

CUANDO EL **ASEGURAMIENTO**
EN **SALUD NO BASTA,**
¿QUIÉNES GASTAN MÁS
EN **SERVICIOS Y ATENCIÓN A**
LA SALUD?

Marisol Luna

NOTA METODOLÓGICA

La Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2012 permite conocer cuál es, o son, las instituciones que otorgan el aseguramiento a los integrantes de los hogares. Esta característica se construyó con base en los criterios que el Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) utiliza para obtener el indicador de carencia por acceso a los servicios de salud, información que puede consultarse en la Nota Técnica sobre la Medición de la Pobreza 2012, disponible en el portal del mismo Consejo.¹

Los hogares se integraron en cinco grupos. El primero lo componen los hogares en donde ningún integrante del hogar tiene aseguramiento en salud; se les conoce como “sin aseguramiento en salud”. En el segundo grupo están los hogares en donde todos sus integrantes están afiliados al Seguro Popular de Salud (SPS). El tercer grupo, llamado de Seguridad Social (SS), incluye a los afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social, al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, la Secretaría de la Defensa Nacional, la Secretaría de Marina y Petróleos Mexicanos. El cuarto grupo abarca a los hogares cuyos integrantes están asegurados por instituciones privadas. El quinto grupo lo conforman los hogares en donde las categorías anteriores se mezclan; sin embargo, en un afán por evitar hogares “heterogéneos” en cuanto a la institución de aseguramiento, y para evitar confusiones, la descripción del GBS no considera este último grupo. Además, como la ENIGH 2012 no pretende ser representativa del aseguramiento de los hogares, el análisis no considera a los hogares con seguros privados, dado que la muestra de la fuente de información sólo tiene 75 casos con tal característica, lo cual compromete la representatividad de este grupo. Cabe señalar que para la obtención de los resultados se tomó en cuenta el factor de expansión y se verificó, en los resultados obtenidos, que los

intervalos de confianza de cada estimador no contuvieran al cero, y también que el número de casos en cada categoría de aseguramiento fuera suficiente.

La ENIGH 2012 contiene información sobre el gasto en salud, monetario y no monetario. Para este análisis se usó el primero, dado que permite acercarse al desembolso directo que los hogares tuvieron que hacer para el cuidado y atención a la salud de sus integrantes.

Es importante mencionar que la fuente de información utilizada proporciona el gasto monetario trimestral en salud, homologado y normalizado, ya que corresponde a erogaciones realizadas en diferentes trimestres del año. Sin embargo, ello no asegura que sea comparable en el tiempo, pues este proceso no toma en cuenta la inflación mensual. Para hacerlo comparable en el tiempo, y utilizando la metodología recomendada por el Coneval, el GBS se deflactó a la segunda quincena del mes de agosto del año analizado, utilizando el rubro 5.1, Salud, del Índice Nacional de Precio al Consumidor (INPC) de los trimestres mayo a julio, junio a agosto, julio a septiembre y agosto a octubre. Se obtuvo el GBS mensual *per cápita*, dividiéndolo entre tres y después entre el total de integrantes del hogar, tomando en cuenta el factor de expansión de los hogares.

Para analizar el GBS por concepto de gasto se integraron cinco grupos: i) consulta externa, ii) medicamentos recetados, iii) atención hospitalaria, iv) servicios médicos y atención durante el parto y v) otros. La última categoría incluye los gastos en medicamentos sin receta, material de curación, medicina alternativa y aparatos ortopédicos y terapéuticos. Como medida estadística del GBS se utilizó la media; no obstante, al verse ésta afectada por datos atípicos (por ejemplo el 0), se decidió no incluir a los hogares que no tuvieron gasto en salud durante el año. Tal medida se aplicó en el análisis del GBS total y en el de concepto de gasto.

Para los fines de este trabajo, se usó el ingreso monetario mensual *per cápita* y no el ingreso monetario mensual considerando, como lo señala Cortés (2003), que esto evita que “unidades domésticas grandes, con ingresos totales altos, pero bajos expresados en ingresos *per cápita*, queden incluidos en los deciles superiores” (Cortés 2003: 137). Como ocurre con el gasto en salud, el ingreso monetario que contiene la ENIGH 2012 es un ingreso trimestral que al homologarse y normalizarse no es comparable entre meses. Entonces, para hacerlo comparable, se deflactaron todos los ingresos mensuales a la segunda quincena de agosto del año analizado, utilizando el promedio del INPC de los meses de enero a diciembre.

Después, el ingreso monetario se dividió en tres para obtener el ingreso mensual monetario y los deciles de ingreso monetario *per cápita*, tomando en cuenta el factor de expansión y el número de integrantes del hogar.

Finalmente, en la construcción del aseguramiento en salud del GBS y del ingreso monetario no se tomaron en cuenta a las y los trabajadores domésticos y sus familiares, ni a los huéspedes.

* Facultad Latinoamericana
de Ciencias Sociales (Flacso),
sede México,
mssluna@flacso.edu.mx

Nota

¹ Consulta en septiembre de 2014 en: http://www.coneval.gob.mx/Informes/Coordinacion/Pobreza_2012/NOTA_TECNICA_MEDICION_POBREZA_2012.pdf

Referencias

CORTÉS, FERNANDO (2003),
“El ingreso y la desigualdad en su distribución.
México: 1997-2000”, *Papeles de Población*,
Núm. 35, pp. 131-153.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEO-
GRAFÍA (INEGI) (2012),
Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de
los Hogares (enigh), <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/regulares/enigh/default.aspx>,
consulta: septiembre, 2014.

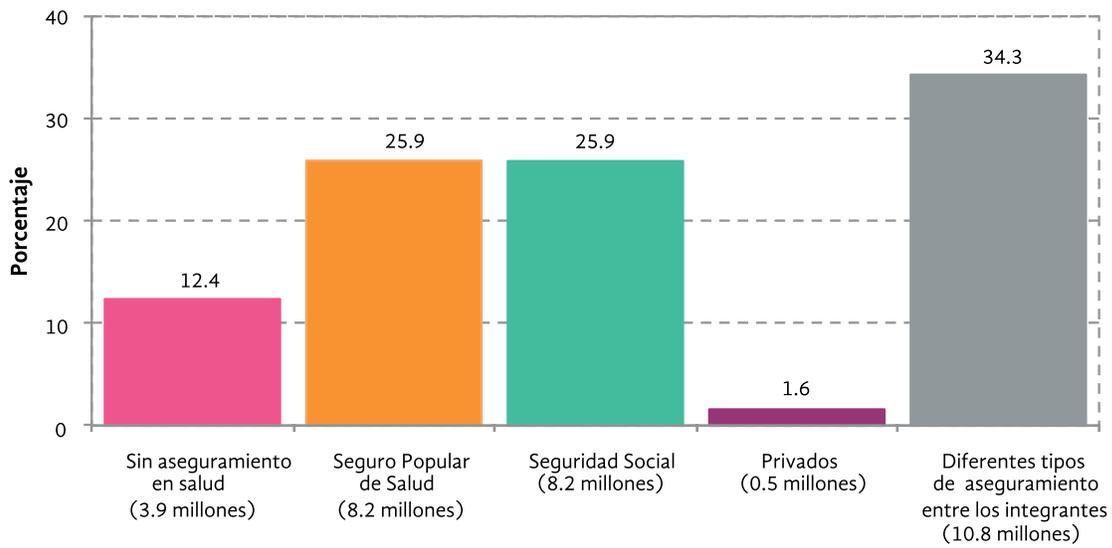
CUANDO EL **ASEGURAMIENTO**
EN **SALUD NO BASTA,**
¿QUIÉNES GASTAN MÁS
EN **SERVICIOS Y ATENCIÓN A**
LA SALUD?

Marisol Luna *

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS HOGARES CUYOS INTEGRANTES TIENEN EL MISMO TIPO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

A continuación se muestra la composición de todos los hogares a nivel nacional, tomando en cuenta el aseguramiento en salud de sus integrantes.

Gráfica A1. México. Distribución porcentual de los hogares según la condición de aseguramiento de los integrantes, 2012



Fuente: elaboración propia con base en la ENIGH 2012.

Referencia

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI) (2012), Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH), <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/regulares/enigh/default.aspx>, consulta: septiembre, 2014.

* Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso), sede México, mssluna@flacso.edu.mx