

MESA

Gasto de Bolsillo en Salud en Colombia

EDITORES:
NORMAN MALDONADO
VICTORIA SOTO
RAMIRO GUERRERO

Publicación de PROESA - Centro de Estudios en Protección Social y Economía
de la Salud
ISSN: XXXX-XXXX (en línea) | Número 1 de agosto de 2022



Editorial
Universidad
Icesi



Universidad Icesi • Fundación Valle del Lili

Cómo citar: Maldonado, Norman, Victoria Soto, Ramiro Guerrero, 2022. Gasto de Bolsillo en Salud en Colombia. MESA - Monitoreo y Evaluación en Economía de la Salud, No. 1, Año 2022. Cali, Colombia: Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud - PROESA.

MESA - Monitoreo y Evaluación en Economía de la Salud

© Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud (PROESA)

PROESA®

Director: Norman Maldonado

<https://www.icesi.edu.co/proesa/es/mesa.php>

Editorial Universidad Icesi

Coordinador editorial: Adolfo A. Abadía

Elaborado usando el software L^AT_EX.

ISSN: XXXX-XXXX (en línea).

Número 1 de agosto de 2022.

PROESA, Universidad Icesi

Calle 18 No. 122-135 (Pance), edificio B - piso 2.

Cali, Colombia

Teléfono: +57 (2) 321 2092

Email: contacto@proesa.org.co

Contenido

1. Gasto de Bolsillo en Salud	1
1. Problema	1
2. Metodología	2
3. Monitoreo	4
3.1. Macro	4
3.2. Micro	5
3.3. Discusión	6
4. Evaluación	7
5. Acción y Política	8
Referencias	8
Anexo A. Preguntas e ítems del GBS	11
Anexo B. Percentiles de Gasto de Bolsillo en Salud (GBS)	12

Gasto de Bolsillo en Salud en Colombia

NORMAN MALDONADO

1. Problema

El Gasto de Bolsillo en Salud (GBS) es la cantidad de dinero que los miembros de un hogar gastan cuando utilizan servicios de salud, y el dinero para hacer esos pagos sale de su bolsillo debido a que no está cubierto por un seguro o por un tercer pagador [1, 2, 3]. El GBS es importante para un hogar porque la salud y los Bienes y Servicios (ByS) de salud para recuperarla o mantenerla son ByS de primera necesidad, es decir, están al mismo nivel de primera necesidad de otras categorías como son alimentación, vivienda, vestido y educación; al ser ByS de primera necesidad, la disponibilidad a pagar para cubrir esos gastos o incluso a endeudarse es muy alta, y por ello puede desplazar gasto de otras categorías incluso al punto de llevar al hogar a condiciones de pobreza. Para un sistema de salud el GBS es importante porque un alto gasto de bolsillo implica que el sistema no cumple con generar protección financiera, que es uno de los tres objetivos finales de un sistema de salud [4]. Desde la perspectiva de desarrollo económico [5], el GBS es importante porque representa vulnerabilidad financiera de la población en una dimensión importante para su calidad de vida, es decir, la ausencia de protección social en la dimensión salud; asimismo, hace parte explícita de la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible [6], en particular, del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.8 de cobertura universal en salud , y el indicador 3.8.2 de gasto catastrófico en salud.

El sistema de salud colombiano ha sido reconocido como un buen sistema de salud en materia de cobertura universal, cobertura de servicios y protección financiera [7]. A pesar de los grandes logros, aun hay desafíos en varios frentes, como por ejemplo el acceso efectivo, en particular a población de zonas rurales y dispersas, la oportunidad o la

oferta pública. En el contexto del sistema de salud colombiano, el GBS juega un papel importante porque es un indicador de resultado que refleja tanto las bondades del sistema, por ejemplo, la capacidad del mismo para brindar protección financiera dada una cobertura universal, como sus desafíos, pues limitaciones en el acceso derivan en parte en GBS mucho más alto. Colombia cuenta con estimaciones de gasto de bolsillo, que como país se reportan a organizaciones internacionales como el Banco Mundial o la Organización Mundial de la Salud para comparaciones internacionales y reportes globales [8, 9, 3, 10]; adicionalmente hay ejercicios académicos previos que por su naturaleza tienen un alcance metodológico mayor [ComEvoGasSalColBaron22, 11, 1]. La estandarización del indicador deja de lado otras categorías: basico, ampliado, general, y deja de lado varios comparadores (pib, ingresos totales de los hogares), y deja de lado el detalle micro, que es clave para equidad

Para contribuir a resolver este problema, MESA calcula el gasto de bolsillo de encuestas de hogares para tres categorías de gasto de bolsillo, con distintos comparadores, y con varias desagregaciones que contribuyan a la discusión sobre equidad. En ese sentido, la pregunta de monitoreo que orienta este capítulo de MESA es ¿Cuál es el Gasto de Bolsillo en Salud en Colombia para 2021? Por su parte, la pregunta de evaluación es ¿Es el gasto de bolsillo en salud en Colombia alto para las condiciones del país y se su sistema de salud?

2. Metodología

Dada la definición, la fuente primaria de información para la medición del GBS son los individuos de un hogar. En Colombia, los registros administrativos del sistema de salud tienen trazabilidad de los individuos pero no tiene trazabilidad del hogar; si bien existe vínculo bajo la figura de beneficiario, la figura es administrativa y no necesariamente coincide con la de hogar. Por otro lado, el país cuenta con encuestas poblacionales que, dependiendo de la naturaleza, cobertura y módulos, aportan información sobre el GBS. Dos casos de encuestas poblacionales son importantes para el GBS porque capturan información de los individuos de un hogar sobre gastos relacionados con el uso de servicios de salud; estas encuestas son la Encuesta de Calidad de Vida (ECV), que se hace con frecuencia anual, y la Encuesta Nacional de Presupuestos de los Hogares (ENPH), que se hace aproximadamente cada 10 años, ambas realizadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística de Colombia - DANE. La metodología sigue los lineamientos estándar para estimación de GBS [3], que usa encuestas representativas de hogares con información de gasto privado en salud [12]. Con base en el trabajo previo de PROESA [1]

se definen cuatro tipos de GBS a partir de las categorías a incluir, estas son:

1. GBS Básico (GBS-B)
2. GBS General-Transporte (GBS-T)
3. GBS General-Medicamentos (GBS-M)
4. GBS Ampliado (GBS-A)

Adicionalmente, como referente se incluye el gasto privado en salud, que además del gasto asociado a usar los servicios de salud (GBS Ampliado) incluye los gastos asociados al aseguramiento en salud, es decir, los pagos para obtener coberturas públicas o privadas.

Para MESA 2022, la estimación del GBS se hace a partir de la ECV 2021, usando los microdatos disponibles en la página del DANE. La encuesta tiene tres capítulos que son relevantes para llevar a cabo la estimación: (i) servicios del hogar, que tiene la estimación del ingreso total del hogar, (ii) salud, que tiene la mayoría de ítems de gasto en salud, y (iii) gastos de los hogares, que tiene los ítems de higiene y cuidado personal. Las preguntas de estos capítulos que se incluyeron para estimar cada categoría de GBS se presentan en el Cuadro 1.1 del Anexo A.

Para las estimaciones se hicieron algunas transformaciones de los datos que por transparencia y replicabilidad es necesario especificar. En primer lugar, los microdatos que tenían missing en las sumas a nivel de hogar implícitamente se asumieron como cero, que es una práctica usual en los módulos de gasto de las encuestas de hogares. En segundo lugar, para el análisis micro, se eliminaron valores atípicos a partir de los percentiles 5 y 95, con el fin de entender el comportamiento del GBS sin el sesgo de valores extremos; los percentiles de la distribución de los cuatro tipos de GBS se presentan en el Cuadro 1.2 del Anexo B. En tercer lugar, debido a la definición del indicador de gasto catastrófico, aquellos hogares con ingreso cero no se les puede calcular el indicador; no obstante, cualquier gasto positivo para estos hogares representa un gasto catastrófico, pues sobrepasa por definición el nivel de ingreso. Por esta razón, para el cálculo de la proporción de hogares con gasto catastrófico en salud se asumió un ingreso de COP\$ 20,000 por mes para todos los hogares que registraron ingreso cero en la ECV, de manera que se pueda calcular el indicador y se elimine el sesgo derivado de omitir estos hogares de la estimación. Finalmente, para las desagregaciones, se verificó a través del coeficiente de variación que los cálculos preservaran la potencia estadística al desagregar por algunas variables, para garantizar la confiabilidad de las estimaciones. Finalmente, para garantizar el principio de transparencia, tanto el código como las bases utilizadas se encuentran disponibles en el GitHub de PROESA, en la sección de MESA 2022:

3. Monitoreo

3.1. Macro

El agregado del GBS básico (GBS-B) para 2021 se estima en 5,908,454 millones de pesos colombianos corrientes de 2021 (MCOP\$). Por su parte, el GBS general transporte (GBS-GT), que corresponde al GBS básico mas transporte, se estimó en MCOP\$ 7,062,165.45, y el GBS medicamentos (GBS-M), que corresponde al GBS básico mas medicamentos, se estimó en MCOP\$ 8,237,616.92. Asimismo, el GBS ampliado (GBS-A), que es el GBS básico mas transporte, medicamentos se estimó en MCOP\$ 9,391,328.08 .

Hay varios referentes con los que esta cifra se puede comparar. En primer lugar está el Producto Interno Bruto (PIB), que para 2021, según el DANE, fue de MCOP\$ 1,176,694,000; frente a este comparador, el GBS-B representó el 0.5021 % del PIB, 0.6002 % en el caso del GBS-T, el 0.7 % para GBS-M y 0.7981 % en GBS ampliado. En segundo lugar está el ingreso agregado de los hogares, que, según la ECV 2021, fue de MCOP\$ 482,330,869; con este comparador, el GBS-B representó 1.2250 %, el GBS-T el 1.4642 %, el GBS-M el 1.708 % y el GBS-A el 1.9471 %. Un tercer comparador es el gasto privado en salud (GPS), que se define como el GBS mas el gasto en aseguramiento en salud tanto privado como público, y según la ECV 2012, el gasto privado en salud fue de MCOP\$ 29,280,521.78; bajo este comparador, el GBS-B representó el 20.18 % del gasto privado en salud, el GBS-T el 24.12 %, el GBS-M el 28.13 % y el GBS-A el 32.07 %. Finalmente, un comparador es la población, medida en número de personas o en número de hogares, dado que el GBS tiene como unidad de observación el hogar. El número de personas estimado de la ECV es 51,224,060, y el número de hogares es 17,068,099; con estos comparadores, el GBS-B per-cápita se estimó en de COP\$ 115,345.2 por año, el GBS-T en COP\$ 137,868.1, el GBS-M en COP\$ 160,815.38 y el GBS-A en COP\$ 183,338.22 .

Macroeconomía del Gasto de Bolsillo en Salud (GBS)

El valor ($p \times Q$) del Gasto de Bolsillo en Salud Básico (GBS-B) agregado anual en Colombia para 2021 se estima en COP\$5,09 billones, que representa el 0.5021 % del PIB, el 20.18 % del Gasto Privado en Salud, y corresponde a un GBS-B per-cápita anual de COP\$ 115,345.2 y por hogar de COP\$ 346,169.4.

3.2. Micro

En el análisis micro, la unidad de observación es el hogar y los miembros que lo componen, junto con las características de estos que sean relevantes para la discusión. Del total de hogares (17.06 millones) y de personas (51.2 millones) mencionados en la sección anterior, 4,242,005 hogares (24.85 % de los hogares en Colombia) con 13,231,352 personas (25.83 % de la población) tienen GBS-B positivo, cifra que sube a 4,803,963 hogares (28.15 %) y 15,043,217 de personas (29.37 %) con GBS-T positivo, a 5,063,170 de hogares (29.66 %) y 15,789,978 de personas (30.83 %) con GBS-M positivo, y a 5,461,908 de hogares (32.00 %) y 17,064,092 de personas (33.31 %) con GBS-A positivo. Por su parte, 9,098,828 de hogares (53.31 %) y 27,967,572 de personas (54.60 %) tuvieron Gasto Privado en Salud (GPS) positivo. De los hogares que tuvieron GBS positivo, la mediana del GBS básico mensual fue de MCOP\$ 1.63 y el promedio de MCOP\$ 2.6; en el caso del GBS general mensual la mediana fue de MCOP\$2.49 y el promedio de MCOP\$3.87; finalmente, en el caso del GBS ampliado mensual la mediana fue de MCOP\$ 3.22 y el promedio de MCOP\$ 5.41. La Figura 1.1 presenta la distribución del GBS en niveles, es decir, MCOP\$ de 2021.

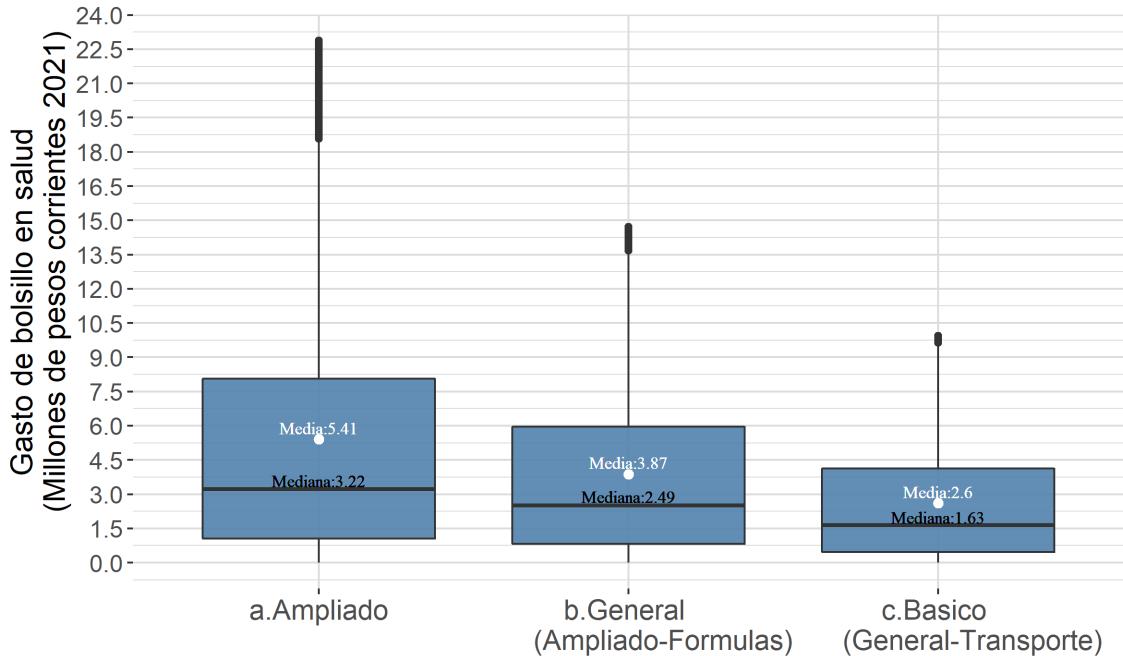
Microeconomía del Gasto de Bolsillo en Salud (GBS)

- 12,264,137 hogares (71.85 % de los hogares en Colombia), con 37,992,708 personas (74.17 % de las personas en Colombia) tienen Gasto de Bolsillo en Salud Básico (GBS-B) de cero.
- De los 4,242,005 de hogares (24.85 %) que tienen GBS positivo, el GBS-B promedio mensual fue de **MCOP\$ 2.6** y la mediana fue de **MCOP\$ 1.63**.

El GBS en niveles tiene problemas de escala, pues hogares de distintos tamaños, en general se espera que tengan distintos niveles de gasto tanto en salud como en otras categorías de consumo. Para eliminar el efecto de escala, hay dos maneras de normalizar: la primera consiste en estimar el GBS como proporción del ingreso total del hogar, y la segunda en calcular el GBS per cápita, tomando como unidad de medida el número de miembros del hogar.

Las Figuras ?? y ?? presentan la distribución del gasto de bolsillo como porcentaje del ingreso del hogar y per cápita, respectivamente.

Figura 1.1: Distribución del gasto de bolsillo en niveles



Fuente: Encuesta de Calidad de Vida (ECV) 2021, DANE , Colombia
 * Valores ponderados por factor de expansión

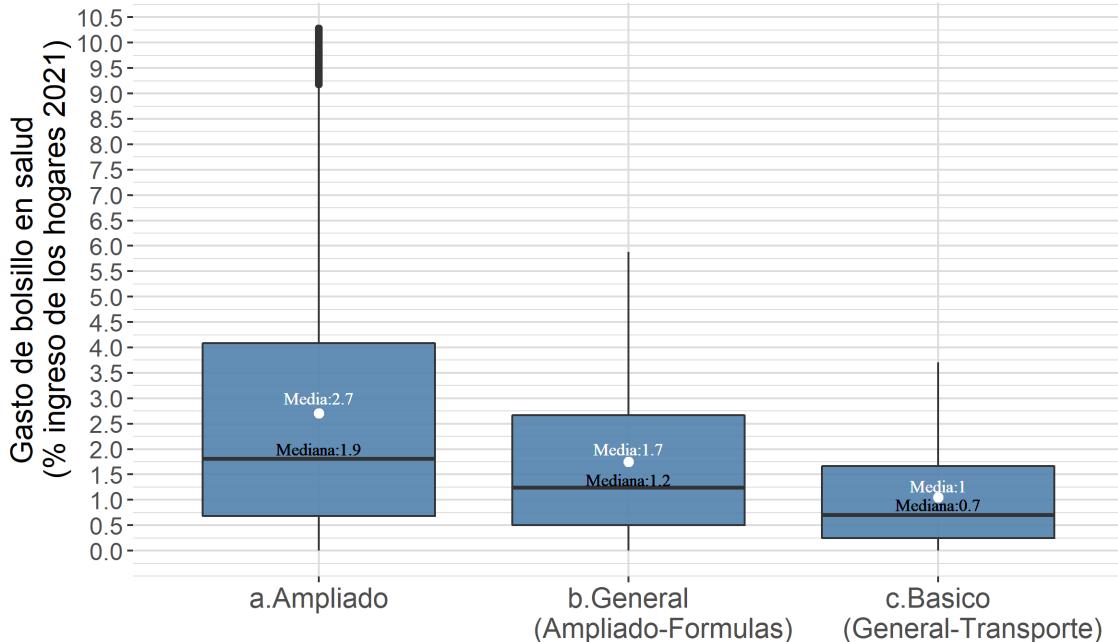
Figura 1.2: Distribución del gasto de bolsillo per cápita

P2HealthSys/P2C40GasBol/GBGra/GBolBoxMesCap

3.3. Discusión

La estimación del GBS, del gasto catastrófico en salud y del gasto empobrecedor en salud cuentan con metodologías estandarizadas, que se usaron en las estimaciones presentadas acá [3], en parte debido a que son indicadores que hacen parte de la agenda 2030 en desarrollo sostenible [6, 13]. En el GBS pueden darse variaciones en las categorías incluidas, que se tuvieron en cuenta al usar cuatro categorías de GBS, siguiendo el trabajo previo de PROESA [1]. A pesar de ello, hay algunas limitaciones en la estimación que es necesario mencionar. En primer lugar, el uso del ingreso reportado por los hogares en la ECV como comparador del GBS tiende a generar resultados en los que el GBS es regresivo y concentrado entre la población pobre [14]. Idealmente debería complementarse con el uso

Figura 1.3: Distribución del gasto de bolsillo como porcentaje del ingreso del hogar



Fuente: Encuesta de Calidad de Vida (ECV) 2021, DANE, Colombia
 * Valores ponderados por factor de expansión

del consumo como comparador; sin embargo, el consumo no está disponible en la ECV, y si bien está disponible en la Encuesta Nacional de Presupuestos de los Hogares, la periodicidad de esta impide hacer seguimiento anual. En segundo lugar, es importante triangular la estimación con otros datos a nivel de sistema de salud que pueden dar luces sobre el comportamiento del GBS, principalmente la información sobre utilización de servicios de salud [15]; este ejercicio se plantea para la agenda de investigación de PROESA.

4. Evaluación

En el mundo, el GBS per cápita ha tenido una tendencia creciente en el tiempo, y esa tasa de crecimiento ha sido superior a la de otros componentes del gasto privado de los hogares [3]. El GBS en Colombia es bajo con respecto al resto del mundo: en el grupo de ingresos medios y altos,

Un segundo comparador para evaluar el GBS de Colombia es el gasto catastrófico y el gasto empobrecedor. A nivel global, la proporción de población en el mundo con gasto catastrófico en salud aumentó de 12.7 % de la población mundial (940 millones de personas) a 13.2 % (996 millones de personas)¹ [3]. Frente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el número de personas con gasto catastrófico en salud es muy alto, y la tendencia creciente muestra que el mundo está por fuera de la trayectoria para alcanzar las metas en 2030 [3]. La región de las Américas se desvía del caso global, pues ha logrado reducir la población con gasto catastrófico de 8.1 % en 2005 a 7.1 % en 2017, y Colombia en el reporte global figura como un país con tendencia decreciente, de 20 % de la población con gasto catastrófico en salud en 2008 a 8.2 % en 2016 [3]².

5. Acción y Política

Notas

¹Estos datos usando como valor crítico para definir gasto catastrófico el 10 % del ingreso de los hogares. Con el valor crítico del 25 % la población con gasto catastrófico en salud aumentó de 270 a 290 millones de personas.

²Cuando se define gasto catastrófico con el valor crítico de 25 % del ingreso del hogar, la estimación es 2.2 % de la población.

Referencias

- [1] Prada, Sergio, Sarria, Mayra y Guerrero, Ramiro. «Medición del gasto de bolsillo en salud usando la Encuesta Nacional de Calidad de Vida de Colombia». En: *Documentos de Trabajo PROESA 9* (2016).
- [2] WHO methods and data sources for global monitoring of UHC indicators of financial protection coverage within the Sustainable Development Goals. Inf. téc. Geneva: Health Systems Governance y Financing, World Health Organization (WHO), 2021.
- [3] WHO y Bank, World. *Tracking universal health coverage. 2021 Global Monitoring Report. Conference edition.* World Health Organization (WHO), The World Bank, 2021. ISBN: 978-92-4-004061-8.

- [4] Papanicolas, Irene y col., eds. *Health system performance assessment: A framework for policy analysis*. European Observatory of Health Systems y Policies, World Health Organization (WHO). Health Policy Series 57, 2022. ISBN: 978-92-4-004247-6.
- [5] Sen, Amartya. «The concept of development». En: *Handbook of development economics*. Ed. por Chenery, Hollis y Srinivasan, T N. Vol. 1. ISSN: 1573-4471 Section: Chapter 1. New York, NY, USA: Elsevier, 1988, págs. 9-26. ISBN: 978-0-444-70337-8. DOI: [10.1016/S1573-4471\(88\)01004-6](https://doi.org/10.1016/S1573-4471(88)01004-6).
- [6] UN. *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*. Inf. téc. A/70/L.1. United Nations (UN). General Assembly. Seventieth session, 2015.
- [7] OECD. *OECD reviews of health systems: Colombia 2016*. Organization for Economic Co-operation y Development (OECD), 2015. DOI: [10.1787/19901410](https://doi.org/10.1787/19901410).
- [8] WHO y The World Bank. *Tracking universal health coverage: first global monitoring report*. World Health Organization (WHO), The World Bank, 2015. ISBN: 978 92 4 156497 7.
- [9] WHO y The World Bank. *Tracking universal health coverage: 2017 global monitoring report*. World Health Organization (WHO), The World Bank, 2017. ISBN: 978 92 4 151355 5.
- [10] Wagstaff, Adam y col. «Introducing the World Bank's 2018 Health Equity and Financial Protection Indicators database». En: *The Lancet Global Health* 7.1 (ene. de 2019). Publisher: Elsevier, e22-e23. DOI: [10.1016/S2214-109X\(18\)30437-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30437-6). (Visitado 22-07-2022).
- [11] Amaya-Lara, Jeannette Liliana. «Catastrophic expenditure due to out-of-pocket health payments and its determinants in Colombian households». En: *International Journal for Equity in Health* 15.1 (2016), pág. 182. DOI: [10.1186/s12939-016-0472-z](https://doi.org/10.1186/s12939-016-0472-z).
- [12] Heijink, Richard y col. *Validity and Comparability of Out-of-pocket Health Expenditure from Household Surveys: A review of the literature and current survey instruments*. Inf. téc. World Health Organization (WHO), Department of Health Systems Financing, HSS/HSF/DPE.11.1, 2011.
- [13] UN. *The sustainable development goals report 2020*. Inf. téc. United Nations (UN), 2020.
- [14] Wagstaff, Adam, Eozenou, Patrick y Smitz, Marc. «Out-of-Pocket Expenditures on Health: A Global Stocktake». En: *The World Bank Research Observer* 35.2 (ago. de 2020), págs. 123-157. DOI: [10.1093/wbro/lkz009](https://doi.org/10.1093/wbro/lkz009). (Visitado 22-07-2022).

- [15] Saksena, Priyanka y col. «Health services utilization and out-of-pocket expenditure at public and private facilities in low-income countries». Publisher: World Health Organization Series: Background paper. 2010.

Anexo A Preguntas e ítems del GBS

Cuadro 1.1: Preguntas de ECV para estimación de GBS

Rubro	# Pregunta	Pregunta	Base de datos	Categoría
Pago por cobertura en:				
Seguridad social en salud	E.6	6. ¿Cuánto paga o cuánto le descuentan mensualmente a ... para estar cubierto/a por una entidad de seguridad social en salud?	P8551	0
Aseguramiento privado en salud	E.10	10. ¿Cuánto paga o le descuentan mensualmente a ... por concepto de estos planes o seguros voluntarios de salud?	P3176	0
Pago mensual por uso de servicios	E.34	34. Durante los últimos 30 días ...realizó pagos por: (No incluya gastos reportados en hospitalización) (1. Eps, 2. Medico particular, 3. Plan Voluntario)	P3178S1A1, P3178S2A1, P3178S3A1	0,1,2,3,4
Consulta médica general o con especialista?	E.34.1		P3179S1A1, P3179S2A1 , P3179S3A1	0,1,2,3,4
Odontología	E.34.2		P3181S1	0,1,2,3,4
Vacunas	E.34.3		P3182S1	0,1,3,4
Medicamentos	E.34.4		P3183S1	0,1,2,3,4
Laboratorios, Rx	E.34.5		P3184S1	0,1,2,3,4
Rehabilitacion, terapias	E.34.6		P3185S1	0,1,2,3,4
Terapias alternativas	E.34.7		P3186S1	0,1,2,4
Transporte	E.34.8			
Pago anual por uso de servicios	E.35	35. Durante los ÚLTIMOS DOCE MESES ¿Realizó pagos por:		
Dispositivos	E.35.1	1. Lentes, audífonos o aparatos ortopédicos (muletas, sillas de ruedas, elementos para terapias, etc.)	P3187S2	0,1,2,3,4
Cirugías	E.35.2	2. Cirugías o procedimientos ambulatorios? (1. Eps, 2. Medico particular, 3. Plan Voluntario)	P3188S1A1 , P3188S2A1 , P3188S3A1	0,1,2,3,4
Hospitalizacion	E41	"39. ¿Durante los últimos 12 meses ... tuvo que ser hospitalizado/a? 41. ¿Cuánto pagó en total ... por esta hospitalización? (EPS, plan voluntario)"	P3189S1A1 , P3189S2A1	0,1,2,3,4

Nota: Estimaciones PROESA usando Encuesta de Calidad de Vida (ECV) 2021 del DANE, Colombia.
Las categorías son: 0 Gasto privado en salud, 1 GBS Básico, 2 GBS General-Transporte, 3 GBS General-Medicamentos, 4 GBS Ampliado

Anexo B Percentiles de Gasto de Bolsillo en Salud (GBS)

Cuadro 1.2: Percentiles de Gasto de Bolsillo en Salud (GBS) Mensual del hogar

Percentil	GBS-B	GBS-T	GBS-M	GBS-A
65	0	0	0	0
70	0	0	0	3,500
75	0	5,000	7,000	13,333
80	6,667	16,000	17,200	26,000
85	20,000	32,500	37,000	50,000
90	45,600	62,549	74,250	94,333
95	116,667	150,000	192,583	220,600
97.5	269,800	315,000	371,667	415,000
99	600,000	650,000	800,000	846,300
99.9	2,050,000	2,123,333	2,300,000	2,438,417
100	7,623,333	9,213,333	8,823,333	10,500,000

Notas. Estimaciones PROESA usando Encuesta de Calidad de Vida (ECV) 2021 del DANE, Colombia.

Los percentiles fueron calculados usando los factores de expansión.

GBS= Gasto de Bolsillo en Salud, B=Básico, T=Transporte, M=Medicamentos, A=Ampliado.

Valores en pesos Colombianos (\$COP) corrientes de 2021.