

ARTÍCULO CORTO

IMPACTO DE LA LEY 100 DE 1993 EN UN GRUPO DE VENDEDORES AMBULANTES DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN, AGOSTO DE 1998

*Darío Javier Izasa, Daniel José Jaller S., José Luis Moore V., Juan Camilo Muñoz**

INTRODUCCIÓN

La Ley 100 de 1993 por la cual se reglamenta el Sistema General de Seguridad Social en el país, en el componente de Seguridad Social en Salud (SGSSS) tiene como objetivo general el cubrimiento en salud de toda la población nacional para el año 2.000. Para acceder a los beneficios del Sistema, todo ciudadano debe ingresar a través de los regímenes contributivo o subsidiado de acuerdo a la capacidad que este tenga de cubrir el monto de la cotización del seguro de salud.

En términos de la inserción en la producción, la población esta dividida, fundamentalmente, en dos grupos; el sector formal, el cual se caracteriza por tener un ingreso fijo por medio de un contrato y que hasta el momento si han disfrutado de algunos de los beneficios de la seguridad social, y para el cual existen mecanismos de acceso y aumento de cobertura claramente definidos en la Ley, y el sector informal constituido por el grupo de personas trabajadoras que no tienen un contrato de trabajo, ingreso económico, ni espacio físico laboral fijo. Este último grupo, especialmente, ha sido históricamente marginado de la seguridad social, a pesar de ser un sector productivo importante, en crecimiento dadas las condiciones de incremento del desempleo, crisis económica del sector formal y sin embargo en la Ley no se describen claramente los mecanismos de acceso de este grupo al Sistema. Constituyendo por lo tanto, un punto muy sensible para evaluar el avance real de la implementación de la seguridad social en el país.

En esta investigación se exploró el acceso y la cobertura de la seguridad social en salud en este grupo poblacional a través de la valoración de proceso de afiliación, adscripción y atención para acceder a los servicios de salud, mediante una encuesta realizada a un grupo de vendedores ambulantes en el centro de la ciudad de Medellín en el mes de agosto de 1998.

* Estudiantes Medicina, CES.

Asesora: Marta Beatriz Gaviria L. Médica, Magister en epidemiología, Docente Facultad de Medicina CES.

METODOLOGÍA

UNIVERSO Y MUESTRA

La presente investigación es un estudio descriptivo transversal o de corte. En una población de vendedores ambulantes de la ciudad de Medellín en el año de 1998. Se estudiaron 50 vendedores ambulantes que laboraban los días 20, 21 y 22 del mes de Agosto de 1998, en una zona del centro de la ciudad comprendida entre las calles 46 y 49 y carreras 47 (Avenida Oriental) y 50 (Palacé).

Se incluyeron aquellas personas que cumplían con la siguiente definición: “La persona que ejerce su trabajo deambulando según la circunstancia y época del año, variando sus productos de venta y sin ningún tipo de organización con otros vendedores”.

Se realizó un muestreo por conveniencia tomando una de cada 9 personas que además de cumplir con la definición antes citada aceptaran participar en el estudio.

MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

Se aplicó una encuesta con las variables de estudio por los investigadores a los vendedores seleccionados. Esta presentaba un predominio de preguntas abiertas, las cuales fueron codificadas, mediante la construcción de categorías afines. La estratificación socioeconómica se determinó por clasificación del barrio de residencia según departamento administrativo de planeación metropolitana (DAPM).

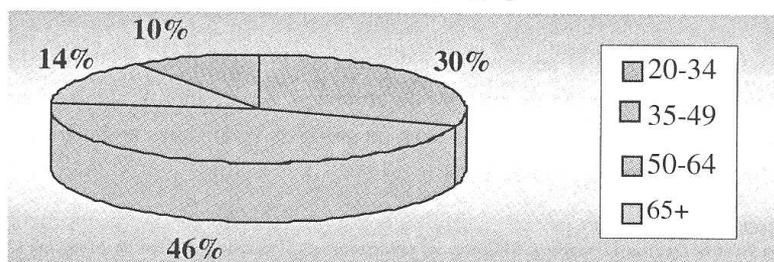
El procesamiento y análisis se efectuaron de manera automatizada usando el programa EPI info versión 6.0. Se hizo un análisis univariado, utilizando medidas de frecuencia a las variables cualitativas y de tendencia central y dispersión a las variables cuantitativas.

Se realizó un análisis bivariado, cruzando la afiliación al sistema de seguridad social con las principales variables sociodemográficas y de demanda. Se aplicó la prueba de Chi-cuadrado o prueba exacta de Fisher para valorar la significación estadística de los resultados obtenidos, utilizando un nivel de confianza del 95%.

RESULTADOS

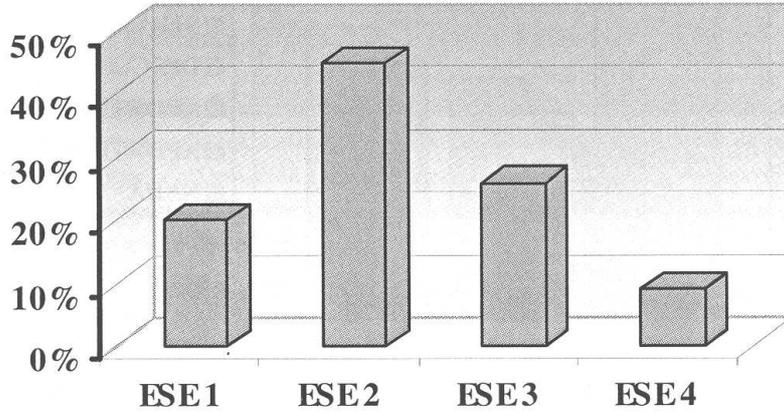
En el período de estudio se encuestaron un total de 50 vendedores ambulantes, la distribución por edad muestra que el grupo predominante fue el de 35 a 49 años ocupando el 46% (23 personas), seguido por el de 20 a 34 años 30% (15), el de 50 a 64 años y por último el de mayores de 65 años con el 14 y 10% respectivamente. La edad promedio fue de 41.3 años, con una desviación estandar de 13.9 años. Ver Figura 1.

FIGURA 1. Distribución por grupos de edad.



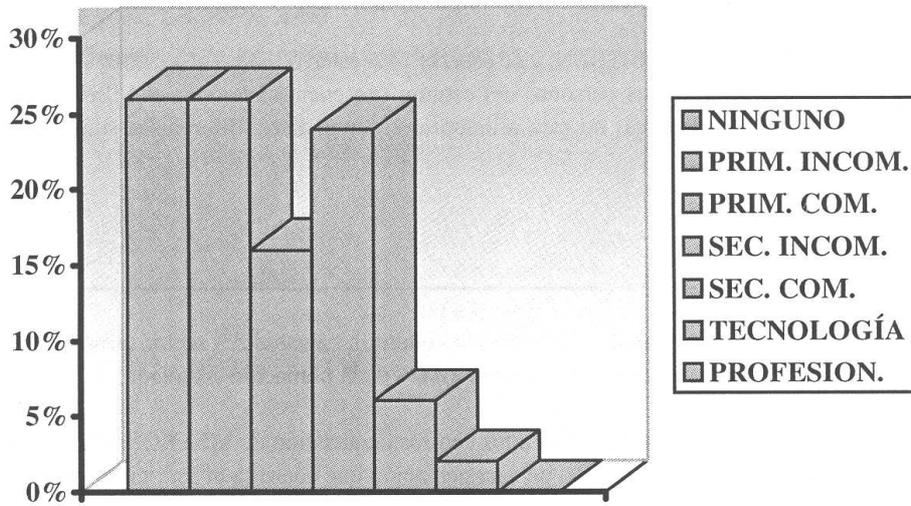
El 66% (33 casos) fueron del sexo masculino y el 34%(17 casos) fueron del sexo femenino. Predominan los pertenecientes al estrato socioeconómico 2, 45.7% seguidos por los estratos 3 y 1 con un 26.1% y 19.6% respectivamente. Ver Figura 2.

FIGURA 2. Distribución por estrato socioeconómico.



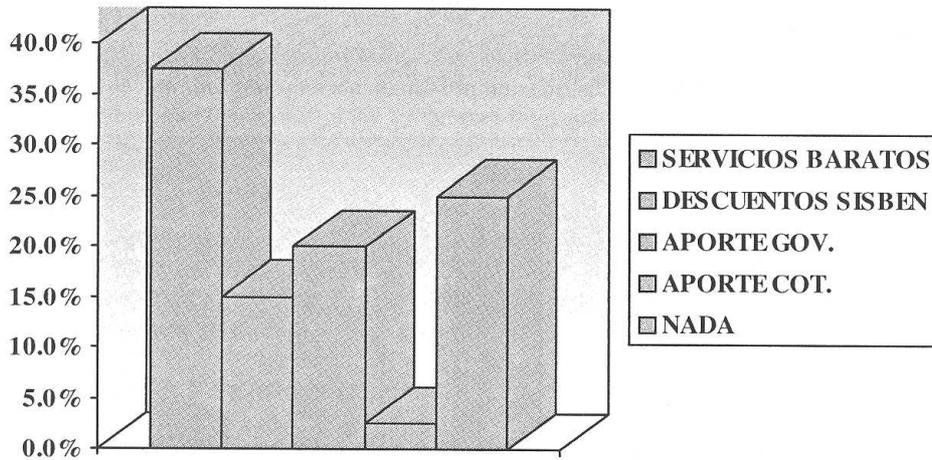
Los resultados de la encuesta muestra que existe un bajo grado de escolaridad, predominando las personas sin ningún estudio y las que realizaron primaria incompleta con 26% cada grupo seguidos por las personas con secundaria incompleta con 24%. Ver Figura 3.

FIGURA 3. Nivel de escolaridad.



El 64% tenían algún grado de conocimiento de la Ley 100 de 1993. Pero las respuestas sobre el conocimiento de la Ley tienen poca profundidad, un 25% de los encuestados no tienen conocimiento alguno sobre la Ley, y lo más preocupante, los vendedores no tienen el conocimiento de sus deberes y derechos con respecto a la seguridad social. Ver Figura 4.

FIGURA 4. Tipo de conocimiento de la Ley 100 de 1993



El 70.2% no han presentado un interés de afiliación al Sistema. La mayoría (29 vendedores) ha sido encuestada por el sistema de identificación de beneficiarios de programas sociales (SISBEN), pero aún faltaban, hasta la fecha, el 42% de los encuestados. El 85.7% de los vendedores ambulantes no saben si lo han visitado, otra minoría los visitaron y no estaban en la casa.

El 55% de los vendedores no están afiliados al sistema y un 41% de vendedores están afiliados al régimen subsidiado. El 65% de los encuestados, tienen conocimiento de la Ley 100 de 1993 el 59% de estos están afiliados y el 37% no lo están. De las personas que no conocen la Ley, 34% solamente el 0.05% esta afiliado.

El 57% han sido encuestadas por el SISBEN, y de éstas el 74% están afiliadas al régimen subsidiado, el 25% restante no lo está. Del resto de las personas del estudio (no encuestadas por el SISBEN), el 74% (20 vendedores) el 90% (20 vendedores) no está afiliado al sistema. Estas diferencias son estadísticamente significativas. Valor $p=0.000$.

DISCUSIÓN

A cinco años de haberse implementado el SGSSS; la cobertura en salud del sector informal, representado por los vendedores ambulantes en este trabajo, llega a 41% de la población estudiada.

El 38.9% de la población en estudio recurren a los centros de atención de METROSALUD como primera opción de consulta, pero aún tenemos 5.6% de esta población que consulta al servicio particular.

La principal dificultad de acceso de esta población al sistema, además del bajo grado de conocimiento de la Ley es la limitación que se presenta en el momento de las encuestas del SISBEN, ya que son personas que permanecen en sus sitios de trabajo (deambulando), durante todo el día y parte de la noche. Estando ausentes de sus casas en el momento de las entrevistas.

A pesar de que la mayoría de los encuestados respondieron tener algún grado de conocimiento acerca del Sistema de Seguridad Social, al analizar las respuestas dadas por estos nos damos cuenta que sólo tienen una leve idea de la Ley, pero en realidad no están enterados de lo más importante, que son los deberes y derechos relacionados con el sistema de seguridad social, como ciudadano colombiano.

Es preocupante la falta de interés de afiliación al Sistema de Seguridad Social, mostrado por la población en estudio, factor que influye directamente en el acceso de estos al sistema.

Se sugiere buscar una forma anexa de acceso hacia esta población, como sería la citación a sitios específicos de afiliación, o colocar puestos de encuestas que cubran las determinadas comunas de la ciudad con una posterior visita para verificar la información dada por la persona. Ampliar las campañas publicitarias, como podría ser la destinación de puestos de información en los centros de salud. Utilizar los medios de comunicación más frecuentados por este grupo de población.

Por último, se sugiere además realizar un estudio similar al actual en un término de siete años de haber implementado el sistema, para evaluar el ascenso de la cobertura en la población.

BIBLIOGRAFÍA

- z **González C., Cardona A., Silva J., Ochoa D.** *Universalidad de la Salud. Corporación de Salud y Desarrollo, Santafé de Bogotá, 1995.*
- z **Valencia F., Maya N.** *Ley 100 de 1993, La seguridad y sus decretos reglamentarios.*
- z **Ministerio de salud,** *Ley 100 de 1993.*
- z **Colombia - Congreso de la República.** *Ley 60 de 1993.*