

Gasto de los hogares e inflación en salud en Colombia y América Latina



Gráfico 1. Colombia: composición del gasto en salud de los hogares

Fuente: Ilustración del GES con datos tomados del DANE.

NOTA: La figura representa los bienes y servicios de salud que hacen parte de la canasta familiar. El tamaño de cada uno obedece al peso que tiene esa categoría de bienes dentro del gasto en salud de las familias.

Luego del seguimiento adelantado por el GES en 2020, “¿Cómo va la inflación en salud en Colombia?” (GES, 2020), en esta Cápsula se presenta una actualización de los indicadores de inflación y se incorpora una mirada sobre el gasto en salud de los hogares, tanto para Colombia como para el contexto latinoamericano.

Para esta lectura es bueno tener presente que la inflación consiste en un aumento generalizado de los precios de una economía durante un determinado período de tiempo. Para medir el fenómeno de la inflación se cuenta con el Índice de Precios al Consumidor (IPC), el cual se construye a partir del reconocimiento de la canasta de bienes y servicios que consumen los hogares, la llamada canasta familiar, y con dicho índice se miden los cambios de los precios.

En Colombia, esta labor está a cargo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), quien adelanta cada diez años la Encuesta Nacional de Presupuesto de los Hogares (ENPH), en la cual se indaga por los ingresos y los gastos de las familias.

La canasta familiar colombiana está conformada por 443 bienes y servicios.

Dentro de las clasificaciones de la canasta familiar, el DANE agrupa los gastos en salud de las familias en 8 categorías, con 37 productos y servicios, y a partir de estos se estima el comportamiento de los precios mediante el IPC salud. En el gráfico 1 se expone la composición del gasto en salud y se evidencia que las categorías con mayor participación son los *Productos farmacéuticos y dermatológicos*, con más de la mitad del gasto familiar en salud, seguido de los servicios médicos, los servicios dentales y otros productos médicos.

Es importante tener siempre presente que en el IPC salud no se contemplan los gastos de aseguramiento, como los pagos por medicina prepagada ni los copagos y cuotas moderadoras, dado que este grupo está clasificado en el grupo 12 de *Bienes y servicios diversos*.

Además, el IPC salud solo comprende lo que los hogares compran en el mercado, así que como una gran parte de los servicios, medicamentos y tecnologías están cubiertos

por el sistema de salud, su contenido en cuanto a bienes y servicios es muy bajo y no revela la realidad de los precios del sistema de salud, que corresponde a transacciones entre prestadores (IPS) y aseguradoras (EPS).

Gasto de los hogares y gasto de bolsillo en salud

El gasto de los hogares en salud comprende todas las transacciones en las que las familias pagan un precio por un bien o servicio de salud, como parte de su presupuesto o del gasto total, incluyendo la compra de seguros privados. Por otro lado, como parte del gasto en salud que realiza la sociedad en su conjunto, el gasto de bolsillo es el dinero que los hogares gastan directamente sin recibir ningún tipo de reembolso o ayuda de un seguro de salud o programa gubernamental.

La relación entre el gasto de los hogares en salud y el gasto de bolsillo depende de muchos factores, como el acceso a seguros de salud, los costos de atención médica y la disponibilidad de programas gubernamentales de atención médica.

En general, cuanto mayor sea el acceso a seguros de salud y programas gubernamentales, menor será el gasto

de bolsillo en salud. Para explicar este comportamiento es bueno tener presente que la naturaleza de la demanda de bienes y servicios en el mercado proviene, por lo general, de hechos impredecibles.

“La característica diferencial más obvia de la demanda de los servicios médicos es que esta tiene su origen no en una condición estable, como es el caso, por ejemplo, de la demanda de alimentos o la de vestido, sino en acontecimientos irregulares e impredecibles” (Arrow, 1981).

Allí radica la importancia de que las familias cuenten con mecanismos de protección financiera ante las eventualidades de salud; estos mecanismos generalmente dependen de la calidad, capacidad, cobertura y financiamiento, bien sea, del sistema de salud o de los seguros de salud.

Volviendo al caso colombiano, resulta que en promedio un hogar destina el 1,71 % de su gasto a salud, sin incluir seguros privados, siendo uno de los países del continente en donde este indicador es más bajo, incluso si se compara con países de la OCDE. El gráfico (2) muestra la relación positiva entre el Gasto de bolsillo en salud (GBS) y el gasto total de los hogares en salud (GTHS) y allí se nota la ventaja del país.

Gráfico 2. Gasto de bolsillo en salud y Gasto total de los hogares en salud en Latinoamérica y países OCDE



Elaboración del GES. Los datos de países latinoamericanos obedecen a cálculos propios del GES con datos oficiales para cada país. Los datos de países OCDE obedecen a indicadores de la organización.

En el Gráfico 2 se evidencia que, en materia de protección financiera, el sistema de salud colombiano muestra muy buenos resultados. Para los países seleccionados de Latinoamérica, el GTHS se ubica en 3,84%, y en países OCDE este promedio es de 3,1%. En cuanto al GBS, para el primer grupo de países el promedio es de 26,3%, mientras que para los de la OCDE es de 20,1%, y para Colombia 14,9%.

La relación positiva entre los dos indicadores puede explicarse, en general, por la participación del gasto público en salud. A medida que los sistemas reciben una mayor cantidad de recursos públicos, los hogares tendrán que realizar menos esfuerzos económicos para solventar el gasto en salud, y, a su vez, el gasto de bolsillo será un componente menos importante como parte del financiamiento del sistema de salud.

Inflación general e inflación en salud

El balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe de la CEPAL evidencia una alta inflación generalizada, con cifras que para muchos países no se presentaban desde hace varias décadas. En 2021 se presentaron tendencias inflacionarias (Tabla 1) tras la fuerte recuperación de la demanda posterior a la pandemia del covid-19 y las afectaciones en las cadenas de suministro globales.

Además, en febrero de 2022 se desató la guerra entre Rusia y Ucrania, con una afectación fuerte al comercio mundial, lo que acentuó la tendencia del alza en los precios de los alimentos y el sector energético.

Colombia no se presenta como un caso ajeno al contexto mundial. Según datos entregados por el DANE, la inflación anual en 2022 se ubicó en 13,12 %, la cifra más alta en lo corrido del siglo XXI. Además de la serie de shocks en la economía mundial, la fuerte depreciación del peso colombiano y la prolongada temporada de lluvias, se presentan como las principales causas de la inflación. Según datos del Fondo Monetario Internacional, la inflación de Colombia resulta superior al promedio mundial y de las economías emergentes.

Por su parte, la inflación en salud registró en diciembre de 2022 una variación interanual del 9,53%, ubicándose por debajo de la inflación total, pero con niveles relativamente altos y cercano a la inflación sin alimentos que se situó en 9,99%.

Los componentes de la canasta en salud que registraron una mayor inflación en 2022 fueron los productos farmacéuticos y dermatológicos y los servicios médicos menores (pequeña cirugía, cirugía ambulatoria, urgencias, etc.) con una variación de 11,60% y 12,72%, respectivamente.

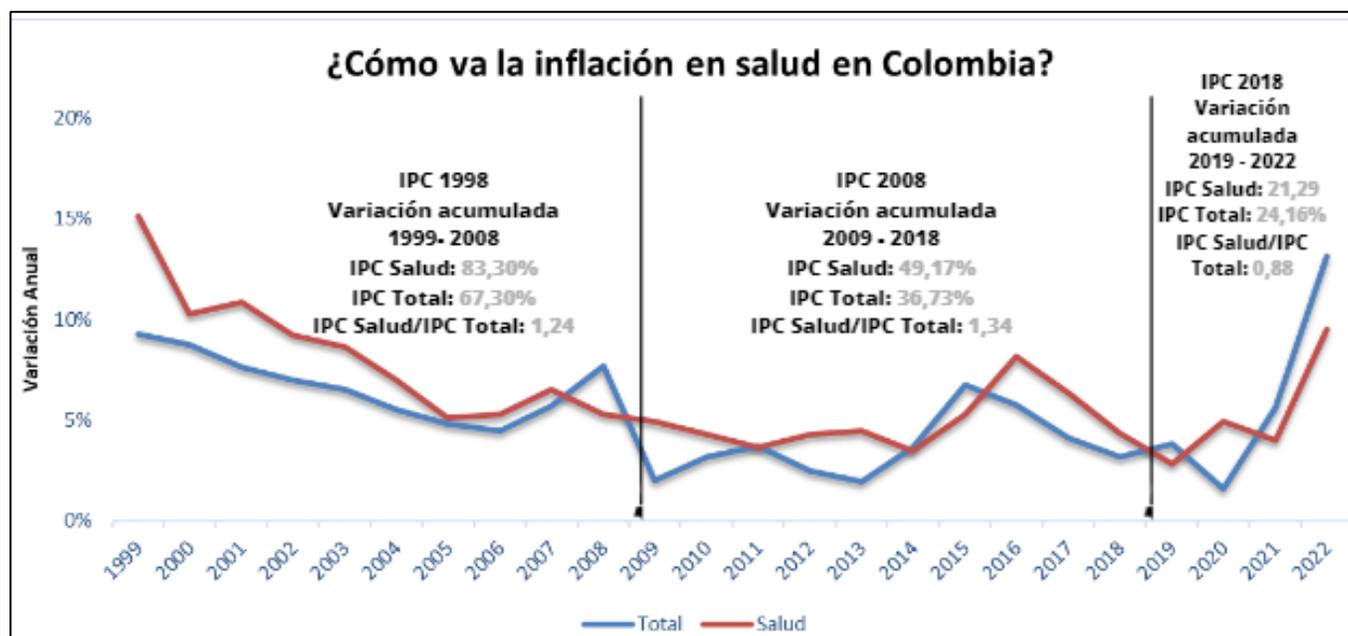
Tabla 1. Gasto total Hogares en salud (GTHS) e Inflación

País	IPC	IPC Salud	GTHS*
Colombia	13,12	9,53	1,71
Costa Rica	7,88	3,8	2,30
Perú	8,56	4,67	3,48
Bolivia	3,12	1,04	3,55
México	7,91	8,96	3,60
Brasil	5,8	11,43	4,12
Uruguay	8,29	9,66	4,20
Chile	12,8	5,7	4,80
Ecuador	3,7	2,02	5,66
Argentina	94,8	90,9	5,69

Variación Anual a Diciembre de 2022. Cálculos del GES con base en fuentes oficiales para cada país.

*Gasto total Hogares en salud

Gráfico 3. Colombia: Inflación total e inflación en salud 1999-2023



Elaboración y cálculos del GES con datos del DANE

Histórico de inflación en salud

La inflación total y la inflación en salud han tenido disminuciones importantes y sostenidas a lo largo del presente siglo, excepto el comportamiento creciente de los dos últimos años. Aunque los precios aumentan cada año, lo venían lo haciendo a una tasa menor. El gráfico 3 prueba lo mencionado anteriormente para Colombia en una serie de tiempo de enero de 1999 a diciembre de 2022. Los tres recuadros al interior marcan la variación acumulada y la brecha entre el IPC total y el IPC salud en los períodos posteriores a las tres metodologías empleadas por el DANE para el IPC (1998, 2008 y 2018).

En los primeros dos recuadros, correspondientes a las metodologías de 1998 y 2008, es posible observar que el IPC salud es superior al IPC total; esto se demuestra con la brecha calculada entre ambos índices, en donde se obtienen valores superiores a 1. En cambio, en el período posterior a la metodología 2018 se observa que la relación se ha invertido, de modo que se presenta una brecha inferior a 1, indicando que la variación total del IPC es superior a la variación del IPC salud.

La brecha entre los dos índices se ha mantenido en una persistente fluctuación, y recientemente se ha invertido principalmente a raíz de una alta inflación en el sector de

los alimentos, sector que para el año 2022 tuvo una participación del 37% en la variación del IPC total.

En Latinoamérica, para el año 2022, en la mayoría de los países seleccionados (Tabla 1) se registró una variación en el IPC total mayor a la variación del IPC salud. Tan solo 3 países (México, Brasil y Uruguay) registraron una variación del IPC salud por encima de la presentada en el IPC total. La brecha entre estos dos indicadores es la región durante el año 2022 puede ser explicada, en gran parte, por el alto incremento del precio de los alimentos.

Colombia se destaca, en la región latinoamericana y entre los países de la OCDE, porque los hogares realizan un gasto bajo en medicamentos y servicios de salud.

Conclusiones

La mirada que se tiene de Colombia, en comparación con otros países de la región y de la OCDE, corrobora una vez más la buena protección financiera que brinda el sistema de salud. Esto se evidencia no solamente en el bajo gasto de bolsillo en salud sino también en el bajo peso que tienen los bienes y servicios de salud en la canasta familiar. Sin embargo, este último indicador merece consideraciones, como el hecho de no incluir los gastos de transporte a los servicios de salud o que las cuotas moderadoras y los copagos estén en una clasificación diferente. Así las diferencias resulten menores, conviene ahondar en una medición de otros gastos como el transporte y examinar la composición de la categoría de bienes y servicios de salud en la canasta familiar.

La información analizada permite plantear que en los países en los que el gasto de los hogares en salud tiene una baja participación en su gasto total, son países en los que, a su vez, se cuenta con mecanismos bajo los cuales el sistema de salud cubre una gran parte de los gastos totales del sistema mediante financiamiento público. En general, en estos países el gasto de bolsillo no representa una proporción demasiado significativa en la composición del gasto total de la sociedad.

Contrario a lo sucedido históricamente y como ha sido una tendencia mundial, para los años 2019, 2021 y 2022 la inflación en salud se ubicó en Colombia por debajo de la inflación total. El alto incremento en los precios de grupos de bienes y servicios que tienen mayor peso, como alimentos y bebidas, alojamiento y servicios de vivienda, profundiza la brecha entre el IPC total y el IPC en salud. Sin embargo, la inflación en salud se ha mantenido aún por debajo de la inflación una vez descontada la categoría de alimentos, así que conviene seguir examinando este comportamiento para conducir si, como se advirtió en el seguimiento del GES de 2020, desde la adopción del nuevo IPC la inflación en salud resulta inferior a la inflación total, rompiendo así una tendencia histórica en la que la relación era a la inversa.

La inflación en salud se ha mantenido por debajo de la inflación total en los últimos años. Conviene seguir examinando este comportamiento.

Referencias

- ARROW, Kenneth J. (1981). “La incertidumbre y el análisis de bienestar de las prestaciones médicas”.
- DANE. Metodología índice de Precios al Consumidor - IPC para los años 1998, 2008 y 2019. Bogotá.
- DANE. (2018). Encuesta Nacional de Presupuestos de los Hogares (ENPH). Bogotá.
- DANE. (2020). IPC actualización metodológica 2019. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-actualizacion-metodologica-2019>
- DANE. (2020). Grupos IPC – Base 2008. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/grupos-ipc-2012>
- DANE. (2022). Índice de Precios al Consumidor -IPC-Histórico (Datos con base 1998, 2008 y 2018). Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-del-productor-ipp>
- CEPAL (2022) Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe. Obtenido de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/bp>
- FMI (2022) perspectivas de la economía mundial. Obtenido de: <https://www.imf.org/es/Publications/WEO/Issues/2022/10/11>
- Grupo de Economía de la Salud -GES (2020). ¿Cómo va la inflación en salud en Colombia?. Observador del GES No. 8. Obtenido de: <https://gesudea.co/observador-del-ges-n-8-como-va-la-inflacion-en-salud-en-colombia/>

Información de contacto

Email: grupoges@udea.edu.co; www.gesudea.co

Autores: Sebastián Londoño Dávila y Jairo Humberto Restrepo.

Edición de textos: Jairo Humberto Restrepo y Sebastián Londoño Dávila.

Las ideas y opiniones aquí expresadas sólo comprometen al GES o a sus autores cuando sean artículos firmados.