

Síntesis Ejecutiva



Porcentaje de Hogares con Gastos Catastróficos por Motivos de Salud por Entidad Federativa

Por primera vez, la DGIED muestra los resultados del porcentaje de hogares con gastos catastróficos por motivos de salud por entidad federativa de acuerdo con la ENIGH de 1996. En esta encuesta, 8 de las 32 entidades gozaron de representatividad subnacional (estatal). El porcentaje de hogares con gastos catastróficos por motivos de salud en México en 1996 fue de 4.07%, que es la cifra más baja en el periodo 1994 - 2000. El Estado de México fue la entidad con mayor proporción de hogares en riesgo de empobrecimiento (10.58%), mientras que Coahuila mostró la menor proporción (2.95%). La población más propensa a padecer gastos catastróficos se ubicó en los estratos socioeconómicos más bajos (quintiles I y II, hogares rurales y no asegurados). La inversión pública y los esquemas de aseguramiento funcionaron como factores protectores contra el riesgo de empobrecimiento por atender necesidades de salud.

Coordinación General de Planeación Estratégica
Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño

Autores

Lic. Sergio Sesma Vázquez

Lic. Carlos Sosa Manzano

Act. Raymundo Pérez Rico

Dr. Octavio Gómez Dantés

Según Murray y Frenk, en todo sistema de salud se persiguen tres objetivos básicos:

- 1) mejorar el nivel y la distribución de las condiciones de salud de la población;
- 2) garantizar un trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud, y
- 3) promover un financiamiento justo del sistema, que proteja a las familias contra el riesgo de empobrecimiento por atender sus necesidades de salud.

Estos objetivos están estrechamente vinculados con los tres grandes retos identificados en el *Programa Nacional de Salud 2001-2006* que son: equidad, calidad y protección financiera.

Este último concepto significa en términos prácticos:

- garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios básicos de salud de alta calidad independientemente de su capacidad de pago y
- minimizar el riesgo de los hogares de incurrir en gastos catastróficos por atender sus necesidades de salud.

En México, la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), utilizando una metodología propuesta por al Organización Mundial de la Salud, estimó el porcentaje de hogares con gastos catastróficos para el periodo 1992-1998.¹ La Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño (DGIED), hizo lo propio para el periodo 1994-2000 (Cuadro I) utilizando las Encuestas Nacionales de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH) realizadas por INEGI. En ambos casos se estimaron cifras nacionales.

Cuadro I. Porcentaje de Hogares con Gastos Catastróficos por Motivos de Salud, México 1994-2000

Años	%
1994	4.29
1996	4.07
1998	4.68
2000	4.47

Fuente: DGIED, SSA.

Datos preliminares.

Notas: Información deflactada a precios de 2002

¹El porcentaje de hogares con gastos catastróficos por motivos de salud mide el gasto en salud de los hogares - incluyendo las aportaciones a la seguridad social, impuestos, y pago de bolsillo por bienes y servicios - en relación con su capacidad de pago. La capacidad de pago se define como el remanente del gasto total en todos los bienes y servicios del hogar una vez descontado el gasto dedicado a satisfacer las necesidades básicas de subsistencia (definidas sobre una línea de pobreza). Cuando el gasto en salud supera el 30% de la capacidad de pago, entonces se incurre en gastos catastróficos.

Como puede apreciarse en el cuadro I, el porcentaje de hogares que incurrieron en gastos catastróficos por motivos de salud se ha mantenido estable alrededor de 4%. En términos absolutos esto significa que aproximadamente cada año entre 2 y 3 millones de hogares incurren en gastos excesivos por motivos de salud.

El objetivo de este documento es presentar los resultados de un ejercicio que calculó el porcentaje de hogares con gastos catastróficos en salud en ocho entidades federativas en 1996.

Material y métodos

Por primera vez, la DGIED muestra los resultados del porcentaje de hogares con gastos catastróficos por motivos de salud por entidad federativa de acuerdo con la ENIGH de 1996. En esta encuesta, 8 de las 32 entidades gozaron de representatividad subnacional (estatal). Estos estados fueron Campeche, Coahuila, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, México, Oaxaca y Tabasco. El algoritmo para el cálculo se muestra en el anexo 1.

Las fuentes de información empleadas para este cálculo fueron las siguientes:

- Encuesta Nacional de Ingreso Gasto de los Hogares (ENIGH) 1996, INEGI
- Cuentas Nacionales de Salud, DGIED
- Ley del IMSS
- Ley del ISSSTE
- Leyes fiscales (Ley del Impuesto sobre la Renta, Ley del Impuesto al Valor Agregado, Ley de los Impuestos Especiales a la Producción y los Servicios)
- Cuenta de la Hacienda Pública 1996, SHCP
- Boletín de Información Estadística, SSA
- Estadísticas Económicas de INEGI y Banco de México
- Ley de Coordinación Fiscal

Resultados

El porcentaje de hogares con gastos catastróficos por motivos de salud por entidad federativa para 1996 se presenta en el cuadro II. Como se puede apreciar, en Oaxaca y el Estado de México el porcentaje de hogares con gasto catastróficos es considerablemente mayor a la cifra nacional, mientras que en Tabasco, Campeche y Coahuila se mantiene por debajo de la misma.

En la figura 1 se muestra la distribución de hogares con gastos catastróficos por motivos de salud por entidad federativa y quintil de gasto per cápita. El quintil más pobre es el quintil I. Como se puede observar, el porcentaje de hogares con gastos catastróficos es mayor en los quintiles más pobres que en los quintiles más ricos en Campeche, Guanajuato, Estado de México, Hidalgo y Oaxaca. En Jalisco y Coahuila los gastos catastróficos por motivos de salud son más frecuentes en los hogares del quintil V. Cabe destacar en particular el alto porcentaje de hogares con gastos catastróficos por motivo de salud -mayor de 10%- en los quintiles I, II y III en el estado de México.

En la figura 2 se observa la distribución de hogares con gastos catastróficos por motivos de salud por tipo de aseguramiento. Como se puede apreciar, el riesgo de empobrecimiento en la población no asegurada es mayor que en la población asegurada en todos los estados. Cabe destacar que en el Estado de México no se registraron hogares con gastos catastróficos en población asegurada.

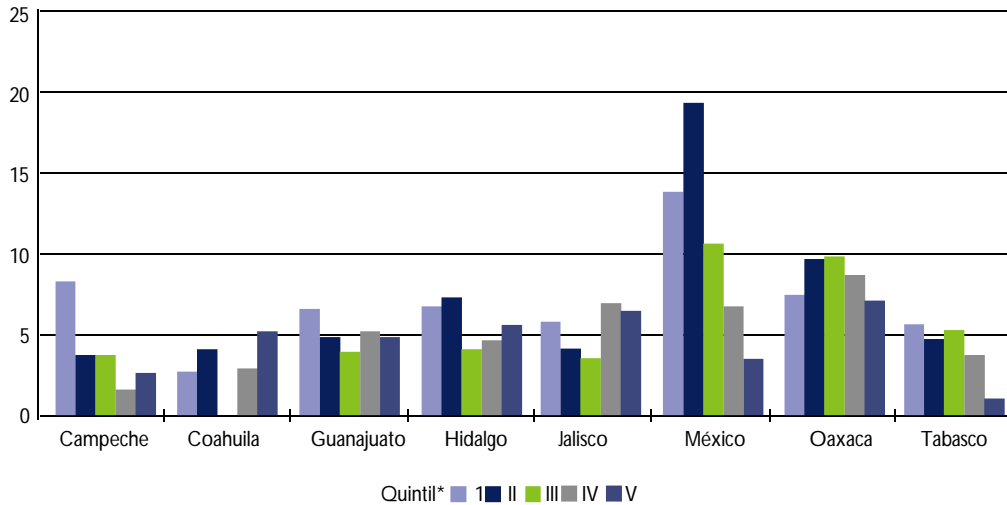
Cuadro II. Porcentaje de Hogares con Gastos Catastróficos por Motivos de Salud por Entidad Federativa, México 1996

Entidades	%
Nacional	4.07
México	10.58
Oaxaca	8.38
Hidalgo	5.48
Jalisco	5.36
Guanajuato	4.99
Tabasco	3.97
Campeche	3.76
Coahuila	2.95

Datos preliminares.

Nota: Información al tercer trimestre con base en la ENIGH de 1996.
Información deflactada a precios de 2002.

Figura 1. Porcentaje de Hogares con Gastos Catastróficos por Motivos de Salud por Entidad Federativa y Nivel de Ingreso, México 1996



Datos preliminares.

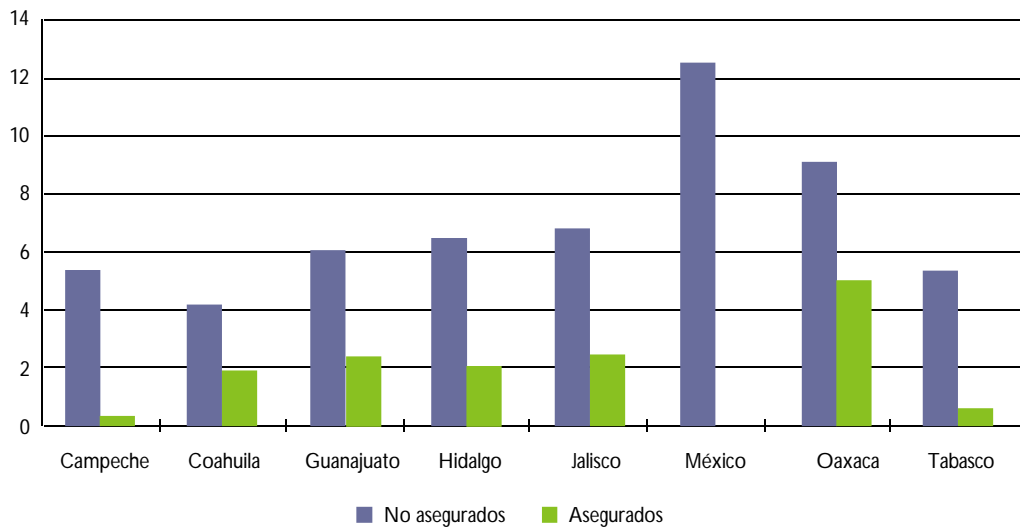
Nota: Información al tercer trimestre con base en la ENIGH de 1996.

Se utilizaron dos dólares de Estados Unidos diarios por cada miembro del hogar como línea de pobreza.

* Quintiles de gasto per cápita.

Información deflactada a precios de 2002.

Figura 2. Porcentaje de Hogares con Gastos Catastróficos por Motivos de Salud por Entidad Federativa y Condición de Aseguramiento, México 1996



Datos preliminares.

Nota: Información al tercer trimestre con base en la ENIGH 1996.

Se utilizaron dos dólares de Estados Unidos diarios por cada miembro del hogar como línea de pobreza.

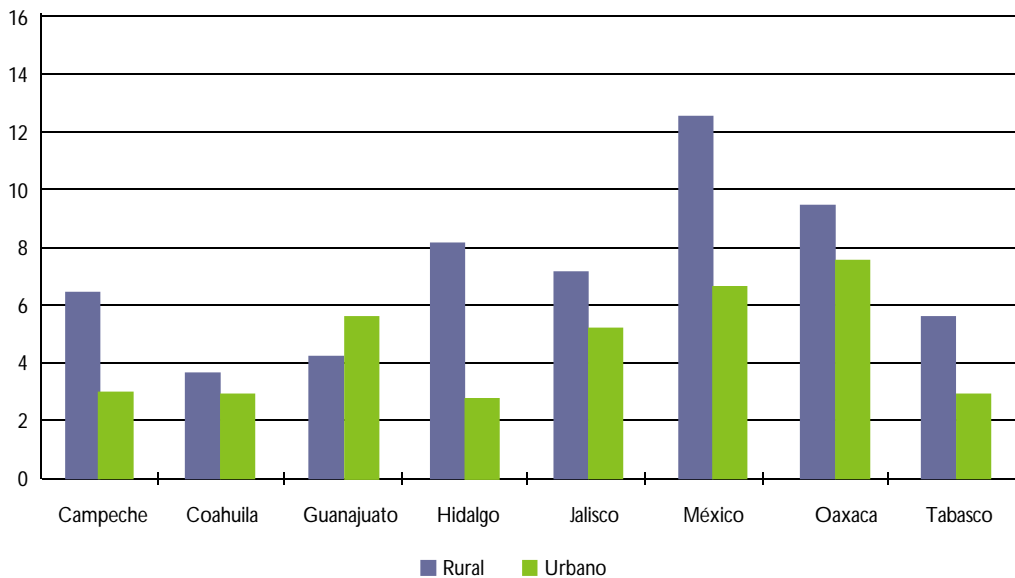
Los asegurados incluyen: IMSS, ISSSTE, PEMEX, SECMAR, SEDENA, seguros privados y servicios médicos de universidades.

Información deflactada a precios de 2002.

En la figura 3 se muestra la distribución de hogares con gastos catastróficos por motivos de salud por zona de residencia. Se observa que el riesgo de empobrecimiento en los hogares que residen en áreas rurales es mayor que en los hogares que residen en áreas urbanas, excepto en Guanajuato. En el Estado de México el porcentaje de hogares con gastos catastróficos en áreas rurales es cinco veces mayor que el porcentaje de hogares con gastos catastróficos en las áreas urbanas de Campeche, Hidalgo y Tabasco.

En la figura 4 se muestra la relación entre el porcentaje de hogares con gastos catastróficos y el gasto público en salud per cápita por entidad federativa. Como puede observarse, hay una relación inversa entre el porcentaje de hogares con gastos catastróficos y el gasto público en salud per cápita.² Esto significa que a medida que se destinan más recursos públicos para la atención de la salud, el riesgo de empobrecimiento de los hogares disminuye. Sin embargo, un bajo nivel de gasto público en salud per cápita no significa necesariamente la presencia de un alto nivel de hogares con gastos catastróficos, como se aprecia en el Estado de México y Tabasco, que tienen casi el mismo gasto público per cápita pero el riesgo de empobrecimiento es dos veces mayor en el primero que en el segundo.

Figura 3. Porcentaje de Hogares con Gastos Catastróficos por Motivos de Salud por Entidad Federativa y Zona de Residencia, México 1996



Datos preliminares.

Nota: Información al tercer trimestre con base en la ENIGH 1996.

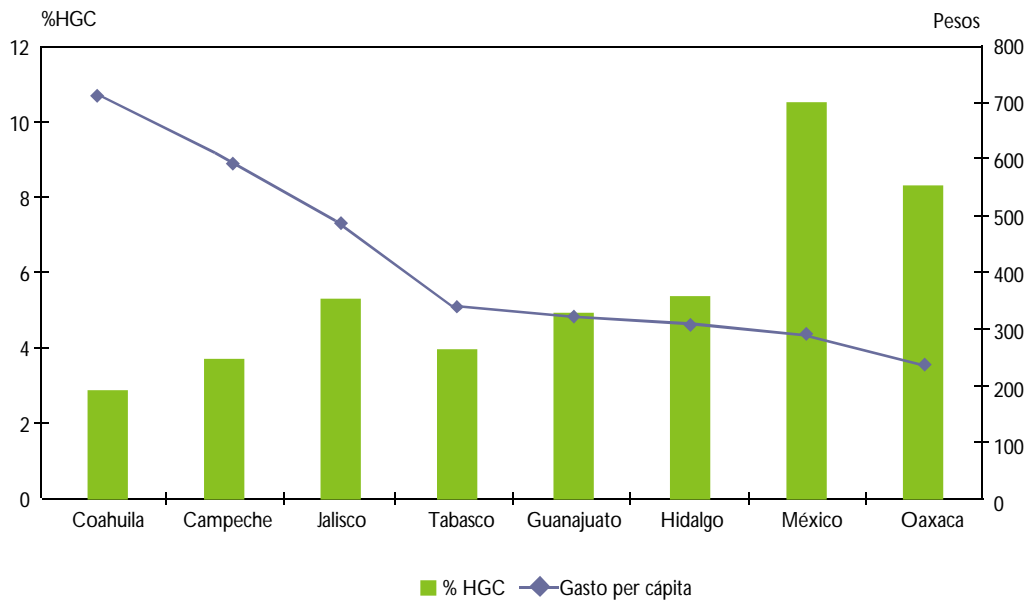
Se utilizaron dos dólares de Estados Unidos diarios por cada miembro del hogar como línea de pobreza.

La zona de residencia rural incluye poblaciones de menos de 2,500 habitantes.

Información deflactada a precios de 2002.

² Gráficamente se observa esta relación, pero además se corroboró mediante modelos estadísticos.

Figura 4. Relación entre el Porcentaje de Hogares con Gastos Catastróficos y el Gasto Público en Salud Per Cápita por Entidad Federativa, México 1996



Datos preliminares.

Notas: Información al tercer trimestre con base en la ENIGH 1996.

* %HGC es el porcentaje de hogares con gastos catastróficos.

** El gasto público en salud incluye recursos de SSA (ramo 12 y el FASSA del ramo 33), IMSS, ISSSTE y PEMEX.

Información deflactada a precios de 2002

Conclusiones

El mayor porcentaje de hogares con gastos catastróficos por motivos de salud se encuentra en los hogares situados en los niveles socioeconómicos más pobres: los hogares que corresponden a los quintiles I y II, los hogares no asegurados y los residentes en áreas rurales.

La inversión pública en salud y los esquemas de aseguramiento funcionan como mecanismos para minimizar el riesgo de empobrecimiento de los hogares que financian la atención de su salud con sus propios recursos (gasto de bolsillo).

Anexo I

Algoritmo para el cálculo del porcentaje de hogares
con gastos catastróficos por motivos de salud

$$CHFh = \frac{\text{Gasto en salud h}}{\text{Capacidad de pago h}}$$

Donde:

CFH es la Carga Financiera del Hogar.

El subíndice (h) indica que se trata de observaciones individuales a nivel hogar.

Los componentes del gasto en salud son:

1. Prepago (pago anticipatorio):
 - 1.1. Gasto en salud de gobierno a nivel hogar;
 - 1.2. Contribuciones a la seguridad social destinadas a la atención médica; y
 - 1.3. Pago para aseguramiento privado.
2. Gasto de bolsillo

Los componentes de la capacidad de pago son:

1. Gasto total de los hogares en todos los bienes y servicios
2. Línea de pobreza (consumo de subsistencia)
3. Gasto en alimentación sin incluir bebidas alcohólicas y tabaco
4. Pago de impuestos indirectos (IVA e IEPS)
5. Contribuciones a la seguridad social destinadas a salud

Las contribuciones a la seguridad social del hogar se calcularon a partir de estimar la contribución de cada miembro de dicho hogar. Se definió como asegurado a todo aquel miembro del hogar que reportó tener prestaciones médicas del IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SECMAR, seguros privados y seguros médicos de universidades de conformidad con la ENIGH 1996.

