

Impacto estimado de la cobertura universal de salud, del gasto per-cápita en salud y del tipo de gasto en salud (público o privado) sobre algunas variables de salud, de desarrollo humano y de desarrollo económico

Ideas clave

- > De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cobertura universal de salud en un país consiste en proporcionar con oportunidad a toda la población el acceso a servicios de salud necesarios (incluida la prevención, la promoción, el tratamiento y la rehabilitación) de calidad suficiente para que sean eficaces, a la vez que se garantiza que el uso de estos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras.
- > A partir de la modelación econométrica desarrollada con datos de 178 países para el año 2010 obtenidos en los Indicadores de Desarrollo Mundial del Banco Mundial, se observó que el tener cobertura universal de salud permite aumentar en 9.8 años la esperanza de vida al nacer de la población; mientras que por cada aumento de 100 dólares en el gasto de salud per-cápita, se tiene un incremento de 0.18 años en dicha variable.
- > Similarmente, se estimó que el tener cobertura universal de salud permite disminuir en 46.5 casos la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años por cada 1,000 nacimientos vivos; mientras que por cada aumento de 100 dólares en el gasto de salud per-cápita, se tiene una disminución de 0.5 casos en dicha variable.
- > Asimismo, se estimó que el tener cobertura universal de salud permite aumentar en 0.17 puntos el Índice de Desarrollo Humano (IDH); mientras que por cada aumento de 100 dólares en el gasto per-cápita de salud, se tiene un incremento de 0.004 puntos en dicha variable.
- > Por otro lado, a partir del análisis econométrico con datos de los países que conformaban la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) para el período 2000-2010, se observó que el gasto público en salud impacta más en mejorar la esperanza de vida de la población de los países de la OCDE que el gasto privado en salud. Así, se estimó que, ante un aumento de un punto porcentual en el gasto público en salud como porcentaje del PIB, se estima un aumento de 0.92 años en la esperanza de vida de la población. Mientras tanto, ante un

aumento de un punto porcentual en el gasto privado en salud como porcentaje del PIB, se estima un aumento de 0.27 años en la esperanza de vida de la población. En este sentido, el impacto del gasto público en salud es 3.4 veces mayor que el del gasto privado en salud con relación a incrementos en la esperanza de vida de la población de los países de la OCDE.

- > Mientras tanto, a partir de datos de la OCDE y del Foro Económico Mundial para los países que conformaban la OCDE en 2010, analizando los períodos 2000-2010 y 2004-2010, se obtuvieron los siguientes resultados en la modelación econométrica desarrollada. El impacto del gasto público en salud en el PIB per-cápita de los países de la OCDE es mayor que el del gasto privado en salud. Por cada punto porcentual respecto al PIB que aumenta el gasto público en salud, el PIB per-cápita se incrementa en 3,791.5 dólares (medidos en PPP, año base 2005); mientras que por cada punto porcentual respecto al PIB que aumenta el gasto privado en salud, el PIB per-cápita se incrementa en 960.6 dólares (medidos en PPP, año base 2005). En este sentido, el impacto del gasto público en salud es 3.9 veces mayor que del gasto privado en salud en el PIB per-cápita de los países analizados.
- > Asimismo, se estimó que el impacto del gasto público en salud en el Índice de Competitividad Global (ICG) de los países de la OCDE es mayor que el del gasto privado en salud. Se estimó que por cada punto porcentual respecto al PIB que aumenta el gasto público en salud, el ICG se incrementa en 0.013 puntos porcentuales; mientras que por cada punto porcentual respecto al PIB que aumenta el gasto privado en salud, el ICG se incrementa en 0.003 puntos porcentuales.
- > Apostar por alcanzar la cobertura universal de salud, en los términos amplios en los que la define la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como por fortalecer el gasto público en salud, tiene significativos impactos positivos en la mejora de indicadores de salud, de desarrollo humano y de desarrollo económico.

Introducción

La presente nota estratégica tiene como finalidad desarrollar análisis econométrico para estimar el impacto de la cobertura universal en salud y el gasto per-cápita en salud sobre indicadores de salud y del Índice de Desarrollo Humano (IDH). Similarmente, mediante análisis econométrico se estima el impacto de los tipos de gasto en salud (público o privado)¹ tanto en indicadores de salud, como de desarrollo económico.

1. Impacto estimado de la cobertura universal de salud y el gasto per-cápita en salud sobre la esperanza de vida, la tasa de mortalidad infantil, y el Índice de Desarrollo Humano

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cobertura universal de salud en un país consiste en proporcionar con oportunidad a toda la población el acceso a servicios de salud necesarios (incluida la prevención, la promoción, el tratamiento y la rehabilitación) de calidad suficiente para que sean eficaces, a la vez que se garantiza que el uso de estos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras (OMS, 2010).

Mientras mayor es el nivel de desarrollo humano de los países, es más factible que éstos cuenten con cobertura universal de salud para su población; similarmente, si los países tienen cobertura universal de salud, como consecuencia se esperan incrementos en su nivel de desarrollo humano. Se desarrollaron modelos econométricos de regresión para estimar si existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables independientes cobertura universal de salud y gasto per-cápita en salud, respecto a las variables dependientes esperanza de vida al nacer de la población, tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años por cada 1,000 nacimientos vivos, e Índice de Desarrollo Humano (IDH). Los modelos econométricos fueron del tipo sección cruzada y se

¹ El gasto público en salud es aquel que financia los servicios públicos de salud (i.e. centros de salud, hospitales públicos, provisión de medicinas, etc.) mediante recursos públicos provenientes de las contribuciones fiscales de los ciudadanos, etc. El gasto privado en salud -llamado también gasto de bolsillo- es aquel que los ciudadanos tienen que erogar de sus propios recursos para acceder a servicios de salud (i.e. consultas médicas privadas, hospitales privados, compra de medicinas, etc.).

desarrollaron a partir de los datos de 178 países en el año 2010; la información fue obtenida de los Indicadores de Desarrollo Mundial del Banco Mundial. Las cantidades del gasto per-cápita en salud se expresaron en poder de paridad de compra (PPP) en dólares constantes del año 2005.² Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- 1) A partir del primer grupo de modelos de regresión se estimó que la cobertura universal de salud y el gasto per-cápita en salud son variables explicativas estadísticamente significativas de la esperanza de vida al nacer de la población, con un nivel de confianza estadística de 100%. De acuerdo con los resultados de la modelación econométrica desarrollada, el tener cobertura universal de salud permite aumentar en 9.8 años la esperanza de vida al nacer de la población; mientras que por cada aumento de 100 dólares en el gasto de salud per-cápita, se tiene un incremento de 0.18 años en dicha variable.
- 2) A partir del segundo grupo de modelos de regresión se estimó que la cobertura universal de salud y el gasto per-cápita en salud son variables explicativas estadísticamente significativas de la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años, con un nivel de confianza estadística de 100%. De acuerdo con los resultados de la modelación econométrica desarrollada, el tener cobertura universal de salud permite disminuir en 46.5 casos la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años por cada 1,000 nacimientos vivos; mientras que por cada aumento de 100 dólares en el gasto de salud per-cápita, se tiene una disminución de 0.5 casos en dicha variable.
- 3) A partir del tercer grupo de modelos de regresión se estimó que la cobertura universal de salud y el gasto per-cápita en salud son variables explicativas estadísticamente significativas del Índice de Desarrollo Humano (IDH), con un nivel de confianza estadística de 100%. De acuerdo con los resultados de la modelación econométrica desarrollada, el tener cobertura universal de salud permite aumentar en 0.17 puntos el IDH; mientras que por cada aumento de 100 dólares en el gasto

² En economía, el poder de paridad de compra (PPP por sus siglas en inglés) es una condición en la cual determinado monto de dinero tiene el mismo poder adquisitivo entre un grupo de países.

per-cápita de salud, se tiene un incremento de 0.004 puntos en dicha variable.

2. Impacto estimado del tipo de gasto en salud (público vs privado) en la esperanza de vida, y en variables proxy del nivel de desarrollo económico

De acuerdo Cabría cuestionarse cuál de los tipos de gasto en salud (público o privado) tiene el mayor impacto en mejorar el nivel de desarrollo en el rubro de la salud de los países. Para aproximar una respuesta a dicha interrogante, se realizó un modelo econométrico del tipo panel-data para estimar el impacto de los gastos público y privado en salud como porcentajes del Producto Interno Bruto (PIB) sobre la esperanza de vida al nacer de la población durante el período 2000-2010 de los países que conformaban la OCDE en 2010. Cabe destacar que la esperanza de vida es la principal variable que se utiliza a nivel internacional para medir el avance en el desarrollo del rubro de la salud de las naciones.³ Los resultados de la modelación econométrica desarrollada fueron los siguientes:

- 1) Tanto el gasto privado como el gasto público en salud son variables explicativas significativas para explicar la esperanza de vida de la población de los países de la OCDE con un nivel de confianza estadística del 100%.
- 2) El gasto público en salud impacta más en mejorar la esperanza de vida de la población de los países de la OCDE que el gasto privado en salud. Así, ante un aumento de 1 punto porcentual en el gasto público en salud como porcentaje del PIB, se estima un aumento de 0.92 años en la esperanza de vida de la población. Mientras tanto, ante un aumento de 1 punto porcentual en el gasto privado en salud como porcentaje del PIB, se estima un aumento de 0.27 años en la esperanza de vida de la población. En este sentido, el impacto del gasto público en salud es 3.4 veces mayor que el del gasto privado en salud con relación a incrementos en la esperanza de vida de la población de los países de la OCDE.

³ La esperanza de vida al nacer es uno de los tres componentes utilizados por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) para calcular el Índice de Desarrollo Humano de los países. Los otros dos componentes son una combinación de matriculación en distintos niveles educativos y el Producto Interno Bruto (PIB) per cápita.

A partir del análisis realizado para el conjunto de países de la OCDE, podría sugerirse la conveniencia de impulsar el gasto público en salud en México para incrementar el nivel de desarrollo nacional en dicho rubro. Se considera necesario analizar estrategias sostenibles para que el presupuesto destinado al gasto público en salud como porcentaje del PIB pueda incrementarse en México hasta un nivel que permita consolidar y mantener de forma permanente la cobertura universal de salud en su concepción óptima, tal como la define la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Además del impacto positivo esperado del gasto en salud sobre el nivel de desarrollo de la salud de los países, puede existir un efecto multiplicador positivo sobre indicadores de desarrollo económico. La salud de la población es uno de los componentes del capital humano de una nación y la productividad del trabajo puede estar influenciada por el nivel de salud pública en una economía. A su vez, la productividad del trabajo puede ser un factor para considerar para atraer inversiones, como también es una variable que contribuye a explicar el nivel de competitividad. En términos generales, la productividad del trabajo es una de las variables que explican el desarrollo económico; mientras mayor sea la productividad del trabajo, es más factible que pueda tenerse como resultado un mayor desarrollo económico. El PIB per-cápita es uno de los indicadores utilizados para medir el nivel de desarrollo económico; por otro lado, la competitividad de un país es uno de los indicadores utilizados para medir, entre otras cosas, la solidez estructural de las economías y su capacidad para mantener o aumentar su nivel de desarrollo económico en el tiempo.

A continuación, se presentarán los resultados obtenidos en diversos modelos econométricos de regresión del tipo panel-data que fueron desarrollados para determinar qué tipo de gasto en salud (público o privado) tiene el mayor impacto en dos variables proxy de desarrollo económico (PIB per-cápita e índice de competitividad global) durante los períodos 2000-2010 y 2004-2010, respectivamente, para el conjunto de países que conformaban la OCDE en 2010. Los datos fueron obtenidos de la OCDE y del Foro Económico Mundial:

- a) Se estimó que tanto el gasto público en salud como el gasto privado en salud son variables explicativas estadísticamente significativas del PIB per-cápita de los países de la OCDE con un nivel de confianza estadística del 100%. Sin embargo, el impacto del gasto público en salud en el PIB per-cápita de los países de la OCDE es mayor que el del gasto privado en salud. Por cada punto porcentual respecto al PIB que

aumenta el gasto público en salud, el PIB per cápita se incrementa en 3,791.5 dólares (medidos en PPP, año base 2005); mientras que por cada punto porcentual respecto al PIB que aumenta el gasto privado en salud, el PIB per cápita se incrementa en 960.6 dólares (medidos en PPP, año base 2005). En este sentido, el impacto del gasto público en salud es 3.9 veces mayor que del gasto privado en salud en el PIB per cápita de los países analizados.

- b) Por otro lado, se estimó que tanto el gasto público en salud como el gasto privado en salud son variables explicativas estadísticamente significativas del Índice de Competitividad Global (ICG)⁴ con un nivel de confianza estadística del 100%. Sin embargo, el impacto del gasto público en salud en el ICG de los países de la OCDE es mayor que el del gasto privado en salud. Por cada punto porcentual respecto al PIB que aumenta el gasto público en salud, el ICG se incrementa en 0.013 puntos porcentuales; mientras que por cada punto porcentual respecto al PIB que aumenta el gasto privado en salud, el ICG se incrementa en 0.003 puntos porcentuales.⁵ En este sentido, el impacto del gasto público en salud es 4.3 veces mayor que del gasto privado en salud en el ICG de los países analizados. Este resultado empírico refuerza la evidencia de que el gasto público en salud tiene un mayor efecto multiplicador en el desarrollo económico de los países, en comparación con el gasto privado en salud.

Consideraciones finales

Apostar por alcanzar la cobertura universal de salud, en los términos amplios en los que la define la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como por fortalecer el gasto público en salud, tiene significativos impactos positivos en la mejora de indicadores de salud, de desarrollo humano y de desarrollo económico.

⁴ El ICG es reportado anualmente por el Foro Económico Mundial, y como su nombre lo indica, es una calificación del nivel de competitividad de los países.

⁵ En el modelo de regresión se utilizó el logaritmo del ICG para aproximar la relación entre las variables independientes (gasto público y privado en salud como porcentajes del PIB) y esta variable dependiente en términos porcentuales.

Se considera necesario explorar alternativas para que México alcance la meta de una cobertura universal en salud en los términos descritos por la OMS. Para ello, podría ser conveniente impulsar la integración de los servicios públicos de salud, así como su armonización con los servicios privados de salud. Asimismo, deberán analizarse alternativas para incrementar de forma fiscalmente sostenible los recursos destinados al gasto público en salud. Para lograr lo anterior, se considera necesario diseñar e implementar estrategias de fortalecimiento de los ingresos públicos en México, sin necesariamente recurrir al incremento de las tasas impositivas actuales, con la finalidad de no afectar el crecimiento económico.

Referencias

Organización Mundial de la Salud (2010), *Informe sobre la salud en el mundo, La financiación de los sistemas de salud: El camino hacia la cobertura universal*, OMS.

Sitios web consultados

Base de datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE):
<http://stats.oecd.org/>

Foro Económico Mundial:
<https://es.weforum.org/publications/>

Indicadores Mundiales de Desarrollo del Banco Mundial:
<http://databank.worldbank.org/data/views/variable-selection/selectvariables.aspx?source=world-development-indicators>

Las **notas estratégicas** son síntesis de investigaciones relevantes para el Senado de la República. Las opiniones expresadas en este documento son de exclusiva responsabilidad de su autor. Elaboración de este número a cargo de Jaime Arturo Del Río Monges.

El Instituto Belisario Domínguez es un órgano del Senado de la República especializado en investigaciones legislativas aplicadas.

¿Cómo citar este documento?

Del Río, J. (2024), *Impacto estimado de la cobertura universal de salud, del gasto per-cápita en salud y del tipo de gasto en salud (público o privado) sobre algunas variables de salud, de desarrollo humano y de desarrollo económico*, Nota estratégica No. 226, Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República.