

Las debilidades estructurales de los sistemas de salud de América Latina a la luz de la pandemia: la urgencia de avanzar hacia sistemas de salud universales, integrales y sostenibles

Alberto Arenas de Mesa

Director División de Desarrollo Social, CEPAL

Seminario Internacional (híbrido)

Aprendizajes y lecciones internacionales para avanzar hacia sistemas de salud universales, integrales y sostenibles

10 de agosto, 2022



NACIONES UNIDAS

CEPAL



Principales mensajes

- **Continúa un escenario de alta incertidumbre y la crisis social permanece vigente**, después de dos años y medio de iniciada la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe
- **La región está enfrentando la pandemia con sistemas de salud con debilidades estructurales** que han dificultado la gestión de la pandemia y profundizaron los impactos de la crisis sanitaria
- **Los impactos de la pandemia han sido desiguales** y han estado condicionados por los ejes estructurantes de la matriz de desigualdad social
- **La crisis social ha aumentado la desigualdad** y ello ha profundizado las brechas estructurales de la región
- **La pandemia constituye una oportunidad histórica para debatir, impulsar e implementar reformas a los sistemas de salud** que permitan avanzar hacia la universalidad, integralidad y sostenibilidad. Esto es particularmente relevante frente a una **renovada estructura de riesgos**

La pandemia de COVID-19
continúa en un escenario de alta
incertidumbre y una crisis social
que permanece vigente en
América Latina y el Caribe



Frente a una triple crisis estructural con altos riesgos para el desarrollo sostenible, es esencial fortalecer los sistemas de salud de la región

Crisis estructurales: i) inestabilidad y bajo crecimiento; ii) desigualdad creciente; iii) emergencia climática

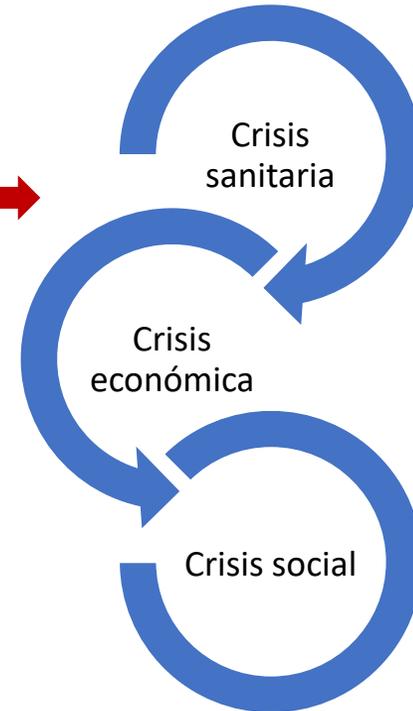
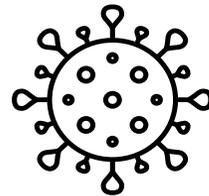
Empeoran los indicadores de cobertura de protección social

La pobreza y pobreza extrema aumenta

Altos niveles de desigualdad

2014 - 2019

Pandemia de COVID-19



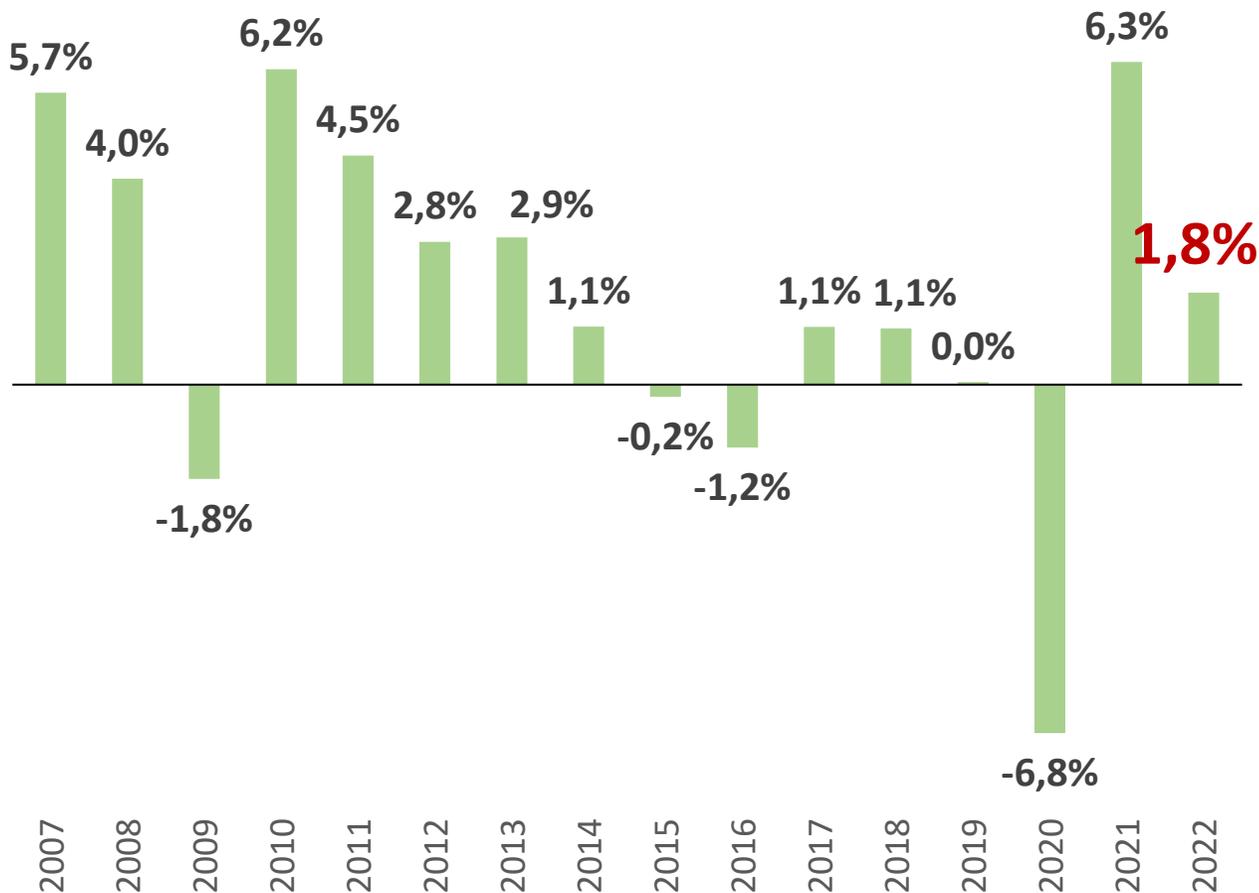
Contexto global de alta incertidumbre

2020 - 2021 - 2022 -

Principal desafío:
Que los sistemas de salud y de protección social estén en el centro de las estrategias de desarrollo sostenible

El período anterior a la pandemia estuvo caracterizado por un lento crecimiento económico, que se ha visto profundamente afectado por la crisis sanitaria y la guerra en Ucrania

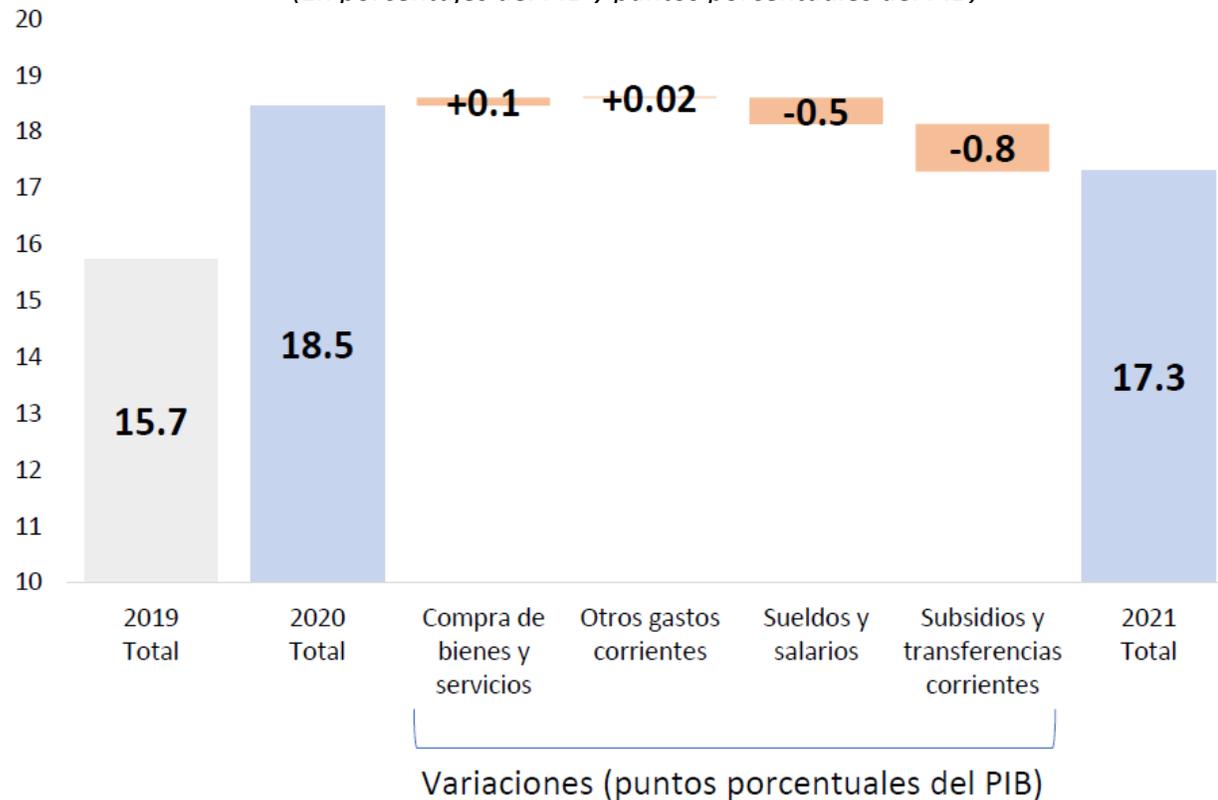
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: CRECIMIENTO DEL PIB, 2007-2022
(En porcentajes)



- Período previo a la pandemia (2014-2019) con **crecimiento económico de apenas el 0,3% anual**
- Después de rebote de 2021, CEPAL estima un crecimiento del **1,8% para 2022**, 0,3 puntos porcentuales menos de lo estimado en enero 2022
- La pandemia dejó una **difícil situación fiscal** que se complejiza con el actual contexto macroeconómico

El gasto público se redujo en 2021 producto del retiro de transferencias para enfrentar la emergencia en 2020

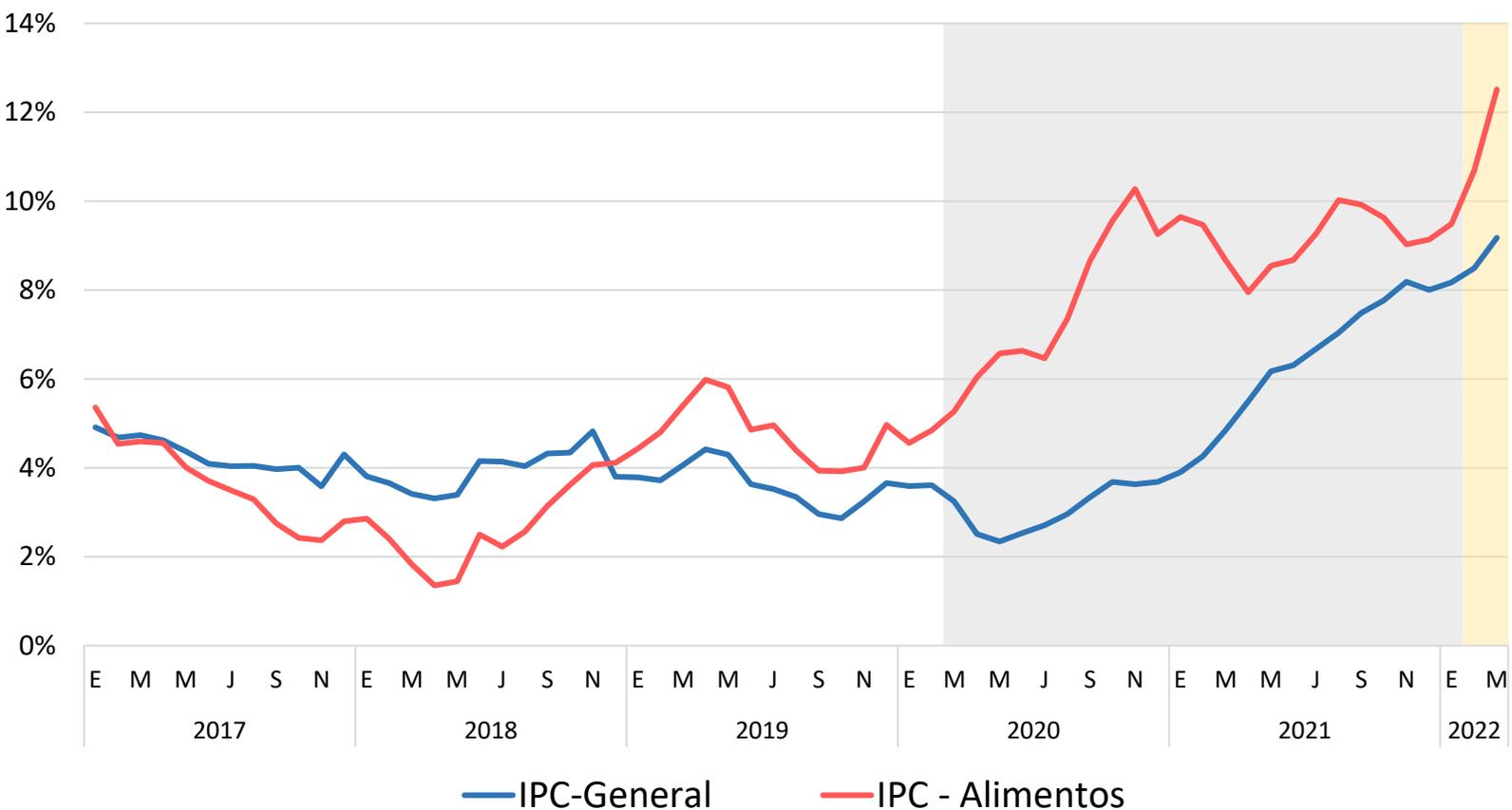
AMÉRICA LATINA (16 PAÍSES): VARIACIÓN DEL GASTO CORRIENTE PRIMARIO DEL GOBIERNO CENTRAL, POR COMPONENTE, 2019 A 2021
(En porcentajes del PIB y puntos porcentuales del PIB)



- Tras el aumento en transferencias en 2020, en 2021 se evidencia una **contracción de 1,2 puntos porcentuales en el gasto corriente primario, llegando al 17,3% del PIB**
- La contracción se debe principalmente a la **reducción de subsidios y transferencias corrientes**
- Ante el aumento en la pobreza y pobreza extrema, la reducción de transferencias tiene **impactos sociales relevantes**
- Frente a mayores presiones fiscales y reducciones en ayudas sociales, surge urgencia de contar con **mecanismos de sostenibilidad financiera resilientes a las crisis**

Desde el inicio de la pandemia, la región ha experimentado un constante aumento en el nivel de precios, exacerbado por la situación global actual

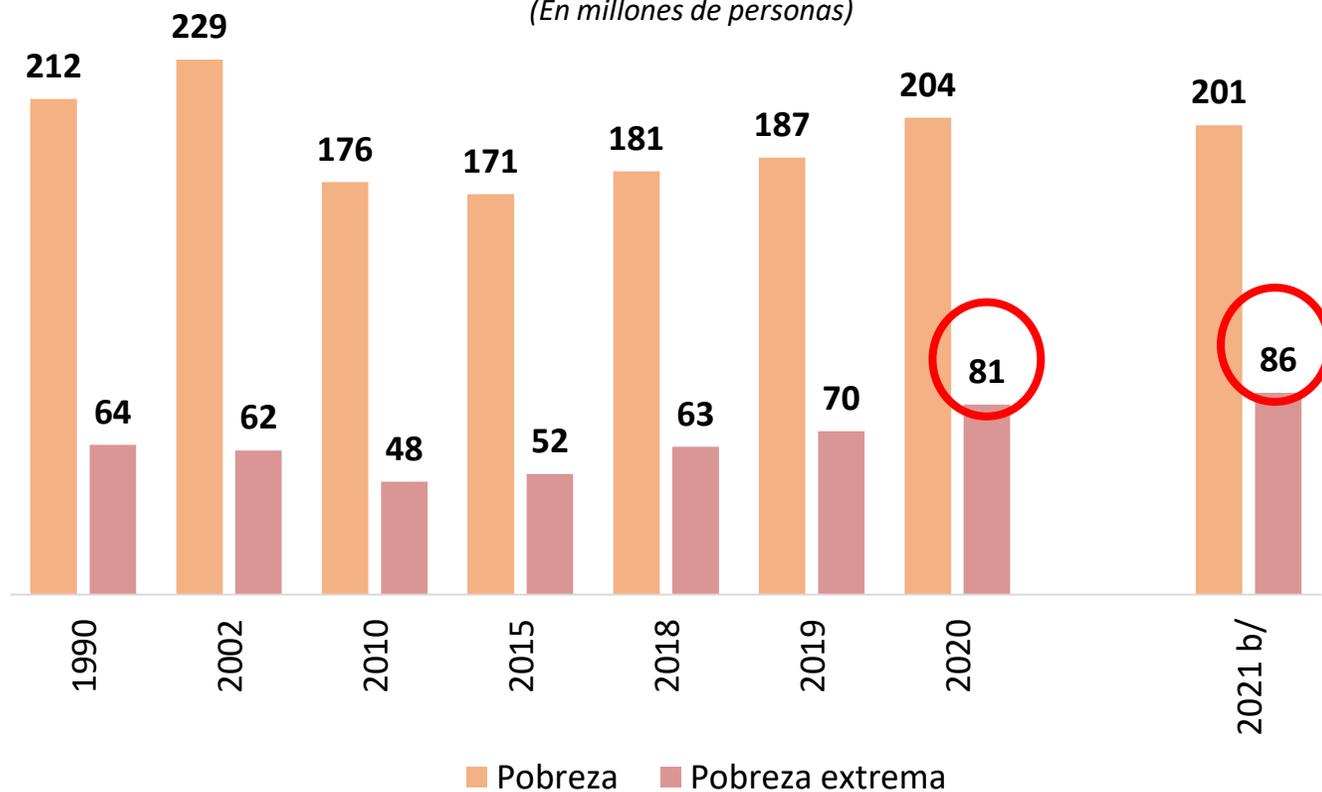
TASAS DE VARIACIÓN INTERANUAL DEL ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR GENERAL Y ÍNDICE DE PRECIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, PROMEDIO PONDERADO, ENERO DE 2017 A MARZO DE 2022^A



- La región ha experimentado una **inflación acelerada**, que impacta el bienestar de los **grupos más vulnerables**
- Asociada a la **inflación de alimentos**, la inseguridad alimentaria ha tenido un aumento significativo
- De la mano del aumento de la pobreza extrema en 2022, **7,8 millones** de personas se sumarían a las **86,4 millones bajo inseguridad alimentaria**. Esto es un aumento a un **40,4%** en 2020, frente al **33,8%** en 2019

La crisis social gatillada por la pandemia sigue vigente: el incremento en pobreza, pobreza extrema y desigualdad

POBREZA Y POBREZA EXTREMA EN AMÉRICA LATINA, 1990-2022
(En millones de personas)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

a/ proyección base.

b/ proyección base más dos puntos porcentuales de inflación adicional.

- **La crisis social permanece vigente:** en 2020, la pobreza y la pobreza extrema aumentaron por sexto año consecutivo. Para 2021, se proyectó un **retroceso de 27 años en pobreza extrema**. Los estratos de **ingresos bajos y medios-bajos** representarían el **75,8%** de la población
- Entre 2019 y 2020 el **Coefficiente de Gini aumentó en 0,7** (promedio regional), quebrándose una tendencia decreciente que venía observándose desde 2002
- América Latina y el Caribe es una de las regiones del mundo que ha tenido un **período más largo de cierre completo o parcial de los centros educativos**
- Se observa 18 años de retroceso en **participación laboral femenina**

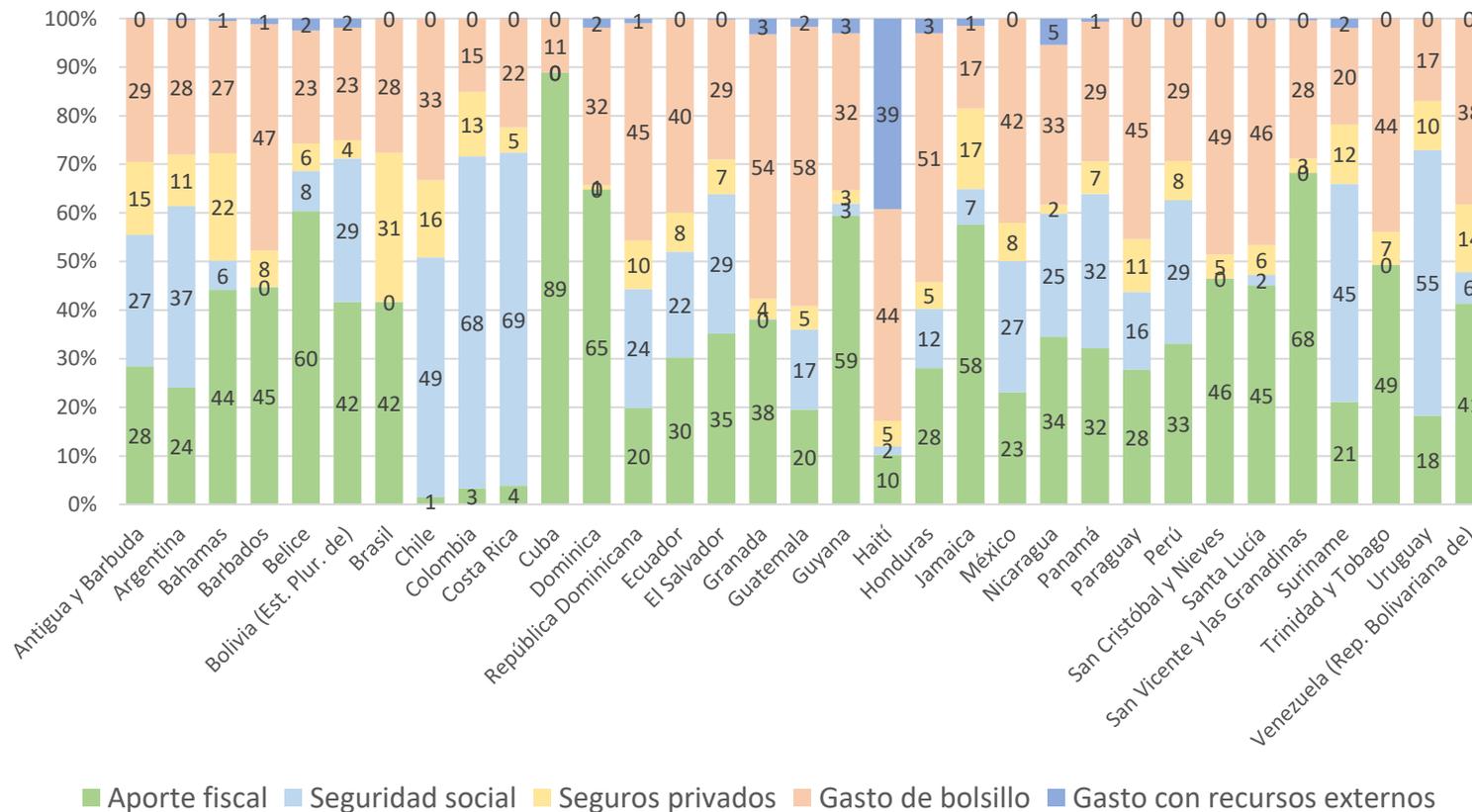
La región enfrentó la pandemia con sistemas de salud con debilidades estructurales, que dificultaron la gestión de la pandemia y profundizaron los impactos de la crisis sanitaria



La segmentación de los sistemas de salud, junto a su fragmentación, dificultaron el control de la crisis sanitaria

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (33 PAÍSES): PARTICIPACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD EN EL GASTO TOTAL EN SALUD, 2018

(En porcentajes)



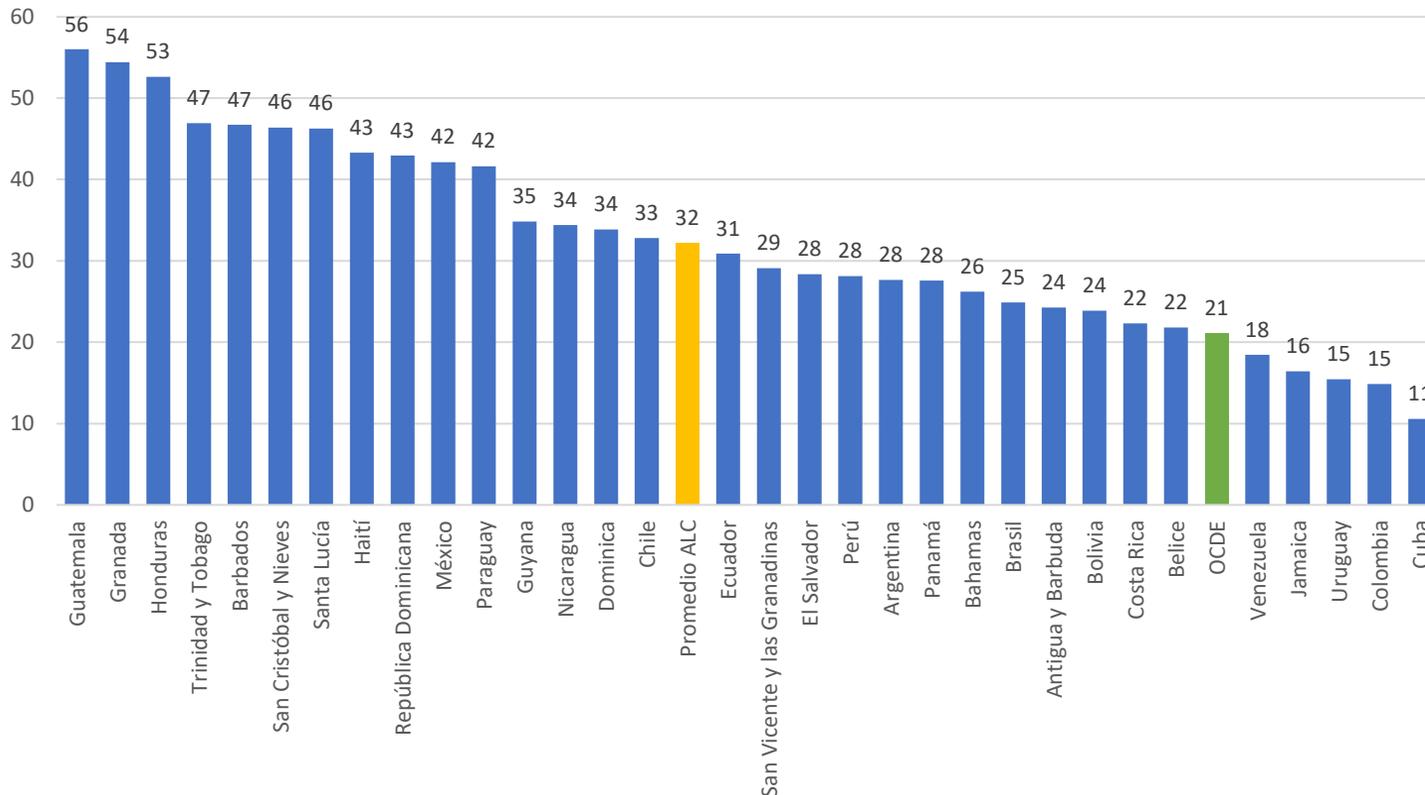
- **Segmentación** en la salud: la presencia de **diferentes subsistemas de salud, que no están relacionados entre sí**, reproduce las **desigualdades** en salud y refleja una **falta de solidaridad**
- Ello se traduce en una **especialización en distintos segmentos** de la población que genera **desigualdades en el acceso, calidad y financiamiento** de la salud
- **Atención y organización fragmentada**: servicios de salud con desigual cantidad y calidad de recursos, con alta **ineficiencia y problemas de coordinación**

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Organización Mundial de la Salud (OMS), Global Health Expenditure Database [en línea] <https://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/en> [fecha de consulta: 20 de agosto de 2021].

a El gasto total en salud incluye el gasto público y privado en salud. El gasto público corresponde al gasto en salud del gobierno general en la nomenclatura de cuentas nacionales de salud y se refiere al gobierno general, gobierno estatal/provincial, gobierno local/municipal, y fondos de seguridad social (véase Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE)/Organización Mundial de la Salud (OMS)/Eurostat, A System of Health Accounts: 2011 Edition, Paris, OECD Publishing, 2011).

La región enfrenta la pandemia con sistemas de salud subfinanciados, con insuficientes niveles de gasto público y elevados gastos de bolsillo, exponiendo a los hogares a situaciones de desprotección financiera

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (33 PAÍSES): GASTO DE BOLSILLO COMO PORCENTAJE DEL GASTO TOTAL EN SALUD, 2019
(En porcentajes)



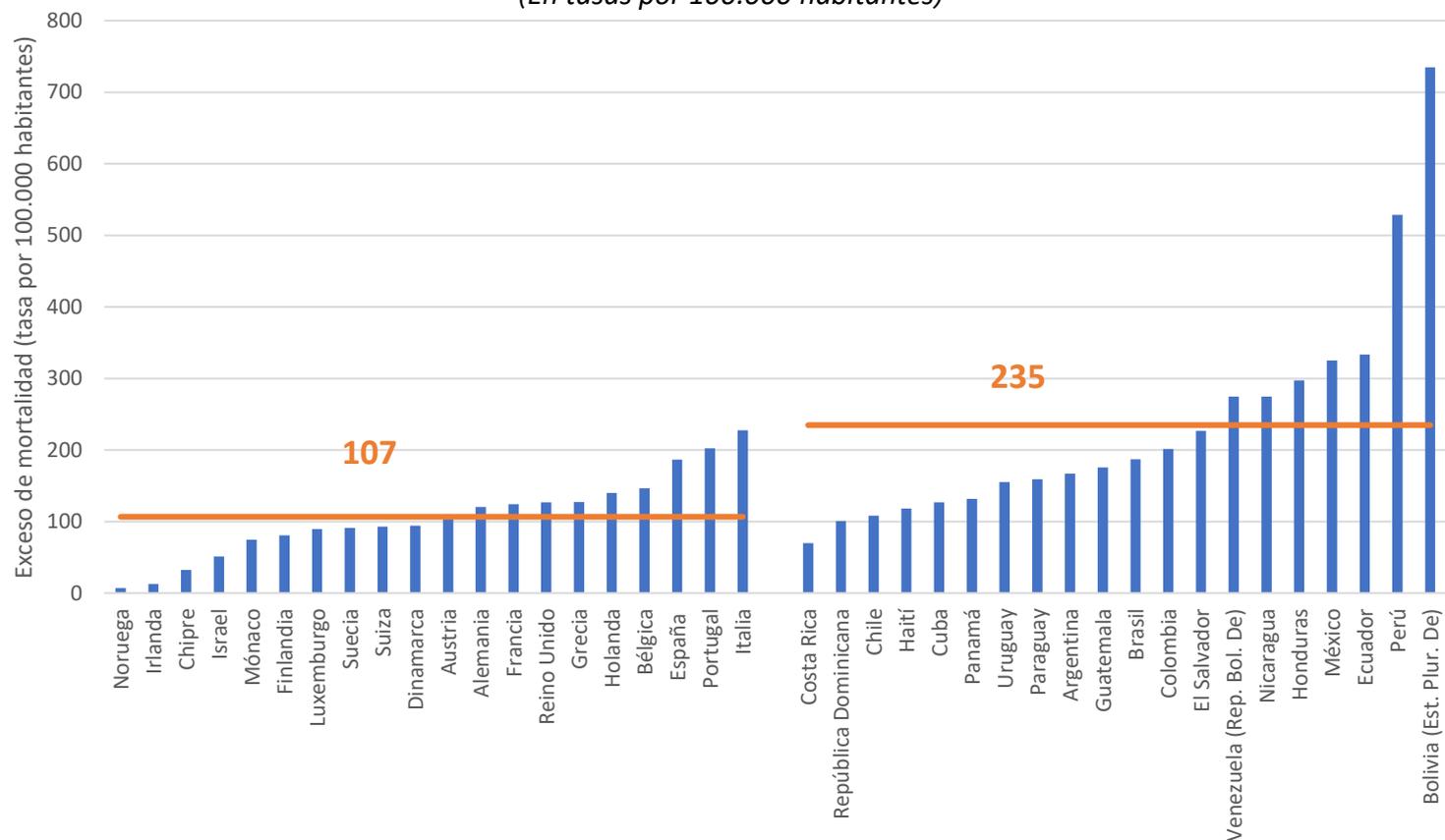
- En América Latina y el Caribe, el **32,2%** del gasto total en salud corresponde a gasto **bolsillo de los hogares** (21% países de la OCDE), siendo una parte importante del gasto privado
- Ello expone a la población a situaciones críticas de **desprotección financiera**, particularmente ante **crisis**
- **Un tercio de los países de América Latina y el Caribe** tienen una participación del gasto de bolsillo **superior al 40%** del gasto total
- Además, el **gasto público** en salud de la región corresponde a un **3,8% del PIB**, lejos de la recomendación OMS del 6%
- Es fundamental **aumentar el gasto público en salud**, con **sostenibilidad financiera**, basada en la solidaridad y suficiencia, para **reducir desigualdades** y garantizar la **protección financiera** de los hogares



Dichas debilidades han aportado a una mayor vulnerabilidad de la región a la pandemia en términos de muertes por COVID-19 y de exceso de mortalidad

EXCESO DE MORTALIDAD COMPARADA: AMÉRICA LATINA (20 PAÍSES) Y PAÍSES DE EUROPA (20 PAÍSES), 2020-2021

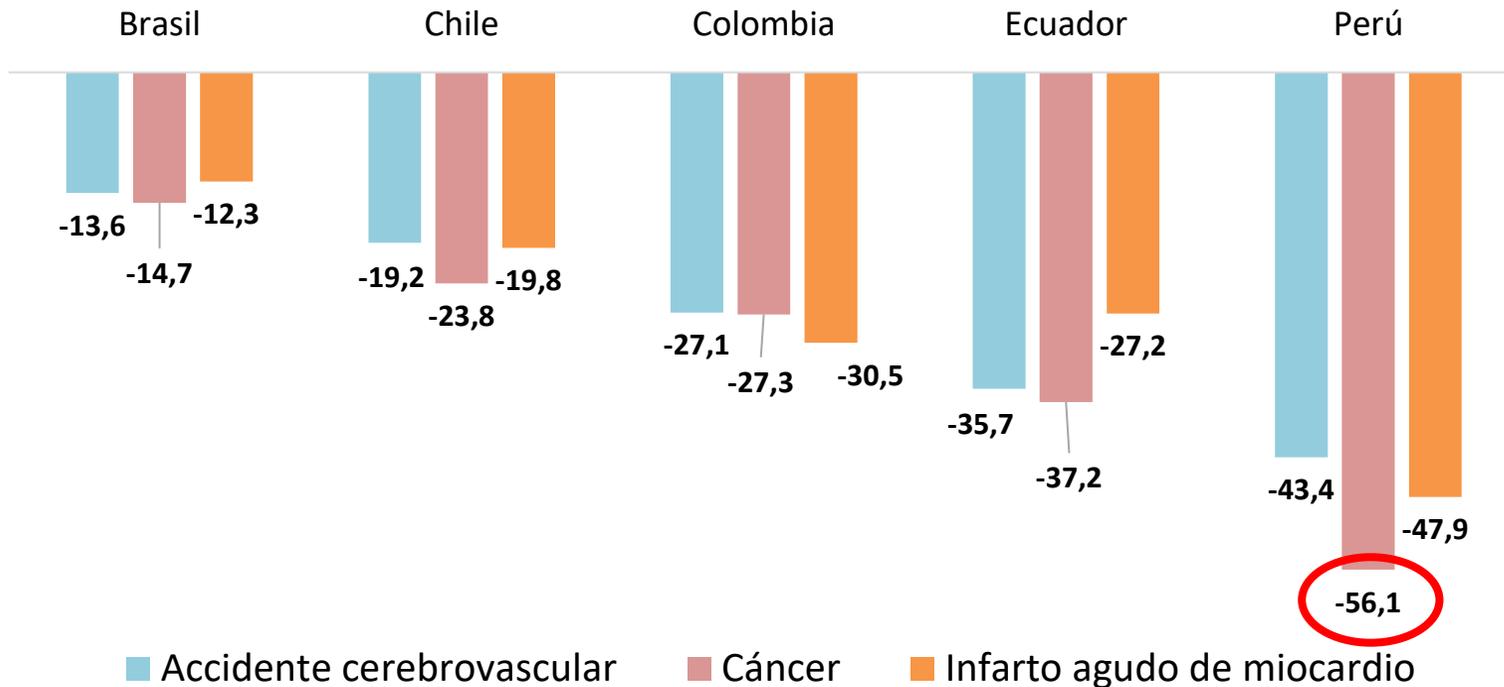
(En tasas por 100.000 habitantes)



- La **crisis sanitaria prolongada** tiene impactos que trascienden los contagios y muertes por COVID-19 y se traducen en un **exceso de mortalidad**
- El promedio de **exceso de mortalidad de América Latina es más del doble que el de Europa**, durante 2020 y 2021. Ningún país de Europa tiene un tasa de exceso de mortalidad superior al promedio de exceso de mortalidad de América Latina
- La OMS estima que la región tuvo **cerca de 2,3 millones de muertes en exceso** durante los dos primeros años de la pandemia, **lo que corresponde al 15,3% del exceso de mortalidad mundial**
- Para enfrentar **futuras crisis** es importante contar con **sistemas de salud universales, integrales, sostenibles y resilientes**, junto al desafío de articularlos con sistemas de protección social

La pandemia dejó en evidencia la necesidad de fortalecer los sistemas de salud para que puedan enfrentar situaciones de crisis sin la necesidad de interrumpir el acceso a la atención médica

AMÉRICA LATINA (5 PAÍSES): REDUCCIÓN ESTIMADA DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN 2020 EN COMPARACIÓN CON AÑOS PREVIOS PARA CADA PAÍS Y DIAGNÓSTICO ^a
(En porcentajes)



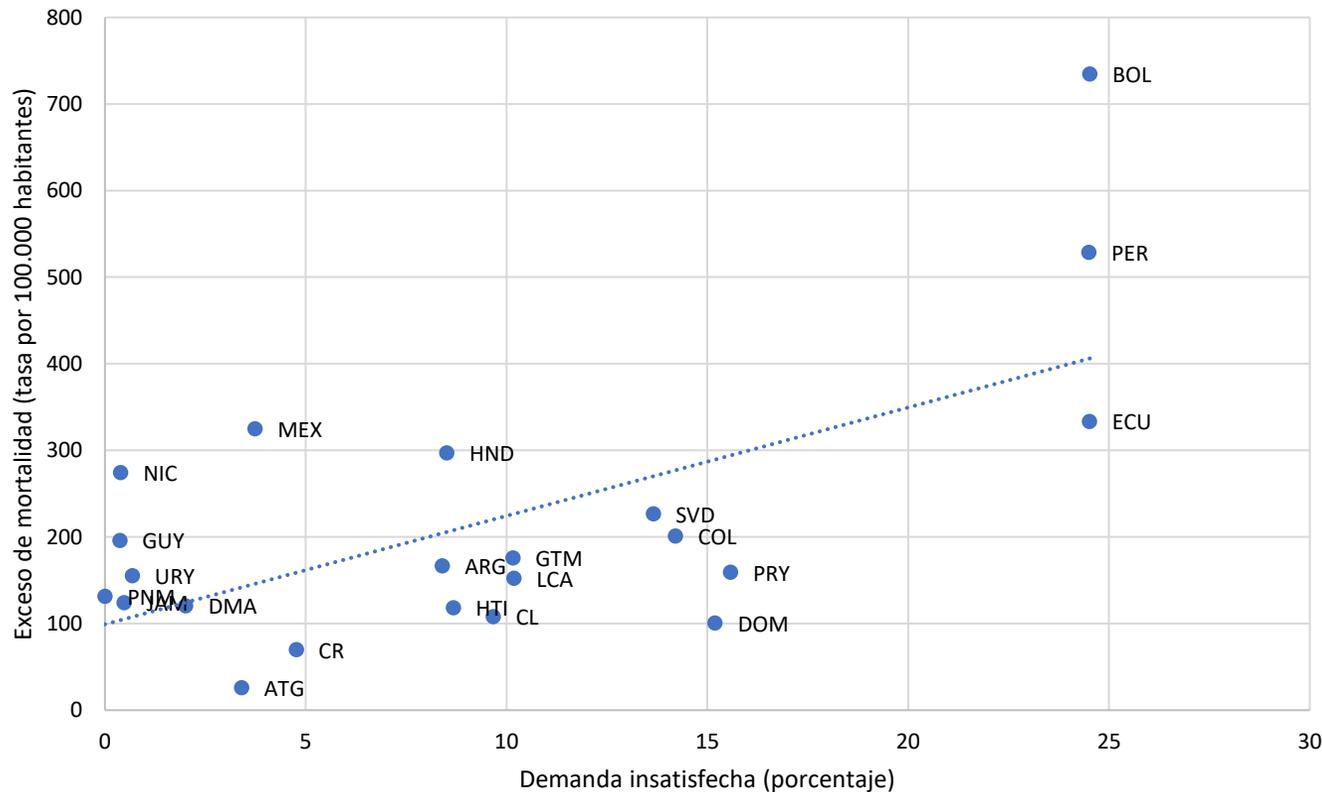
- Disminución en el **acceso de la población a la salud: pronunciado descenso en egresos hospitalarios** para determinados diagnósticos
- **Efecto de desplazamiento:** más del 30% de los países de la región **informan disrupciones en todos los tipos de servicios de salud** y un **55% respecto de la atención primaria**
- Esta situación deja en evidencia el **colapso de los sistemas de salud** de la región ante la pandemia, producto de sus problemas estructurales

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe, sobre la base de datos oficiales del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS) del Ministerio de Salud del Brasil, el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de Chile, la Bodega de Datos del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) del Ecuador y el Ministerio de Salud del Perú.

^a Se consideró el período entre enero de 2017 y diciembre de 2020.

En momentos de crisis, es fundamental asegurar el acceso de la población a la salud para mitigar su impacto sanitario y en la salud de las personas

AMÉRICA LATINA (21 PAÍSES): HOGARES QUE DECLARARON NO TENER ACCESO A LA SALUD Y EXCESO DE MUERTES DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19
(En tasa por 100.000 habitantes y en porcentajes)



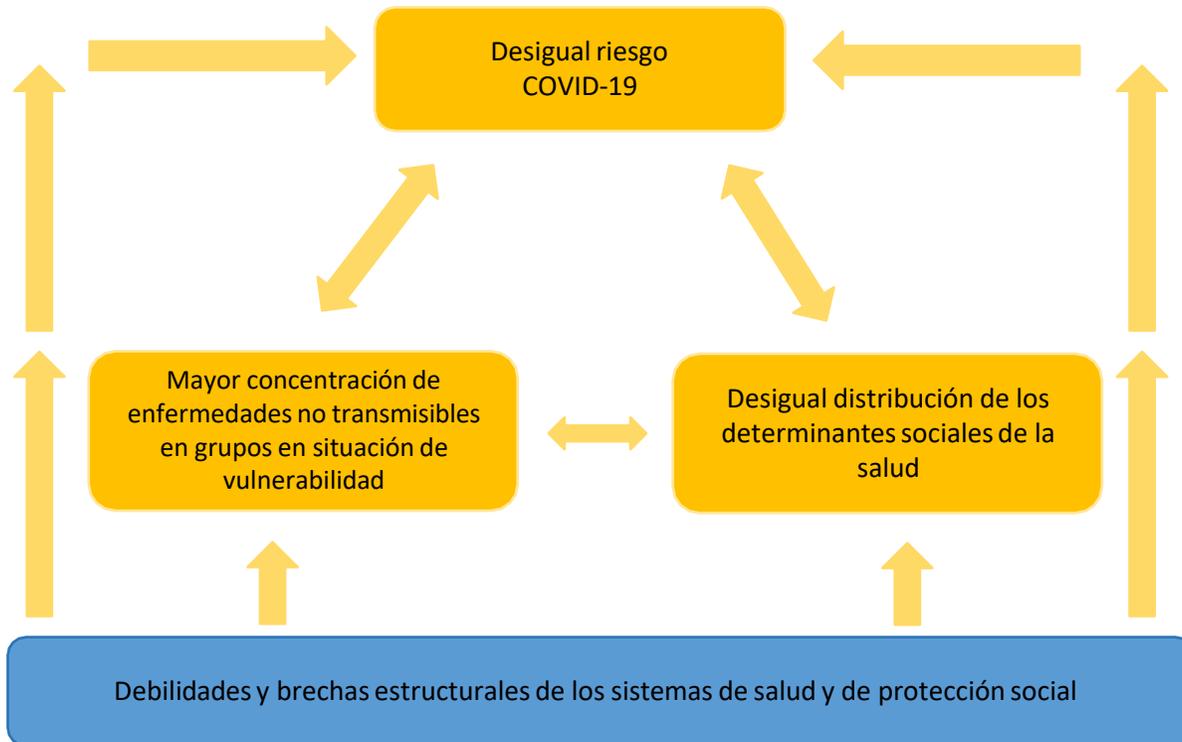
- Las **barreras** para acceder a la salud dieron lugar, entre otros, a un **exceso de mortalidad**
- Al tercer año de pandemia, existe una **acumulación de problemas de salud no atendidos** que desafía a las **capacidades institucionales** de los sistemas de salud, que deben ser analizadas y debidamente financiadas
- La protección financiera también ha mostrado ser central, toda vez que millones de **personas no pudieron acceder a la salud simplemente por falta de dinero** en algún momento de la pandemia

Los impactos de la pandemia han sido desiguales, condicionados por los ejes de la matriz de desigualdad social y profundizado las brechas estructurales de la región



La desigualdad de la región actúa como causa y efecto de su mayor vulnerabilidad a la pandemia

INTERACCIÓN ENTRE COVID-19, ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, Y DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD



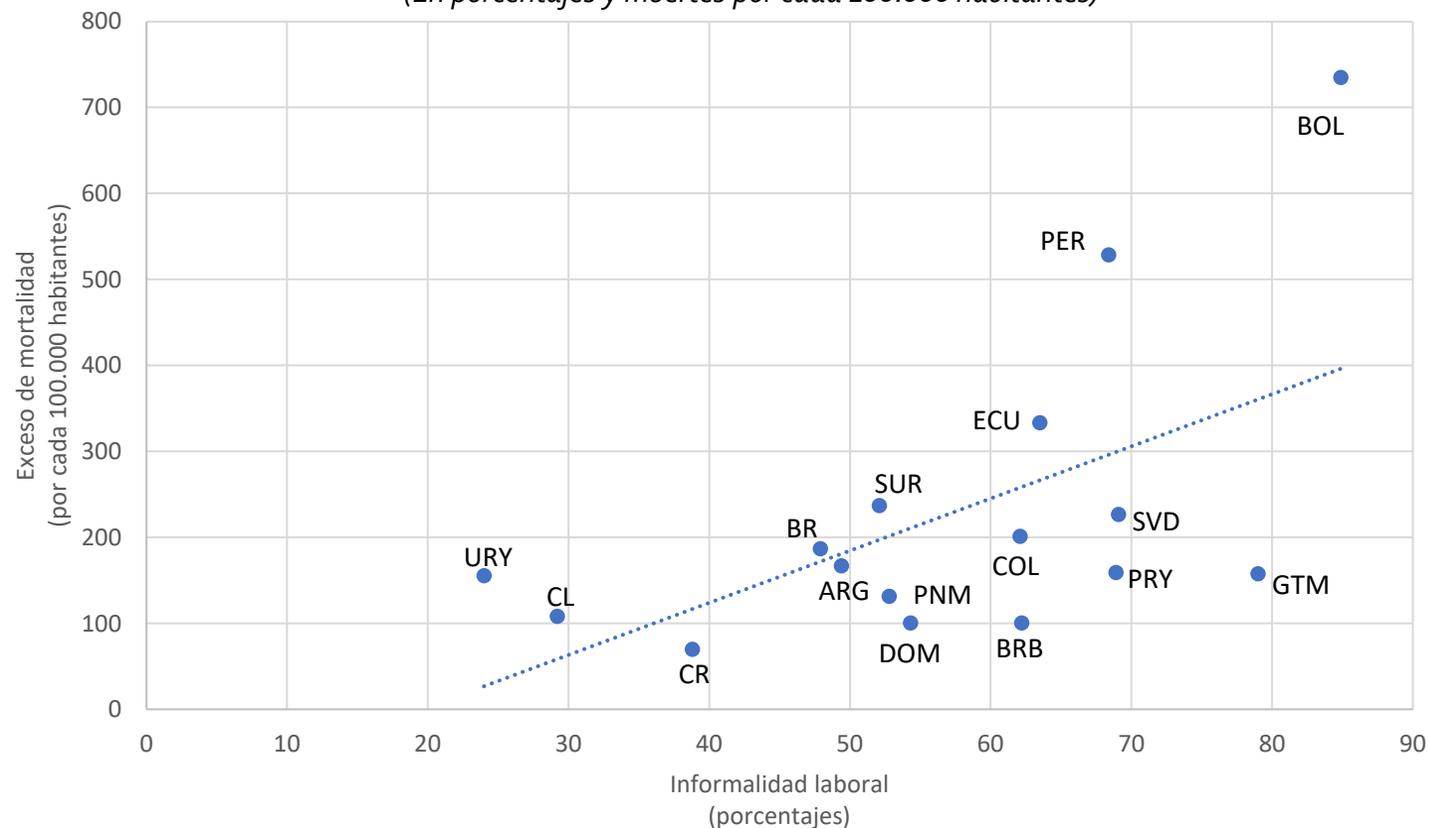
- Los impactos de la pandemia no solo son desiguales, sino que también **reproducen y profundizan las desigualdades**.
- Por una parte, las desigualdades estructurales, reflejadas en la **desigual distribución de los determinantes sociales de la salud** de los países de la región **incrementan la probabilidad de contagio y muerte por COVID-19**
- A su vez, el impacto social y económico de la **pandemia reproducen y agudizan las desigualdades que existían anteriormente**
- Ello deja en evidencia la **necesidad de reformar y fortalecer los sistemas de salud y de protección social, para reducir las desigualdades en salud y el impacto generado por la pandemia**

Fuente: C. Cid y M. L. Marinho, "Dos años de Pandemia COVID-19 en América Latina y el Caribe. Reflexiones para avanzar hacia sistemas de salud y de protección social universales, integrales, sostenibles y resiliente", Documentos de Proyectos, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2022.

Otras de las expresiones de la desigualdad de la región: la mayor vulnerabilidad de trabajadores y trabajadoras informales a la crisis gatillada por la pandemia

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (16 PAÍSES): EXCESO DE MORTALIDAD, SEGÚN INFORMALIDAD LABORAL, 2020-2021

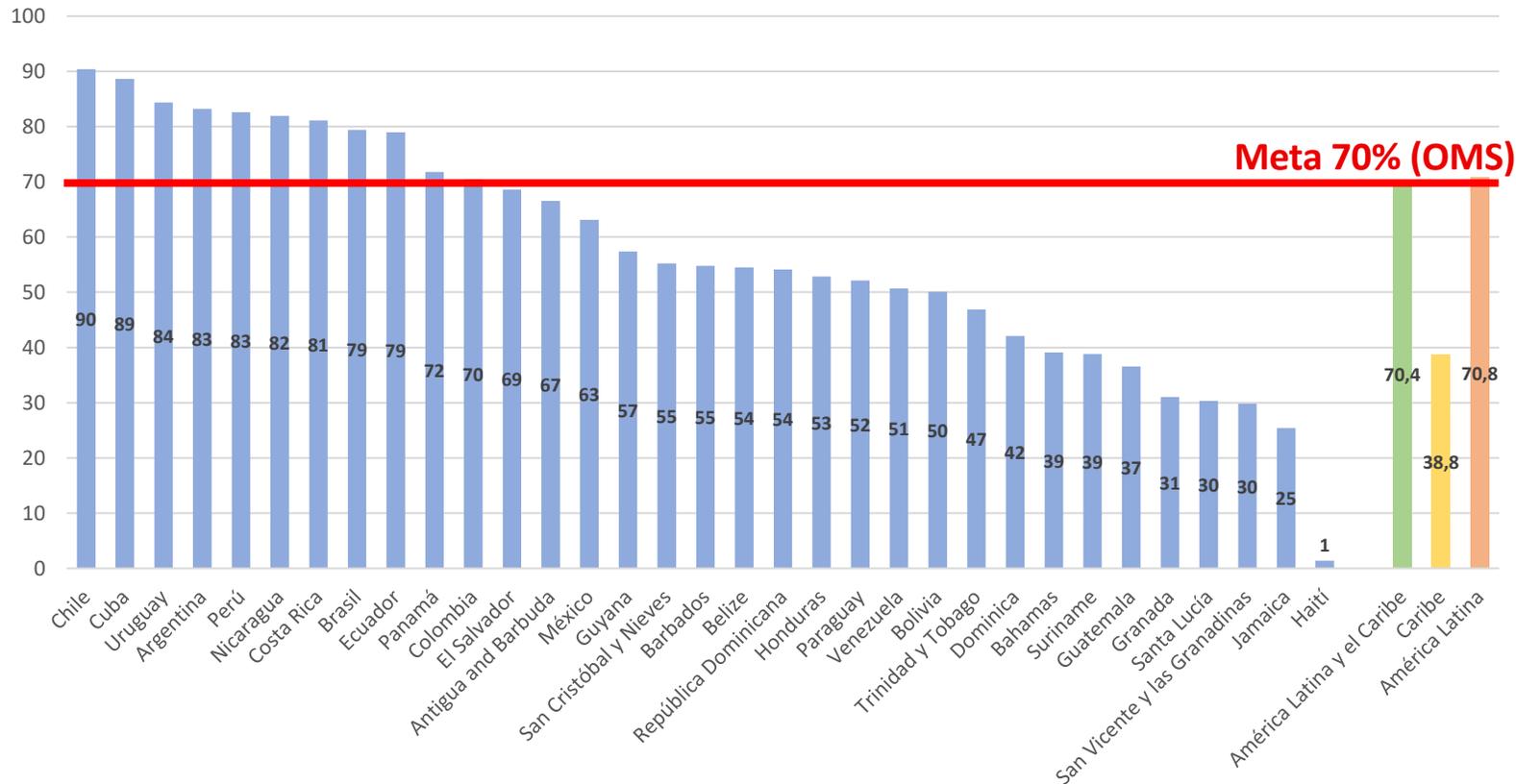
(En porcentajes y muertes por cada 100.000 habitantes)



- El **exceso de mortalidad** durante la pandemia en la región ha sido mayor en aquellos países que tienen **tasas más altas de informalidad laboral**. Esta tendencia también se observa en aquellos países donde hay mayores niveles de **pobreza y pobreza extrema**
- Ello ha confirmado las desigualdades en salud durante la pandemia y la **desigual distribución de los determinantes sociales de la salud**, estrechamente vinculados a la **matriz de la desigualdad social**
- Ello enfatiza en la **necesidad de avanzar hacia sistemas de salud universales articulados con los sistemas de protección social** y que garanticen el acceso a la salud asegurando la satisfacción de las necesidades básicas de los y las trabajadoras, junto a sus familias, independientemente de su situación laboral

El 66% de los países de la región aún no ha vacunado al 70% del total de la población, dificultando el control de la crisis sanitaria

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (33 PAÍSES): POBLACIÓN CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 COMPLETO EN RELACIÓN CON EL TOTAL DE LA POBLACIÓN, AL 30 DE JULIO DE 2022
(En porcentajes)



- La evolución del proceso de vacunación ha dejado en evidencia las **desigualdades y asimetrías** que permanecen en la región: **22 de 33** países aún no llegan a la meta
- El **70,4% de la población** de América Latina y el Caribe cuenta con esquema completo (dos dosis) al 30 de julio de 2022. América Latina con esquema completo de **70,8%** y el Caribe con **38,8%**
- A julio de 2022, 19 de los 33 países de la región tiene **menos de un cuarto de su población vacunada con alguna dosis de refuerzo**
- Desigualdades y asimetrías** entre los países desarrollados y en desarrollo, y **fragmentación regional** en compra de vacunas
- Las demoras en la vacunación implican un **riesgo de nuevas variantes del virus**
- Urge una visión de **integración y cooperación regional y subregional** que garantice el acceso universal a vacunas

Existe una oportunidad histórica para debatir e implementar transformaciones y reformas a los sistemas de salud que permitan avanzar hacia la universalidad, integralidad, sostenibilidad y resiliencia para enfrentar la desigualdad





Estamos frente a una ventana de oportunidad histórica para avanzar hacia sistemas de salud con acceso universal, integrales, sostenibles y resilientes que enfrenten las desigualdades en salud

- **Sin salud no es posible alcanzar un desarrollo económico y social inclusivo y sostenible.** Este ha sido uno de los principales aprendizajes de la pandemia
- **Urge avanzar hacia sistemas de salud universales, integrales, sostenibles y resilientes que puedan enfrentar de mejor manera las futuras crisis,** frente a las debilidades estructurales de los sistemas de salud y las desigualdades en salud en la región
- **Es fundamental el fortalecimiento del primer nivel de atención** para atender las necesidad de la población en salud, en línea con una estrategia de atención primaria que incorpore los determinantes sociales de la salud en sus acciones
- **Las transformaciones necesarias para superar las desigualdades en salud requieren, entre otros factores, una mayor inversión en salud con sostenibilidad financiera**



NACIONES UNIDAS

CEPAL

La salud no se juega solo en la salud: el debate sobre reformas a la salud es transversal

- **Las reformas a los sistemas de salud son transversales a la sociedad en su conjunto:** por ejemplo, el compromiso de recursos fiscales de una reforma podría tener impactos más allá de los sistemas de salud
- **Las reformas a los sistemas de salud deberían considerar la articulación con los demás sectores,** siendo la protección social un área fundamental para considerar **políticas integrales**
- **La sostenibilidad financiera y la solidaridad del financiamiento de las reformas a los sistemas de salud** son aspectos fundamentales de todo proceso de transformación
- **La sostenibilidad financiera basada en la solidaridad ayuda a garantizar el derecho a la salud,** de tal manera que la cobertura y acceso a la salud esté determinado por la necesidad y no por la capacidad de pago de las personas

Las reformas a los sistemas de salud implican un debate que debe considerar diversas dimensiones

Dimensión técnica

- Discusión técnica sobre el modelo hacia el cual se quiere transitar, diseño y otros

Dimensión política

- Debate desde la perspectiva de intereses políticos y económicos involucrados

Dimensión financiera

- Análisis de los costos de la reforma y sostenibilidad del financiamiento

Dimensión institucional

- La institucionalidad de la salud podría condicionar la profundidad de la reforma

Dimensión comunicacional

- Desarrollo de un relato público que considere todas las dimensiones anteriores



Transformaciones para garantizar el derecho a la salud y avanzar en un desarrollo sostenible con igualdad y sostenibilidad

- **Invertir en salud es fundamental para toda estrategia de desarrollo social inclusivo** y, por tanto, de toda estrategia exitosa de desarrollo sostenible
- **Es fundamental consolidar un pacto social centrado en derechos e igualdad, vinculado a un pacto fiscal progresivo que garantice la sostenibilidad financiera de los sistemas de salud y que avance hacia un Estado de bienestar**
- **Reformas estructurales que avancen en garantizar el derecho a la salud son un mecanismo esencial para enfrentar la desigualdad y construir un desarrollo sostenible con igualdad en la región**

Las debilidades estructurales de los sistemas de salud de América Latina a la luz de la pandemia: la urgencia de avanzar hacia sistemas de salud universales, integrales y sostenibles

Alberto Arenas de Mesa

Director División de Desarrollo Social, CEPAL

Seminario internacional híbrido

Aprendizajes y lecciones internacionales para avanzar hacia sistemas de salud universales, integrales y sostenibles

10 de agosto, 2022



NACIONES UNIDAS

CEPAL