



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE
DEPARTAMENTO SALUD PÚBLICA / FACULTAD DE MEDICINA

RESUMEN

“Equidad de Género en el Acceso y Financiamiento
de la Atención de Salud en Chile”

Jeanette Vega, Médico, Doctora en Salud Pública
Paula Bedregal, Médico, Magíster en Salud Pública
Liliana Jadue, Médico, Magíster en Salud Pública
Iris Delgado, Magíster en Bioestadística.

2001

“Equidad de Género en el Acceso y Financiamiento de la Atención de Salud en Chile” Dra. Jeanette Vega M, Doctora en Salud Pública, Dra. Paula Bedregal G, Magíster en Salud Pública, Dra. Liliana Jadue H, Magíster en Salud Pública, Sra. Iris Delgado B, Magíster en Bioestadística.

Este estudio ha sido financiado por la Organización Panamericana de la Salud, a través de su Programa de Subvenciones para la Investigación

Resumen

Chile ha logrado importantes avances en las últimas décadas en desarrollo económico y mejorías de los indicadores globales de salud, sin embargo, es posible demostrar inequidades en salud relativas a género, tanto en acceso a servicios de salud y en mecanismos de financiamiento principalmente. Este estudio identifica estas inequidades y las relaciona con características de la población tales como edad, nivel socioeconómico y sistema previsional, examinando la magnitud de impacto del financiamiento público y el significado del acceso al sistema privado. Las mujeres tienen mayores necesidades de servicios de salud, 1,5 veces mayor número de eventos que los hombres, pero sus ingresos son, en promedio, 30% más bajos que los hombres y sus primas de seguro privado son mayores. Por grupos de edad, en los menores de 2 años, los varones tienen 2, 5 veces más atenciones preventivas que las niñas. Esta diferencia, aunque de menor magnitud, se observa también en la población mayor de 60 años. La probabilidad de utilización de servicios en la población femenina es diferencial por quintiles de ingreso y sistema de previsión, así, las mujeres de quintiles de ingresos altos y de ISAPRE tienen mayor acceso a consultas preventivas pero no a especialistas. Con base a los resultados anteriores se recomienda por una parte, mejorar los mecanismos de recolección de información que permitan monitorear los cambios en la situación de equidad en salud y también prestar atención a los cambios necesarios para mejorar la capacidad actual de las mujeres de acceder a una equitativa capacidad de atención y financiamiento de su salud.