

ARTÍCULOS ORIGINALES

ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS EN COSTA RICA

I Parte. Aspectos generales

Carlos Alberto Zamora Zamora*
Félix Angel Montero Méndez *

RESUMEN

Primero de una serie de tres artículos sobre accesibilidad a los servicios médicos ambulatorios en Costa Rica. Se presentan los resultados iniciales de la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples de 1990 sobre utilización de los servicios médicos. La información se obtuvo de un total de 8.153 hogares y 36.272 personas fueron incluidas en el estudio. Esta muestra estimada se considera representativa de la población nacional. En total, 42.2% de la población había consultado por lo menos una vez al médico durante los seis meses anteriores a la encuesta. El 93.5% de las personas que no consultaron refirieron además no haberse sentido enfermas. El 56.9% de las consultas fueron iniciadas por síntomas o accidentes, mientras el 40.0% se debieron a indicaciones médicas previas. Mas de la mitad de las atenciones ambulatorias nacionales se brindan en las consultas externas de los hospitales de la CCSS.

Palabras clave: **Encuestas de salud, utilización, accesibilidad.**

SUMMARY

First of three papers on ambulatory health care accessibility. This paper shows the descriptive results of a national health survey on health services utilization are shown. Data was requested from a total of 8153 households with 36272 individuals. Among the general population 42.4% had medical consultations in the previous 6 months and 93.5% of these were asymptomatic during the period. Among users, 56.9% of consultations were initiated by symptoms, and 40.0% were due to previous medical recommendations. Over half of national ambulatory services were done at social security hospitals outpatient clinics.

Key words: **Health surveys, utilization, accessibility.**

* Sección de Investigación de Servicios de Salud,
Dirección Técnica de Servicios de Salud
Caja Costarricense de Seguro Social

INTRODUCCION

Se define utilización de los servicios médicos como "la interacción entre los usuarios y los proveedores de los servicios" (1). Esta interacción está condicionada por una serie de factores característicos de cada sociedad. En este trabajo se entiende el término accesibilidad como la combinación entre la necesidad por los servicios de salud y la utilización de estos servicios. Este es el primero de una serie de tres artículos donde se comunican los resultados de una encuesta sobre uso y accesibilidad a los servicios médicos ambulatorios en Costa Rica. La primera parte presenta la descripción general de los resultados de la encuesta. En la segunda parte se analiza el problema de la accesibilidad geográfica a los servicios de salud. En la parte final se aborda el tema de la accesibilidad social.

METODOLOGIA

La información recogida fue parte de la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EH) de 1990. En esta encuesta se incluyó un módulo de salud. Una parte de este módulo consistió en una serie de preguntas sobre la demanda de servicios médicos. Esta secuencia de preguntas fue desarrollada en la Sección de Investigación de Servicios de Salud (SISS) de la Caja Costarricense de Seguro Social y posteriormente revisada y validada en conjunto con el personal de la Dirección General de Estadística y Censo (DGEC). La EH tiene validez estadística lo cual permite hacer inferencias para toda la población. Sin embargo, algunas de las variables del submódulo de salud tienen limitaciones debido a que el dato fue suministrado por el informante del hogar quien, debido al sesgo de memoria podría brindar la información incorrecta. Se considera que el efecto de esta limitación es pequeño y que afecta principalmente los datos sobre pérdida de citas, rechazo por falta de cupo, consulta por referencia y servicios médicos otorgados en los servicios de urgencia y en medicina de empresa. En general estas categorías se consideran subestimadas.

La EH se llevó a cabo en julio de 1990. Tanto en trabajo de campo como el procesamiento inicial de la encuesta fue realizada por la DGEC. Posteriormente se procesó y analizó el módulo de salud en la SISS usando el programa SPSS-PC. La serie

de preguntas sobre la demanda de servicios médicos ambulatorios fue la siguiente:

1. *¿De enero a julio de este año, ha recibido atención médica?*
Si
No
2. *¿Cuál fue el motivo por el que no recibió atención médica?*
No estuvo enfermo
Perdió la cita
Por falta de cupo
No tenía dinero
Se curó
Por otro motivo
3. *En su última consulta, recibió atención médica porque...*
Se sintió enfermo
Tenía cita de control
Fue referido por otro médico
Por otro motivo
4. *Acudió usted a...*
Medicina general
Medicina especializada
Servicio de urgencia
5. *¿Dónde recibió la atención médica?*
En un hospital de la CCSS o público
En una clínica de la CCSS, MS o INS
En una clínica, hospital o consultorio privado
En la empresa
En otro lugar

En esta parte se consideran usuarios de los servicios médicos ambulatorios, además de las personas que respondieron afirmativamente la pregunta 1, aquellas que demandaron servicios debido a accidentes. Las preguntas del submódulo de consulta excluían a los miembros del hogar que habían tenido accidentes. Por esta razón fue necesario incorporar este subgrupo de personas.

RESULTADOS

La EH se realizó en 8153 hogares y abarcó una muestra total de 36272 personas. Las frecuencias simples de las cinco preguntas sobre el uso de los servicios médicos se muestran en los cuadros 1 a 5. Todos los resultados se presentan expandidos, es decir, representan la estimación nacional en números absolutos. Un 42.4% de la población había recibido servicios médicos en los primeros seis meses del año 1990. (cuadro 1). Un 5.3% de la población sintió necesidad de usar los servicios médicos sin que tal acción se llevara a cabo. (cuadro 2)

El cuadro 3 muestra que más de la mitad de las consultas son generadas por el mismo paciente. Sólo 41.7% de las consultas fueron resultado de acciones médicas previas, si bien la condición de persona referida por otro médico podría estar subestimada. En este cuadro se aparece la catego-

**Cuadro 1
DEMANDA DE ATENCIÓN MÉDICA**

Atención médica	Número	Porcentaje
Si	1.218.601	42.4
No	1.649.447	57.4
Desconocido	5.290	0.2

La categoría SI incluye 68.569 personas accidentadas que demandaron servicios médicos.

**Cuadro 2.
MOTIVO PARA NO DEMANDAR
SERVICIOS MÉDICOS**

Motivo	Número	Porcentaje
No estuvo enfermo	1.547.524	93.5
Perdió la cita	6.166	0.4
Por falta de cupo	4.904	0.3
No tenía dinero	10.315	0.6
Se curó	34.496	2.1
Por otro motivo	32.192	1.9
No sabe/No responde	19.253	1.2

*Incluye sólo a las personas que respondieron NO en la pregunta 1.

**Cuadro 3
RAZÓN PARA DEMANDAR ATENCIÓN MÉDICA**

Razón	Número	Porcentaje
Se sintió enfermo	625.224	51.3
Tenía cita de control	487.461	40.0
Referido por otro médico	10.456	0.9
Accidente	68.569	5.6
Por otro motivo	24.141	2.0
No sabe/No responde	2.750	0.2

Incluye a las personas que respondieron SI en la pregunta 1 y las que consultaron por accidentes.

**Cuadro 4
TIPO DE SERVICIO**

Servicio	Número	Porcentaje
Medicina general	726.045	59.5
Medicina especializada	373.984	30.7
Servicio de urgencia	109.839	9.0
No sabe/No responde	8.733	0.7

Incluye a las personas que respondieron SI en la pregunta 1 a las que tuvieron accidentes. Estas últimas personas están incluidas en la categoría de urgencias.

**Cuadro 5
LUGAR DE LA ATENCIÓN MÉDICA**

Lugar	Número	Porcentaje
Hospital (CCSS)	656.856	53.9
Clínica (CCSS/INS)	388.469	31.9
Centro privado	139.608	11.5
Consultorio de empresa	15.057	1.2
En otro lugar	16.386	1.3
No sabe/No responde	2.225	0.2

Incluye a las personas que respondieron SI en la pregunta 1 a las que tuvieron accidentes.

ría "Accidente" para incluir a las personas detectadas en el submódulo sobre accidentes. Los cuadros 4 y 5 muestran las distribuciones de los datos sobre tipo y lugar de los servicios. La proporción de usuarios de servicios de urgencia podría estar ligeramente subestimada en esta muestra probablemente debido a desconocimiento del informante. Más de la mitad de todos los servicios médicos ambulatorios del país se brindaron en los hospitales de la CCSS. Por otra parte, 11.9% de los servicios ambulatorios son otorgados en medicina privada. La proporción de atenciones en medicina de empresa fue menor de la esperada.

El cuadro 6 muestra la distribución de la población usuaria de los servicios según el lugar de la consulta y el tipo de servicio. Este cuadro excluye los consultantes por accidentes. La mayoría de las consultas médicas nacionales se ofrecen en las consultas externas de los hospitales de la CCSS

Cuadro 6
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD
SEGÚN LUGAR DE LA CONSULTA Y TIPO DE SERVICIO.

LUGAR	SERVICIO				TOTAL
	MEDICINA GENERAL	ESPECIALIDAD	EMERGENCIAS	NS/NR	
Hospital (CCSS)	30.6	19.0	2.8	0.2	52.6
Clínica (CCSS/MS/INS)	24.9	7.2	0.6	0.2	32.9
Centro privado	5.5	6.0	0.2	0.1	11.8
Consultorio de empresa	1.2	0.1	—	0.0	1.3
En otro lugar	0.9	0.2	—	0.0	1.1
No sabe/No responde	0.0	—	—	0.0	0.1
Total	63.1	32.5	3.6	0.6	

Excluye a los accidentados.

(52.6%). Si se toman en cuenta únicamente los servicios especializados esta proporción es del 58%. Un 18% de las atenciones especializadas fueron hechas en el sector privado. La proporción de atenciones en el servicio de urgencias fue más baja de lo esperado debido a que no se incluyeron los accidentes en este cuadro.

DISCUSION

Los resultados de la EH son producto de un esfuerzo colectivo en el cual participaron diversos grupos. Este módulo hizo posible explorar con detalle el comportamiento de los usuarios de los servicios de salud. Costa Rica ha logrado un gran avance en cuanto a la cobertura de los servicios de salud. El proceso de extensión de los servicios se puede considerar exitoso. Datos preliminares de la EH sugieren que alrededor de un 85% de la población tiene algún tipo de seguro social. Este porcentaje incluye al grupo de asegurados por el estado. El efecto positivo del desarrollo de los servicios se evidencia en una amplia accesibilidad a los servicios médicos. Los resultados observados validan los datos institucionales. Se encontró una aceptable similitud entre los datos de la EH y estudios previos con datos institucionales (2). De la misma manera, los resultados obtenidos son bastante similares a los observados en otros países (2). Según este estudio, sólo el 5.3% de las perso-

nas que necesitaron los servicios no lo consiguieron. Este resultado permite afirmar que la accesibilidad a los servicios es aceptable. Sin embargo, la estrecha relación entre el acceso a los servicios y la disponibilidad de estos deberá investigarse más. Aún existen importantes diferencias sociales en salud. Para mejorar los servicios de salud y la salud de la población es importante conocer con mayor detalle los diferentes grupos sociales o áreas geográficas donde los problemas de salud se concentran. Estos aspectos se abordan en las siguientes partes de este trabajo.

AGRADECIMIENTO

Deseamos agradecer al personal de la Dirección General de Estadística y Censos por la desinteresada labor y colaboración con la Caja Costarricense de Seguro Social durante todo el proceso de desarrollo y realización del Módulo de Salud de la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples de 1990. Deseamos agradecer de manera especial a la Licda. Pilar Ramos Vargas por el valioso apoyo a la Sección de Investigación de Servicios de Salud.

BIBLIOGRAFIA

1. Alan GE. Epidemiology in Health Services Management. Rockville, Maryland. An Aspen Publication. 1984. pp 221-236.
2. Zamora C. Utilización de servicios médicos en Costa Rica. Caja Costarricense de Seguro Social. 1988.
3. Kalimo E. Evaluation of physician services in primary care. 2nd. Ed. Helsinki, Finland. The Social Insurance Institution. 1980.