

# **Reasignación de recursos públicos para la equidad en salud**

## **Apuntes para el debate en América Latina**

**Oscar Cetrángolo**  
**(Consejo de Orientación EUROsociAL -**  
**UBA - UNTREF)**

**Encuentro Regional «La Toma de decisiones para la Equidad en Salud»**  
**EUROsociAL – Ciudad de México - 29 y 30 de junio de 2015**

## TEMARIO

---

- Introducción (algunos conceptos necesarios)
- El contexto de las reformas en América Latina
- Necesidad de un nuevo enfoque en protección social
- Visión estilizada de la fragmentación del sistema
- El problema de la fragmentación regional y la descentralización
- Financiamiento y tributación
- Reflexión final

## TEMARIO

---

- **Introducción (algunos conceptos necesarios)**
- El contexto de las reformas en América Latina
- Necesidad de un nuevo enfoque en protección social
- Visión estilizada de la fragmentación del sistema
- El problema de la fragmentación regional y la descentralización
- Financiamiento y tributación
- Reflexión final

## Introducción (algunos conceptos necesarios)

---

- Diferentes posiciones frente a la equidad en salud
- ¿Qué se entiende por cobertura universal en salud?
- Teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud, ¿cuál es el universo en el que se plantea la reasignación presupuestaria?
- Las recetas no son universales y América Latina es una región sumamente especial y heterogénea



## TEMARIO

---

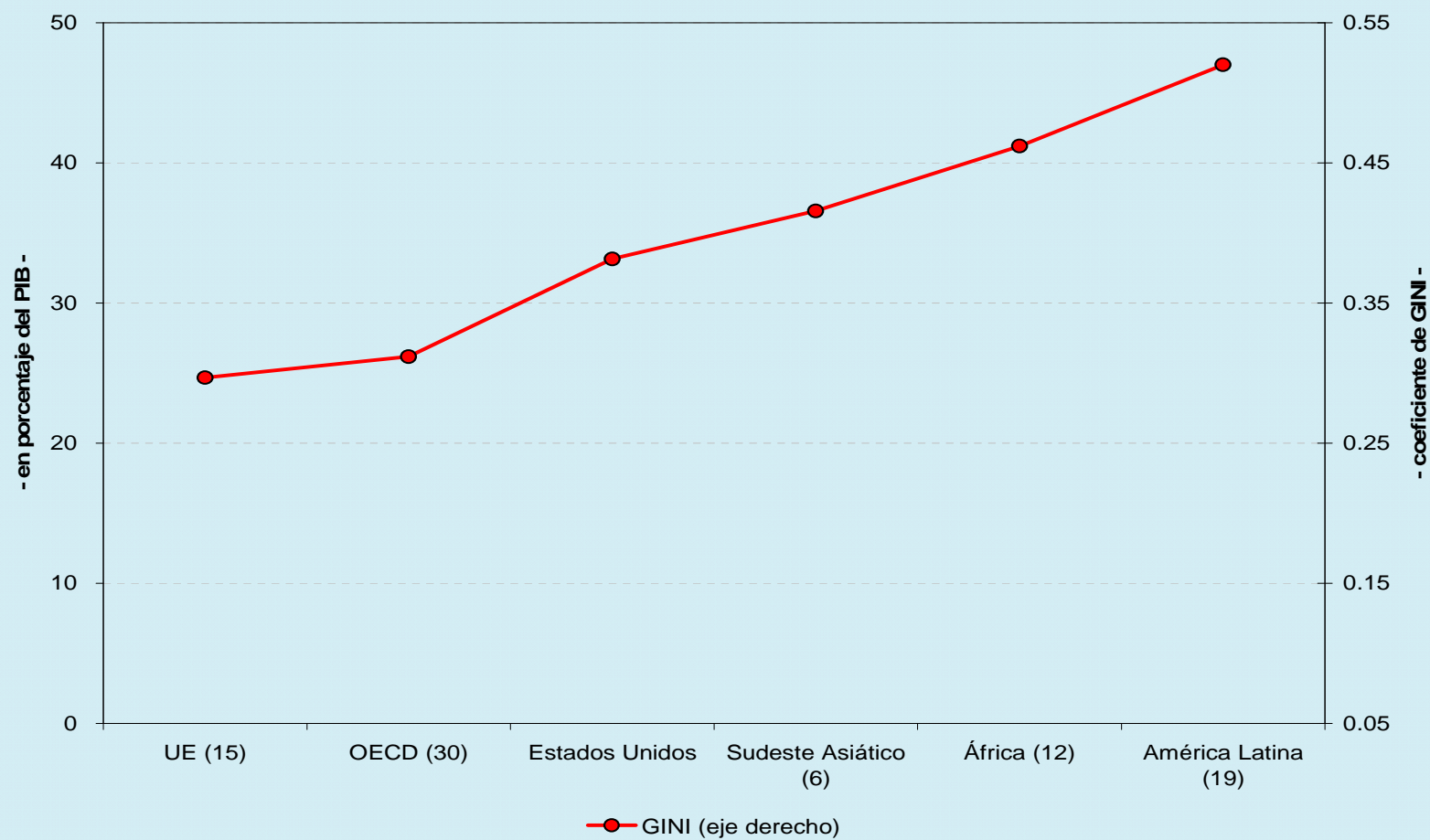
- Introducción (algunos conceptos necesarios)
- **El contexto de las reformas en América Latina**
- Necesidad de un nuevo enfoque en protección social
- Visión estilizada de la fragmentación del sistema
- El problema de la fragmentación regional y la descentralización
- Financiamiento y tributación
- Reflexión final

# Presentación del problema

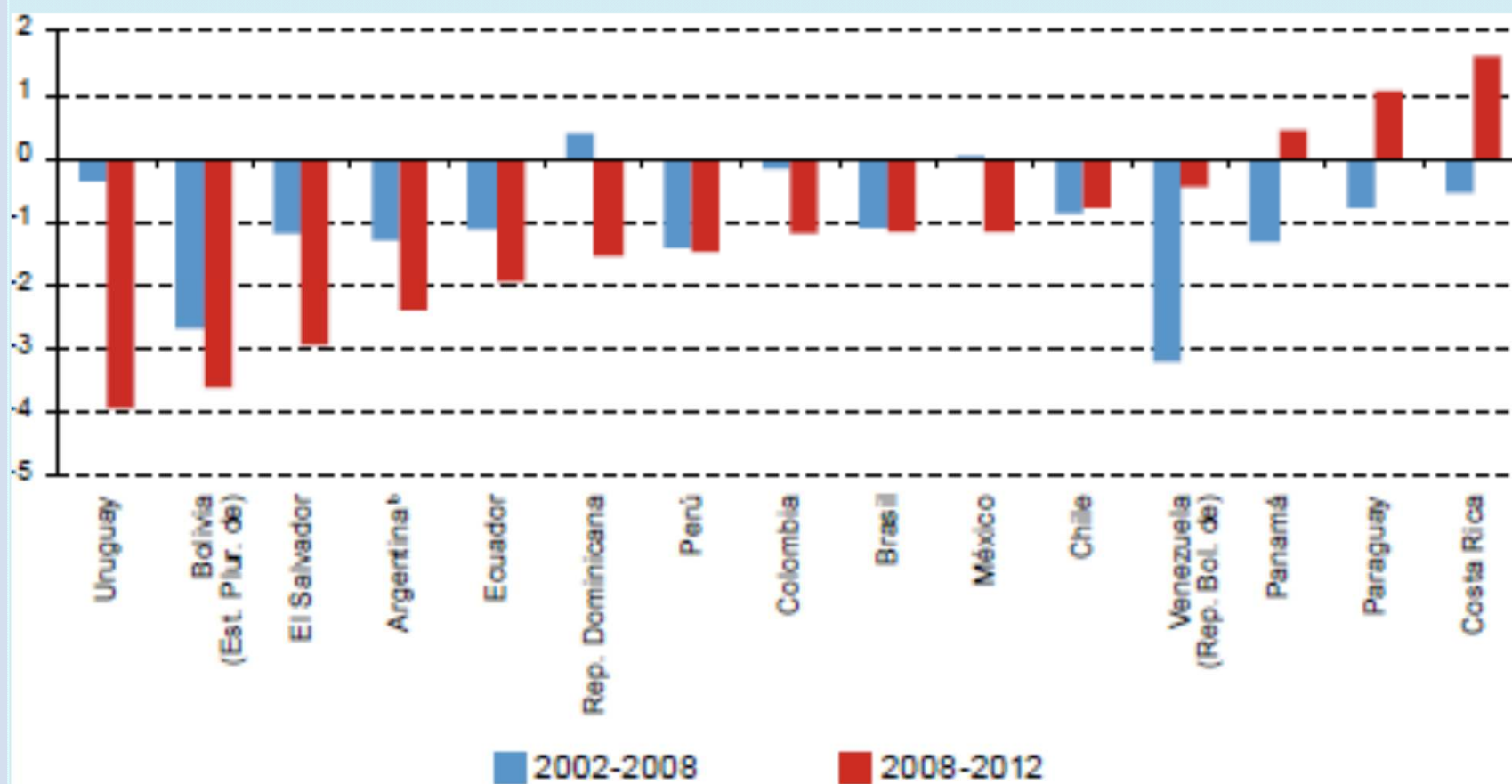
---

- América Latina es la región con más inequitativa distribución del ingreso
- Las políticas públicas parecen no haber contribuido de manera decisiva a mejorar la situación
- Los desafíos de cada uno de los países son diversos y abarcan tanto el diseño como el financiamiento de las políticas de reforma necesarias

## América Latina es la región con mayor desigualdad de ingresos

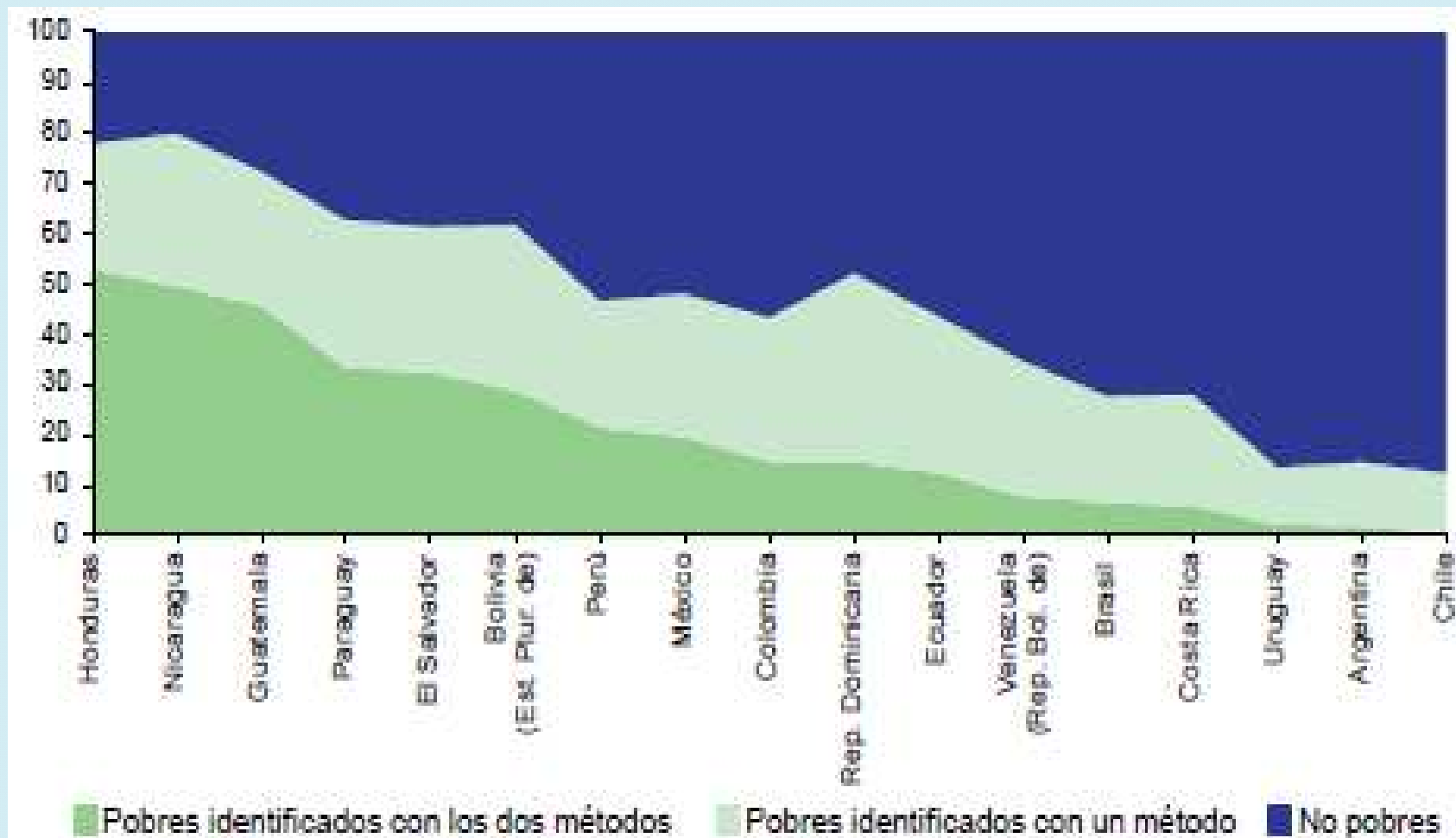


## AMERICA LATINA: Variación de los índices de Gini



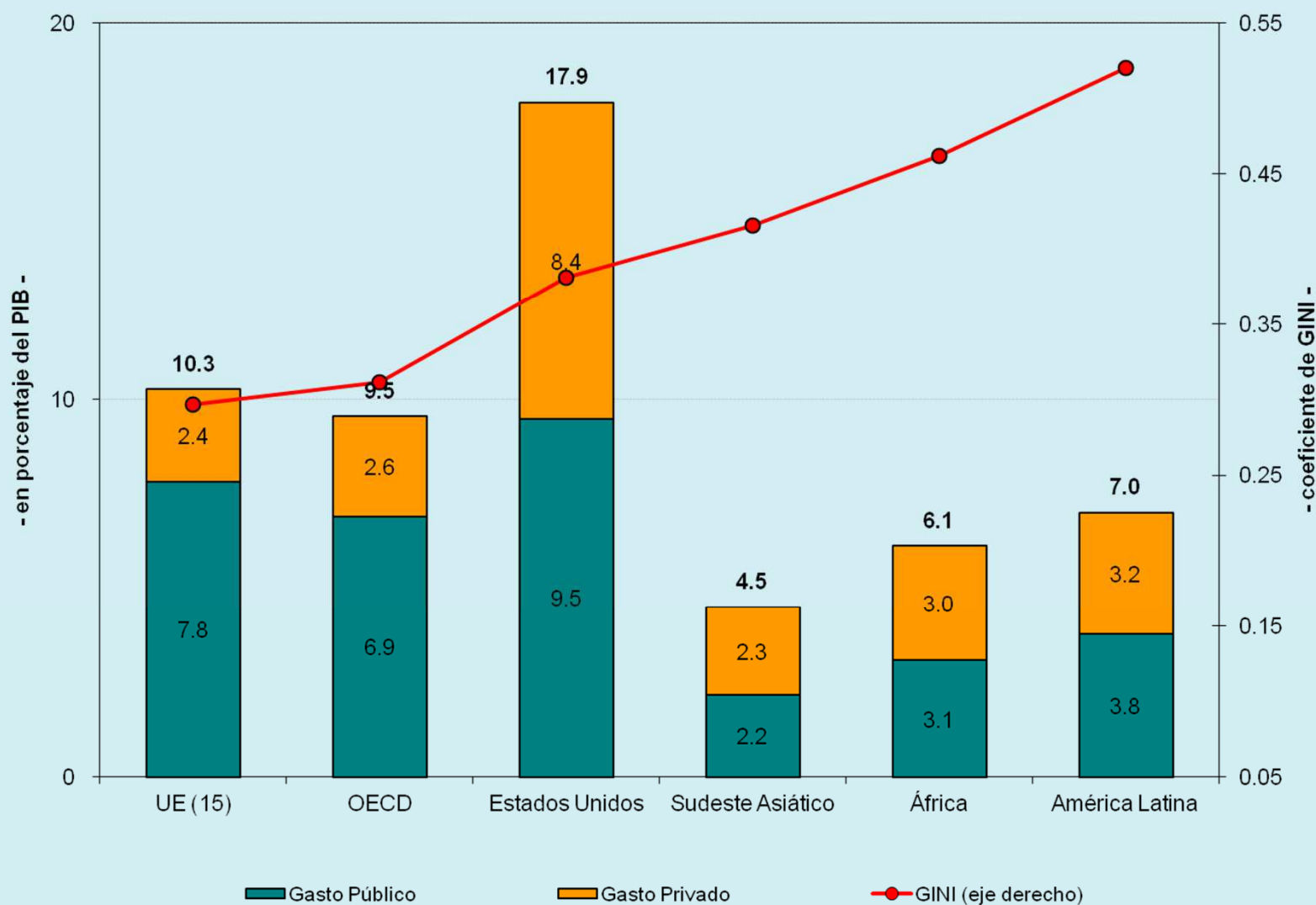
FUENTE: CEPAL, Panorama social de América Latina, 2013

## AMERICA LATINA: Pobreza por ingresos y por NBI (%) - 2011

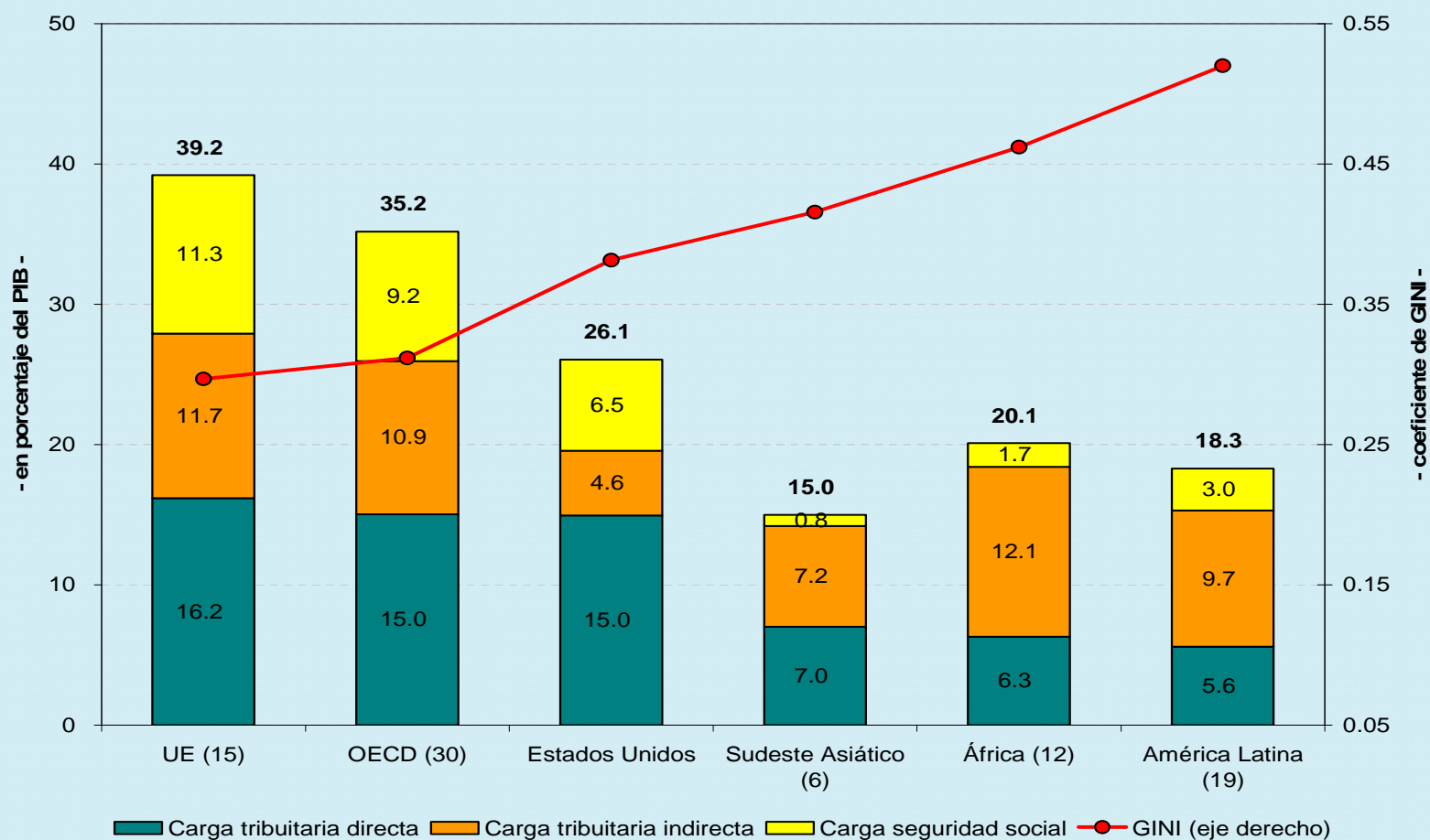


FUENTE: CEPAL, Panorama social de América Latina, 2013

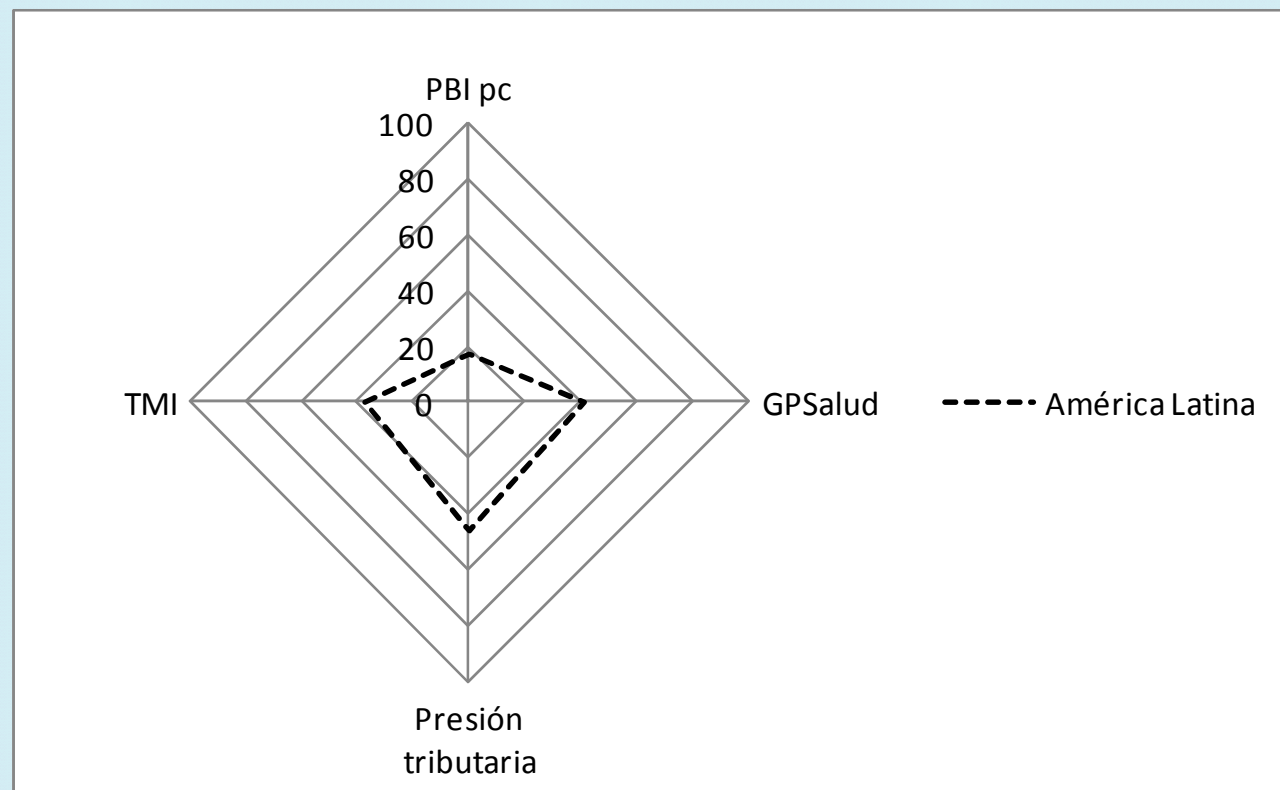
**Además de ser la más desigual, presenta niveles de gasto en salud relativamente bajos pero con gran concentración en el gasto privado**



y es una de las regiones que dispone de menor  
financiamiento tributario...



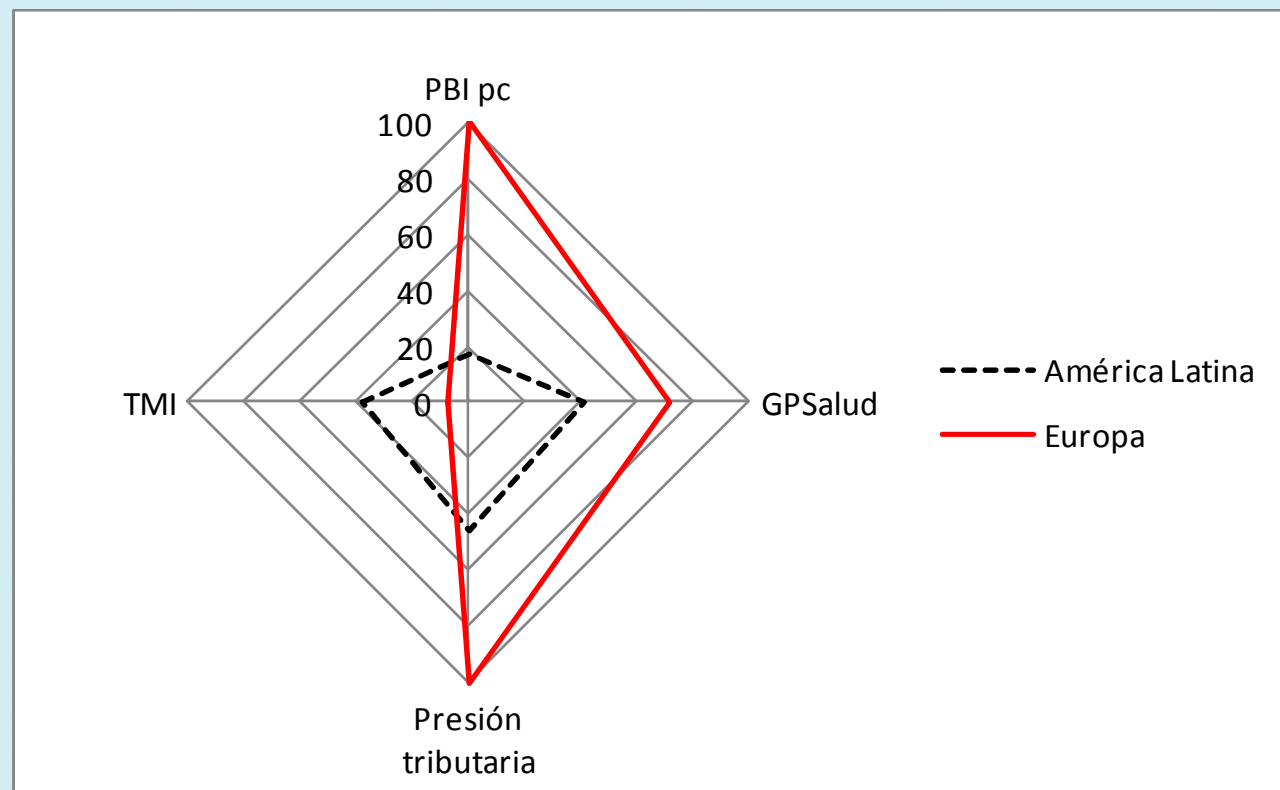
# Salud y desarrollo económico en América Latina y Europa



Fuente: Elaboración propia en base a datos CEPALSTAT, y OMS



# Salud y desarrollo económico en América Latina y Europa



Fuente: Elaboración propia en base a datos CEPALSTAT, y OMS

## Cuatro grupos de países

---

- A. *Mayor nivel de presión tributaria:*** Argentina y Brasil, con organización de sistemas muy diferente.
- B. *Mayores niveles de gasto público en salud:*** Participación del gasto público en salud más cercana a Europa, aunque con diferentes organizaciones: Uruguay, Costa Rica, Cuba y, en menor medida, Chile.
- C. *Cercanos al promedio regional:*** Colombia, Ecuador, El Salvador, Paraguay, México y Venezuela.
- D. *Peores indicadores de salud:*** Bolivia, Perú y Guatemala presentan tasas de mortalidad infantil superiores al promedio regional.

## TEMARIO

---

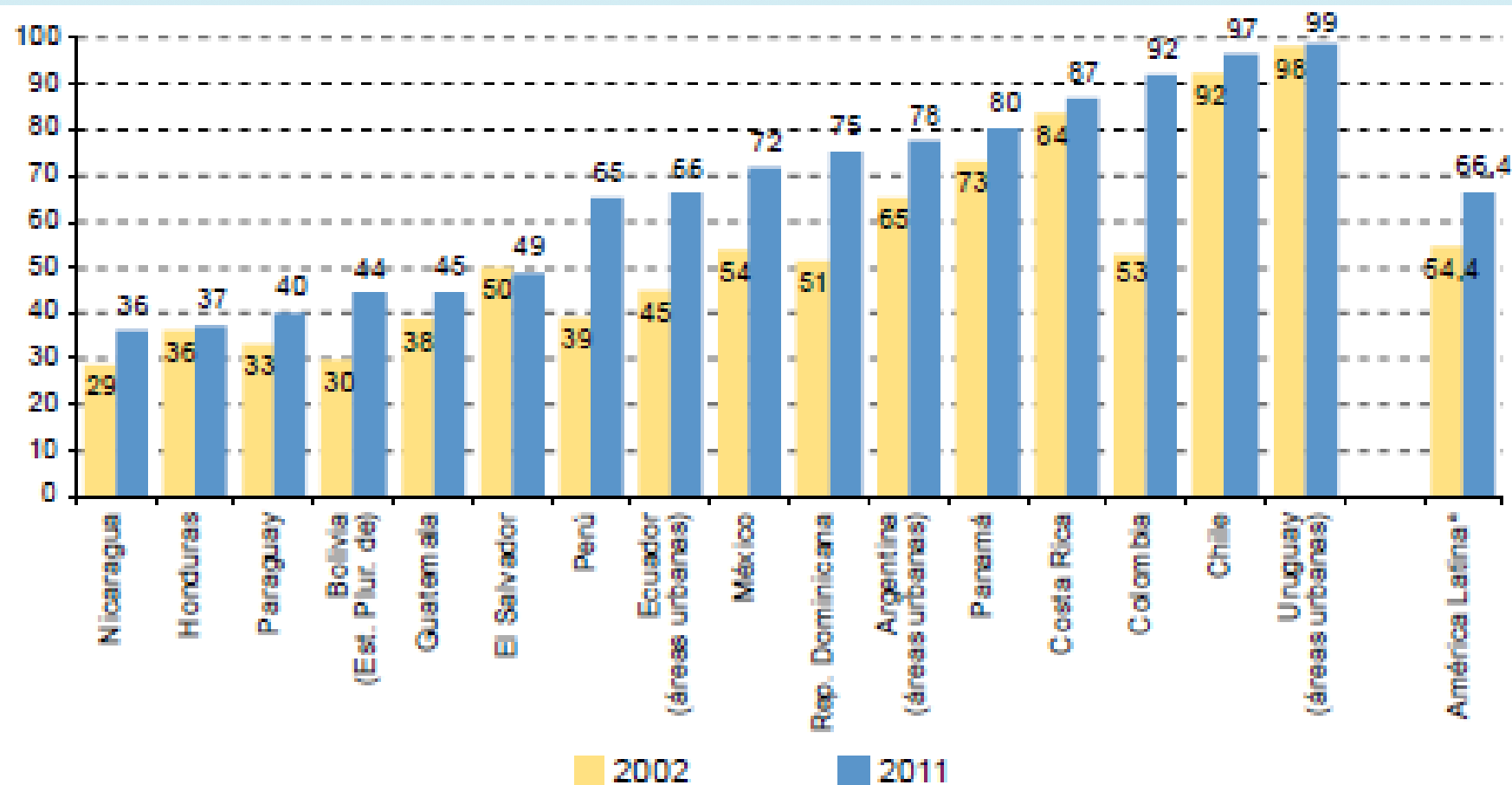
- Introducción (algunos conceptos necesarios)
- El contexto de las reformas en América Latina
- **Necesidad de un nuevo enfoque en protección social**
- Visión estilizada de la fragmentación del sistema
- El problema de la fragmentación regional y la descentralización
- Financiamiento y tributación
- Reflexión final

# Razones por las que América Latina requiere un nuevo enfoque de protección social

---

- Baja cobertura contributiva
- Dinámica laboral desfavorable
- Sistemas no contributivos con dificultades de financiamiento y baja cobertura
- Círculo vicioso: informalidad-baja recaudación-equidad
- Sociedad segmentada:
  - Los que tienen trabajo formal
  - Los que tienen trabajo informal
  - Los que no tienen trabajo

## AMERICA LATINA: Porcentaje de asalariados mayores de 14 años con seguro de salud

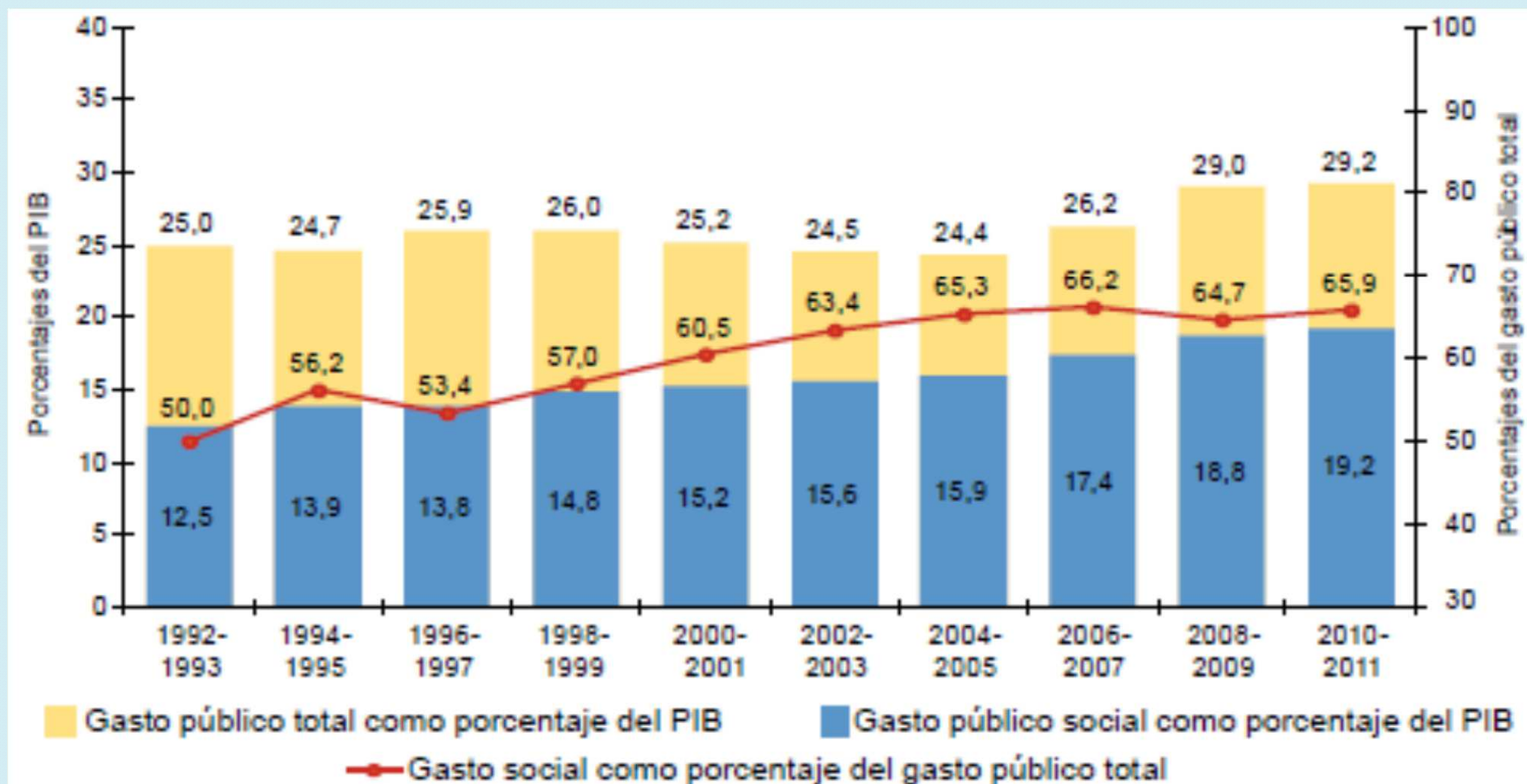


FUENTE: CEPAL, Panorama social de América Latina, 2013

# Los tres componentes de la protección social

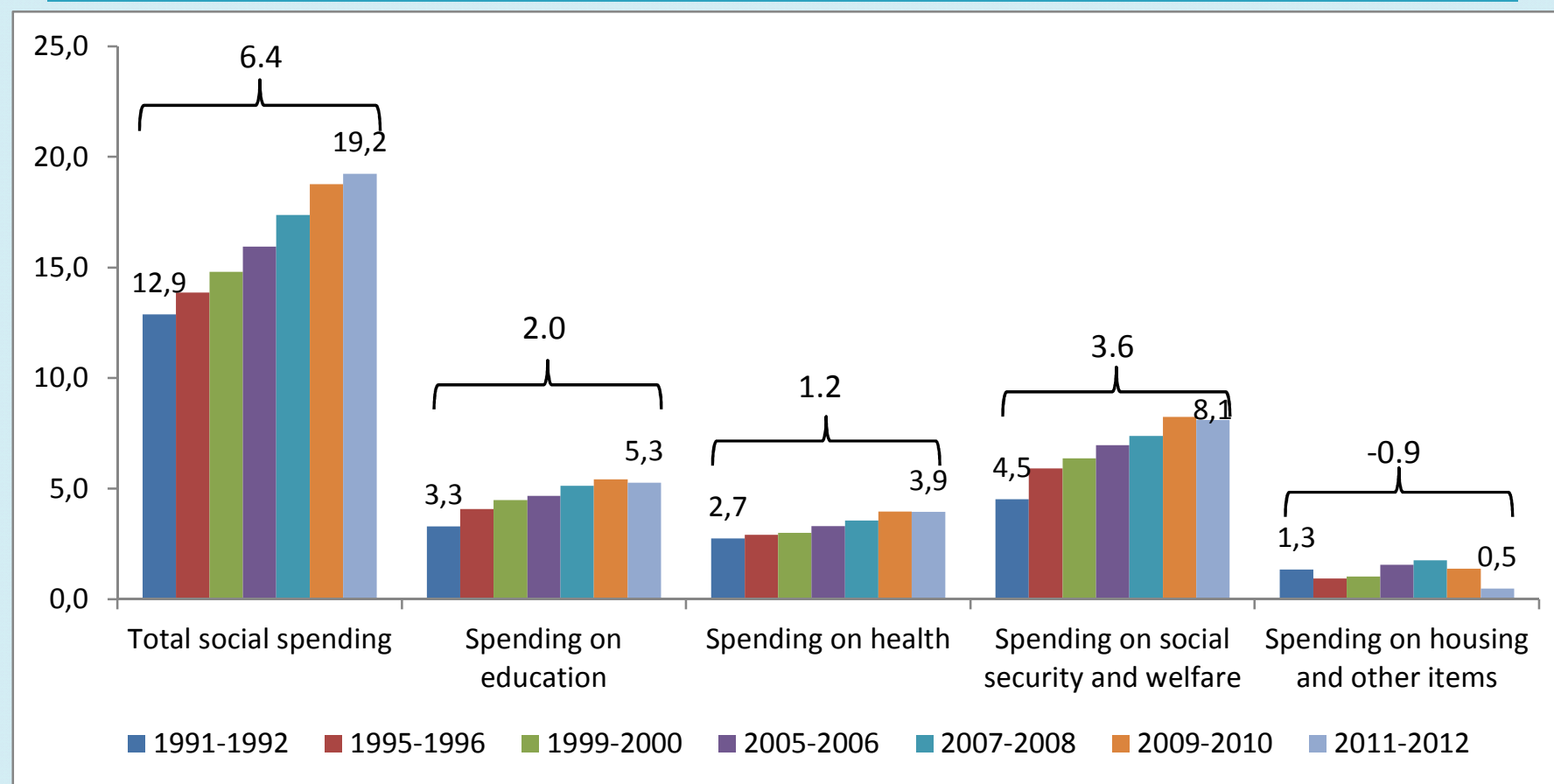
Componente	Objeto	Cobertura	Financiamiento
Pensiones	Suavizar consumo de formales	Universal para mayores adultos pero diferenciada	Contributivo
	Ingreso básico para mayores adultos		No contributivo
Salud	Cobertura universal	Universal uniforme	Rentas generales (contributivos durante transición)
Transferencia a hogares	Ingreso básico	Hogares sin ingresos suficientes	Rentas generales

## América Latina: Evolución del gasto público total y social



FUENTE: CEPAL, Panorama social de América Latina, 2013

## Pese a un importante incremento en el gasto público social, el destinado a atención de la salud no parece haber sido la prioridad



Fuente: CEPAL



## TEMARIO

---

- Introducción (algunos conceptos necesarios)
- El contexto de las reformas en América Latina
- Necesidad de un nuevo enfoque en protección social
- **Visión estilizada de la fragmentación del sistema**
- El problema de la fragmentación regional y la descentralización
- Financiamiento y tributación
- Reflexión final

# Causas de la fragmentación

- ✓ Excesivo gasto privado
- ✓ Convivencia de sistemas públicos no contributivos, seguro social contributivo y desarrollo del sector privado
- ✓ Prociclicidad del sistema fragmentado
- ✓ Desempleo y empleo informal
- ✓ Escasez de recursos fiscales
- ✓ Baja prioridad del gasto en salud dentro de los presupuestos públicos
- ✓ Falta de articulación entre subsistemas
- ✓ Ausencia de mecanismos de compensación interregional en sistemas descentralizados

## Financiamiento público y cotizaciones de la seguridad social en el sector salud en América Latina

---

- Países con financiamiento en base a rentas generales (Caribe, Cuba, Brasil). Diferentes vinculaciones público-privado
- Países con integración en el financiamiento de rentas generales y contribuciones a la seguridad social. Costa Rica, Chile, Colombia, Uruguay presentan diferentes tipos de soluciones con distintos impactos sobre la equidad
- Países sin integración de financiamiento de rentas generales y contribuciones

## Sistemas de solidaridad fragmentada: piso teóricamente homogéneo a cargo del sector público

---

SECTOR PUBLICO

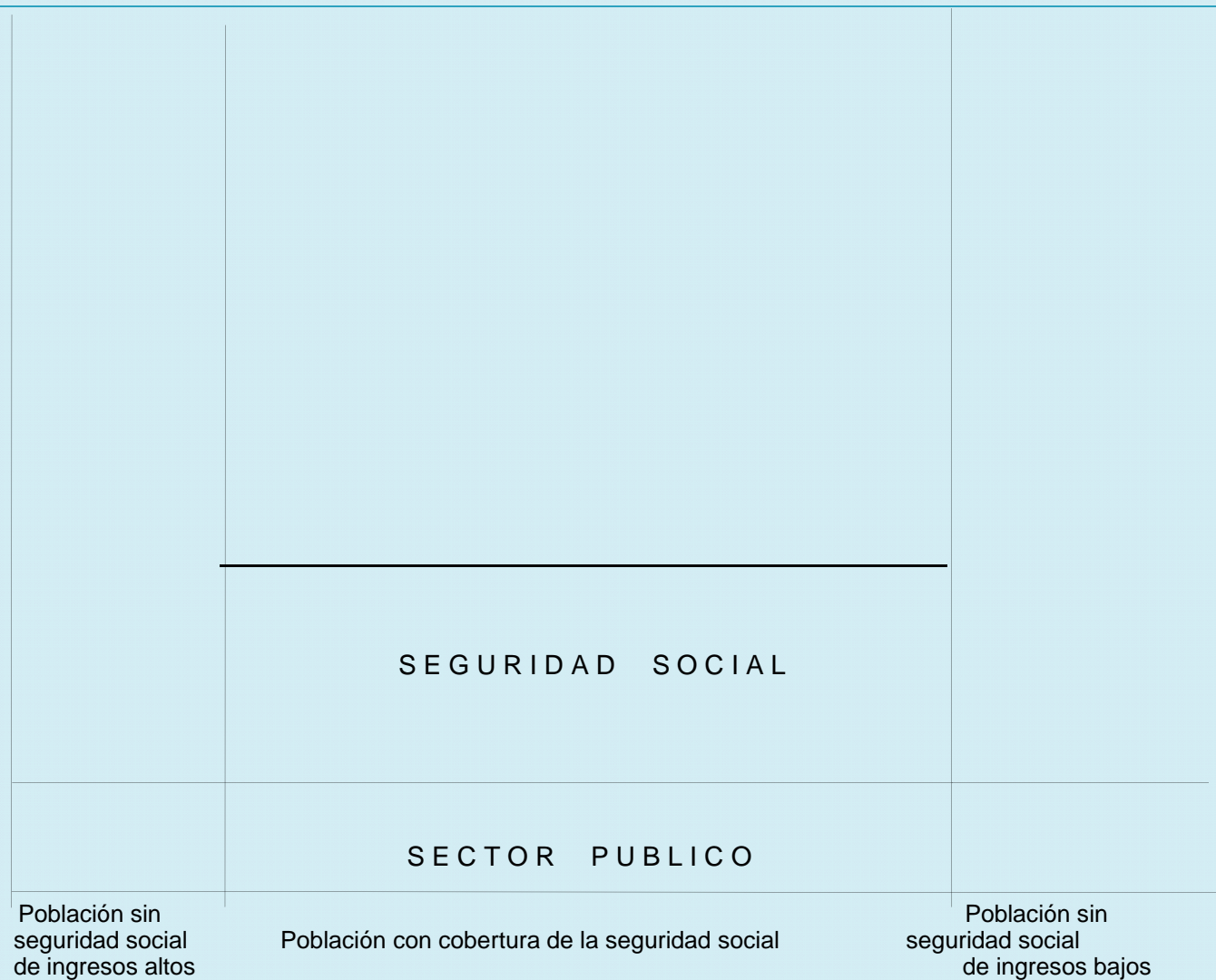
Población sin  
seguridad social  
de ingresos altos

Población con cobertura de la seguridad social

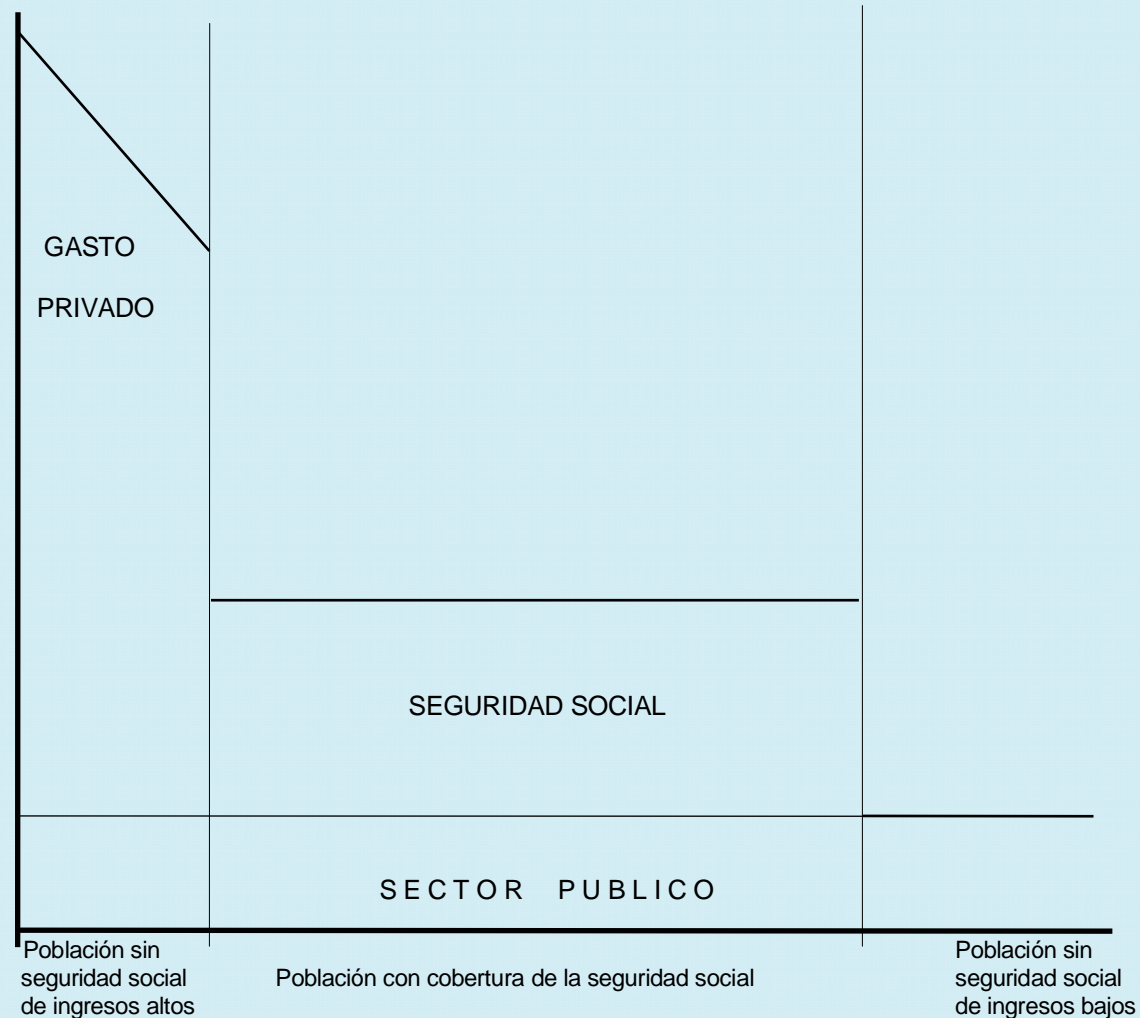
Población sin  
seguridad social  
de ingresos bajos

Diagrama de flujo que muestra la cobertura de la seguridad social en el sector público. El diagrama está dividido en tres columnas: 'Población sin seguridad social de ingresos altos', 'Población con cobertura de la seguridad social', y 'Población sin seguridad social de ingresos bajos'. La columna central, 'Población con cobertura de la seguridad social', está etiquetada como 'SECTOR PUBLICO'.

## Sistemas de solidaridad fragmentada: trabajadores formales con seguro obligatorio



## Sistemas de solidaridad fragmentada: sector público para todos, trabajadores formales con seguro obligatorio y población con mayores recursos en el sector privado



## Primeras reformas igualadoras (Costa Rica y Brasil)

Nivel de cobertura e  
ingresos (en \$)

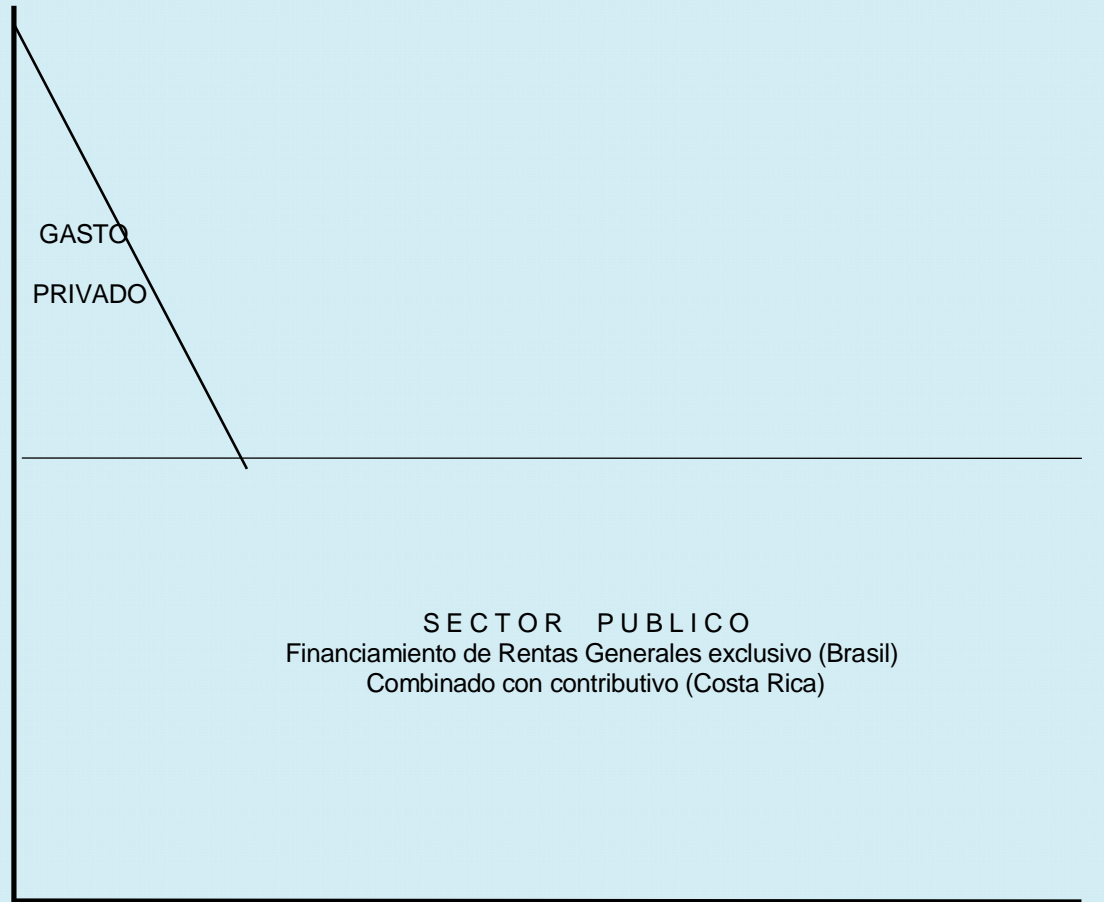
GASTO  
PRIVADO

SECTOR PUBLICO  
Financiamiento de Rentas Generales exclusivo (Brasil)  
Combinado con contributivo (Costa Rica)

Población sin  
seguridad social  
de ingresos altos

Población con cobertura de la seguridad social

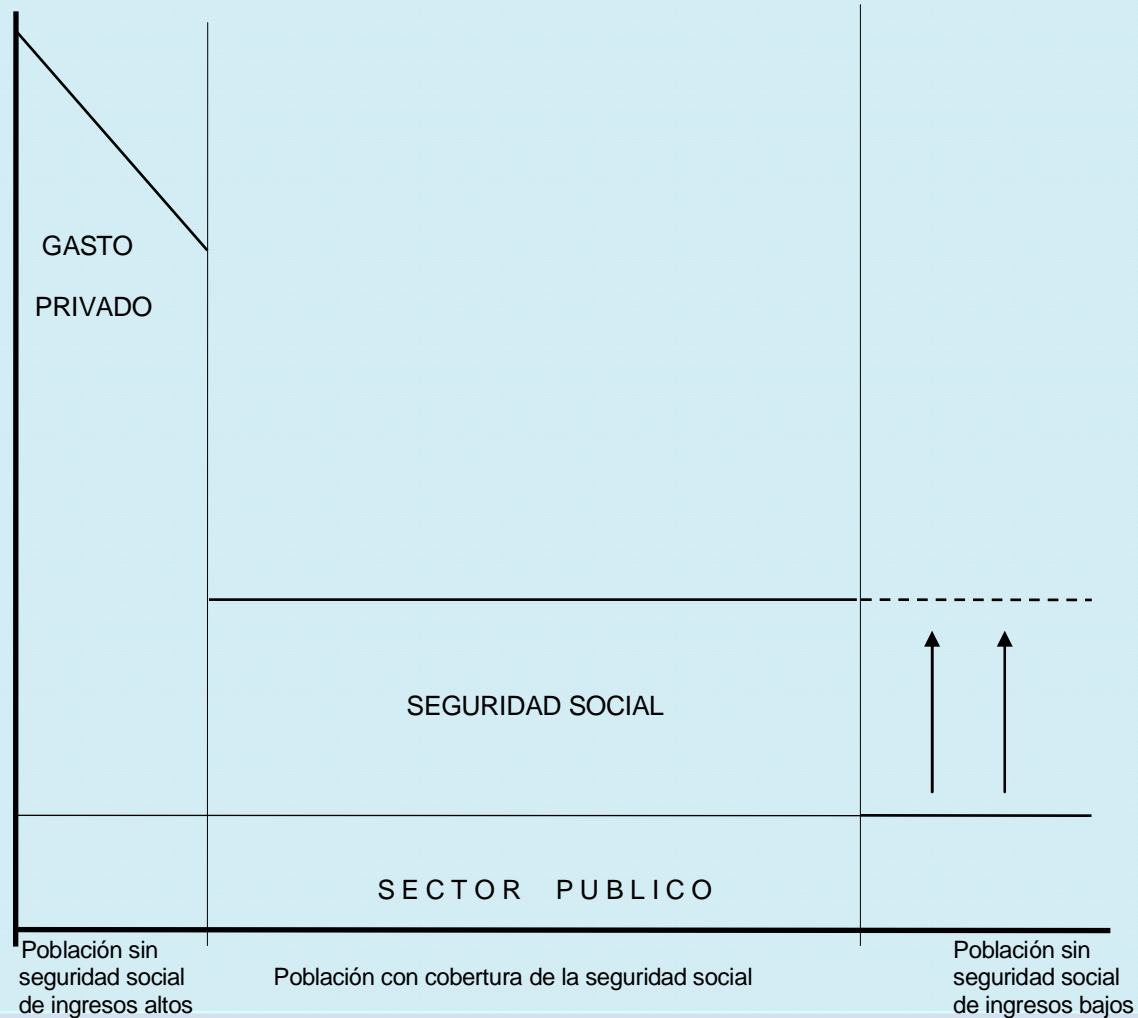
Población sin  
seguridad social  
de ingresos bajos





# Intentos de igualación a través de seguros subsidiados (Uruguay, Colombia, Perú y México)

Nivel de cobertura e  
ingresos (en \$)



## Segmentación limitada y regulada (Chile)

Nivel de cobertura e  
ingresos (en \$)

GASTO

PRIVADO e ISAPRES

FONASA  
TRAMOS B-D

FONASA  
TRAMO A

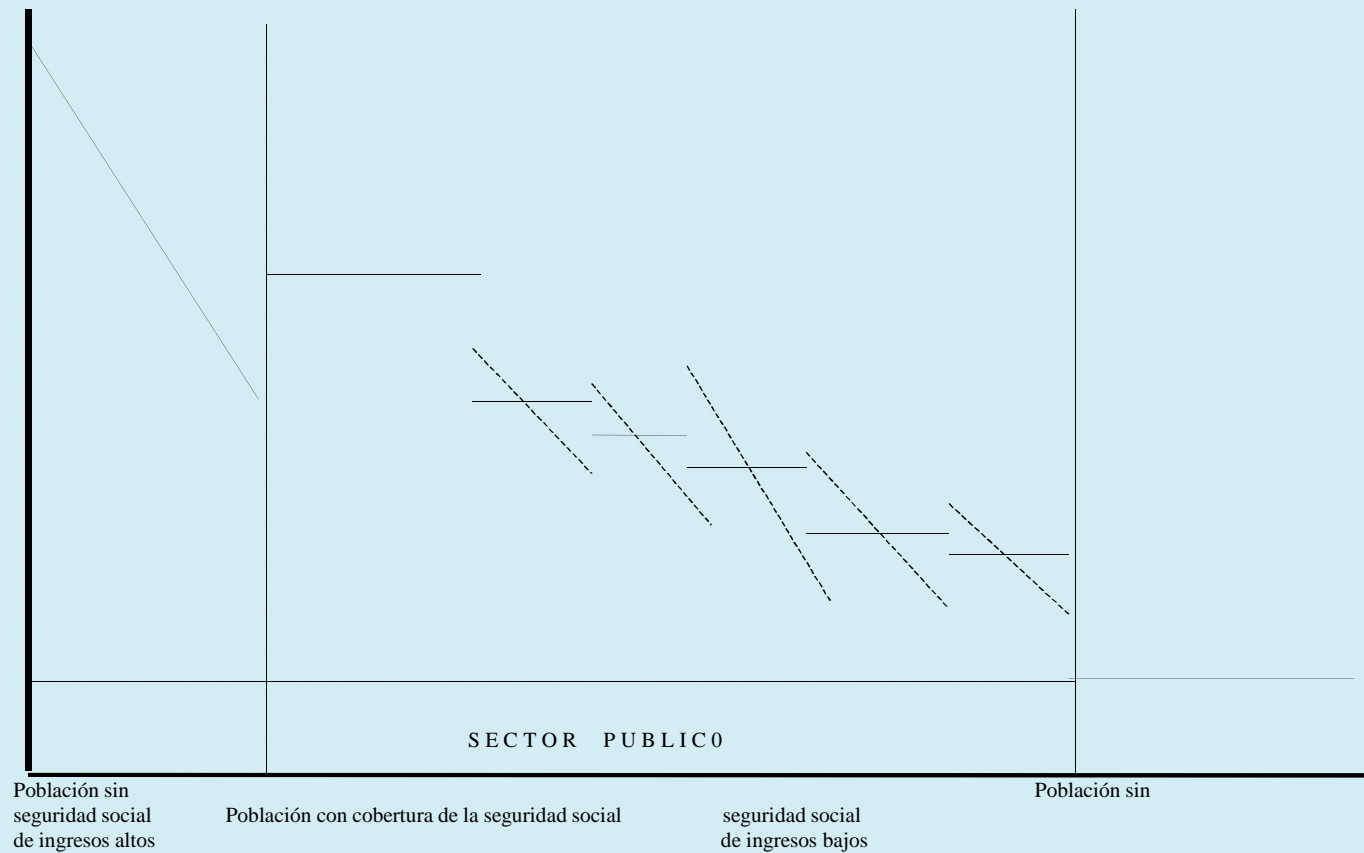
Población sin  
seguridad social  
de ingresos altos

Población con cobertura de la seguridad social

Población sin  
seguridad social  
de ingresos bajos

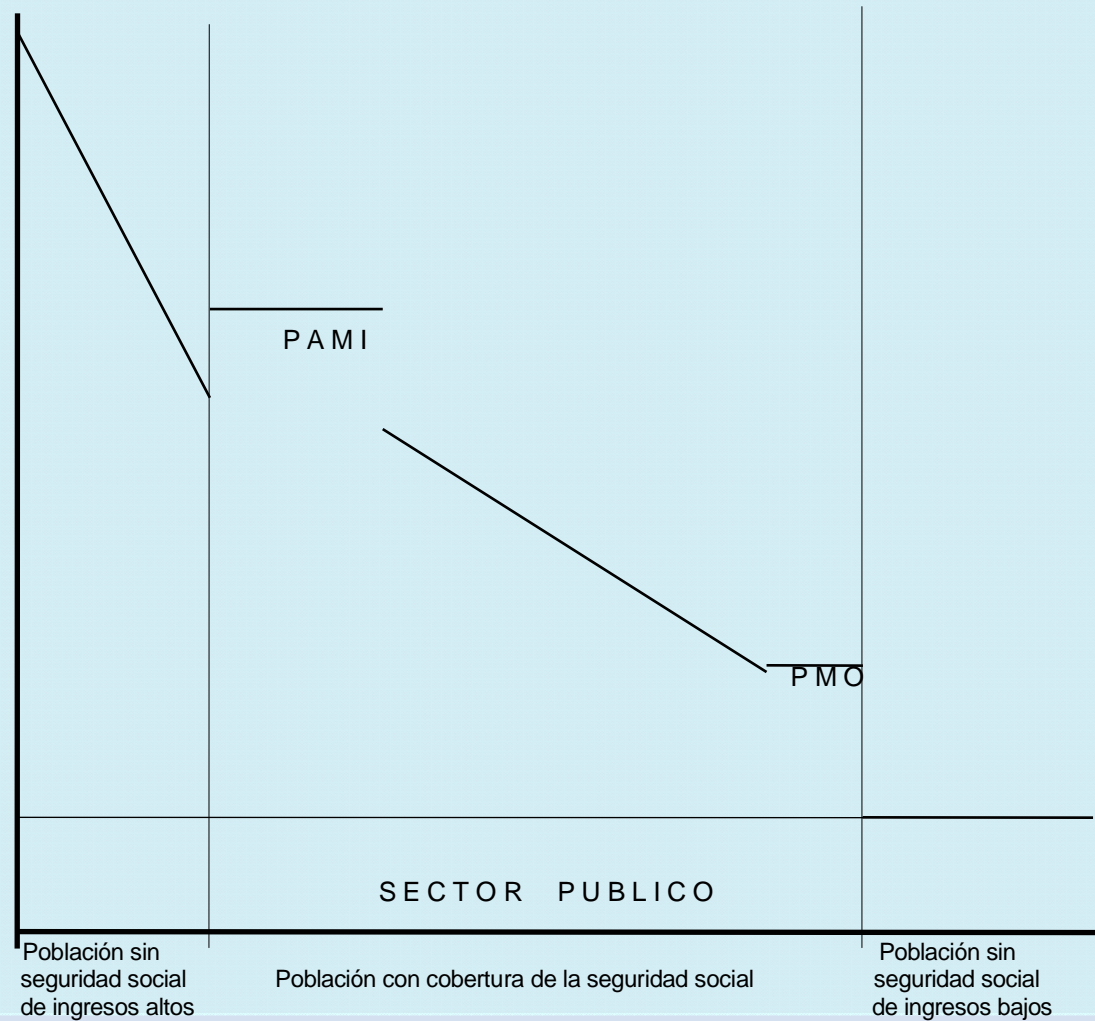
# Segmentación entre setentas y hasta años noventas en Argentina

Nivel de cobertura e  
ingresos (en \$)



## Segmentación creciente (Argentina)

Nivel de cobertura e  
ingresos (en \$)



## TEMARIO

---

- Introducción (algunos conceptos necesarios)
- El contexto de las reformas en América Latina
- Necesidad de un nuevo enfoque en protección social
- Visión estilizada de la fragmentación del sistema
- **El problema de la fragmentación regional y la descentralización**
- Financiamiento y tributación
- Reflexión final

# Federalismo en América Latina

- Gran variedad de organizaciones institucionales
  - Federal: Argentina, Brasil, México y Venezuela
  - Unitarias: Uruguay
  - Unitario con descentralización: Colombia
- Diferente reconocimiento al papel de los municipios
- Heterogeneidad en el tamaño de los municipios
- No es posible identificar un patrón común en los procesos de descentralización de la región. Se engloban diversos conceptos bajo la descentralización

# Descentralización en América Latina

El proceso de descentralización está altamente generalizado pero no ha sido homogéneo. Se pueden distinguir tres generaciones de reformas:

## 1. Descentralización sin democracia

- Reformas sectoriales (Chile)
- Promoción de democracia reduciendo poder del gobierno central (Brasil)
- Necesidades financieras del gobierno central (Argentina)

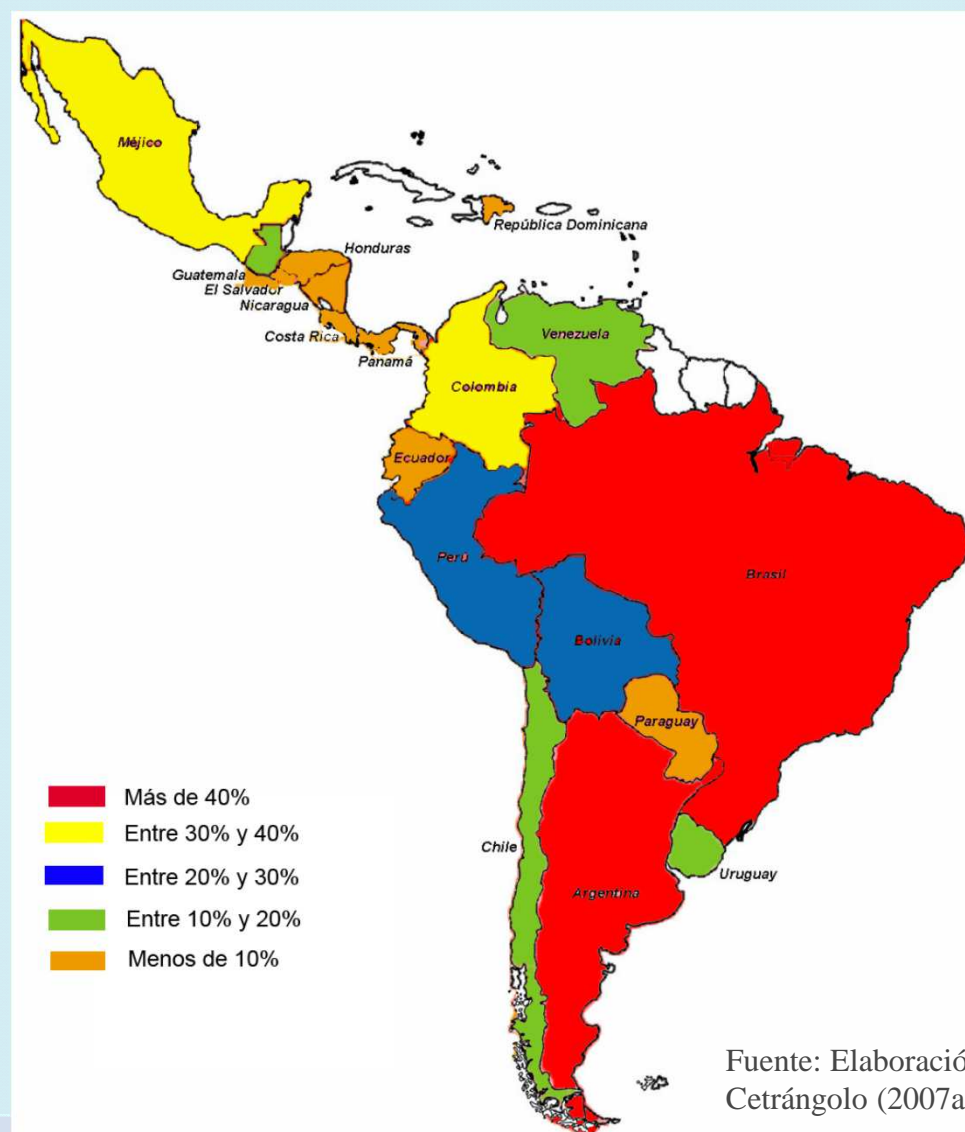
## 2. Descentralización para la democracia

- Reformas constitucionales: Perú (1979), Guatemala (1995), Brasil (1988), Colombia (1991), Nicaragua (1995), Uruguay (1996).
- Otros cambios normativos que impulsaron mayor autonomía municipal: Honduras (1991), Chile (1999), Colombia (2001).

## 3. Reformulación del proceso para la cohesión social y territorial

# Grado de descentralización y extensión

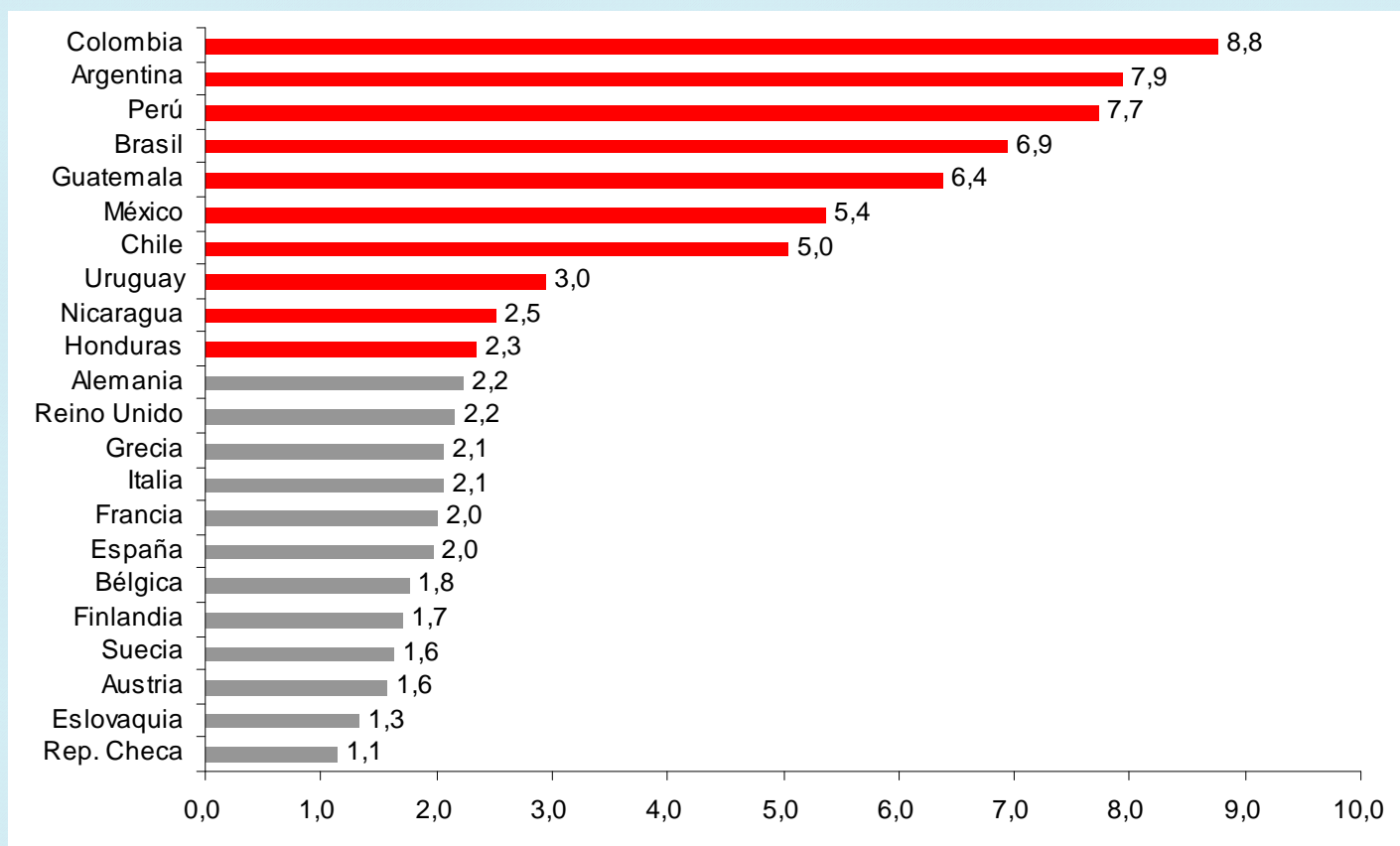
*En % del Gasto público de los gobiernos subnacionales*



Fuente: Elaboración propia en base a datos de CEPAL y Cetrángolo (2007a)

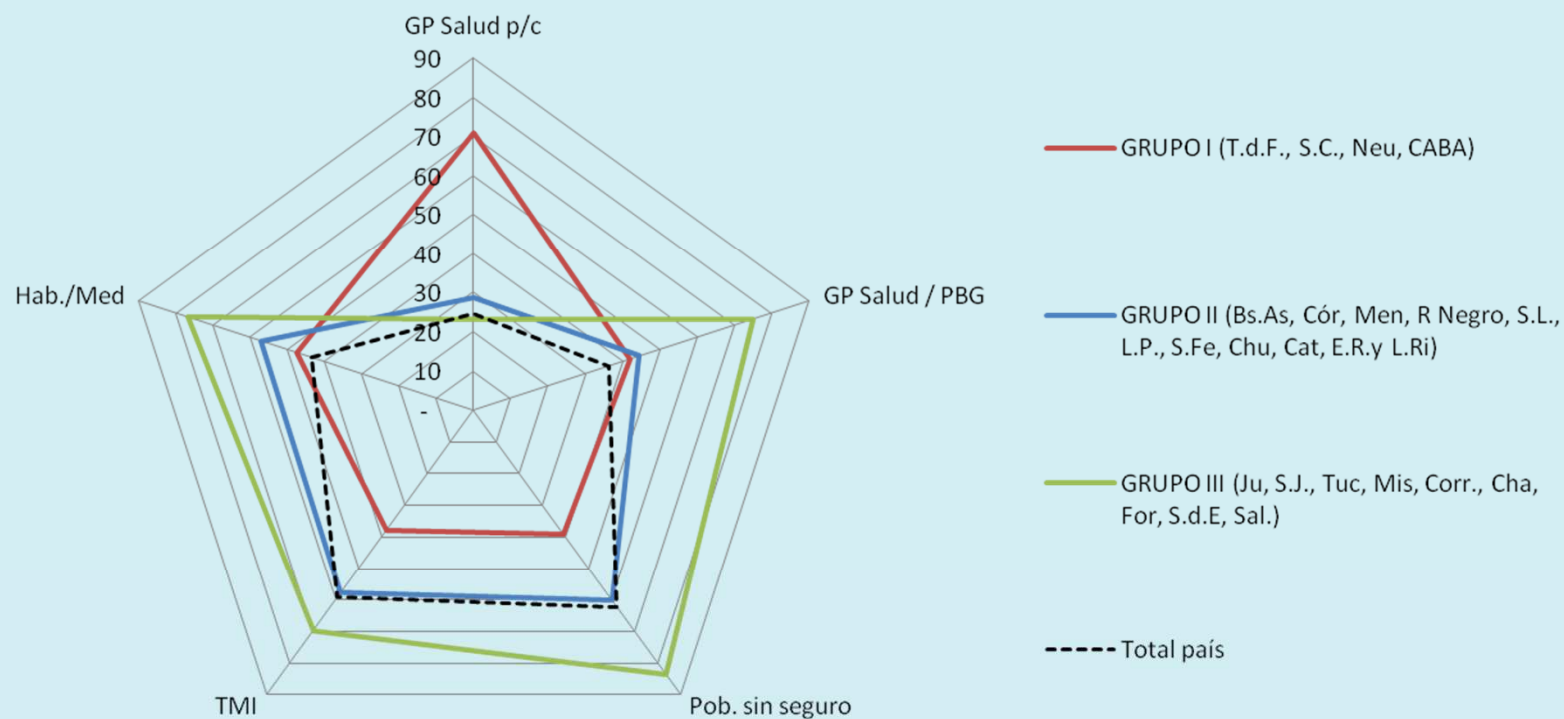


# Brechas de PBI per cápita regional en América Latina y Europa



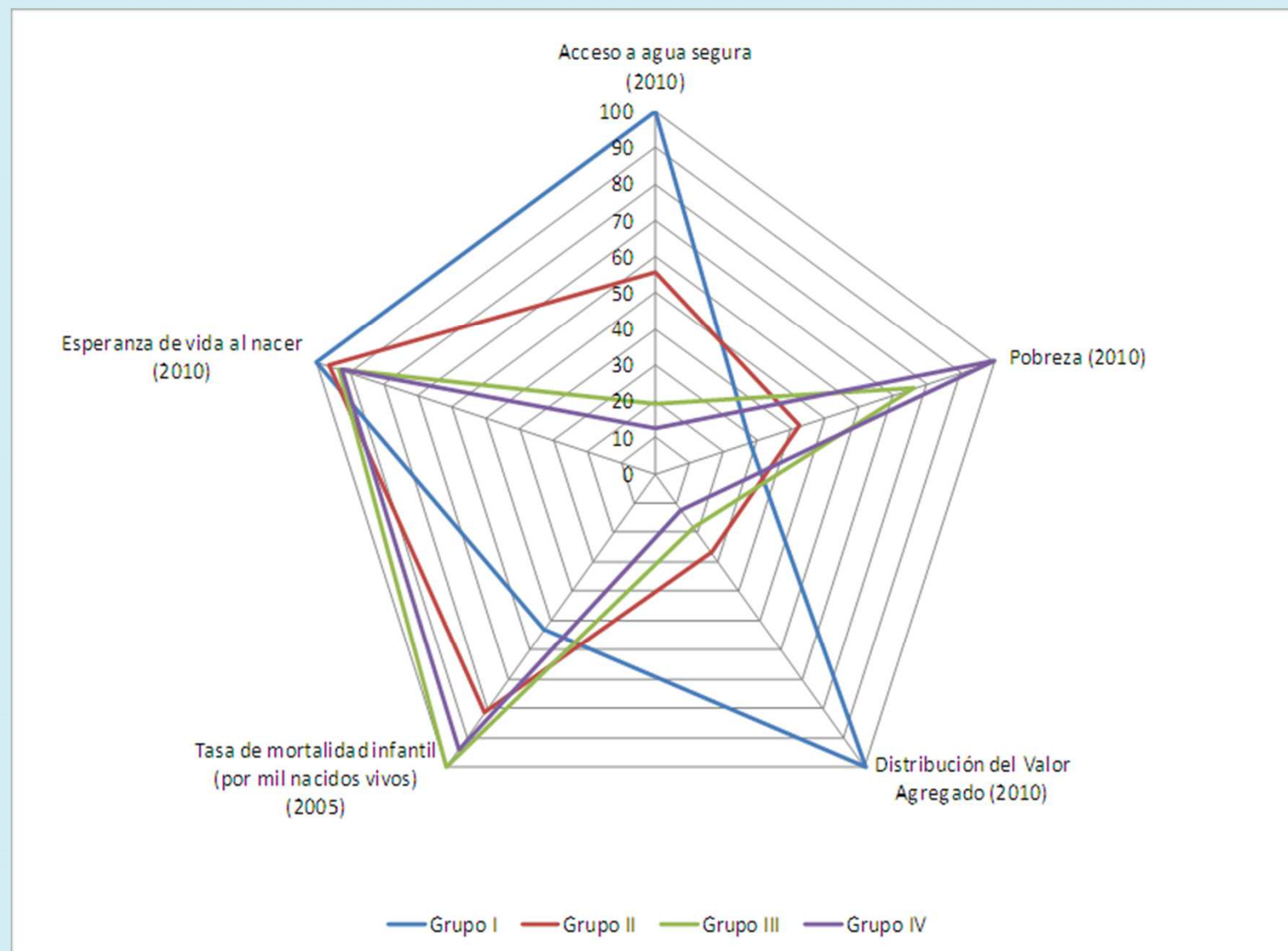
# Argentina: Fragmentación territorial y equidad

## Indicadores por grupos de provincias



Fuente: Elaboración propia sobre la base de CEPAL, Ministerio de Economía, DEIS, Estadísticas Vitales (2009) y Censo 2011.

## Perú: Disparidades departamentales productivas, sociales y sanitarias (Índice, base = 100 para el valor máximo de cada dimensión)



# Argentina: Brechas significativas en el interior de cada provincia

## Hogares sin baño (2010) por provincias y localidades con máximo y mínimo en cada una

Provincia	% hogares sin baño	Máximo		Mínimo		Brecha
		Departamento	% hogares sin baño	Departamento	% hogares sin baño	
CABA	0.9%	Comuna 1 (Retiro, S. Nicolás, Pto Madero, S. Telmo, Montserrat y Const.)	2.5%	Comuna 14 (Palermo)	0.3%	8.7
Buenos Aires	1.7%	Villarino	3.7%	Salliqueló	0.3%	10.7
Catamarca	4.9%	Ancasti	19.7%	Catamarca	2.5%	7.8
Córdoba	1.7%	Pocho	19.8%	Tercero arriba	0.9%	23.0
Corrientes	4.7%	Lavalle	14.7%	Corrientes	2.8%	5.3
Chaco	8.1%	General Güemes	19.6%	San Fernando	4.0%	4.9
Chubut	2.4%	Languiñeo	8.4%	Biedma	1.4%	5.8
Entre Ríos	2.0%	Feliciano	4.8%	Gualeguaychú	1.1%	4.3
Formosa	8.4%	Ramón Lista	43.5%	Formosa	4.2%	10.4
Jujuy	5.3%	Valle Grande	18.1%	Palpalá	3.0%	6.1
La Pampa	0.9%	Chical Co	8.6%	Atreucó	0.4%	20.7
La Rioja	4.1%	Gral Juan F Quiroga	14.1%	Castro Barros	2.0%	6.9
Mendoza	2.8%	Lavalle	11.1%	Godoy Cruz	0.8%	13.1
Misiones	5.9%	San Pedro	10.6%	Posadas	3.2%	3.3
Neuquén	3.0%	Norquín	11.5%	Confluencia	2.0%	5.7
Río Negro	2.9%	9 de Julio	10.1%	San Antonio	1.2%	8.7
Salta	6.5%	Rosario de la Frontera	30.4%	Salta	3.1%	9.9
San Juan	3.7%	Sarmiento	9.3%	San Juan	1.2%	8.0
San Luis	2.5%	Ldor Gral San Martín	28.6%	Gral Pedernera	1.5%	19.1
Santa Cruz	1.9%	Lago Buenos Aires	3.0%	Güer Aike	1.4%	2.1
Santa Fe	1.7%	9 de Julio	6.8%	Caseros	0.9%	8.0
Santiago del Estero	9.4%	Figueroa	26.1%	Santiago del Estero	3.5%	7.5
Tucumán	4.5%	Trancas	10.1%	Yerba Buena	2.6%	3.9
Tierra del Fuego	1.4%	Río Grande	1.4%	Ushuaia	1.3%	1.0

Fuente: Cetrángolo y Goldschmit (2013).

# Elementos a tener en cuenta para mejorar la coordinación entre niveles de gobierno

---

- Papel de los esquemas de transferencias financieras:
  - Condicionadas o no condicionadas
  - Esquemas consensuados de asignación sectorial (Colombia y México)
  - Incentivos en esquemas condicionados con contraparte (Plan Nacer en Argentina)
- Coordinación de seguridad social y gasto público en los territorios
- Regulación del sector privado

## TEMARIO

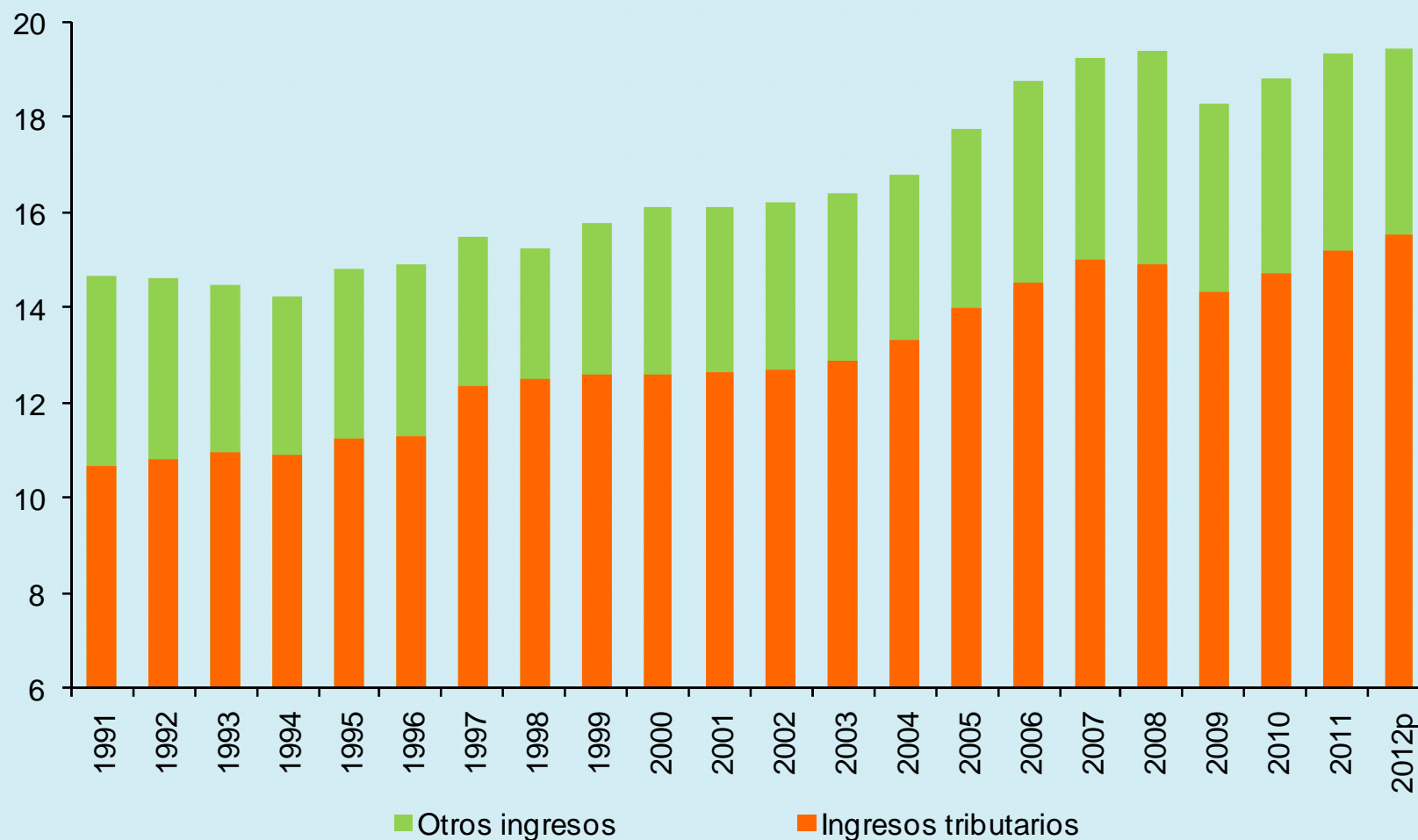
---

- Introducción (algunos conceptos necesarios)
- El contexto de las reformas en América Latina
- Necesidad de un nuevo enfoque en protección social
- Visión estilizada de la fragmentación del sistema
- El problema de la fragmentación regional y la descentralización
- **Financiamiento y tributación**
- Reflexión final



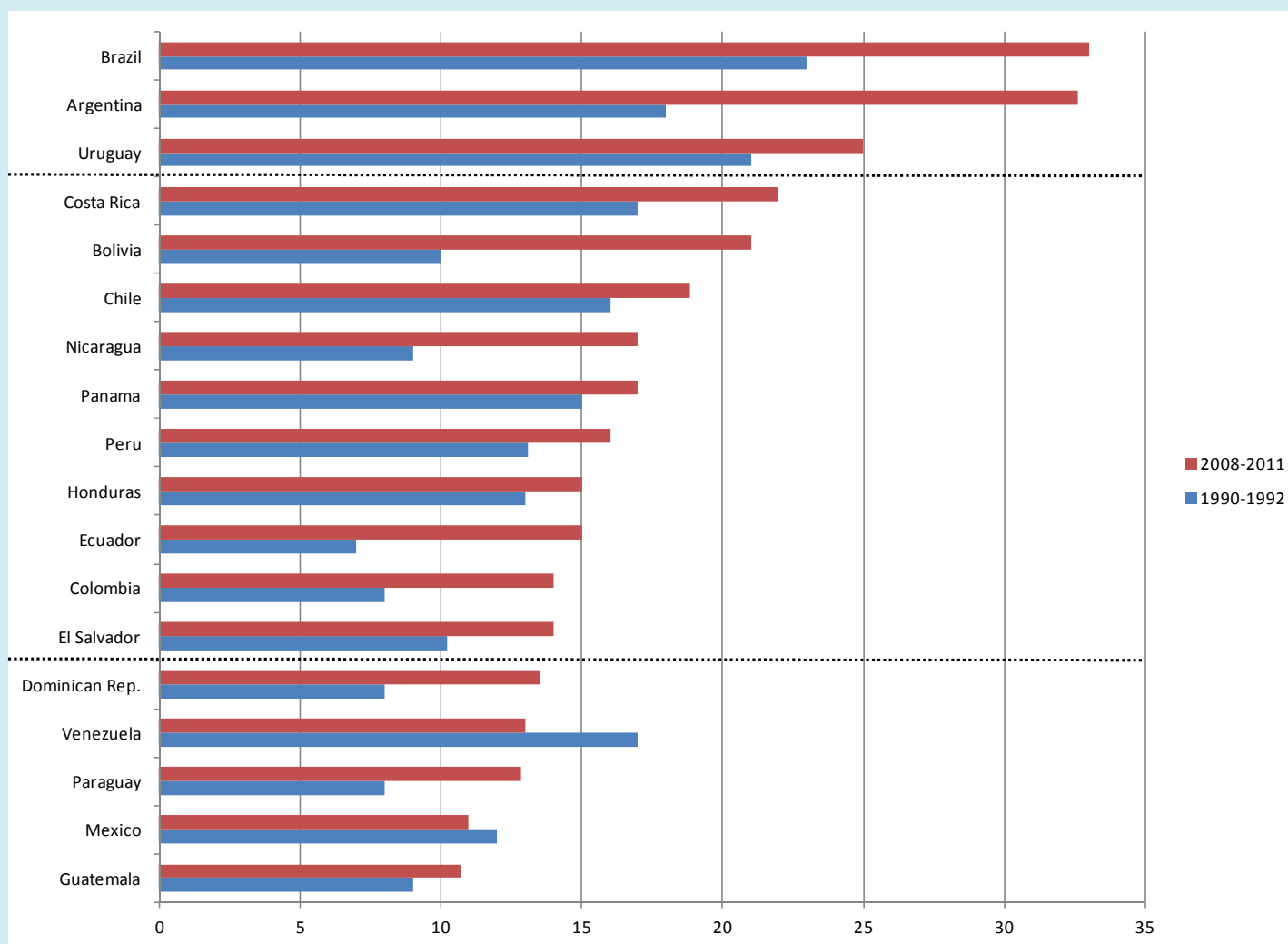
# AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (19 países): INGRESOS DEL GOBIERNO CENTRAL, 2000-2012

(En porcentaje del PIB)



Fuente: CEPAL

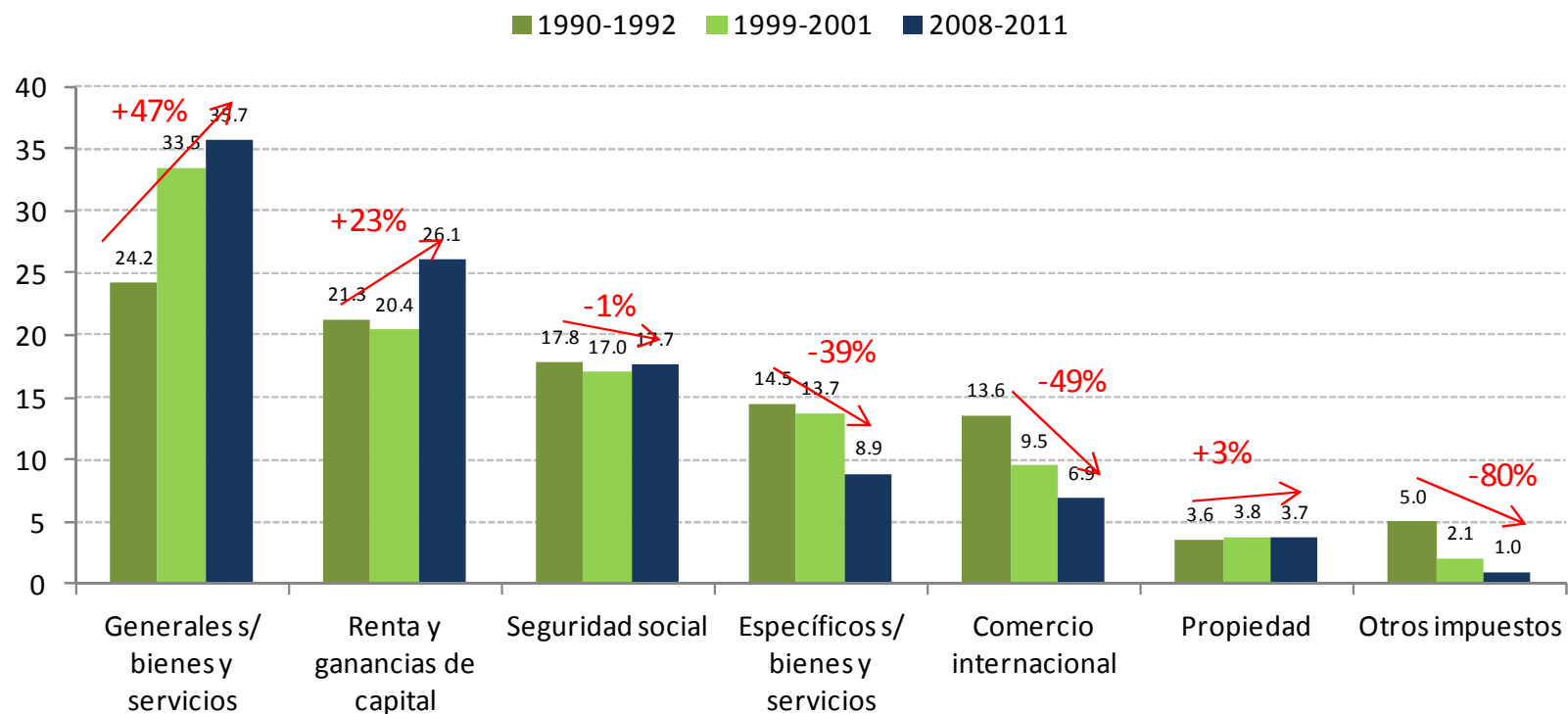
## Carga tributaria en América Latina (% del PIB)





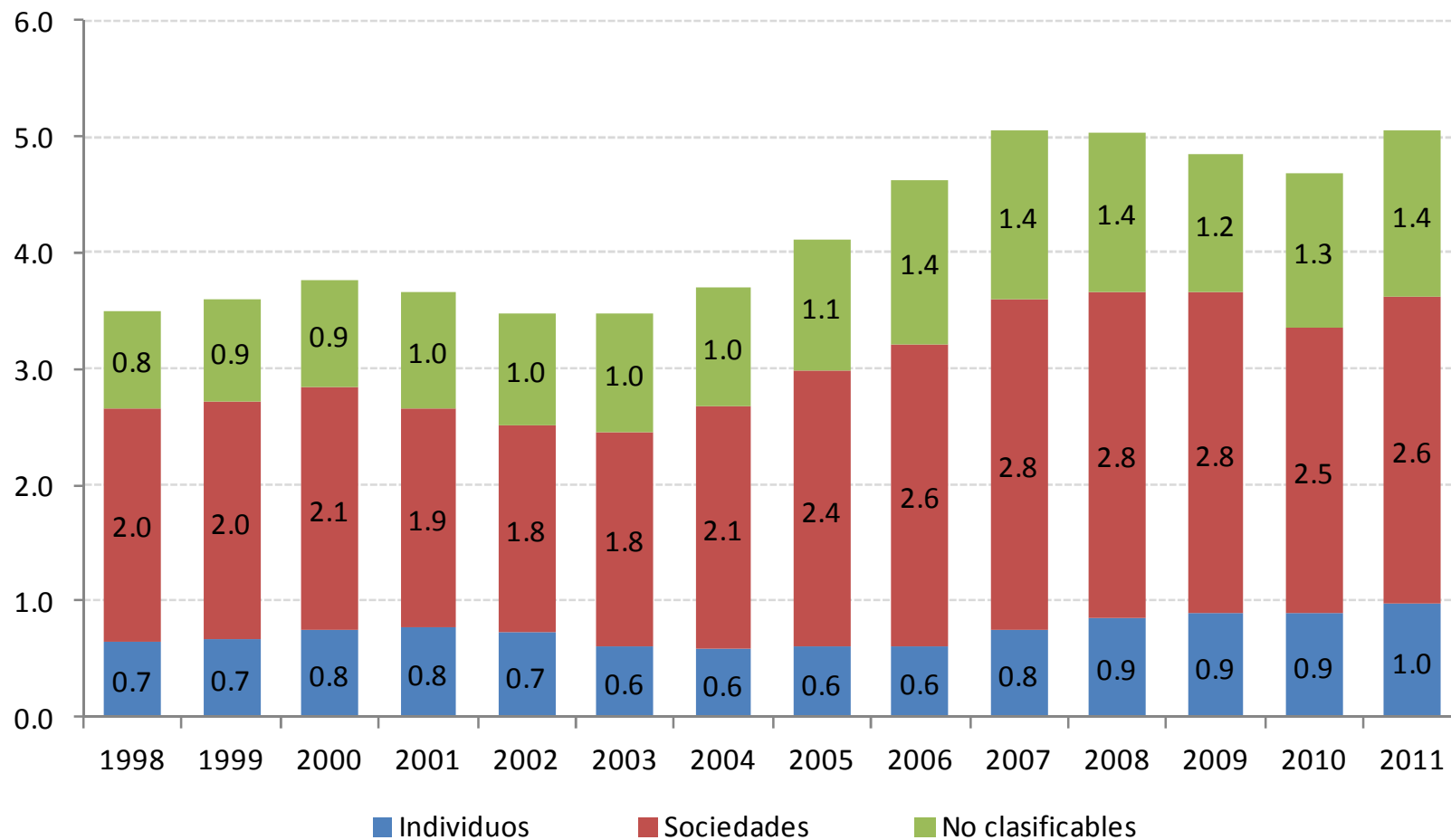
## Evolución de la participación relativa de los principales tributos dentro de la estructura tributaria promedio de América Latina

(porcentajes del total de ingresos tributarios)



Fuente: CEPAL

**AMÉRICA LATINA: IMPUESTO A LA RENTA DE INDIVIDUOS Y EMPRESAS, 1998-2011**  
(En porcentajes de PIB)



Fuente: CEPAL

## TEMARIO

---

- Introducción (algunos conceptos necesarios)
- El contexto de las reformas en América Latina
- Necesidad de un nuevo enfoque en protección social
- Visión estilizada de la fragmentación del sistema
- El problema de la fragmentación regional y la descentralización
- Financiamiento y tributación
- **Reflexiones finales**

## Reflexiones finales

---

- La reasignación necesaria excede los presupuestos públicos en salud;
- En casi todos los casos no se trata exclusivamente de pensar en reasignaciones presupuestarias sino en incrementos en las asignaciones y, en consecuencia, de la recaudación impositiva;
- Incorporar en el debate la asignación a políticas compensadoras entre regiones y el papel de los gobiernos centrales;
- La introducción de métodos de presupuestación por resultados puede ser de gran utilidad, pero su alcance se encuentra limitado a ciertos programas específicos.

## Reflexiones finales

---

- cualquiera sea la estrategia a seguirse, resulta indispensable contar con información de adecuada calidad y oportuna;
- la información requerida excede la proveniente de los indicadores sanitarios convencionales;
- la reasignación debiera depender del monitoreo y la necesaria evaluación de los impactos de las políticas en curso;
- la redefinición de los presupuestos (y las políticas) debe ser considerada como una necesidad permanente (“blanco móviles”);
- no existe un único camino de reformas que pueda ser recomendado para todos los países. Debe evitarse pensar en reformas de validez universal.

# Pregunta para orientar el debate

---

Cómo utilizar los datos y los análisis proporcionados por los sistemas de monitoreo para:

- mejorar la equidad del gasto público (en particular el gasto social),
- mejorar la acción intersectorial y
- fortalecer la cobertura universal en salud

---

**¡Muchas gracias!**

ocetran@econ.uba.ar