



Fundación
Banco Municipal

Octubre
2012

Informes especiales

Salud

*Cobertura médica de la población en
Rosario*

FUNDACIÓN BANCO MUNICIPAL

Entre Ríos 729 Piso 7 Oficina 3

Tel: (0341) 4407692

investigaciones@fundacionbmr.org.ar



Fundación Banco Municipal

Misión

Contribuir al debate sobre las estrategias más adecuadas para alcanzar un desarrollo económico sustentable a largo plazo que favorezca la calidad de vida y asegure la igualdad de oportunidades a todos los ciudadanos.

Objetivos

- Fomentar el análisis de los problemas nacionales relativos al área económico-social desde una perspectiva federal, con visión de largo plazo y en el marco dinámico que impone el fenómeno de la nueva economía de la información y la globalización.
- Contribuir a la difusión de información económica y social mediante la recopilación de datos de las diferentes reparticiones del sector público provincial y municipal.
- Construir un foro de discusión en el que especialistas, representantes del sector privado y representantes del sector público, puedan debatir de manera abierta y con visión de largo plazo, soluciones alternativas a los problemas que obstruyen el desarrollo económico, la igualdad de oportunidades y la movilidad social en Argentina.
- Promover la interacción público-privada para la expansión de sectores productivos en los que se detecta capacidad potencial para insertarse competitivamente en el mundo.

Consejo de Administración

<i>Presidente:</i>	Ana Inés Navarro de Gimbatti
<i>Vicepresidente:</i>	Juan Francisco Dogliani
<i>Secretario:</i>	Edgardo Varela
<i>Vocales:</i>	Jaime Abut Gabriela Filippini Martín Méndez Eduardo Ripari Marcelo Rossi Dora Suárez de Ielpi Mario Tourn
<i>Revisor de Cuentas:</i>	Ricardo Giosa

Staff

<i>Investigadores:</i>	Marco Biasone Pablo Mac Clay
<i>Administrativo:</i>	Juan Manuel Fortunato

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es esbozar, de manera breve y preliminar, una aproximación a las diferentes modalidades de cobertura médica que tienen los rosarinos. En este sentido, puede decirse que más de la mitad de la población rosarina tiene cobertura de salud a través de una obra social, aproximadamente 20 % de la población tiene cobertura privada (sea de manera exclusiva o haciendo también aportes a alguna obra social) y aproximadamente 25 % no paga ni le descuentan aportes por ningún tipo de cobertura médica, con lo cual recurren necesariamente al sistema de salud pública en sus diferentes modalidades.

La proporción de rosarinos que tienen algún tipo de cobertura privada (sea exclusiva o en combinación con aportes a una obra social) es mayor que el valor para el resto del país. Este mayor alcance de los servicios privados de cobertura en Rosario está vinculado a una menor proporción de la población sin cobertura que para el conjunto de los restantes aglomerados, y a una proporción menor de personas con obra social como cobertura exclusiva (sin aportar a ninguna empresa de salud privada).

La falta de cobertura es un fenómeno que tendería a darse mayormente entre los jóvenes, ya que entre los rangos etarios más bajos se observan proporciones más elevadas de población que no paga ni le descuentan aportes. Adicionalmente, se observa una proporción menor de mujeres sin cobertura en relación a los hombres.

Preliminarmente, podría plantearse que el nivel de estudios alcanzado es también una variable asociada al tipo de cobertura médica. La falta de cobertura impacta mayormente entre la población con niveles de estudios alcanzados más bajos. A medida que el nivel de instrucción alcanzado crece, la cobertura médica se modifica.

También podría encontrarse algún tipo de vínculo entre la modalidad de cobertura médica y el nivel de ingreso. Quienes no pagan nada ni son alcanzados por ningún tipo de descuento por servicio médico, presentan el menor nivel de ingreso para la unidad familiar, que ronda los \$4200 mensuales. Para quienes tienen obra social, el nivel de ingreso promedio es más elevado, superando los \$6300, y lo mismo sucede para quienes tienen exclusivamente cobertura privada (a través de mutual, prepaga o servicio de emergencia), cuyo ingreso familiar promedio es de aproximadamente \$9100. El nivel promedio de ingreso para quienes combinan cobertura privada con un aporte a alguna obra social supera los \$8400.

En términos del vínculo que puede existir entre el tipo de cobertura médica y la condición de actividad, puede decirse que Rosario exhibe, en relación al promedio nacional, una menor proporción de población ocupada sin cobertura. Esto puede tomarse como un dato alentador, en tanto es indicio de un nivel de formalidad mayor. Adicionalmente, Rosario exhibe una mayor contención en términos de cobertura médica a quienes están desocupados, considerando que en la Ciudad una menor proporción de personas desocupadas se encuentran sin cobertura.

Introducción

El objetivo del presente trabajo es esbozar, de manera breve y preliminar, una aproximación a las diferentes modalidades de cobertura médica que tienen los rosarinos, efectuar comparaciones con otros aglomerados y vincular el tipo de cobertura de las personas con algunas variables socioeconómicas de interés, como edad, sexo, nivel de educación, nivel de ingresos y condición de actividad. A este fin se trabajará con la base de microdatos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) para el cuarto trimestre del año 2011.

El trabajo busca ser una breve y preliminar aproximación a la temática salud en nuestra ciudad, aportando datos descriptivos sobre la situación de cobertura médica de quienes viven en el Aglomerado Gran Rosario, y poniendo estos resultados en perspectiva con la situación nacional y de otros aglomerados urbanos del país.

Composición del sistema de cobertura médica en Rosario

El análisis se inicia a partir de una descripción de la estructura de la cobertura de salud de los rosarinos. Básicamente, y a los fines de simplificar metodológicamente el análisis, las modalidades de cobertura se han dividido en cuatro variantes:

- Sólo obra social;
- Sólo mutual, prepaga o algún tipo de servicio de emergencia;
- Combinación de obra social y mutual, prepaga o servicio de emergencia;
- Sin cobertura (es decir, quienes no tienen ningún tipo de cobertura de salud más que aquella que ofrece el sistema público)¹.

Mientras que la primera categoría corresponde mayoritariamente a obras sociales sindicales, la segunda comprende servicios de salud privados. La tercera modalidad se da cuando, aun haciendo aportes a la caja de una obra social, la persona cuenta adicionalmente con una cobertura privada de salud. La última modalidad se corresponde con quienes no pagan nada ni son alcanzados por algún tipo de descuento por servicio médico, siendo estas personas son enteramente dependientes del sistema público de salud.

Como queda reflejado en el gráfico 1, de la población total de Rosario, 55,3 % tiene obra social² como cobertura médica, mientras que quienes cuentan con una mutual, prepaga o servicio de emergencia abarcan 6,8 % de la población. Los que poseen una combinación de las dos modalidades anteriores, obra social y mutual, prepaga o servicio de emergencia, ascienden a 12,8 % del total. Finalmente, 24,9 % de la población se encuentra en una situación donde no paga ni le descuentan aportes para acceder a ningún tipo de cobertura.

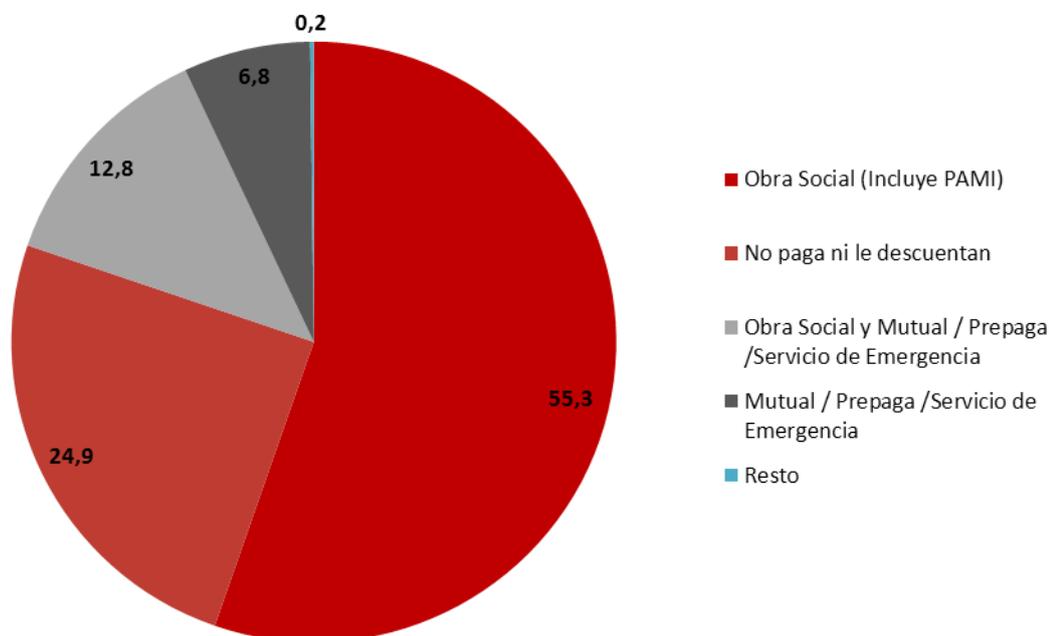
¹ La Encuesta Permanente de Hogares incluye otros conceptos que aquí se agrupan como "Resto", en vistas a que no tienen una participación que pueda ser considerada significativa. Estas otras respuestas posibles son: "Planes y seguros públicos"; "Obra social y Planes y seguros públicos"; "Mutual/Prepaga y planes y seguros públicos"; "Obra social, Mutual/prepaga/servicio de emergencia y Planes y seguros públicos" y "No Sabe/No responde".

² Entre las obras sociales se incluye a PAMI.

Gráfico 1. Cobertura médica de la población.

Aglomerado Gran Rosario.

Valores porcentuales. Cuarto trimestre 2011.



Fuente: RosarioData en base a microdatos EPH (Indec).

A grandes rasgos podría decirse entonces que más de la mitad de la población rosarina tiene cobertura de salud a través de una obra social, aproximadamente un quinto de la población tiene cobertura privada (sea de manera exclusiva o haciendo también aportes a alguna obra social) y aproximadamente un cuarto no paga ni le descuentan aportes por ningún tipo de cobertura médica, con lo cual recurren al sistema de salud pública para atenderse.

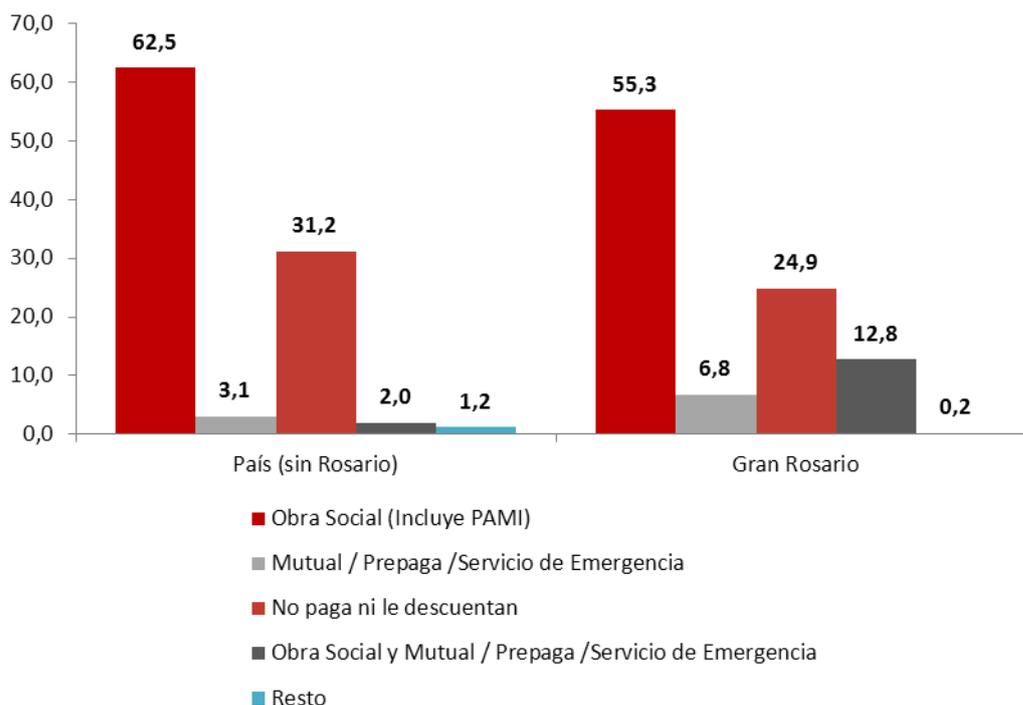
Una vez explicitada la estructura general de la cobertura de salud de los rosarinos, pueden efectuarse comparaciones tanto con la situación del país en general como con otros aglomerados seleccionados.

En relación al resto del país (suma de todos los aglomerados relevados excepto Rosario) puede identificarse muy rápidamente en el gráfico 2 que el número de rosarinos que tienen algún tipo de cobertura privada (sea exclusiva o en combinación con aportes a una obra social) es mayor que en el país en general. A nivel nacional, sólo 5,1 % de la población contrata algún tipo de servicio privado de cobertura médica (3,1 % de manera exclusiva y 2,0 % aportando también a una obra social). Este número es casi cuatro veces mayor en Rosario, donde 19,6 % de la población accede a algún tipo de cobertura privada, sea mutual, prepaga o servicio de emergencia (en este caso 6,8 % lo hacen de manera exclusiva y 12,8 % aportando a la par a alguna obra social).

Este mayor alcance de los servicios privados de cobertura en Rosario está vinculado a que un número menor de personas depende exclusivamente de una obra social (55,3 % contra 62,5 %), y a que en Rosario hay una menor proporción de la población sin cobertura alguna (24,9 %

frente a 31,2 %). Que Rosario esté por debajo de los datos del resto del país en este último aspecto resulta alentador, en tanto quienes no pagan ni hacen aportes a ninguna obra social están o bien desempleados o expuestos a una situación de mayor informalidad y precariedad laboral (estando en blanco necesariamente deben realizarse aportes a alguna obra social o prepaga).

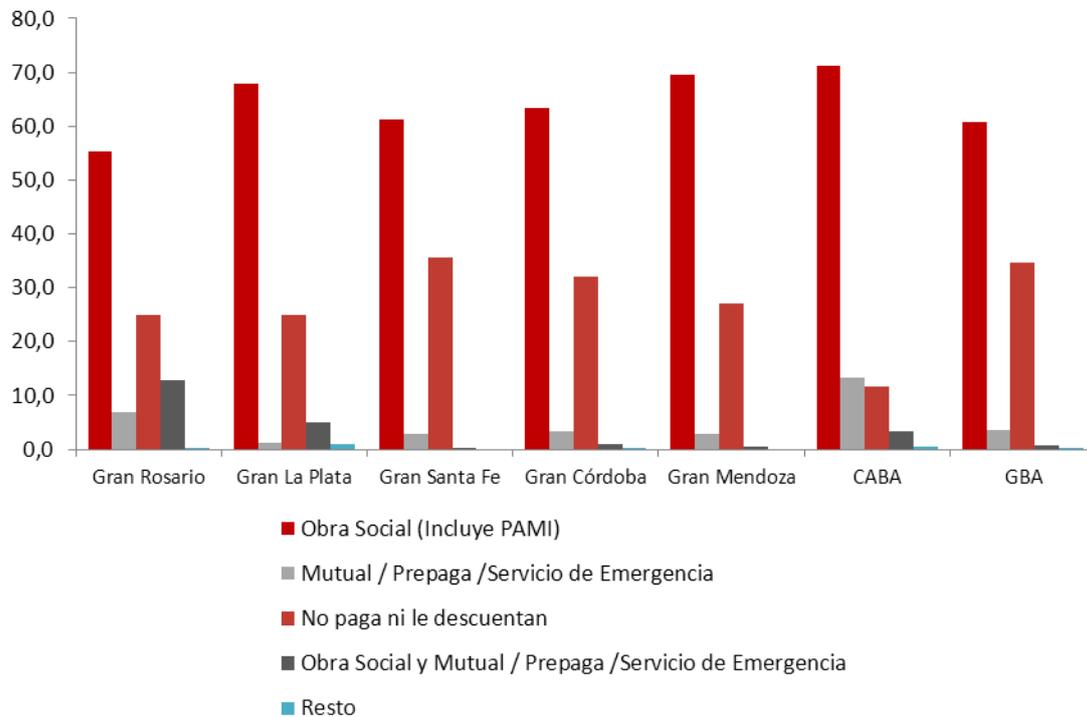
Gráfico 2. Cobertura médica de la población.
Gran Rosario y total del país (excluyendo Rosario).
Valores porcentuales. Cuarto trimestre 2011.



Fuente: RosarioData en base a microdatos EPH (Indec).

En relación con otros aglomerados, puede notarse algo similar a lo que sucede en la comparación con el país. A excepción de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), Rosario exhibe una proporción menor de la población sin cobertura alguna y una proporción mayor de población que accede a algún tipo de servicio privado de cobertura (la suma de las dos barras grises). Adicionalmente, es menor en Rosario la proporción de población cuya cobertura se vincula exclusivamente a una obra social. Esta comparación queda reflejada en el gráfico 3.

Gráfico 3. Cobertura médica de la población.
Gran Rosario y aglomerados seleccionados.
Valores porcentuales. Año 2011.



Fuente: RosarioData en base a microdatos EPH (Indec).

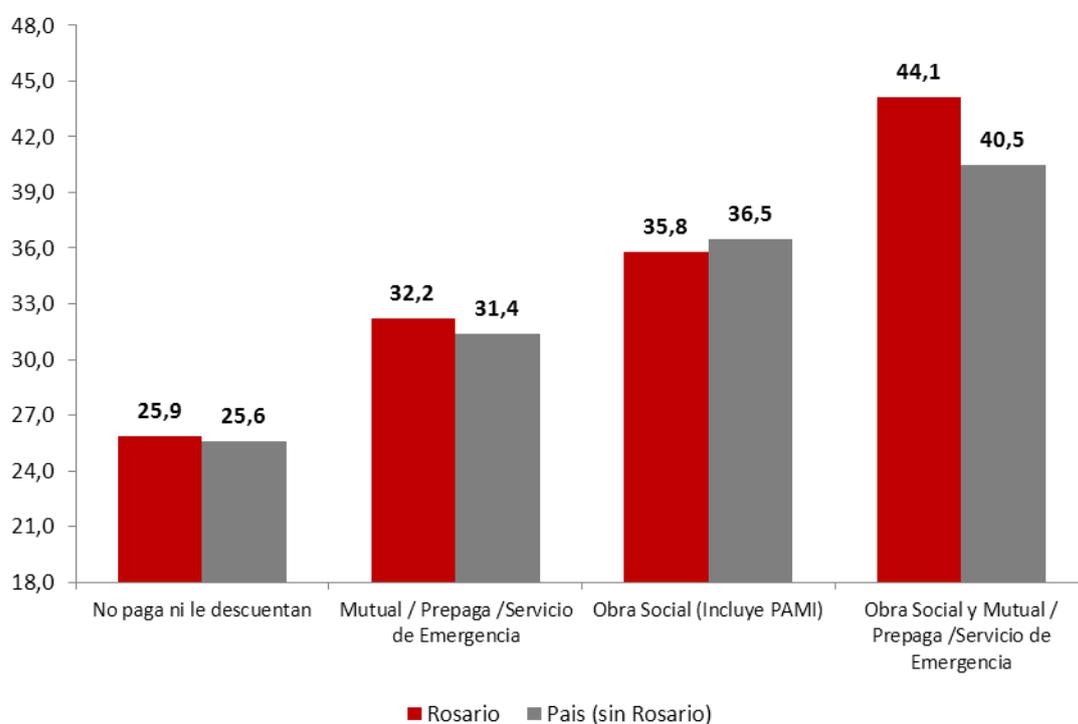
La cobertura médica en relación a otras variables

¿Con qué variables puede vincularse el tipo de cobertura médica? Sin profundizar excesivamente en las causas subyacentes al tipo de vínculo con cada una de ellas, se seleccionan fundamentalmente cinco: edad, sexo, nivel educativo, nivel de ingreso y condición de actividad. A partir de cruzar los datos de cobertura médica con los datos referidos a estas variables, podrá identificarse, cuanto menos de forma preliminar, algún tipo de relación entre ellas.

Inicialmente puede señalarse la vinculación que existe entre la cobertura médica y la edad. Este análisis puede abordarse desde dos ópticas: En primer lugar, puede estudiarse cuál es el promedio de edad correspondiente a quienes se encuentran en cada tipo de cobertura, y en segundo lugar analizar por rango etario cuál es la estructura de cobertura de salud.

Desde la primera óptica, puede notarse que la falta de cobertura es un fenómeno que parecería tender a darse mayormente entre los jóvenes: tal como muestra el gráfico 4, el promedio de edad para Rosario de quienes no pagan ningún servicio ni les descuentan aportes es 26 años. Quienes tienen sólo cobertura privada tienen un promedio de edad aproximado de 32 años, y quienes sólo tienen obra social tienen un promedio de edad que supera los 36 años. Para quienes combinan algún tipo de cobertura privada con aportes a una obra social, el promedio de edad es 44 años.

Gráfico 4. Promedio de edad correspondiente a cada tipo de cobertura médica.
Gran Rosario y país (excepto Rosario).
Valores porcentuales. Cuarto trimestre 2011.



Fuente: RosarioData en base a microdatos EPH (Indec).

La segunda perspectiva de análisis consiste en estudiar la estructura de la cobertura médica según rango etario. Como muestran las tablas 1 y 2, puede notarse con mayor detalle que el fenómeno de la ausencia de cobertura ocurre entre los jóvenes principalmente. La proporción de población que no paga ni le descuentan ningún tipo de aportes es más elevada para los dos rangos etarios más bajos: 17 años o menos y 18 a 25 años. La cobertura tiende a volverse más completa, tanto por obra social o por servicios particulares, a medida que se incrementa el rango etario.

Tabla 1. Tipo de cobertura médica según rango etario.

Aglomerado Gran Rosario.

Valores porcentuales. Cuarto trimestre 2011.

	17 o menos	18 a 25	26 a 35	36 a 45	46 a 55	56 a 65	66 a 75	76 o más
Obra Social (Incluye PAMI)	51,0	53,0	54,4	58,0	50,0	60,5	70,2	64,0
Mutual / Prepaga / Servicio de Emergencia	6,1	8,1	7,7	6,6	9,4	9,6	1,3	0,9
Obra Social y Mutual / Prepaga / Servicio de Emergencia	8,1	9,8	9,6	10,9	19,2	12,7	25,2	34,2
No paga ni le descuentan	34,3	29,1	28,0	24,5	21,4	17,3	3,3	0,9
Resto	0,5	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: RosarioData en Base a Microdatos EPH (Indec).

Tabla 2. Tipo de cobertura médica según rango etario.

Nivel Nacional (excepto Rosario).

Valores porcentuales. Cuarto trimestre 2011.

	17 o menos	18 a 25	26 a 35	36 a 45	46 a 55	56 a 65	66 a 75	76 o más
Obra Social (Incluye PAMI)	55,5	50,7	59,1	63,6	66,8	73,3	91,1	91,7
Mutual / Prepaga /Servicio de Emergencia	2,9	3,1	3,8	3,4	3,8	3,1	1,5	1,4
Obra Social y Mutual / Prepaga /Servicio de Emergencia	1,5	1,4	1,9	2,1	1,7	2,3	4,1	5,1
No paga ni le descuentan	38,4	43,4	34,4	30,0	26,7	20,2	3,0	1,6
Resto	1,8	1,5	0,8	0,9	1,0	1,1	0,4	0,2

Fuente: RosarioData en Base a Microdatos EPH (Indec).

También a través de las tablas 1 y 2 puede apreciarse lo ya explicitado previamente en el presente trabajo: en todos los rangos etarios Rosario muestra una menor proporción de población que no paga servicios privados ni le descuentan aportes (por ejemplo, en resto del país, 43 % de quienes están en el rango de 18 a 25 años no paga ni le descuentan aportes, mientras que en Rosario ese valor es 29 %). Adicionalmente, es mayor en Rosario el alcance de los servicios de salud privados, siendo esta tendencia más marcada en las edades más elevadas. A nivel nacional, la proporción de población que depende exclusivamente de obra social se incrementa notablemente a medida que crece el rango de edad (esto representa fundamentalmente servicios de PAMI). Entre personas de 76 o más años, más de 90 % depende de obras sociales para el resto del país. En Rosario, en cambio, esta participación es 25 puntos porcentuales menor. Hay una compensación a través de una mayor participación de servicios privados de salud en la ancianidad.

Otra variable sociodemográfica con la cual puede vincularse la cobertura de salud de los rosarinos es el sexo. Como puede notarse en la tabla 3, tanto en Rosario como en el resto del país, es menor la proporción de mujeres que no pagan ni les descuentan aportes de ningún tipo. En ambos casos la diferencia es de aproximadamente 3,5 puntos porcentuales. Como contrapartida, podrá observarse que son más las mujeres, tanto en Rosario como en el resto del país, que tienen cobertura de obra social, sea de manera exclusiva o en combinación con aportes a medicina privada.

Tabla 3. Tipo de cobertura médica según sexo.
Rosario y Nivel Nacional (excepto Rosario).
Valores porcentuales. Cuarto trimestre 2011.

	Rosario		País (sin Rosario)	
	Varón	Mujer	Varón	Mujer
Obra Social (Incluye PAMI)	54,2	56,3	60,8	64,2
Mutual / Prepaga /Servicio de Emergencia	7,2	6,5	3,2	3,0
Obra Social y Mutual / Prepaga /Servicio de Emergencia	12,0	13,5	1,8	2,1
No paga ni le descuentan	26,7	23,4	33,1	29,5
Resto	0,0	0,3	1,1	1,2

Fuente: RosarioData en Base a Microdatos EPH (Indec).

El nivel de estudios alcanzado también es una variable que está asociada al tipo de cobertura médica. Como se describe en la tabla 4, 34,2 % de las personas sin instrucción y 37,6 % de quienes tienen primaria incompleta, no pagan ningún servicio ni son alcanzados por descuentos para obra social. Esta proporción baja a 29,9 % entre quienes tienen la secundaria incompleta, y a 16,2 % entre quienes tienen la secundaria completa. Entre quienes tienen estudios universitarios, la proporción de personas que no pagan ni son alcanzados por descuentos cae aún más: entre quienes tienen educación superior universitaria incompleta es 12,7 % y entre quienes tienen estudios superiores completos es apenas 4,8 %. Quienes no pagan ni hacen aportes a ninguna obra social, puede que estén en situación de desempleo, inactivos, o bien empleados pero expuestos a una mayor informalidad y precariedad laboral (ya que estando en blanco necesariamente deben realizarse aportes a alguna obra social o prepaga). En este sentido, puede decirse que quienes tienen menor nivel de estudios estarían más expuestos a situaciones de precariedad en el trabajo y por tanto a un menor alcance en la cobertura médica.

Tabla 4. Vínculo entre el nivel educativo y el tipo de cobertura médica.
 Aglomerado Gran Rosario.
 Valores porcentuales. Cuarto trimestre 2011.

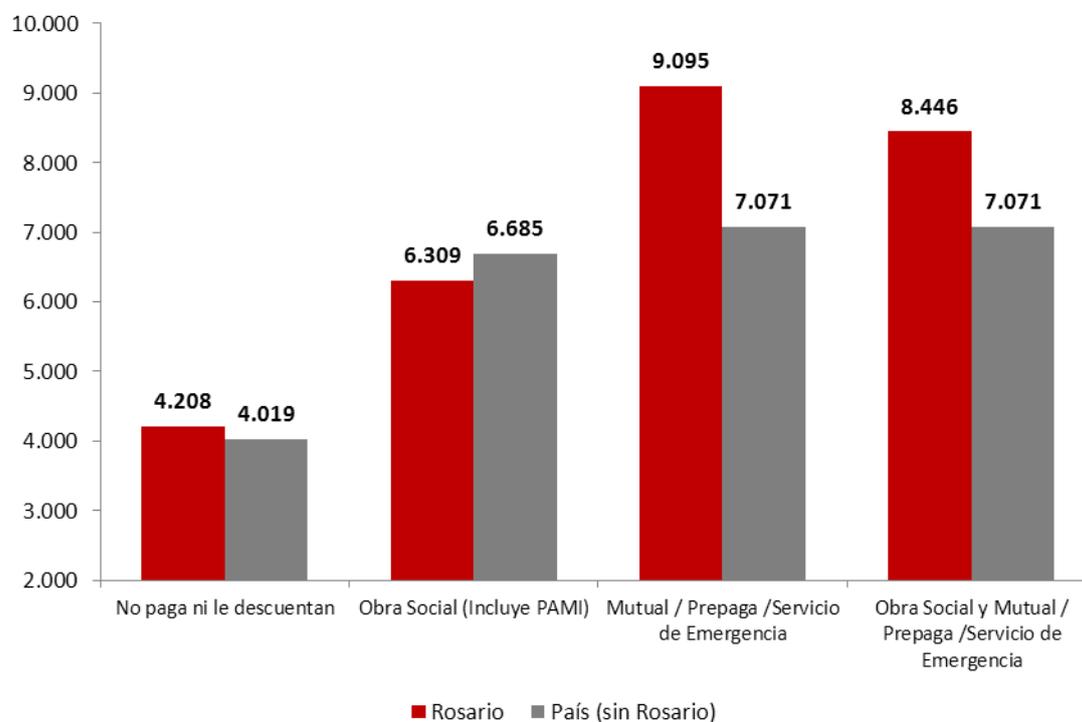
	Sin Instrucción	Primaria Incompleta	Primaria Completa	Secundaria Incompleta	Secundaria Completa	Superior Universitaria Incompleta	Superior Universitaria Completa
Obra Social (Incluye PAMI)	53,8	47,0	54,8	53,6	61,1	60,4	59,0
Mutual / Prepaga /Servicio de Emergencia	5,0	5,1	4,6	7,2	8,1	10,6	8,4
Obra Social y Mutual / Prepaga /Servicio de Emergencia	7,1	9,7	9,8	8,9	14,6	16,3	27,9
No paga ni le descuentan	34,2	37,6	30,9	29,9	16,2	12,7	4,8
Resto	0,0	0,5	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0

Fuente: RosarioData en Base a Microdatos EPH (Indec).

Tomando ahora el ingreso total familiar, podrá apreciarse que el nivel de ingreso exhibe cierta vinculación a la modalidad de cobertura. El ingreso familiar es un parámetro más adecuado de comparación que el ingreso per cápita, en vistas a que normalmente a través del ingreso total de la unidad familiar quedan cubiertos todos sus miembros.

Quienes no pagan nada ni son alcanzados por algún tipo de descuento por servicio médico, presentan el menor nivel de ingreso para la unidad familiar, que ronda los \$4200 mensuales en Rosario y los \$4000 en el resto del país. Para quienes tienen obra social, el nivel de ingreso promedio es más elevado, de \$6300 en Rosario y casi \$6700 en el país. Los niveles de ingreso familiar más elevados se dan, en promedio, para quienes tienen algún tipo de cobertura privada de manera exclusiva, sin realizar aportes a ninguna otra caja. Quienes tienen sólo cobertura privada cuentan con un ingreso familiar en promedio de \$9100 en Rosario y \$7000 para el resto del país. El nivel promedio de ingreso es levemente más bajo en Rosario para quienes combinan cobertura privada (a través de mutual, prepaga o servicio de emergencia) con un aporte a alguna obra social, siendo aproximadamente \$8500.

Gráfico 5. Nivel de ingreso promedio correspondiente a cada tipo de cobertura médica.
 Ingreso total familiar en pesos corrientes. Gran Rosario y país (excluyendo Rosario).
 Cuarto trimestre 2011.



Fuente: RosarioData en base a microdatos EPH (Indec).

Finalmente, en cuanto a la vinculación de la cobertura médica con la condición de actividad, puede notarse en la tabla 5 que 56,7 % de quienes están inactivos cuenta con obra social, mientras que 22,2 % no paga ni hace aportes a obras sociales. Estos números son diferentes a nivel nacional (sin Rosario), donde 65,3 % de los inactivos tiene obra social, pero 29,0 % no paga un servicio privado ni hace aportes.

En referencia a la población económicamente activa, cabe decir que en Rosario quienes están desocupados se encuentran en una situación de mayor resguardo en términos de cobertura médica que en el resto del país: mientras que en nuestra ciudad 34,2 % de los desocupados no paga una cobertura privada ni le descuentan aportes, para el resto del país este valor asciende a 63,1 %. Esta diferencia se explica porque 10,9 % de los desocupados en Rosario cuenta con algún tipo de cobertura privada, sea mutual, prepaga o servicio de emergencia, de manera exclusiva o en combinación con el aporte a una obra social, y 53,7 % cuenta con cobertura por aportes a una obra social. Para el resto del país estos porcentajes resultan menores, siendo 4,3% y 31,4% respectivamente.

Para quienes están ocupados Rosario exhibe, nuevamente, y en línea con lo descripto hasta el momento, una mayor proporción de la población con algún tipo de cobertura privada, sea exclusiva o en combinación con alguna obra social. Prácticamente 20 % de la población ocupada cuenta con cobertura privada de algún tipo, mientras que en los ocupados para el total nacional esta proporción es 5,8 %. Cabe destacar que en Rosario es más de 5 puntos porcentuales menor, en relación al dato nacional, la proporción de personas que estando

ocupadas no pagan ni les descuentan aportes a obra social. Esto puede tomarse como un dato positivo, siendo indicador de un nivel de formalidad mayor.

Tabla 5. Vínculo entre condición de actividad y el tipo de cobertura médica.

Gran Rosario y País (sin Rosario).

Valores porcentuales. Cuarto trimestre 2011.

	Rosario			País (sin Rosario)		
	Activo		Inactivo	Activo		Inactivo
	Ocupado	Desocupado		Ocupado	Desocupado	
Obra Social (Incluye PAMI)	55,5	53,7	56,7	64,6	31,4	65,3
Mutual / Prepaga /Servicio de Emergencia	8,3	8,5	4,9	3,7	3,5	2,5
No paga ni le descuentan	23,3	34,2	22,2	28,9	63,1	29,0
Obra Social y Mutual / Prepaga /Servicio de Emergencia	12,9	2,4	16,0	2,1	0,8	2,1
Resto	0,0	1,2	0,4	0,8	1,3	1,2

Fuente: RosarioData en Base a Microdatos EPH (Indec).