


LABORATORIO EN MÉTODOS APLICADOS AVANZADOS

INFORME DE ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

SEGUNDO SEMESTRE DE 2022

Sebastián Muñoz Burgos.

1. Identificación del artículo

Autores	Sonila Tomini & Hans Maarse.
Revista donde fue publicado	BMC Public Health.
Año de publicación	2011
Título	How do patient characteristics influence informal payments for inpatient and outpatient health care in Albania: Results of logit and OLS models using Albanian LSMS 2005.
Unidad del curso	1: Introducción (MCO) y 2: Modelos no lineales (Logit).
Elevator pitch 	Los pagos informales en la atención de la salud es un hábito que ha afectado tanto a Albania como a países en vías de desarrollo e ingresos medios. Estudios recientes de carácter internacional han dado cuenta de que este tipo de prácticas pueden impactar de forma negativa en la equidad de la atención médica y suponer también un riesgo en la salud de las personas que no pueden permitirse este tipo de actitudes o son reacias a cometerlas, resultando con ello un retraso o bien una privación en la atención médica[1]; por ello muchos países tienen la necesidad de implementar políticas que permitan reducir o erradicar este tipo de comportamiento, sin embargo, para lograrlo es necesario tener en identificar las creencias y las actitudes de las personas sobre este tipo de prácticas.


2. Detalles metodológicos del artículo

Objetivo principal del artículo	Objetivo 1: Estimar los principales factores determinantes que aportan a la ocurrencia de pagos informales en Albania. Objetivo 2: Conocer la relación entre los pagos informales en la atención de pacientes ambulatorios y hospitalizados.
Datos	Albania Living Standard Measurement Survey 2005 (ALSMS).
Muestra	Una muestra de 3640 hogares, estratificada en 4 áreas principales: Tirana (capital de Albania) y otras 3 áreas agroecológicas.
Modelo empírico	Se sugieren factores de diversa índole que podrían explicar el fenómeno de los pagos informales basados en los identificados por Gaal y McKee [2]; estos factores se agrupan y representan en tres modelos: El modelo cultural, económico y de gobernanza, donde en cada uno de ellos se establecen los factores causales y los efectos percibidos en ellos. Según sean las características sociales, económicas y demográficas de los pacientes, tanto hospitalizados como ambulatorios, se comparan entre sí el grado de significancia que presentan con cada modelo para así conocer cuál de ellos es el que más respalda y explica la ocurrencia de pagos informales.
Método de estimación	Utilizando dos modelos multivariados: MCO y Logit, usando como variables las características de los individuos encuestados en ALSMS 2005, tales como la edad, los ingresos, la presencia de seguro de salud, nivel de educación, etc. El modelo MCO tiene como propósito explicar el monto pagado de manera informal al personal médico. El modelo logit en cambio es de utilidad en el uso de ratios de probabilidad (Odds Ratio) que permiten analizar la probabilidad de pagos y el carácter de estos (voluntarios o solicitados).

3. Resultados y conclusiones

Resultado principal	<p>La probabilidad de pagar informalmente disminuye con la edad y, además de acuerdo con el modelo logit, la presencia de un seguro de salud resultó ser la característica más determinante, la cual deriva en que los pacientes con carencia de esta tengan más probabilidad de pagar altos montos informalmente en ambos servicios de salud.</p> <p>Los pacientes con enfermedades crónicas, menor nivel de educación o los residentes en áreas rurales tratados en los hospitales de la capital de Albania (área urbana) tenían mayor probabilidad de pagar informalmente y que este pago haya sido solicitado explícitamente.</p> <p>Los ingresos de los pacientes no tuvieron un rol significativo para explicar los pagos informales en ambas atenciones médicas, sugiriendo la probabilidad de que todos los pacientes se viesen afectados por los pagos informales independiente de su nivel de ingresos.</p>
Segundo resultado	<p>Los pacientes que realizaban pagos informales por atención ambulatoria también tienen probabilidades de hacerlo por atención hospitalaria, sin embargo, el monto pagado en este último tipo de atención no está estadísticamente correlacionado con el pagado por atención ambulatoria, donde el monto promedio pagado de este último es menor a comparación de su contraparte (evidenciado en la estadística descriptiva de la encuesta ALSMS) lo que conduce a una reducción en la probabilidad de que los pagos sean solicitados de forma explícita.</p>
Conclusión	<p>En base a los resultados, los modelos que presentan mayor evidencia en la explicación de los pagos informales fueron los modelos: económico y de gobernanza.</p> <p>El modelo de gobernanza da cuenta de las bajas inversiones y presupuestos para la atención de la salud, la desigualdad presente entre las zonas urbanas y rurales y el débil estado de derecho de Albania, siendo estos factores los gatillantes de motivar al personal médico a solicitar pagos informales a sus pacientes; donde en cierta perspectiva este modelo puede ser una causa del modelo económico que, en resumidas cuentas sugiere que los pagos informales tienen el propósito de comprar una mejor atención, donde el peso de estos pagos recae sobre todo en los grupos más vulnerables (económicamente) de la sociedad.</p>

4. Opinión crítica

 Limitaciones del artículo	<p>Los datos disponibles en la encuesta ALSMS 2005 son limitados, y por consiguiente los resultados del artículo no evidenciaron prueba suficiente para poder respaldar el modelo cultural y sus factores causales propuesto por los autores, el cual contempla los pagos informales como un tipo de comportamiento de gratitud por los servicios prestados, arraigado principalmente por los valores y tradiciones y una “cultura de los regalos” propia de los países del mediterráneo como lo es Albania, razón por la cual se esperaba que el modelo cultural fuera el que explicase de mejor forma los pagos informales.</p> <p>Por dicha limitación no resulta posible distinguir, por ejemplo, a qué tipo de personal médico van dirigidos los pagos informales, ni tampoco indagar acerca de si los pagos en cuestión se realizan por medio de especies o como favores prestados; además, tampoco es posible comprender el comportamiento del personal médico ni determinar cómo las conexiones sociales con el médico pueden influir en el pago informal.</p>
Trabajo futuro pendiente	<p>Lograr observar el cambio y los efectos producidos en los pagos informales en 2005, tras las políticas de gobierno efectuadas en el sector de la salud durante los años posteriores, por medio del estudio de la encuesta ALSMS 2012, dado que la última disponible se realizó en dicho año, siempre y cuando las características y variables relevantes para el análisis de los pagos informales estén de igual forma presentes en dicha encuesta.</p>
¿Qué habrías hecho tú de diferente?	<p>Incluir la característica del género como un posible factor causal del comportamiento del paciente y de esta manera comprobar si es posible incorporarlo en el modelo cultural, capturando el efecto y la significancia de esta variable tanto en la incidencia (si el pago se realiza de forma voluntaria o es solicitado) y monto de los pagos informales como en la correlación que presente esta con las características que sí presentaron apoyo en los modelos, con el propósito de averiguar mayor evidencia que respalde el modelo cultural.</p>

Referencias

[1] Vian T, Burak LJ. Beliefs about informal payments in Albania. Health Policy Plan. 2006 Sep;21(5):392-401.

[2] Gaal P, McKee M: Fee-for-service or donation? Hungarian perspectives on informal payment for health care. Social Science and Medicine 2005, 60:1445-1457.