

# Efectos macroeconómicos del financiamiento del sector salud en Colombia

---

Borradores de Economía

**Número:**

1278

**DOI:**

<https://doi.org/10.32468/be.1278>

**Publicado:**

Viernes, 30 Agosto 2024

**Authors:**

[Oscar Iván Ávila-Montealegre<sup>a</sup>](#),

[Juan José Ospina-Tejeiro<sup>a</sup>](#),

[Mario Andrés Ramos-Veloza<sup>a</sup>](#)

Ver más

<sup>a</sup>Banco de la República, Colombia

**Clasificación JEL:**

E10, E62, E26, F41

**Palabras clave:**

Equilibrio General, agentes heterogeneos, Impuestos, gasto del gobierno

**Resumen:**

En Colombia, el gasto público en salud incrementaría alrededor de 35% en los próximos ocho años debido al envejecimiento de la población, al aumento de los costos de tratamientos y medicinas, y a las políticas propias del sector. Estas tendencias, en un contexto de alta informalidad y dependencia del régimen subsidiado al presupuesto del Gobierno, ejercen una presión significativa sobre las finanzas públicas. Utilizando un modelo de equilibrio general dinámico con hogares heterogéneos, analizamos el impacto macroeconómico de la financiación de un mayor gasto en salud a través de impuestos al consumo, al uso del capital y al trabajo. Encontramos que las fuentes de financiamiento tienen un papel significativo en la determinación de la dinámica agregada y la desigualdad del ingreso. Mientras que los impuestos al consumo son la mejor opción en términos de producto, la financiación mediante impuestos al trabajo de alta calificación mejora la distribución del ingreso.

[Descargar documento](#)

- [Enfoque](#)
- [Contribución](#)
- [Resultados](#)

[Uncertainty and monetary policy: the case of the Central Bank of Colombia](#)

Hernando Vargas-Herrera

[Revista Ensayos Sobre Política Económica - Explorando las brechas de género en Colombia](#)

María Teresa Ramírez-Giraldo, Karina Acosta, Olga Lucia Acosta Navarro, Lucia Arango-Lozano, Fernando Arias-Rodríguez, Oscar Iván Ávila-Montealegre, Oscar Reinaldo Becerra Camargo, Leonardo Bonilla-Mejía, Grey Yuliet Ceballos-García, Luz Adriana Flórez, Juan Miguel Gallego-Acevedo, Luis Armando Galvis-Aponte, Luis M. García-Pulgarín, Andrés Felipe García-Suaza, Anderson Grajales, Daniela Gualtero-Briceño, Didier Hermida-Giraldo, Ana María Iregui-Bohórquez, Juliana Jaramillo-Echeverri, Karen Laguna-Ballesteros, Francisco Javier Lasso-Valderrama, Daniel Márquez, Carlos Alberto Medina-Durango, Ligia Alba Melo-Becerra, María Fernanda Meneses-González, Juan José Ospina-Tejeiro, Andrea Sofía Otero-Cortés, Daniel Parra-Amado, Juana Piñeros-Ruiz, Christian Manuel Posso-Suárez, Natalia Ramírez-Bustamante, Mario Andrés Ramos-Veloz, Jorge Leonardo Rodríguez-Arenas, Alejandro Sarasti-Sierra, Bibiana Taboada-Arango, Ana María Tribín-Uribe, Juanita Villaveces

[Un enfoque para estimar intervalos de confianza del ciclo de los negocios](#)

Wilmer Martínez-Rivera, Manuel Darío Hernández-Bejarano

[Otras Publicaciones](#)

## **Enfoque**

El documento analiza los efectos macroeconómicos de financiar un aumento en el gasto público en salud mediante esquemas alternativos de impuestos, que incluyen al consumo, al uso del capital, o al trabajo. El mayor gasto, proyectado para los próximos años, se origina en el envejecimiento de la población, el incremento en los costos de medicamentos y tratamientos, así como de la igualación en el gasto en salud entre los regímenes contributivo y subsidiado.

Con este objetivo, se construye un modelo cuantitativo para una economía pequeña y abierta, con hogares heterogéneos y trabajo formal e informal. Los hogares se dividen entre calificados y no calificados, dependiendo de la productividad del trabajo que ofrecen y sus restricciones financieras. El gasto en salud de los hogares no calificados es subsidiado por el Gobierno a través de impuestos específicos y generales. Asimismo, la contratación de trabajo formal contribuye de manera directa al financiamiento del sistema. El modelo es ajustado para reflejar algunas de las características de la economía colombiana.

## **Contribución**

El documento aporta evidencia sobre los efectos macroeconómicos de diferentes mecanismos de financiación del gasto adicional en el sector salud. También examina cómo un gasto en salud productivo y un flujo de trabajadores calificados afectan la transmisión de los distintos esquemas de financiamiento. En términos generales, el mayor gasto en salud implica un incremento en las tasas impositivas, lo cual distorsiona las decisiones de contratación por parte de las empresas y afecta la producción agregada. No obstante, el mayor gasto puede contribuir a reducir las brechas de ingreso entre hogares.

**Efectos macroeconómicos del financiamiento del sector salud en Colombia - Portal de Investigaciones Económicas y tecnológicas sobre el gasto en salud**  
**Las presiones demográficas y tecnológicas sobre el gasto en salud implican aumentos en las necesidades de financiación. Los resultados macroeconómicos y distributivos de la mayor tributación requerida dependen del tipo de impuesto y de los efectos del gasto sobre la productividad laboral, los cuales se cuantifican en este documento.**

---

## **Resultados**

El documento destaca la importancia del esquema de financiamiento en términos de actividad económica y desigualdad. Si bien la financiación con impuestos al consumo es la que menos deteriora la producción agregada, no es la más eficiente en términos de reducción de la desigualdad. Esta última se logra cuando la mayor carga impositiva recae sobre la contratación de trabajo formal de alta calificación. Es importante resaltar, que en la medida en que el incremento en el gasto en salud tenga efectos positivos sobre la productividad laboral los efectos adversos de la mayor tributación se reducen. De igual forma, un aumento de la población calificada reduce las presiones sobre el sistema tributario.