

## El Seguro Popular y el Derecho a la Salud

**Dr. Jesús Humberto del Real Sánchez**

La salud y la educación son los dos bienes sociales más importantes de un pueblo. Si una nación tiene salud y tiene educación, podrá acceder con cierta facilidad a los demás bienes necesarios para llevar una vida digna. Si no tiene ni lo uno ni lo otro, además del sufrimiento y de un pobre nivel de vida, estará condenado al subdesarrollo. Seguramente así lo interpretó Fray Antonio Alcalde, ilustre benefactor español y obispo de Guadalajara, al ordenar la fundación del Hospital Civil y la Universidad de Guadalajara, y a quien se atribuye la máxima que está inscrita en el frontispicio del Hospital Civil de Belén “La Salud del Pueblo es la Suprema Ley”

Aunque la protección al derecho a la salud está plasmada en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que señala: “Toda persona tiene derecho a la protección a la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud”, sin embargo, hasta el año 2000 la garantía de acceso a los servicios de salud sólo existía para aquellos mexicanos que tuvieran un seguro médico prepagado, público o privado, como los derechohabientes del IMSS, ISSSTE, PEMEX, Fuerzas Armadas y Seguros Médicos Privados, que constituían un 50% de la población. La Secretaría de Salud ofrecía servicios médicos a la mayoría del restante 50%, pero estos servicios debían de pagarse parcialmente, en el momento de su otorgamiento, mediante las llamadas “cuotas de recuperación”.

Para poder garantizar servicios médicos a toda la población, durante la administración del Presidente Vicente Fox, se modificó la Ley General de Salud para permitir la creación del “Seguro Popular” que empezó a funcionar el 2004 y se pretende que para el año 2010 todos los mexicanos tengan garantizado el derecho a la salud, entendiendo como “derecho a la salud, el acceso a los servicios médicos, independientemente de que se tenga o no se tenga capacidad de pago”. El nuevo gobierno del Presidente Felipe Calderón ha prometido que continuará con las políticas sociales del anterior régimen, como el programa “Oportunidades” y el seguro popular.

### **Semejanzas y diferencias con el Seguro Social**

El seguro popular proporciona servicios médicos de primer y segundo nivel de atención médica, como son: consulta externa, exámenes de laboratorio y gabinete, medicamentos, hospitalización y operaciones quirúrgicas, todo esto sin tener que pagar cuotas extras, pero los servicios de tercer nivel como, por ejemplo, los trasplantes y las cirugías de corazón no están previstos. Ante la pregunta de ¿por qué no se proporcionan estos servicios? el gobierno ha dicho que ello obedece a la falta de estructura de las clínicas y hospitales que proporcionan los servicios médicos a los derechohabientes del seguro popular, pero que poco a poco se irán incorporando, especialmente con la construcción de hospitales de especialidades del seguro popular, lo cual es parcialmente cierto, ya que el principal motivo es el alto costo de los mismos. Para tener una idea de lo que representan estos servicios, tenemos como ejemplo lo que ocurre en el Centro Médico de Occidente del IMSS en Guadalajara, que sólo atiende al 4% de los enfermos, pero que representa el 50% del

presupuesto del IMSS en Jalisco, mientras que con el restante 50% se resuelven los problemas del 96% de los enfermos del primero y segundo nivel.

El financiamiento del IMSS es tripartita: la primera parte la pone el gobierno federal, la segunda los patrones y la tercera los trabajadores. En el caso del seguro popular el esquema es similar pero las cantidades son diferentes. En el seguro popular la cantidad aportada por el gobierno federal por cada asegurado es esencialmente la misma que la aportada al IMSS, pero las cantidades aportadas por los gobiernos de los estados, que en el caso del seguro popular es el equivalente a la cuota patronal, son inferiores a las aportadas por los patrones de los trabajadores afiliados al IMSS, y finalmente la parte proporcional de los afiliados al seguro popular, también es inferior a la aportada por los trabajadores afiliados al IMSS, ya que actualmente el 95% de los asegurados por el seguro popular están exentos de pago alguno, por lo que el presupuesto por persona en el seguro popular inferior al del IMSS y por consiguiente la cantidad de los servicios médicos otorgados por el seguro popular no podrán ser los mismos que los que otorga el IMSS.

En el Estado de Jalisco existen actualmente 263 mil familias aseguradas, lo que equivale a 1 millón 283 mil afiliados, ya que se estima un promedio de 4.5 miembros por familia. Si Jalisco tiene 7 millones de habitantes y hasta el 2003 sólo el 50% de su población contaba con un seguro médico, ahora podemos decir que cerca del 70% de los jaliscienses ya cuenta con un seguro médico.

Las cuotas que deben pagarse por familia y por año, van desde cero pesos -exención total para los menos pudientes-, hasta 10,200 pesos -para las familias más acomodadas. Es obvio que el Seguro popular hace un estudio socio-económico para determinar las cuotas correspondientes. Las cuotas se pueden pagar por anualidad, semestral o trimestralmente. La afiliación es voluntaria: quienes deseen hacerlo deberán acudir a su centro de salud más cercano.

### **Perspectivas del seguro popular**

Mientras no haya una reforma fiscal, que permita aumentar la recaudación, se ve muy difícil que mejore el presupuesto per cápita del seguro popular a fin de poder proporcionar más servicios. De no haber cambios en la ley, se ve difícil que se alcancen las metas propuestas para el 2010, que el 100% de los mexicanos cuente con un seguro médico, debido a que la afiliación al seguro popular no es obligatoria y solamente un 30% de la población abierta está dispuesta a afiliarse si se tiene que pagar algo, lo que traduce una falta de solidaridad de los más pudientes para con los que menos tienen, ya que, aunque es cierto que el promedio de ingresos de la población no asegurada por el ISSSTE y por el IMSS es menor que el de los asegurados por estas instituciones, también es cierto que existen muchos comerciantes y profesionistas independientes con altos ingresos. Hasta hoy el 95% de los afiliados al seguro popular están exentos de pago alguno, por lo que el financiamiento descansa, fundamentalmente en la aportación del gobierno federal, ya que las aportaciones correspondientes a los Estados y sobre todo, las de los asegurados son simbólicas.

A pesar de los problemas antes mencionados, el seguro popular representa un gran avance en la justicia distributiva para que todos los mexicanos tengamos un seguro médico que resuelva la gran mayoría de nuestros problemas de salud.

CENTRO SAN CAMILO  
VIDA Y SALUD  
NO. 25 (2007)

## VENTANA

En el Estado de Jalisco existen actualmente 263 mil familias aseguradas, lo que equivale a 1 millón 283 mil afiliados, ya que se estima un promedio de 4.5 miembros por familia. Si Jalisco tiene 7 millones de habitantes y hasta el 2003 sólo el 50% de su población contaba con un seguro médico, ahora podemos decir que cerca del 70% de los jaliscienses ya cuenta con un seguro médico.