

Sociedad y salud

La seguridad médica de los migrantes mexicanos en EEUU

Dr. Jesús Humberto del Real Sánchez

Antes de iniciar la reflexión sobre la seguridad médica (seguros médicos) de los migrantes mexicanos en Estados Unidos de Norteamérica, haremos algunas consideraciones sobre el sistema de salud en aquel país y su comparación con el mexicano.

¿El sistema de salud estadounidense es el mejor del mundo?

Muchos estadounidenses viven bajo la ilusión de tener «el mejor sistema de salud del mundo». Esto puede ser cierto en algunos centros médicos top en Boston, Nueva York o Houston, pero la desilusionante realidad es que este país está lejos de ser el primero en proporcionar cuidados de salud con calidad para todos sus ciudadanos (editorial, *The New York Times*, agosto 12 de 2007).

Michael Moore puso el dedo en la llaga con el documental *Sibco*, exagerando las virtudes de los sistemas de salud en Francia e Inglaterra, y exhibiendo las fallas del estadounidense, que se basa mayoritariamente en seguros médicos privados. No hay duda que Moore exageró, pero tampoco de que muchos señalamientos son ciertos (*The Independent on Sunday*, junio 04 de 2007).

En 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasificó los sistemas sanitarios de 191 naciones (aproximadamente 90 % de los países en el mundo): Francia fue el primero y EEUU el 37°. En 2004, el gasto *per cápita* en salud del sistema francés era de 3 mil 500 dólares estadounidenses, comparados con 6 mil 100 del estadounidense (*The Boston Globe*, agosto 11 de 2007).

Más recientemente, en 2007, el Commonwealth Fund comparó los sistemas estadounidenses y de otros países desarrollados, quedando aquél después de Alemania, Australia, Canadá, Nueva Zelanda y Reino Unido (An International Update on Comparative Performance of American Health Care. The Commonwealth Fund, mayo 2007. Ver CUADRO 1).

Aunque el gasto en salud *per capita* de EEUU es el doble que en la mayoría de países desarrollados, su tasa de mortalidad infantil es también del doble... En este rubro negativo, el primero es Singapur, mientras que EEUU es 29°, de acuerdo con datos recientemente difundidos por The Institute for Health Metrics and Evaluation at the University of Washington, USA (Los Angeles Times, mayo 24, 2010).

Diferencias entre los sistemas de México y EEUU

El sistema estadounidense es diferente de la seguridad social mexicana. El término *social security* no se refiere al servicio médico universal, sino al sistema de jubilaciones y pensiones. A los seguros médicos se les conoce en EEUU como *insurance*, que los mexicanos han castellanizado como ‘aseguranza’ y, en realidad, se refiere al contrato de gastos médicos futuros que firma un particular (empresa o persona) con una aseguradora privada.

La seguridad médica de los trabajadores es proporcionada por empresas privadas de seguros, que pagan a los médicos, hospitales y proveedores de servicios anexos. Hasta hace

algunos años, estas compañías pagaban por cada servicio otorgado a sus asegurados, pero actualmente muchas tienen hospitales propios y médicos asalariados. Aunque la mayor de la seguridad médica de los trabajadores se obtiene a través de los empleadores (patrones), en los Estados Unidos no es estrictamente obligatorio asegurar a los trabajadores como lo es en México, por lo menos hasta antes de la reciente reforma al sistema de salud americano.

El Gobierno Federal estadounidense paga los servicios médicos a través de dos programas principales, Medicare y Medicaid, con otros programas secundarios. También existen programas estatales y de los condados (municipios). Medicare garantiza el acceso a la atención médica, hospitales y retiros después que el trabajador se jubila, habitualmente a los 65 años de edad. El asegurado y la empresa (patrones) contribuyen con 1.25 % del salario del trabajador. Los proveedores de servicios médicos y los hospitales deciden si aceptan o no al asegurado, ya que las tarifas ordinarias de proveedores y hospitales suelen ser superiores a las autorizadas por Medicare.

Medicaid, por su parte, garantiza acceso a servicios médicos para las personas con ingresos menores al contenido en la definición de 'pobreza' establecida por cada estado. Al igual que Medicare, los proveedores de servicios y hospitales deciden si aceptan o no a los pacientes, ya que los pagos autorizados suelen ser inferiores a los habituales (Migración México-Estados Unidos. Consecuencias para la salud pública, INSP, 2007).

Tanto los seguros médicos privados como los públicos (Medicare y Medicaid) son distintos de nuestro Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en que éstos cubren todos los servicios independientemente del costo y que no hay pagos extra. Medicare, Medicaid y los seguros privados estadounidenses sólo incluyen ciertos servicios, a los que hay que agregar pagos adicionales, primas o copagos, si se requieren servicios adicionales que no están en la lista de los autorizados. Los seguros médicos estadounidenses no son solidarios, como el IMSS o el ISSSTE, sino que respaldan al usuario con base en la cantidad pagada, es decir: tanto pagas, a tanto tienes derecho... Igual que con los seguros de automóviles. La cobertura de la seguridad médica en EEUU es de 85 %; el resto de los estadounidenses carece de seguro médico alguno, público ni privado, y para muchos de los que tienen, la cobertura de servicios es muy limitada. Todos tienen derecho a la atención de urgencia en los hospitales del gobierno.

México, por su parte, tiene una cobertura de 75 % (IMSS 38 %, ISSSTE 9 %, SEDENA y PEMEX 2 %, Seguro Popular 20 %, seguros privados 3 %). La Secretaría de Salud cubre el restante 25 % mediante el pago de cuotas de recuperación, dependiendo del estado socioeconómico del usuario. Esto da una cobertura teórica de 100 % de la población.

EEUU gasta en salud 15 % del producto interno bruto (PIB), lo que da alrededor de 7 mil 500 dólares estadounidenses *per cápita*, mientras que México gasta 6 %, equivalente a poco más de 600 dólares por persona.

Seguridad médica de los migrantes mexicanos

La población mexicana que reside en EEUU tiene acceso limitado a los servicios de salud, en comparación con la población anglosajona nacida allá. La falta de acceso a la seguridad médica se agudiza entre los inmigrantes recientes (menos de diez años de residencia), pues 7 de cada 10 inmigrantes carece de seguro médico. Entre los inmigrantes con más de diez

años de residencia, la situación es más favorable, ya que sólo 44.8 % carece de seguridad médica, mientras que sólo 22.5 % de los hijos de mexicanos nacidos en EEUU carece de servicio... Pero aún están lejos de los nativos anglosajones, con déficit de apenas 12.5 % (Migración México-Estados Unidos. Temas de Salud, CONAPO, 2005. Ver CUADRO 2). Un requisito muy importante para obtener un seguro médico, es demostrar la ciudadanía. Quienes se han naturalizado tienen el doble de posibilidades de tener un seguro médico, en comparación con quienes no lo han hecho, dependiendo también del tiempo de residencia, pero en el mejor de los casos aún están lejos de la población blanca nacida en EEUU (ver CUADRO 3).

Una acusación frecuente es que los inmigrantes demandan más servicios que los ciudadanos. Sin embargo, un reciente estudio demuestra que los inmigrantes asegurados ocasionan 20 % menos de gastos por servicios médicos que los nativos (*American Journal of Public Health*, mayo 14 de 2009). Los migrantes mexicanos ilegales no tienen derecho a los seguros públicos

(Medicare y Medicaid), ni pueden comprar seguros médicos privados, de acuerdo con la reforma al sistema de salud recientemente aprobada (*El Informador*, abril 14 de 2009).

Finalmente, uno se pregunta: ¿por qué es tan caro el sistema de salud estadounidense? La respuesta es: por el afán de lucro de los servicios médicos privados. Los médicos estadounidenses son los mejor pagados del mundo, pues ganan el doble que su contraparte europea (*Der Spiegel*, febrero 07 de 2006) y la Asociación Médica Estadounidense siempre se ha opuesto a un sistema de salud socializado, como el IMSS, porque «huele a comunismo».

CUADRO 1.

CALIFICACIÓN GENERAL DEL COMMONWEALTH FUND, 2007

Parámetros	Australia	Canadá	Alemania	Nueva Zelanda	Reino Unido	EEUU
Calific. general	3.5	5	2	3.5	1	6
Calidad	4	6	2.5	2.5	1	5
Cuidado correcto	5	6	3	4	2	1
Cuidado seguro	4	5	1	3	2	6
Coordinación	3	6	4	2	1	5
Cuidado paciente	3	6	2	1	4	5
Acceso	3	5	1	2	4	6
Eficiencia	4	5	3	2	1	6
Equidad	2	5	4	3	1	6
Calidad de vida	1	3	2	4.5	4.5	6
Costo per capita	2,876	3,165	3,005	2,083	2,546	6,102

Costo en dólares estadounidenses 1 = mejor calificación 6 = peor calificación

Fuente: Commonwealth Fund 2007.

CUADRO 2.

MIGRANTES MEXICANOS CON SEGURO MÉDICO

Con más de diez años de residencia	67.60 %
Con menos de diez años de residencia	44.80 %
Hijos de mexicanos nacidos en EEUU	77.50 %
Blancos nacidos en EEUU	87.50 %

Fuente: estimaciones CONAPO, marzo 2004.

CUADRO 3.

SEGURO MÉDICO EN MIGRANTES MEXICANOS

Con menos o más de diez años de residencia; con o sin ciudadanía	
Menos de diez años de residencia con ciudadanía	61 %
Menos de diez años de residencia sin ciudadanía	28 %
Más de diez años de residencia con ciudadanía	71 %
Más de diez años de residencia sin ciudadanía	47 %
Población blanca nacida en EEUU	87 %

Fuente: estimaciones CONAPO, marzo 2004.