

Estimación del Costo de un Sistema Nacional de Cuidados de Largo Plazo para Adultos Mayores en México (2015)*

National Long-Term Care System for older people in México cost estimation (2015)

Francisco Salvador Gutiérrez Cruz*

23

Palabras clave

Economía Internacional

Orden económico internacional

Mercados financieros internacionales

Key words

International Economics

International Economic Order

International Financial Markets

Jel: *F, F02, G15*

* Este artículo se realizó en el Laboratorio de Política Pública del Instituto Nacional de Geriátría. Agradecimiento especial al programa de financiamiento: “Red colaborativa de investigación traslacional para el envejecimiento saludable de la Ciudad de México”.

** Correo electrónico: francisco.gutierrez@flacso.edu.mx

Resumen

El presente trabajo tiene como principal objetivo realizar la estimación del posible costo que tendría un Sistema Nacional de Cuidados de Largo Plazo para adultos mayores. A partir de la evidencia de: por un lado, el cambio demográfico tendiente al envejecimiento en la población mexicana y, por el otro, el acuerdo gubernamental de poner en marcha un Sistema de Cuidados a partir de la identificación de esta necesidad; utilizando la Encuesta Mensual de Servicios (2008) del INEGI y datos de población en México de 50 años y más tomados del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (2015), se calculó dicho costo.

Abstract

This paper's main objective is to conduct the estimation of Long-Term Care System cost for older people in Mexico. Starting of the evidence of: on the one hand, the demographic change tending to aging in the Mexican population and, on the other hand, the governmental agreement to start up a Care System based on the identification of this need; using the Monthly Survey of Services (2008) of the INEGI and data of population in Mexico of 50 years and more taken from the National Health and Aging Study in Mexico (2015), said cost was calculated.

Introducción

En México, la población ha experimentado cambios; en general ha crecido considerablemente pasando de tener para 1990 al rededor de 87 millones de personas a ser para 2015 poco más de 121 millones de habitantes. Estimaciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) sugieren que para 2020 el número de habitantes en el país será de 127 millones, para 2025 de 132.5 millones y para 2030 de 137.5 millones.

Aunado a lo anterior, la esperanza de vida en el México también ha sufrido un crecimiento evidente, en 1990 este era para los hombres era de 67 años, mientras que para las mujeres era de 74 años. En 2015 creció a 72.3 y 77.7 años respectivamente. Estimaciones de CONAPO proyectan que la esperanza de vida para los años venideros será como se aprecia en el cuadro 1:

Cuadro 1. Esperanza de vida en México (años)

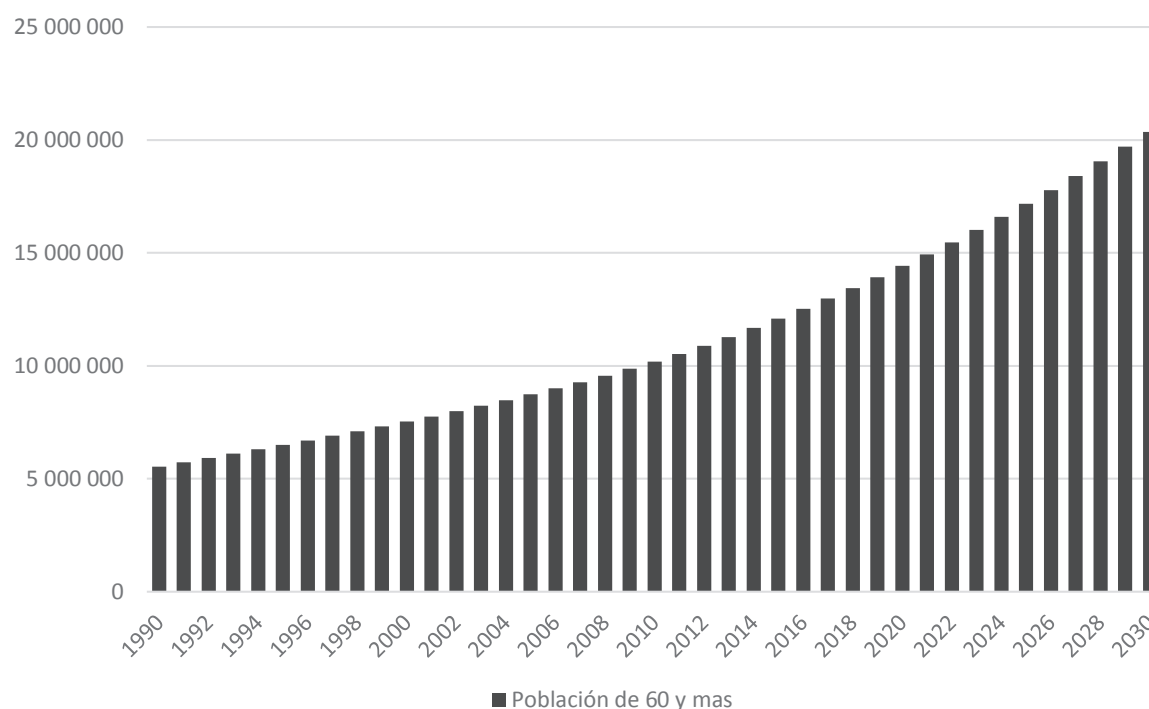
Año	Hombre	Mujer
1990	67	74
2000	70.5	76.1
2010	71	77
2015	72.3	77.7
2020	73.3	78.3
2025	74	79
2030	74.7	79.4

Fuente: CONAPO

Ahora bien, esta tendencia incremental se ha visto reflejada en la población mexicana adulta mayor. Cifras oficiales muestran que la población de 60 años y más para 1990 era de 5.5 millones de personas, mientras que para 2015 este número creció hasta ser 12 millones. En este sentido, las estimaciones para 2020, 2025 y 2030 dicen que la población de adultos mayores crecerá a niveles de 14.5, 17 y 20.5 millones de personas respectivamente.¹

¹ Todos los datos de CONAPO fueron tomados de: www.conapo.gob.mx

Gráfica 1 Adultos Mayores en México 1990-2030



Fuente: elaboración propia con datos de CONAPO.

Se puede apreciar que el envejecimiento es un fenómeno que está presente en la sociedad mexicana, el cual inevitablemente trae como consecuencia el aumento en la demanda de servicios de salud, particularmente de los que el Estado provee.

Todo esto trae como consecuencia un reto importante para el gobierno en cuanto a atención médica dentro del sistema de salud nacional. En México existen 4 principales instituciones de salud, 3 de ellas son públicas: IMSS, ISSSTE y el Seguro Popular. La otra son las instituciones que ofrecen servicios privados.

El siguiente cuadro muestra la distribución porcentual de la población adulta mayor según su afiliación a alguna institución de salud en México:

Cuadro 2. *Distribución porcentual de la población de 50 años y más afiliada al menos a un servicio de salud por sexo según primera institución de afiliación (2015)*

	%
Seguro Popular o para una Nueva Generación (Siglo XXI)	37.6
IMSS (Seguro social)	41
ISSSTE	14.6
Pemex, Defensa, Marina u otra institución	3.4
Seguro privado	2.8
Total	100.0

Fuente: elaboración del Laboratorio de Política Pública del INGER con datos de ENASEM (2015).

Sin embargo, existe una cantidad considerable de personas adultos mayores que no tienen ninguna afiliación a servicios de salud, ni públicos ni privados, esta cifra es de 1,088,877 hombres y 97,092 mujeres, dando un total de 1,185,969, lo cual representa aproximadamente el 6% de la población total de adultos mayores.

Según datos del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) para 2015, alrededor de 20 millones de personas son adultos mayores (que tienen 50 años o más), de los cuales 2,9 millones tienen al menos una afectación en las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD).² Del subconjunto de adultos mayores que tienen al menos 1 ABVD, 1.7 millones no reciben ningún tipo de cuidado, esto representa casi el 60%, y de este mismo subconjunto, 1.2 millones si recibe cuidados, pero el peso de estos cuidados recae sobre la familia, siendo el 95% del total. De este universo, 894 mil son personas que necesitan de algún tipo de cuidado.³

En este sentido, el sistema de salud en el país, a pesar de tener esta problemática, no ofrece ningún tipo de apoyo ni cuidado para atender las necesidades de dicha población. En otros países como Inglaterra, España, China, Uruguay, Chile, por mencionar algunos, existen diversos tipos de Sistemas de Cuidados para los adultos mayores, que van desde casas que ofrecen el servicio de cuidados, hasta personal que da servicio de cuidados a domicilio, los cuales

2 Las Actividades Básicas de la Vida Diaria son: bañarse en una tina o regadera, caminar de un lado a otro en una habitación, usar el excusado, comer y entrar y salir de la cama.

3 Para efectos de este trabajo, las personas que necesitan cuidados serán consideradas aquellas que tienen al menos 3 afectaciones en las Actividades Básicas de la Vida Diaria, toda vez que en la literatura especializada en el tema no hay consenso en la clasificar como dependientes con necesidad de cuidados, por lo que esta clasificación oscila entre al menos 3, 4 y hasta 5 afectaciones de las ABVD.

tienen diferentes fuentes de financiamiento.

Es por todo lo anterior que en el presente documento se presenta un ejercicio de estimación del posible costo que tendría la puesta en marcha de un Sistema Nacional de Cuidados para adultos mayores (SNC), partiendo de datos del ENASEM para 2015 y de la Encuesta Mensual de Servicios 2008 del INEGI.

1. Consideraciones metodológicas.

Para realizar el ejercicio de estimación del costo del SNC, se utilizó como fuente de información la EMS 2008 del INEGI y el ENASEM para 2015.

Se tomaron las variables ingresos, costos y remuneraciones correspondientes a las entidades privadas de asistencia que ofrecen el servicio de cuidados para ancianos. Los datos son mensuales, por lo que se hicieron las sumatorias para tenerlos de forma anual. Por parte de la ENASEM, se consideraron dentro de la población adulta mayor que tuviera necesidad de cuidados, aquellas personas que tuvieran al menos 3 ABVD. Los datos corresponden al año 2015, toda vez que es el año más reciente del ENASEM.

2. Estimación del Costo.

Teniendo los siguientes datos de la EMS y del ENASEM:

Cuadro 3. Variables con datos agregados de la EMS para el servicio de cuidados a adultos mayores

Año	Remuneraciones	Gastos	Ingresos	Remuneraciones+ Gastos (GT)
2015	1038.18	832.62	739.83	1870.79

Fuente: elaboración propia con datos del INEGI. Millones de pesos de 2013.

Cuadro 4. Población en México, Adultos Mayores y Necesidad de Cuidados

Total población*	Total población adultos mayores 50 y más**	Total Adultos mayores necesitan cuidados***	Total adultos mayores que si cuidan***	Total Adultos mayores que si cuidan por persona pagada***(PAMP)	Total adultos mayores que no cuidan***	Por familiar***	Por otra persona***
119,530,753	20,604,219	2,941,589	1,200,794	54,213	1,740,795	1,119,627	4,208

*INEGI

**ENASEM 2015

***ENASEM 2015 (son los adultos mayores 50 y + que tienen al menos 1 afectación de las ABVD)

En la EMS 2008, para el año 2015 se registró un Gasto Total (Gasto + Remuneraciones) en el ejercicio del servicio de cuidados a ancianos por los agentes privados en México a nivel nacional, y suponiendo que del total de la población de adultos mayores que tienen al menos una afectación en las ABVD, los que pagan por recibir el servicio de cuidados son los mismos por los cuales se ejerció el gasto total de los agentes privados que dan este servicio, tenemos que:

$$SNC \text{ per capita} = GT/PAMP$$

Donde GT es igual a 1,871 millones de pesos y PAMP es igual a 54,213 personas.

Costo del SNC per capita anual	Costo SNC per capita mensual
\$34,512.02	\$2,876.00

De igual forma, si asumiéramos que el Gasto Total solo representara el Gasto en Remuneraciones, el dato sería:

Costo del SNC per capita anual solo remuneraciones	Costo del SNC per capita mensual solo remuneraciones
\$19,149.93	\$1,595.83

Ahora bien, si en México se decidiera establecer un Sistema Nacional de Cuidados, partiendo de estos costos estimados per cápita, tendríamos que dicho Sistema le costaría al Estado:

Costo total de la población adulta mayor que necesitan cuidados anual y mensual	Costo total de la población adulta mayor que necesitan cuidados anual y mensual (solo remuneraciones)
\$30,868,273,126.37	\$17,128,100,747.23
\$2,572,356,093.86	\$1,427,341,728.94

Tomando como variables el costo per cápita estimado y el número de población adulta mayor que necesita cuidados con 3 o más afectaciones en las ABVD (894,421 personas). Dicho Gasto en el SNC representaría como porcentaje del Gasto Público en Salud:

% del Gasto Público en Salud anual total	% del Gasto Público en Salud anual Remuneraciones
7.40	4.11

Lo que prácticamente es nada, si se compara con el gasto que ejercen en países como Uruguay, Chile, España, China o Inglaterra.

3. Discusión.

Se puede apreciar que existe un proceso importante de envejecimiento en la población mexicana. La población adulta mayor ha crecido en 25 años (1990-2015) poco más del doble, y se estima que para 2030 crezca hasta casi en 4 veces más (20.5 millones de personas adultas mayores). Por otro lado, de esta población que va incrementando, existe un número considerable de adultos mayores que tienen algún tipo de afectación en al menos 1 ABVD, lo cual resulta en una necesidad de tener algún tipo de cuidado especial, y no lo está recibiendo o lo recibe de forma errónea o informal. Del total de personas mayores con alguna afectación en por lo menos 1 ABVD que no recibe cuidado es el 59%, es decir, más de la mitad. Por otro lado, de los que si reciben algún tipo de cuidado, el 93% lo recibe por parte de algún familiar, quienes no tienen el conocimiento especializado para realizar esta actividad. Es por esto que resulta necesario que el Estado intervenga para solucionar este problema que de no hacerlo, se corre el riesgo de que empeore. Una posible solución a la luz de esta situación, como lo han hecho en otros países, es la puesta en marcha de un Sistema de Cuidados de Largo Plazo.

En cuanto a la estimación del posible costo que implicaría para el gobierno el SNC, si bien es cierto que este ejercicio representa una primera aproximación, entre otros problemas, en México al no haber información disponible de algún programa piloto, como lo han hecho en China o Chile por ejemplo,⁴ resultó bastante útil la EMS 2008 que reporta el INEGI. Sin embargo, cabe hacer dos aclaraciones: en los datos de ingreso versus gastos totales, se podría pensar que, si bien es un servicio que se

ofrece a la sociedad vulnerable y que muchas veces, estos son atendidos por voluntariado y donaciones, a la luz de los datos duros, resulta difícil de explicar la amplia diferencia que existe en esta relación, pues al final también es un servicio privado que en teoría debería arrojar ganancias, lo cual al parecer no sucede como se aprecia en la siguiente gráfica (ver gráfica 2).

Desde 2011, existe una diferencia considerable entre los ingresos y los costos totales que representaría para los privados otorgar el servicio de cuidados a ancianos.

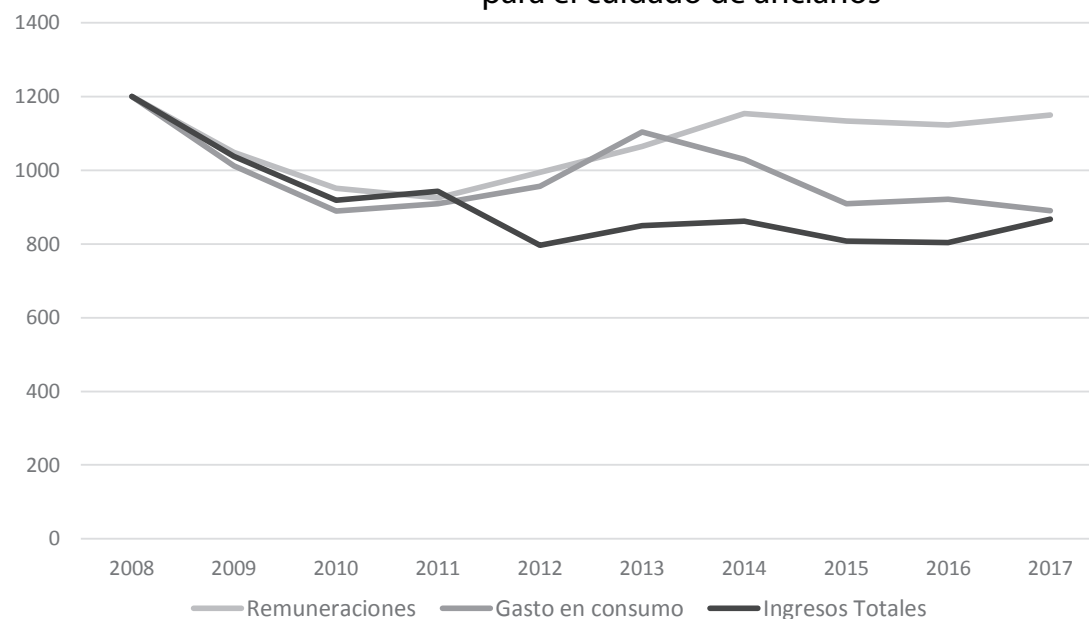
En cuanto al SNC en si mismo, en este ejercicio solo se estimó, por la disponibilidad de datos, el posible costo para el presente con datos de 2015, sin embargo, para un trabajo posterior se podría estimar lo que costaría para el futuro próximo.

También, se asumió que el costo per cápita para una persona que tiene 1 sola afectación en ABVD, es el mismo que para alguien que sufre las cinco, sin embargo, con información de la ENASEM 2015, se podría clasificar a las personas mayores por intensidad de afectación en cuanto a número de afectaciones o por tipo de afectación.

Por último, es importante mencionar que la estimación se basó en la EMS 2008, la cual hace un promedio de sus variables, en este sentido el resultado de esta estimación del costo total es en promedio, sin embargo, es seguro que algunas entidades que fueron encuestadas dan costos más altos y también algunas otras que expusieron más bajos. 🔄

⁴ Ver Li y Otani (2018) para China y Matus y Cid (2014) para Chile.

Gráfica 2 Ingresos, gastos y Remuneraciones de las unidades de la EMS, para el cuidado de ancianos



Fuente: elaboración propia con datos de la EMS 2008. Millones de pesos de 2013.

Bibliografía

- Isaacs, B. Y Neville, Y. (1976). "The needs of old people: interval as a method of measurement". En *Br J Prev Soc Med*, Num 30, pp. 79-85.
- Kingston, A, Comas-Herrera, A y Jagger, C. (2018). "Forecasting the care needs of the older population in England over the next 20 years: estimates from the Population Ageing and Care Simulation (PAC-Sim) modelling study". En *Lancet Public Health*.
- Li, F. y Otani, J. (2018). "Financing elderly people's long term care needs: evidence from China." En *Int J Health Plann Mgmt*, Num. 33, pp. 479-488.
- Matus-López, M. y Cid, C. (2014). "Costo de un sistema de atención de adultos mayores dependientes en Chile, 2012-2020". En *Rev Panam Salud Pública*, Num. 36(1), pp. 31-36.
- www.conapo.gob.mx
www.enasem.org
www.inegi.org.mx