

Banco Mundial: el gasto en salud en América Latina y el Caribe se duplicará en el 2050

Después de la publicación de diversos informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que dan cuenta de reducción del gasto público medio en salud en todos los países en los últimos tres años, dos estudios financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) concluyen que el gasto en salud en América Latina y el Caribe se duplicará para el 2050.

El informe sobre el gasto mundial en salud del 2024 de la OMS (2024) mostró que el gasto público medio en salud por persona en todos los grupos de países según su ingreso disminuyó en el 2022 respecto al 2021, después de incrementarse durante los primeros años de la pandemia. En un contexto en el que 4500 millones de personas en todo el mundo no tienen acceso a servicios básicos de salud como los ofrecidos por sistemas de seguridad social y 2000 millones de personas enfrentan dificultades financieras para costear sus gastos de atención en salud, evidencia que los gobiernos resten prioridad al gasto puede tener consecuencias nefastas.

En abril del 2025 la OMS alertó sobre las dificultades en los servicios de salud señaladas por 108 (70 %) de sus oficinas, principalmente en países de ingreso bajo y medio-bajo, derivadas de las suspensiones y reducciones repentinas de la asistencia oficial para el desarrollo destinada a la salud. Muchos países trabajan para aumentar o reasignar la financiación procedente de fuentes internas y externas alternativas para subsanar las deficiencias. Sin embargo, hasta el 24 % de las respuestas de las oficinas de la OMS sugieren que los recortes presupuestarios ya reflejan un aumento de pagos directos y gasto de bolsillo, siendo las personas pobres y vulnerables las más afectadas.

Y en julio del mismo año la OMS propuso la Iniciativa "3 para el 35" para instar a los países a aumentar los precios reales del tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas en al menos un 50 % de aquí al 2035 mediante impuestos para la salud, como medida para frenar las enfermedades crónicas y generar ingresos públicos cruciales. La iniciativa tiene un objetivo ambicioso pero factible: recaudar 1 billón de dólares en los próximos 10 años. Entre el 2012 y el 2022, aproximadamente 140 países aumentaron los impuestos al tabaco y se logró incrementar los precios reales en más del 50 % en promedio, demostrando que un cambio a gran escala es posible.

Duplicación del gasto en salud en América Latina y el Caribe para el 2050

El gasto en salud en la mayoría de los países de la región se duplicará para el 2050, siendo los principales propulsores el crecimiento económico y la tecnología, mientras que el envejecimiento poblacional y la prevalencia de enfermedades tendrán una contribución menor al aumento de dicho gasto. Una proporción cada vez mayor del gasto en salud se destinará a enfermedades no transmisibles (ENT) y a los grupos de mayor edad.

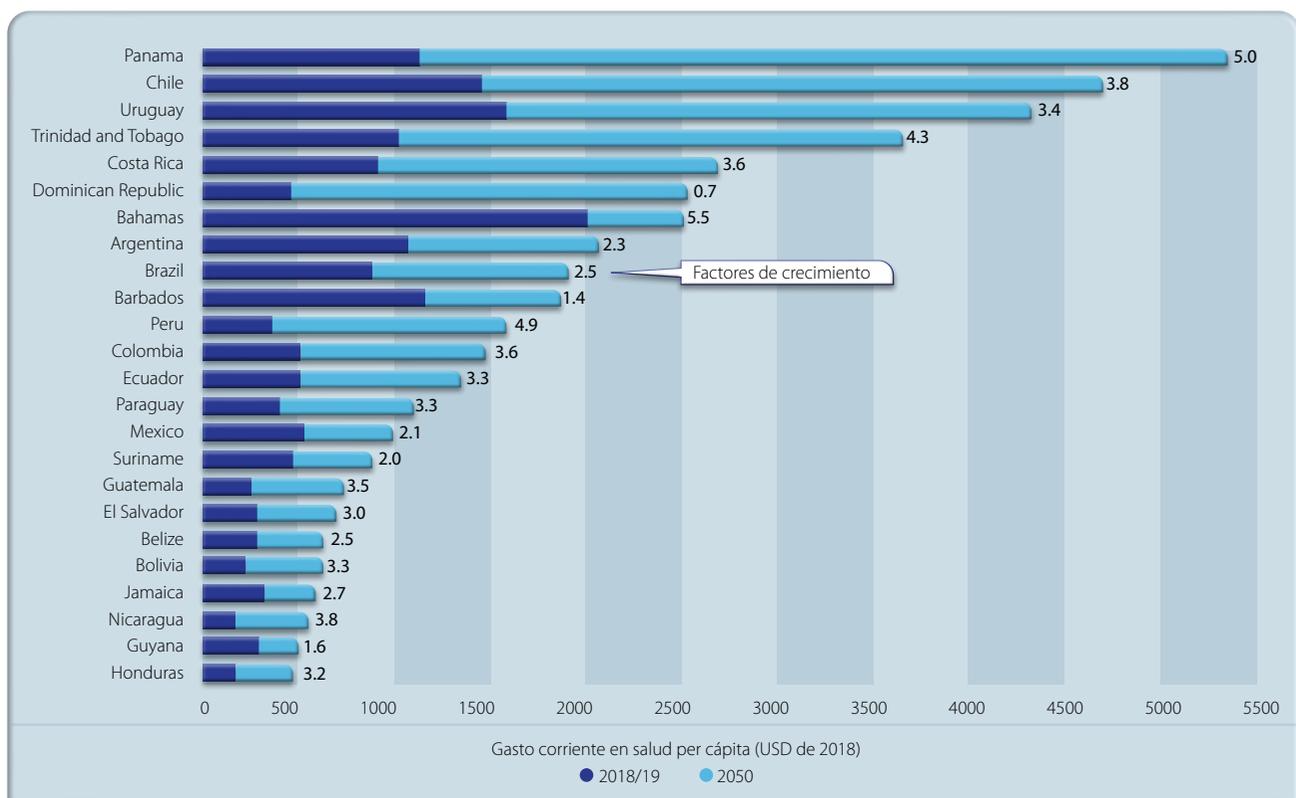
Esta fue la conclusión central del estudio "Gasto futuro en salud y sus determinantes en América Latina y el Caribe: un estudio de proyección multipaís" (Rao *et al.*, 2025), que

pronostica cómo cambiará el gasto actual en salud en los países de la región durante los próximos treinta años e identifica los factores clave de su crecimiento.

Por su parte, los investigadores de la Escuela de Salud Pública Bloomberg de la Universidad Johns Hopkins desarrollaron un modelo

estadístico para pronosticar la Evolución de la Carga de Enfermedad, EHC basándose en la evolución de la carga de enfermedad, el crecimiento económico, la tecnología y la demografía. Se estimó la ECH por edad y grupo de enfermedad al inicio (2018-2019) para los países de la región, basándose en siete países índice (Costa Rica, Perú, México, Argentina, Colombia, Trinidad y Tobago, y Brasil). El gasto al inicio se proyectó hasta el 2050 (figura 1).

Figura 1. Cambio en el gasto per cápita en salud entre 2018-2019 y el 2050



Nota: gasto corriente en salud expresado en dólares del 2018. Las etiquetas indican factores de crecimiento entre el 2030 y el 2050.

Fuente: Rao et al. (2025).

Según el estudio, el hallazgo central afirma que el gasto corriente en salud per cápita en América Latina se multiplicará, en promedio, por 2,75 veces entre 2018-2019 y el 2050. Los países que más verán aumentar su gasto per cápita son Panamá, Perú, Chile y Colombia.

Se identificaron como principales propulsores del aumento del gasto nacional en salud los siguientes factores: el crecimiento económico; el envejecimiento de la población; la

carga de enfermedad y los cambios en los factores de riesgo, en la tecnología y en las prácticas médicas; la inflación general de la economía, la inflación de los precios de la atención sanitaria y los cambios en la financiación y la gestión del sistema de salud.

Por tipo de enfermedad, las que más impulsarán el gasto serán aquellas relacionadas con neoplasias o cáncer, afecciones del sistema circulatorio y genitourinarias, mientras que los gastos relacionados con enfermedades infecciosas y materno-neonatales aumentarán a un ritmo

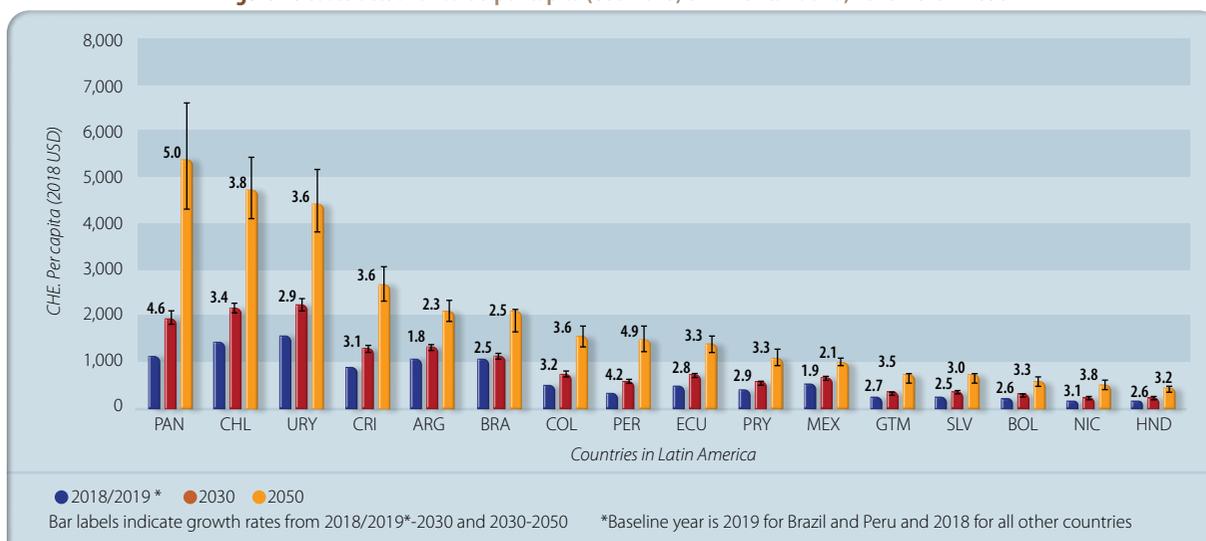
mucho menor. El crecimiento del gasto será más alto en los grupos de mayor edad.

Proyecciones del gasto actual en salud

Se proyecta que el gasto en salud per cápita aumente en los países de América Latina y el Caribe entre la

línea de base (2018-2019), el 2030 y el 2050 (figura 2). También se muestra el nivel de ese gasto en el periodo 2018-2019. En casi todos los países latinoamericanos hay al menos una duplicación del gasto en salud per cápita entre la línea de base y el 2050, que abarca más de treinta años.

Figura 2. Gasto actual en salud per cápita (USD 2018) en América Latina, 2018-2019*-2050



Fuente: Rao et al. (2025).

La mayoría de los países de la región experimentarán un crecimiento anual del ingreso per cápita en salud de aproximadamente el 3 % o superior. Los gastos en los grupos de mayor edad propiciarán este crecimiento, impulsados a su vez por el aumento del tamaño de estos grupos etarios y el incremento del gasto en salud per cápita en estas categorías de edad.

Los hallazgos indican que el progreso económico y la tecnología son los principales impulsores de los gastos futuros en salud. La demografía y la epidemiología (incluidos el aumento de la población, el envejecimiento y la prevalencia de enfermedades específicas por edad) tuvieron el segundo mayor efecto en el crecimiento en los países de América Latina y el Caribe.

El rápido proceso de envejecimiento en dicha región se debe a una transición demográfica más acelerada en comparación con otras: en el 2022 más de 88 millones

de personas tenían más de 60 años en América Latina y el Caribe (el 13,4 % de la población), cifra que aumentaría al 16,5 % para el 2030. Esto quiere decir que para el 2030 habrá más personas de 60 años o más que menores de 5 años.

Así mismo, del 2020 al 2050 la proporción de personas mayores de 70 años se duplicará en la mayoría de los países de la región: Costa Rica, Trinidad y Tobago, Brasil, Perú y México, y casi se triplicará en Colombia.

Resultados del estudio indican que los siete países del índice gastan mucho más en personas mayores, especialmente en aquellas de 65 años o más, que en grupos de edad más jóvenes. Todos los países del índice, excepto México y Trinidad y Tobago, tuvieron el gasto medio en salud per cápita más alto en la categoría de 85 años o más.

¿Cómo puede prepararse América Latina y el Caribe para el aumento del gasto en salud?

Es imperativo que los gobiernos de los países de la región controlen el gasto en salud y aumenten la eficiencia del sistema de salud, por medio de estrategias probadas. Los gobiernos pueden intentar controlar directamente el gasto en salud mediante negociaciones activas sobre precios entre pagadores y proveedores, la regulación de precios relacionados con medicamentos y diagnósticos y tecnologías más eficientes. Orientar los sistemas de salud hacia la atención primaria en salud puede darles mayor eficiencia al promover la atención preventiva y el tratamiento en centros de atención ambulatoria en lugar de hospitales. Además, implementar mecanismos de pago a proveedores como la capitación o los pagos basados en casos que fomentan un comportamiento más eficiente del proveedor al tiempo que garantizan una atención de calidad y centrada en el paciente, también puede contribuir a una mejor gestión del crecimiento del gasto en salud.

Algunas propuestas incluyen:

- Reformar el financiamiento y la provisión de servicios de salud con estrategias que respondan a los cambios demográficos y al creciente peso de las enfermedades crónicas. Esto implica invertir más en atención primaria, prevención y telesalud. Al mismo tiempo, es clave contener costos: negociar mejores precios de medicamentos y servicios, así como reformar los sistemas de pago a proveedores para premiar la eficiencia y la calidad.
- Gastar mejor, no solo más. Asegurar una buena relación costo-beneficio en salud requiere tomar decisiones informadas sobre qué financiar. Los países deben incorporar criterios de costo-efectividad para seleccionar

tecnologías sanitarias, apoyándose en el uso de herramientas y el diseño de paquetes de beneficios.

- Reducir barreras financieras al acceso. El gasto de bolsillo ya representa una carga para muchos hogares, y podría volverse más pesada si el financiamiento público no crece al mismo ritmo y los hogares financian en última instancia. Se necesita mayor inversión pública y mejor coordinación entre sistemas de salud fragmentados para mejorar la equidad y la protección financiera. También deben fortalecerse los sistemas de información para saber a dónde van los recursos, qué necesita la población y qué políticas funcionan.
- Hacer que los sistemas de salud sean resilientes y sostenibles. La sostenibilidad a largo plazo dependerá de generar espacio fiscal para la salud, gestionar con responsabilidad la adopción de nuevas tecnologías y alinear las reformas con los objetivos de cobertura universal. Estas soluciones técnicas son fundamentales para que los sistemas de salud se mantengan equitativos, resilientes y preparados para el futuro.

Referencias

- Flores, Y. N., Robertson, T., Torres Toledano, M., Jorge Machado, C., López Hernández, A., García Mora, C. A., Maceira, D. ... y Rao, K. D. (2025). The role of demographic and epidemiologic transitions on growing health expenditures in Latin America and the Caribbean: a descriptive study. *The Lancet Regional Health – Américas*, 44, 101070. [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(25\)00080-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(25)00080-8/fulltext)
- Rao, K. D., Robertson, T., Vecino-Ortiz, A. I., Noonan, C. M., López Hernández, A., García-Mora, C. A., Prado, A. M. ... y Maceira, D. (2025). Future health expenditures and its determinants in Latin America and the Caribbean: a multi-country projection study. *The Lancet Regional Health – Américas*, 44, 100781. [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(24\)00108-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(24)00108-X/fulltext)
- World Health Organization. (2024). *Global spending on health: emerging from the pandemic*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/379750> 