

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

Aseguramiento Público en Salud
Editor Invitado
Gabriel Martínez

Gabriel Martínez

Carolyn Hughes Tuohy

Jorine Muiser
Andrew Herring
Juan Rafael Vargas

Ramiro Guerrero C.

Tapen Sinha
Sandra Orcí

Gabriel Martínez

Bienestar y Política Social

INTRODUCCIÓN

EL PARADIGMA EMERGENTE EN LAS POLÍTICAS DE CUIDADOS A LA SALUD: EL CASO DE CANADÁ

ENTENDIENDO DIEZ AÑOS DE ESTANCAMIENTO EN EL ESFUERZO DE COSTA RICA PARA ALCANZAR LA COBERTURA UNIVERSAL

FINANCIACIÓN DE LA AFILIACIÓN UNIVERSAL A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD: LECCIONES APRENDIDAS DE COLOMBIA

UNA INVESTIGACIÓN SOBRE EL COSTO DE LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD EN MÉXICO

RESEÑA DEL LIBRO. *BEYOND SURVIVAL. PROTECTING HOUSEHOLDS FROM HEALTH SHOCKS IN LATIN AMERICA*, POR BAEZA, CRISTIAN C., Y TRUMAN G. PACKARD



INTRODUCCIÓN

Gabriel Martínez

Conferencia Interamericana de Seguridad Social
gabriel.martinez@ciss.org.mx

Pocos temas de política pública se han tornado tan complejos como el seguro de salud. Desde los países más ricos del Continente hasta los de menores ingresos viven efectos comunes: envejecimiento, alto costo de la tecnología, tensión entre el financiamiento a los servicios de salud y el consumo de otros bienes, y visiones de igualdad ante gran diversidad social. Podría pensarse que con las grandes mejorías en salud de las poblaciones los obstáculos para definir una política disminuirían, pero aparentemente ha ocurrido lo opuesto. Precisamente por ello somos optimistas ante los debates en torno a las mejores políticas de aseguramiento social en salud; son discusiones acerca de cómo hacer que funcione mejor algo que sin duda ha dado resultados favorables en el pasado. Los artículos de este número atienden a algunos de los problemas importantes en este debate.

Jorine Muiser, Andrew Herring y Juan Rafael Vargas tratan uno de los casos más interesantes en cuanto a la historia del aseguramiento social en el Continente, el de Costa Rica. Aproximadamente 90% de la población está cubierta por la seguridad social—incluyendo seguros para el retiro y para la salud—, pero desde los noventa se percibe la dificultad de lograr la universalidad. Hay argumentos referentes al impuesto a la nómina, a la situación de hogares pobres y a la condición de los inmigrantes.

Por su parte, Ramiro Guerrero analiza el caso de Colombia, que en los noventa lanzó un proyecto ambicioso para lograr la universalidad del seguro de salud. Al igual que en Costa Rica, en Colombia el esfuerzo se ha topado con dificultades. La estructura del mercado de trabajo resulta ser clave en la explicación, pero se señala también a las restricciones institucionales y a la dificultad de implantar procesos administrativos eficaces. En su conjunto, estos factores han determinado un avance más lento de lo previsto en el programa de Colombia.

El modelo canadiense es considerado en varios ámbitos un caso de éxito: combina garantías de integralidad y acceso universal con una descentralización de las funciones de organización y administración del consumo hacia las provincias, y de los servicios hacia proveedores privados y públicos. El modelo ha sido muy popular, pero ha sido cuestionado en forma creciente por los límites que impone a las posibilidades de financiamiento privado. También enfrenta un reto por el crecimiento de la importancia relativa de servicios e insumos no-hospitalarios que obligan a replantear los arreglos internos. Carolyn Tuohy relata esta situación, acerca de la cual hay diversas propuestas sobre la mesa en el ambiente político de Canadá.

En México no se ha intentado un programa de aseguramiento con los elementos de integralidad y acceso de Costa Rica, Canadá y Colombia (aproximadamente en el orden en que lo han legislado).

INTRODUCCIÓN

Durante la década que aún transcurre se lanzó el Seguro Popular, programa que busca extender el aseguramiento social a todos, pero sin incorporar los elementos de consolidación presentes en los otros países. El artículo de Tapen Sinha y Sandra Orcí describe este programa e investiga si la incorporación de nueva población, típicamente de bajos ingresos, afecta la estructura de costos del aseguramiento social. Su principal conclusión es que la población asegurada tiene una mayor incidencia de enfermedades con alto costo de atención que la población no cubierta.

En este número de Bienestar y Política Social hemos buscado incluir artículos que apoyen el debate de fondo en torno al aseguramiento social en salud. Este es un tema en el que difícilmente se encuentran respuestas fáciles, y se requiere un trabajo de largo plazo para entender las peculiaridades de cada país y la mejor mezcla de regulaciones y de forma de financiamiento. Además, los casos estudiados señalan la necesidad de una evaluación continua que apoye la evolución dinámica de las políticas.