

El estado de la economía de la salud en Costa Rica, Guatemala, Panamá y República Dominicana

Resumen de gestión para Fedefarma

19 de octubre de 2022

Dr. Jan Fries
Patrick Gwinner
Dr. Sandra Hofmann

Impresión

Edición

19 de octubre de 2022

Editores

WifOR Institute - Darmstadt
Rheinstraße 22
D-64283 Darmstadt, Germany
Teléfono +49 6151 50155-0
Correo electrónico: sandra.hofmann@wifor.com

Autores

Dr. Jan Ludwig Fries
Patrick Gwinner
Dr. Sandra Hofmann

Reconocimiento

Este proyecto fue realizado con el apoyo financiero de Fedefarma.

WifOR no participa en investigaciones para la publicidad, promoción de ventas o el respaldo de los intereses de nuestros clientes, inclusive de la recaudación de capital de inversión o la recomendación de decisiones de inversión o para cualquier uso en litigios.

Este informe fue preparado por WifOR para Fedefarma. WifOR procura, en todo momento, producir trabajos de la más alta calidad, que respondan a nuestros compromisos contractuales. Debido a la naturaleza investigativa de este trabajo, el cliente asume la responsabilidad exclusiva de la consecuencia de cualquier uso o mal uso, o imposibilidad de hacer uso de cualquier información o resultado obtenido del WifOR. WifOR y sus empleados no tienen responsabilidad legal alguna respecto a la exactitud, suficiencia o eficacia del mismo.

Índice

1	Antecedentes y objetivos	4
2	Salud, educación y digitalización	13
2.1	Salud	13
2.2	Educación.....	15
2.3	Digitalización.....	17
3	Conclusión	19

1 Antecedentes y objetivos

El amplio ecosistema de la Economía de la salud (HE por sus siglas en inglés) es un sector específico que contribuye de forma significativa al Producto Interno Bruto y el empleo. El conocimiento sobre la HE ofrece a los gobiernos y a los responsables de la formulación de políticas la óptica para considerar la atención de la salud como un impulsor y facilitador del crecimiento económico, la riqueza y el empleo, en vez de como un costo.

A la vez, los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados a la salud y el bienestar plantean la necesidad de aumentar los gastos en salud. Un estudio reciente de la Organización Mundial de la Salud estima que el déficit de inversión en los países de ingresos bajos y medios para cumplir con el ODS 3 para «asegurar la vida saludable y fomentar el bienestar de todas las personas de todas las edades» es de alrededor de 371 mil millones de dólares. Esta cifra subraya la necesidad de invertir más, no menos, en la salud.

Además, las inversiones en la salud son útiles en varios aspectos. WifOR propicia un cambio paradigmático en la salud, de un factor de costo a un impulsor del crecimiento y el empleo (Figura 1). Las tasas de crecimiento de la Economía de la salud son más altas que en la economía global. La Economía de la salud genera oportunidades de trabajo y profesionales y aumenta el empleo. Así mismo, una Economía de la salud eficiente y de alta calidad conduce a mayores inversiones a lo largo de la cadena de valores de la salud, que a su vez aumentan el crecimiento y la productividad en la economía en general.



Figura 1: Cambio de perspectivas con respecto a la Economía de la salud. Ilustración del WifOR



Propiciar este cambio de paradigma exige un cambio considerable al analizar la Economía de la salud. El Instituto WifOR contribuye a este cambio al establecer un método de investigación innovador que se aleja de la perspectiva sectorial de la salud del pasado y se dirige a cuantificar la Economía de la salud como un sector independiente que abarca varios sectores contributivos. El enfoque está en consonancia con las deliberaciones sobre el marco holístico para las inversiones en salud. En colaboración con otros locutores como los académicos de la universidad de Harvard y Organizaciones no gubernamentales, WifOR creó un marco de valores de 4 pasos para el G20 ¹. El primer paso de este enfoque es la Preparación de informes sobre la Economía en la salud (HER por sus siglas en inglés), el cual constituye la parte principal de este informe. El uso de la HER les permite a las partes interesadas cuantificar el tamaño de la Economía de la salud y el impacto que de las inversiones en salud en el valor agregado bruto (VAB) y el empleo. También permite el análisis de toda la cadena de valor sanitaria al cuantificar las interrelaciones dentro de la Economía de la salud y destacar los efectos multiplicadores de las inversiones en salud.

En el contexto del enfoque de la HER, la Economía de la salud está dividida en tres subsectores: la Economía de la atención de la salud, la Economía de la salud industrial, y los Servicios y apoyo (Figura 2).



Figura 2: Los subsectores de la Economía de la salud. Ilustración del WifOR.

Este estudio realizado por WifOR tiene varios objetivos. El objetivo prioritario es cuantificar el impacto económico de la Economía de la salud como una radiografía de toda la cadena de valor sanitaria en Costa Rica, República Dominicana, Guatemala y Panamá. Haciendo esto

¹ Ostwald, D. A., Hofmann, S., Alexandrakis, E., Atun, R., Lucard, A., Donnelly, A., & Küçük, H. (2021). *If We Can't Measure It, We Can't Fix It (A Report to the G20 Presidency and B20 Health Taskforce, S. 13)*



se representan los efectos directos que ocurren dentro de la Economía de la Salud y los efectos de “derrame” (spillover effects) de la economía de la salud en la economía nacional. Es decir, la Economía de la salud se mide en relación con el crecimiento económico y el mercado laboral. En segunda instancia, se brindan comparaciones internacionales para poner a la Economía de la salud local en contexto. En tercera instancia, el estudio ofrece la capacidad de comparar la Economía de salud con otros sectores en la economía. Por último, se aborda la relación entre la salud, educación y digitalización.

País	Gasto en salud (% del PIB)	Gasto de bolsillo (% de gasto en salud)	Gasto en salud del gobierno (% de gasto en salud)
Costa Rica	7.9	22.3	72.5
República Dominicana	5.9	43.0	44.9
Guatemala	6.2	56.0	38.4
Panamá	7.6	27.6	66.1
Latinoamérica y el Caribe	8.0	28.4	50.7
Argentina	9.5	27.7	62.4
Brasil	9.6	24.9	40.8
Colombia	7.7	14.9	71.9
México	5.4	42.1	49.3

Fuente: Ilustración del WifOR basada en El Banco Mundial (2022), OMS (2022), Estado de los datos: Gastos en salud: 2020 (Costa Rica, México), 2019 (Argentina, Brasil, Colombia, República Dominicana, Guatemala, Panamá); Gastos de bolsillo: 2021 (todos los valores salvo por Latinoamérica, que es 2019); Gastos en salud del gobierno: 2019 (todos los valores).

Tabla 1: Gastos en salud. Ilustración del WifOR.

En la preparación de informes sobre la Economía de la salud, la pregunta subyacente es: ¿cuánto invierten los países en la salud y cuál es el producto de estas inversiones en salud? Desde la perspectiva de insumos, los países en la región gastan significativamente menos en salud que otros países en Latinoamérica y el Caribe (Tabla 1). No obstante, todas estas inversiones crean valor agregado en la Economía de la salud. El Valor agregado bruto mide las contribuciones directas de la Economía de la salud al PIB. La porción de la Economía de la salud en el PIB permite vislumbrar el impacto económico de las inversiones en salud (Tabla 2). Desde esta perspectiva, la Economía de la salud en los países de Fedefarma es más fuerte que en otros países latinoamericanos y tiene una mayor importancia para el mercado laboral. Por ejemplo, la Economía de la salud en Guatemala representa el 8.0% del PIB y el 6.1% de la fuerza laboral interna.



	 Costa Rica	 República Dominicana	 Guatemala	 Panamá	 Global ¹	 Fifarma ²	 EE. UU.	 Colombia ³	 Alemania ⁴
Porción de la Economía de la salud en el PIB en 2021	7.0 %	7.5 %	8.0 %	10.5 %	8.0 %	7.7 %	9.5 %	7.7 %	12.1 %
Porción de la fuerza laboral en la economía global en 2021	10.1 %	10.7 %	6.1 %	10.0 %	6.2 %	7.0 %	14.6 %	9.5 %	16.5 %

Fuente: Cálculos del WifOR en base a UNCTAD-Eora GVC (EORA) Database, OECD (2022), OIT (2022), INEC Panamá (2022), INEC Costa Rica (2022), Central Bank Dominican Republic (2022), INE Guatemala (2022). Estado de los datos: Economía de la salud: Costa Rica, República Dominicana, Guatemala, Panamá: 2021, Alemania: 2020, EE. UU.: 2019; 1 Estimación inicial del WifOR, 2 promedio ponderado en México, Brasil, Chile, Colombia, Argentina, Perú del estudio de Fifarma 3 2020 Valores del estudio de Fifarma 4 Desviación metodológica debida a datos más pormenorizados.

Tabla 2: Porción y fuerza laboral de las Economías de la salud. Ilustración del WifOR.

Se debe señalar que la porción de la Economía de la salud es mayor a la porción de inversión en salud en algunos países de Fedefarma, como República Dominicana, Panamá y Guatemala. Este es el resultado de las exportaciones de la Economía de la salud de estos países: Inversiones en salud de otros países contribuyen de forma indirecta a la Economía de la salud en los países exportadores. De hecho, este es uno de los factores que explican la diferencia entre la baja inversión pública en salud y el tamaño de la Economía de la Salud en Guatemala, por ejemplo. Adicionalmente, es necesario tener en cuenta que la definición de Inversiones en Salud usada por las Organizaciones Internacionales difiere del enfoque utilizado por WifOR. Mientras que las primeras solamente reconocen inversiones en salud como tales solo cuando ocurren dentro del sector salud, WifOR se enfoca en el propósito de dichas inversiones para decidir si deben o no clasificarse como inversiones en salud. Debido a estas diferencias en las definiciones, pueden existir desviaciones. Sin embargo, inversiones locales en salud son de gran importancia para la Economía de la Salud.



Figura 3: Efectos directos, indirectos e inducidos de la Economía de la salud. Ilustración del WifOR.

Mediante los efectos secundarios a la economía interna global, la Economía de la salud es un valor y un generador de empleo. Los efectos secundarios se distinguen entre los efectos indirectos que se dan a lo

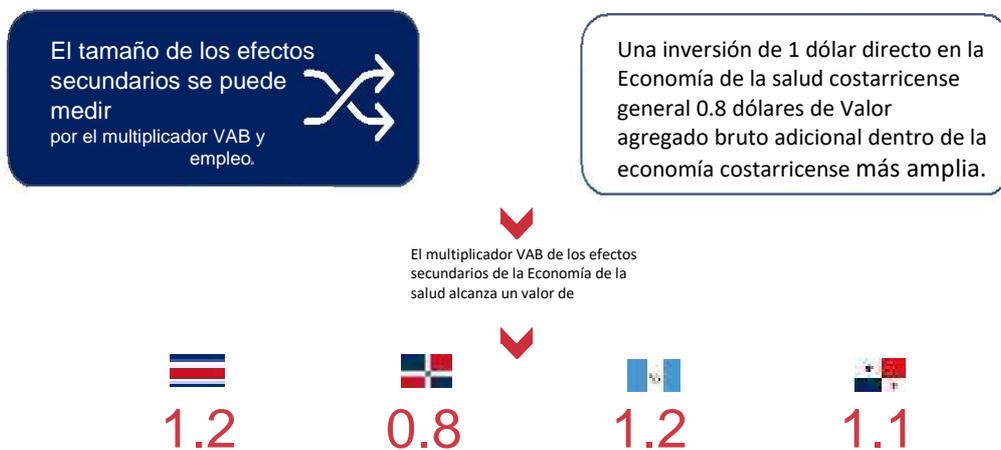


largo de la cadena de suministros de la Economía de la salud y los efectos inducidos que surgen debido a que los ingresos generados también se gastan en la economía. La Economía de la salud en la región crea una huella económica de más de 50 mil millones de dólares de valor agregado bruto; más que el PIB boliviano. Además, la Economía de la salud crea una huella económica de 2.2 millones de empleos en toda la región, que es mayor a la fuerza laboral de Uruguay.



Tabla 3: Huellas económicas de las Economías de la salud de Fedefarma. Ilustración del WifOR.

La relación de los efectos secundarios con los efectos directos de la Economía de la salud puede expresarse por multiplicadores.

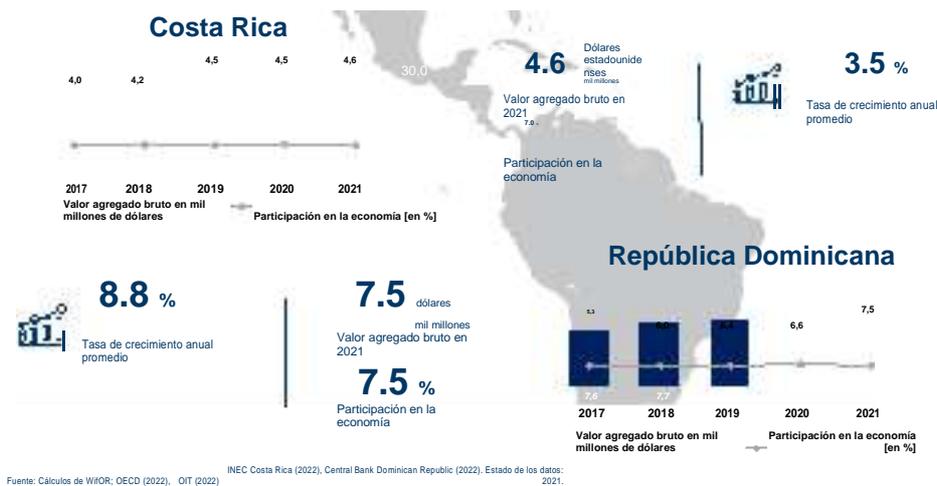


Fuente: Cálculos del WifOR basados en UNCTAD-Eora GVC (EORA) Database, OECD (2022), OIT (2022), INEC Panamá (2022), INEC Costa Rica (2022), Central Bank Dominican Republic (2022), INE Guatemala (2022). Estado de datos de la Economía de la salud: Costa Rica, República Dominicana, Guatemala, Panamá 2021.

Figura 4: Multiplicadores del Valor agregado bruto de las Economías de la salud. Ilustración del WifOR.



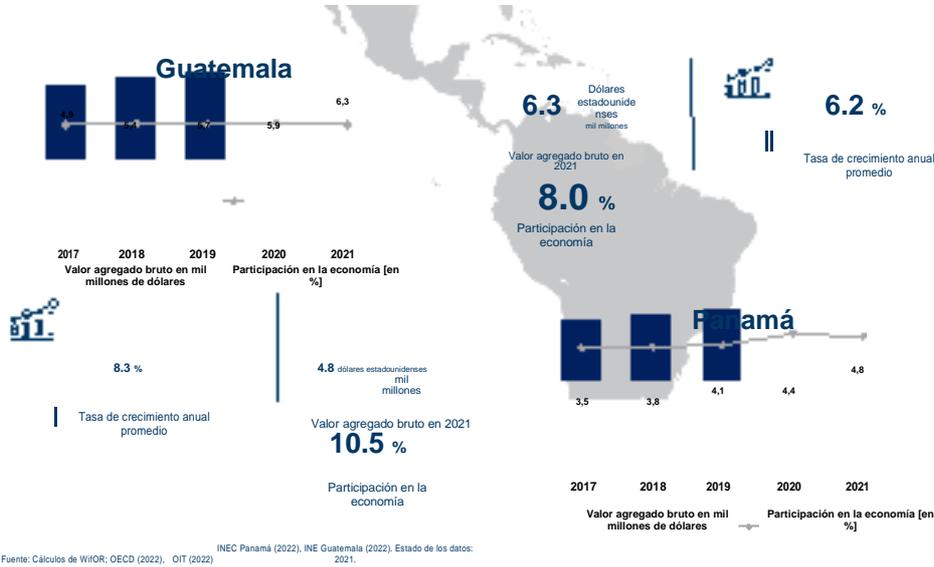
Las fichas por país ofrecen información detallada sobre el desarrollo de la Economía de la salud en cuatro países. En cuanto al valor agregado bruto, la Economía de la salud de Costa Rica representa 4.6 mil millones de dólares, que es el 7.0% del PIB interno. Para la República Dominicana, el valor es de 7.5 mil millones de dólares y una porción respectiva de 7.5%. Costa Rica muestra la tasa de crecimiento más baja de la Economía de la salud con 3.5% entre 2017 y 2021, mientras que la Economía de la salud en la República Dominicana tiene una tasa de crecimiento de 8.8%.



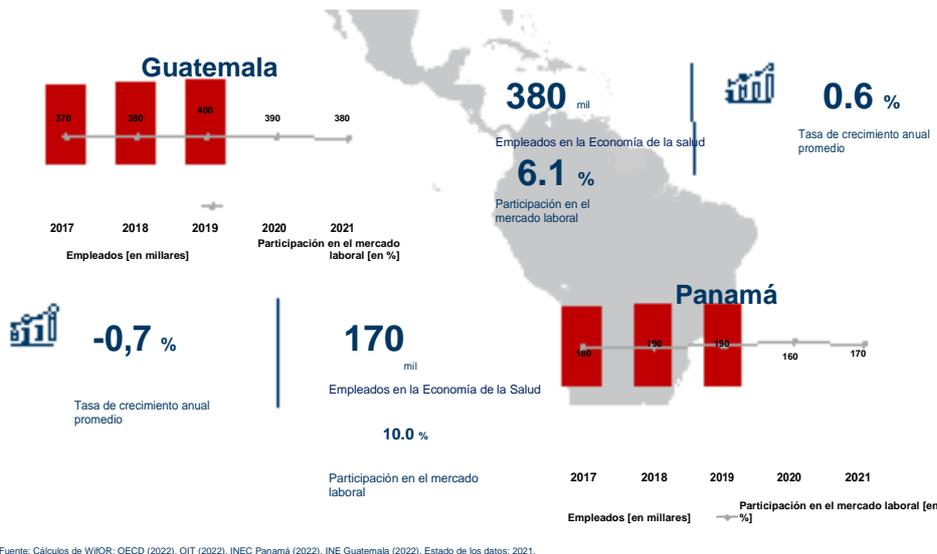
Cuando se trata del empleo, la contribución específica de la Economía de la salud en ambos países adquiere gran importancia. La Economía de la salud es un factor clave para el empleo en Costa Rica, con una porción de 10.1% del empleo global o 220,000 empleados, y en República Dominicana, con una porción de 10.7% que equivale a 500,000 empleados. Sin embargo, el crecimiento de empleo es diferente en ambos países. Mientras en Costa Rica se redujo levemente por -1.1% anual, a lo largo de un intervalo de 5 años, el empleo aumentó por 1.7% en República Dominicana.



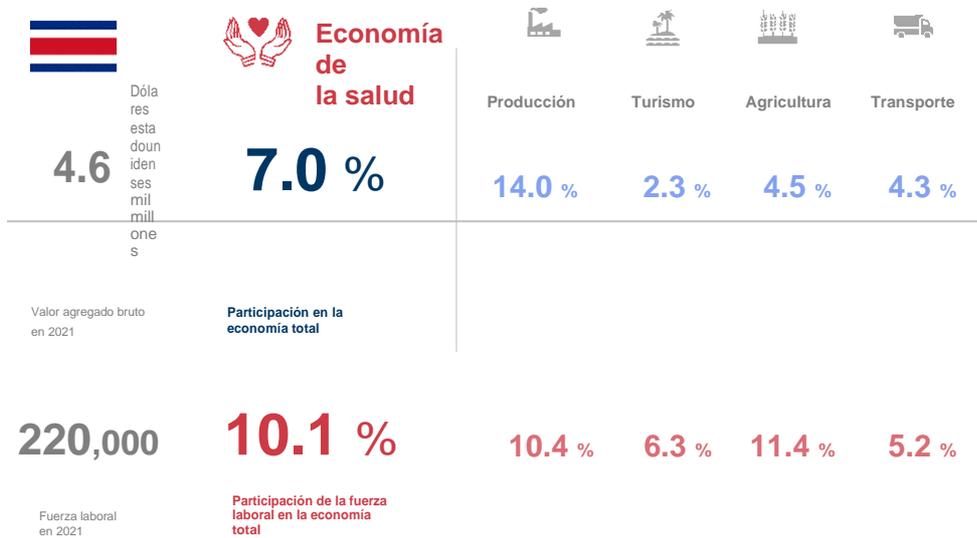
En Guatemala la Economía de la salud contribuye 8.0% del VAB a la economía global. Esto equivale a 6.3 mil millones de dólares estadounidenses. En contraste, la participación de Panamá, en 2021, es de 10.5% o 4.8 mil millones de dólares estadounidenses. Ambos países producen altas tasas de crecimiento anual de 6.2% y 8.3%, respectivamente.



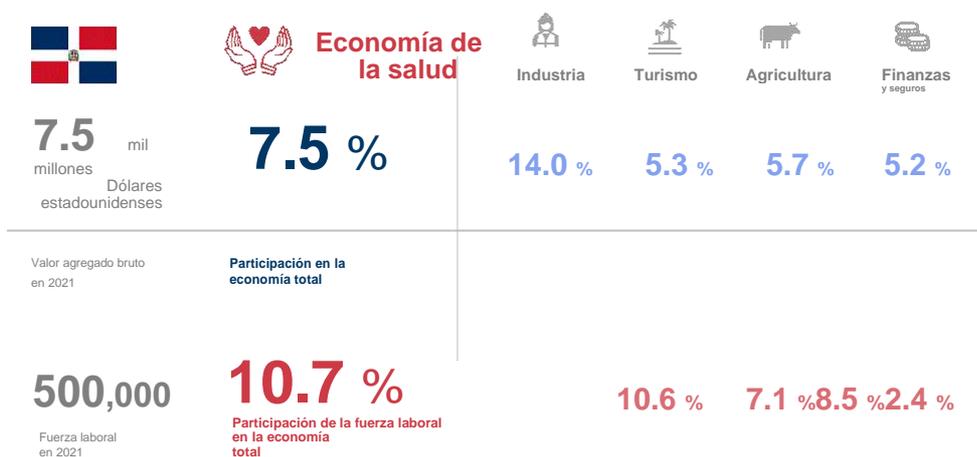
En Guatemala, la Economía de la salud representa a 380,000 puestos de trabajo o 6.1% del empleo interno, con una tasa de crecimiento anual de 0.6%. En Panamá, la Economía de la salud es responsable por uno de cada 10 puestos de trabajo, lo que equivale a 170,000 puestos de trabajo. No obstante, la contribución laboral ha ido disminuyendo por -0.7% anual, en los últimos años.



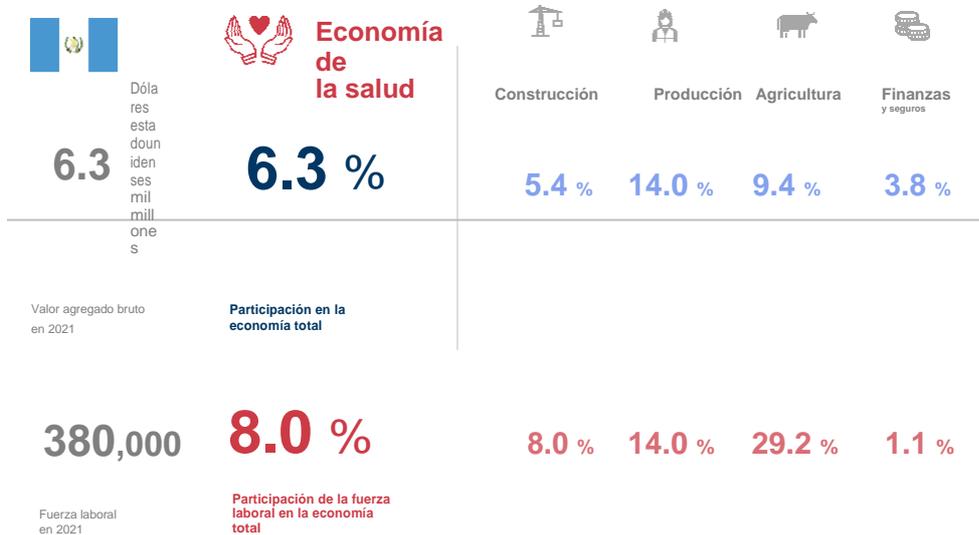
Una comparación de la industria permite hacer tangible el tamaño de la Economía de la salud en los países. La Economía de la salud, equivalente a un 7.0% en términos del PIB, es un segmento clave de la economía costarricense –mayor que el turismo, la agricultura o el transporte. En términos de empleo, la participación en el Economía de la salud es casi tan importante como la producción del sector agrícola. (Aquí, el sector del turismo abarca los hoteles y restaurantes, y la agricultura representa la actividad económica en la pesca y agricultura también).



La Economía de la salud en República Dominicana es responsable del 7.5% del PIB, que es aproximadamente la mitad del sector industrial. Con respecto al empleo, la Economía de la salud y el sector industrial son parecidos, cada uno con alrededor de 10% del empleo total. Esto es aún mayor que en el sector agrícola.



La Economía de la salud en Guatemala representa un sector clave de la economía con una contribución al PIB de 6.3%. Se encuentra entre el sector de la construcción y el de la agricultura en el país. En términos de empleo, la Economía de la salud en Guatemala está a la par del sector de la construcción, en donde hay 380,000 trabajadores empleados.



En Panamá, la Economía de la salud contribuye 10.5% a la economía y, por ende, más del doble de la contribución del sector financiero. Con 170,000 empleados, la Economía de la salud, como empleador, se sitúa entre el sector de la construcción y el sector del transporte.



2 Salud, educación y digitalización

Luego de enfocarnos en la importancia y efectos de la Economía de la salud a nivel macroeconómico, la siguiente sección tratará sobre el impacto de la salud en la situación económica individual, así como en la educación y la digitalización. Esto complementa la perspectiva macroeconómica presentada en este primer capítulo, al resaltar los diversos vínculos que existen entre la salud y otros aspectos importantes para el desarrollo económico y social de un país.

2.1 Salud

Una mejor salud tiene un impacto positivo no sólo en la situación macroeconómica de un país, mediante la creación de empleo y crecimiento económico, sino también, a menor escala, en la situación económica individual.

Estar en una posición económicamente estable aumentará las oportunidades de los individuos de recibir mejor tratamiento ya que estarán en mejor posición para asumir los costos de los servicios médicos. Además, tienen menor probabilidad de sufrir enfermedades ya que estar en una posición económicamente sólida les permite, por ejemplo, participar en prácticas de prevención. La situación de convivencia de las personas más adineradas es otro aspecto importante que afecta el riesgo de enfermedades cerca del espacio habitable personal, entre otros, e influye, por lo tanto, en la salud del individuo ².

² Van den Broek-Altenburg, Eline M., et al. "Jobs, housing, and mask wearing: cross-sectional study of risk factors for COVID-19." *JMIR Public Health and Surveillance* 7.1 (2021): e24320.



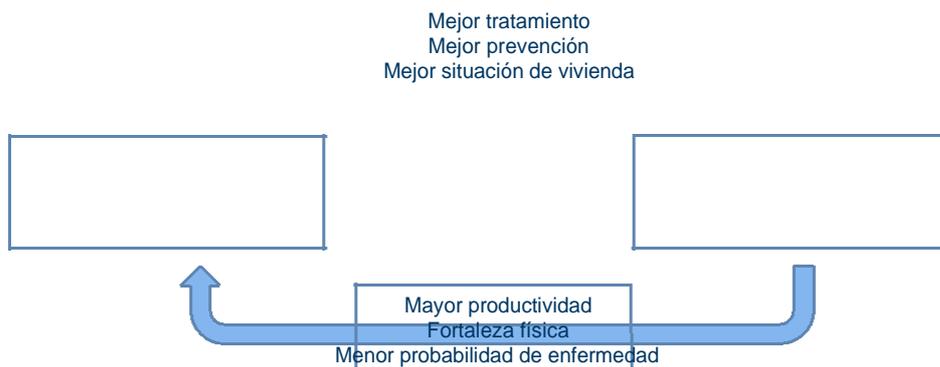


Figura 5: La relación entre la situación económica individual y la salud

A la vez, estar saludable está relacionado con una mayor productividad, fortaleza física y una menor probabilidad de contraer enfermedades. Todos estos factores contribuyen al éxito en el mercado laboral. Este, en particular, es el caso de los países que dependen, en mayor medida, de la mano de obra.

Ambas vías indican claramente que existe una relación de dos vías entre la salud y la situación económica individual. Las mejoras en un aspecto probablemente tendrán un efecto positivo en el otro aspecto y conducirán a un proceso de auto fortalecimiento que culmina en una vida más saludable y económicamente más próspera.

Según se desprende de la información, la realización de intervenciones sanitarias da rienda suelta a la posibilidad de aumentar los resultados individuales en la educación y los negocios. La idea está respaldada por evidencia de varios estudios en diversos países ³.



Figura 6: Las diferentes vías del impacto de la salud

³ Weil, David N. "Health and economic growth." Handbook of economic growth. Vol. 2. Elsevier, 2014. 623-682. Vogl, Tom S. "Height, skills, and labor market outcomes in Mexico." Journal of Development Economics 107 (2014): 84-96.

Debido al carácter y la calidad de los estudios realizados, muchas apreciaciones pueden ser trasladadas a otros países. Se puede asumir, por lo tanto, que la relación básica entre la salud y los ingresos, la productividad, el capital humano y la esperanza de vida puede ser válida en todos los países. No obstante, dado el margen para mejorar en la región centroamericana con respecto al equipo del sistema de salud ⁴, la región presentaría un claro ejemplo sobre el beneficio de intensificar la relación entre la salud, la educación y la situación económica individual.

Para ser más precisos, los estudios han mostrado el efecto significativo de las intervenciones de salud en los resultados más adelante en la vida. Las intervenciones de salud en la documentación analizada incluyeron desde los suplementos de nutrición hasta los fármacos antiparasitarios. Se mostró que estas intervenciones aumentaron los ingresos por hasta 46%⁵ como muestra un estudio sobre los adultos guatemaltecos que recibieron intervención de salud en la primera infancia. Los tratamientos médicos también han mostrado un aumento en la participación escolar de hasta 7 puntos porcentuales en un estudio sobre los efectos antiparasitarios.

La documentación analizada subraya el efecto positivo que tienen las intervenciones de salud no solo en el bienestar físico de los individuos y las poblaciones sino también en el desarrollo económico de largo plazo y los efectos educativos que ofrecen. En resumen, las inversiones en la salud muestran una gran medida de factores externos que tienen un efecto positivo en una amplia variedad de factores que son importantes para el desarrollo de un país.

2.2 Educación

Como se mostró arriba, las intervenciones de salud también afectan a los indicadores educativos como la participación escolar. El Foro económico mundial identificó la oferta de mano de obra altamente calificada como uno de los pilares clave para el desarrollo de un país. Por consiguiente, las inversiones en la salud pueden, claramente, aumentar y mejorar la fuerza laboral disponible de un país al fomentar el crecimiento económico y el desarrollo.

Para Centroamérica y el Caribe, los mercados laborales y la oferta de trabajadores altamente cualificados se volverá cada vez más importante. El primer motivo es el de la brecha significativa entre los bastiones económicos en Latinoamérica y las regiones de Centro América y el Caribe con respecto a los gastos en educación

⁴ World Health Organization's Global Health Workforce Statistics, OECD (2022), supplemented by country data.

⁵ Hoddinott, John, et al. "Effect of a nutrition intervention during early childhood on economic productivity in Guatemalan adults." *The Lancet* 371.9610 (2008): 411-416.

⁶ Miguel, Edward, and Michael Kremer. "Worms: identifying impacts on education and health in the presence of treatment externalities." *Econometrica* 72.1 (2004): 159-217. Lugar del estudio: Kenia.

⁷ Oliinyk, Olena, Yuriy Bilan, Halyna Mishchuk, Oleksandr Akimov, and Laszlo Vasa. The impact of migration of highly skilled workers on the country's competitiveness and economic growth. *Montenegrin Journal of Economics* [online]. 2021, vol. 17, iss. 3, s. 7-19.



y la inscripción escolar. Mientras que los países como Argentina o Brasil invierten 4.7% y 6.1% de su PIB en la educación, los países analizados en este informe, como Guatemala y Panamá, invierten menos de 4% en educación.

País	Gasto en educación	Inscripción escolar	Educación superior
Costa Rica	6.7	83.5	57.7
República Dominicana	4.6	75.5	61.2
Guatemala	3.3	40.0	22.1
Panamá	3.9	63.8	44.4
Latinoamérica y el Caribe	4.4	77.5	54.1
Argentina	4.7	91.6	99.2
Brasil	6.1	86.2	54.6
Colombia	4.9	82.3	54.2
México	4.6	79.6	44.8

Tabla 4: Indicadores educativos para países seleccionados en Latinoamérica y el Caribe. En base al Banco Mundial (2022)

El segundo motivo es la creciente demanda de trabajadores de alta cualificación en una economía impulsada por el conocimiento que es lo que conducirá (como se indicará en la siguiente sección) a un mayor uso de herramientas digitales. La tasa de inscripción secundaria, se mide como la “inscripción en un nivel de educación específico independientemente de la edad, expresada como un porcentaje de la población de edad escolar oficial apto correspondiente al mismo nivel de educación en un año escolar dado.”⁸ Los países en Centro América y el Caribe muestran aquí tasas notablemente más bajas que los bastiones económicos en Latinoamérica.

Como se muestra en la primera sección de este capítulo, las inversiones en salud tienen la posibilidad de aumentar la participación escolar. Además, un estudio mostró que las intervenciones en nutrición tienen un efecto positivo en la salud individual y, en cierta medida, también promueven la participación escolar de las niñas. Dada la demanda de trabajadores de alta cualificación a futuro, mencionada anteriormente, las inversiones en salud representan una medida estratégica para mejorar el nivel educacional en un país. A mediano y largo plazo, mejores resultados educativos se traducirán en mayor productividad y crecimiento económico.

⁸UNESCO (2014). “Teaching and Learning: Achieving Quality for All”; EFA Global Monitoring Report, 2013-2014. *Glossary*.

⁹ Maccini, Sharon, and Dean Yang. “Under the weather: Health, schooling, and economic consequences of early-life rainfall.” *American Economic Review* 99.3 (2009): 1006-26. Lugar del estudio: Indonesia.

2.3 Digitalización

El potencial para las herramientas digitales en Latinoamérica y el Caribe es enorme. Un informe reciente del Banco Interamericano de Desarrollo estimó que, con sistemas de atención en salud más eficientes, “la esperanza de vida en los países Latinoamericanos y del Caribe podría aumentar por cuatro años, en promedio” Las herramientas digitales son fundamentales para la eficiencia ya que crean amplias oportunidades para mejorar el acceso a servicios médicos, así como a la calidad de atención.

Sin embargo, los países analizados en este informe muestran un rango heterogéneo en términos de la porción de la población que tiene acceso a la Internet. Mientras que en los países de altos ingresos el 89.5% de la población tenía acceso a Internet en 2020, los países analizados mostraron valores significativamente más bajos. Costa Rica y la República Dominicana tuvieron mejores resultados que el promedio en Latinoamérica y el Caribe con una porción de 80.5% y 76.9%, respectivamente, mostrando las oportunidades para las herramientas digitales de salud en estos países. Sin embargo, con 64.4% y 50.0%, Panamá y Guatemala resaltan la necesidad de inversiones adicionales para poder aprovechar plenamente las oportunidades ofrecidas por las soluciones sanitarias digitales.

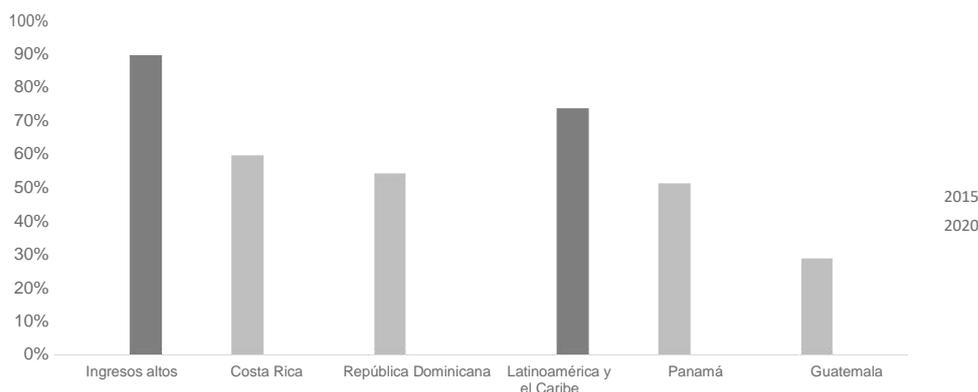


Figura 7: Porción de la población con acceso a Internet 2015 vs. 2020. En base al Banco Mundial (2022)

Otro aspecto, al hablar sobre las soluciones sanitarias digitales, es el entorno jurídico que ofrece la base para la transformación digital en cada país. Un análisis del marco jurídico para implementar Registros de salud electrónicos (ERH por sus siglas en inglés) mostró que los países analizados en este informe tuvieron resultados significativamente peores que otros países de América Latina y el Caribe. Aunque Costa Rico tuvo una puntuación relativamente alta al analizar los Registros de salud electrónicos, los demás países mostraron valores de más de 30

¹⁰ Bagolle, Alexandre, Casco, Maria et al. “The Golden Opportunity for Digital Health in Latin America and the Caribbean” (2022). Inter-American Development Bank.



puntos porcentuales por debajo de otros países latinoamericanos seleccionados.

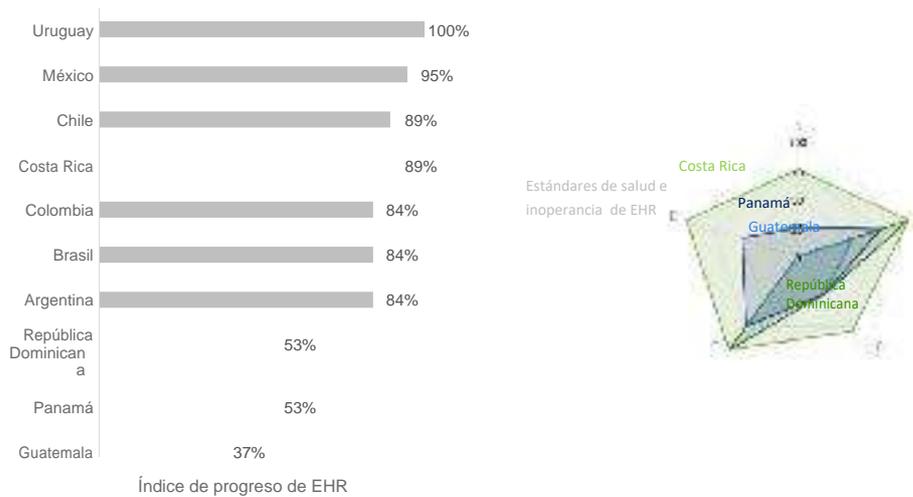


Figura 8: Índice de progreso de EHR para países seleccionados en América Latina y el Caribe. 11

El mismo patrón surgió al analizar el marco regulatorio de las soluciones de telemedicina. Sólo que, en este caso, fue Panamá que apareció en el grupo más alto de los cuatro países analizados. Los otros tres países analizados nuevamente se encontraron en la parte inferior. Este patrón de nuevo subraya el margen para mejorar cuando se trata de la infraestructura digital y de ofrecer un marco jurídico adecuado.

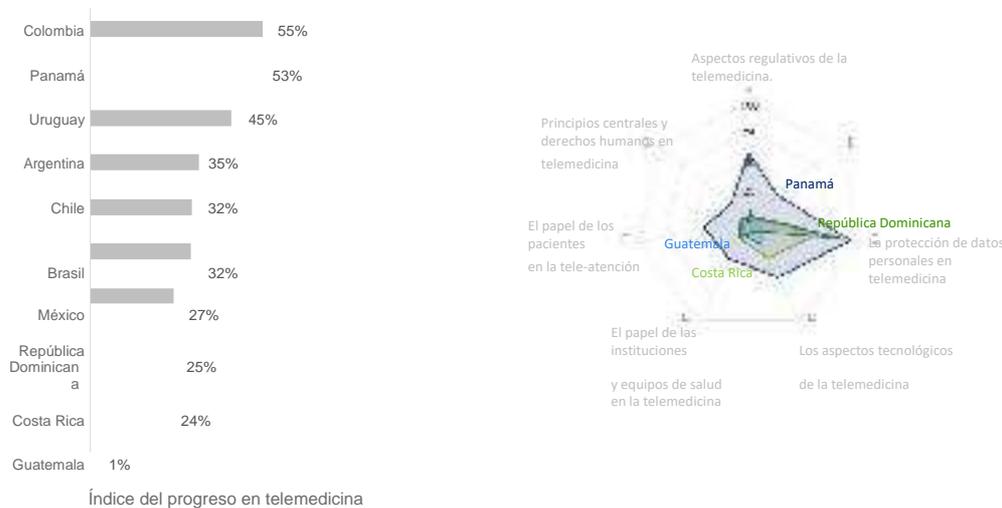


Figura 9: Índice del progreso en tele-medicina para países seleccionados en Latinoamérica y el Caribe.¹²

¹¹ Ilustración del WifOR en base al BID (2020), datos de <https://socialdigital.iadb.org/en/sph/dashboard>, Consejo de Promoción de la Competitividad, la Cámara de Servicios Corporativos de Alta Tecnología, Cámara de Tecnologías de Información y Comunicación y la Cámara de Infocomunicación y Tecnología (2022), Consejo de Promoción de la Competitividad & Amazon Web Services Institute (2021).

¹² Ilustración del WifOR en base al BID (2020), datos de <https://socialdigital.iadb.org/en/sph/dashboard>, Consejo de Promoción de la Competitividad, la Cámara de Servicios Corporativos de Alta Tecnología, Cámara de Tecnologías de Información y Comunicación y la Cámara de Infocomunicación y Tecnología (2022), Consejo de Promoción de la Competitividad & Amazon Web Services Institute (2021).



Los resultados en esta sección muestran la necesidad de que los países aborden las deficiencias estructurales en su infraestructura digital y la implementación de servicios digitales. Luego de dos años de la crisis de la pandemia, los países de LatAm y el Caribe deben combinar esfuerzos para establecer medidas para reactivar otros servicios de salud, prepararse para emergencias futuras y hacer frente a los crecientes costos de la atención en salud. La digitalización puede desempeñar un papel clave en este esfuerzo, si se satisfacen las condiciones básicas para una transformación digital. Los países ya implementaron programas sociales innovadores para hacer frente a los desafíos nuevos, y comportamientos digitales ampliados en todas las esferas sociales y económicas. Sin embargo, priorizar en la transformación del sector para introducir a las instituciones, trabajadores, pacientes y todo el ecosistema de la salud a la era digital continúa siendo crucial.

3 Conclusión

El informe analiza el papel importante de la Economía de la salud en la región Latinoamericana y señala cómo el sector de la salud contribuye a una mejor salud para la población, así como a la riqueza global de la sociedad. Muestra que la Economía de la salud ya representa una parte esencial de la economía más amplia mediante la contribución a una parte significativa del VAB. También enfatiza el papel que desempeña para el mercado laboral al cuantificar la porción de puestos de trabajo que ofrece, dejando claro que es uno de los empleadores más importantes en muchas economías latinoamericanas. Con esto, el informe fortalece la perspectiva de la salud como una inversión en vez de un costo para la sociedad, que rinde frutos a futuro y ofrece un considerable retorno de inversión para la sociedad en su conjunto.

Al considerar el impacto de las inversiones en salud en la sociedad, el informe también señala la necesidad de reconocer la importancia de su contribución para alcanzar los ODS. Las inversiones en salud contribuyen significativamente al ODS 3, en particular a la buena salud y bienestar. Entender la relación entre los ODS y la salud es clave para comprender plenamente el marco que debe ser utilizado para tratar las inversiones en salud. Por lo tanto, se puede considerar que las inversiones en salud tienen un impacto sobre el desarrollo, a la par de su impacto económico, y desempeñan un papel decisivo para alcanzar los ODS.

Antes de la pandemia del COVID-19, las diferencias entre los países de Latinoamérica con respecto a los indicadores de salud eran significativos, al igual que la distancia de los países europeos y la OECD. La diferencia en los gastos de salud pública es más llamativa al revisar el gasto de salud pública en Latinoamérica: Ninguno de los países analizados cumple con el objetivo de 6% establecido por la PAHO. Por consiguiente, el impacto del COVID-19 fue intenso y variado en los países Latinoamericanos, y las proyecciones señalan diferentes procesos de recuperación.



ECONOMIA DE LA SALUD	POLITICA Y REGULACION	DIGITALIZACION
Los gastos de salud insuficientes e ineficientes son un problema clave que necesita ser abordado con las autoridades nacionales	Creación de mejores marcos regulatorios para permitir la innovación en cooperación con el sector privado	Desarrollar un mayor y equitativo acceso a las tecnologías sanitarias
La economía de la salud es un importante empleador y es posible crear más puestos de trabajo con mejores estrategias de inversión, el fortalecimiento competitivo de las investigaciones, y la generación de capacidades de producción tecnológicas al asegurar un mercado grande y estable	Aumento de la eficiencia de los sistemas de atención en salud mediante inversiones específicas en infraestructura digital y del sector en su conjunto	Integrar los sistemas de salud a través de procesos de digitalización

Figura 10: El entorno de políticas de COVID-19 y el papel de la Economía de la salud - Ideas principales. Ilustración del WifOR.

La revisión bibliográfica indica claramente que los insuficientes e ineficaces gastos en salud en los países Latinoamericanos siguen suponiendo un problema que necesita ser solucionado. Las recomendaciones clave derivadas de la documentación y de los datos se resumen en la Figura 10. El problema subyacente es la ineficacia y el financiamiento insuficiente que se traduce en tamaños comparablemente pequeños de la Economía de la salud en los países observados. La Economía de la salud es un importante empleador, pero es posible crear más puestos de trabajo con mejores estrategias de inversión, el fortalecimiento competitivo de las investigaciones, y la generación de capacidades de producción tecnológicas al asegurar un mercado grande y estable. Además, la cooperación regional eficaz sería de gran beneficio para la resiliencia futura de los países Latinoamericanos. Una tarea de la regulación política para mejorar la eficacia de la atención en salud es crear mejores marcos para la innovación e inversión en infraestructura digital. La digitalización futura debe procurar generar la igualdad de acceso a las tecnologías de salud, para obtener sistemas de atención en salud completamente integrados.



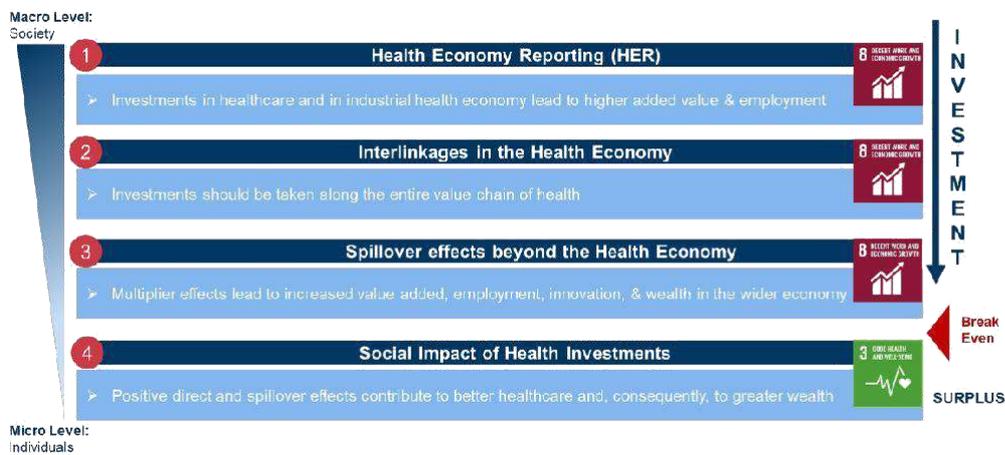


Figura 11: El marco de valores de 4 pasos del WifOR para tratar la creciente carga de enfermedades globales y retorno sobre la inversión de la inversión sostenible para sociedades y economías saludables. Ilustración del WifOR.

Para poner este informe en perspectiva, los resultados de la Preparación de informes sobre la Economía de la salud subrayan la contribución importante de la inversión en salud a la economía global (Figura 11). Sin embargo, los efectos de la inversión en salud son aún más variados: Más allá de los efectos directos, las interrelaciones y los efectos secundarios en la economía más amplia, las inversiones en salud y en la Economía de la salud tienen un impacto en la sociedad. Este impacto social es una característica singular de la Economía de la salud y distingue a este sector de los demás sectores. Un posible análisis a futuro podría ser el de investigar las diferencias en el impacto social de las inversiones en salud en todos los países latinoamericanos.



WifOR es un instituto de investigación económica independiente emanado del Departamento de Economía pública y políticas económicas de la *Technical University of Darmstadt*, Alemania. Nos consideramos un socio académico y grupo de expertos a escala global. Los campos de investigación de WifOR incluyen el Análisis del impacto económico, ambiental y social así como la investigación del mercado laboral y de la economía de la salud.

CONTACTO

WifOR Institute - Darmstadt

www.wifor.com

Dr. Jan Fries

Líder del equipo de Política social internacional

jan.fries@wifor.com