

Financiar las ENT en América Latina y el Caribe: ¿dónde estamos y hacia dónde vamos?

Financing Accelerator Network for NCDs (FAN) – Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS) | Julio 2026



WORLD BANK GROUP



RESULTS FOR DEVELOPMENT

**65%₁**

de todas las muertes en LAC son causadas por ENT

38%₁

de las muertes por ENT ocurren antes de los 70 años

>30%₂

del gasto en salud es gasto de bolsillo (OOP) en la mitad de los países de la región —no solo en ENT

EL PROBLEMA DE LAS ENT

Una carga creciente que los sistemas no están organizados para absorber

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son la principal causa de mortalidad y discapacidad en la región. A pesar de esto, los arreglos de financiamiento para la prevención y atención de las ENT continúan siendo ineficientes, fragmentados y difíciles de rastrear, lo que limita la capacidad de los países para responder efectivamente a la creciente demanda de servicios de ENT.

En la región, las disparidades son marcadas: la mortalidad por ENT oscila entre 307 por 100.000 habitantes en Costa Rica y 825 por cada 100.000 en Haití, y **la carga macroeconómica de las ENT reduce el crecimiento económico anual entre un 0,5% y 2,0% en varios países**. A modo de ejemplo, el tabaquismo genera costos médicos directos estimados en **USD 26.900 millones anuales** en 12 países de la región —cerca del 6,9% del gasto total en salud—, mientras que el consumo de bebidas azucaradas representa alrededor de **USD 2.000 millones anuales** en Argentina, Brasil, El Salvador y Trinidad y Tobago.

A pesar de que casi la mitad de los países de LAC se encuentran por debajo del umbral del 6% del PIB en gasto público en salud recomendado por la OPS, el desafío central no es solo la magnitud de los recursos disponibles. El problema de fondo es cómo el financiamiento de la salud para las ENT está **estructurado, coordinado y traducido en atención efectiva** para condiciones crónicas.

DIAGNÓSTICO

Progreso desigual en las tres funciones del financiamiento de la salud para ENT

Este policy brief se basa en un análisis regional encargado por FAN y realizado por el IECS para evaluar el estado del financiamiento de la salud para las ENT en América Latina y el Caribe. El análisis —que sistematizó 157 documentos y 22 entrevistas en diez países, y fue validado en un diálogo regional— se organizó en torno al marco de financiamiento de la OMS, que distingue tres funciones: movilización de recursos, mancomunación y compra estratégica.



MOVILIZACIÓN DE RECURSOS

Predominantemente doméstica (impuestos generales y seguridad social). Los impuestos a tabaco, alcohol y bebidas azucaradas existen en todos los países, pero sus ingresos rara vez se asignan a programas de ENT. Solo 9 países tienen marcos legales para tal destino. Se identificaron ~USD 384 millones de financiamiento externo en 5 años — modesto frente a la escala del problema.



MANCOMUNACIÓN

La función más rezagada y menos documentada. La cobertura formal existe en la mayoría de países, pero la fragmentación entre subsistemas —público, seguridad social, privado— limita la redistribución efectiva del riesgo. El gasto de bolsillo en Ecuador ronda el 38%. Los pacientes sin seguro tienen 2–7 veces más probabilidad de incurrir en gastos catastróficos.



COMPRA ESTRATÉGICA

La función con mayor avance visible. Hay adopción creciente de paquetes de beneficios explícitos, mecanismos de pago ligados a resultados y estrategias de adquisición centralizada. Sin embargo, la implementación es parcial, desigual y frecuentemente desconectada de resultados de largo plazo. Los instrumentos más avanzados (acuerdos de acceso gestionado) se encuentran en etapa incipiente.

BARRERAS ESTRUCTURALES

Desafíos que atraviesan todas las funciones

TRAZABILIDAD LIMITADA DEL GASTO — LA BASE DE TODO

El gasto en ENT se diluye en presupuestos generales de salud sin líneas identificables. La base de datos de la OMS (2023) no reporta el gasto específico en ENT para países de LAC; solo se dispone de estimaciones aisladas para, por ejemplo, Costa Rica (52,1%), Guyana (43,1%) y Haití (13,2%). Esta falta de trazabilidad socava la planificación, la priorización y la rendición de cuentas en todas las demás funciones de financiamiento.

Prevención subfinanciada

El gasto y la atención política se concentran en intervenciones curativas y de alto costo. En Chile, por ejemplo, solo el 0,7% del gasto público total se destina a prevención y promoción de ENT.

Sistemas de información débiles

Existen múltiples sistemas pero operan como repositorios de datos más que como herramientas de decisión. La interoperabilidad es escasa y la capacidad analítica limitada, dificultando vincular recursos con resultados.

Discontinuidad institucional

Los cambios de gobierno interrumpen estrategias, dispersan equipos técnicos y reorientan prioridades. Las ENT son frecuentemente una "crisis silenciosa" difícil de sostener en la agenda política más allá de ciclos presupuestales anuales.

LO QUE YA EXISTE

Instrumentos prometedores con potencial de escalamiento en la región

Un hallazgo central del análisis es que muchos de los instrumentos necesarios para fortalecer el financiamiento de la salud para las ENT **ya están presentes en la región**. El desafío no es su ausencia, sino su fragmentación, implementación desigual y limitada institucionalización.

JAMAICA

Fondo Nacional de Salud

El 20% del impuesto especial al tabaco financia subsidios a medicamentos esenciales para condiciones crónicas, reduciendo el gasto de bolsillo. Ilustra cómo instrumentos fiscales pueden conectarse directamente con servicios de ENT.

CHILE

Sistema AUGE-GES

Garantías explícitas de acceso, calidad, oportunidad y protección financiera para 90 condiciones priorizadas, incluyendo todas las ENT. Evidencia patrón pro-pobre en la utilización post-reforma.

ARGENTINA

Programa SUMAR

Combina capacitación (60%) con pago por desempeño (40%) ligado a indicadores de cobertura, incluyendo ENT. Cubre a más de 17 millones de personas con cobertura pública exclusiva en 8.000 centros de APS en las 24 provincias.

COLOMBIA

Cuenta de Alto Costo

Sistema de información longitudinal para condiciones de alto costo que permite seguimiento de cohortes, benchmarking y asignación de recursos. Ejemplo de cómo los datos pueden ser herramienta activa de gestión y rendición de cuentas.

BRASIL

Previne Brasil y Farmácia Popular

Previne Brasil introduce financiamiento ligado a resultados en APS; Farmácia Popular subsidia medicamentos esenciales para condiciones crónicas, con impacto directo en reducción del gasto de bolsillo para hipertensión y diabetes.

MÉXICO

Iniciativa MIDO

Modelo de detección oportuna de enfermedades cardiovasculares y metabólicas mediante búsqueda activa en espacios públicos y plataformas digitales, implementado en más de 12.000 unidades con monitoreo en tiempo real de indicadores clínicos.

MENSAJES CLAVE Y PUNTOS DE ENTRADA PARA LA ACCIÓN

Hacia una respuesta más integrada y sostenible

Dado el carácter sistémico de los desafíos identificados, el progreso no dependerá de reformas integrales, sino de **puntos de entrada concretos y contextualizados** que permitan mejoras incrementales y sostenidas.

1 MEJORAR LA TRAZABILIDAD DEL GASTO EN ENT

Mejorar la trazabilidad del gasto en ENT dentro de los presupuestos existentes, incluyendo evidencia sobre brechas de financiamiento por condición y los costos de la fragmentación, para fortalecer la planificación, la priorización y la rendición de cuentas.

2 HACER MEJOR USO DE LOS INSTRUMENTOS FISCALES

Hacer mejor uso de los instrumentos fiscales vinculados a objetivos de salud, incluyendo oportunidades para fortalecer o conectar mejor los mecanismos de financiamiento, desembolso y pago con las prioridades de ENT, como los impuestos a la salud, los esquemas basados en resultados o el pago por desempeño.

3 DOCUMENTAR Y ESCALAR INICIATIVAS LIDERADAS POR GOBIERNOS

Documentar casos de gestión liderados por gobiernos para apoyar el aprendizaje y el escalamiento de iniciativas exitosas de financiamiento de ENT.

4 REFORZAR LA PROTECCIÓN FINANCIERA

Reforzar la protección financiera para condiciones crónicas, especialmente donde la fragmentación y el gasto de bolsillo continúan obstaculizando el acceso.

5 FORTALECER LA COMPRA ESTRATÉGICA

Fortalecer componentes seleccionados de la compra estratégica, particularmente donde el diseño de beneficios, el pago a proveedores o los mecanismos de adquisición puedan alinearse mejor con las necesidades de atención crónica.

6 INVERTIR EN APS, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Invertir en APS y en la prevención primordial, primaria y secundaria, redirigiendo la atención desde respuestas reactivas y de alto costo hacia modelos más proactivos y continuos de prevención y control de ENT, incluyendo la promoción de la salud y la educación cívica.

7 POTENCIAR LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y LA CAPACIDAD TÉCNICA

Potenciar el uso de sistemas de información y la capacidad técnica para la toma de decisiones, incluyendo registros electrónicos de salud, interoperabilidad y un conjunto regional de indicadores de financiamiento de ENT que cubra dimensiones financieras, epidemiológicas, de carga de enfermedad y de resultados.

8 REVISAR Y FORTALECER INICIATIVAS REGIONALES EXISTENTES

Revisar y fortalecer las iniciativas regionales y nacionales existentes con potencial de escalamiento, incluyendo mecanismos ya apoyados por la OPS/OMS u otros socios regionales, en lugar de crear estructuras paralelas, y documentar cómo las iniciativas exitosas fueron implementadas, adaptadas y sostenidas en diferentes contextos.

9 FORTALECER LA PLANIFICACIÓN REGIONAL PARA MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS

Fortalecer la planificación regional para la adquisición, regulación, negociación de precios y transferencia de tecnología, particularmente para medicamentos, insumos y tecnologías de alto costo, incluyendo herramientas para apoyar la negociación de precios y el mapeo regional de capacidad productiva.

10 FORTALECER LOS MECANISMOS DE SOSTENIBILIDAD

Fortalecer los mecanismos de sostenibilidad para que las iniciativas exitosas puedan sobrevivir las transiciones políticas e integrarse en el financiamiento rutinario del sistema de salud.

Avanzar en estas prioridades requiere capacidad técnica sostenida, intercambio sistemático entre países y recursos catalíticos para pasar del piloto a la política. La Financing Accelerator Network for NCDs (FAN) está diseñada para acompañar ese proceso.

ROL DE FAN

La Financing Accelerator Network for NCDs (FAN) como puente entre el reconocimiento del problema y la acción sostenida

FAN está bien posicionada para apoyar a los países en abordar las principales restricciones identificadas —trazabilidad débil, protección financiera fragmentada, compra estratégica desigual, sistemas de información subutilizados e innovaciones difíciles de escalar— a través de tres pilares complementarios.

FAN FORESIGHT

Expertise regional, análisis de demanda y apoyo técnico para clarificar arquitectura de financiamiento, brechas de gasto, oportunidades de espacio fiscal y cuellos de botella de implementación.

FAN FORUM

Intercambio entre países sobre lecciones prácticas en mancomunación, compra estratégica, financiamiento de la prevención y uso de datos. Documentación de experiencias y aprendizaje entre pares sobre qué funcionó y bajo qué condiciones.

FAN FUND

Apoyo catalítico para iniciativas seleccionadas que puedan avanzar más allá de pilotos aislados hacia mayor institucionalización, adaptación y escala en los sistemas de salud.

Conocé más sobre FAN, unite como país miembro y descargá el análisis completo

ncdfinancing.org

Financing Accelerator Network
for NCDs (FAN) | IECS

Basado en: *Informe sobre el panorama del financiamiento de las ENT en América Latina y el Caribe*, julio 2026
157 documentos · 22 informantes clave · 10 países · validación regional Buenos Aires, abril 2026



¹ PAHO. NCDs at a Glance 2025. NCD surveillance and monitoring: Noncommunicable disease mortality and risk factor prevalence in the Americas. Pan American Health Organization. 2025.

² World Health Organization / World Bank Group. Global Health Expenditure Database, 2023. Disponible en: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS>