



Gaceta Médica Boliviana  
ISSN: 1012-2966  
ISSN: 2227-3662  
gacetamedicaboliviana@gmail.com  
Universidad Mayor de San Simón  
Bolivia

## Gastos de salud según el tipo de seguro y la edad previa a la implementación de la cobertura universal de salud en Bolivia

**Jaldin, Juan Pablo; Arce Cardozo, Rodrigo K.; Lourdes Pormento, Maria Kezia**

Gastos de salud según el tipo de seguro y la edad previa a la implementación de la cobertura universal de salud en Bolivia

Gaceta Médica Boliviana, vol. 42, núm. 2, 2019

Universidad Mayor de San Simón, Bolivia

**Disponible en:** <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=445674688022>

**DOI:** <https://doi.org/10.47993/gmb.v42i2.113>

Todos los derechos morales a los autores y todos los derechos patrimoniales a la Gaceta Médica Boliviana  
Todos los derechos morales a los autores y todos los derechos patrimoniales a la Gaceta Médica Boliviana



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional.

## Gastos de salud según el tipo de seguro y la edad previa a la implementación de la cobertura universal de salud en Bolivia

Health Expenditure based on Insurance type and age prior to Implementation of universal health coverage in Bolivia

Jaldin, Juan Pablo \*

*San Andres University Medical School, Estados Unidos*

Arce Cardozo, Rodrigo K.

*NYU School of Medicine, Estados Unidos*

Lourdes Pormento, Maria Kezia

*Ateneo School of Medicine and Public Health, Estados Unidos*

Gaceta Médica Boliviana, vol. 42, núm. 2, 2019

Universidad Mayor de San Simón, Bolivia

Recepción: 08 Septiembre 2019  
Aprobación: 28 Septiembre 2019

DOI: <https://doi.org/10.47993/gmb.v42i2.113>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=445674688022>

### Sra. Editora:

A nosotros nos gustaría presentar un breve informe de estudio de gastos en salud según el tipo de seguro y la edad, previa la implementación de la cobertura del seguro universal de salud en Bolivia. Este estudio nos ayudará a entender mejor sobre los gastos en salud de la población boliviana para continuar las investigaciones, y tomar acciones para mejorar el actual Sistema de salud.

### Introducción

En febrero de 2019, el gobierno boliviano aprobó la cobertura universal de salud con la meta de proveer cobertura a la población desasegurada (62,1%). A pesar de que hay literatura disponible, la cual evalúa y describe el sistema de salud, no hay información en la distribución demográfica sobre la mejora del servicio de cuidado de la salud <sup>1</sup>.

La evaluación sobre el monto de pago directo o la relación que tiene con el nivel de atención teniendo en cuenta las políticas de salud recientemente aprobadas, como el programa ?familiar, comunitario e intercultural? (SAFCI), la expansión de beneficios y la creación de seguros de ancianos basados en el gobierno, y la ley 405 de la salud como un derecho humano <sup>2</sup>. Las organizaciones internacionales han tratado de evaluar las diferencias en otros países de la región <sup>3, 4</sup> pero esta investigación se presenta a través de casos y no evalúa los sistemas de salud en su conjunto <sup>5</sup>. Es por esta razón que los investigadores evaluarán la distribución del gasto en salud contra el seguro de salud en Bolivia y su relación con todos los asegurados y no asegurados.

### Material y métodos

El conjunto de datos analizados es otorgado por el Instituto Nacional de Estadística (INE) del Gobierno Plurinacional de Bolivia y la

información pública incluye la información de 35,693 hogares. La moneda boliviana se convirtió a dólares americanos para los fines del estudio. La encuesta se realizó del 21 de noviembre al 13 de diciembre de 2013. La metodología de la encuesta fue la entrevista cara a cara.

Chi-cuadrado se utilizó para ver variaciones entre nuestros grupos de interés utilizando SPSS. Análisis multivariado que evalúa las asociaciones entre el tipo de seguro de las personas entrevistadas y el porcentaje de gastos auto informado en relación con los ingresos proporcionados.

### Resultados

El gasto en salud se define como el porcentaje del ingreso gastado como hogar. Los resultados muestran que la mayoría de los encuestados no tienen seguro de salud 59,2% (Tabla 1), independientemente de la edad, seguido de Seguridad Social 22%, Público 17,1%, Privado 1,5% y Otros 0,2%. La mayoría de los encuestados gastaron menos del 10% de sus ingresos en salud y provenían del grupo de edad de 5 a 18 años. Los que gastaron >160% no tenían seguro (Tabla 2).

**Table 1. Tabla descriptiva para sexo, edad y tipo de seguro**

		Cantidad	Column N %
Sexo	Hombre	17474	49.0%
	Mujer	18219	51.0%
	Total	35693	100.0%
Edad	<5	4259	11.9%
	5 - 18	9430	26.4%
	19 - 30	7229	20.3%
	31 - 60	11440	32.1%
	>61	3335	9.3%
	Total	35693	100.0%
Tipo de seguro	Público	6101	17.1%
	Privado	553	1.5%
	Seguridad Social	7843	22.0%
	Otros	66	0.2%
	Ninguno	21130	59.2%
	Total	35693	100.0%

**Tabla 1**

Tabla descriptiva para sexo, edad y tipo de seguro

Gastos			Tipo de seguro					Total
<10%	Edad	<5	Cantidad	Público	Privado	S. social	Otros	Ninguno
				1814	62	768	6	1609
				42,6%	1,5%	18,0%	0,1%	37,8%
				1057	124	1727	34	6384
				11,3%	1,3%	18,5%	0,4%	68,5%
				838	122	1386	5	4610
				12,0%	1,8%	19,9%	0,1%	66,2%
				1073	190	2733	11	6648
				10,1%	1,8%	25,6%	0,1%	62,4%
				951	24	799	8	791
				37,0%	0,9%	31,1%	0,3%	30,7%
				5733	522	7413	64	20042
				17,0%	1,5%	21,9%	0,2%	59,3%
				2	1	1	0	19
				8,7%	4,3%	4,3%	0,0%	82,6%
				9	3	31	0	78
				7,4%	2,5%	25,6%	0,0%	64,5%
				27	7	70	0	212
				8,5%	2,2%	22,2%	0,0%	67,1%
				96	2	76	1	88
				36,5%	0,8%	28,9%	0,4%	33,5%
				134	13	178	1	397
				18,5%	1,8%	24,6%	0,1%	54,9%
				2	0	5	18	25
				8,0%	0,0%	20,0%	72,0%	100,0%
				6	1	10	44	61
				9,8%	1,6%	16,4%	72,1%	100,0%
				9	1	35	132	177
				5,1%	0,6%	19,8%	74,6%	100,0%
				67	2	53	66	188
				35,6%	1,1%	28,2%	35,1%	100,0%
				84	4	103	260	451
				18,6%	0,9%	22,8%	57,6%	100,0%
				0	0	4	0	9
				0,0%	0,0%	30,8%	0,0%	69,2%
				2	4	9	0	26
				4,9%	9,8%	22,0%	0,0%	63,4%
				9	1	15	1	82
				8,3%	0,9%	13,9%	0,9%	75,9%
				39	1	41	0	44
				31,2%	0,8%	32,8%	0,0%	35,2%
				50	6	69	1	161
				17,4%	2,1%	24,0%	0,3%	56,1%
				1	0	4	6	11
				9,1%	0,0%	36,4%	54,5%	100,0%
				1	0	3	10	14
				7,1%	0,0%	21,4%	71,4%	100,0%
				6	1	8	32	47
				12,8%	2,1%	17,0%	68,1%	100,0%
				24	4	13	26	67
				35,8%	6,0%	19,4%	38,8%	100,0%
				32	5	28	74	139
				23,0%	3,6%	20,1%	53,2%	100,0%
				0	6	23	20	26
				0,0%	23,1%	76,9%	100,0%	100,0%
				2	1	5	5	8
				25,0%	12,5%	62,5%	100,0%	100,0%
				3	5	45	53	53
				5,7%	9,4%	84,9%	84,9%	100,0%
				26	16	29	71	71
				36,6%	22,5%	40,8%	100,0%	100,0%
				31	28	99	158	158
				19,6%	17,7%	62,7%	100,0%	100,0%
				1814	62	768	6	1609
				42,6%	1,5%	18,0%	0,1%	37,8%
				1062	125	1747	34	6456
				11,3%	1,3%	18,5%	0,4%	68,5%
				858	130	1440	5	4773
				11,9%	1,8%	20,0%	0,1%	66,2%
				1127	200	2866	12	7151
				9,9%	1,8%	25,2%	0,1%	63,0%
				1203	33	998	9	1044
				36,6%	1,0%	30,4%	0,3%	31,8%
				6064	550	7819	66	21033
				17,1%	1,5%	22,0%	0,2%	59,2%

**Tabla 2**  
Tabulación cruzada de, edad, tipo de seguro y gastos

### Discusión

Los datos muestran que el seguro público tiene cierto éxito en mitigar los gastos en personas menores de 5 años y mayores de 61 años. Esto podría deberse a enfermedades prevalentes según la edad en ambos grupos, lo que se puede demostrar en futuras investigaciones. En otros grupos, los gastos son altos incluso en los asegurados, especialmente en el seguro de seguridad social. Esta categoría ha demostrado tener la mitad de los gastos en comparación con el grupo no asegurado después de ajustar por edad.

El número de personas sin seguro sigue siendo considerablemente alto e incluso si el gasto en salud de los pagos de bolsillo auto informados es pequeño, esto no tiene en cuenta la necesidad de servicios, la pregunta permanece abierta si los segmentos de menores ingresos de la población son no poder pagar los servicios que requieren o necesitan.

Es necesario seguir explorando los condicionamientos que dan forma a la salud para sacar conclusiones definitivas.

## Referencias

1. Ledo C, Soria R. Sistema de Salud de Bolivia. (Spanish). Health Syst Boliv Engl. 2011;53: S109-S119.
2. Alvarez FN, Leys M, Mérida HER, Guzmán GE. Primary health care research in Bolivia: systematic review and analysis. Health Policy Plan. May 2015; czv013. doi:10.1093/heapol/czv013.
3. Woodhouse C, Lopez Camelo J, Wehby GL. A Comparative Analysis of Prenatal Care and Fetal Growth in Eight South American Countries. PLoS ONE. 2014;9(3): e91292. doi: 10.1371/journal.pone.0091292.
4. Ramírez Hita S. [Intercultural aspects of the health system reform in Bolivia]. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2014;31(4):762-768.
5. WHO Ranking of Health System Performance. Science. 2001;293(5535):1595-1596.

## Notas de autor

\* **Correspondencia a:** Juan Pablo Jaldin **Correo electrónico:** dr.jpjaldin@gmail.com

## Enlace alternativo

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662019000200022&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662019000200022&lng=es&nrm=iso)  
(html)