

Disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud en personas mayores en el oeste pampeano (2010-2022)

Tesis de Licenciatura en Geografía

Autora: Florencia Nair Carbonell Silletta

Universidad Nacional de La Pampa

@ [flo_carbo17@hotmail.com]

Directora: Dra. María Eugenia Prieto

Co-directora: Dra. María Eugenia Comerci

Defensa pública: febrero de 2022.

DOI: <http://dx.doi.org/10.19137/huellas-2023-2711>

Resumen

En las últimas décadas se ha evidenciado el crecimiento en el número y la proporción de personas de edad avanzada en todos los países del mundo. El envejecimiento poblacional es un fenómeno sociodemográfico que se ha convertido en un desafío para los Estados que deben tener en cuenta los cambios demográficos, reconocer el valioso recurso humano que representan las personas mayores, y garantizar la asistencia sanitaria, seguridad social, infraestructura apropiada, y oportunidades de desarrollo, con el objetivo de que se respeten los derechos de las y los mayores y vivan con dignidad (CEPAL, 2004, 2017; Huenchuan, 2014).

En Argentina, la provincia de La Pampa tiene uno de los índices más altos de envejecimiento del país según datos del Censo de 2010 (INDEC, 2012), alcanzando un porcentaje de población de 65 y más años del 11,2%. Pero, de modo similar a lo que ocurre a nivel nacional, La Pampa presenta una gran heterogeneidad socioespacial, que implica diversos niveles de envejecimiento, ruralidad, migración, acceso a servicios básicos, marginación, salud y educación, entre otras características bajo las cuales se desenvuelven las personas mayores. Un caso particular es el oeste pampeano donde las grandes distancias entre pueblos rurales y localidades, y la escasa presencia de servicios básicos se potencian. Y si bien esta región solo participa en el conjunto de la población provincial con el 4,9% del total de los habitantes, concentra las jurisdicciones de la provincia con mayor proporción de hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) (Dillon, 2014; Comerci, 2014), como también los niveles inferiores en el Índice de Calidad Ambiental (Velázquez y Celemín, 2013). En cuanto a condiciones sanitarias, el oeste presenta altos niveles de Vulnerabilidad Sanitaria, un índice que combina el acceso a prestaciones y servicios de salud por parte del Estado y el nivel socioeconómico de la población (Brust, Olego y Rosati, 2018).

A partir de las características particulares del oeste pampeano y las de la población mayor, consi-

derando que las personas mayores son importantes usuarias de los servicios de salud y que pueden presentar limitaciones a la movilidad vinculadas a las condiciones y el proceso de envejecimiento, en esta tesis se propuso analizar el acceso a los servicios de salud de las personas de 65 y más años de edad en los departamentos Chicalcó y Chali-leo, en el período 2010-2022. Los objetivos específicos fueron analizar espacialmente las características sociodemográficas y de salud de las personas mayores en estos departamentos; analizar la disponibilidad de los servicios de salud y la accesibilidad física de las personas de edad avanzada a estos servicios, con información procedente de perspectivas objetivas y subjetivas; e identificar cuáles son las dificultades que se presentan en cuanto a la atención sanitaria de las personas mayores en la zona de estudio.

Para dar respuesta a los objetivos de investigación fue pertinente la aplicación de una doble aproximación metodológica cuantitativa y cualitativa, así como la utilización de Sistemas de Información Geográfica (SIG). Las fuentes utilizadas en esta tesis fueron datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 y del Anuario estadístico de La Pampa del año 2020, fuentes bibliográficas, noticias periodísticas y entrevistas.

La aproximación cuantitativa y los SIG se utilizaron para caracterizar a la población mayor y detectar desigualdades territoriales socio-

demográficas, socioeconómicas y de salud, así como para analizar la disponibilidad de los centros asistenciales públicos de la provincia, a partir de su localización, sumado a la caracterización de los de la zona de estudio. Los métodos y técnicas de SIG se emplearon también para estudiar la accesibilidad física a los servicios de salud a partir de áreas de influencia.

Además, los objetivos y problemáticas investigados hicieron imprescindible la utilización de métodos cualitativos ya que permiten conocer y comprender la realidad social a partir de la voz de los propios sujetos y, sobre la base de las diversas experiencias, en este caso de la disponibilidad de los servicios sanitarios y la accesibilidad física de las personas mayores a dichos servicios. El método de análisis cualitativo aplicado fue el temático (Braun y Clarke, 2006).

Para analizar la disponibilidad y características de los servicios de salud de la zona de estudio se realizaron 11 entrevistas semiestructuradas a informantes clave representados por personal de salud y de instituciones gubernamentales. Las entrevistas fueron realizadas personalmente entre diciembre de 2021 y julio de 2022 en la ciudad de Santa Rosa a personal de dependencias provinciales y del PAMI, en salidas de campo por las localidades de Santa Isabel y Algarrobo del Águila (julio de 2022), y por medio de comunicación telefónica. Para identificar distintas percepciones en

relación con la accesibilidad física a los servicios de salud y las distintas dificultades para su acceso se realizaron entrevistas semiestructuradas a personas mayores que viven en el lugar, personalmente en las salidas de campo mencionadas anteriormente, y por medio de comunicación telefónica en aquellos lugares donde no se pudo acceder en dichas salidas. La muestra estuvo formada por 14 personas mayores, residentes tanto de la zona urbana como rural.

A través del análisis espacial de la distribución de la población mayor se observó que, con respecto a la cantidad y proporción de personas mayores, los departamentos Chicalcó y Chalileo se encuentran muy por debajo de la media provincial. Si bien la población mayor de los dos departamentos no tiene gran peso en el total provincial, se podría afirmar que presentan una situación más desfavorable en cuanto a las características socioeconómicas y sanitarias analizadas. En relación con la dimensión socioeconómica, Chalileo y Chicalcó mostraban una menor proporción de personas mayores que sabían leer y escribir en comparación con la media de La Pampa y, por lo tanto, mayor analfabetismo. Además, y a pesar de que la mayoría de personas de este grupo etario contaba con ingresos por jubilación y/o pensión, un porcentaje superior al de la provincia seguía autocalificándose como ocupada/o. También se observó que, si bien, la cobertura de perso-

nas mayores con obra social/prepaga y programas o planes estatales en La Pampa era alta, en Chalileo y Chicalcó la proporción era menor que la provincial. Además, en estos dos departamentos se registraba un porcentaje superior de personas mayores con dificultades o limitaciones permanentes, tanto físicas como cognitivas.

Con relación a la disponibilidad de servicios de salud, los departamentos de Chalileo y Chicalcó cuentan con cinco establecimientos de prestación de salud de gestión oficial en las localidades de Santa Isabel, Algarrobo del Águila, La Humada y en los parajes Chos Malal y Árbol Solo. Para el análisis de la tesis se agregó el centro de salud de Árbol de la Esperanza, localizado al norte del departamento Limay Mahuida al depender del centro asistencial de Santa Isabel. A partir del estudio de la distribución territorial de los servicios de salud y sus características, se observó que los que se encuentran en la zona de estudio son de jerarquía menor y ofrecen prestaciones básicas, con las dificultades que ello representa para el acceso a los servicios sanitarios. En cuanto a la dotación de personal sanitario, la mayoría está comprendido por profesionales en enfermería, presentes en todos los centros de salud, y de profesionales en medicina clínica de forma permanente solo en Santa Isabel, Algarrobo del águila y La Humada. Esto hace que el trabajo de enfermería sea de tanta importancia para estos

lugares, no siempre reconocido. El centro de salud de Santa Isabel Dr. Manuel Pérez es el de mayor nivel de complejidad del área de estudio, el único con guardia activa de enfermería y de medicina general las 24 horas del día y con internación, por lo tanto, donde se derivan todos los casos desde los demás centros de salud.

A partir de las entrevistas al personal de salud y gubernamental se pudieron advertir las dificultades para la atención de la salud en las localidades y zona rural de estudio, entre las que se incluyen la falta de médicos/as permanentes en algunos centros de salud; la escasez de médicos/as especialistas y la necesidad de viajar a otros centros de salud para su atención, con largas demoras para concretar una cita; el estado de los caminos y las grandes distancias a recorrer para la atención y para derivaciones; la falta de señal de telefonía celular y de internet en varias zonas que imposibilitan la comunicación; y la cantidad inapropiada de ambulancias. Ante estas situaciones se identificaron distintas estrategias personales y comunitarias puestas en funcionamiento para resolver las dificultades en torno a la atención sanitaria, como la telemedicina, formas alternativas de comunicación, así como la solidaridad y la ayuda entre los habitantes. Asimismo, se destacó positivamente la atención personalizada y el conocimiento de las situaciones personales y de salud de todos los habitantes de la zona,

por parte de las y los profesionales sanitarios. Además, las mejoras e incorporaciones realizadas por el gobierno de la provincia en los últimos años, por medio del Ministerio de Salud, han sido alentadoras y satisfactorias.

La simple existencia (disponibilidad) de los servicios de salud no garantiza que sean usados de manera adecuada y equitativa por las personas mayores. Diversos factores afectan a la accesibilidad física de los servicios de salud, entre ellos la distancia que separa a las personas usuarias de los centros asistenciales y el estado de las vías de transporte como se mencionó previamente, cuánto se tarda en trasladarse, los medios de transporte utilizados y los costos que el traslado reviste. El cálculo de coronas de distancias lineales desde los centros de salud de la zona de estudio, siguiendo la metodología realizada por Escalona Orcao y Díez Cornago (2003), permitió explorar las áreas de influencia de estos establecimientos sanitarios, considerando un escenario de caminos rurales bien conservados, para calcular el tiempo de accesibilidad potencial. De acuerdo con este análisis se observó una distribución espacial relativamente equilibrada, que cubriría a la mayoría de los habitantes urbanos y rurales agrupados, y una parte de los habitantes rurales dispersos. Dicha accesibilidad se torna más dificultosa en el caso del establecimiento asistencial de Santa Isabel, de mayor jerarquía en la

zona de estudio, donde se observa una gran área con acceso desfavorable y muy desfavorable, sobre todo en el oeste del departamento Chicalcó. Con respecto a estos modelos de accesibilidad potencial, la accesibilidad real presenta dificultades superiores, debido al mal estado de caminos y rutas, muchas veces intransitables.

Este estudio se profundizó a partir de un acercamiento subjetivo, tomando la voz de algunas personas mayores usuarias de dichos servicios de salud. De acuerdo con las valoraciones, no percibían grandes dificultades para acceder físicamente a los centros de salud más cercanos a su domicilio, donde reciben atención primaria de la salud. Además, expresaron sentir una gran satisfacción y agradecimiento por la atención que en ellos les brindan. Las dificultades se acrecientan cuando deben viajar a establecimientos asistenciales de mayor jerarquía, sobre todo los de Santa Rosa y General Pico. El acceso hacia los mismos trae como consecuencia costos crecientes en transporte, dinero y tiempo, dificultades en cuanto al medio de transporte con el que cuentan para viajar ya que, en algunos casos, los servicios de transporte no son adecuados a sus necesidades o les generan incomodidad.

En conjunto, en base al estudio realizado se puede concluir que la disponibilidad y la accesibilidad física de los servicios de salud en personas mayores en los departa-

mentos Chicalcó y Chalileo presenta diferencias importantes en las oportunidades de acceso a estos servicios y a los de mayor complejidad. Todavía queda mucho por hacer para mejorar el acceso a la atención sanitaria adaptada a las necesidades de la población mayor oesteña, pero también presenta muchas fortalezas, principalmente relacionadas con el trabajo cercano y constante del personal de salud y la solidaridad de toda la comunidad. Esta investigación se constituye en un aporte académico que podría ser de utilidad en la toma de decisiones por parte de las administraciones municipales y provincial, que son quienes participan activamente de los procesos de planificación del desarrollo socioeconómico y territorial, en busca del mejoramiento en la prestación de servicios de salud en el oeste pampeano y de las condiciones de accesibilidad física de la población mayor a los equipamientos de salud.

Referencias bibliográficas

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology. Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Brust, A. V., Olego, T., & Rosati, G. (2018). *Construcción de un Mapa de Vulnerabilidad Sanitaria en Argentina a partir de datos públicos*. Disponible en: arXiv preprint arXiv:1901.08105.
- Comerci, M. E. (2014). Reedición corregida y ampliada del "Complejidades y diferencias en el territorio pampeano". En A. Lluç y C. Salomón Tarquini (Ed.). *His-*

toria de La Pampa I. Sociedad, política, economía desde los poblamientos iniciales hasta la provincialización. Santa Rosa, Argentina: Edulpam., Santa Rosa.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2004). *Población, envejecimiento y desarrollo*. San Juan: CEPAL.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2017). *Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía*. Santiago, Chile: Naciones Unidas.

Dillon, B. (2014). Modelos de desarrollo y su impacto en la población oesteña: labilidad ambiental e implicancias sociodemográficas. En B. Dillon y M. E. Comerci. (Ed.), *Territorialidades en tensión en el oeste de La Pampa. Sujetos, modelos y conflictos* (pp. 27-55). Santa Rosa, Argentina: EdUNLPam.

Escalona Orcao, A. I. y Díez Cornago, C. (2003). Accesibilidad geográfica de la población rural a los servicios básicos de salud: estudio en la provincia de Teruel. *Ager: Revista de estudios sobre despoblación y desarrollo rural= Journal of depopulation and rural development studies*, (3), 111-150.

Huenchuan, S. (2014). "¿Qué más puedo esperar a mi edad?" Cuidado, derechos de las personas mayores y obligaciones del Estado. En S. Huenchuan y R. I. Rodríguez. (Ed.). *Autonomía y dignidad en la vejez: Teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores* (pp. 153-168). Ciudad de México, CEPAL.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC, 2012). *Censo nacional de población, hogares y viviendas 2010: censo del Bicentenario: resultados definitivos, Serie B n° 2. - 1a ed.* - Buenos Aires: INDEC.

Velázquez, G. y Celemín, J. (2013). *La calidad ambiental en la Argentina: análisis regional y departamental*. Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires, Tandil.