

## Sistemas de Salud: Argentina

Argentina es un país federado donde el sistema de salud se divide en tres grandes subsectores, destacando el sistema público de salud, el de Seguridad Social y el de medicina prepaga. Sin embargo, se observa una descentralización de la responsabilidad del cuidado de la salud en las jurisdicciones, con sistemas fraccionados y segmentados que determinan una falta de equidad entre las provincias.

El subsistema público atiende al 100% de la población, independientemente de si se encuentran cubiertos por la seguridad social o por el sistema privado de salud. Está compuesto por 24 sistemas provinciales con diferencias entre ellos, cuenta además con 1.271 hospitales y 6.456 centros de salud sin internación. Generalmente, este subsistema es gratuito.

La seguridad Social considera las Obras Sociales que tienen a su cargo las prestaciones médicas de los trabajadores laboralmente activos. El pago de las Obras Sociales es realizado de manera bipartita, tanto por el trabajador como por su empleador.

El sistema privado denominado de medicina prepaga tiene como público objetivo principalmente a aquellos trabajadores que no se encuentran sindicalizados, ni con convenio colectivo de trabajo. Existen 24 empresas de medicina privada o prepaga, no obstante tanto los precios como el nivel de los servicios prestados puede variar entre ellas.

Los tres subsistemas se encuentran obligados a otorgar una serie de prestaciones que se encuentran en el denominado Programa Médico Obligatorio (PMO), con cobertura del 100% para su población objetivo y con pago o copago cero para sus beneficiarios.

Entre las prestaciones a las que se optan mediante el PMO se encuentra el Plan materno infantil que cubre a la madre desde el momento del diagnóstico del embarazo hasta en primer mes del recién nacido, en tanto el recién nacido queda cubierto hasta el año de vida. En estas prestaciones como en todas las del PMO no existe copago y toda la población se encuentra cubierta por el seguro que corresponda o por el sistema público.

La atención médica infantil – también dentro de la canasta del PMO – cubre a los hijos menores (hasta los 21 años o 25 si están estudiando) que se encuentran a cargo o son responsabilidad de un adulto mayor.

El Programa Remediar cubre en el nivel primario de atención, al 100% de los pacientes internados, en el, cao de pacientes ambulatorios la cobertura alcanza el 40%, elevándose al 70% cuando se trata de enfermedades crónicas y al 100% en caso de enfermedades oncológicas.

Está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.

### Contacto

E-mail: [atencionparlamentarios@bcn.cl](mailto:atencionparlamentarios@bcn.cl)  
Tel.: (56)32-226 3168 (Valpo.)

El presente documento responde a una solicitud parlamentaria del Congreso Nacional, conforme a sus orientaciones y particulares requerimientos. Por consiguiente, tanto la temática abordada como sus contenidos están determinados por los parámetros de análisis acordados y por el plazo de entrega convenido. Su objeto fundamental no es el debate académico, si bien su elaboración observó los criterios de validez, confiabilidad, neutralidad y oportunidad en la entrega

### Irina Aguayo Ormeño

Es Economista (Universidad de Chile)  
Curso Interamericano en Formulación,  
Preparación y Evaluación de Proyectos  
Sociales (CIAPEP, Pontificia Universidad  
Católica de Chile)

Diplomado en Derechos Económicos  
Sociales y Culturales en Políticas Públicas  
(DESC)

Sus especialidades mercado del trabajo y  
previsión social, pobreza, distribución del  
ingreso, adultos mayores y análisis de  
Casen con base de datos Stata.

E-mail: [iaguayo@bcn.cl](mailto:iaguayo@bcn.cl)  
Tel: (56)2-2 270 1774 (Stgo.)  
(56)32-226 3193 (Valpo.)

## 1) Aspectos generales

La descripción del sistema de salud de Argentina no puede omitir el que es un país federal “con descentralización de la responsabilidad del cuidado de la salud en las jurisdicciones, con sistemas fraccionados y segmentados y con evidente falta de equidad entre las provincias.”(C. Cavado, M. Leiblich, 2015).

Se organiza con 24 sistemas públicos provinciales, 300 Obras Sociales Nacionales, 24 Obras Sociales provinciales, varios sistemas de medicina de prepago, seguros privados de salud y mutuales y el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI).

Por ser Argentina un estado federado, en el sistema de salud se produce un “deslinde de competencias entre la Nación y las provincias [...] lo que se ha traducido en la práctica en superposiciones y desarticulaciones de leyes, resoluciones, [y] programas no necesariamente coordinados entre sí”. (Echegoyemberry, Castiglia, 2017).

Si bien el sistema de salud en Argentina se organiza para dar atención asistencial como preventiva, la segmentación y fragmentación lleva a la desarticulación entre los distintos subsistemas, mostrando diferencias respecto de la población beneficiaria, el financiamiento y servicios que ofrecen.

De este modo, coexisten tres subsistemas: (a) Público, (b) de Seguridad Social y (c) privado, que - como se señaló - se encuentran fragmentados y segmentados, todo lo cual se evidencia en “la coexistencia de subsistemas con distintas modalidades de financiamiento, afiliación y provisión de servicios de salud que dependerán de la inserción laboral (o no), nivel de ingreso, capacidad de pago y posición social, mientras que la fragmentación implica: la coexistencia de varias unidades no integradas dentro de la red sanitaria asistencial.” (Echegoyemberry, Castiglia, 2017).

Para Tobar, “la fragmentación debe entenderse como la disolución de las responsabilidades por los cuidados de la salud, en detrimento del derecho a la salud de la población”, siendo este aspecto el que marca de manera fundamental como se complejiza el sistema de salud en Argentina, observándose que aún cuando el sistema de salud tiene carácter universal (el 100% de la población se encuentra cubierta), no todos

tienen acceso a los seguros de salud; mientras el 36% de la población solo puede acceder a la salud pública, el restante 64% puede acceder a seguros de salud, independiente de si está adscrito a Obras Sociales (46%), prepaga a través de Obras Sociales (11%), prepaga a través de mutuales (5%) o accede a programas y planes de los seguros estatales (2%).(Tobar, Olaviaga, Solano, 2012).

A continuación se entregan antecedentes generales de cada subsistema que compone el Sistema de Salud en Argentina, para luego en la tabla 1 mostrar el detalle solo para aquellas prestaciones de salud en cada subsistema con una mitrada de género.

## 2) Los distintos subsistemas de salud

### a) Subsistema Público

El sistema público de salud en Argentina opera en los tres niveles de atención, a saber; nacional, provincial y municipal. Presenta una cobertura del 100% de la población, ya que atiende los problemas de salud de todas las personas, independientemente de si se encuentran cubiertos por la seguridad social o por el sistema privado de salud.

Está compuesto por 24 sistemas provinciales con diferencias entre ellos, cuenta además con 1.271 hospitales y 6.456 centros de salud sin internación. Generalmente, este subsistema es gratuito.

El financiamiento es realizado de manera minoritaria por el Estado a través de programas (5% del gasto total en salud y 20% del gasto gubernamental).

La atención médica de los servicios de salud se financia a través de recursos provinciales (66% del gasto gubernamental) y con recursos municipales (14% del gasto gubernamental).

Por otro lado el sistema público de salud a través de la autoridad sanitaria debe garantizar el acceso de toda la población al Programa Médico Obligatorio (PMO) que cuenta con un listado de prestaciones que debe ser otorgado por los tres subsistemas, incluye también prestaciones de alto costo y de baja incidencia, estos últimos son financiados a través del Fondo Solidario de Redistribución.

En términos generales, el PMO está destinado a la prevención, diagnóstico y tratamiento médico

y odontológico. Además la autoridad sanitaria a través del subsistema público debe garantizar el acceso a otros programas, planes y leyes tales como el Plan Nacer destinado a la población materno-infantil sin cobertura, el Programa Remediar que garantiza el acceso a medicamentos esenciales.

En capítulo aparte se desarrollará el PMO, colocando el énfasis en aquellas prestaciones que tienen carácter de género.

### **b) Subsistema de Seguridad Social**

El subsistema de seguridad social está conformado por lo que se denomina Obras Sociales que tienen a su cargo las prestaciones médicas de los trabajadores laboralmente activos, pudiendo ser tanto trabajadores dependientes (con contrato de trabajo) como trabajadores independientes. Existen en 2017 más de 200 Obras Sociales. Junto a estas Obras Sociales se encuentra el Instituto Nacional de Seguridad Social de Jubilados y Pensionados. En conjunto conforman el Sistema de Seguridad Social que son reguladas por el gobierno nacional.

Adicionalmente, pertenece a la Seguridad Social un segundo grupo, constituido por las Obras Sociales Provinciales y finalmente un tercer grupo de Obras Sociales y Mutuales que están ingresando al régimen nacional en forma progresiva, entre ellas se cuenta el régimen especial para el personal de las Fuerzas Armadas y de la Policía Federal.

La cobertura de las prestaciones de Obras Sociales es tanto para el o la trabajadora como para su grupo familiar quienes en caso de enfermedad o accidente acceden a atención médica y medicamentos pudiendo diferir el pago de estas prestaciones y bienes y servicios. En el caso de los hijos, estos están cubiertos hasta los 21 años y hasta los 25 años si presentan certificados de estudio.

El pago de las Obras Sociales es realizado de manera bipartita, tanto por el trabajador como por su empleador.

Si bien, las Obras Sociales están vinculadas a los sindicatos, un trabajador puede pedir cambiarse de la Obra Social que le corresponde a otra, o bien a una empresa de medicina prepaga. El cambio puede ser solicitado como máximo una vez al año.

Cada Obra Social se encuentra obligada a entregar acceso a las prestaciones del PMO sin pago ni copago.

### **c) Subsistema privado**

El subsistema de medicina privada o medicina prepaga, empresas de afiliación voluntaria, cobran una prima a sus afiliados, se encuentra en todo el país por lo que pueden cubrir al 100% de la población, sin embargo, se concentran en la capital federal y conurbano bonaerense.

En general tienen como público objetivo principalmente a aquellos trabajadores que no se encuentran sindicalizados, ni con convenio colectivo de trabajo. Sin embargo, un trabajador puede optar a la medicina prepaga aún cuando puedan hacerlo a la obra social que les corresponde según su sindicato.

Existen 24 empresas de medicina privada o prepaga, no obstante tanto los precios como el nivel de los servicios prestados puede variar entre ellas. En general, existen diferencias producto de que tienen planes enfocados a distinto público, por ejemplo, a personas jóvenes, familias con o sin hijos, adultos mayores, entre otros.

Los precios de los planes en las distintas empresas de medicina prepaga pueden variar desde los \$800 hasta los \$10.000 (pesos argentinos) equivalentes a \$29.366 a \$367.078 (pesos chilenos) dependiendo de la cobertura y de los servicios adicionales prestados.

Al igual que en el subsistema público y el de Obras Sociales o subsistema de Seguridad Social, la medicina prepaga debe permitir sin pagos ni copagos a las prestaciones definidas por el PMO.

### **3) Programa Médico Obligatorio (PMO)**

La actual canasta de prestaciones del Programa Médico Obligatorio (PMO) se encuentra vigente desde 2003 (aún cuando data de 1996) y define por Resolución del Ministerio de Salud de Argentina las prestaciones mínimas que deben ser otorgadas tanto en el subsistema público como de Seguridad Social y privado. Las prestaciones del PMO son de carácter obligatorio y deben estar incluidas en los planes de salud.

Las prestaciones incluidas en el PMO son las siguientes:

- Atención primaria de salud
- Plan materno infantil

- Embarazo y parto
- Atención médica infantil
- Programas de prevención de cánceres femeninos
- Odontología preventiva

### Plan Materno Infantil

Este plan se habilita de manera automática al constatarse el embarazo. La cobertura a la madre es total y completa desde el momento del diagnóstico y hasta un mes después del nacimiento, para el recién nacido la cobertura es hasta cumplir un año de edad.

“La cobertura del plan materno infantil incluye 100% tanto en atención programada, consultas, internación y exceptúa en forma determinante del pago de cualquier tipo de coseguros.”(Mi obra Social, 2017). Muchas veces las Obras Sociales y los agentes de salud quieren cobrar un adicional por el recién nacido o bien encarecer el plan de salud en forma de coseguros, no obstante que la atención -como se señaló - está garantizada.

### Atención médica infantil

La atención médica infantil incorporada al PMO cubre a los hijos y menores que sean “responsabilidad de adultos mayores que sean principales beneficiarios de un plan médico.”(Mi Obra Social, 2017).

### Programas de prevención de cánceres femeninos

La cobertura en la Atención Primaria en el marco del PMO, tiene como objeto la prevención en especial de cáncer de mama, cuello uterino y el diagnóstico y tratamiento de todas las afecciones malignas. [...] “con la cobertura de las medicaciones que figuren en los protocolos del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Se excluyen de la cobertura todo tipo de tratamientos y/o protocolos de carácter experimental o en fase de prueba.”(Ministerio de Salud. Resolución 201/202).

### Programa Remediar

El Programa Remediar corresponde a un programa destinado a la entrega de medicamentos esenciales a la población.

De acuerdo a la norma que aprueba el PMO la distribución de medicamentos se hace en el nivel primario de atención, la cobertura en pacientes internados es de 100%, en ambulatorio la cobertura alcanza el 40% de los precios listados en la norma de referencia., elevándose al 70% cuando se trata de enfermedades crónicas y al 100% en caso de enfermedades oncológicas.

En marzo de 2017, el Presidente de la República anuncio a través del Ministro de Salud de la Provincia de Santa Fe el fin del Programa Remediar y su reemplazo por otro similar.



Sectores		Población cubierta (acceso)	Cobertura Programa Médico Obligatorio (PMO)	Financiamiento (pago o copago)	Prestaciones cubiertas por PMO (mínimas)	Plan Materno Infantil			Atención Médica Infantil	Programa de prevención de cáncer femenino
						Pago/co-pago	Cobertura	Carencias	Cobertura	Pago/copago
Subsector privado	Medicina prepaga	Asociados voluntarios (9,0%)		Aporte particular de las personas que contratan el servicio						

Fuente: Elaboración propia en base a documentos indicados en "Referencias"

## V.- Referencias

- C. Cavedo, M. Leiblich. Sector Salud. Proyecciones 2016-2025. Cámara Argentina de la Construcción. Julio, 2015. Disponible en <http://www.camarco.org.ar/File/GetPublicFile?id=3661> (Septiembre, 2017).
- CUEX. Conversor de moneda. Disponible en [https://cuex.com/es/ars-clp?gclid=EAlaI0obChMlPMrCsYCj1gIVCAeRCh3yCwEzEAAYASAAEgIonPD\\_BwE](https://cuex.com/es/ars-clp?gclid=EAlaI0obChMlPMrCsYCj1gIVCAeRCh3yCwEzEAAYASAAEgIonPD_BwE) (Septiembre, 2017).
- Diario Contexto. "Macri pone fin al Programa Remediar: otro golpe al acceso a la salud de millones de ciudadanos". Marzo 2017. Disponible en <http://www.diariocontexto.com.ar/2017/03/03/macri-pone-fin-al-programa-remediar-otro-golpe-en-el-acceso-a-la-salud-de-millones-de-ciudadanos/> (Septiembre, 2017).
- E. Aspiazu. Heterogeneidad y desigualdades de género en el sector salud: entre las estadísticas y las percepciones sobre las condiciones de trabajo. Revista Pilquen. Sección Ciencias Sociales. Vol. 19. Nº 1, 2016. Disponible en <http://www.scielo.org.ar/pdf/spilquen/v19n1/v19n1a05.pdf> (Septiembre, 2017).
- F. Tobar, S. Olaviaga, R. Solano. Complejidad y fragmentación: Las mayores enfermedades del sistema sanitario argentino. Documentos de Políticas Públicas. Área de Desarrollo Social. Programa de Salud, agosto 2012. Disponible en <http://www.fmed.uba.ar/depto/saludpublica/108%20DPP%20Salud.%20Complejidad%20y%20fragmentacion.%20Tobar.%20Olaviaga%20y%20Solano.%202012%5B1%5D.pdf> (Septiembre, 2017).
- Mi obra social. Programa Médico Obligatorio (PMO). Disponible en <http://www.miobrasocial.com.ar/programa-medico-obligatorio-pmo/> (Septiembre, 2017).
- Ministerio de Salud, Santiago del Estero. Programa Remediar + Redes. Disponible en <http://www.msalsudsgo.gov.ar/web2/?cargar=articulo&id=95> (Septiembre, 2017).
- Ministerio de Salud. Salud Pública. Resolución 201/2002. Apruébese el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) integrado por el conjunto de prestaciones básicas esenciales garantizadas por los Agentes del Seguro de Salud comprendidos en el Artículo 1 de la Ley Nº 23.660. Disponible en [https://www.sssalud.gob.ar/pmo/res\\_s\\_02\\_201.pdf](https://www.sssalud.gob.ar/pmo/res_s_02_201.pdf) (Septiembre, 2017).
- N. Echegoyemberry, G. Castiglia. Sistema de Salud argentino desde el enfoque de derechos humanos. Boletín capacita salud, junio 2017. Disponible en [http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2017/06/SISTEMAS-DE-SALUD-ARGENTINO\\_Castiglia\\_echegoyemberry\\_junio-2017.pdf](http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2017/06/SISTEMAS-DE-SALUD-ARGENTINO_Castiglia_echegoyemberry_junio-2017.pdf) (Septiembre, 2017).
- Pan American Health Organization (PAO); World Health Organization (OMS). Health in the Americas. Argentina. Salud. Edición 2012. Disponible en [http://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2012/index.php?option=com\\_content&view=article&id=18:argentina&Itemid=129&lang=es](http://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2012/index.php?option=com_content&view=article&id=18:argentina&Itemid=129&lang=es) (Septiembre, 2017).
- S. Velasco. Recomendaciones para la práctica del enfoque de género en programas de salud. Madrid, 2008. Disponible en <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/recomendVelasco2008.pdf> (Septiembre, 2008).