

Financiamiento de alto rendimiento para alcanzar la cobertura universal de la salud

Promoción del crecimiento
inclusivo y sostenible
en el siglo XXI



© 2019 Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial
1818 H Street NW
Washington, DC 20433
Teléfono: 202-473-1000
Sitio web: www.worldbank.org

Esta obra ha sido realizada por el personal del Banco Mundial con contribuciones externas. Las opiniones, interpretaciones y conclusiones aquí expresadas no son necesariamente reflejo de la opinión del Banco Mundial, de su Directorio Ejecutivo ni de los países representados por este.

El Banco Mundial no garantiza la exactitud de los datos que figuran en esta publicación. Las fronteras, los colores, las denominaciones y demás datos que aparecen en los mapas de este documento no implican juicio alguno, por parte del Banco Mundial, sobre la condición jurídica de ninguno de los territorios, ni la aprobación o aceptación de tales fronteras.

Derechos y autorizaciones



El material contenido en esta publicación está registrado como propiedad intelectual. El Banco Mundial alienta la difusión de sus conocimientos y autoriza la reproducción total o parcial de este informe para fines no comerciales en tanto se cite la fuente.

Cualquier otra consulta sobre derechos y licencias, incluidos derechos subsidiarios, deberá dirigirse a la siguiente dirección: **World Bank Publications**,
The World Bank Group, 1818 H Street NW, Washington, DC 20433, EE. UU.;
fax: 202-522-2625; correo electrónico: pubrights@worldbank.org

Diseño y diagramación: Elena Sampedro, www.lacasagrafica.com.

Resumen

La mayoría de los países en desarrollo no logrará alcanzar sus metas en materia de cobertura universal de la salud (CUS) ni los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud y la pobreza a menos que adopten medidas urgentes para fortalecer el financiamiento de la salud. A poco más de una década de la fecha límite de 2030 establecida en los ODS, 3600 millones de personas no reciben los servicios de salud más esenciales que necesitan, y 100 millones caen en la pobreza debido a que deben pagar de su bolsillo los servicios de salud. Existen sólidas pruebas de que los avances en pos de la CUS, una meta fundamental del ODS 3, estimularán el crecimiento económico inclusivo y sostenible. No obstante, esto no sucederá a menos que los países logren establecer un financiamiento de la salud de alto rendimiento, que en este informe se define como niveles de financiamiento adecuados y sostenibles; un grado de mancomunación suficiente para distribuir los riesgos financieros derivados de la mala salud, y un nivel de gastos eficiente y equitativo para garantizar los niveles deseados de cobertura y calidad de los servicios de salud y protección financiera para todas las personas, con resiliencia y sostenibilidad.

La agenda de financiamiento de la CUS se ajusta perfectamente a la misión fundamental del Grupo de los Veinte (G-20), que consiste en promover el crecimiento inclusivo y sostenible y mitigar los riesgos potenciales para la economía mundial. Todos los países pueden beneficiarse del aumento de la calidad y la eficiencia y de la liberación de recursos productivos en una de las más grandes industrias a nivel mundial.

Asimismo, todos los países obtienen beneficios cuando el financiamiento de la salud se diseña de manera tal que fortalezca la seguridad sanitaria, con la consiguiente disminución de la frecuencia, la propagación y los impactos de los brotes de enfermedades, y otros efectos negativos transfronterizos de las fallas en los sistemas de salud. Anclar esta agenda en el canal de finanzas del G-20 y promover el liderazgo conjunto de los ministros de Finanzas y de Salud brinda la oportunidad de romper los silos sectoriales y abordar los desafíos de economía política que siguen obstaculizando los avances hacia el financiamiento de la salud de alto rendimiento para alcanzar la CUS.

El financiamiento de la salud de alto rendimiento propicia la CUS y el crecimiento inclusivo y sostenible

Ya no es posible argumentar que el gasto en salud consiste únicamente en consumo. El financiamiento de la salud de alto rendimiento es una inversión que beneficia a la economía a través de seis canales principales, a saber:

- **Fortalecimiento del capital humano.** Las inversiones en servicios esenciales de atención primaria y comunitaria de salud, como las intervenciones relacionadas con la salud materna, neonatal e infantil, incluidas la vacunación y la nutrición, propician la creación de capital humano durante los primeros años cruciales de la infancia y sientan las bases para un mejor desempeño educativo y un mayor potencial de ingresos. Los servicios esenciales de promoción de la salud, la prevención y el tratamiento acrecientan la productividad de los trabajadores durante toda su vida, a menudo en forma rápida.
- **Aumento de las habilidades y los empleos, la movilidad en el mercado laboral y la formalización de la fuerza de trabajo.** La naturaleza cambiante del trabajo requiere

habilidades tales como la capacidad para resolver problemas complejos, el trabajo en equipo, la innovación y la autosuficiencia. La inversión en salud es un requisito previo para crear y mantener estas habilidades y para aumentar la capacidad de los países para innovar y generar empleo y crecimiento. El financiamiento de la salud de alto rendimiento también garantiza la protección financiera independientemente del lugar en el que vivan las personas o su situación laboral, lo que les permite cambiar de empleo con facilidad y aprovechar nuevas oportunidades. Además, reduce los costos de las empresas privadas para crecer y crear empleo, aumenta la tasa de formalización de la fuerza de trabajo y la proporción de las personas que tienen un empleo de tiempo completo.

- **Reducción de la pobreza y la desigualdad.** El aumento del financiamiento prepagado y mancomunado para reducir los pagos directos en salud de los hogares puede generar un beneficio rápido y considerable en términos de reducción de la pobreza. La protección financiera ofrece otras ventajas: las personas ya no tienen que vender activos o tomar préstamos para pagar los gastos de salud y pueden conservar recursos que luego podrán gastar o invertir de otra manera. También permite que las personas enfermas y pobres protejan, mantengan y mejoren su salud y aumenten sus ingresos. En consecuencia, la desigualdad de ingresos disminuye.
- **Aumento de la eficiencia y la disciplina financiera.** El aumento de la eficiencia de la mancomunación y las adquisiciones permite ampliar el espectro y la calidad de los servicios de salud garantizados y aumentar el alcance de la protección financiera dentro de los presupuestos existentes, así como controlar el incremento de los costos. En combinación con medidas para aumentar la eficiencia de la movilización de recursos, asegura que exista disciplina financiera en el sector tanto en el corto como en el largo plazo. Esto puede tener un impacto inmediato en el gasto público, dado que el sector de salud representa actualmente una proporción considerable de los gastos gubernamentales de muchos países, pues, en promedio, asciende a más del 11 %.
- **Fomento del consumo y la competitividad.** La protección financiera libera a las personas de la necesidad de realizar ahorros preventivos y puede estimular el gasto en otros bienes y servicios. La capacidad de los emprendedores, las empresas y los trabajadores de un país para adaptarse constantemente e innovar reviste suma importancia para la competitividad en el futuro, facilitada por el impacto de la CUS y la acumulación de capital humano y de salud. Al impulsar aumentos de eficiencia en el sector de salud, el financiamiento destinado a salud también libera recursos productivos para nuevos usos estratégicos, que sirven de

respaldo a los países para lograr o mantener una ventaja comparativa en el comercio internacional.

- **Fortalecimiento de la seguridad sanitaria.** La crisis del ébola en África occidental en el período 2013-16 demostró que las pandemias pueden dejar cicatrices económicas perdurables y retrasar el desarrollo durante muchos años, incluso décadas. Las inversiones en capacidades de preparación en caso de emergencias sanitarias, que abarcan a los trabajadores de las áreas de vigilancia, atención primaria y comunitaria de salud, las redes de laboratorios de salud pública y los sistemas de información, son esenciales para detectar y mitigar los brotes de enfermedades infecciosas antes de que se propaguen fuera de control. Además de salvar vidas, las inversiones en preparación y las medidas iniciales para contener los brotes también ayudan a evitar crisis macroeconómicas y medidas de respuesta ante emergencias, que son mucho más costosas.

Los graves déficits de financiamiento de la salud y las nuevas amenazas ponen en riesgo la CUS

A pesar de estos múltiples beneficios, la mayoría de los países en desarrollo aún no han aprovechado las oportunidades de crecimiento y desarrollo que ofrece el financiamiento de la salud de alto rendimiento. Todavía existen grandes déficits de cobertura en materia de servicios esenciales de salud. En el caso de aquellos que reciben servicios, la cobertura es con mucha frecuencia ineficaz, y también es baja la calidad de los servicios. Para ampliar la cobertura equitativa con servicios de calidad y protección financiera, deben tenerse en cuenta los niveles generales del gasto en salud, la combinación de fuentes de ingresos, la mancomunación y el uso eficiente y equitativo de los recursos. En el presente informe se identifican las graves limitaciones relacionadas con el financiamiento de la salud, a saber:

- **El gasto total per cápita en salud, proveniente de todas las fuentes, es muy bajo en los países en desarrollo y, en promedio, asciende a USD 40 en los países de ingreso bajo, a USD 135 en los países de ingreso mediano bajo y a USD 477 en los países de ingreso mediano alto, mientras que en los países de ingreso alto asciende a USD 3135.**
- **Este bajo nivel de gastos obedece, en parte, a que muchos países en desarrollo asignan a la salud un porcentaje relativamente bajo del gasto gubernamental total, que es inadecuado para respaldar la cobertura de servicios esenciales de salud de calidad para todos.** Los países en desarrollo destinan a la salud, en promedio, el 10 % del

gasto gubernamental, en comparación con el 15 % en los países de ingreso alto. Se observan amplias variaciones, que van de alrededor del 3 % a casi el 30 %. Algunos países de ingreso mediano alto asignan el menor grado de prioridad a la salud.

- **El bajo gasto gubernamental también puede atribuirse parcialmente a la menor capacidad para movilizar ingresos.** En cerca de la mitad de los países en desarrollo, la recaudación de impuestos por parte del Gobierno no alcanza en ninguna circunstancia el 15 % del producto interno bruto (PIB), el umbral que el Fondo Monetario Internacional (FMI) considera fundamental para generar un crecimiento inclusivo y sostenible.
- **Los bajos niveles de financiamiento gubernamental interno implican que existe actualmente una brecha considerable entre los costos de financiar un paquete esencial de servicios de calidad para todos y los recursos disponibles en los países de ingreso bajo y de ingreso mediano bajo.** Incluso con un buen crecimiento económico, no se prevé una marcada disminución de esta brecha en el curso de la próxima década, y se estima que se mantendrá en alrededor de USD 176 000 millones para los 54 países que es improbable que alcancen el rango de ingreso mediano alto para 2030.
- **Como consecuencia de los bajos niveles de gasto gubernamental, los pagos directos de los hogares constituyen una proporción grande de los gastos en salud en los países en desarrollo, dado que ascienden a más de medio billón de dólares o USD 80 per cápita al año.** Como se señaló anteriormente, en algunos casos estos pagos disuaden a las personas de usar los servicios de salud que necesitan y sumen a otras en la pobreza o les impiden salir una vez que han caído en ella.
- **Las ineficiencias y las desigualdades en el financiamiento destinado a salud son generalizadas.** Según las estimaciones, se desperdicia, en promedio, entre el 20 % y el 40 % del financiamiento destinado al sector de salud en todos los países. En términos de equidad, a menudo las personas pobres contribuyen en pagos de salud una proporción de sus ingresos más alta que las personas en mejor situación económica, sin una compensación posterior a través de transferencias fiscales en efectivo o en especie, y con frecuencia reciben menos servicios de salud y de menor calidad.
- **El rápido aumento de la asistencia para el desarrollo destinada al sector de salud (ADS) a partir del año 2000 ha generado grandes mejoras de salud en los países más pobres. No obstante, sus niveles se han estancado en los últimos años y es necesario que la ADS evolucione para**

que contribuya a acelerar los avances en la consecución de la CUS. En el pasado, la ADS ha respaldado primordialmente programas relativos a enfermedades infecciosas. Se necesita asistencia internacional adicional para catalizar avances similares en otras áreas de enfermedades, fortalecer los sistemas de salud, respaldar las medidas de los Gobiernos para solucionar la baja generación de ingresos fiscales y fortalecer sus capacidades para llevar a cabo todas las funciones de financiamiento de la salud necesarias para acelerar los avances en pos de la CUS.

Desafíos nuevos y más intensos están incrementando los costos de la atención sanitaria y plantean riesgos para la movilización de ingresos nacionales, así como para su eficiencia y equidad en el futuro. Los principales desafíos incluyen, entre otros, el aumento de las expectativas de los consumidores; el envejecimiento de la población y el correspondiente aumento de la carga de enfermedades no transmisibles y la demanda de atención sanitaria a largo plazo; los avances en la tecnología médica; la limitada capacidad administrativa para aumentar los ingresos fiscales; la lenta formalización de las economías; los cambios en la forma y el contenido del trabajo; las amenazas pandémicas; la resistencia a los antimicrobianos, y el desplazamiento forzado de poblaciones. Si no se abordan inicialmente, estos factores pueden dificultar aún más la capacidad de los países para lograr el financiamiento de la salud de alto rendimiento necesario para alcanzar la CUS.

Para reducir el amplio déficit de financiamiento de la CUS en 54 países de ingreso bajo y de ingreso mediano bajo, se necesitará una sólida combinación de inversiones nacionales e internacionales. Las medidas fiscales de los países para aumentar los impuestos como porcentaje del PIB y la proporción del gasto gubernamental destinado a salud, además del crecimiento económico, podrían reducir en alrededor de un tercio el déficit estimado de financiamiento en 2030, pasando de un total aproximado de USD 176 000 millones a entre USD 114 000 millones y USD 122 000 millones. El sector comercial privado podría aportar recursos adicionales, pero es probable que los montos sean limitados. Los actuales niveles de ADS, que asciende en total a USD 11 000 millones para estos países, no serán suficientes para cubrir el déficit. Para que los países tengan la oportunidad de lograr la CUS y de obtener los beneficios conexos del crecimiento inclusivo y sostenible, será necesario un aumento considerable de la ADS y apoyo para desarrollar la capacidad de absorber financiamiento externo, una mayor participación del sector privado y soluciones innovadoras en materia de política de financiamiento del sector de salud en los países.

Una hoja de ruta para la acción nacional

A nivel mundial, se ha llegado a un consenso respecto de tres líneas de acción para que los países logren establecer un financiamiento de la salud de alto rendimiento, a saber:

- **Extender y adaptar lo que funciona.** Los países pueden realizar grandes avances mediante la adaptación de los principios y las políticas de financiamiento de la salud, ya comprobados, a sus contextos específicos. Existe un amplio acuerdo respecto de opciones clave, entre ellas: la mejora de la eficiencia y la equidad en el uso de los recursos, por ejemplo, a través de la priorización de las inversiones en servicios de atención primaria y comunitaria de salud de buena calidad; el aumento de los recursos de los ingresos fiscales generales destinados a salud y, cuando sea adecuado y factible, las aportaciones al seguro médico obligatorio de las personas que tienen capacidad de pago.
- **Enfocarse en el “panorama general”.** Las autoridades pueden mejorar los resultados del financiamiento de la salud mediante la elaboración de una perspectiva general, de dos maneras: primero, conectando la política de financiamiento de la salud en diversos sectores en un enfoque que abarque a todo el Gobierno; segundo, adoptando sistemáticamente un marco de mediano plazo y realizando análisis de rutina de las probables amenazas futuras para la generación de ingresos, los costos de la salud, la eficiencia y la equidad, con la intención de modificar sus estrategias de financiamiento de la salud antes de que los nuevos problemas se perpetúen. En conjunto, estos dos enfoques reforzarán la resiliencia y la sostenibilidad del financiamiento destinado a salud.
- **Fortalecer la capacidad de liderazgo, gestión y organización en materia de financiamiento de la salud.** El liderazgo conjunto de los ministros de Finanzas y de Salud permite acelerar la elaboración y la aplicación de soluciones de financiamiento de la salud, en particular en las áreas en las que, a pesar del amplio consenso respecto de los principios y las políticas, los avances son más lentos. Con frecuencia, dicha lentitud obedece a obstáculos políticos. El liderazgo político de los ministros de Finanzas y de Salud es igualmente fundamental para fortalecer la capacidad de gestión y organización en materia de financiamiento de la salud.

Colaboración internacional para acelerar los avances

Se han elaborado muchas iniciativas internacionales para respaldar el financiamiento de la salud en los países en desarrollo. Además de financiamiento para el desarrollo, organismos y bancos de desarrollo bilaterales y multilaterales, y alianzas, redes y plataformas mundiales están realizando importantes contribuciones para facilitar la colaboración técnica, el diálogo sobre políticas y el aprendizaje mundial, entre ellos: el Plan de Acción Mundial en favor de una Vida Sana y Bienestar para Todos, encabezado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que incluye un acelerador de financiamiento; P4H Network (red de protección de la salud social); CUS 2030; Joint Learning Network for UHC (red de aprendizaje conjunto sobre CUS); varias redes de funcionarios responsables del presupuesto (por ejemplo, la red de funcionarios superiores responsables del presupuesto de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE] y la Iniciativa de colaboración en materia de reforma presupuestaria para África); el sistema de calificación y seguimiento del financiamiento interno para salud en África de la Unión Africana, así como los centros regionales planificados de financiamiento destinado a salud; GAVI; el Mecanismo Mundial de Financiamiento para respaldar la iniciativa Todas las mujeres, todos los niños (GFF), y el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. Cada una de estas alianzas y plataformas desempeña un papel importante para ayudar a los países a dar una respuesta a los acuciantes problemas actuales en materia de financiamiento de la salud.

No obstante, en vista de la persistencia de las dificultades para superar la falta de financiamiento para la CUS, se necesitan nuevas vías de colaboración internacional para respaldar los esfuerzos que realizan los países para financiar la CUS, en dos áreas principales: 1) **actividades de investigación y desarrollo en materia de financiamiento de la salud**, que proporcionarán a los países nuevos datos sobre preguntas pendientes y temas controvertidos, nuevas estrategias para mejorar la resiliencia y la sostenibilidad financieras e innovaciones de financiamiento que podrían propiciar grandes avances para alcanzar la CUS; y 2) **un aumento considerable y un cambio estratégico en la ADS** para fortalecer la capacidad de liderazgo, gestión y organización, mejorar el uso y la movilización de los recursos nacionales y aumentar la seguridad sanitaria mundial.

Los ministros de Finanzas y los gobernadores de bancos centrales del G-20 pueden promover una agenda de resiliencia y sostenibilidad del financiamiento para la CUS

Los ministros de Finanzas y los gobernadores de bancos centrales del G-20 pueden ayudar a los países a aprovechar las oportunidades de financiamiento de la salud de alto rendimiento mediante la aprobación y aplicación de una agenda de resiliencia y sostenibilidad del financiamiento para la CUS. El liderazgo de los ministros de Finanzas y los gobernadores de bancos centrales del G-20 es fundamental debido a que los aspectos principales de esta agenda trascienden el ámbito de la salud y abarcan también las finanzas públicas. Los ministros y los gobernadores pueden demostrar con su ejemplo que las autoridades financieras y sanitarias pueden colaborar con éxito para crear y mantener sistemas sólidos de financiamiento de la salud que presten mejores servicios sanitarios y protección financiera.

Con el objeto de promover esta agenda, los ministros de Finanzas y los gobernadores de bancos centrales del G-20 pueden llevar a cabo lo siguiente:

- 1) **Convocar diálogos bienales sobre la resiliencia y la sostenibilidad del financiamiento para la CUS entre los ministros de Finanzas y de Salud en las futuras reuniones del G-20.** En estas reuniones se identificarían las prioridades de acción a nivel nacional y mundial para detectar y gestionar las amenazas al financiamiento de la salud, se definiría un programa de innovaciones y se fomentarían los compromisos políticos en materia de financiamiento de la CUS. Las reuniones ofrecerían un ámbito para el diálogo entre los ministros de Finanzas y de Salud sobre los factores que impulsan los gastos en salud, las opciones para mejorar la eficiencia y recaudar ingresos, incluida una nueva generación de ADS. Los diálogos bienales se basarían en una evaluación de la resiliencia y la sostenibilidad del financiamiento para la CUS. El Grupo Banco Mundial (GBM) coordinaría, en estrecha colaboración con la OMS, la elaboración del enfoque analítico. Las redes y alianzas existentes facilitarían la implementación al conectar a especialistas en financiamiento de todo el mundo a efectos de aprender y perfeccionar sus habilidades para evaluar y responder a las amenazas y las oportunidades en materia de financiamiento de la salud. La supervisión de la elaboración de la evaluación y la preparación de los diálogos podría estar en manos de un grupo asesor sobre resiliencia y sostenibilidad del financiamiento para la CUS, integrado
- 2) **Patrocinar una cartera de desafíos de gran magnitud en la esfera del financiamiento de la CUS.** La cartera abarcaría inversiones para solucionar los desafíos en materia de financiamiento de la salud identificados en los diálogos del G-20 sobre la resiliencia y la sostenibilidad del financiamiento para la CUS, con énfasis en aquellos que ofrezcan las mayores posibilidades de generar impactos económicos y sanitarios mundiales y que permitan avances sustanciales en la consecución de la CUS. Esto se podría organizar en forma de un fondo de innovación para la elaboración de soluciones más eficaces de financiamiento destinado a salud, o bien los países del G-20 que invierten en fondos existentes para grandes desafíos podrían optar por destinar una mayor parte de esas carteras a prioridades relativas al financiamiento de la salud.
- 3) **Promover más y mejor ADS que propicie la movilización sostenible de recursos nacionales a fin de acelerar los avances para alcanzar la CUS en 2030.** Como se señaló anteriormente, el aumento considerable de la ADS será fundamental para ayudar a los países de ingreso bajo y de ingreso mediano bajo a cubrir los déficits de financiamiento y a alcanzar sus metas en materia de CUS. La próxima generación de ADS también puede contribuir en mayor medida a catalizar el uso eficiente y equitativo, la mancomunación y la movilización de los recursos nacionales, y a fortalecer las capacidades de los países en materia de financiamiento sostenible de la salud, así como en el ámbito de la prevención y la respuesta ante pandemias. Las reposiciones de recursos en 2019 y 2020 de los principales mecanismos mundiales de financiamiento destinado a salud, entre ellos, el Fondo Mundial, GAVI y la Asociación Internacional de Fomento (AIF) del GBM brindan oportunidades en el corto plazo para promover estos cambios hacia un enfoque de largo plazo de más y mejor ADS con el objeto de ayudar a los países a acelerar los avances en la consecución de la CUS.

Conclusiones

Los avances en materia de CUS a través del financiamiento de la salud de alto rendimiento generarán un crecimiento más rápido, perdurable e inclusivo. No obstante, los avances para lograr la CUS son aún lentos debido a que pocos países en desarrollo han aprovechado plenamente la oportunidad de desarrollar un financiamiento de la salud que produzca buenos resultados. La buena noticia es que, sobre la base de las experiencias nacionales, se está forjando un consenso mundial respecto de la manera más eficaz en que los países pueden construir un financiamiento de la salud de alto rendimiento para alcanzar la CUS y el modo en que los países y sus asociados pueden colaborar para acelerar estas medidas. Esta convergencia en el pensamiento estratégico abre una oportunidad sin precedentes para concretar los beneficios económicos asociados a la aplicación progresiva de la CUS.

En cuanto promotores y administradores de una agenda de resiliencia y sostenibilidad del financiamiento de la CUS, los ministros de Finanzas y los gobernadores de bancos centrales del G-20 pueden desempeñar un papel fundamental para respaldar a los países a medida que se preparan para gestionar las amenazas nuevas y más intensas que hoy ponen en riesgo los avances para alcanzar la CUS y el crecimiento económico. La dirección equitativa ejercida por un grupo comprometido con el bien común es el agente catalizador que se necesita para transformar el riesgo en una acción decidida. A través de estos mecanismos, los líderes del G-20 ayudarán a sus países asociados a avanzar en pos de la prosperidad sobre la base de oportunidades equitativas para todos, que constituyen los cimientos más sólidos para la estabilidad, la prosperidad y la paz en el mundo.



GRUPO BANCO MUNDIAL

Banco Mundial
1818 H Street NW, Washington, DC 20433
Correo electrónico: pubrights@worldbank.org
Teléfono: +1 202-473-1000
Fax: + 1 202-522-2625
www.worldbank.org