

**PERFIL DE LAS PERSONAS QUE ADQUIEREN SERVICIOS DE MEDICINA
PREPAGADA EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA COLOMBIA**

Estudiante (es) Milena Sofia Jurado Mejia
Iván Andres Montero Perez

Tutor(es) DOC. Raúl Octavio Polo Gallardo
Jorge Rodriguez Lopez

RESUMEN

Antecedentes: El tema de la medicina prepagada (MP), es uno de los pocos que se ha tomado la molestia de estudiar, cabe destacar que es un aspecto relevante que es necesario analizar desde el punto de vista de ayudar a las personas a tener vidas más saludables y ayudar para que el Sistema de Salud funcione mejor para todos.

Objetivos: Evaluar el perfil de las personas que adquieren Medicina Prepagada (PAS)

Materiales y Métodos: Se trata de un estudio descriptivo transversal, con una población de 134 personas que cuentan con servicios de medicina prepaga en la ciudad de Barraquilla, Colombia.

Resultados: En la descripción de las características sociodemográficas de la muestra, se encontró que la edad mínima registrada fue de 28 a 35 años y la edad máxima dentro de la población fue > 56 años con una representación del 4%, se observó el sexo de los pacientes que la mayoría pertenecen al sexo femenino con 61%, con respecto al estrato socioeconómico hubo un predominio de 4 y 5 con 46% y 31% respectivamente.

Conclusiones: Se puede concluir que un alto nivel de formación entre los estudios profesionales y de posgrado, un estrato socioeconómico entre 4 y 5, establece un perfil común en la mayoría de las personas que adquieren los servicios médicos prepagos.

Palabras clave: Calidad en salud, servicios de salud, servicio diferencial, Medicina Prepagada, PAS.

ABSTRACT

Background: The subject of prepaid medicine (PM) is one of the few that has taken the trouble to study, it should be noted that it is a relevant aspect that needs to be analyzed from the point of view of helping people lead healthier lives and help make the Health System work better for everyone.

Objective: Evaluate the profile of people who acquire Prepaid Medicine (PAS)

Materials and Methods: This is a descriptive cross-sectional study, with a population of 134 people who have prepaid medicine services in the city of Barraquilla, Colombia.

Results: In the description of the sociodemographic characteristics of the sample, it was found that the minimum age recorded was 28 to 35 years and the maximum age within the population was > 56 years with a representation of 4%, the sex of the patients was observed that the majority belong to the female sex with 61%, with respect to the socioeconomic stratum there was a predominance of 4 and 5 with 46% and 31% respectively.

Conclusions: It can be concluded that a high level of training between professional and postgraduate studies, a socioeconomic stratum between 4 and 5, establishes a common profile in most of the people who acquire prepaid medical services.

KeyWords: Quality in health, health services, differential service, Prepaid Medicine, PAS.

REFERENCIAS

1. Ramírez Moreno J. La emergencia social en salud. Gerencia y Políticas de Salud. 2010; (9): 124-143.
2. Merlano P, Gorbanev L. Sistema de salud en Colombia. Rev. Gerenc. Polit. Salud. 2013; 12 (24): 74-86.
3. Quintana C. El papel de la Corte Constitucional en el análisis de los contratos de medicina prepagada. Rev. salud pública. 2016; 18 (5): 827-836.
4. Tehranineshat B, Rakhshan M, Torabizadeh C, Fararouei M. Compassionate Care in Healthcare Systems: A Systematic Review. Vol. 111, Journal of the National Medical Association. National Medical Association; 2019. p. 546–54.
5. Nour M, Sindi H, Abozinadah E, Öztürk Ş, Polat K. A healthcare evaluation system based on automated weighted indicators with cross-indicators based learning approach in terms of energy management and cybersecurity. Int J Med Inform. 2020 Dec 1;144:104300.
6. Wendt C, Frisina L, Rothgang H. Healthcare system types: A conceptual framework for comparison. Soc Policy Adm. 2009;43(1):70–90.

7. Werker G, Sauré A, French J, Shechter S. The use of discrete-event simulation modelling to improve radiation therapy planning processes. *Radiother Oncol* [Internet]. 2009;92(1):76–82. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.radonc.2009.03.012>
8. Caro JJ, Möller J, Getsios D. Discrete event simulation: The preferred technique for health economic evaluations? *Value Heal*. 2010;13(8):1056–60.
9. Wendt C, Frisina L, Rothgang H. Healthcare system types: A conceptual framework for comparison. *Soc Policy Adm*. 2009;43(1):70–90.
10. Werker G, Sauré A, French J, Shechter S. The use of discrete-event simulation modelling to improve radiation therapy planning processes. *Radiother Oncol* [Internet]. 2009;92(1):76–82. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.radonc.2009.03.012>
11. Caro JJ, Möller J, Getsios D. Discrete event simulation: The preferred technique for health economic evaluations? *Value Heal*. 2010;13(8):1056–60.
12. García Ramírez JA, Vélez Álvarez C. Social determinants of health and quality of life of the adult population of Manizales, Colombia. *Rev Cuba Salud Publica*. 2017;43(2):191–203.
13. Federación Nacional de aseguradores colombianos. Estudio sobre los planes voluntarios de salud en Colombia. 2021; Bogotá.DC.
14. Bardey D, Gonzalo Z, Buitrago G. Fedesarrollo, Centro de investigación económica y social. Mercado de seguros voluntarios de salud en Colombia. 2013; Bogotá.DC.
15. Jayasinghe S. Social determinants of health inequalities: Towards a theoretical perspective using systems science. *Int J Equity Health* [Internet]. 2015;14(1):1–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12939-015-0205-8>
16. Kondo N. Socioeconomic disparities and health: Impacts and pathways. *J Epidemiol*. 2012;22(1):2–6