

Corredores sanitarios en el Área Metropolitana

Conformación, inequidades y necesidades

Por Inés Pertino y Mariela Rossen

A partir de un convenio de cooperación mutua establecido entre la Universidad ISALUD y la Defensoría del Pueblo, se realizó una investigación acerca de los corredores sanitarios existentes al interior del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). La primera parte de la investigación se presentó ante las autoridades de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y de la misma provincia, y se profundizará mediante una encuesta a usuarios.

Dado que la problemática del AMBA es sumamente compleja, por un lado por su gran magnitud –en el 1% del territorio del país se concentra una tercera parte de su población–; y por otra parte, porque dentro del área metropolitana existen enormes disparidades e inequidades tanto en la situación socio-sanitaria poblacional como en la oferta de servicios; se realizó un estudio de los egresos producidos en la CABA. Esta investigación, es la primera etapa de un proyecto que tiene

por objetivo facilitar un trabajo conjunto entre la ciudad, la provincia y los municipios del conurbano, que apunte a un funcionamiento de los servicios del área en red y mejore su utilización.

Comparando al conurbano con la CABA, aquél alberga mayor cantidad de población y presenta un importante crecimiento poblacional en relación con la ciudad, en la cual viene descendiendo su cantidad de habitantes. El conurbano posee mayor proporción de habitantes con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) –el doble que la CABA–, mayor necesidad de atención en el sector público –la mitad de su población no posee otro tipo de cobertura sanitaria–, y contiene menor oferta de servicios públicos. Como la población tiene circuitos propios que trascienden las administraciones jurisdiccionales, estas disparidades mencionadas

al interior del AMBA, entre otras, implicaron que se conformaran corredores sanitarios espontáneos desde los municipios aledaños hacia los hospitales de la ciudad. Parte de la demanda de atención de la población del conurbano, se orientó hacia donde se concentra más oferta de servicios a través de las vías de acceso de transporte que lo facilitan.

A continuación, se presenta una síntesis de la primera parte de la investigación realizada, que se basa en el análisis global de todos los egresos producidos en el 2006 en el conjunto de hospitales de la CABA y se centra en particular, en los originados por población residente en el conurbano.

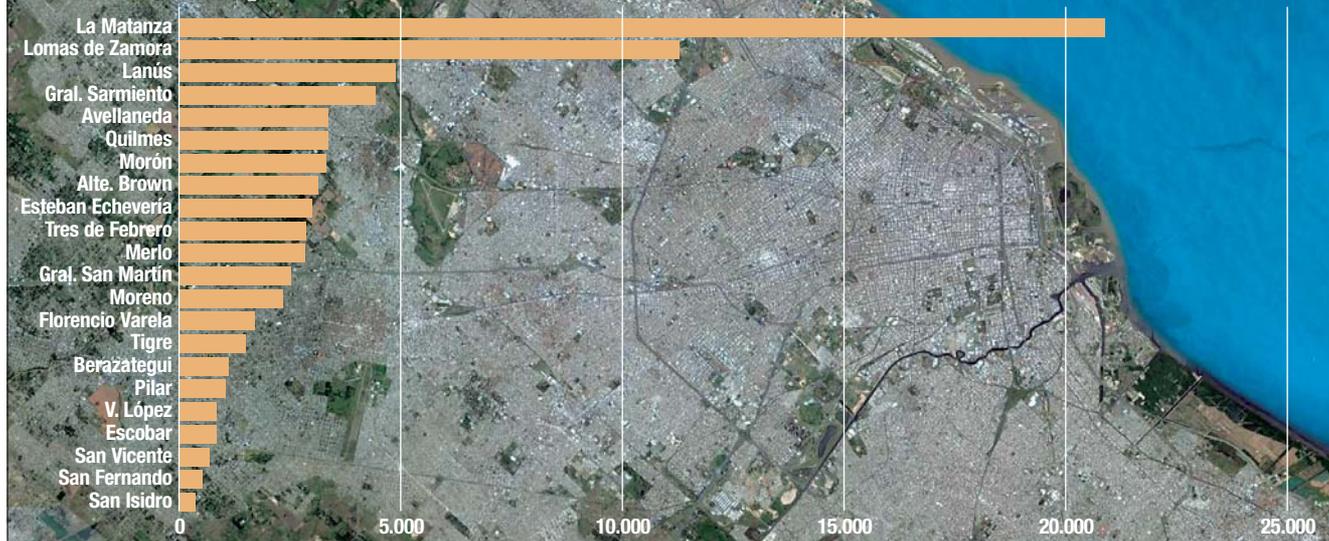
Como se observa en el gráfico 1, el 50% de todos estos egresos fueron producidos por población con residencia habitual en la ciudad, mientras que el 43% se debió a población residente en el conurbano bonaerense, 3% a residentes del resto de la provincia de Buenos Aires, 1% a residentes en otras provincias y 3% de los egresos no tienen registrado lugar de residencia del paciente¹.

Por otra parte, la investigación

Tabla 1

	Conurbano	CABA
Población 2001	8.684.437	2.776.138
Variación intercensal en 2001	+ 9,2	- 6,4
Población NBI	17,6 %	7,8 %
Cobertura sólo sector público	52 %	26 %
Población menor de 15 años	26 %	17 %
Cama / Habitante	1/504	1/93
Mortalidad infantil	13 ‰	8,3 ‰
Mortalidad materna	3,7 ‰	1,8 ‰

Gráfico 2
Egresos residentes conurbano por municipio.
Todos los hospitales CABA. Año 2006



demuestra que la mayor demanda de atención hospitalaria en la CABA de la población que reside en el conurbano es materno infantil. Más del 40% de los egresos en la ciudad de la población del conurbano corresponden a causas relacionadas con el embarazo, parto, puerperio y sus complicaciones; y una cuarta parte se produce en los hospitales de niños (Elizalde y Gutiérrez).

A partir del estudio, se pudo visualizar la magnitud de los egresos producidos por cada municipio. Como se observa en el gráfico 2, los municipios que más egresos producen en la ciudad son: La Matanza, Lomas de Zamora, Lanús, Avellaneda, y Quilmes.²

La investigación también mostró que hay hospitales que internan mayormente a residentes de la propia ciudad, y otros que tienen mayor proporción de sus egresos producidos por población del conurbano. Esta última situación se presenta en los hospitales especializados, en los dos hospitales de niños y en el hospital Penna. Sin embargo dentro del grupo de los hospitales de agudos, hay algunos otros que también tienen

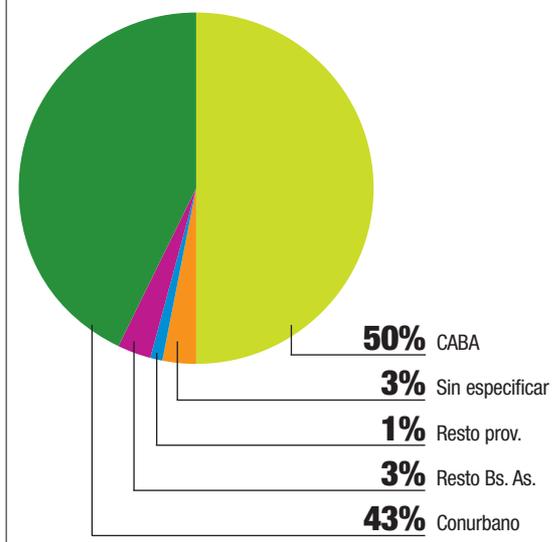
alta proporción de egresos producidos por residentes del conurbano aunque no superen a la de egresos de residentes de la CABA: Santojanni el 49%; Zubizarreta el 41%; Rivadavia y Vélez Sarfield cerca del 40% cada uno y Argerich, 39% de sus egresos.

Del total de los 79.420 egresos producidos por residentes del conurbano en el conjunto de los hospitales de la CABA, 45.319 se produjeron en hospitales de agudos, 13.180 en hospitales de niños y 20.921 en hospitales especializados.

Los principales hospitales utilizados son la Maternidad Sardá, los hospitales de niños y los hospitales de agudos Santojanni, Penna y Argerich.

A modo de conclusión puede decirse que si bien la población de los 24 partidos del conurbano requiere de los hospitales de la CABA y produce el 43% de sus egresos, el 60% de las internaciones

Gráfico 1
Egresos totales, de hospitales de la CABA según residencia.
Año 2006



originadas por el conurbano provienen particularmente de 5 municipios. A su vez, hay 6 hospitales notoriamente más demandados que otros y los motivos prevalentes de la demanda se relacionan con la atención materna e infantil.

¹ Existen 236 egresos no ilustrados en el gráfico 1 que pertenecen a la categoría de residencia "otros" según fuente, que presuponemos son residentes de otros países que han tenido internación en hospitales de la CABA.

² Excluimos de este análisis a Gral. Sarmiento que, si bien figura en el gráfico, no es un sólo municipio actualmente. Fue subdividido política y administrativamente en el año 1994 en tres: Malvinas Argentinas, San Miguel y José C. Paz. Sin embargo los datos otorgados por el área de estadísticas de la CABA, no están desagregados para esos tres municipios.