

Síntesis Ejecutiva

Hogares con Gastos Catastróficos por Motivos de Salud. México 2000

El porcentaje de hogares que incurrieron en gastos catastróficos por motivos de salud en México en el tercer trimestre del año 2000 fue de 4.1%, que equivale aproximadamente a 910,000 familias. La prevalencia de familias en riesgo de empobrecimiento por motivos de salud fue mayor en los hogares de ingreso bajo, no asegurados y rurales. Los riesgos de empobrecimiento son dos veces mayores en los hogares que pertenecen al quintil I (el más pobre) que en los del quintil V (el más rico); 2.7 veces mayores en los hogares no asegurados que en los asegurados, y 1.9 veces mayores en los hogares rurales que en los urbanos.

Síntesis Ejecutiva

4

Hogares con Gastos Catastróficos por Motivos de Salud. México 2000

El porcentaje de hogares que incurrieron en gastos catastróficos por motivos de salud en México en el tercer trimestre del año 2000 fue de 4.1%, que equivale aproximadamente a 910,000 familias. La prevalencia de familias en riesgo de empobrecimiento por motivos de salud fue mayor en los hogares de ingreso bajo, no asegurados y rurales. Los riesgos de empobrecimiento son dos veces mayores en los hogares que pertenecen al quintil I (el más pobre) que en los del quintil V (el más rico); 2.7 veces mayores en los hogares no asegurados que en los asegurados, y 1.9 veces mayores en los hogares rurales que en los urbanos.

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

Autores

M. en C. Sergio Sesma Vázquez

M. en C. María Fernanda Merino Juárez

C.P. Roberto Martínez Martínez

Introducción

Toda familia, pobre o rica, puede enfrentar en cualquier momento la enfermedad de alguno de sus miembros. Si la familia afectada se ve obligada a asumir directamente el costo de los servicios médicos, su capacidad para cubrir otras necesidades básicas -educación, alimentación o vivienda- puede verse súbitamente mermada. Las familias de ingresos medios pueden verse obligadas a hacer uso de sus ahorros; los hogares de escasos recursos, forzados a vender el patrimonio familiar; los más pobres, sumirse todavía más en la pobreza.

Los sistemas de salud financieramente justos le evitan a los hogares los gastos médicos excesivos inesperados, también llamados gastos catastróficos. Esto se puede lograr reduciendo o evitando los denominados gastos de bolsillo o gastos directos por atención de la salud mediante el establecimiento de esquemas de pago por anticipado (prepagado).

Los sistemas de salud financieramente justos también distribuyen las contribuciones al financiamiento de la salud de los hogares de acuerdo con la capacidad de pago y no con el riesgo de enfermar. Esto significa que las familias con mayores recursos contribuyen proporcionalmente más a la atención a la salud que las familias de menores ingresos.

El Programa Nacional de Salud 2001-2006 estableció como uno de sus objetivos centrales brindar protección financiera a toda la población en materia de salud. En términos prácticos esto significa:

- garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios básicos de salud de alta calidad independientemente de su capacidad de pago y
- reducir el riesgo de empobrecimiento por motivos de salud en los hogares mexicanos.

Medición de la Contribución de los Hogares al Financiamiento de la Salud

La justicia o la equidad financiera, como se mencionó anteriormente, es un concepto asociado a la forma en que se distribuye el financiamiento de la atención a la salud entre las familias. La justicia del financiamiento puede determinarse midiendo la proporción del ingreso que destina cada familia a la atención de su salud. Existen dos formas de medir la distribución del financiamiento de la atención a la salud:

- i) midiendo la incidencia del gasto de los hogares o
- ii) midiendo el riesgo de empobrecimiento de los hogares por gastos excesivos en salud.

La incidencia del gasto y el riesgo de empobrecimiento son conceptos que hacen referencia al impacto que tiene el gasto en salud en la economía de una familia. La incidencia responde a la pregunta "¿sobre quién recae

el gasto en salud?". Cuando las familias más pobres gastan más en salud como proporción de su ingreso o su capacidad de pago que las familiares ricas, se dice que el financiamiento del sistema de salud es regresivo o inequitativo. El ideal de los sistemas de salud es encontrar mecanismos de financiamiento no regresivos o progresivos, esto es, que pague más el que mayores posibilidades tiene de hacerlo.

El riesgo de empobrecimiento responde a la pregunta "¿qué hogares han sufrido gastos catastróficos por motivos de salud en un periodo determinado?". Un hogar con gastos catastróficos se define como todo aquel que destinó más del 30% de su capacidad de pago al gasto en salud. La medida agregada para calcularse es la prevalencia (porcentaje) de hogares con gastos catastróficos en salud.

A nivel internacional, la Organización Mundial para la Salud (OMS) ha promovido la estimación de la equidad financiera como parte de la evaluación del desempeño de los sistemas de salud. Uno de los componentes de la equidad financiera es el porcentaje de hogares con gastos catastróficos. En México, la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), utilizando la metodología propuesta por la OMS, calculó el porcentaje de hogares con gastos catastróficos para los años 1992, 1994, 1996 y 1998 (véase Cuadro I).

Cuadro I. Porcentaje de Hogares con Gastos Catastróficos por Motivos de Salud. México 1992 - 1998

| AÑOS | % |
|-------------|----------|
| 1992 | 2.8 |
| 1994 | 3.4 |
| 1996 | 3.5 |
| 1998 | 4.2 |

Fuente: CASESalud, Funsalud

Material y métodos

Utilizando la metodología propuesta por la OMS, la Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño (DGIED) calculó el porcentaje de hogares que en México incurrieron en gastos catastróficos por motivos de salud en el año 2000. El algoritmo utilizado se muestra en el anexo 1.

Las fuentes de información empleadas para el cálculo de la carga financiera de los hogares fueron las siguientes:

- Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH) 2000, INEGI
- Cuentas Nacionales de Salud 2000, DGIED
- Ley del IMSS
- Ley del ISSSTE

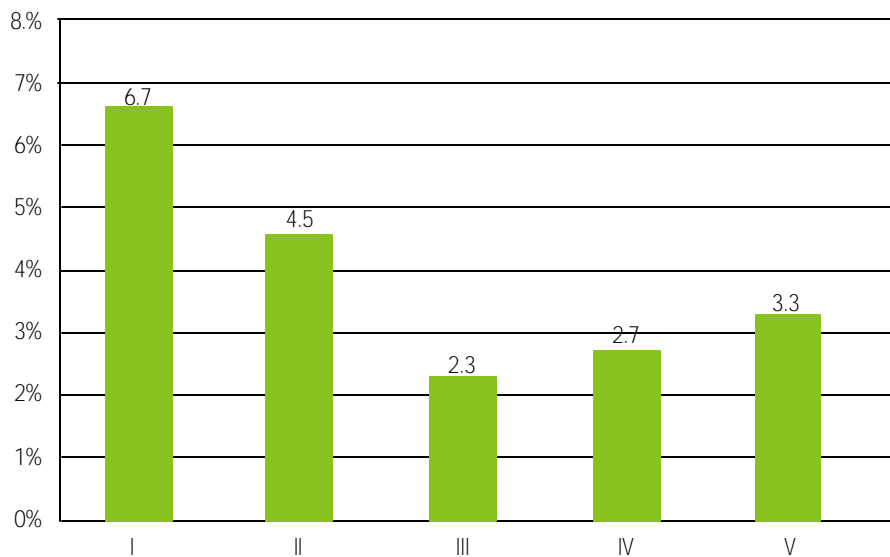
- Leyes Fiscales 2000 (Ley del Impuesto sobre la Renta, Ley del Impuesto al Valor Agregado, Ley de los Impuestos Especiales a la Producción y los Servicios)
- Cuenta de la Hacienda Pública 2000, SHCP
- Boletín de Información Estadística 2000, SSA
- Estadísticas Económicas de INEGI y Banco de México
- Primer Informe de Gobierno 2001

Resultados

El porcentaje de hogares con gastos catastróficos por motivos de salud (hogares en riesgo de empobrecimiento) para el tercer trimestre del año 2000 fue de 4.1%, que representa alrededor de 910,000 hogares. En la figura 1 se muestra la distribución de hogares con gastos catastróficos por motivos de salud por quintil de ingreso. Se puede observar que el riesgo de empobrecimiento es dos veces mayor en el quintil más pobre (quintil I) que en el quintil más rico (quintil V).

En la figura 2 se muestra la distribución de hogares con gastos catastróficos por motivos de salud por tipo de aseguramiento. Se observa que el riesgo de empobrecimiento es 2.7 veces mayor en los hogares no asegurados que en los hogares asegurados.

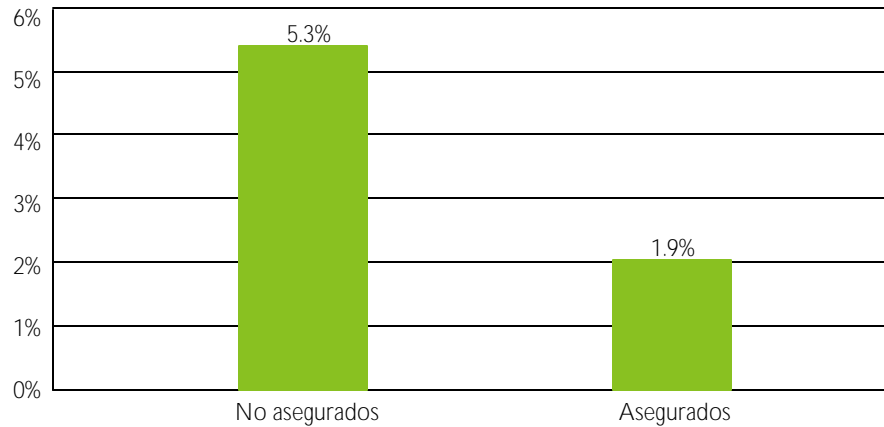
Figura 1. Porcentaje de Hogares con Gastos Catastróficos por Motivos de Salud por Nivel de Ingreso, México 2000.



Nota: Información del tercer trimestre con base en la ENIGH 2000. Se utilizaron 2 dólares de Estados Unidos diarios por cada miembro del hogar como línea de pobreza.

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 es 1.9 veces mayor en los hogares rurales que en los hogares urbanos.

Figura 2. Porcentaje de Hogares con Gastos Catastróficos por Motivos de Salud por Tipo de Aseguramiento, México 2000.

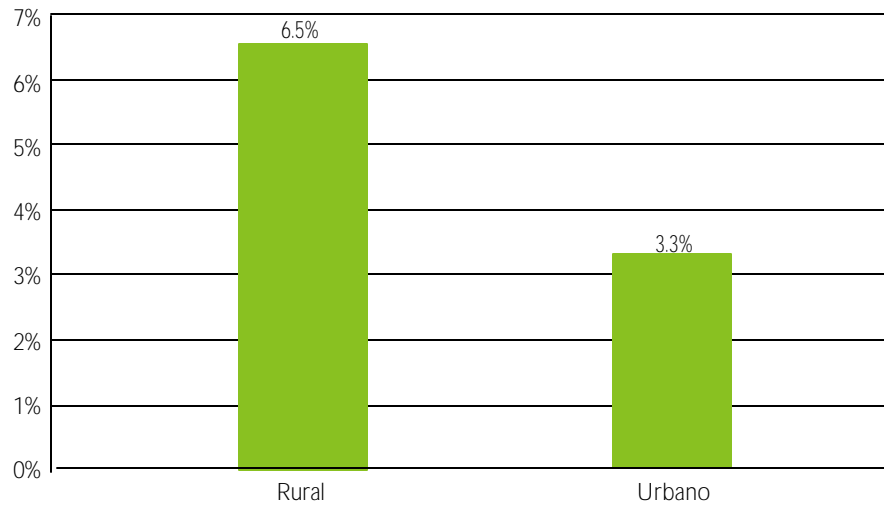


Nota: Información del tercer trimestre con base en la ENIGH 2000.

Se utilizaron 2 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.

Figura 3. Porcentaje de Hogares con Gastos Catastróficos por Motivos de Salud por Zona de Residencia, México 2000



Nota: Información del tercer trimestre con base en la ENIGH 2000.

Se utilizaron 2 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.

Conclusiones

Las principales conclusiones de esta estimación son:

1. Los hogares de ingresos bajos, los hogares no asegurados y los hogares rurales corren un mayor riesgo de empobrecimiento por financiar la atención de su salud. Estas variables, evidentemente, están correlacionadas entre sí y asociadas a la pobreza.
2. El aseguramiento y el aumento de la capacidad adquisitiva reducen considerablemente pero no eliminan el riesgo financiero. La existencia de gastos catastróficos en hogares asegurados puede explicarse, entre otras causas, por el pago directo de servicios en el mercado privado debido a una percepción de mala calidad en los servicios de la población asegurada, que induce a esta última a utilizar los servicios privados y a financiarlos con recursos de bolsillo.

Anexo I

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

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

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:

3. Prepago (pago anticipatorio):
 - i.1) Gasto en salud de gobierno a nivel hogar;
 - i.2) Contribuciones a la seguridad social destinadas a la atención médica; y
 - i.3) Pago para aseguramiento privado.
4. Gasto de bolsillo.

Los componentes de la capacidad de pago son:

- i) Gasto total de los hogares en todos los bienes y servicios
- ii) Línea de pobreza (consumo de subsistencia)
- iii) Gasto en alimentación sin incluir bebidas alcohólicas y tabaco
- iv) Pago de impuestos indirectos (IVA e IEPS)
- v) 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 2000.

¹ En este trabajo se calculó la capacidad de pago con una línea de pobreza de 2 dólares de Estados Unidos diarios por cada miembro del hogar.



Síntesis Ejecutiva



SSA

COORDINACIÓN GENERAL
DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN
Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO