

IMPLICANCIAS DEL FINANCIAMIENTO DEL FMI Y LA LIBERACIÓN CAMBIARIA EN EL SECTOR SALUD ARGENTINO



Por el Lic. Ariel Goldman (*)

El reciente acuerdo entre la Argentina y el Fondo Monetario Internacional (FMI), en conjunto con la liberación del cepo cambiario y la instauración de una banda de fluctuación administrada, ha producido un reordenamiento estructural de la macroeconomía. A pesar de ser caminos que debemos transitar, el efecto sobre el sistema de salud -tanto público como privado- es complejo, especialmente cuando se lo enmarca en un entorno de alta volatilidad cambiaria e inflacionaria.

La política económica argentina atraviesa un nuevo régimen de estabilización, signado por el acuerdo con el FMI y la eliminación del cepo cambiario. La implementación de una banda de flotación administrada -con intervenciones puntuales del BCRA- busca corregir distorsiones del tipo de cambio real, estimular las exportaciones y atraer inversiones.

Sin embargo, esta transición tiene efectos significativos sobre sectores sensibles como el de la salud, caracterizado por su alta dependencia de insumos importados y su fragmentación institucional. La interacción entre las metas del acuerdo con el FMI, las nuevas reglas del régimen cambiario y las restricciones fiscales impone desafíos que requieren ser abordados desde una perspectiva sectorial y con herramientas de política específicas.

Eliminación del cepo: impactos inmediatos en costos y acceso

Si bien la liberalización del mercado cambiario no ha implicado una corrección abrupta del tipo de cambio oficial, muchos precios relativos, especialmente medicamentos importados y de producción nacional con insumos externos, han sufrido ajustes de magnitud.

La implementación de una banda de flotación -entre \$ 1.000 y \$ 1.400 por dólar- introduce un nuevo marco de expectativas para los agentes económicos. Si bien reduce el riesgo de brechas cambiarias como las observadas con el cepo, introduce un riesgo de volatilidad cambiaria controlada.

Para el sector salud, esta dinámica tiene efectos heterogéneos:

- **Mayor previsibilidad de mediano plazo** para importadores (permite estructurar mejor las compras).
- **Ajuste automático de precios** de proveedores de insumos que referencian valores en dólar futuro.
- **Riesgo de traslado a precios inmediato** frente a cada depreciación marginal dentro de la banda.

Además, el riesgo es que, en contextos de “overshooting” o presión especulativa, el extremo superior de la banda se convierta en el nuevo precio de referencia, con efectos inflacionarios acumulativos sobre el gasto en salud.

A corto plazo, esto genera una triple tensión:

1. **Presupuestaria:** los presupuestos provinciales y nacionales ejecutados en pesos pierden capacidad real.
2. **Financiera:** las obras sociales y prepagas enfrentan descalces entre ingresos regulados y gastos dolarizados.
3. **Operativa:** hospitales públicos y privados suspenden o racionalizan procedimientos por falta de stock o encarecimiento.

Metas fiscales y rigidez del gasto sanitario

El FMI mantiene su enfoque ortodoxo en relación con la consolidación fiscal. En un contexto de suba del tipo de cambio oficial y aceleración inflacionaria, el cumplimiento de las metas fiscales implica una caída real del gasto primario, salvo que se actualicen partidas en función de indicadores sectoriales específicos.

En el caso de salud pública, esto implica:

- Contracción del gasto real si los presupuestos no se ajustan a la inflación médica, que corre por encima del IPC general.
- Dificultades para ejecutar compras públicas de medicamentos (ej. oncológicos, antiretrovirales) cuyos precios están en dólares.
- Incertidumbre en programas nacionales cofinanciados con provincias que enfrentan simultáneamente devaluación e iliquidez.

En este marco, el gasto sanitario puede volverse la “variable de ajuste silenciosa”, con efectos no inmediatos pero acumulativos sobre mortalidad evitable, enfermedades crónicas no controladas y deterioro de infraestructura.

El nuevo régimen cambiario también tiene consecuencias sobre el equilibrio del subsistema de seguridad social y de las entidades de medicina prepaga:

- Las cuotas de prepagas no se actualizan al mismo ritmo que los costos, generando desequilibrios financieros.
- Las obras sociales sindicales, con ingresos pesificados y atados a los salarios, enfrentan costos crecientes para prestaciones de alta complejidad.
- La judicialización de coberturas (amparos por medicamentos o tratamientos) se acelera cuando los actores formales no pueden garantizar el acceso.

Además, la tendencia a la concentración del mercado prestador se acentúa: clínicas pequeñas y medianas se ven forzadas a cerrar o fusionarse con grandes grupos económicos con mayor acceso a financiamiento en dólares.

Recomendaciones de política sanitaria y económica

En este contexto, se vuelve fundamental una estrategia intersectorial que permita contener los efectos adversos de la transición cambiaria. Algunas medidas recomendadas son:

- **Establecimiento de un régimen de excepción cambiaria para insumos sanitarios estratégicos**, con acceso garantizado al tipo de cambio más favorable dentro de la banda.
- **Revisión y actualización mensual del presupuesto en salud**, con una cláusula de ajuste automático por inflación médica.
- **Revisión del programa con el FMI para incluir una “cláusula de protección social reforzada”**, específica para el sistema de salud.
- **Creación de un fondo rotatorio en divisas** para compras centralizadas de medicamentos críticos.
- **Estímulo a la producción nacional de medicamentos e insumos**, mediante incentivos fiscales y líneas de financiamiento a laboratorios nacionales.

En resumen, el cambio de régimen cambiario en la Argentina, junto al marco fiscal acordado con el FMI, configura una transición macroeconómica con efectos estructurales sobre el sector salud. La liberalización del cepo introduce shocks de precios que tensionan tanto al sistema público como al privado.

La nueva banda de flotación, si bien mejora la previsibilidad respecto del escenario de cepo y brecha, mantiene riesgos relevantes para la sostenibilidad del financiamiento sanitario. Sin políticas activas de mitigación y blindaje sectorial, la estabilización económica puede derivar en desestabilización sanitaria.

El desafío es construir una política de salud contracíclica que funcione como red de contención en tiempos de ajuste macroeconómico. ■

(*) Profesor universitario.