

CONADE

GASTOS

MEDICINA

PRESUP.

FLIAS,

S
20
807



REPUBLICA ARGENTINA
PRESIDENCIA DE LA NACION
CONSEJO NACIONAL DE DESARROLLO
SECTOR SALUD PUBLICA

incidencia de los gastos en medicina en los presupuestos familiares

TEMA DE
DIVULGACION
INTERNA

1965

buenos aires

18

PRESIDENCIA DE LA NACION
CONSEJO NACIONAL DE DESARROLLO
Sector Salud Pública

INCIDENCIA DEL GASTO EN MEDICINA
EN LOS PRESUPUESTOS FAMILIARES

Consideraciones sobre algunas de sus características diferenciales en relación con el ingreso de las familias y su propensión media al consumo.

Este trabajo fue realizado por el Dr. Arnaldo Torrents y el Sr. Horacio A. Cerruti como un aporte del CONADE a las III Jornadas Argentinas de Salud Pública, a realizarse en Mar del Plata desde el 21 al 27 de marzo. -

- 1 9 6 5



CONTENIDO

| <u>Capítulo</u> | <u>Título</u> |
|-----------------|--|
| I | INTRODUCCION Y ANTECEDENTES |
| II | DESCRIPCION DE LAS FUENTES DE INFORMACION UTILIZADAS |
| III | LOS GASTOS EN MEDICINA EN RELACION CON EL INGRESO |
| III - 1 | ANALISIS DE LOS COMPONENTES DEL GASTO MEDICO |
| III - 2 | ELASTICIDAD AL INGRESO DEL GASTO MEDICO |
| IV | RESUMEN Y CONCLUSIONES |
| V | ANEXO ESTADISTICO |

Cuadro Nro. 1: Familias urbanas por tramos de ingresos, ingreso y ahorro de las familias en valores absolutos y porcentuales.

Cuadro Nro. 2: Familias urbanas por tramos de ingreso, consumo total y consumo en medicina en valores absolutos y porcentuales.

Cuadro Nro. 3: Gastos en farmacia, médicos y sanatorios, y total del gasto en medicina de las familias por tramos de ingresos, en valores absolutos y porcentuales.

Cuadro Nro. 4: Ingreso, consumo y ahorro medio por grupo familiar, según tramos de ingresos.

Cuadro Nro. 5: Gasto total medio en medicina por grupo familiar, según sus componentes por tramos de ingresos, en valores absolutos y relativos.

Cuadro Nro. 6: Gasto medio de las familias en medicina, como porcentos de su ingreso, consumo y ahorro medio, según tramos de ingreso.

Gráfico Nro. 1: corresponde al cuadro Nro. 1

Gráfico Nro. 2: corresponde al cuadro Nro. 2

Gráfico Nro. 3: corresponde al cuadro Nro. 3

Gráfico Nro. 4: corresponde al cuadro Nro. 6

Gráfico Nro. 5: corresponde al cuadro Nro. 6

I - Introducción y antecedentes

Las Segundas Jornadas Argentinas de la Salud Pública destacaron la importancia que para la planificación de las acciones médico-sanitarias tenía el reconocimiento de las distintas fuentes de su financiamiento y en análisis de los montos con las que cada una de ellas contribuían respectivamente (1). - Se señalaban también las dificultades con que tropezaba en nuestro país este tipo de estudio. A la complejidad administrativa de la organización sanitaria argentina se unía la ausencia de estudios sistemáticos sobre la cuestión, y la insuficiencia de una información estadística básica de tipo demográfico y económico. De todas maneras, se convino entonces en la oportunidad de establecer criterios para clasificar las distintas fuentes de financiamiento e iniciar estudios para establecer métodos simples y operativos, que permitieran recoger en forma ordenada y permanente, esta información económica. -

De las posibles fuentes de financiamiento que existen en el país, se destacó (2) la importancia y gravitación de por lo menos tres de ellas -dado el monto de recursos de que disponen e insumen, y la facilidad con que pueden ser identificadas por sus características económicas. -

Una de estas fuentes son los fondos utilizados por el gobierno en las acciones de salud. Estos fondos provienen de sus recursos generales y/o de leyes especiales dictadas a estos fines. Los montos de las contribuciones gubernamentales en Salud Pública no resultan difíciles de esclarecer. Pueden ser estimados, ya sea como los gastos presupuestados por el gobierno para el sector, o como la ejecución del presupuesto (3). -

La segunda fuente importante de financiamiento es la que integran las formas compulsivas o semi-compulsivas de asistencia médica. Las mismas integran una completa y vasta red de instituciones muy difundidas en nuestro país, que actúan bajo distintas dependencias administrativas. - La característica financiera que las distingue es el origen de sus fondos: los que provienen parcialmente del aporte de los afiliados -la inmensa mayoría de los casos-, o de fondos que se aseguran mediante leyes especiales. Si bien su identificación y la recolección de la información económica de esta fuente, tiene mayores dificultades que la anterior, no resulta difícil diseñar a priori una metodología para conocerla. - En otra comunicación de estas Jornadas (4) se detalla el método utilizado por el grupo de Salud Pública del CONADE para este particular, al par que se adelantan algunos resultados provisionales. -

La tercer fuente importante de financiamiento está formada por los pagos directos que hacen los individuos o las familias por las prestaciones médicas - honorarios a los profesionales, pagos a sanatorios y otras instituciones médicas privadas, pagos a formas privadas de seguros de enfermedad, etc. - y para adquirir los bienes que los profesionales prescriben o que los pacientes uti-

lizan en sus tratamientos -medicamentos, prótesis, anteojos, etc.- La recolección de la información económica para conocer el volumen de esta fuente de financiamiento es difícil de sistematizar. La forma privada en que se realizan estas transacciones, el elevado número de las mismas -cada consulta y cada adquisición de medicamentos es una transacción-, la dispersión en el tiempo y en el espacio con que ocurren y la heterogeneidad de las mismas constituyen los principales elementos que dan cuenta de la dificultad a que se ha hecho referencia. Este problema fue analizado en uno de los documentos preparados para las Segundas Jornadas de Salud Pública (2). Se señalaba entonces que esta fuente de financiamiento podría ser estudiada mediante la aplicación de dos métodos alternativos que en cierta forma también son complementarios. El gasto privado en medicina se podría conocer mediante la realización de una muestra probabilística de grupos familiares, estratificada sobre un criterio a establecer, en el que se debería tener en cuenta, entre otras cosas, las distintas áreas geográficas y los grupos socio-económicos, que fuere representativa de las diferentes zonas económicas del país y de toda su población. El otro método, también por encuesta probabilística y estratificada, consistiría en conocer el volumen de esta fuente estudiando el ingreso generado por los pagos directos de los pacientes. - En el primer caso, la fuente de información serían las familias y en el segundo los profesionales. Las ventajas e inconvenientes de estos procedimientos también fueron discutidos en aquella oportunidad; y se señalaron las dificultades inherentes a este tipo de investigación. -

El problema planteado por el gasto privado sigue naturalmente en pie, -- mientras que, como se ha anotado, ya se han iniciado investigaciones sistemáticas para estimar las dos primeras fuentes de financiamiento. Un adecuado conocimiento del monto de los gastos privados en medicina y de su estructura, no sólo es indispensable para un mejor ajuste de la gestión sanitaria, sino, como se marcará más adelante, para conocer el impacto que tienen sobre los distintos sectores de la población. La significación social de la cuestión no escapa, -- sin duda, a nadie, máxime si se considera la connotación de derecho -el derecho a la salud- que hoy tienen los cuidados médicos. -

Lo que sigue es una contribución -si bien no original, entendemos que la primera- para conocer algunos aspectos del gasto privado en medicina y de sus principales componentes. Se trata sólo de una aproximación cuyas limitaciones metodológicas y su posibilidad de generalización destacaremos oportunamente. -

II - Descripción y análisis de las fuentes de información utilizadas

En los meses de febrero y marzo de 1963, como parte integrante del Programa Conjunto O. E. A. , BID y CEPAL sobre tributación en la Argentina (5), -

se realizó una encuesta sobre presupuestos familiares. Si bien los objetivos centrales de esta encuesta se relacionaban directamente con un mejor conocimiento de la capacidad tributaria de la población y ciertas características de la misma, figuraban además, entre otros objetivos, conocer con mayor exactitud "los consumos efectivos de los grupos sociales" y servir "como elemento auxiliar para controlar la distribución del ingreso obtenida por otros procedimientos". -

El cuestionario utilizado para establecer el presupuesto de las familias es taba dividido en dos partes. - Un grupo de preguntas estaba dirigido a conocer el monto de ciertos gastos realizados durante los últimos treinta días -gastos mensuales-. Otro grupo de preguntas trataba de recoger información para todo el año -gastos anuales-. La naturaleza de las preguntas justificaba esta división. - Se estableció el método de modo que los resultados obtenidos para ambos grupos de preguntas fueran representativos de los gastos anuales realizados por las familias a pesos de 1963. Otro grupo de preguntas estaba dirigido a conocer el ingreso del grupo familiar. -

Entre los distintos items de información mensual que se solicitaban había uno referente a los gastos en farmacia (sic). El mismo estaba incluido en el rubro "higiene", en el que además se preguntaba sobre los gastos en productos de tocador y en otros productos de higiene personal. Entre los gastos anuales se incluían por separado los gastos en médicos y sanatorios. Las tabulaciones, como se verá, diferenciaron el grupo de gastos en farmacia de los de higiene, pero no hicieron lo propio con los gastos en médicos y sanatorios. -

El universo de la muestra estaba constituido por la población urbana estimada para 1963; de acuerdo a los resultados del censo de 1960, se estimó los residentes en ciudades de más de 10.000 habitantes. Por necesidades prácticas la muestra se limitó a la Capital Federal, partidos del Gran Buenos Aires y 12 provincias. De acuerdo al censo, se estimó que en dicho conjunto residía el 92% de la población argentina. Para los autores la muestra es representativa de los 13,2 millones de habitantes que residen en áreas urbanas de más de 10.000 habitantes en todo el país. Se encuestaron 4.515 viviendas distribuidas en 31 ciudades. - El nivel de rechazos -515- estuvo en el orden del 11%, con lo que se alcanzaron las 4.000 encuestas previstas en el diseño. - El ama de casa fué, por lo general, la principal fuente de información. -

La información que se analiza es la facilitada por la encuesta. Desde el punto de vista de un estricto análisis médico-económico la misma es, sin duda, susceptible de algunas críticas. El contenido de la expresión "gastos en farmacia" no agota el rubro gastos en bienes para la protección, cuidado y reparación de la salud. Items tan importantes como el costo de las prótesis y otros materiales utilizados en rehabilitación, pueden haber sido omitidos. Además, la expresión "médicos" utilizada, no incluye a todos los profesionales de la medicina, y "sanatorios" tampoco abarca a la totalidad de los gastos en este rubro. Quizás pudieran hacerse otros reparos al formulario, pero, de todas maneras, estas críticas no

invalidan algunos de sus hallazgos como una primera aproximación para conocer el monto del gasto médico privado de las familias en áreas urbanas. -

III - Los gastos en medicina en relación con el ingreso

Los 3,4 millones de familias urbanas representadas por la encuesta pueden ser clasificadas y distribuidas en cinco grandes grupos -tramos-, de acuerdo a sus ingresos anuales. Es lo que se ha hecho en el cuadro Nro. 1. En el mismo se anota el número de familias para cada tramo de ingresos, el valor de los tramos respectivos y la forma en que porcentualmente se distribuye esta población para la característica estudiada. -

Como surge del cuadro, el grupo de mayor significación es el III, que representa el 37,5% del total de las familias urbanas. El promedio anual de ingresos de este grupo está en el orden de los 205,2 miles de pesos. (Para mayor información ver anexo estadístico). - Alrededor de este grupo se distribuyen los de menores ingresos -grupos I y II- y los de mayores ingresos -grupos IV y V-. Los primeros constituyen el 5,5% y el 29,9%, respectivamente, de las familias urbanas, y los últimos, el 19,0% y el 8,6% respectivamente. - El ingreso medio anual del grupo V es aproximadamente 14 veces mayor que el del grupo I -819,5 y 53,9 miles de pesos, respectivamente. -

Como se puede advertir analizando los gráficos del cuadro Nro. 2, la clasificación de las familias por tramos de ingresos no tiene correspondencia directa con la distribución del mismo. Las familias del grupo I, por ejemplo, que constituyen el 5% de todas las familias, sólo perciben el 1,1% del ingreso, mientras que en el otro extremo, el grupo V, constituido por un 8,6% de las familias, recibe el 27,9% del ingreso. - Sin duda, dentro del grupo III -formado por el 37,5% de las familias, y en el que se distribuye el 30,5% de los ingresos- está el punto donde cambian las tendencias. - Por encima de este punto la proporción del ingreso que se distribuye es menor que el número de familias que se agrupa, y viceversa por debajo. Características más detalladas de este fenómeno pueden ser analizadas si se agrupa esta información en 10 tramos en lugar de 5. (ver anexo estadístico). -

Los gastos en consumo y la capacidad de ahorro de las familias son otros componentes del proceso económico que interesa analizar en su relación con la distribución del ingreso. Ambos están sin duda relacionados con el ingreso, pero este fenómeno tiene características particulares para cada uno de los componentes señalados. - En el cuadro Nro. 2 se dan los porcentuales de los gastos totales en consumo y en ahorro para los cinco grupos de familias urbanas. - Los gastos de consumo de los grupos I y II superan el valor de los ingresos respectivos. - Estos grupos desahorran; lo contrario ocurre con los tres siguientes: todos ellos ahorran. De acuerdo a los resultados de la encuesta se podría afirmar en-

CUADRO Nro. 1 (Corresponde a Figura Nro. 1)

Número de familias por tramos de ingresos

- Comparaciones porcentuales -

| TRAMO | INGRESOS (en m\$ <u>n</u>) | NUMERO DE FAMILIAS (en miles) | % |
|-------|--------------------------------|----------------------------------|-------|
| I | Hasta 70.000 | 176,7 | 5,0 |
| II | 70.001 - 150.000 | 1.050,4 | 29,9 |
| III | 150.001 - 275.000 | 1.319,2 | 37,5 |
| IV | 275.001 - 500.000 | 666,6 | 19,0 |
| V | 500.001 y más | 301,4 | 8,6 |
| | TOTAL | 3.514,3 | 100,0 |

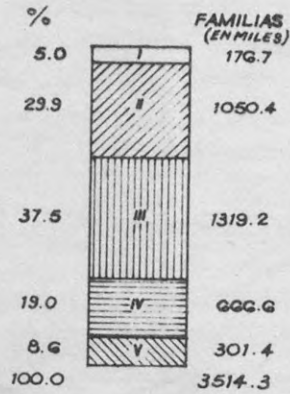
CUADRO Nro. 2 (Corresponde a Figura Nro. 2)

Ingresos de la familia, gastos en consumo y ahorro

(Totales y porcentuales), por tramos de ingreso. En millones de pesos.

| TRAMO | INGRESO | % | CONSUMO | % | AHORRO | % |
|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|
| I | 9.527,3 | 1,1 | 10.742,4 | 1,5 | - 1.215,1 | - 0,7 |
| II | 119.819,4 | 13,5 | 122.426,1 | 17,1 | - 2.606,7 | - 1,5 |
| III | 270.636,8 | 30,5 | 247.478,3 | 34,7 | 23.158,5 | 13,4 |
| IV | 239.669,7 | 27,0 | 187.553,2 | 26,2 | 52.116,5 | 30,3 |
| V | 246.997,5 | 27,9 | 146.403,5 | 20,5 | 100.594,0 | 58,5 |
| TOTAL | 886.650,7 | 100,0 | 714.603,5 | 100,0 | 172.047,2 | 100,0 |

FIGURA 1
FAMILIAS POR TRAMOS DE INGRESOS EN TOTALES Y PORCENTUALES



TRAMOS
EN \$ DE 1963

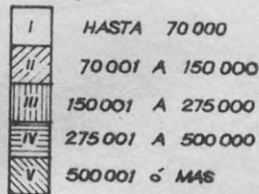
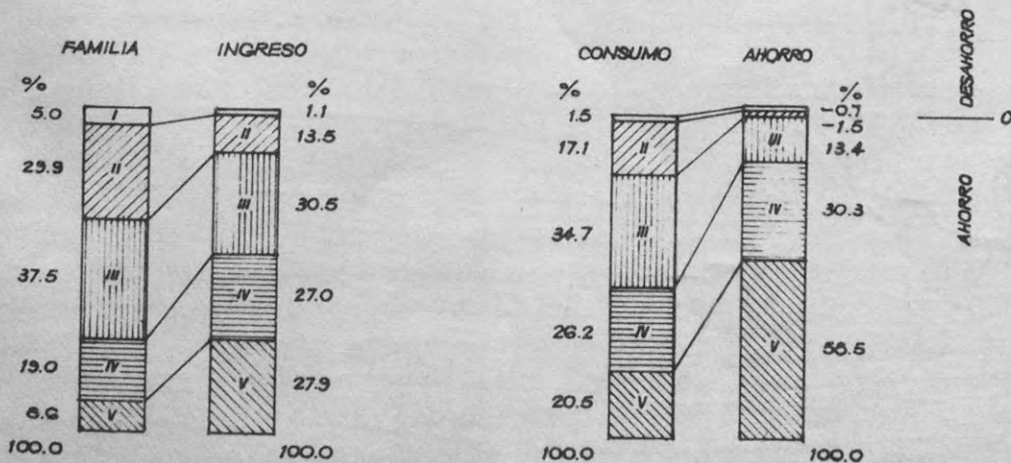


FIGURA 2

PORCENTUALES DE FAMILIA, INGRESO, CONSUMO Y AHORRO POR TRAMOS DE INGRESOS



tonces la existencia dentro del país de 1.227.000 familias urbanas -aproximadamente 5 millones de habitantes urbanos- cuyo ingreso se encuentra totalmente comprometido en gastos de consumo y que además se endeudan. - La proporción en que se distribuye el ahorro entre los grupos III, IV y V acusa una franca tendencia progresiva al mayor ahorro. No es objeto de este trabajo analizar en detalle todas las características del proceso de la distribución del ingreso, y las variables económicas señaladas. - Algunas conclusiones de tipo general se pueden establecer analizando en forma horizontal los porcentuales respectivos. -

A los fines específicos de esta presentación, resulta interesante estudiar cómo juegan los gastos privados totales en medicina dentro del complejo de las variables económicas mencionadas. (Aquí se entiende por gastos totales en medicina a la suma de los pagos que hacen las familias en gastos en farmacia y en médicos y sanatorios, tal como fueron recogidos por la encuesta y tabulados por el grupo responsable del trabajo). -

El gasto privado en medicina es parte de los gastos de consumo. El cuadro Nro. 4 resume la información que se usa en este análisis. Los 3,4 millones de familias representadas en la encuesta gastaban en medicina 26.162 millones - de pesos (11.882 millones en medicamentos y 14.280 en médicos y sanatorios). - Este sería el valor de su gasto privado médico y el de sus principales componentes. Con las reservas anotadas se lo acepta como una primer aproximación. -

La distribución del gasto médico por tramos de ingreso tiene algunas características que merecen destacarse, puesto que lo distingue de las otras variables económicas analizadas. Aquí también hay un grupo central, que sigue siendo naturalmente el III. El gasto en medicina de este grupo constituye el 34,8 % del total, y está formado por el 37,5% de las familias; su ingreso está en el orden del 30,5% y el consumo en un 34,7%. Resulta el grupo más equilibrado del conjunto. -

La distribución porcentual de los gastos en medicina para los otros grupos no guarda esta relativa correspondencia. Los grupos I y II, cuyo ingreso en conjunto constituye el 14,6% del ingreso total, gastan en medicina el 23,5% del total del gasto; lo contrario ocurre con los grupos de mayores ingresos: entre los mismos se distribuye el 54,9% de los ingresos y gastan el 41,7% de los totales en medicina. Una tendencia semejante se observa respecto del consumo. -

La observación que se puede sacar de este primer análisis es tan obvia que a priori podría haber sido supuesta: cuantos menores son los ingresos de las familias gastan proporcionalmente más en medicina, y la participación de sus gastos en medicina respecto del total del gasto de consumo, es también proporcionalmente mayor. Esta primer observación constituye un elemento importante para un análisis ulterior respecto de la eficiencia de los servicios sociales aplicados a la medicina, tan difundidos en nuestro país. -

CUADRO Nro. 3 (Corresponde a Figura Nro. 3)

Gastos de las familias en medicina (totales y porcentuales)
discriminados en medicamentos, y médicos y sanatorios. En millones de pesos.

| Tramo | GASTOS TOTALES EN MEDICINA | % | GASTOS EN MEDICAMENTOS | % | GASTOS EN MEDICOS Y SANATORIOS | % |
|-------|----------------------------|-------|------------------------|-------|--------------------------------|-------|
| I | 576,7 | 2,2 | 334,3 | 2,8 | 242,4 | 1,7 |
| II | 5.630,9 | 21,3 | 3.181,0 | 26,7 | 2.449,9 | 17,1 |
| III | 9.061,5 | 34,8 | 4.419,9 | 37,2 | 4.641,6 | 32,6 |
| IV | 6.407,5 | 24,5 | 2.625,1 | 22,1 | 3.782,4 | 26,4 |
| V | 4.485,5 | 17,2 | 1.321,8 | 11,2 | 3.163,7 | 22,2 |
| Total | 26.162,1 | 100,0 | 11.882,1 | 100,0 | 14.280,0 | 100,0 |

CUADRO Nro. 4 (Corresponde a Figura Nro. 4)

Promedio de ingresos y consumos de las familias. En miles de pesos.

| TRAMO | PROMEDIO INGRESOS | PROMEDIO CONSUMOS | PROMEDIO AHORRO |
|-------|-------------------|-------------------|-----------------|
| I | 53,9 | 60,8 | - 6,9 |
| II | 114,1 | 116,6 | - 2,5 |
| III | 205,2 | 187,6 | 17,6 |
| IV | 359,6 | 281,4 | 78,2 |
| V | 819,5 | 485,7 | 333,8 |

CUADRO Nro. 5 (Corresponde a Figura Nro. 5)

Propensión media al consumo total, a los gastos en medicina y a sus componentes
(medicamentos, médicos y sanatorios)

| TRAMO | CONSUMO TOTAL | GASTOS TOTALES EN MEDICINA | GASTOS EN MEDICOS Y SANATORIOS | GASTOS EN MEDICAMENTOS |
|-------|---------------|----------------------------|--------------------------------|------------------------|
| I | 1,1 | 0,060 | 0,025 | 0,035 |
| II | 1,0 | 0,046 | 0,020 | 0,026 |
| III | 0,91 | 0,033 | 0,017 | 0,016 |
| IV | 0,78 | 0,026 | 0,015 | 0,011 |
| V | 0,59 | 0,018 | 0,012 | 0,006 |

FIGURA 3

PORCENTUALES DEL INGRESO, GASTOS TOTALES EN MEDICINA, MEDICAMENTOS Y MEDICOS Y SANATORIOS

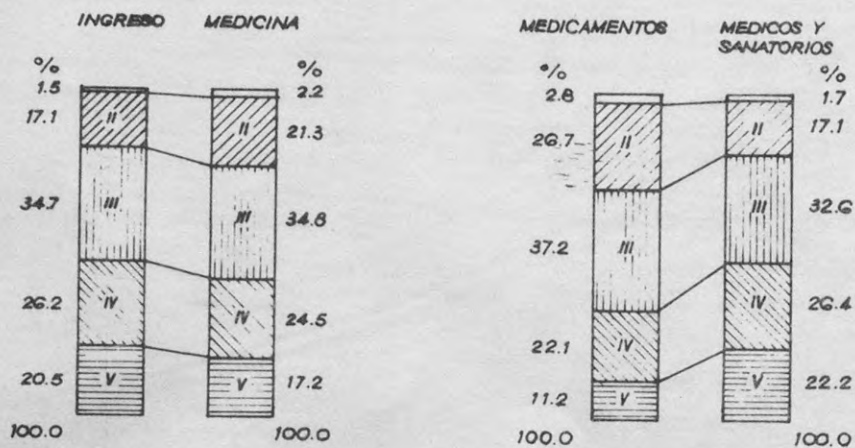


FIGURA 4

PROMEDIOS DE INGRESO Y CONSUMO

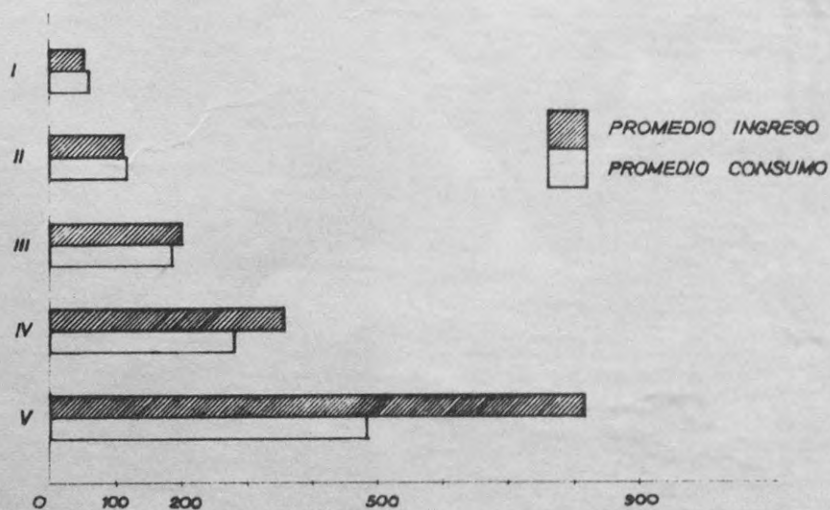


FIGURA 5

PROPENSION MEDIA AL CONSUMO, GASTO MEDICO TOTAL, MEDICAMENTOS, Y MEDICOS Y SANATORIOS

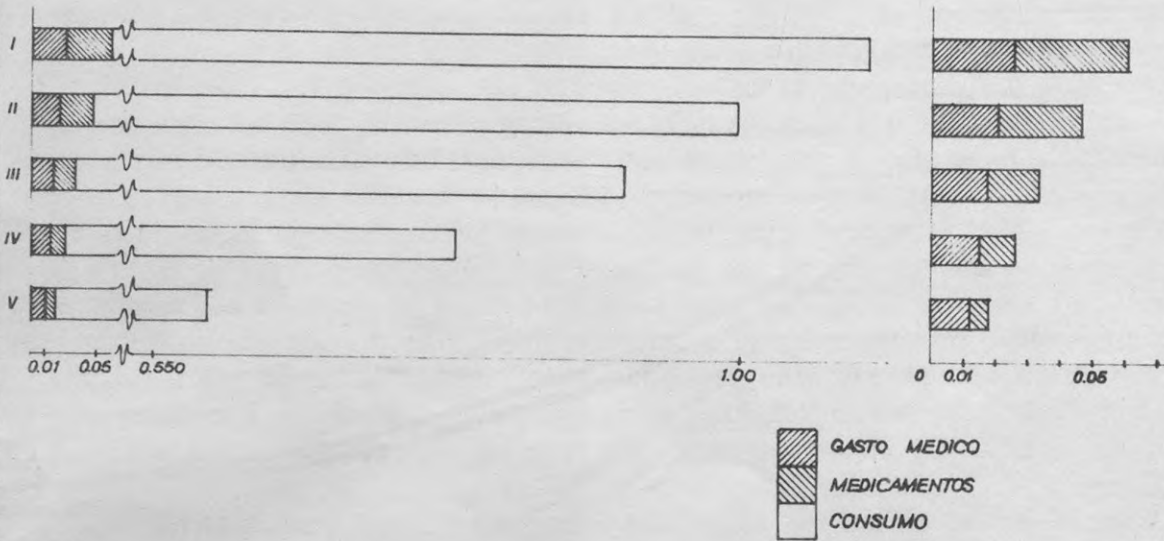
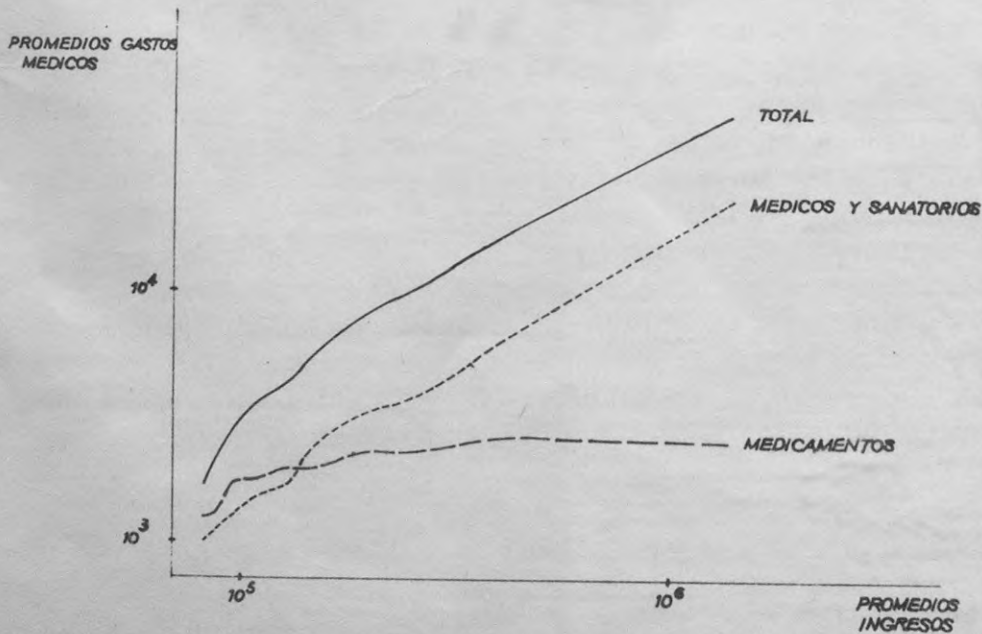


FIGURA 6

ELASTICIDAD AL INGRESO DE LOS GASTOS EN MEDICINA



III.1 - Análisis de los componentes del gasto médico

El análisis de los componentes del gasto médico, tal como resultan de la encuesta, se **realizará** mediante un estudio de la propensión media al consumo. En economía, se define como propensión media al consumo para un bien determinado, o para el conjunto de bienes de consumo, al cociente que resulta de dividir el valor total del gasto efectuado para adquirir dicho bien o servicio, por el valor total del ingreso. Se puede estudiar la propensión media de cualquier producto o de cualquier servicio. - Así, se establece la propensión al consumo para los bienes alimenticios, para los servicios médicos, indumentaria, etc. - Las propensiones medias así establecidas muestran la proporción del ingreso gastada en el uso de bienes y servicios determinados. - Más interesante, desde el punto de vista económico, es estudiar las propensiones de consumo en relación con los tramos de ingreso. - Este tipo de elaboración es fácil de realizar dividiendo los gastos en consumo de un grupo económico determinado, por el total del ingreso del grupo. - Procediendo de esta manera se establecen series de propensiones a los distintos consumos para los diferentes niveles de ingresos. - Los cambios respecto de las propensiones permiten advertir tendencias. -

En la figura Nro. 5 se han trazado las series de propensiones al consumo y gasto total en medicina (parte izquierda de la figura) y las propensiones en gastos, en médicos, sanatorios y en medicamentos. La propensión media a consumir, los gastos totales en medicina y sus dos componentes, disminuyen a medida que se incrementa el ingreso, pero la forma en que disminuye la propensión, es distinta para el consumo y para los gastos totales en medicina. - Para el grupo I la propensión media al consumo es mayor que la unidad; para el grupo V es sólo de 0,59. En cambio, el gasto total en medicina va del 0,060 a 0,018; - en el primer caso este índice se ha reducido aproximadamente a la mitad, en el segundo caso se ha reducido a un tercio. - La disminución es menor para los consumos totales que para los consumos médicos. Analizando el gasto médico en sus dos componentes se advierten tendencias, ya presumidas al estudiar la distribución del mismo. El grupo III tiene una propensión media al consumo en médicos y sanatorios de 0,017 y en gastos de medicamentos de 0,016. Para los grupos de menores ingresos la propensión al consumo de medicamentos es mayor que la propensión al consumo en médicos y sanatorios, y viceversa para los otros grupos. La disminución de este índice es mayor para los gastos en medicamentos que para el otro componente. Esto quiere decir que los grupos de bajos ingresos gastan proporcionalmente más en medicamentos que en médicos. -

III.2 - Elasticidad al ingreso del gasto médico

La elasticidad al ingreso es otro de los instrumentos de análisis que nos ha interesado estudiar en este respecto. La elasticidad permite medir la relación en que se incrementan las diferencias de los gastos para los consumos de un bien -

respecto de las diferencias de los incrementos del ingreso. La elasticidad es igual a la unidad cuando los gastos en determinado bien se incrementan proporcionalmente a un incremento del ingreso determinado. Un bien se llama inelástico cuando este valor es menor que 1 y elástico en el caso contrario. Hay bienes altamente elásticos al ingreso, por lo general, los bienes suntuarios; por el contrario, los productos alimenticios se caracterizan por ser inelásticos. A nosotros nos ha interesado determinar la elasticidad del gasto médico y de cada uno de sus componentes como un elemento más de análisis en esta presentación.

El gráfico Nro. 6 muestra la tendencia que tendría la función elasticidad, el ingreso del gasto médico. Se advierte por el mismo que los bienes farmacéuticos son menos elásticos al ingreso que los gastos en médicos y sanatorios. Las estimaciones efectuadas para esta función señalan que ambos están por debajo de la unidad -son inelásticos- estando en el orden de 0,3 para los gastos de farmacia y de 0,6 para los gastos de médicos.

IV - Resumen y Conclusiones

- Para este trabajo se ha utilizado una información económica no originada por el sector para un estudio particular, que ha permitido inferir en forma aproximada algunos aspectos del gasto privado en medicina en áreas urbanas, y analizar características de su distribución en relación con el ingreso.

- Se destaca la importancia de estas fuentes de investigación y la necesidad de que se dé participación a los grupos técnicos del campo de la salud en lo que hace a temas específicos del mismo.

- Se destaca igualmente que, a propósito del presente trabajo, el grupo del sector Salud Pública del CONADE ha participado en la elaboración de un cuestionario para un nuevo estudio sobre presupuestos familiares en los que se han corregido algunas de las deficiencias observadas. Esto permitirá dentro de un plazo prudencial, contar con una información más ajustada y como consecuencia una aproximación mayor al problema abordado.

- Los resultados que se describen y analizan con respecto a la incidencia del gasto en medicina en los presupuestos familiares permiten formular la siguiente consideración: La gravitación de los gastos sobre los grupos familiares de menores ingresos indicaría, en forma indirecta, la ineficacia del actual sistema de asistencia médica, dados los importantes recursos volcados por el Sector Público, cuya finalidad sustancial es lograr a través de los servicios que brinda, una mayor justicia distributiva.

REFERENCIAS

- (1) Boletín de la Asociación Argentina de la Salud Pública Nro. 2, Buenos Aires, 1964. -
- (2) Segundas Jornadas Argentinas de la Salud Pública, Documentos previos, "Aspectos financieros de la salud", CONADE, Buenos Aires, 1963. (mimeógrafo).
- (3) CONADE, Sector Salud Pública, "Estimación y análisis del gasto en salud del sector público", Buenos Aires, 1963 (mimeógrafo)
- (4) CONADE, Sector Salud Pública, "Encuesta preliminar de Obras Sociales y Mutualidades", Buenos Aires, 1965. (mimeógrafo).
- (5) O. E. A., BID y CEPAL, "Estudio sobre política fiscal en Argentina", vol. 6, Buenos Aires, 1964. (mimeógrafo).

V - ANEXO ESTADISTICO

Cuadro N° 1 - Familias Urbanas por tramo de ingresos, ingreso y ahorro de las familias en valores absolutos y porcentuales.

(Gráfico N° 1)

| Tramos de Ingresos en pesos corrientes 1962 | | Familias | | Ingreso | | Ahorro | |
|---|---------|-----------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|
| | | Número en miles | % | En millones de pesos | % | En millones de pesos | % |
| hasta | 50.000 | 59,1 | 1.68 | 2.280.3 | 0.26 | - 358.2 | -0.21 |
| 50.001 a | 70.000 | 117.6 | 3.35 | 7.246.0 | 0.82 | - 856.9 | -0.50 |
| 70.001 a | 100.000 | 305.1 | 8.68 | 26.278.9 | 2.92 | -2.557.3 | -1.48 |
| 100.001 a | 150.000 | 745.3 | 21.21 | 93.540.5 | 10.55 | - 49.4 | -0.03 |
| 150.001 a | 200.000 | 661.8 | 18.83 | 116.680.1 | 13.16 | 3.935.6 | 2.29 |
| 200.001 a | 275.000 | 657.4 | 18.71 | 153.956.7 | 17.36 | 19.222.9 | 11.17 |
| 275.001 a | 350.000 | 330.6 | 9.41 | 102.897.6 | 11.60 | 21.273.1 | 12.36 |
| 350.001 a | 500.000 | 336.0 | 9.56 | 136.772.1 | 15.43 | 30.843.4 | 17.93 |
| 500.001 a | 750.000 | 188.1 | 5.35 | 112.791.3 | 12.72 | 38.927.8 | 22.63 |
| 750.001 y | más | 113.3 | 3.22 | 134.206.3 | 15.14 | 61.666.2 | 35.84 |
| | | 3.514.3 | 100.00 | 886.650.7 | 100.00 | 172.042.2 | 100.00 |

Cuadro N° 2 - Familias Urbanas por tramos de ingresos, consumo total y consumo en medicina en valores absolutos y porcentuales.

(Gráfico N° 2)

| Tramos de Ingresos en pesos corrientes 1962 | | Familias | | Consumo Total | | Consumo en Medicina | |
|---|---------|-----------------|--------|----------------------|--------|----------------------|-------|
| | | Número en miles | % | En millones de pesos | % | En millones de pesos | % |
| hasta | 50.000 | 59.1 | 1.68 | 2.639.5 | 0.37 | 166.6 | 0,6 |
| 50.001 a | 70.000 | 117.6 | 3.35 | 8.102.9 | 1.13 | 410.1 | 1.6 |
| 70.001 a | 100.000 | 305.1 | 8.68 | 28.836.2 | 4.04 | 1.456.5 | 5.6 |
| 100.001 a | 150.000 | 745.3 | 21.21 | 93.589.9 | 13.10 | 4.104.4 | 15.7 |
| 150.001 a | 200.000 | 661.8 | 18.83 | 112.744.5 | 15.78 | 4.137.1 | 15.9 |
| 200.001 a | 275.000 | 657.4 | 18.71 | 134.733.8 | 18.85 | 4.924.4 | 18.9 |
| 275.001 a | 350.000 | 330.6 | 9.41 | 81.624.5 | 11.42 | 3.033.8 | 11.6 |
| 350.001 a | 500.000 | 336.0 | 9.56 | 105.928.7 | 14.82 | 3.373.7 | 12.9 |
| 500.001 a | 750.000 | 188.1 | 5.35 | 73.863.5 | 10.34 | 2.380.2 | 9.1 |
| 750.001 y | más | 113.3 | 3.22 | 72.540.0 | 10.15 | 2.105.3 | 8.1 |
| | | 3.514.3 | 100.00 | 714.603.5 | 100.00 | 26.092.1 | 100.0 |

Cuadro N° 3 : Gasto en farmacia, médicos y sanatorios y total del gasto en medicina de las familias, por tramos de ingresos en valores absolutos y porcentuales.

(Gráfico N° 3)

| Tramos de Ingresos En pesos corrientes 1962 | | Gasto Total en Medicina | | Gasto en Farmacia | | Gasto en Médicos y Sanatorios | |
|---|-----------|----------------------------|-------|-------------------------|-------|----------------------------------|--------------|
| | | En millones de pesos | % | En millones de pesos | % | En millones de pesos | % |
| hasta | 50,000 | 166.6 | 0.6 | 104.3 | 0.9 | 62.3 | 0.4 |
| 50,001 | a 70,000 | 410.1 | 1.6 | 230.0 | 1.9 | 180.1 | 1.3 |
| 70,001 | a 100,000 | 1.456.5 | 5.6 | 881.8 | 7.4 | 574.7 547.7 | 4.0 |
| 100,001 | a 150,000 | 4.174.4 4.164.4 | 15.7 | 2.299.2 | 19.3 | 1.875.2 | 13.1 |
| 150,001 | a 200,000 | 4.137.1 | 15.9 | 2.189.7 | 18.4 | 1.947.4 | 13.4 |
| 200,001 | a 275,000 | 4.924.4 | 18.9 | 2.230.2 | 18.8 | 2.694.2 | 18.9 |
| 275,001 | a 350,000 | 3.033.8 | 11.6 | 1.269.6 | 10.7 | 1.764.2 | 12.3 |
| 350,001 | a 500,000 | 3.373.7 | 12.9 | 1.355.5 | 11.4 | 2.018.2 | 14.1 |
| 500,001 | a 750,000 | 2.380.2 | 9.1 | 828.1 | 7.0 | 1.552.1 | 10.9 |
| 750,001 | y más | 2.105.3 | 8.1 | 493.7 | 4.2 | 1.611.6 | 11.6 13.3 |
| TOTALES | | 26.162.4 26.092.1 | 100.0 | 11.882.1 | 100.0 | 14.280.0 | 100.0 |

Cuadro N° 4 : Ingreso, consumo y ahorro medio por grupo familiar según, tramos de ingresos

| Tramos de Ingresos en pesos corrientes 1962 | | Ingreso medio por familia | Consumo medio por familia | Ahorro medio por familia |
|---|-----------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| hasta | 50,000 | 38.615 | 44.672 | - 6.057 |
| 50,001 | a 70,000 | 61.608 | 68.895 | - 7.287 |
| 70,001 | a 100,000 | 86.119 | 94.497 | - 8.378 |
| 100,001 | a 150,000 | 125.516 | 125.577 | - 61 |
| 150,001 | a 200,000 | 176.312 | 170.365 | 5.947 |
| 200,001 | a 275,000 | 234.174 | 204.932 | 29.242 |
| 275,001 | a 350,000 | 311.226 | 246.879 | 64.347 |
| 350,001 | a 500,000 | 407.011 | 315.229 | 91.782 |
| 500,001 | a 750,000 | 599.718 | 392.729 | 206.989 |
| 750,001 | y más | 1.184.751 | 640.376 | 544.375 |
| PROMEDIO | | 252.303 | 203.346 | 48.957 |

Cuadro N° 5: Gasto total en medicina por grupo familiar, según componentes por tramos de ingreso, en valores absolutos y porcentuales.

| Tramos de Ingresos en pesos corrientes 1962 | | | Gasto Total en Medicina (1) | | Gasto en Farmacia | | Gasto en Médicos y Sanatorios | |
|---|---|---------|-----------------------------|--------|-------------------|----------|-------------------------------|----------|
| | | | en pesos | % | en pesos | % de (1) | en pesos | % de (1) |
| hasta | | 50.000 | 2.819 | 100.00 | 1.765 | 62.6 | 1.054 | 37.4 |
| 50.001 | a | 70.000 | 3.487 | 100.00 | 1.956 | 56.1 | 1.531 | 43.9 |
| 70.001 | a | 100.000 | 4.773 | 100.00 | 2.890 | 60.5 | 1.883 | 39.5 |
| 100.001 | a | 150.000 | 5.601 | 100.00 | 3.085 | 55.1 | 2.516 | 44.9 |
| 150.001 | a | 200.000 | 6.251 | 100.00 | 3.309 | 52.9 | 2.942 | 47.1 |
| 200.001 | a | 275.000 | 7.490 | 100.00 | 3.392 | 45.3 | 4.098 | 54.7 |
| 275.001 | a | 350.000 | 9.176 | 100.00 | 3.840 | 41.8 | 5.336 | 58.2 |
| 350.001 | a | 500.000 | 10.040 | 100.00 | 4.034 | 40.2 | 6.006 | 59.8 |
| 500.001 | a | 750.000 | 12.655 | 100.00 | 4.403 | 34.8 | 8.252 | 65.2 |
| 750.001 | Y | más | 18.586 | 100.00 | 4.359 | 23.5 | 14.227 | 76.5 |
| PROMEDIO | | | 7.409 | 100.00 | 3.346 | 45.2 | 4.063 | 54.8 |

Cuadro N° 6: Gasto en medicina de las familias como porcentos de su ingreso, consumo y ahorro, según tramos de ingresos.

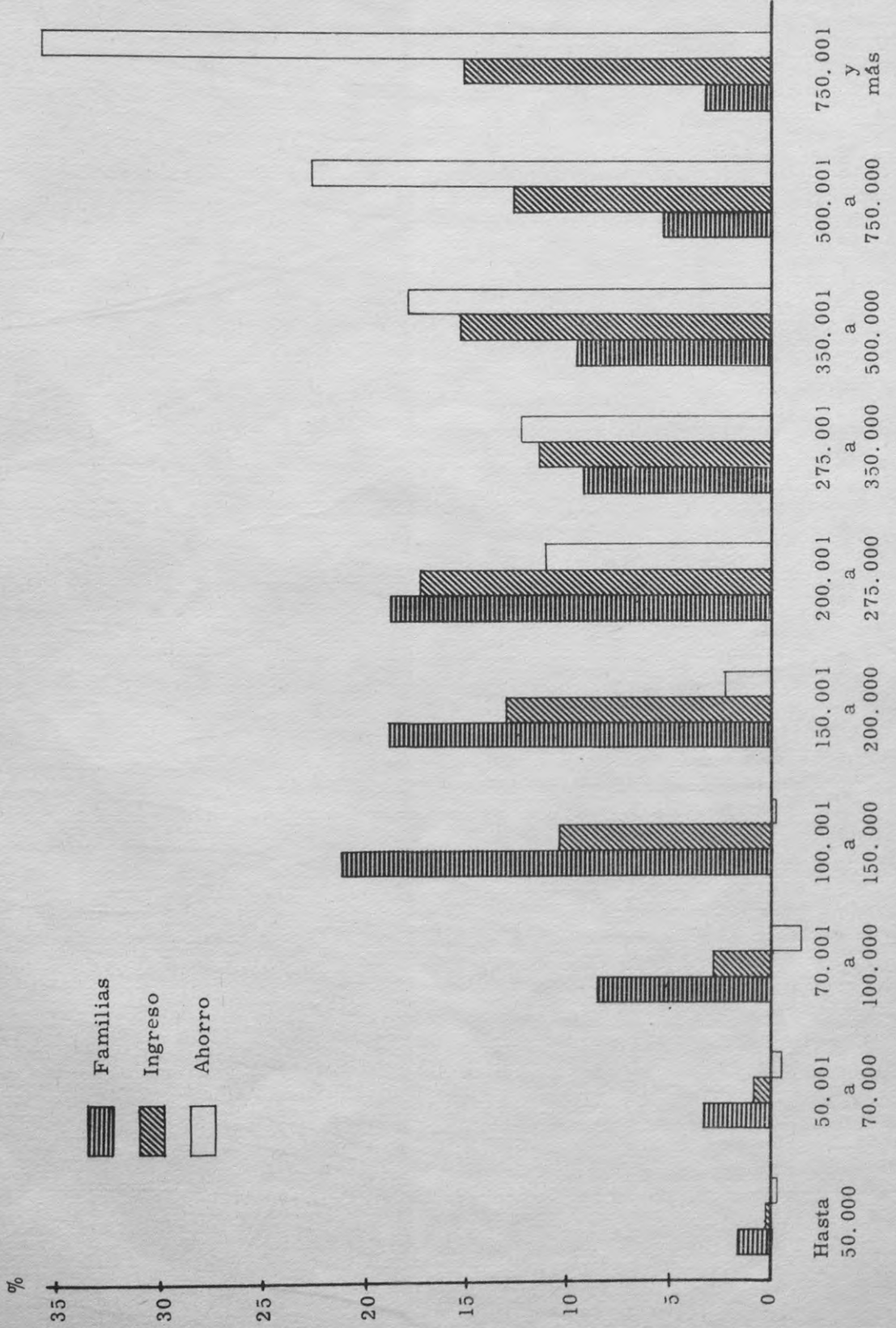
(Gráfico N° 4 - 5)

| Tramos de Ingresos | | | Gasto Total en Medicina | | Gasto en Farmacia | | Gasto en Médicos y Sanitarios | |
|--------------------|---|---------|-------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------------------|--------------------|
| | | | como % del ingreso | como % del consumo | como % del ingreso | como % del consumo | como % del ingreso | como % del consumo |
| hasta | | 50.000 | 7.3 | 6.3 | 4.6 | 4.0 | 2.7 | 2.3 |
| 50.001 | a | 70.000 | 5.7 | 5.0 | 3.2 | 2.8 | 2.5 | 2.2 |
| 70.001 | a | 100.000 | 5.5 | 5.1 | 3.4 | 3.1 | 2.2 | 2.0 |
| 100.001 | a | 150.000 | 4.5 | 4.5 | 2.5 | 2.5 | 2.0 | 2.0 |
| 150.001 | a | 200.000 | 3.5 | 3.7 | 1.7 | 1.9 | 1.7 | 1.7 |
| 200.001 | a | 275.000 | 3.2 | 3.7 | 1.4 | 1.6 | 1.7 | 2.0 |
| 275.001 | a | 350.000 | 2.9 | 3.7 | 1.6 | 1.6 | 1.7 | 2.2 |
| 350.001 | a | 500.000 | 2.5 | 3.2 | 1.0 | 1.3 | 1.4 | 1.9 |
| 500.001 | a | 750.000 | 2.1 | 3.2 | 0.7 | 1.1 | 1.4 | 2.1 |
| 750.001 | Y | más | 1.6 | 2.9 | 0.4 | 0.7 | 1.2 | 2.2 |
| PROMEDIO | | | 2.9 | 3.6 | 1.3 | 1.6 | 1.6 | 2.0 |

GRAFICO N° 1

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL NUMERO DE FAMILIAS URBANAS, SU INGRESO TOTAL Y

AHORRO TOTAL, SEGUN TRAMOS DE INGRESO



DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL NUMERO TOTAL DE FAMILIAS URBANAS, SU CONSUMO TOTAL Y

GASTO TOTAL EN MEDICINA, SEGUN TRAMOS DE INGRESO

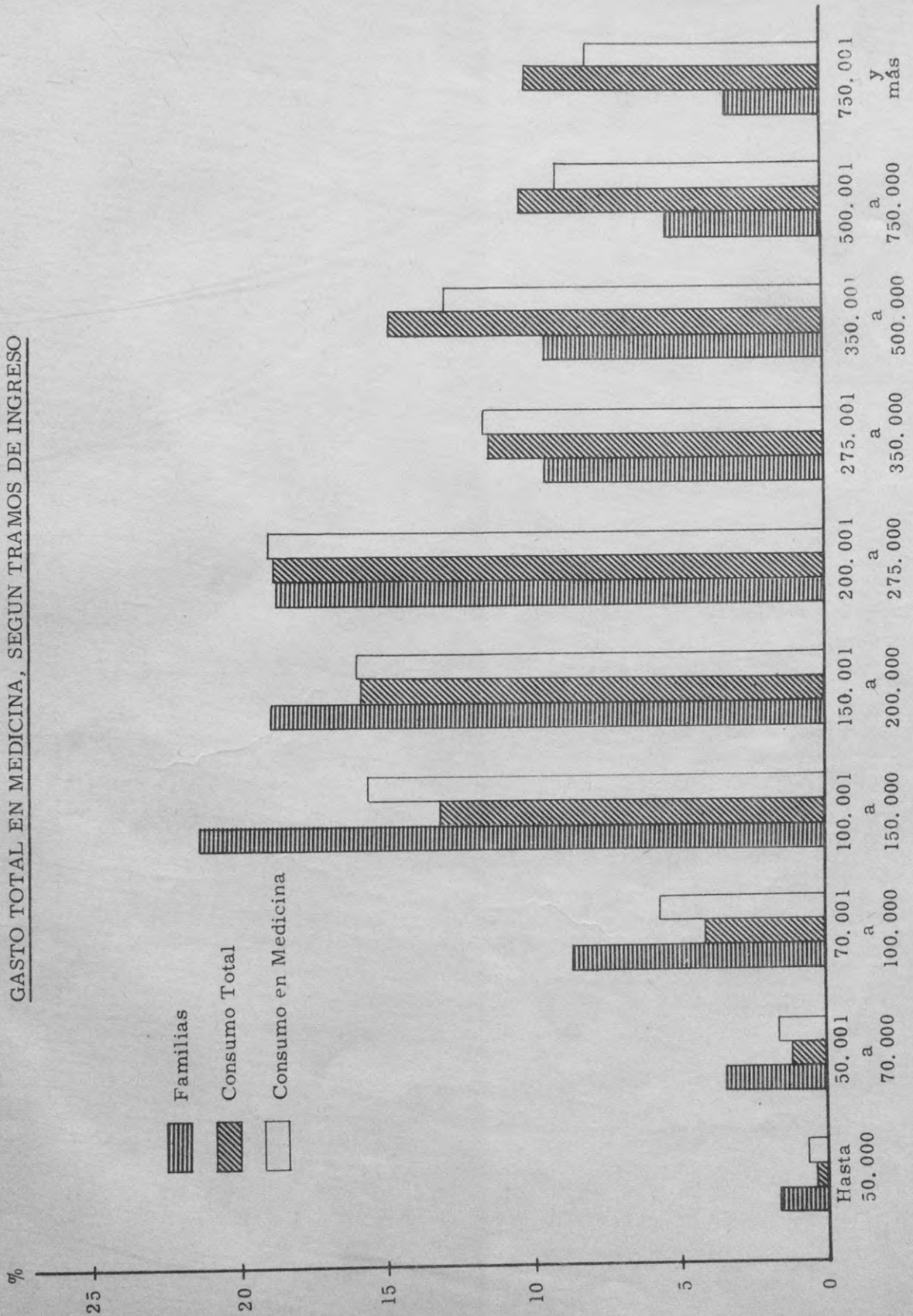


GRAFICO Nº 3

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL NUMERO TOTAL DE FAMILIAS URBANAS, SU GASTO TOTAL EN FARMACIA Y EN MEDICOS Y SANATORIOS; SEGUN TRAMOS DE INGRESO

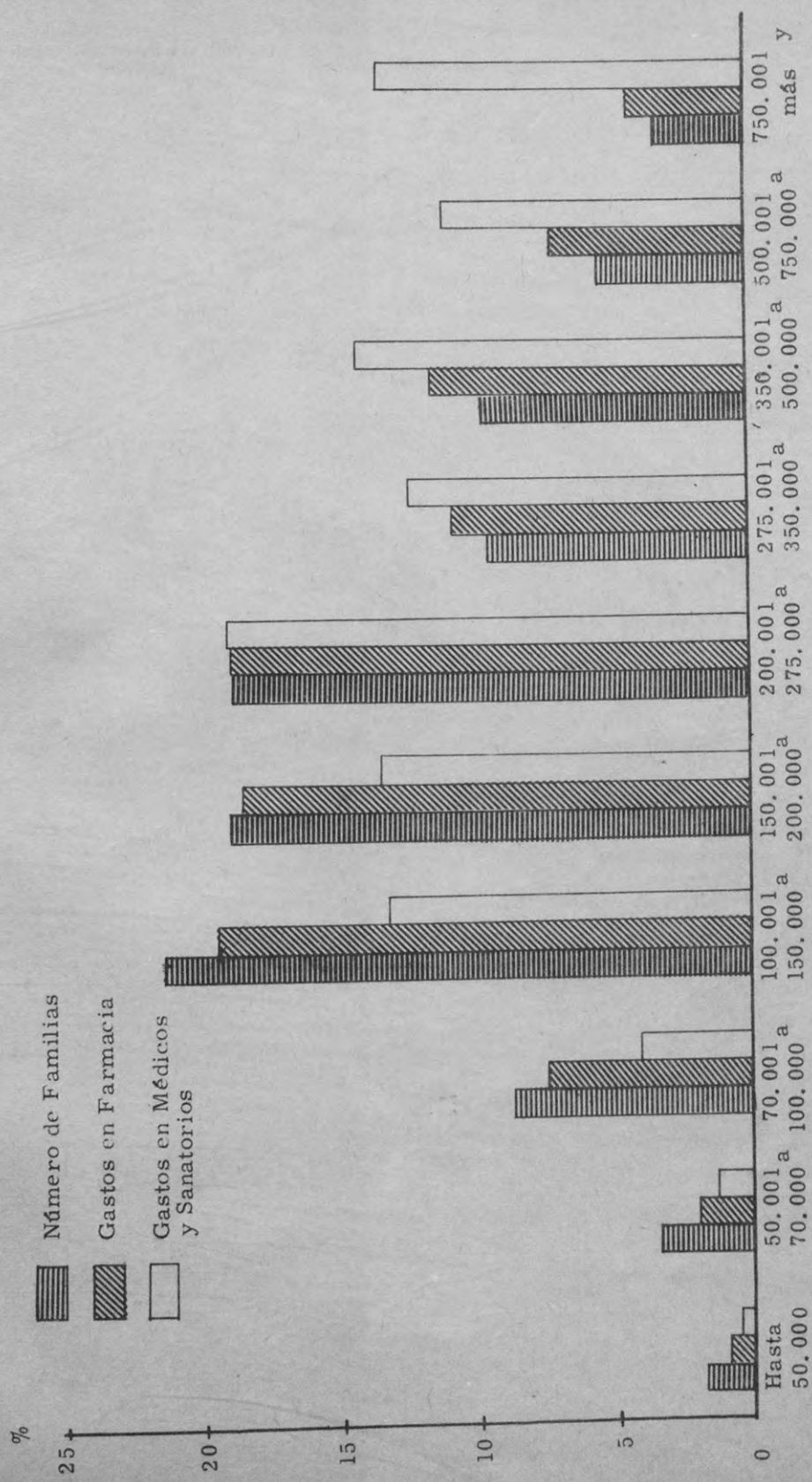
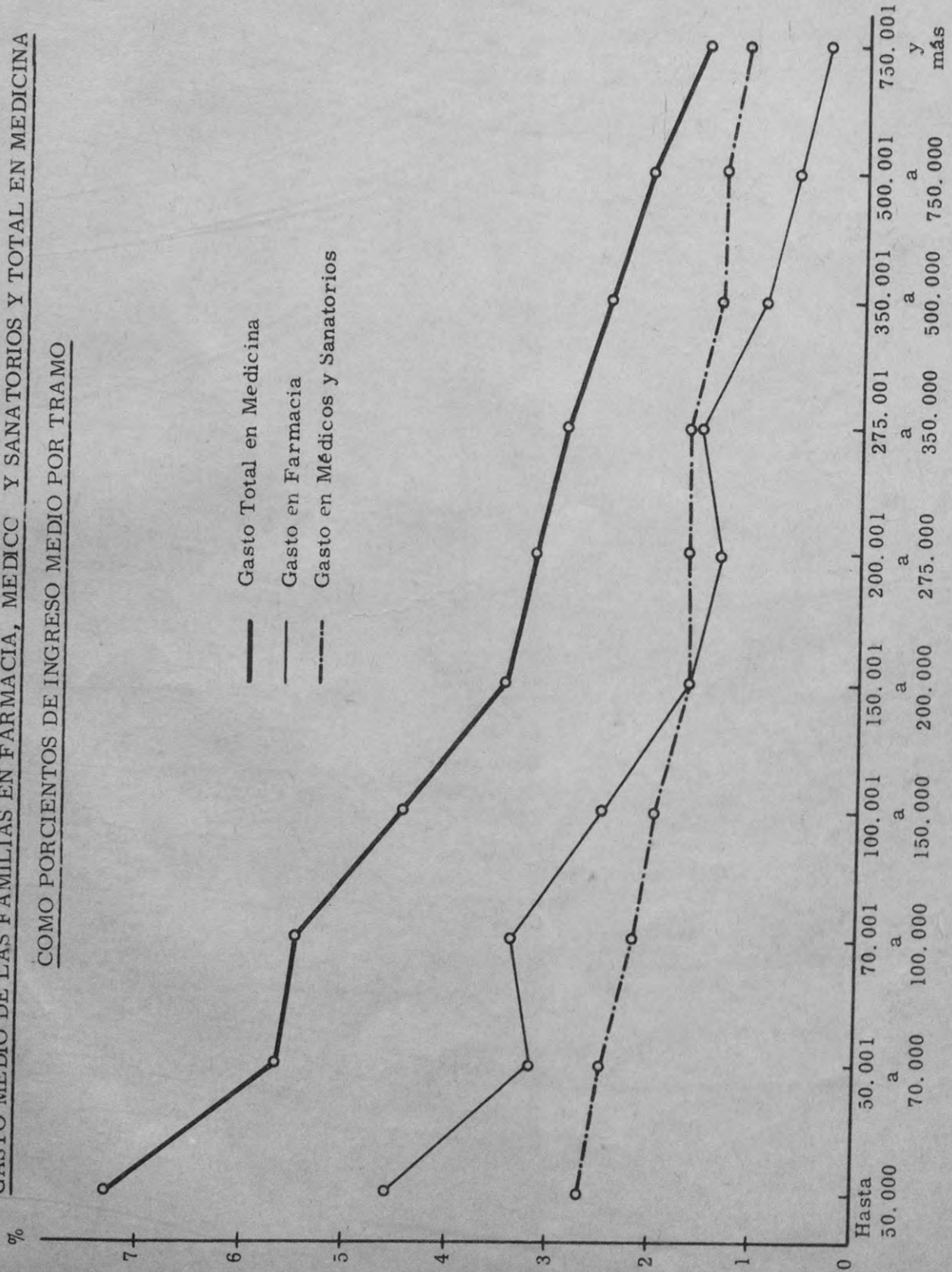


GRAFICO N° 4

GASTO MEDIO DE LAS FAMILIAS EN FARMACIA, MEDICINA Y SANATORIOS Y TOTAL EN MEDICINA

COMO PORCIENTOS DE INGRESO MEDIO POR TRAMO



GASTO MEDIO DE LAS FAMILIAS EN FARMACIA, MEDICOS Y SANATORIOS Y TOTAL EN MEDICINA

COMO PORCIENTOS DEL CONSUMO MEDIO, POR TRAMOS DE INGRESO

