

Cuadrantes de Análisis en los Sistemas de Salud de América Latina y el Caribe

Daniel Maceira, Ph.D.

Resumen

La fragmentación en los sistemas de salud de América Latina y el Caribe constituye un reflejo de las brechas en la distribución del ingreso existentes entre países, y tienen su correlato a su interior entre centros urbanos y rurales, y entre poblaciones de disímil situación económica. Estas brechas regionales se asocian con diferencias en la capacidad de gasto de los Estados, como también en la organización de sus sistemas de salud, que condicionan la gestión efectiva de los recursos disponibles. Los sistemas públicos, con reducida capacidad de respuesta relativa y mayor absorción de riesgo epidemiológico, coexisten con instituciones estatales o semi-estatales de seguridad social que, separadamente, brindan atención a las familias cuyos ingresos se asocian con empleos formales. Paralelamente, las poblaciones con mayor capacidad de pago asisten al sector privado, financiando seguros que permiten formalizar provisiones ante eventuales situaciones de enfermedad. Distribuciones de ingreso relativamente más homogéneas se observan normalmente en Estados institucionalmente más estables, con mayor capacidad tanto regulatoria, como de financiamiento y de prestación de servicios. Ello deja lugar a un sector privado especializado en altas tecnologías y estudios complementarios. En el extremo opuesto, países con mayor brecha distributiva exhiben sistemas públicos más limitados institucional y financieramente, facilitando el desarrollo de prestadores y aseguradores privados que capturan la capacidad de pago de los económicamente más solventes. Ello atenta contra su calidad de atención y abriendo la posibilidad de mayor fragmentación. Subsidios cruzados no deseados, doble cobertura teórica, inconsistencia entre paquetes ofrecidos a distintas poblaciones ante similares necesidades, son el producto de sistemas segmentados de salud. Este vínculo entre ingreso y distribución del mismo, como factores extra-sanitarios, interactúan con la organización de la estructura sectorial y con la capacidad del Estado de gastar y administrar recursos para el sector salud. Estos factores afectan los resultados del sistema, tanto en términos de calidad y cantidad de prestaciones y servicios brindados, como también en indicadores tradicionales: esperanza de vida, mortalidad infantil y al quinto año, entre otros. El objetivo del presente documento es discutir, en el contexto latinoamericano, la relación entre resultados de salud, niveles de gasto, riqueza y distribución, y la organización de los sistemas sanitarios. A partir de la exposición de tales indicadores se propone un esquema de cuadrantes que vincula variables de contexto al sistema sanitario, con la interacción entre la participación pública en el sector y la respuesta de la sociedad, definiendo conjuntamente los resultados de salud de la población. El marco de análisis parte de un documento previo (Maceira, 2001) que propone el abordaje de los sistemas de salud mediante dos dimensiones de estudio. Una de ellas, la dimensión horizontal, da cuenta de la segmentación del modelo sanitario entre subsistemas (público, de seguridad social y privado), en tanto la dimensión vertical permite visualizar las distintas funciones de un sistema de salud: financiamiento, aseguramiento, gestión y prestación de servicios. Ambas, junto al marco regulatorio establecido por el Estado, descubre los mecanismos sectoriales de transferencia y absorción de riesgos financieros y epidemiológicos entre subsistemas, y entre actores al interior de la cadena vertical del modelo sanitario. De este modo, queda expuesto que fallas de eficiencia y equidad en el nivel prestacional no son sólo inherentes a la estructura de oferta de servicios, sino que refleja debilidades en los criterios de financiamiento del sector, en la estrategia de aseguramiento de derechos y cobertura de prestaciones, y en los modos de gestión de recursos. Sobre estos ejes, se avanza en una exposición de los sistemas de salud latinoamericanos, para llevar a una discusión final sobre estrategias de reforma reciente.