



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

**Diálogo para la
Inversión Social
en Guatemala**

Gasto de Bolsillo en Salud:

**Por qué
es necesario
abolirlo**

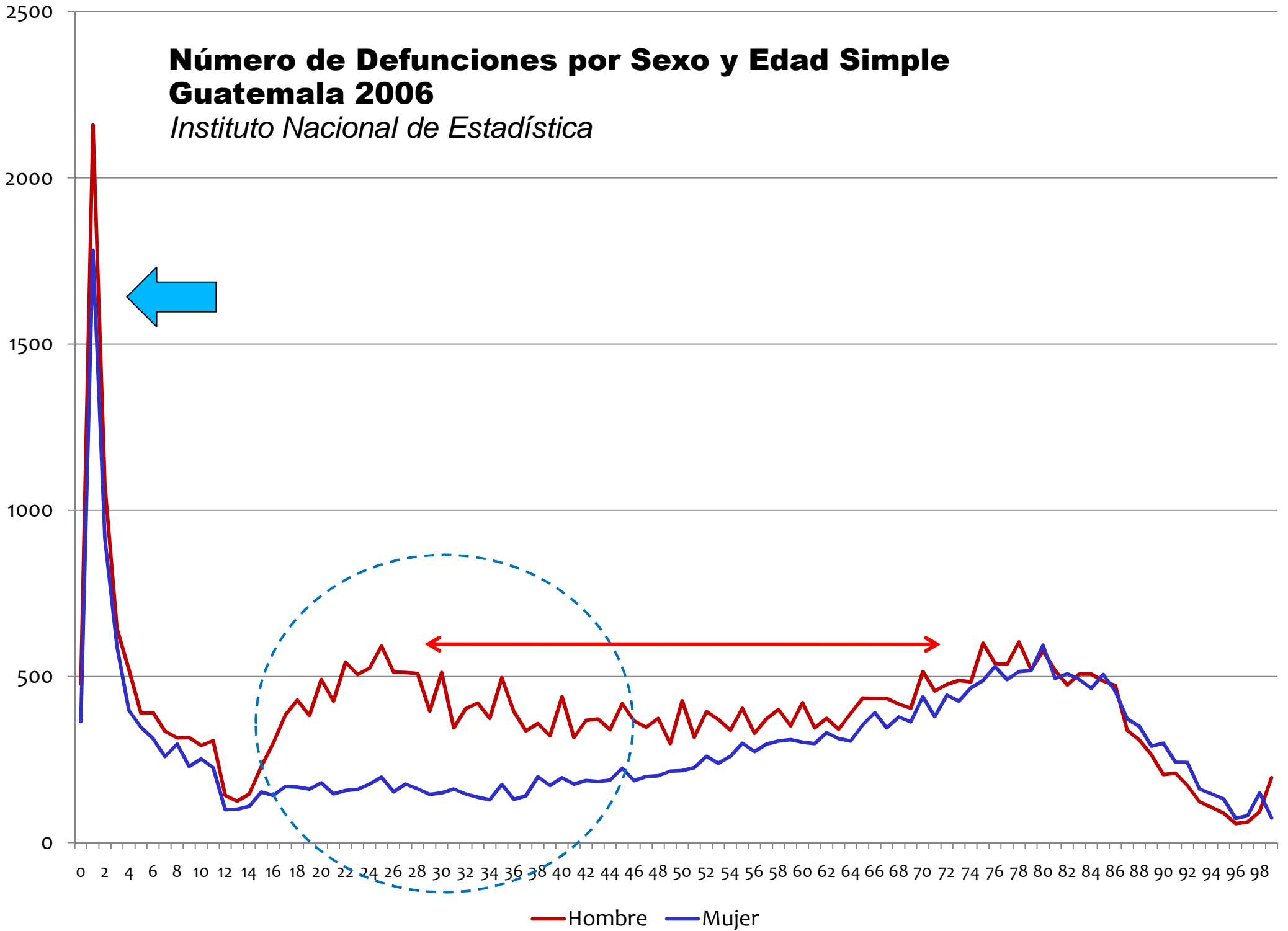


1. La salud es un bien público



Número de Defunciones por Sexo y Edad Simple Guatemala 2006

Instituto Nacional de Estadística





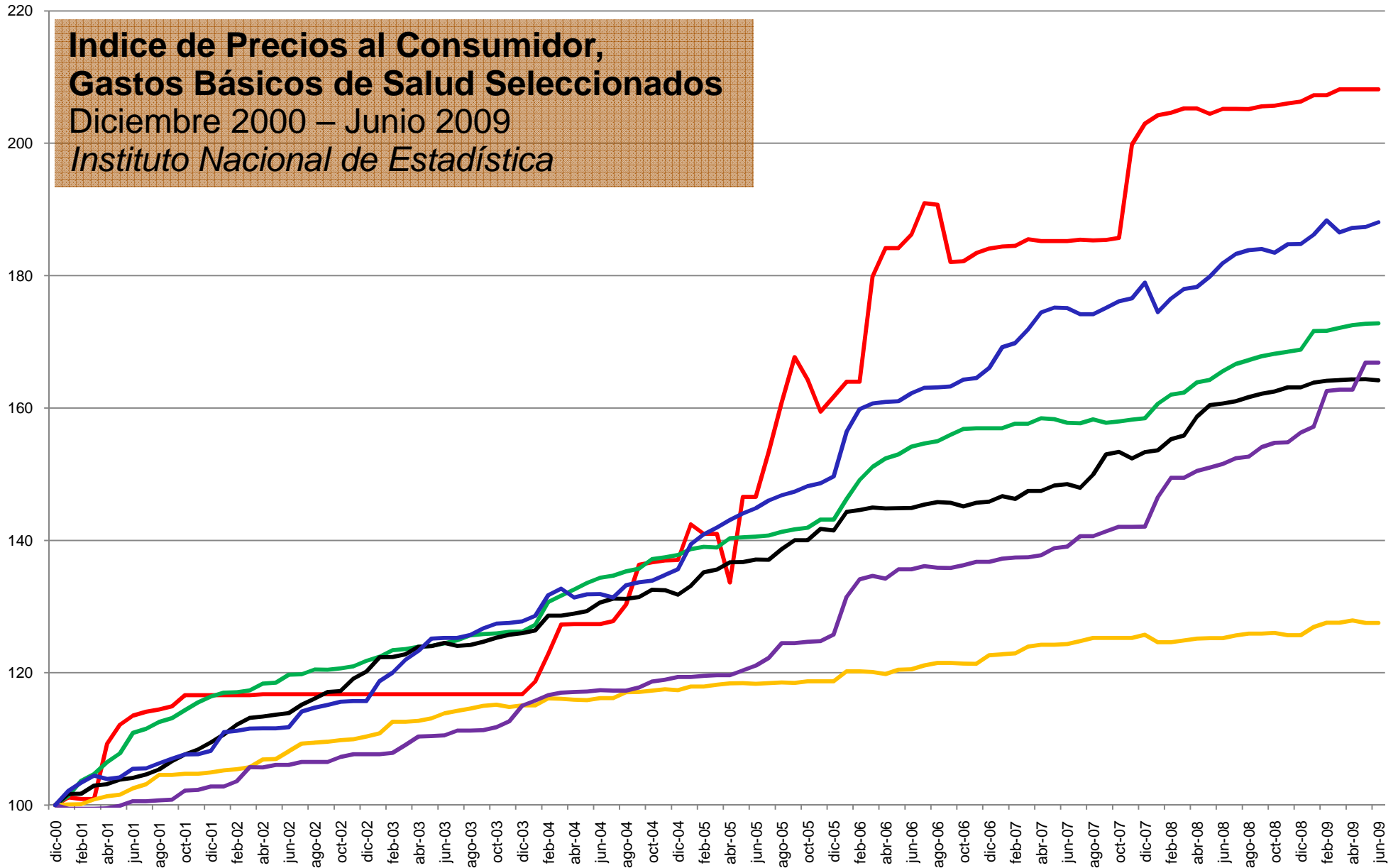
USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

**Diálogo para la
Inversión Social
en Guatemala**

2. El consumidor individual de servicios de salud está indefenso

- No sabe qué le pasa, qué necesita, cuánto durará el tratamiento, cuál es el costo real de lo que recibe, y si puede confiar en el proveedor que toma decisiones en su lugar.
- El dolor y el temor de empeorar o morir eliminan la posibilidad de negociar precio, calidad y condiciones del servicio.
- Cuando no alcanza para buscar atención médica, se opta por alternativas poco efectivas pero que producen gasto.
- No existe vigilancia y control para evitar los abusos en los cobros hechos, los consumos inducidos y las fallas de calidad.

**Indice de Precios al Consumidor,
Gastos Básicos de Salud Seleccionados**
Diciembre 2000 – Junio 2009
Instituto Nacional de Estadística



- Gastos por seguros
- Productos naturales y medicamentos farmacéuticos para la nutrición y estimulantes del apetito
- Antibióticos, penicilinas, rifaminas, sulfas y tetraciclinas
- Anteojos correctores y lentes de contacto
- Servicios básicos de hospitales
- Servicios médicos



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

Diálogo para la
Inversión Social
en Guatemala

3. El gasto de bolsillo reduce el acceso y encarece la atención

- Las personas retrasan la búsqueda de atención para evitar los gastos de salud
- La compra directa en farmacia y el uso de paliativos aumenta el gasto sin resolver el problema de fondo
- Cuando el problema se complica y requiere atención urgente, resulta más caro para la persona y para el sistema de salud
- En muchos casos, se pierden vidas por estas demoras, o bien, se producen daños permanentes



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

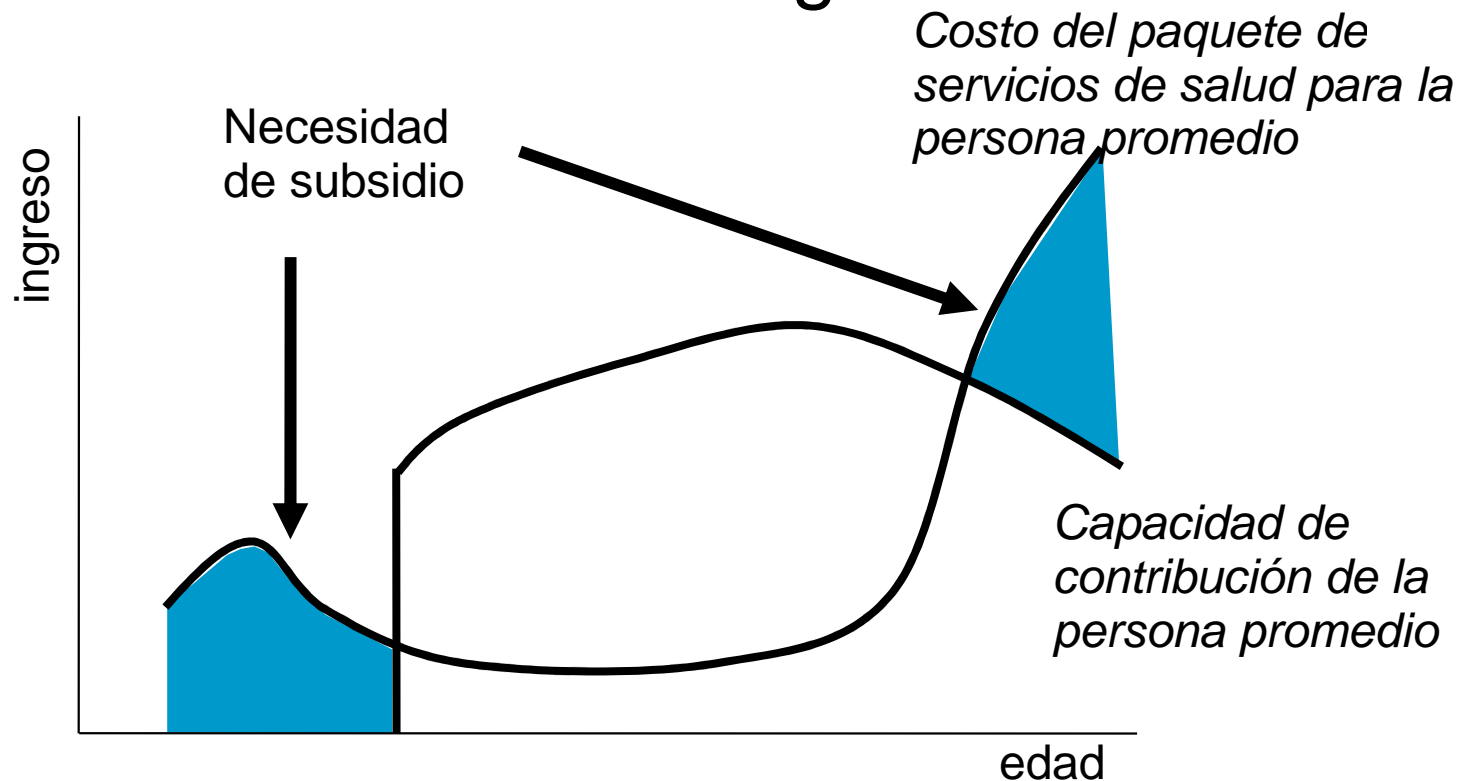
Diálogo para la
Inversión Social
en Guatemala

4. En algún momento de la vida, todos necesitamos subsidio de salud

- La población menor de 15 años no puede aportar al sistema pero necesita servicios de salud;
- La población de 65 años y más necesita atención de mayor costo cuando sus ingresos han descendido;
- La población auto-empleada no tiene ingreso cuando deja de trabajar por enfermedad o accidente;
- Cuanto mayor es el tamaño de estos grupos en la población, menor es la efectividad de un sistema basado en la contribución individual



Costo de los servicios de salud, capacidad de pago y necesidad de subsidios a lo largo de la vida



Baeza, C et al. (2002) **Hacia un trabajo decente: protección en salud para todos los trabajadores y sus familias.** OIT, Ginebra.

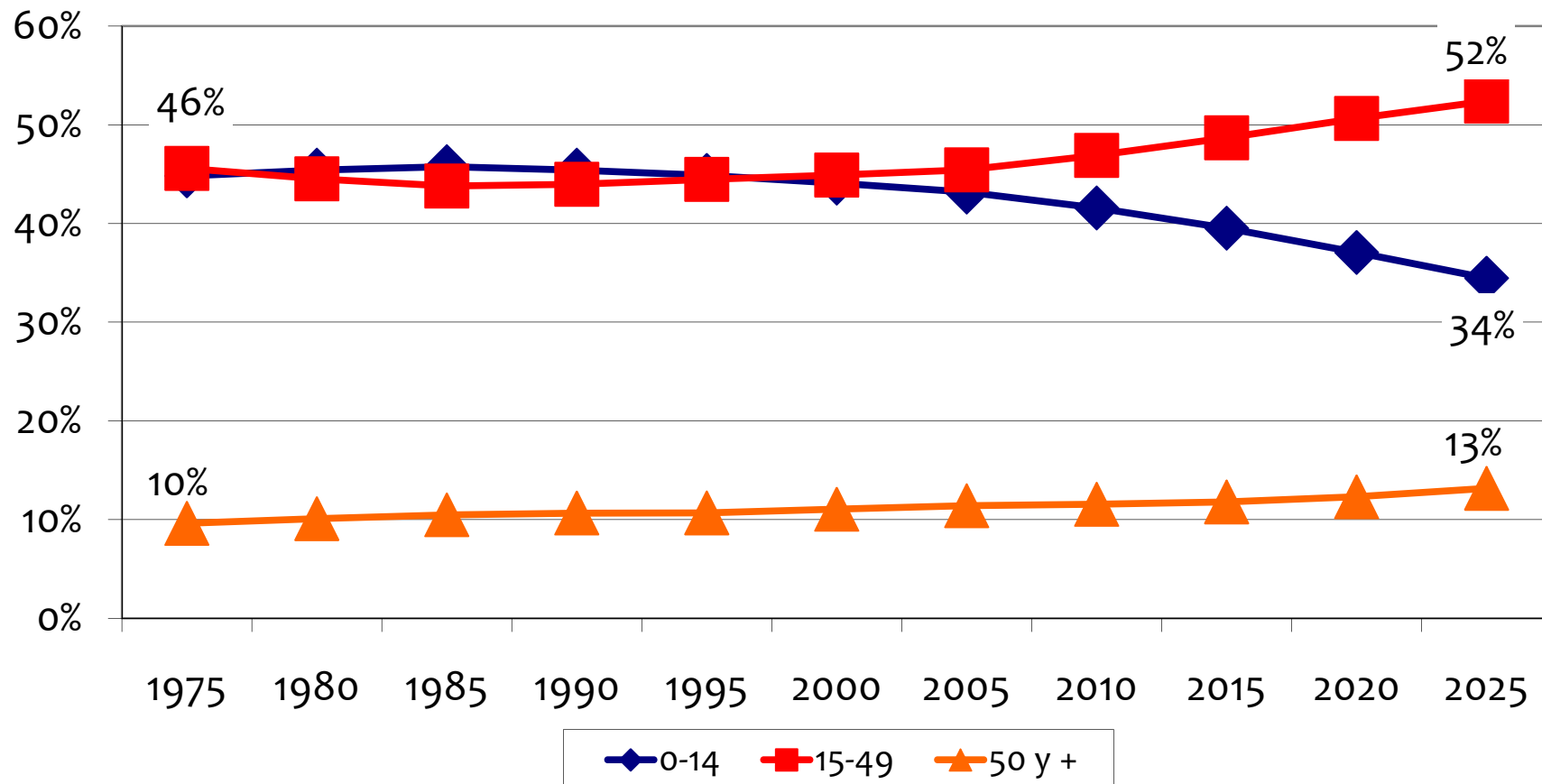


USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

**Diálogo para la
Inversión Social
en Guatemala**

Por al menos los próximos quince años, más del 40% de la población necesitará subsidio

Tendencias de la población por grupo de edad
Guatemala, 1975 - 2025





USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

Diálogo para la
Inversión Social
en Guatemala

5. El gasto de bolsillo no brinda protección financiera contra los riesgos de enfermedad y accidentes

- Personas de cualquier estrato socioeconómico pueden enfrentar un evento catastrófico de salud
- Las enfermedades crónicas, los accidentes y las discapacidades resultan en pérdida de patrimonio para todos los grupos sociales
- Las personas con menores ingresos pueden fallecer por falta de acceso a la atención, cuando ésta supera su capacidad de pago, es decir cuando es catastrófica



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

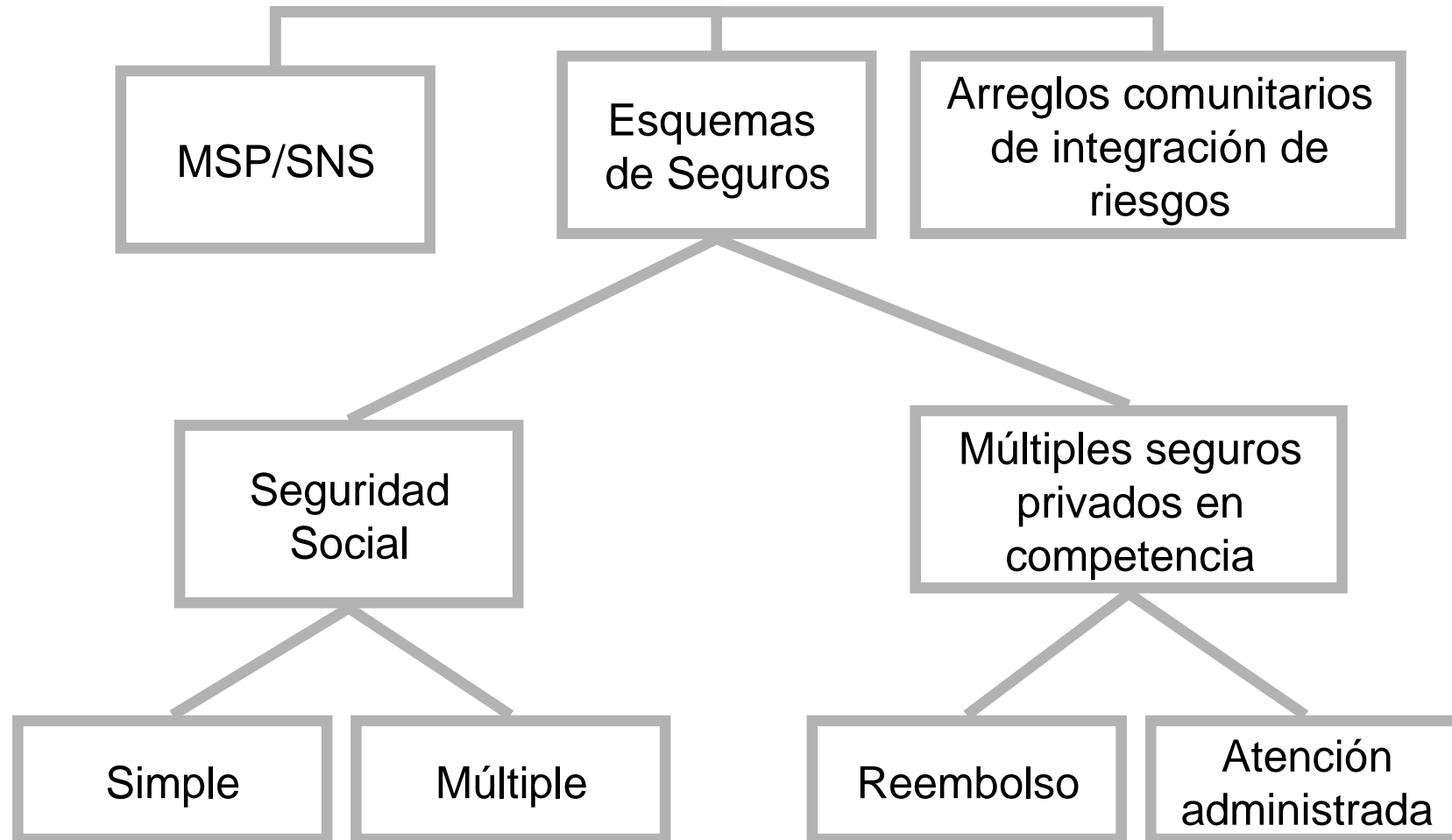
**Diálogo para la
Inversión Social
en Guatemala**

6. Existen varias opciones para usar mejor el dinero invertido en salud

- Inversiones en regulación y vigilancia para proteger la salud de los ciudadanos
- Inversiones en salud colectiva para prevenir accidentes, violencia, enfermedades transmisibles y condiciones crónicas – degenerativas
- Contribución obligatoria, adecuada a la capacidad de pago, para tener acceso a servicios cuando se necesitan
- Contribución del Estado para subsidiar la protección de la población en extrema pobreza



*En la práctica, los países utilizan arreglos diversos
para la integración de riesgos*





USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

Diálogo para la
Inversión Social
en Guatemala

Comentarios Finales

- **El gasto de bolsillo no tiene por qué ser la principal forma de financiar las inversiones en salud.**
- **El desarrollo de un sistema de salud basado en la protección financiera, el acceso universal y la solidaridad en la contribución es posible y necesario.**