



# Utilización y gasto en servicios de salud de la población en la Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Ciudad de Buenos Aires. Año 2013



## **Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires**

### **Jefe de Gobierno**

Ing. Mauricio Macri

### **Vicejefe de Gobierno**

Lic. María Eugenia Vidal

### **Jefe de Gabinete de Ministros**

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

### **Ministro de Hacienda**

Act. Néstor Grindetti

### **Administrador Gubernamental de Ingresos Públicos**

Lic. Carlos Walter

### **Director General de Estadística y Censos**

Lic. José María Donati

#### **Subdirectora General de Estadísticas Sociodemográficas**

Mg. Nora G. Zuloaga

#### **Subdirectora General de Estadísticas Económicas**

Lic. Alicia Samper

#### **Centro de Estudios para el Desarrollo Económico Metropolitano - CEDEM**

Lic. Gustavo Svarzman

#### **Subdirector General de Estudios Económicos y Fiscales**

Lic. Ignacio Mognoni

**Subdirección General de Estadísticas Sociodemográficas**

Mg. Nora G. Zuloaga

**Elaboración de contenidos**

Dr. Raúl Jorrat con la colaboración de la Lic. María de las Mercedes Fernández

**Departamento Comunicación Institucional**

Sra. Clara González; DG. Diego Daffunchio; DG. Gustavo Reisberg

También es posible acceder a información estadística sobre la Ciudad de Buenos Aires en [www.estadistica.buenosaires.gob.ar](http://www.estadistica.buenosaires.gob.ar)

Para consultas dirijase al Departamento Documentación y Atención al Usuario a [cdocumentacion\\_estadistica@buenosaires.gob.ar](mailto:cdocumentacion_estadistica@buenosaires.gob.ar)



[estadisticaba](https://www.facebook.com/estadisticaba)



[@estadisticaba](https://twitter.com/estadisticaba)

## Presentación

El presente documento, elaborado a partir de los datos recabados en la Encuesta Nacional sobre Utilización y Gastos en Servicios de Salud 2010, constituye un valioso complemento de las estadísticas de salud provenientes de la Encuesta Anual de Hogares que, desde el año 2002, realiza la Dirección General de Estadística y Censos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires con el propósito de estudiar la situación socioeconómica y demográfica de la población y de los hogares de la Ciudad.

El análisis contempla y relaciona algunos aspectos de la temática Salud: la cobertura, la condición de afiliación, la utilización de los servicios y el gasto en dichos servicios, siendo estos dos últimos conceptos los ejes del estudio.

Este material, elaborado por el Dr. Raúl Jorrat con la colaboración de la Lic. María de las Mercedes Fernández –profesionales especializados en materia de estadísticas sociosanitarias– enriquece el acervo de información estadística de esta Dirección. Corresponde a ellos, al Instituto Gino Germani de la Universidad Nacional de Buenos Aires y a la Dirección de Estadísticas e Información en Salud del Ministerio de Salud de la Nación (instituciones que promovieron y ejecutaron la correspondiente Encuesta) el merecido reconocimiento por las tareas realizadas y los resultados obtenidos.

Cordialmente.

Lic. José M. Donati  
Director General



# Índice

Introducción .....	7
Aspectos conceptuales y metodológicos .....	9
1 Gasto en salud .....	11
2 Educación y gasto en salud .....	13
3 Afiliación y gasto en salud .....	14
4 Ingreso per cápita y gasto en salud .....	16
5 Clase social y gasto en salud .....	18
6 Estado de salud y gasto en salud .....	19
7 Gasto y desigualdad .....	20
Comentarios finales .....	22
Bibliografía .....	22





## Introducción

Como ha señalado la Organización Mundial de la Salud desde hace varias décadas, la salud trasciende la ausencia de afecciones o enfermedades, ya que es un estado de completo bienestar físico, mental y social, resultante de un conjunto de factores que guardan entre sí complejas vinculaciones. Entre esos factores, los denominados determinantes sociales juegan un rol tan importante como los biológicos –edad, sexo, factores de riesgo, etc.– e inciden en la condiciones de salud de las personas.

La igualdad en salud es la ausencia de diferencias en salud entre grupos poblacionales definidos social, económica, demográfica o geográficamente. Las desigualdades en salud se expresan en las distintas oportunidades y recursos relacionados con la salud que tienen las personas en función de su educación, ingresos, cobertura de salud, etc.

Las encuestas a población acerca de la utilización y el gasto en servicios de salud son una metodología esencial para caracterizar y analizar la situación de salud de la población y proporcionan información indispensable sobre las desigualdades en las condiciones de salud, en la accesibilidad, en la utilización y en el gasto en servicios de salud.

En esta publicación se presentan una descripción y un análisis del gasto en servicios de salud de los habitantes de la Ciudad de Buenos Aires. Estos resultados surgen de la Encuesta Nacional sobre Utilización y Gastos en Servicios de Salud 2010, realizada conjuntamente por el Instituto Gino Germani de la Universidad Nacional de Buenos Aires y la Dirección de Estadísticas e Información en Salud de la Nación. Esta encuesta es el único relevamiento estadístico, dentro de la metodología de encuestas a población, que posibilita analizar en una misma unidad –conceptual y operativamente– la cobertura, la utilización y el gasto directo en salud de la población.

La publicación está organizada en capítulos donde se presentan los gastos de la población para la atención de su salud especificados por tipo de gasto y por nivel de instrucción, grupo de edad, estrato de ingreso, clase social, cobertura de salud, etc. También se brindan, en todos los casos, algunas consideraciones sobre las condiciones de salud y la utilización de algunos servicios.



## Aspectos conceptuales y metodológicos

La Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010) se basa en un marco teórico que presupone la existencia de desigualdades de un sector de la población con respecto a otro, tanto en la situación de salud como en la cobertura, la utilización y el gasto en salud, según distintas características sociodemográficas: edad, sexo, nivel de instrucción, nivel de ingreso, clase social y localización espacial de la población.

Los aspectos de utilización y gasto se agruparon en grandes conceptos: afiliación o cobertura de salud, distintos tipos de consultas, estudios, tratamientos e internaciones, y medicamentos. Una variable dependiente adicional de interés es la autopercepción de su estado de salud de cada una de las personas que respondieron a la encuesta.

La vinculación entre los aspectos sociodemográficos y el comportamiento en salud es generalmente aceptada, aunque la magnitud y forma de esta asociación depende de las aproximaciones metodológicas y de la operacionalización de las variables.

La encuesta de 2010 ofrece un conjunto de variables sociodemográficas que permiten indagar desigualdad: ingreso individual, ingreso total familiar e ingreso per cápita familiar, autoidentificación con categorías de clase social (baja,

obrera, media, etc.), amplia información ocupacional para la construcción de esquemas de clase objetivos, tanto para la persona encuestada como su cónyuge, su padre, el jefe del hogar, años de educación cursados, etc.

La ENUYGSS 2010 se basa en un relevamiento a una muestra de base probabilística de 3.128 personas de 0 y más años, habiéndose realizado el trabajo de campo entre agosto y noviembre de 2010. Se entrevistó a una persona por hogar, seleccionada aleatoriamente y, por los menores de 18 años debía responder un adulto responsable (generalmente lo hizo la madre).

El segmento de la muestra nacional que corresponde al Área Metropolitana (Ciudad de Buenos Aires y Partidos del Conurbano Bonaerense) está constituida por 1.031 casos.

Por los resultados de la expansión al Área, su población se aproximaría a 11,5 millones de personas, de las cuales cerca de 3 millones corresponderían a la Ciudad de Buenos Aires. Cabe advertir que, por tratarse de un segmento de una muestra nacional y no específica del Área Metropolitana, estos resultados están limitados por la correspondiente salvedad y deben ser considerados y, eventualmente utilizados, con esa restricción.



## 1 Gasto en salud

Los bienes y servicios de salud tienen tres fuentes principales de financiamiento, que varían de acuerdo con la estructura de cada sistema de salud: impuestos generales y específicos, contribuciones a la seguridad social, otros impuestos o cotizaciones y desembolsos realizados por las personas u hogares, que comprenden pagos directos y pagos en concepto de afiliación voluntaria o primas de seguros privados.

El **gasto en salud** corresponde al **gasto directo** o “**de bolsillo**” que efectúa la población (**en el mes de referencia**) en concepto de:

- cuota de afiliación a algún sistema de atención de salud, es decir el pago por afiliación a sistemas prepagos (o primas de seguros de salud) o de emergencia. Se excluyen los aportes a la seguridad social, realizados por trabajadores en relación de dependencia y sus empleadores, habitualmente descontados en los haberes. La pregunta sobre afiliación a algún sistema de atención de la salud contempla la cobertura a partir de la asociación a diversos sistemas o planes (obras sociales, empresas de medicina prepaga, emergencias, seguros de salud, planes o programas públicos para población sin obras sociales, etc.).

- utilización de servicios ofrecidos por el sistema de atención de salud, tales como consultas al médico, al dentista, a otros profesionales de la salud (especialistas en salud mental, kinesiología, fonoaudiología, etc.), estudios y tratamientos (análisis de laboratorio, estudios por imágenes, procedimientos quirúrgicos ambulatorios, etc.) e internaciones, compra de medicamentos y otros gastos relacionados con la atención de la salud (adquisición de lentes, audífonos, plantillas, compra o alquiler de aparatos o suplementos como sillas de ruedas, bastones, etc.).

En la encuesta se registra el **gasto “de bolsillo”** originado por los servicios utilizados, comprados o alquilados, durante el período de referencia de un mes, independientemente del origen del dinero (propio o prestado), de la forma de pago (en efectivo, cheques, tarjeta de crédito), del momento del pago (al hacer uso del servicio o con posterioridad) y de la modalidad del pago (pago total, cápita, bono, etc.).

Corresponde hacer algunas aclaraciones con respecto al gasto de bolsillo en medicamentos, en consultas al dentista y en internación.

En **medicamentos** se registra el gasto realizado durante el período de referencia independientemente del momento de su utilización.

En las **consultas al dentista** y, dado que para la población es difícil precisar el costo de cada prestación recibida, –según que la atención asuma la forma de “prestación única” o “tratamiento” y se resuelva en una o más consultas– se informa el monto global correspondiente al período de referencia por prestaciones recibidas en ese período o fuera de él.

En **internación** se consigna el gasto total que incluye derechos de internación, honorarios médicos, servicios de enfermería, pensión sanatorial, medicamentos, materiales de curación y cualquier otro gasto realizado durante la internación. Como para este servicio, el período de referencia abarca un año, a efectos de mantener la homogeneidad de criterio en la presentación y el análisis de la información, el gasto registrado se mensualiza, efectuando el cálculo correspondiente.

En el año 2010, el promedio mensual del gasto en salud de bolsillo alcanzó a \$142. El mayor monto, \$ 42,2 (30% del total), corresponde al gasto en afiliación; le sigue el gasto en medicamentos con \$ 41,5 (29% del total).

El menor de los gastos corresponde a la consulta médica (\$ 1,5) representando sólo el 1% del total, seguido del correspondiente a estudios, tratamientos e internaciones (\$ 3,5% y 2,4%, respectivamente). La consulta al dentista asciende a \$ 27,5 con una participación del 19,3%. El gasto en consultas a otros profesionales de la salud, se ubica entre los dos servicios con gastos extremos recientemente mencionados, con un promedio mensual de \$ 13,7 (9,6% del total); con valores cercanos a él (\$ 12,5 y 8,8%) figuran los otros gastos.

Cuadro 1

Gasto promedio mensual en servicios de salud y distribución porcentual por tipo de gasto y sexo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Tipo de gasto	Gasto promedio mensual (\$)			Gasto promedio mensual (%)		
	Total	Varón	Mujer	Total	Varón	Mujer
<b>Total</b>	<b>142,4</b>	<b>130,3</b>	<b>152,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Afiliación	42,2	36,2	47,3	29,6	27,8	31,0
Consulta al médico	1,5	1,1	1,8	1,1	0,9	1,2
Consulta al dentista	27,5	39,4	17,2	19,3	30,2	11,3
Consulta a otros profesionales	13,7	9,4	17,4	9,6	7,2	11,4
Estudios, tratamientos e internación	3,5	3,1	3,8	2,4	2,4	2,5
Medicamentos	41,5	34,3	47,7	29,2	26,3	31,2
Otros gastos	12,5	6,7	17,5	8,8	5,1	11,5

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

El gasto promedio en salud de las mujeres es algo mayor que el de los varones. Sólo en las consultas al dentista el gasto de los varones supera al de las mujeres.

Al analizar el peso porcentual del gasto por sexo, las diferencias más notorias se observan también en las consultas al dentista: en los varones representan el 30,2% del total y el 11,3% en las mujeres; otro aspecto, con marcadas diferencias en su peso relativo, es el de los otros gastos (11,5% para las mujeres y 5,1% para los varones).

Para concluir esta primera descripción, se presentan el Cuadro 2 y el Gráfico 1 sobre utilización y gasto en servicios de salud seleccionados. En el total de usos y de gastos se excluyen las categorías Afiliación y Otros gastos; en la primera categoría citada, por considerar a la cobertura de salud como una característica sociosanitaria y no una utilización de servicios de salud. La afiliación es la pertenencia de una parte de la población a algún sistema que brinda y/o financia servicios para la atención de su salud. Puede ser obligatoria, en aquellos casos en que la ley lo establece (obras sociales), o voluntaria, cuando lo decide la propia persona (sistemas privados). Con respecto a la categoría Otros gastos –como ya se explicitó– comprende gastos destinados a la adquisición de lentes, audífonos, chequeras o bonos y no demandan, necesariamente, la utilización de un servicio de salud.

Para comparar la utilización y el gasto en servicios básicos de salud seleccionados, se suman los usuarios por cada uno de estos servicios y se calcula su participación en el total de ellos. Algo más del 40% de los encuestados consultó al médico en los últimos treinta días, lo que constituye el 24,9% del total de usos de servicios. Del mismo modo, se suman todos los gastos de bolsillo en cada tipo de servicio y se calcula el peso de cada gasto en el total.

Puede observarse que sólo en dos servicios, la consulta al médico y los estudios, tratamientos e internaciones, su peso en el total de usos supera ampliamente la participación del respectivo gasto en el gasto total. Como se trata del gasto de bolsillo, a través del gráfico, se podría considerar que para estos dos aspectos la cobertura de obras sociales y/o prepagas, sumada a la oferta de servicios del sector público de salud de la Ciudad, tendrían el efecto de que la participación del gasto resulte notablemente inferior al peso que tiene la utilización de esos servicios en el total de actos de uso considerados.

Las consultas al dentista y a otros profesionales representan las dos categorías de gasto que superan la participación en la utilización. Es decir, la menor utilización por parte de la población podría atribuirse, entre otros motivos, a un costo más elevado y por ser prestaciones en las que el financiamiento por parte de sistemas privados u obras sociales es más limitado.

Cuadro 2

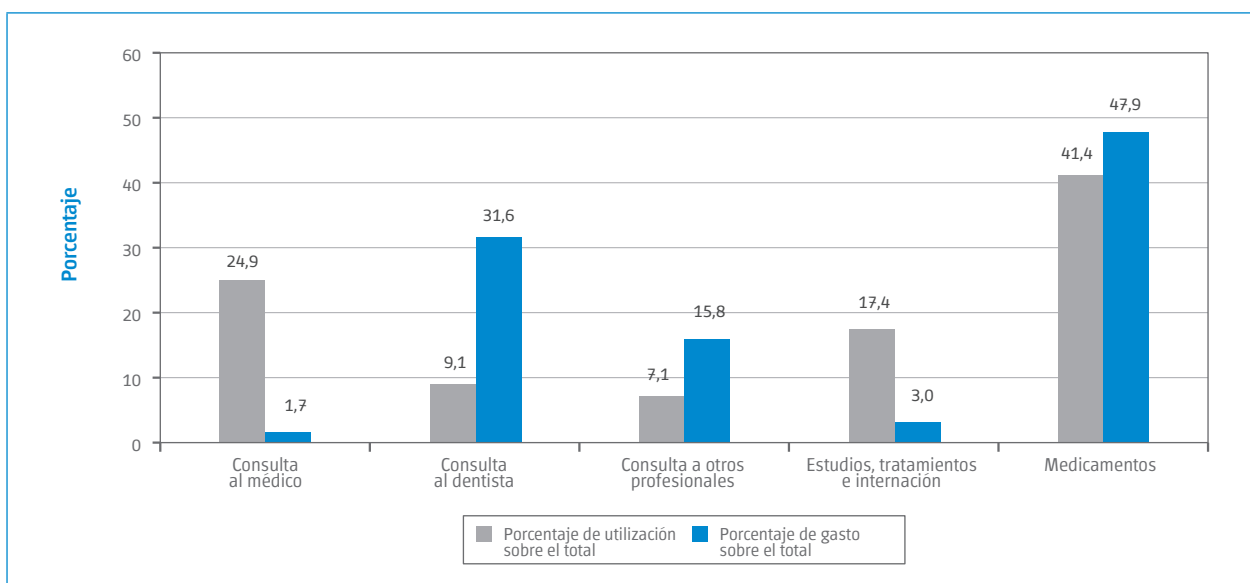
Porcentajes de utilización y de gasto en servicios de salud con relación a sus respectivos totales por tipo de servicio. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Tipo de servicio	Utilización (%)	Gasto (%)
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Consulta al médico	24,9	1,7
Consulta al dentista	7,1	15,8
Consulta a otros profesionales	9,1	31,6
Estudios, tratamientos e internación	17,4	3,0
Medicamentos	41,4	47,9

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

**Gráfico 1**

Porcentajes de utilización y de gasto en servicios de salud por tipo de servicio. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010



**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

## 2 Educación y gasto en salud

La relación entre educación y salud ha sido ampliamente discutida en la bibliografía sobre determinantes sociales de la salud.

En investigaciones sobre el tema, se ha puntualizado que “la asociación positiva entre educación y salud está bien establecida, pero no las explicaciones para esta asociación. Las personas de alta educación experimentan mejor salud que los de educación baja, según indican los altos niveles de salud auto informados y los bajos niveles de morbilidad, mortalidad e incapacidad”. Por el contrario, “los bajos logros educacionales se asocian con altas tasas de enfermedades infecciosas, muchas enfermedades crónicas no infecciosas, pobre salud auto informada, sobrevida más corta al enfermarse y una expectativa de vida más baja” (Ross y Wu, 1995).

Para la elaboración de los resultados que se presentan en este apartado, se considera la población de 20 años y más de la Ciudad. La variable educación fue clasificada en tres grupos según el nivel de estudios alcanzados: el primero incluye las personas sin estudios y las que alcanzaron educación primaria completa, el segundo, las que tienen algún estudio secundario o secundario completo, y el tercero, las que realizaron algún estudio terciario o universitario hasta terciario o universitario completo y estudios de postgrado.

**Cuadro 3**

Porcentajes de población de 20 años y más por nivel de educación y característica socio-sanitaria. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Característica socio-sanitaria	Nivel de educación		
	Primario	Secundario	Superior
Con afiliación a obras sociales o sistemas prepagos de salud	69,2	62,0	81,8
Con autopercepción de la salud como excelente o muy buena	32,8	44,7	51,7
Con diagnóstico médico de enfermedad crónica	71,9	56,1	53,0

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

Para el conjunto de encuestados de 20 años y más, y para cada nivel de educación, en el Cuadro 3 se presentan:

- el porcentaje de población afiliada a obras sociales y sistemas prepagos.
- el porcentaje de población que percibió su propio estado de salud como excelente o muy bueno. La autopercepción de salud se mide en una escala de cinco puntos (5=excelente, 4=muy buena, 3=buena, 2=regular y 1=mala).
- el porcentaje de población que informó la presencia de alguna enfermedad crónica –o alguna enfermedad en general– diagnosticada por un médico. Para esta característica se toma la respuesta afirmativa del encuestado a si tenía “alguna enfermedad que requiera tratamientos o controles y que se prolongue en el tiempo, como hipertensión, alergias, diabetes, etc.”, sin mencionar en la pregunta el término “crónica”.

El 69,2% de la población de 20 años y más con educación primaria está afiliado a obra social o sistema prepago de salud; el porcentaje desciende a 62,0 para los que cuentan con educación media y alcanza casi a 82,0 en los que tienen estudios terciarios o universitarios.

La autopercepción del estado de salud mejora notablemente al pasar del nivel más bajo al más alto de educación y la tendencia es inversa para el diagnóstico médico de enfermedades crónicas.

**Cuadro 4**

Gasto promedio mensual en servicios de salud (pesos) de la población de 20 años y más por tipo de gasto y nivel de educación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Tipo de gasto	Nivel de educación			
	Total	Primario	Secundario	Superior
<b>Total</b>	<b>180,7</b>	<b>137,6</b>	<b>166,3</b>	<b>225,5</b>
Afiliación	55,3	19,4	44,9	90,7
Consulta al médico	1,4	2,2	1,5	0,9
Consulta al dentista	35,7	24,3	49,2	26,9
Consulta a otros profesionales	17,8	7,6	2,4	42,8
Estudios, tratamientos e internación	4,5	1,3	5,8	5,0
Medicamentos	50,6	52,1	52,4	47,6
Otros gastos	15,3	30,7	10,2	11,5

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

Desde un punto de vista descriptivo, se observa que el promedio mensual del gasto global en salud de la población de 20 años y más crece marcadamente al pasar de los grupos de menor educación a los de educación superior.

Algunos conceptos muestran situaciones particulares: el gasto en consultas al dentista de la población de nivel secundario es prácticamente el doble de los otros dos niveles educativos, los Otros gastos en los de nivel primario casi triplican el valor de los de mayor educación y el destinado a Consulta a otros profesionales está prácticamente concentrado en el nivel superior.

La Consulta al médico y la compra de medicamentos son las categorías en las que, con pequeñas diferencias, se registran gastos similares para los tres grupos de población.

**Cuadro 5**

Distribución porcentual del gasto promedio mensual en servicios de salud de la población de 20 años y más por tipo de gasto según nivel de educación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Tipo de gasto	Nivel de educación			
	Total	Primario	Secundario	Superior
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Afiliación	30,6	14,1	27,0	40,2
Consulta al médico	0,8	1,6	0,9	0,4
Consulta al dentista	19,8	17,6	29,6	11,9
Consulta a otros profesionales	9,9	5,5	1,5	19,0
Estudios, tratamientos e internación	2,5	1,0	3,5	2,2
Medicamentos	28,0	37,9	31,5	21,1
Otros gastos	8,4	22,3	6,2	5,1

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

Al analizar la distribución porcentual del gasto mensual de bolsillo en servicios de salud de la población de 20 años y más de la Ciudad de Buenos Aires por nivel educativo, se observa que al 60% del gasto total en los de nivel primario lo componen los correspondientes a medicamentos (37,9%) y a otros gastos en salud (22,3%).

Para los de nivel educativo secundario, también el mayor gasto es el destinado a medicamentos (31,5%) y el segundo lugar, con valores muy próximos, lo ocupan las consultas al dentista (29,6%).

Por último, para el segmento de educación superior el gasto en afiliación a sistemas de atención de la salud representa el 40,2% del gasto total en salud; le siguen en orden de importancia los gastos en medicamentos y en consultas a otros profesionales con valores similares entre sí (21,1% y 19,0%, respectivamente), y en conjunto, prácticamente equivalentes al primero.

### 3 Afiliación y gasto en salud

Como se explicó en el apartado anterior, en la encuesta se indaga sobre la cobertura de salud a través de distintos sistemas o planes (obras sociales, empresas de medicina prepaga, emergencias, seguros de salud, planes o programas públicos para población sin obras sociales, etc.).

En la presentación de la información, la categoría Con afiliación incluye la población con cobertura de obras sociales y sistemas de medicina prepaga, de emergencia o seguros privados de salud y la categoría Sin afiliación reúne a los que no pertenecen a alguno de estos sistemas.



El gasto en afiliación comprende los pagos realizados por las personas en concepto de cuotas a sistemas prepagos (empresas de medicina prepaga, de seguros de salud o de emergencia).

Quedan excluidos los aportes a la seguridad social realizados por los empleadores y los trabajadores en relación de dependencia, habitualmente descontados en los haberes.

**Cuadro 6** | Gasto promedio mensual en servicios de salud (pesos) y distribución porcentual del tipo de gasto según condición de afiliación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Tipo de gasto	Gasto promedio mensual (\$)		Gasto promedio mensual (%)	
	No afiliados	Afiliados	No afiliados	Afiliados
<b>Total</b>	<b>83,4</b>	<b>168,5</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Afiliación	-	60,8	-	36,1
Consulta al médico	0,5	2,0	0,5	1,2
Consulta al dentista	27,0	27,6	32,4	16,4
Consulta a otros profesionales	3,3	18,3	4,0	10,9
Estudios, tratamientos e internación	0,1	5,0	0,2	2,9
Medicamentos	40,5	42,0	48,6	24,9
Otros gastos	11,9	12,8	14,3	7,6

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

En el año 2010, el gasto promedio mensual en servicios de salud de los habitantes de la Ciudad de Buenos Aires con afiliación a obras sociales y sistemas prepagos ascendía a \$ 168,5. Este monto duplica al correspondiente a la población sin afiliación (\$ 83,4).

También los promedios de cada uno de los conceptos son más altos: las mayores diferencias se observan no sólo en lo destinado a la afiliación sino a los estudios, tratamientos e internaciones, a las consultas al médico y a las consultas a otros profesionales; en este servicio, el promedio de gasto de los afiliados es casi seis veces el de los no afiliados.

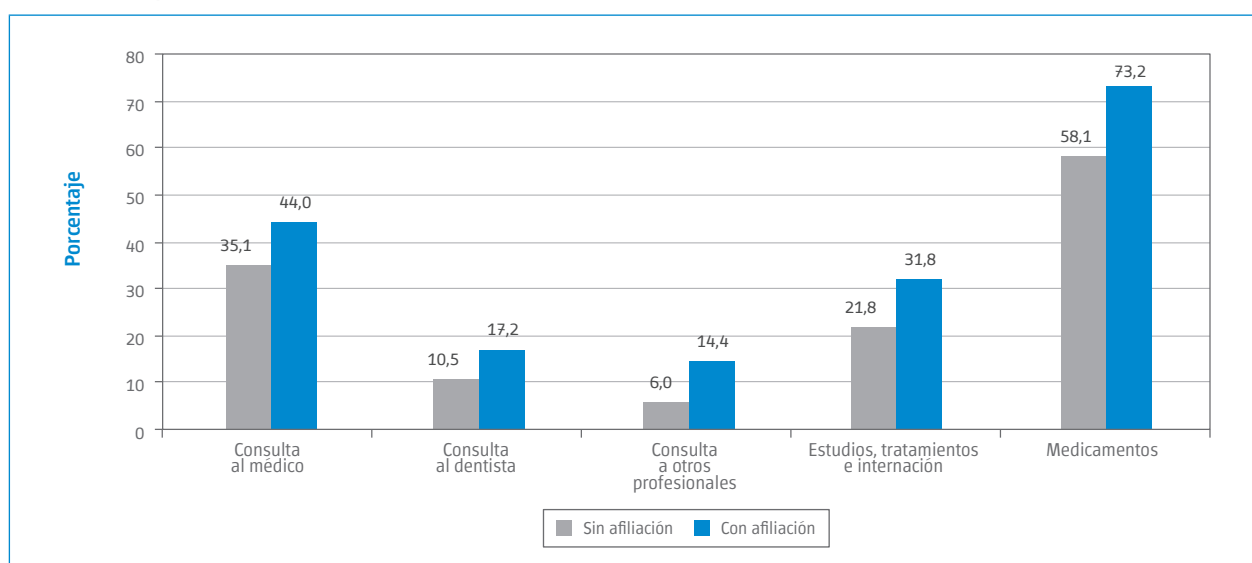
Al analizar el peso porcentual de cada gasto en el total, para la población con afiliación, se observa que algo más de un tercio del gasto directo es destinado a la cobertura de salud.

Entre los no afiliados, el gasto en medicamentos representa casi el 50% del gasto total y las consultas al dentista el 32,4%.

Como puede apreciarse en los Gráficos 2 y 3, las diferencias en la utilización de servicios de salud según afiliación son menores a las de gasto. La participación de cada tipo de gasto entre los no afiliados sugeriría una situación de predominio de la necesidad de atención sobre la prevención, debido a que para este segmento es importante el peso de los gastos en medicamentos, además de los otros gastos.

Asimismo, a pesar de la cobertura que las obras sociales y sistemas prepagos brindan a la población afiliada en diversas prestaciones, es notable el porcentaje del gasto que se destina a la compra de medicamentos y a la consulta con otros profesionales de la salud.

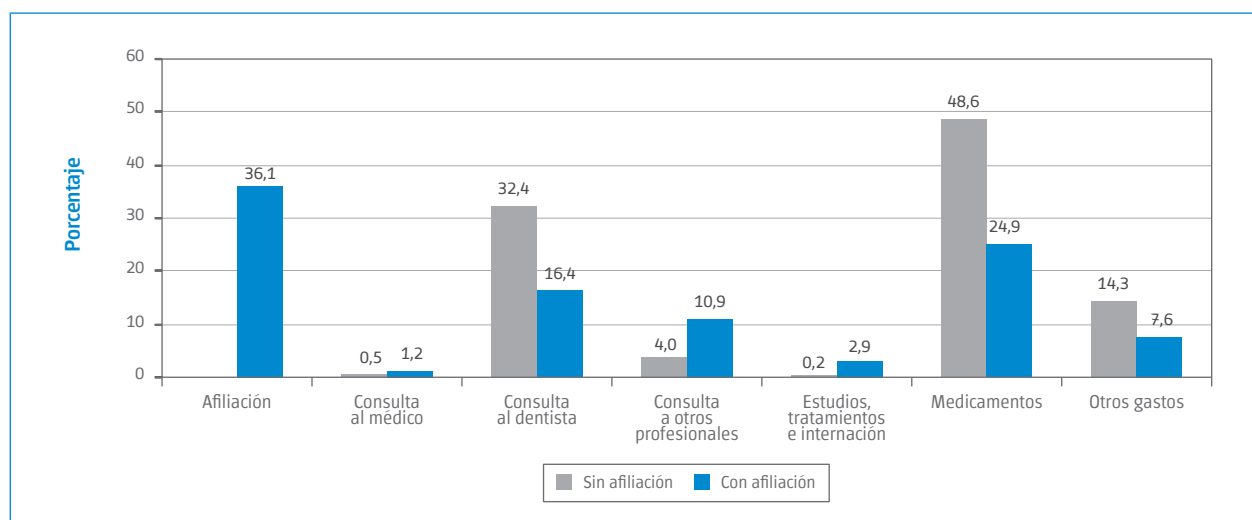
**Gráfico 2** | Porcentajes de población usuaria de servicios de salud por condición de afiliación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010



**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

**Gráfico 3**

Distribución porcentual del gasto promedio mensual en servicios de salud por condición de afiliación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010



**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

**Cuadro 7**

Gasto promedio mensual en servicios de salud (excluido Afiliación) (pesos) y distribución porcentual por tipo de gasto según condición de afiliación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Tipo de gasto	Gasto promedio mensual (\$)		Gasto promedio mensual (%)	
	No afiliados	Afiliados	No afiliados	Afiliados
<b>Total</b>	<b>83,4</b>	<b>107,6</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Consulta al médico	0,5	2,0	0,5	1,8
Consulta al dentista	27,0	27,6	32,4	25,7
Consulta a otros profesionales	3,3	18,3	4,0	17,0
Estudios, tratamientos e internación	0,1	5,0	0,2	4,6
Medicamentos	40,5	42,0	48,6	39,0
Otros gastos	11,9	12,8	14,3	11,9

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

Dada la importancia del gasto en afiliación, se considera de interés presentar el gasto en servicios de salud y su distribución porcentual excluyendo el gasto en afiliación.

En el Cuadro 7 se observa que las mayores diferencias se presentan en Consulta a otros profesionales y en Estudios, tratamientos e internación mientras que en las restantes categorías los gastos son similares.

Los gastos con mayor participación porcentual en el total del gasto son la compra de medicamentos y las consultas al dentista. Mientras que en la población sin afiliación estas dos categorías, en conjunto, representan el 80% del total, es destacable que en los que cuentan con ella, alcanzan el 65%.

## 4 Ingreso per cápita y gasto en salud

La descripción del gasto de bolsillo en servicios de salud por niveles de ingreso refleja el comportamiento de los usuarios en el acceso a estos servicios y en la asignación de recursos según sus posibilidades.

A los efectos de su análisis es usual agrupar la población en estudio según quintiles de ingreso per cápita.

Los quintiles de ingreso per cápita se calcularon ordenando, en forma ascendente, todos los individuos de la población según su ingreso per cápita familiar. Luego, se distribuyeron en cinco grupos de igual tamaño que corresponden a cinco quintiles. De esta forma, los individuos del primer quintil representan el 20% de la población que cuenta con menor ingreso per cápita, mientras que aquéllos pertenecientes al último quintil constituyen el 20% de los que presentan mayor ingreso per cápita.

Para lograr resultados con coeficientes de variación aceptables, se consideró conveniente reunir los quintiles en dos estratos: bajo, que incluye los quintiles primero y segundo, y medio-alto, que comprende los quintiles tercero, cuarto y quinto

**Cuadro 8**

Gasto promedio mensual en servicios de salud (pesos) por tipo de gasto según estrato de ingreso per cápita. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Tipo de gasto	Estrato de ingreso per cápita		
	Total	Estrato bajo	Estrato medio - alto
<b>Total</b>	<b>142,4</b>	<b>99,1</b>	<b>171,4</b>
Afiliación	42,2	17,4	58,8
Consulta al médico	1,5	1,1	1,8
Consulta al dentista	27,5	36,5	21,4
Consulta a otros profesionales	13,7	3,7	20,4
Estudios, tratamientos e internación	3,5	0,7	5,4
Medicamentos	41,5	33,0	47,3
Otros gastos	12,5	6,8	16,4

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYSS 2010).

En el año 2010, el gasto promedio mensual de la población del estrato medio-alto casi duplica al del de menores ingresos (\$ 171,4 y \$ 99,1, respectivamente).

Con excepción de Consulta al dentista, el promedio de gastos en todas las demás categorías, crece al pasar del estrato de menores ingresos al correspondiente a los quintiles de mayores ingresos.

Las diferencias más importantes se observan en Afiliación, Consulta a otros profesionales y Estudios, tratamientos e internación.

Merecen mencionarse algunas características interesantes sobre cobertura y utilización que surgen de la información relevada en la encuesta. La afiliación a sistemas privados de atención de la salud y las consultas a otros profesionales y, dentro de éstas, las relativas a salud mental, se concentran básicamente en el estrato medio-alto de ingresos y también en la población de educación superior. Estas particularidades se ven reflejadas, también en las mismas categorías, en el gasto promedio mensual en salud.

Con respecto a la población del estrato bajo, es notable el gasto que este segmento debe destinar a las consultas al dentista y a medicamentos, con valores muy similares en ambas categorías (36,8% y 33,3%, respectivamente).

**Cuadro 9**

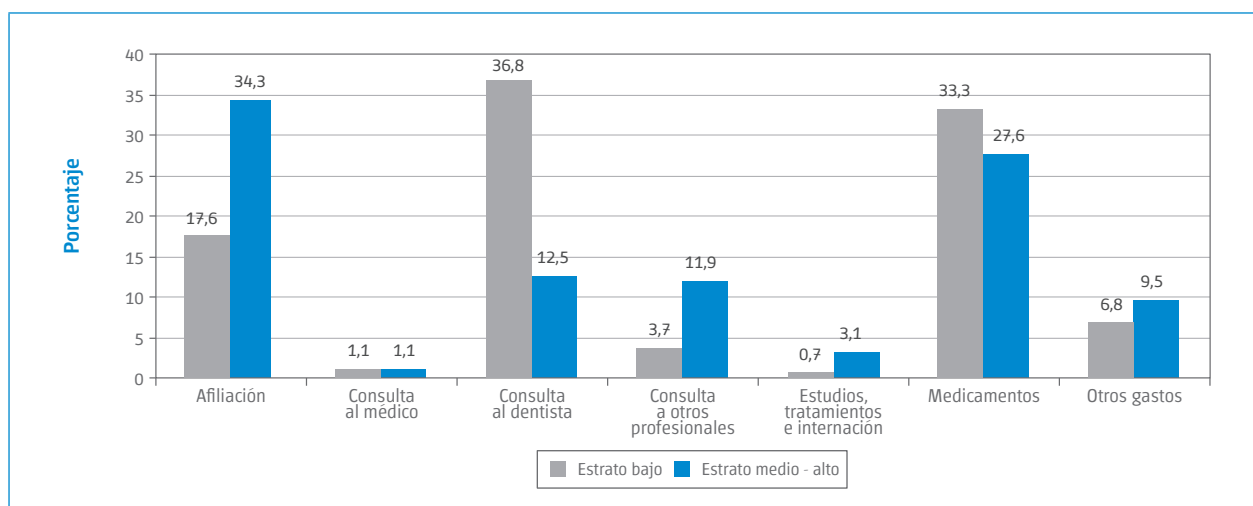
Distribución porcentual del gasto promedio mensual en servicios de salud por tipo de gasto según estrato de ingreso per cápita. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Tipo de gasto	Estrato de ingreso per cápita		
	Total	Estrato bajo	Estrato medio - alto
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Afiliación	29,6	17,6	34,3
Consulta al médico	1,1	1,1	1,1
Consulta al dentista	19,3	36,8	12,5
Consulta a otros profesionales	9,6	3,7	11,9
Estudios, tratamientos e internación	2,4	0,7	3,1
Medicamentos	29,2	33,3	27,6
Otros gastos	8,8	6,8	9,5

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYSS 2010).

**Gráfico 4**

Distribución porcentual del gasto promedio mensual en servicios de salud por tipo de gasto según estrato de ingreso per cápita. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010



**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYSS 2010).

Los servicios de salud cuyos gastos tienen mayor participación en el total de los gastos del correspondiente estrato varían en cada uno de ellos; en el bajo, concierne a Consulta al dentista y Medicamentos; y en el medio-alto, a Afiliación y Medicamentos.

Los de menor incidencia en el estrato bajo son –con valores muy similares– Estudios, tratamientos e internación y Consulta al médico, y en el medio-alto, Consulta al médico.

## 5 Clase social y gasto en salud

La vinculación entre salud y clase social ha sido ampliamente discutida en la bibliografía sobre determinantes sociales de la salud. Como el relevamiento incluyó un amplio conjunto de preguntas referidas a estratificación y/o clase social, en este punto, se presenta una exploración sobre la relación de clase social y gasto en salud.

Se elaboró una aproximación siguiendo los trabajos de Goldthorpe y colaboradores (1987, 1991), en su versión de tres clases: clase alta, clase media y clase baja. La primera, incluye profesionales, funcionarios y gerentes de grandes y pequeños establecimientos, además de grandes propietarios, técnicos y supervisores de trabajadores no manuales; la segunda,

abarca a los empleados rutinarios en administración y comercio, además de cierto sector de los trabajadores de servicios, a los que se agregan los pequeños propietarios (en conjunto constituirían lo que los autores llaman “clases intermedias” entre la clase de servicios y la clase obrera); finalmente, la tercera comprende los trabajadores manuales calificados y no calificados.

En el Cuadro 10 se presentan los promedios del gasto en salud por clase social de la población de la Ciudad de Buenos Aires.

El promedio mensual del gasto global en salud, al pasar de la clase baja (\$ 84,4) a la media (\$ 167,8) aumenta a casi el doble, y a 2,3 veces, en comparación con el de la alta (\$ 198,1).

El gasto promedio mensual en Afiliación, Consulta a otros profesionales y Estudios, Tratamientos e internación son las categorías en las que se observan las mayores diferencias en el gasto promedio mensual entre las poblaciones pertenecientes a la clase baja y a la clase alta.

Los promedios de gasto en Consulta al dentista, en Medicamentos y en Estudios, tratamientos e internación, si bien registran sus menores valores en la clase baja, alcanzan su valor más alto en la clase media.

**Cuadro 10** | Gasto promedio mensual en servicios de salud (pesos) por tipo de gasto según clase social. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Tipo de gasto	Clase social			
	Total	Clase baja	Clase media	Clase alta
<b>Total</b>	<b>142,4</b>	<b>84,4</b>	<b>167,8</b>	<b>198,1</b>
Afiliación	42,2	18,9	58,0	70,1
Consulta al médico	1,5	0,9	2,0	2,2
Consulta al dentista	27,5	10,2	36,8	20,2
Consulta a otros profesionales	13,7	2,2	10,0	45,1
Estudios, tratamientos e internación	3,5	0,3	6,6	5,1
Medicamentos	41,5	33,5	48,3	45,2
Otros gastos	12,5	18,5	6,0	10,2

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

**Cuadro 11** | Distribución porcentual del gasto promedio mensual en servicios de salud por tipo de gasto según clase social. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Tipo de gasto	Clase social			
	Total	Clase baja	Clase media	Clase alta
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Afiliación	29,6	22,3	34,6	35,4
Consulta al médico	1,1	1,0	1,2	1,1
Consulta al dentista	19,3	12,1	21,9	10,2
Consulta a otros profesionales	9,6	2,6	6,0	22,8
Estudios, tratamientos e internación	2,4	0,4	4,0	2,6
Medicamentos	29,2	39,7	28,8	22,8
Otros gastos	8,8	21,9	3,6	5,1

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

Existen notables diferencias en la distribución del gasto en salud por clase social y tipo de gasto. La participación del gasto en Afiliación tiene mayor peso al aumentar el nivel de clase, asumiendo valores bastante cercanos en las clases media y alta.

Las consultas a otros profesionales tienen un peso importante solamente en el gasto de la clase alta; las consultas al dentista en el de la clase media, y los otros gastos en salud, sólo en la clase baja.

Otra tendencia definida es la caída de la participación del gasto en medicamentos al pasar de las clases más bajas a las más altas.

También es destacable el peso del gasto en las consultas al médico, cuya incidencia es muy baja en el total y los valores –alrededor de 1%– son prácticamente iguales para los tres segmentos.

## 6 Estado de salud y gasto en salud

Se presenta –en forma breve– la vinculación del gasto en salud con el estado de salud, medido –este último– por el indicador de autopercepción del propio encuestado.

Las personas fueron interrogadas sobre cómo percibían su estado de salud, en una escala de cinco puntos con correspondencia de excelente a mala.

Previo a los cuadros sobre gasto en salud, se consideró interesante presentar la distribución de la población según la autopercepción del estado de salud y características sociodemográficas. El Cuadro 12 muestra los porcentajes correspondientes: el 8,6% apreció a su salud como regular; el 37,4% dijo que era buena, mientras que el 54,0% restante la consideró muy buena o excelente.

La autopercepción del estado de salud mejora en forma notable al crecer el nivel de educación y al pasar de la clase baja a las más altas. La percepción favorable también es mayor en las mujeres y en el estrato medio-alto de ingreso, en tanto que disminuye en forma importante en los grupos de mayor edad.

**Cuadro 12** Distribución porcentual de la población por características demográficas según autopercepción de su estado de salud. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Característica sociodemográfica	Autopercepción del estado de salud	
	Regular o bueno	Muy bueno o excelente
<b>Total</b>	<b>46,0</b>	<b>54,0</b>
<b>Sexo</b>		
Varón	47,3	52,7
Mujer	44,8	55,2
<b>Edad (años)</b>		
0 - 14	13,5	86,5
15 - 64	50,1	49,9
65 y más	67,2	32,8
<b>Nivel de educación (20 años y más)</b>		
Primario	67,2	32,8
Secundario	55,3	44,7
Superior	48,3	51,7
<b>Estrato de ingreso per cápita</b>		
Bajo	55,8	44,2
Medio - alto	52,9	47,1
<b>Clase social</b>		
Baja	51,3	48,7
Media	45,9	54,1
Alta	35,7	64,3
<b>Afiliación</b>		
Sin afiliación	44,6	55,4
Con afiliación	46,6	53,4

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

El Cuadro 13 muestra que el gasto promedio mensual de las personas que perciben su estado de salud como regular o bueno duplica al de aquellas que consideran su estado de salud como excelente o muy bueno (\$ 197,0 y \$ 95,9, respectivamente).

Esta característica se mantiene en todos los gastos –con excepción de las consultas al médico– y es notablemente más alto en estudios, tratamientos e internación. Ello estaría indicando que la población que percibe su estado de salud como regular o bueno padece problemas de salud o enfermedades que para su resolución requieren de este tipo de gastos en servicios de salud.

**Cuadro 13** | Gasto promedio mensual en servicios de salud (pesos) por tipo de gasto y auto-percepción del estado de salud. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Tipo de gasto	Auto-percepción del estado de salud		
	Total	Regular o bueno	Muy bueno o excelente
<b>Total</b>	<b>142,4</b>	<b>197,0</b>	<b>95,9</b>
Afiliación	42,2	60,7	26,5
Consulta al médico	1,5	1,2	1,8
Consulta al dentista	27,5	37,5	18,9
Consulta a otros profesionales	13,7	15,5	12,2
Estudios, tratamientos e internación	3,5	6,7	0,7
Medicamentos	41,5	58,4	27,2
Otros gastos	12,5	17,0	8,7

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYSS 2010).

**Cuadro 14** | Distribución porcentual del gasto promedio mensual en servicios de salud (pesos) por tipo de gasto según auto-percepción del estado de salud. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Tipo de gasto	Auto-percepción del estado de salud		
	Total	Regular o bueno	Muy bueno o excelente
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Afiliación	29,6	30,8	27,6
Consulta al médico	1,1	0,6	1,9
Consulta al dentista	19,3	19,0	19,7
Consulta a otros profesionales	9,6	7,9	12,7
Estudios, tratamientos e internación	2,4	3,4	0,8
Medicamentos	29,2	29,6	28,4
Otros gastos	8,8	8,6	9,0

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYSS 2010).

Al analizar la distribución porcentual del gasto (Cuadro 14) se observa que Afiliación, Consulta al dentista y Medicamentos son las categorías con mayor participación en el gasto total en salud. Tanto para los que perciben su salud como excelente o muy buena como para los que la consideran buena o regular, los gastos por estos conceptos representan cerca del 80% del gasto total.

## 7 Gasto y desigualdad

La ausencia de gasto de bolsillo en salud puede obedecer a razones muy diversas: falta o insuficiencia de recursos para solventar los gastos, inexistencia de problemas o enfermedades en el período de referencia de la encuesta, buena cobertura de salud mediante sistemas públicos o privados, etc.

El Cuadro 15 presenta los porcentajes de la población encuestada que tuvo algún gasto de bolsillo mensual en servicios de salud para diferentes características sociodemográficas y principales tipos de gasto. Para este análisis, los tipos de gasto se agrupan en tres grandes categorías: Medicamentos, Afiliación y Otros servicios; este último comprende las consultas al médico, al dentista y a otros profesionales, los estudios, tratamientos e internaciones y cualquier otro desembolso incluido en Otros gastos.

**Cuadro 15** | Porcentajes de población con gastos en servicios de salud por características sociodemográficas y tipo de servicio. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Característica socio-demográfica	Tipo de servicio			
	Al menos un servicio	Medicamentos	Afiliación	Otros servicios
<b>Total</b>	<b>63,5</b>	<b>57,6</b>	<b>17,1</b>	<b>30,4</b>
<b>Sexo</b>				
Varón	60,1	53,4	17,2	24,5
Mujer	66,4	61,2	16,9	35,5
<b>Nivel de educación</b> (20 años y más)				
Primario	66,4	68,7	12,8	31,0
Secundario	69,7	65,8	16,8	28,5
Superior	78,7	65,3	34,0	46,7
<b>Estrato de ingreso per cápita</b>				
Bajo	54,6	50,6	8,7	24,4
Medio - alto	69,5	61,3	22,7	32,5
<b>Clase social</b>				
Baja	58,3	55,4	7,8	22,1
Media	62,7	55,2	19,9	31,2
Alta	73,9	62,4	33,8	44,7
<b>Afiliación</b>				
Sin afiliación	54,6	49,7	-	19,2
Con afiliación	67,4	61,1	24,6	35,3

**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYSS 2010).

Casi dos tercios de los habitantes de la Ciudad de Buenos Aires debieron realizar algún gasto de bolsillo en salud en el mes. El 57,6% gastó en medicamentos, el 30,4%, en distintas prestaciones (consultas, estudios y tratamientos, etc.) y el 17,1%, en afiliación.

Los Gráficos 5 y 6 ilustran acerca de resultados destacables que se observan en algunas de las características sociodemográficas presentadas en el Cuadro 15.

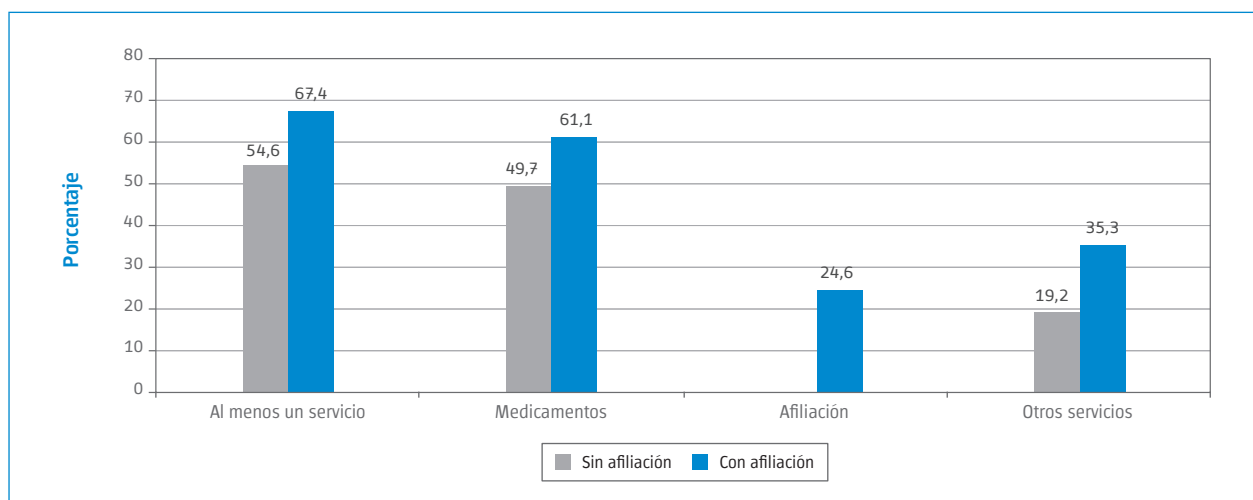
Un tema de particular interés es la población afiliada a obras sociales y sistemas prepagos. En el Gráfico 5 se puede apreciar que, a pesar de la cobertura potencial que brindan estos sistemas, el 61,1% gastó en medicamentos y el 35,3% en servicios de salud.

En la población sin afiliación es destacable que –en el mes– el 49,7% gastó en medicamentos y casi el 20% debió realizar algún desembolso para el pago de servicios de salud.

El Gráfico 6 evidencia otra característica a destacar: la proporción de población que gasta en medicamentos, afiliación y otros servicios aumenta al pasar de los sectores de menores a mayores ingresos.

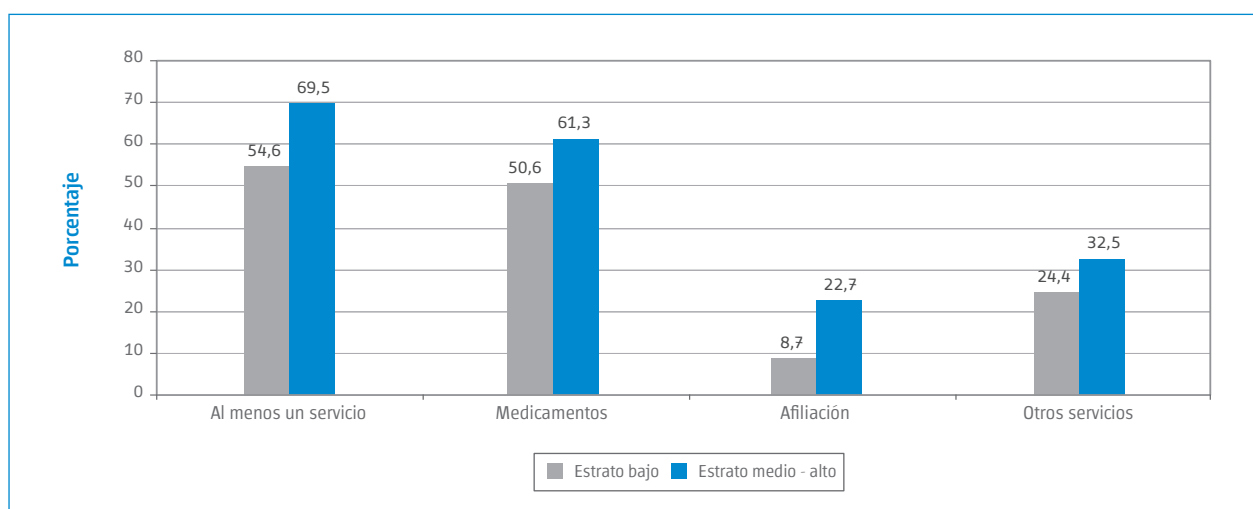
Asimismo, es importante señalar el porcentaje de población de ingresos más bajos que gastó en medicamentos y en otros servicios (55,4% y 22,1%).

**Gráfico 5** | Porcentajes de población con gastos en servicios de salud por condición de afiliación y tipo de servicio. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010



**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).

**Gráfico 6** | Porcentajes de población con gastos en servicios de salud por estrato de ingreso per cápita y tipo de servicio. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010



**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información en Salud (Ministerio de Salud de la Nación). Universidad de Buenos Aires. Instituto Gino Germani. Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUYGSS 2010).



## Comentarios finales

En el año 2010, los habitantes de la Ciudad de Buenos Aires gastaron de bolsillo un promedio mensual de \$ 142,4, monto que desciende a \$ 100 si no se tiene en cuenta el gasto en afiliación.

En términos porcentuales, la diferente participación por tipo de servicio de salud es relevante: el gasto poblacional promedio en afiliación y el gasto en medicamentos son responsables del 60% del gasto total (29,6% y 29,2%, respectivamente), seguidos por el gasto en las consultas al dentista con el 19,3 %. La menor participación corresponde al gasto en consultas al médico (1,1%).

El gasto de bolsillo en servicios de salud es mayor para las mujeres, para la población afiliada y para los que autoevalúan su estado de salud como regular o bueno. Crece al aumentar el nivel educativo, el nivel de ingresos y tiende a incrementarse en las clases media y alta.

Al considerar el gasto por estrato de ingreso, es de interés señalar que el peso del gasto total promedio en salud sobre el promedio de ingresos de cada quintil desciende al pasar de los quintiles más bajos a los más altos. El promedio de gasto en salud del estrato bajo alcanza al 14,0% del promedio de ingresos de ese estrato. Para el medio-alto es del 9,1% y para el total de la población del 10,0 %.

## Bibliografía

Goldthorpe, John H., con Catriona Llewellyn y Clive Payne (1987). *Social Mobility and Class Structure in Modern Britain*. Oxford: Clarendon.

Ishida, Hiroshi, John H. Goldthorpe y Robert Erikson (1991). "Intergenerational Class Mobility in Postwar Japan", *American Journal of Sociology*, Vol. 96, N° 4, pp. 954-992.

Ross, Catherine E. y Chia-Ling Wu (1995). "The Links between Education and Health". *American Sociological Review*, Vol. 60, N° 5, pp. 719-745.