

Economía moral

Historia de una vocación, 34ª entrega // Una nueva manera de medir la (in)satisfacción en servicios de salud y seguridad social, 1ª parte

JULIO BOLTVINIK

A diferencia de otros componentes de la dimensión de NBI (necesidades básicas insatisfechas) del MMIP (Método de Medición Integrada de la Pobreza), en los servicios de salud (SSA) y seguridad social (SS), la pobreza se calcula con un procedimiento mixto. Todos los hogares (H) e individuos (I) se califican por su afiliación a un sistema de salud (lo que Amartya Sen llamó la *verificación directa de la satisfacción de necesidades*, SdeN), y además sus ingresos se comparan añadiendo a la LP (línea de pobreza), umbral con el que se mide la pobreza de ingresos, el costo de dos conjuntos alternativos de servicios: el del sector público (IMSS) y el del sector privado (compañías de seguros). Esta segunda vía es la que Sen llamó la vía de verificación indirecta (potencial) de SdeN. Este carácter mixto se adoptó desde las primeras aplicaciones del MMIP. El cambio importante es que ahora lo he sistematizado y lo he hecho más coherente, lo que no hubiese sido posible sin el apoyo de Araceli Damián y del equipo de la Dirección de Estadística del Evalúa CDMX, con quienes he discutido y acordado estos y otros cambios realizados al MMIP. Una parte del cambio se debe a que me percaté recientemente de la existencia del artículo 13 de la Ley del IMSS que permite la incorporación voluntaria al régimen obligatorio que da acceso a todos los seguros de la institución, no sólo a los de enfermedad y maternidad, sino también a los de invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada, vejez, guarderías y prestaciones sociales. La excepción son los riesgos laborales. Quienes se incorporan voluntariamente al IMSS deben pagar tanto

las cuotas patronales como las del trabajador, y queda cubierto tanto en SSA como en SS en igual de condiciones que un trabajador asalariado.

Por la vía directa, o NBI; los asegurados y sus familiares protegidos (derechohabientes), que se hayan incorporado por su trabajo dependiente o de manera voluntaria, a las instituciones de SS (IMSS, Issste, Issste-estatal) se consideran en la condición normativa tanto en los SSA como en SS, se consideran protegidos (P) en ambos y su puntaje es 1.0 (el nivel normativo); los inscritos en Pemex, Ejército o Marina, también instituciones de SS, se consideran por encima del nivel normativo, tanto en SSA como en SS, pues sus servicios son de mejor calidad que los de las otras instituciones de SS, y se califican como plusprotegidos (PP) con una puntuación de 1.2 en ambos componentes. Las instituciones de salud (sin SS), como Seguro Popular, Insabi o IMSS-Bienestar, proporcionan SSA truncados o incompletos, están por debajo de la norma, y se clasifican como subprotegidos1 (SP1) y reciben puntajes de 0.51 en SSA, mientras los registrados en otros servicios médicos y servicios universitarios (que brindan sólo servicios de salud primaria) reciben un puntaje de 0.33 y se clasifican como SP2". Los afiliados a servicios médicos privados o seguros médicos privados recibieron una puntuación de 1.5 en SSA. En estos casos, las personas quedan como no protegidos (NP) en SS. Todos aquellos que no están P por su trabajo ni son parientes dependientes (según las leyes aplicables) de una persona asegurada a la SS se clasifican como no

protegidos (NP) en SS. Al igual que en SSA, los afiliados a Pemex, Ejército o Marina reciben un puntaje de 1.2 en SS. Quienes perciben la pensión alimentaria para adultos mayores (PAAM), que equivalía al 35 por ciento de un salario mínimo en 2020, reciben una puntuación de 0.3 y se consideran SP en SS.

Las personas NP pueden tener acceso a SSA a través de dos vías voluntarias en el IMSS: una es la afiliación voluntaria a los servicios médicos y maternidad en especie del IMSS, y la otra es la afiliación voluntaria al régimen obligatorio del IMSS antes referido que cubre SSA y SS. Estos son los accesos de mercado del sector público. El IMSS ‘vende’ seguros (uno que sólo incluye SSA y el otro que también incluye SS). Sus costos se denotan como \$VSSA y \$VSS. Quienes los pueden pagar con sus ingresos deben considerarse potencialmente protegidos (P). Las compañías privadas también venden seguros médicos y un sistema de seguro-ahorro para obtener un ingreso vitalicio (una ‘pensión’ privada) para el retiro. La capacidad para acceder vía el mercado privado, a SSA y SS adecuados, que son más caros que los del IMSS, requiere ingresos más altos en los H. Sus costos se denotan como \$PSSA y \$PSS. El primero es individual y los costos cambian según la edad (y en edades reproductivas son más caros para las mujeres). El segundo incluye sólo la pensión privada y un seguro de vida. Un H puede acceder a SSA y SS adecuados si sus ingresos son superiores a la suma de la LP del H más \$VSS y, en su caso, más \$VSSA y en el mercado público o más \$PSSA y \$PSS en el privado. El \$VSS es la vía menos costosa porque el costo es independiente del número de miembros dependientes del afiliado. Una buena estrategia para un H con varios dependientes, pero que también tiene uno o más individuos no dependientes es comprar adicionalmente \$VSSA individuales en IMSS para ellos. \$VSS cubre a la persona afiliada (considerada como trabajador sin patrón, o ‘trabajador virtual’: TV) y sus dependientes según lo definido en la ley del IMSS. El TV debe realizar tanto los pagos

que un empleado dependiente hace como los pagos realizados por el patrón (excepto los realizados por riesgos laborales y al Infonavit). El pago mensual es de alrededor de 16 por ciento de lo que el TV declare como su ‘salario’ base de cotización mensual. Cuando el TV se jubila, recibe una cantidad vital de pensión de acuerdo con las reglas vigentes en el sistema nacional de pensiones, que son una función del ahorro mensual, el tiempo que estos ahorros se han mantenido y la tasa real de interés ganada por estos ahorros. Debido a las grandes variaciones de esta última variable, y descontando las comisiones que cobran las entidades financieras que las gestionan (Afore), el monto de la pensión mensual es indeterminado, ya que depende de la tasa real de rendimiento del ahorro, la edad de jubilación y la esperanza de vida. Este es un problema importante de la SS actual, que se aplica no sólo al TV, sino también a los trabajadores dependientes. Una ventaja es que el gobierno garantiza una pensión mínima igual al salario mínimo en caso de que la cantidad ahorrada por el trabajador no sea suficiente. La suma con la que se compara el ingreso disponible (Y_d) del H, es la LP del H, más \$VSSJ, más $\sum \$VSSA_i$, (este último término para los individuos, I, no derechohabientes de la SS). Si el Y_d es mayor o igual a dicha suma, los puntajes del H tanto en SSA como en SS serán igual a 1.0. Pero los H pobres en ingresos y NP en SSA y SS no podrán seguir este camino y permanecerán como NP en ambos. En la entrega siguiente analizaré la vía del mercado privado de seguros médicos y rentas vitalicias para obtener una cobertura adecuada de SSA y de SS.

www.julioboltvinik.org

julio.boltvinik@gmail.com