



Panel 2 - "Desigualdad en salud en América Latina y el Caribe: la persistencia de brechas e injusticias que obstaculizan el desarrollo social inclusivo y sostenible"

Salud y desigualdad en América Latina y el Caribe: desafíos para el desarrollo social inclusivo y sostenible

María Luisa Marinho

División de Desarrollo Social

Comisión Económica para América Latina y el Caribe

26 de junio de 2024



**Seminario
Regional**

de Desarrollo Social

Principales mensajes

- La **desigualdad social** de la región es **altamente ineficiente** y está vinculada con diversas **dimensiones que van más allá de los ingresos**, siendo la **salud** un elemento esencial.
- El **modelo de desarrollo genera desigualdades de salud**: los ejes estructurantes de la **matriz de la desigualdad social** inciden en la salud a través de los **determinantes sociales de la salud**.
- La **articulación entre la salud y la protección social**, con la **Atención Primaria de Salud** en el centro, es un espacio estratégico para implementar **políticas integrales de salud**.
- Es urgente consolidar sistemas de salud **universales, integrales, sostenibles y resilientes**, considerando las **distintas dimensiones involucradas en estas reformas**.
- **Invertir en salud** es capital tanto para las **estrategias de desarrollo social inclusivo** como **para reducir las desigualdades de la región**.

I. La salud es central para avanzar hacia el desarrollo sostenible y reducir las desigualdades

La salud está en el centro del modelo de desarrollo, por lo que es fundamental enfrentar las desigualdades sanitarias para avanzar hacia el desarrollo sostenible



Ello se refleja en el impacto que tiene el ODS 3 de la Agenda 2030 sobre los demás ODS

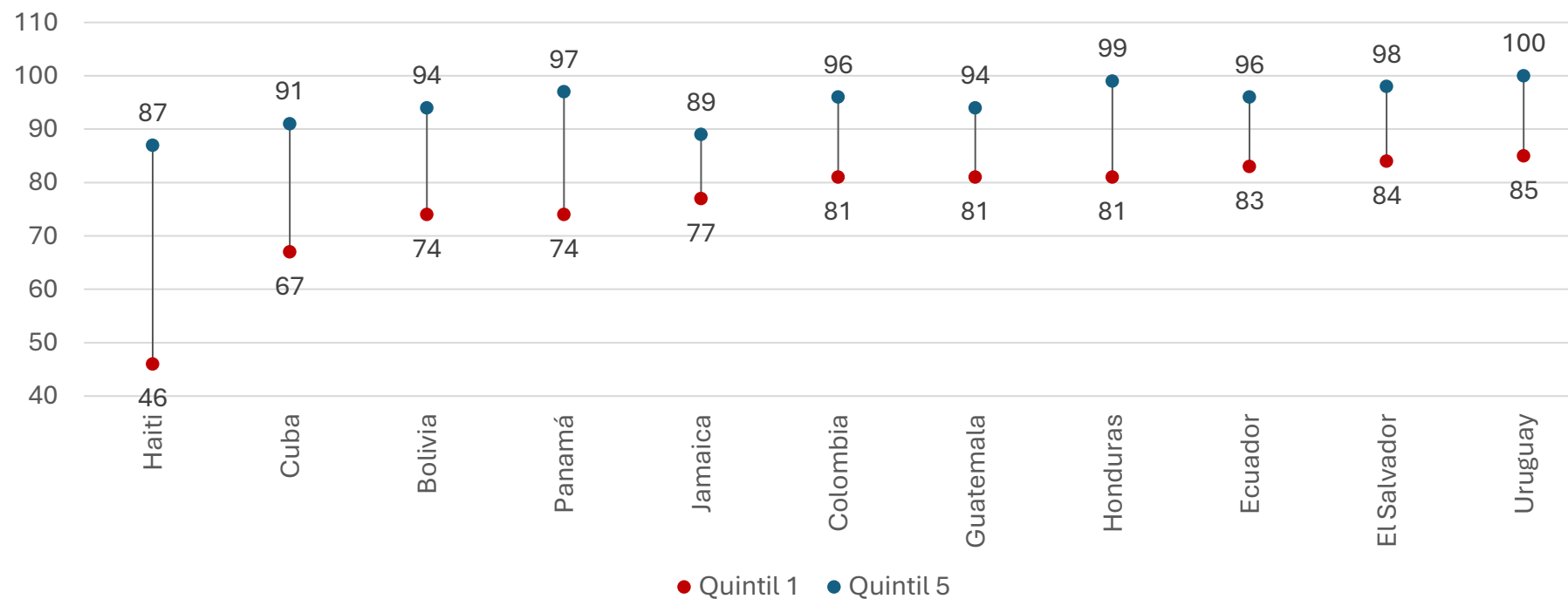


- **Invertir en salud contribuye al ODS 3 y tiene un efecto positivo en otros ODS.**
- La salud potencia las capacidades de aprendizaje y reduce la ausencia escolar, contribuyendo a una educación de calidad (**ODS 4**).
- Permite a las personas trabajar más y mejor, incrementando su productividad e ingresos, potenciando el crecimiento económico de los países (**ODS 8**).
- Contribuye a la reducción de la pobreza de los hogares (**ODS 1**).

II. Las desigualdades de salud: la centralidad de la matriz de desigualdad social y los determinantes sociales de la salud

A pesar de los diversos esfuerzos que han realizado los países de la región, el acceso a la salud continúa siendo desigual según ingresos

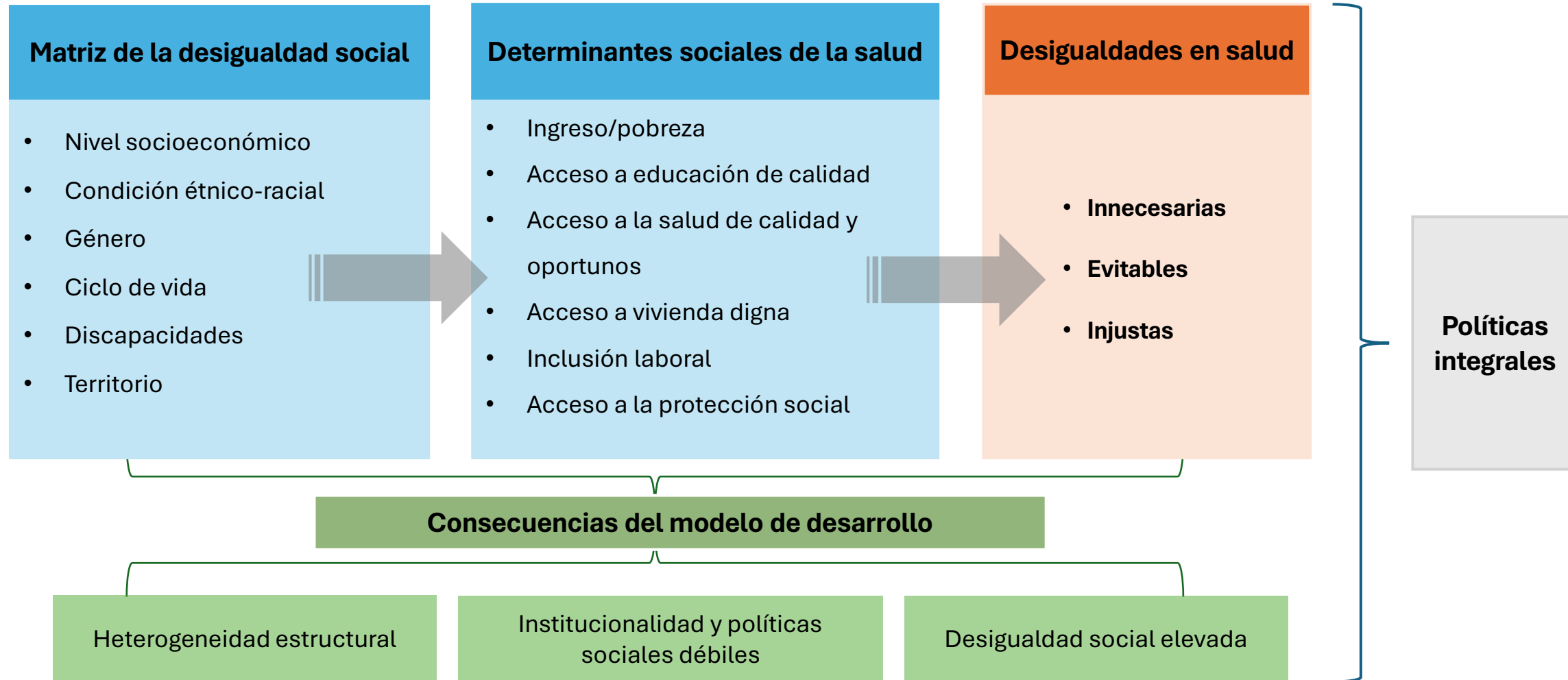
América Latina y el Caribe (países): Cobertura total de vacunación entre niñas y niños de hasta 1 año, circa 2015^a
(en porcentajes)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de encuestas de hogares recopiladas por la Herramienta de valoración de la equidad en salud (HEAT)

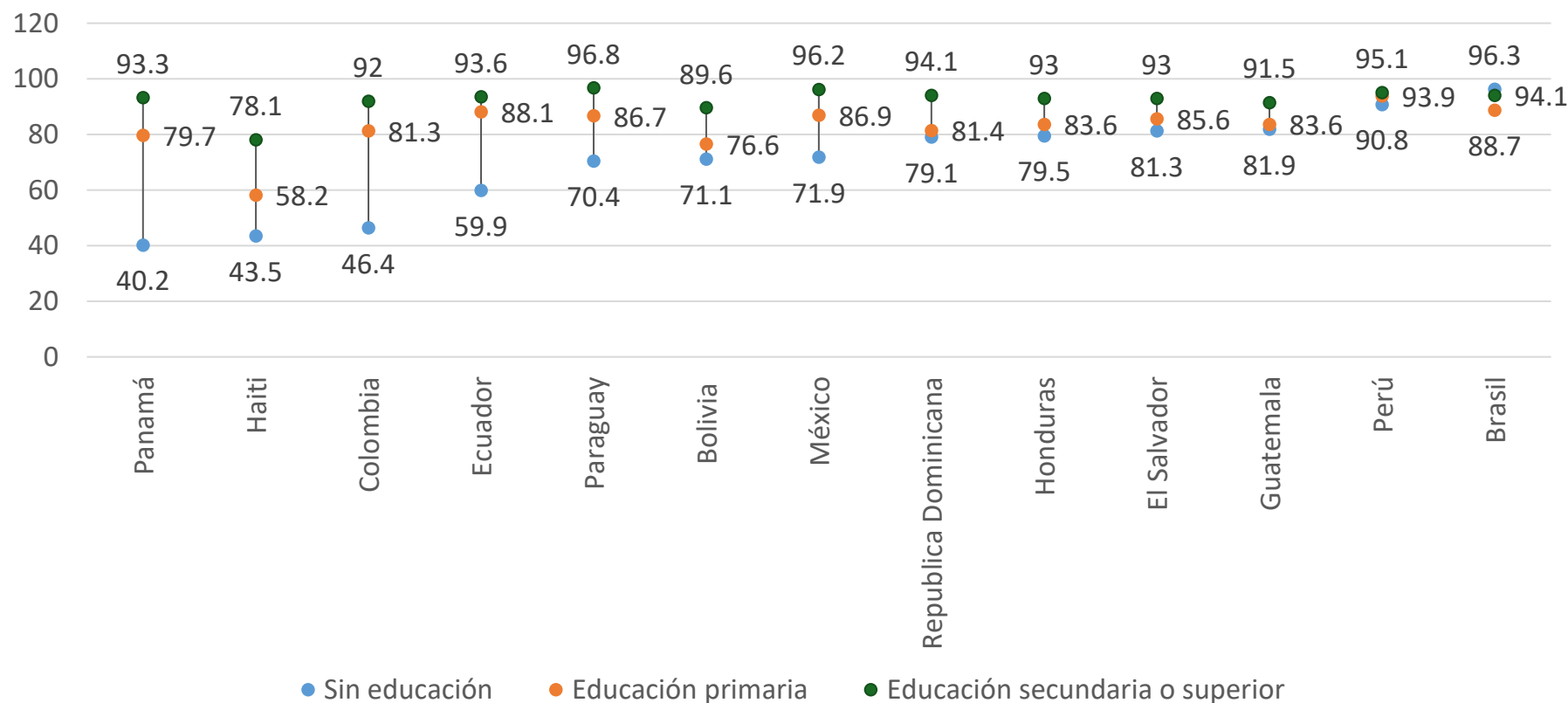
a: Haití (2016), Cuba (2019), Bolivia (2016), Panamá (2013), Jamaica (2011), Colombia (2015), Guatemala (2015), Honduras (2019), Ecuador (2018), El Salvador (2014), Uruguay (2013).

Las desigualdades en salud están relacionadas con las estrategias de desarrollo a través de la matriz de desigualdad social y los determinantes sociales de la salud



El acceso oportuno a la atención en salud de calidad está mediado por los ejes estructurantes de la matriz de desigualdad social, como el nivel educativo

América Latina (14 países): Cobertura de atención prenatal - al menos cuatro visitas según nivel educativo, circa 2017^a
(en porcentajes)



- Personas con **niveles de educación más bajos**, tienen **menor acceso a controles prenatales**.
- Esta **desigualdad social** se repite según **otros ejes** y en **otros indicadores de acceso a la salud**.
- El **acceso oportuno a la salud de calidad** es fundamental para **garantizar el derecho a la salud** de la población.
- Es central contar con **políticas integrales de salud**.

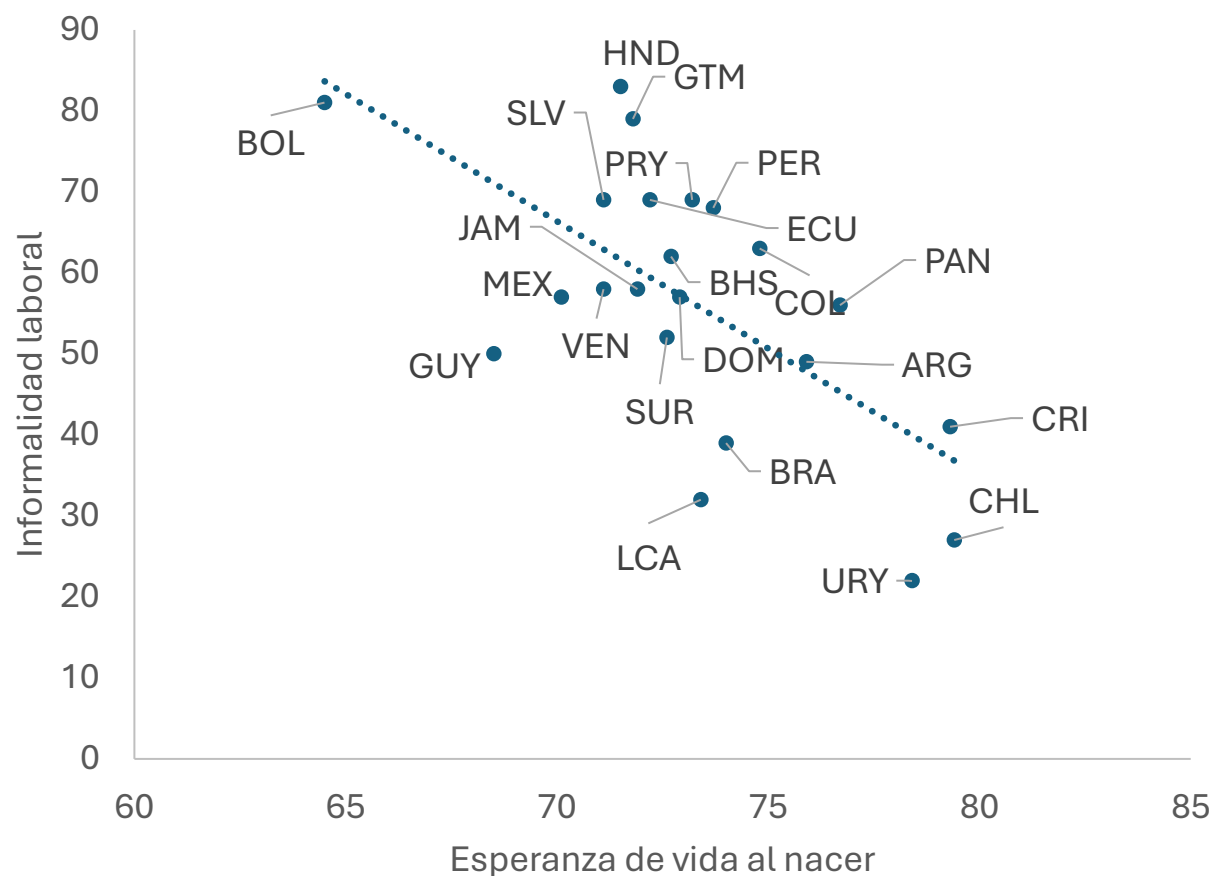
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de The Demographic and Health Survey (DHS) Program Indicator Data API de la Herramienta de valoración de la equidad en salud (HEAT)

a: Panamá (2013); Haití (2016); Colombia (2015); Ecuador (2018); Paraguay (2016); Bolivia (2016); México (2015); República Dominicana (2019); Honduras (2019); El Salvador (2014); Guatemala (2015); Perú (2020); Brasil (2019).

De igual manera, los resultados en salud están estrechamente asociados a los determinantes sociales de la salud, como la inclusión laboral

América Latina y el Caribe (22 países): Informalidad laboral y esperanza de vida al nacer, 2020

(en porcentajes y años)

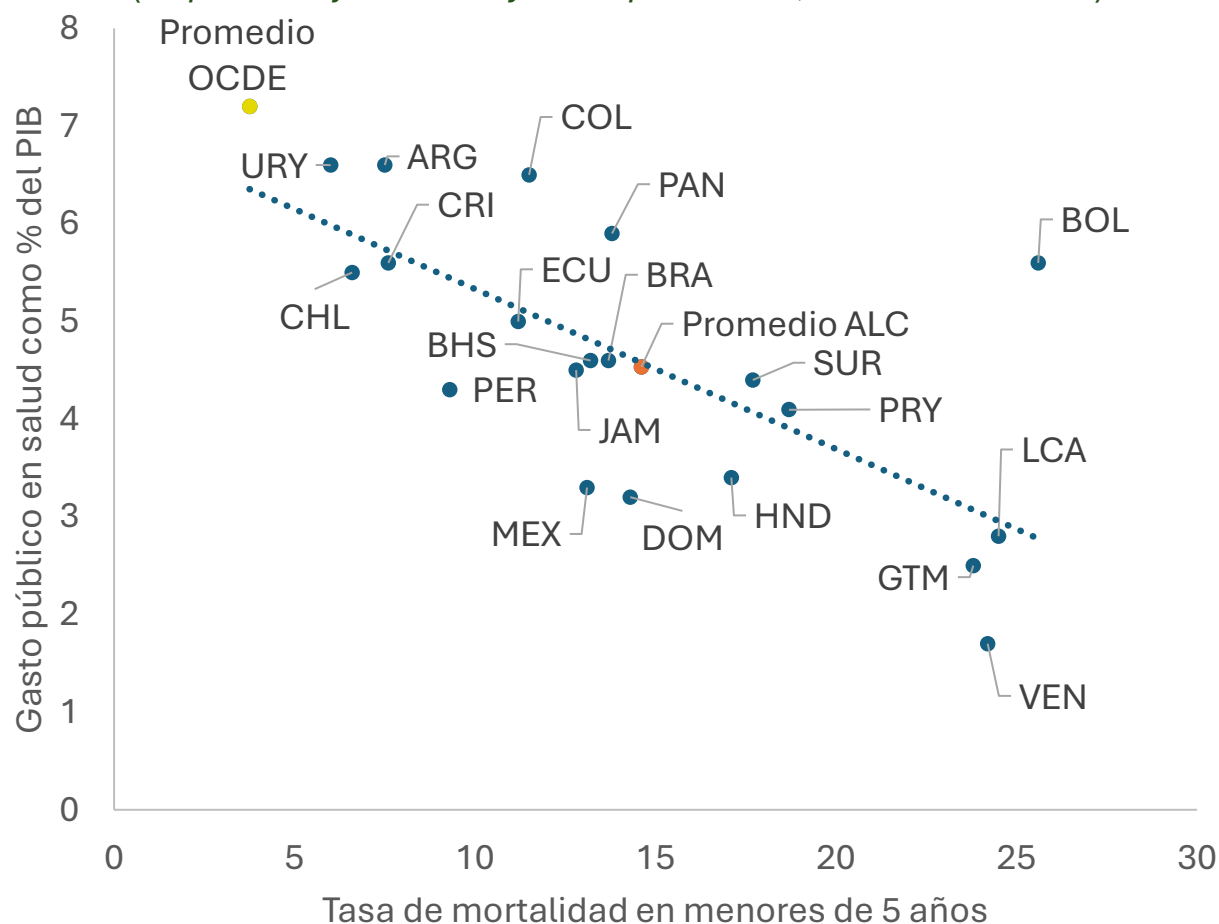


- Existe una relación entre el estado de salud de la población y determinantes sociales de la salud como la **pobreza, la pobreza extrema y la informalidad laboral**.
- La **esperanza de vida al nacer es más baja** en aquellos países que tienen **menores niveles de inclusión laboral reflejados en tasas más altas de informalidad laboral**.
- Por ello es fundamental fortalecer **políticas de inclusión laboral** que se traduzcan en **mejores condiciones de salud para la población**.

El financiamiento de los sistemas de salud también incide en las desigualdades en salud de la población

América Latina y el Caribe (20 países): Gasto público en salud y mortalidad en menores de 5 años, 2020

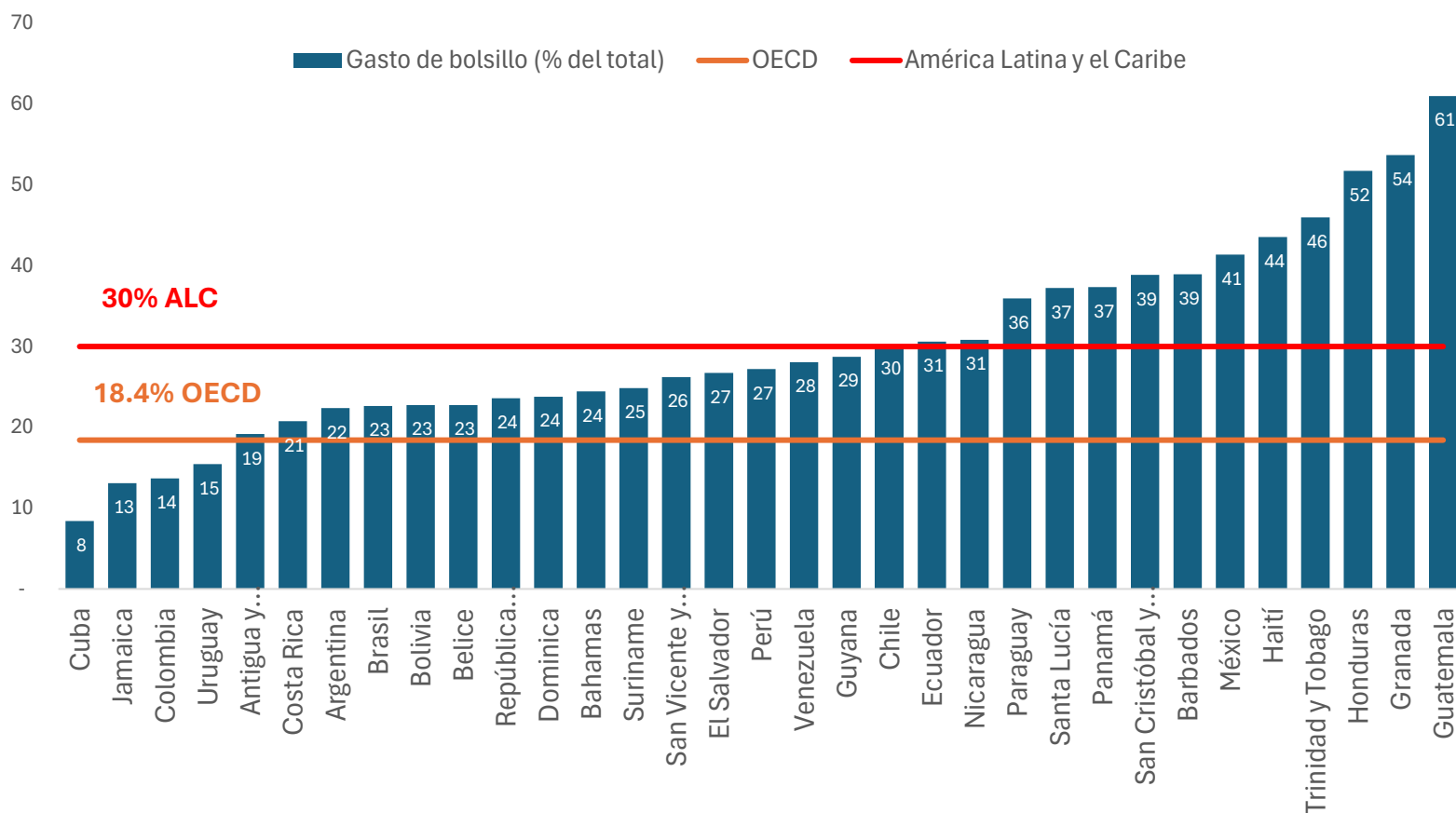
(en porcentajes del PIB y tasas por cada 1,000 nacidos vivos)



- A menor **gasto público en salud**, se observan **peores indicadores epidemiológicos clave**, como la mortalidad en menores de 5 años, la esperanza de vida, la mortalidad materna y la mortalidad neonatal.
- El acceso a la salud es uno de los determinantes sociales de la salud más importante, por lo que **garantizar la sostenibilidad financiera de los sistemas de salud es fundamental para garantizar la salud de la población, alcanzar mejores resultados y reducir las desigualdades en salud.**
- La recomendación de la **OPS/OMS** es destinar **el 6% del PIB al gasto público en salud** (3 países de la región logran alcanzarlo)

La escasa solidaridad en el financiamiento y los elevados gastos de bolsillo incrementan los obstáculos para acceder oportunamente a la salud de calidad y profundiza las desigualdades

América Latina y el Caribe (33 países): gasto de bolsillo, 2021
(En porcentajes del gasto total en salud)



- En promedio, los hogares de la región cubren el **30% del gasto total en salud con pagos directos de bolsillo (OCDE: 18,4%)**.
- **14 países tienen un gasto de bolsillo incluso superior a este promedio, (casi dos tercios en Guatemala).**
- Los gastos de bolsillo **reproducen las desigualdades de acceso** a una atención oportuna y de calidad en salud y pueden traducirse en **gastos catastróficos o empobrecedores**.

III. Para reducir las desigualdades es fundamental el fortalecimiento de los sistemas de salud, con un énfasis en la Atención Primaria de Salud

Es urgente avanzar hacia sistemas universales, integrales, sostenibles y resilientes



Universales

- **Cobertura y acceso** asegurado sin dejar a nadie atrás (**que no dependa de la capacidad de pago**)
- **Cobertura legal y cobertura efectiva** (oportunidad y calidad en la atención)



Integrales

- Capacidad de cubrir las **distintas demandas** de salud de la población
- **Articulación con otros sectores y políticas sociales**



Sostenibles

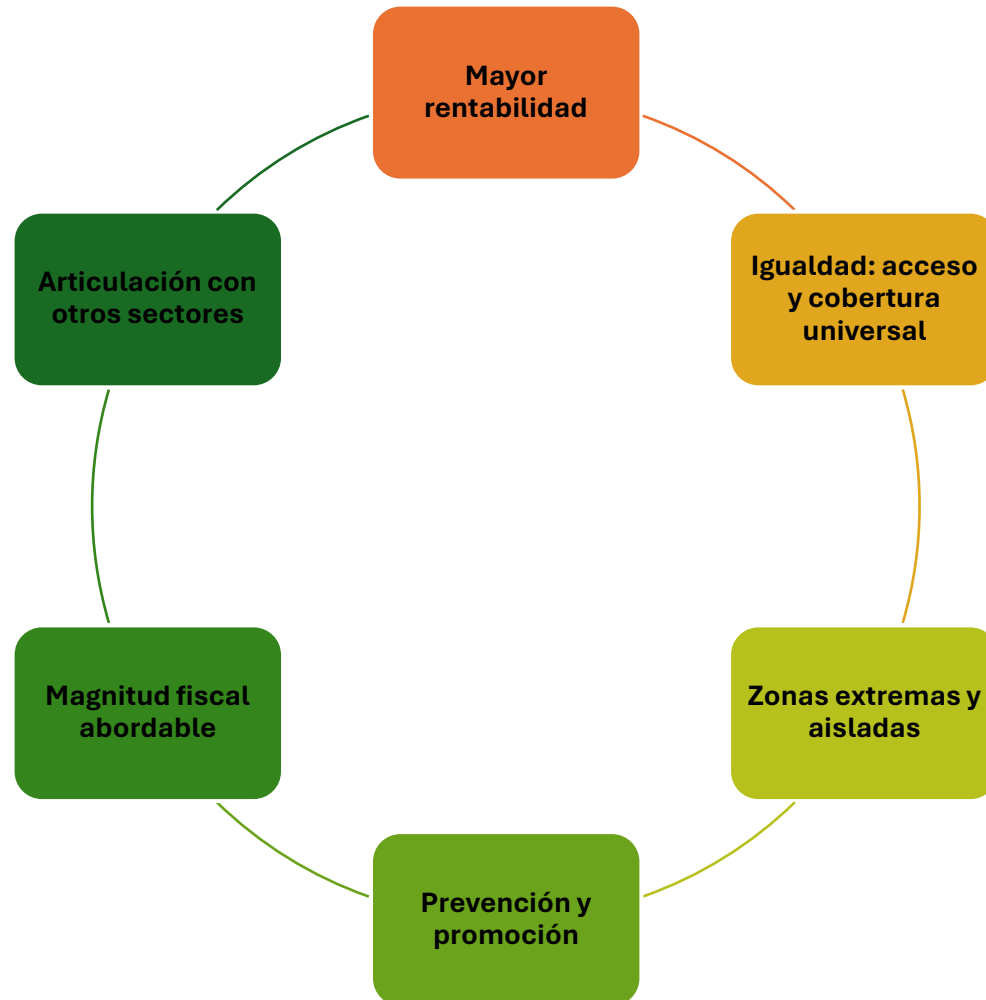
- Que cumpla sus compromisos de i) **cobertura** y ii) **calidad** de la atención (suficiencia) con iii) **sostenibilidad financiera** para las distintas generaciones



Resilientes

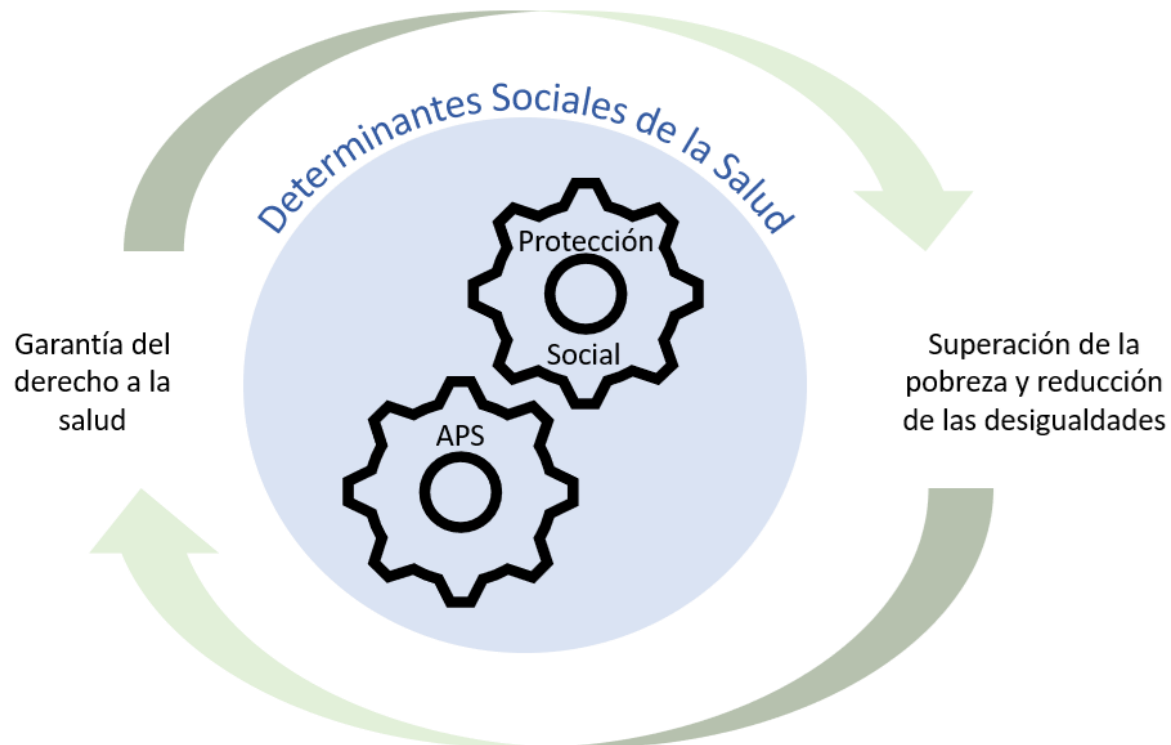
- Capacidad de **adaptación ante el cambio y las crisis**

La Atención Primaria de Salud es clave para enfrentar y reducir la desigualdad en salud y otras dimensiones, siendo un espacio estratégico para la articulación con otros sectores



- La APS constituye una **dimensión estratégica**: i) **impacto en la desigualdad**; ii) **ampliación de la cobertura**; iii) **consenso**; y iv) **magnitud fiscal abordable**.
- Varios países de la región destinan el 30% del gasto público en salud a la APS, pero cuando el **gasto público en salud es bajo**, el **gasto per cápita en APS también es muy bajo e insuficiente**.
- Ante la incertidumbre de la situación macroeconómica actual, la decisión sobre **dónde invertir en salud es fundamental**.

La articulación entre la Atención Primaria de Salud con los sistemas de protección social puede reducir las desigualdades sociales y en salud: la importancia de las políticas integrales de salud



Fuente: Marinho, Dahuabe y Arenas de Mesa, 2023

- La importancia que tienen las condiciones de vida sobre la salud de las personas se traduce en la **necesidad de contar con políticas sanitarias integrales** y en estrecha **articulación con los sistemas de protección social**.
- La **protección social tiene un impacto directo sobre la desigual distribución de los determinantes sociales de la salud** (licencias pagadas, transferencias monetarias, pensiones, otros).
- La **Atención Primaria de Salud** considera un enfoque de determinantes sociales de la salud e incluye acciones que **previenen la desigualdad social y la pobreza**

Las reformas a los sistemas de salud involucran procesos de diversas dimensiones que condicionan la probabilidad de avanzar en transformaciones sostenibles que avancen hacia la universalidad y enfrenten la desigualdad de la región



Dimensión técnica

- Discusión técnica sobre el modelo hacia el que se desea transitar, su diseño y otros

Dimensión financiera

- Análisis de los costos de la reforma y su sostenibilidad financiera

Dimensión institucional

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

Dimensión política

- Debate desde la perspectiva de intereses políticos y económicos involucrados

Dimensión comunicacional

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

Las **reformas estructurales** a los sistemas de protección social y, en especial, a los sistemas de salud **involucran otras áreas del ámbito social, económico y político**, por lo que no dependen exclusivamente de las propuestas y el diseño técnico que se elabore en el sector sanitario.

Invertir en sistemas de salud universales, integrales, sostenibles y resilientes es central para reducir las desigualdades y avanzar hacia el desarrollo social inclusivo



- La **salud** es central para las **estrategias de desarrollo** y condición para la **reducción de las desigualdades**: sin salud no es posible el **desarrollo social inclusivo y sostenible**.
- Por ello, **invertir en salud** no solo contribuye a **garantizar el derecho a la salud** de las personas, sino también a **disminuir la desigualdad, erradicar la pobreza y avanzar hacia el desarrollo sostenible**.
- El impacto que tiene la **desigualdad social sobre la salud**, a través de los ejes estructurantes de la **matriz de desigualdad social** y los **determinantes sociales de la salud**, genera la necesidad de implementar **políticas integrales** orientadas a disminuir las **desigualdades en salud**.
- La **Atención Primaria de Salud** es un **espacio estratégico** para potenciar la articulación entre los sistemas de salud y los sistemas de protección social, contribuyendo de esta manera a la **sinergia** entre la **garantía del derecho a la salud y la reducción de las desigualdades y superación de la pobreza**.
- Es necesario avanzar hacia el **acceso y cobertura universal**, mayores niveles de **articulación con otros sectores, sostenibilidad financiera** que garantice la **cobertura y suficiencia**, y **capacidad de responder** resolutivamente ante **crisis y cambios**.



Seminario Regional de Desarrollo Social

María Luisa Marinho

División de Desarrollo Social

Comisión Económica para América Latina y el Caribe



**Naciones Unidas
Cuenta del Desarrollo**