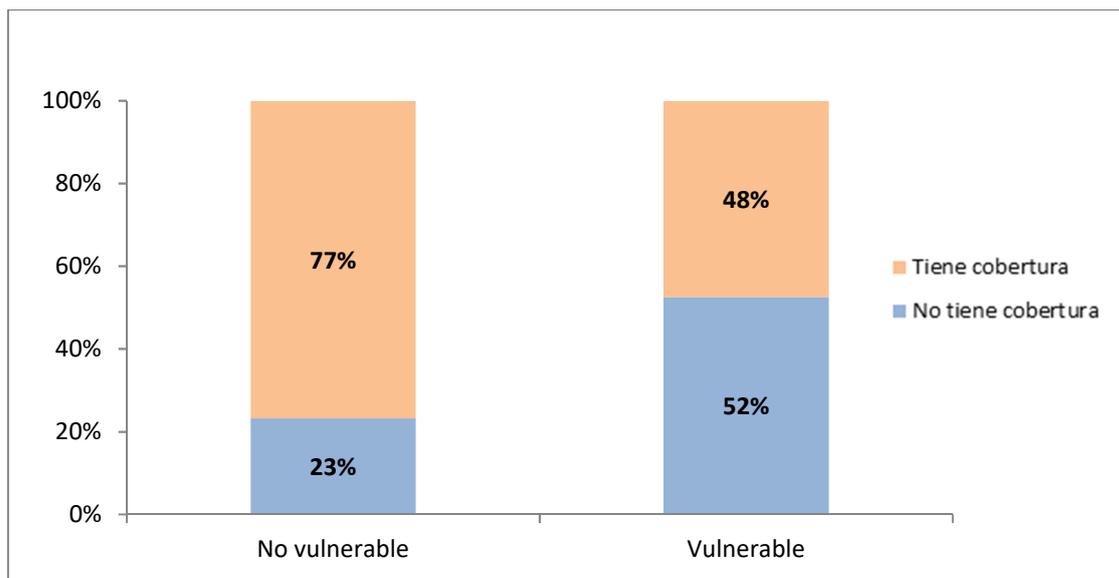
social o prepaga mientras que el 23% de los individuos de hogares ubicados en barrios que no se consideran vulnerables carece de cobertura de salud.

Figura N° 1: Ausencia de cobertura de salud según barrio en Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

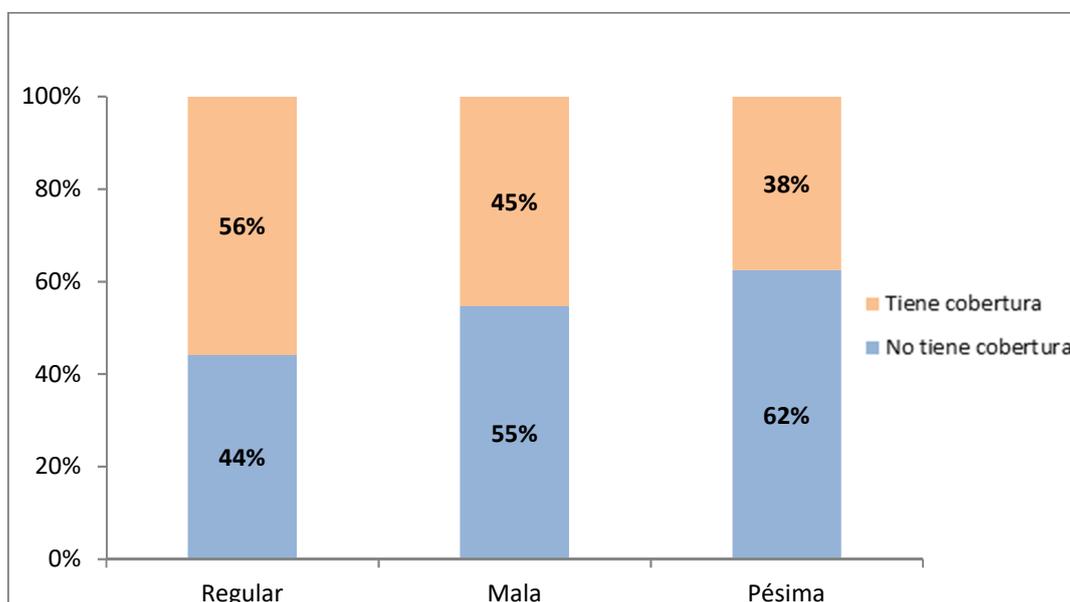
Gráfico N° 3: Cobertura de salud según condición de vulnerabilidad del barrio en Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

Asimismo, al interior del conjunto de barrios vulnerables identificados por la Municipalidad de Bahía Blanca se registran diferencias con respecto a la proporción de personas sin cobertura de salud, la cual varía desde el 44% en el caso de individuos que habitan en barrios clasificados con una condición **regular de acceso a los servicios** hasta el 62% en individuos que habitan en barrios clasificados con una **condición pésima de acceso a los servicios** (Gráfico N°4).

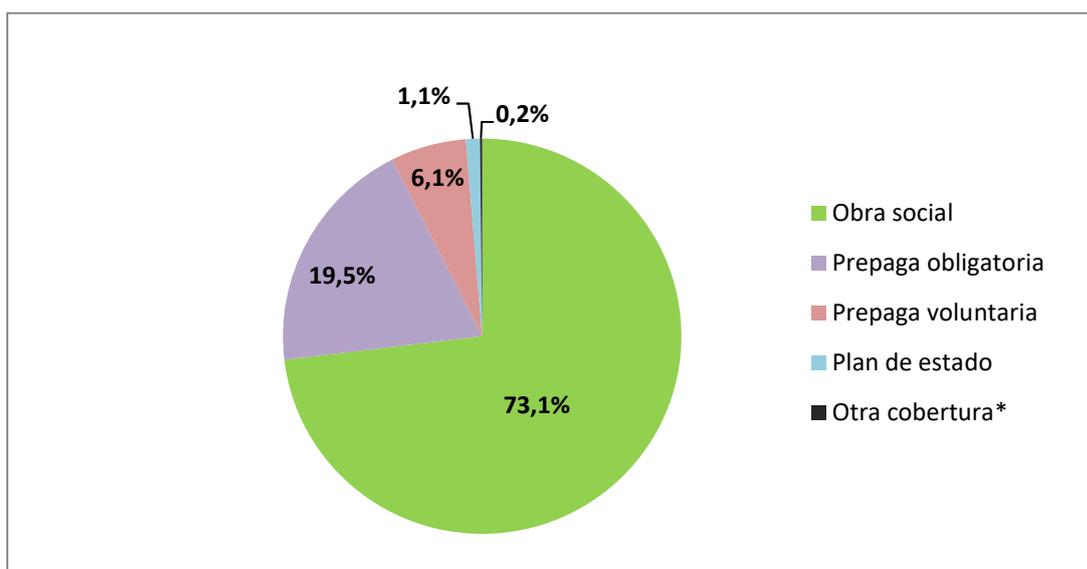
Gráfico N° 4: Cobertura de salud según grado de vulnerabilidad del barrio en Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

En cuanto a la población total que tiene cobertura de salud, el 73,1% posee obra social, seguido por el 25,6% que tiene prepaga (el 19,5% prepaga obligatoria y el 6,1% prepaga voluntaria). Sólo el 1,1% de los individuos tiene cobertura a través de un plan o programa estatal (2.350 personas) (Gráfico N°5).

Gráfico N° 5: Tipo de cobertura de salud en Bahía Blanca (2021)



*Otra cobertura hace referencia a Instituciones tales como Mutual Cooperativa y Bonacorsi, y a individuos que no supieron indicar el tipo de cobertura

Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

Cabe mencionar que los individuos que tienen obra social (principal sistema que brinda cobertura de salud en la ciudad) se encuentran afiliados principalmente a cuatro obras sociales (Tabla N°1)⁷. En primer lugar se destaca la obra social de los adultos mayores en Argentina (INSSJyP-PAMI) con el 31 % de los casos. En segundo lugar, la obra social de la Provincia de Buenos Aires, que brinda cobertura a trabajadores y trabajadoras provinciales y/o municipales (judiciales, docentes, policías, médicas/os y legislativas/os) activos o jubilados (IOMA) con el 22% de los casos. En tercer lugar, se encuentra la obra social de los empleados de comercio (OSECAC) con el 9% de los casos y en cuarto lugar, la obra social de los empleados de la Universidad Nacional del Sur (SOSUNS) con el 5% de los casos. También se identificaron otras obras sociales, pero con participaciones menores al 5%.

⁷ Vale aclarar que esta información corresponde a aquellos individuos que indicaron tener obra social como única cobertura y conocer de cuál se trataba.

Tabla N°1: Principales obras sociales que brindan cobertura de salud en Bahía Blanca (2021)

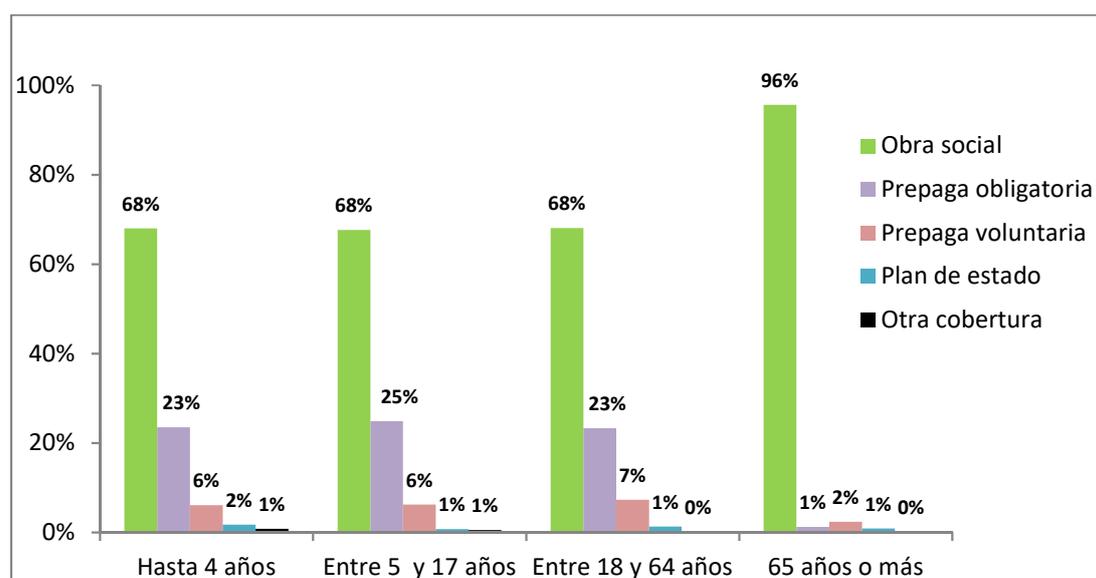
Obra social	Porcentaje
INSSJyP-PAMI	31
IOMA	22
OSECAC	9
SOSUNS	5

Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

Respecto al tipo de cobertura de salud según **género**, se observa que tanto las mujeres como los varones tienen obra social como principal forma de cobertura. En las mujeres el porcentaje de cobertura a través de la obra social es del 76% y en varones del 70%. La prepaga obligatoria ocupa el segundo lugar para ambos géneros (17,5% mujeres y 21,8% de los varones cuentan con prepaga obligatoria).

La preponderancia de la obra social como forma de cobertura también se manifiesta en los diferentes **grupos etarios** (Gráfico N°6). En todos éstos, la mayoría de la población tiene obra social como forma de cobertura. En particular, al interior de los grupos poblacionales de niños de hasta 4 años de edad, niños y adolescentes (entre 5 y 17 años de edad) y adultos (entre 18 a 64 años de edad) el 68% de estos tienen obra social, mientras que en el grupo de adultos mayores (65 años o más) dicho porcentaje asciende al 96%. En los tres primeros grupos, el porcentaje de personas con prepaga obligatoria oscila en torno al 23-25%.

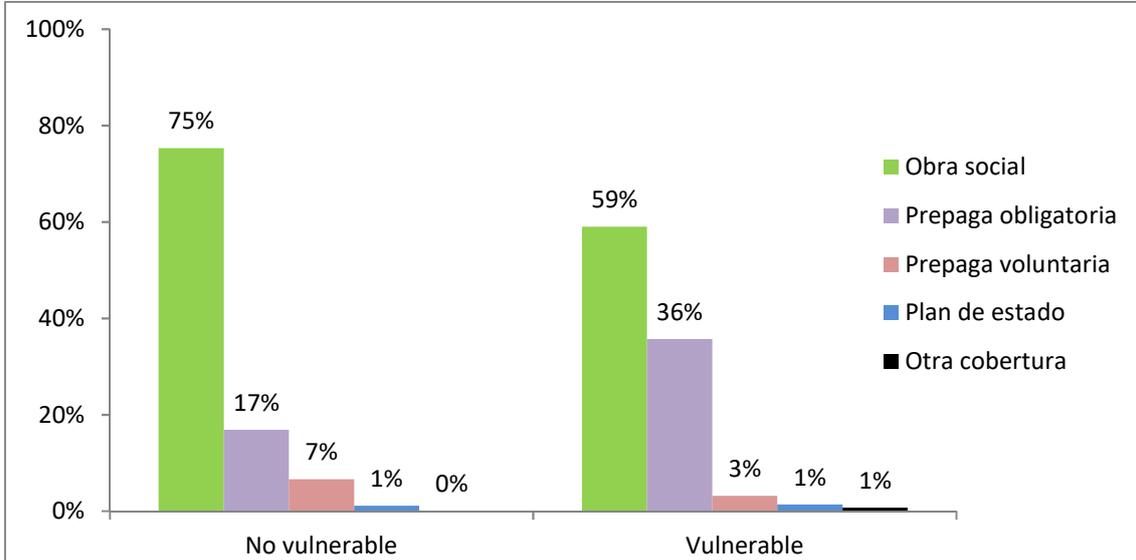
Gráfico N° 6: Tipo de cobertura de salud según grupo etario en Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

Por su parte, la obra social y la prepaga obligatoria prevalecen como la primera y segunda forma de cobertura tanto para las personas que habitan en barrios que no son **vulnerables** como en aquellos que sí lo son. No obstante, el porcentaje de personas que tienen obra social en los barrios no vulnerables es mayor al de las personas que habitan en barrios vulnerables (75% vs. 59%) mientras que la proporción de personas con prepaga obligatoria es inferior respecto a estos últimos (17% vs. 36%) (Gráfico N°7).

Gráfico N° 7: Tipo de cobertura de salud según condición de vulnerabilidad del barrio en Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

3 Necesidades, búsqueda de atención de la salud y gasto de bolsillo

En los últimos seis meses del año 2021, 78.076 personas necesitaron atención de la salud debido a algún malestar o trastorno físico o emocional, de las cuales el 81% buscó atención profesional (Gráfico N° 8). A su vez, 45% de ellos financió con recursos propios al menos una parte de dicha atención, es decir durante el proceso de atención tuvo lugar un “gasto de bolsillo” que permitió utilizar los servicios de atención de la salud (Gráfico N° 9).

Gráfico N° 9: Búsqueda de atención profesional en Bahía Blanca (2021)

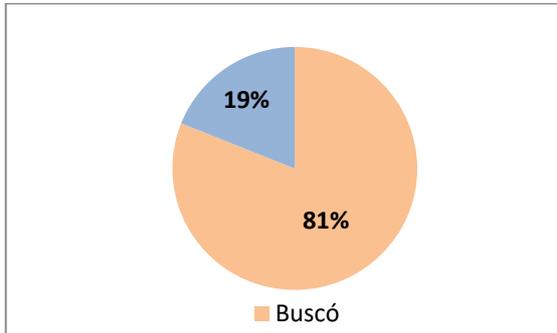
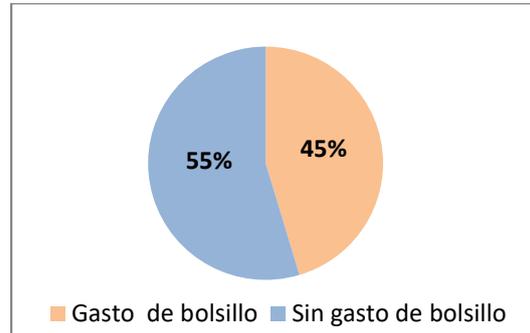


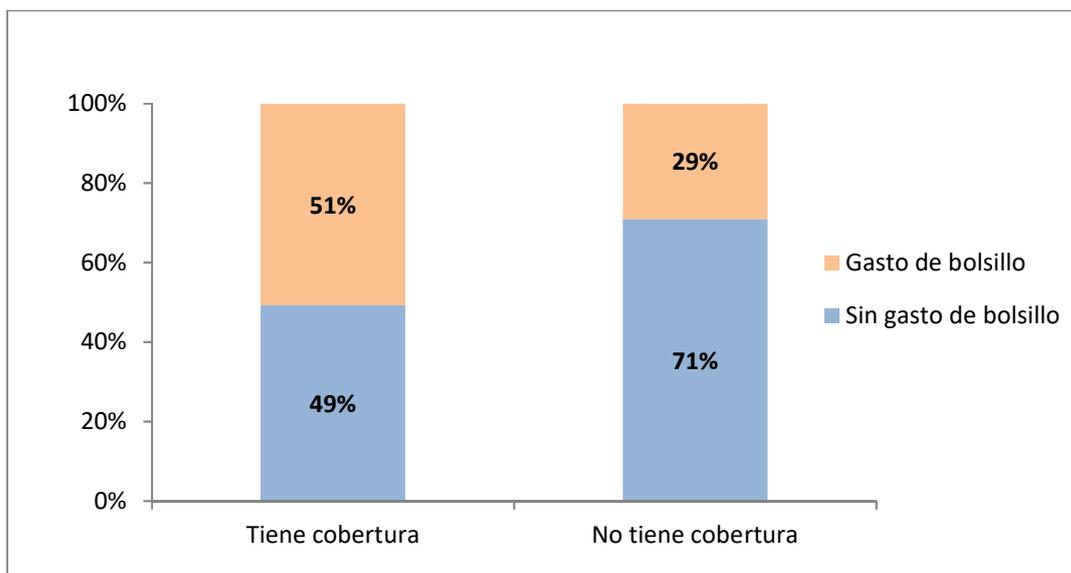
Gráfico N° 10: Gasto de bolsillo para la atención en Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

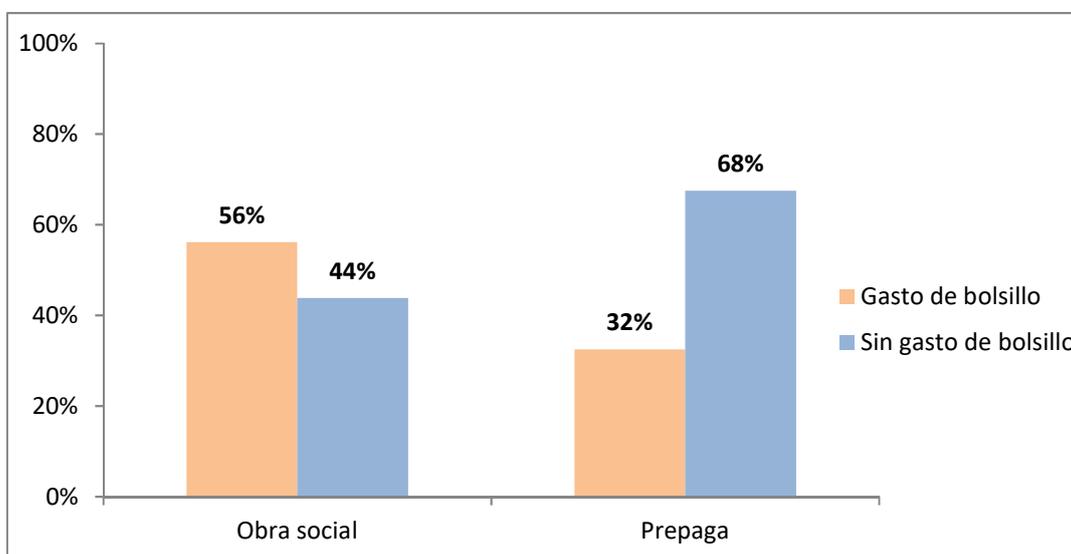
Es importante mencionar que un 51% de la población que cuenta con algún tipo de cobertura de salud y que necesitó algún servicio de salud tuvo que efectuar un pago de bolsillo (aunque sea parcial) por la atención (Gráfico N°11). Sin embargo, este porcentaje es menor si se consideran aquellas personas que poseen cobertura a través de una prepaga: el 32% de la población asegurada por una prepaga debió financiar al menos una parte de su atención médica (Gráfico N°12). En el caso de las personas que carecían de cobertura este porcentaje fue del 29%, lo cual podría explicarse debido a que dichas personas acudieron al sistema de salud público, donde no se debe efectuar ningún pago para recibir atención de un profesional de la salud.

Gráfico N° 11: Gasto de bolsillo por atención médica según cobertura de salud en Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

Gráfico N° 12: Gasto de bolsillo por atención médica según tipo de cobertura de salud en Bahía Blanca (2021)

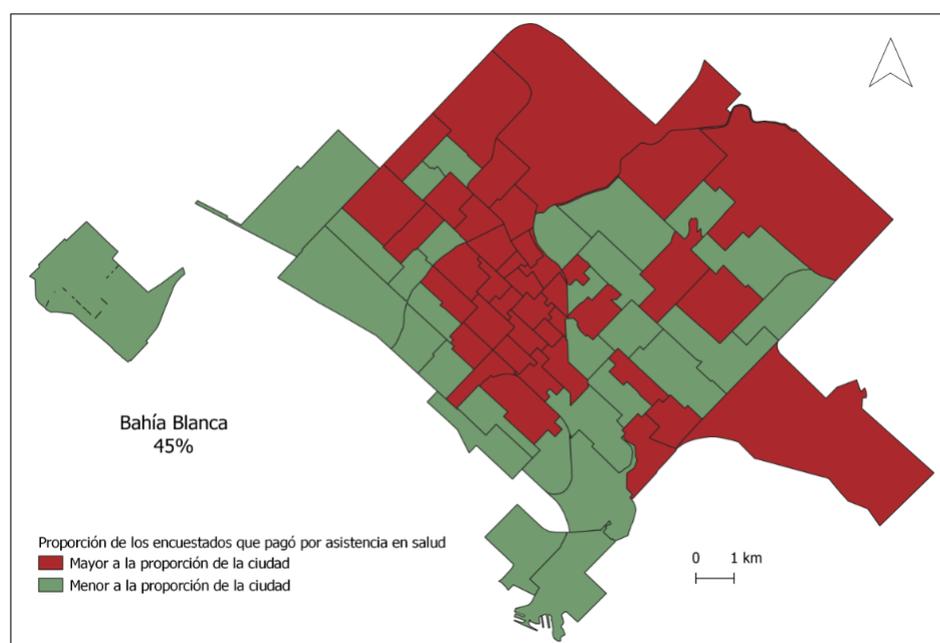


Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

El gasto de bolsillo en Bahía Blanca durante el año 2021 se distribuyó de forma desigual entre los distintos barrios de la ciudad. En la Figura N° 2 se puede observar que los barrios localizados en los sectores más céntricos de la ciudad, así como

aquellos ubicados en el norte de la ciudad la proporción de individuos que realizaron pagos para recibir atención de la salud supera el 45%, que representa la estimación para el conjunto de la ciudad. En general, los barrios que tienen una proporción de individuos que pagó por servicios de salud mayor a lo estimado para Bahía Blanca, son aquellos que tienen un porcentaje de población sin cobertura de salud menor al conjunto de la ciudad.

Figura N° 2: Pago de bolsillo por la atención médica según barrio en Bahía Blanca (2021)

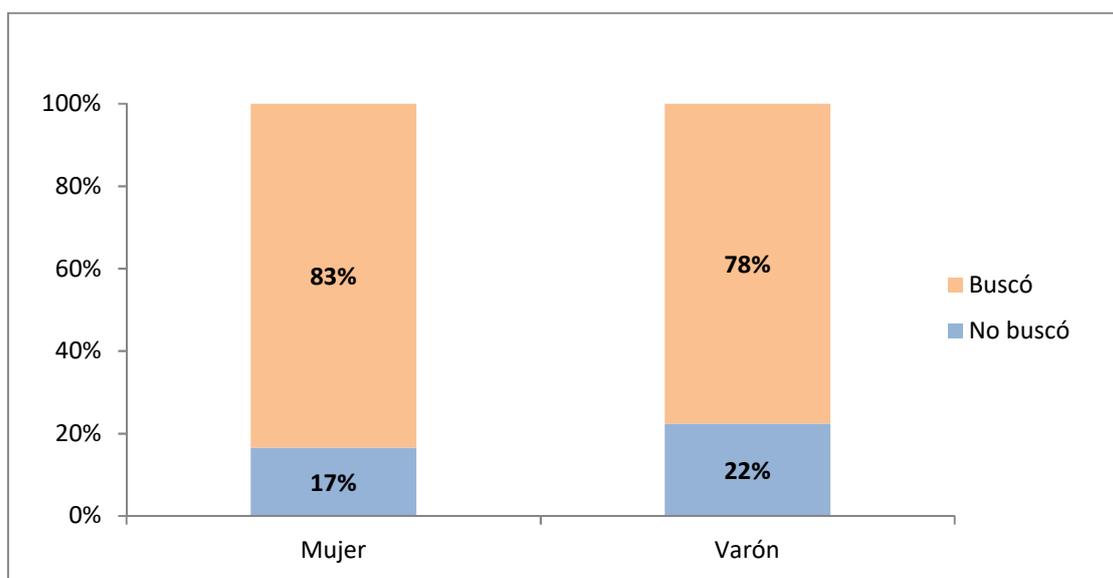


Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

4 Búsqueda de atención y barreras al acceso

Por otro lado, durante en los últimos seis meses de 2021, un 19% de la población (14.792 personas) de Bahía Blanca, Ing. White y Gral. D. Cerri que necesitó atención de la salud no buscó atención de un profesional. Si bien, no existe amplias diferencias según género, se observa que los hombres buscan en menor proporción que las mujeres (78% vs 83%) (Gráfico N° 13).

Gráfico N° 13: Búsqueda de atención profesional según género Bahía Blanca (2021)

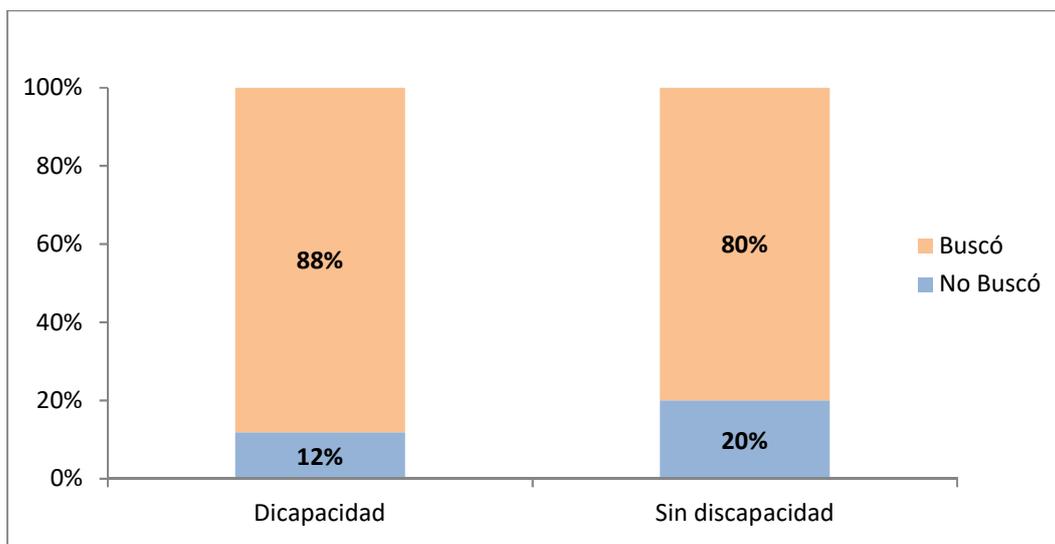


Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

Sin embargo, la proporción de la población que no buscó atención profesional varía si se considera si las personas poseen (o no) alguna **discapacidad**. Los individuos que tienen alguna discapacidad representaban el 7% de la población total según el relevamiento (21.371 personas)⁸, siendo el 12% de éstos quienes no buscaron atención, mientras que el 20% de las personas que no tienen discapacidad no lo hizo (Gráfico N°14).

⁸ A pesar de que el 41% de las personas que tienen alguna discapacidad no poseen el certificado de discapacidad, los porcentajes de quienes no buscaron atención profesional no difieren sustancialmente según tengan (o no) dicho certificado (11% y 12% respectivamente).

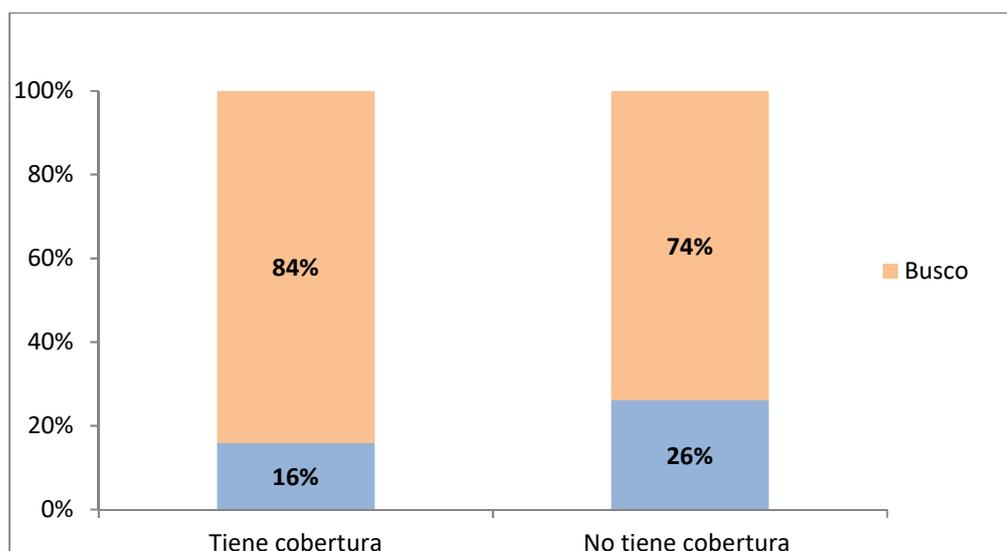
Gráfico N° 14: Búsqueda de atención profesional según discapacidad Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

También se registran diferencias en el porcentaje de la población que no buscó atención profesional si se tiene en cuenta su situación de **cobertura de salud**. De las personas que carecían de cobertura, el 26% no buscó atención frente al 16% que tenía cobertura y no buscó (Gráfico N°15).

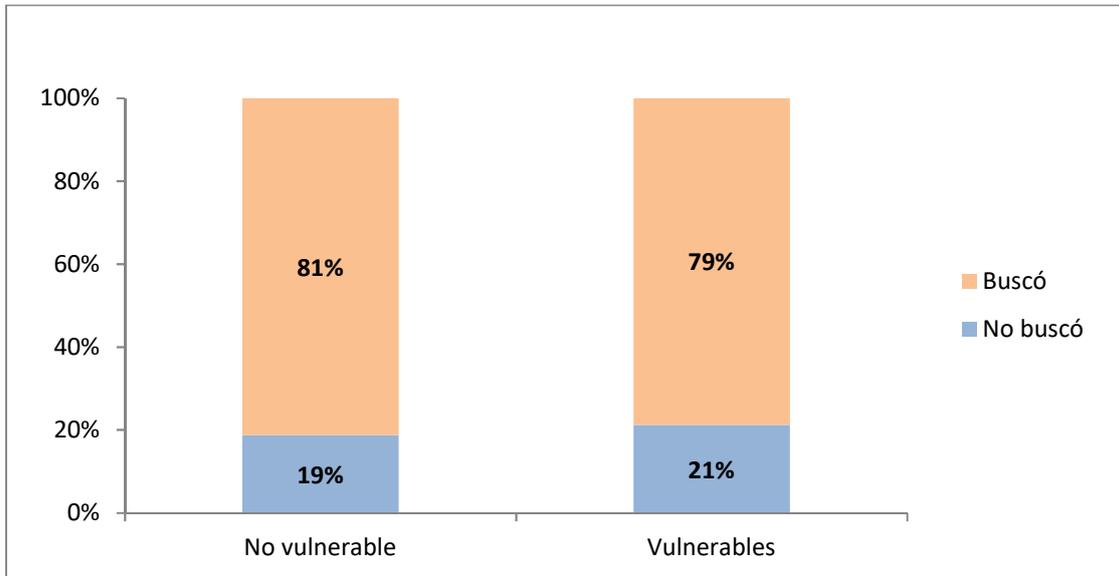
Gráfico N° 15: Búsqueda de atención profesional según cobertura de salud Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

Por su parte, el porcentaje de personas que buscó (o no) atención profesional cuando lo necesitó en principio no difiere demasiado según **la condición de vulnerabilidad** del barrio en el que habita (Gráfico N°16).

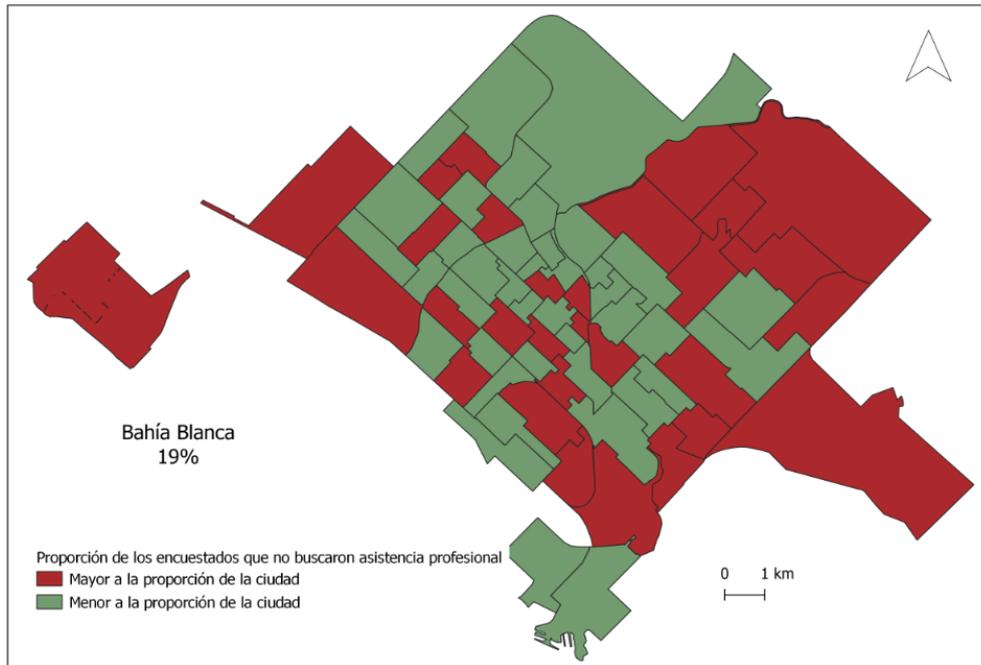
Gráfico N° 16: Búsqueda de atención profesional según vulnerabilidad en Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

Esto se refleja también en el mapa de Bahía Blanca donde no se puede observar un patrón claro en relación a los barrios donde el porcentaje de individuos que no buscaron atención ante necesidades de salud es mayor al conjunto de Bahía Blanca (Figura N°3).

Figura N° 3: Ausencia de búsqueda de atención médica cuando necesitó según barrio en Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

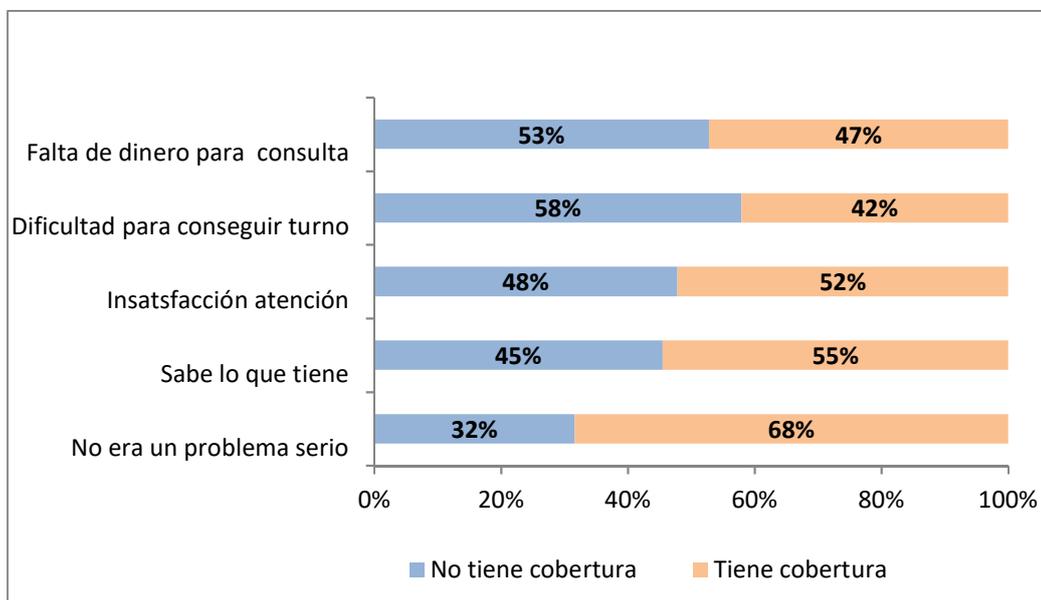
Respecto a los principales motivos por los cuales las personas no buscaron atención, el 58% de los individuos señaló que no consideraba tener un problema importante de salud, el 24% indicó que no lo hizo porque sabía lo que tenía, el 7% expresó que fue por insatisfacción en la atención y el 2% por dificultades para conseguir turno (Tabla N° 2).

Tabla N°2: Motivos por los cuales no se buscó atención profesional Bahía Blanca (2021)

Motivos	Porcentaje
No era problema serio	58,1
Sabe lo que tiene	24,0
Insatisfacción en la atención	6,7
Dificultad para conseguir turno	2,4
No tenía ganas de ir	2,0
Falta dinero consulta	1,8
Aislada por miedo COVID	1,8
Fallecimiento de un familiar	1,4
Otros	1,4
Pérdida de día en el trabajo	0,5
Total	100,0

Asimismo, se observa una alta incidencia de la carencia de **cobertura de salud** en aquellas personas que señalaron los motivos mencionados anteriormente. En todos los casos el porcentaje de personas sin cobertura es superior al 30%. Las personas que indicaron no buscar atención por dificultad en conseguir turno registran el mayor porcentaje sin cobertura, el cual asciende al 58% (Gráfico N° 17).

Gráfico N° 17: Principales motivos para no buscar atención según cobertura de salud en Bahía Blanca (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPUE-2021

5 Reflexiones finales

Según los resultados de la EPUE-2021, un 29% de la población en Bahía Blanca, Ing. White y Cerri no está protegida por algún tipo de cobertura de salud, siendo el rango etario de niño/as hasta cuatro años el que presenta mayor proporción de población no cubierta. Este resultado no difiere mucho de las estimaciones obtenidas mediante la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) para el aglomerado Bahía Blanca-Cerri (24%) y para el total de Argentina (30%), correspondientes al cuarto trimestre de 2021⁹. La mayor proporción de población sin cobertura habita en la periferia de la ciudad, principalmente en el noroeste y sur de la localidad de Bahía Blanca.

Por otro lado, la mayor parte de la población que demandó atención profesional para la atención de su salud debió realizar gasto de bolsillo para poder acceder a ella aun contando con cobertura de salud. En efecto, la mayor cantidad de personas que

⁹ INDEC (2021). Base Individual y hogar. Total aglomerados, total interior, aglomerados de más y menos de 500.000 habitantes y cada aglomerado de EPH. Cuarto trimestre 2021. <https://www.indec.gov.ar/indec/web/Institucional-Indec-BasesDeDatos>

tuvieron que financiar con sus propios recursos su atención médica habita en el centro y el norte de la ciudad.

Por último, aquellos que no buscaron atención médica cuando la necesitaron refieren como principal razón el hecho de no haberse tratado de una cuestión grave. Sin embargo, se observa que entre aquellos que manifestaron problemas económicos como motivo para no intentar buscar atención médica, la proporción de ausencia de cobertura de salud es significativa.

Si bien la ausencia de cobertura de salud, o el tipo de cobertura de salud disponible (información que se encuentra disponible para el ámbito local mediante la EPH) podría utilizarse como una primera aproximación a una situación de vulnerabilidad desde la dimensión salud, en la práctica, por las características del sistema de salud argentino en general, y de la ciudad de Bahía Blanca en particular, aun individuos con cobertura de salud (y dependiendo de las características de la obra social a la cual estén afiliados) enfrentan diferentes barreras que impiden o limitan la utilización de los servicios de salud.

Por este motivo adquiere relevancia el estudio de la distribución de las condiciones de acceso al sistema de salud en los diferentes barrios de la ciudad. La información sobre la utilización del sistema de salud y el pago de bolsillo por los servicios de salud generada a partir de la EPUE-2021 podría ser empleada por los responsables del diseño de las acciones sanitarias locales para adaptar sus estrategias a las diferentes realidades espaciales.