



# Perspicacias sobre la reforma del IGSS

Por Pepo Toledo

# **Perspicacias sobre la reforma del IGSS**

## **Por Pepo Toledo**

[www.pepotoledo.com](http://www.pepotoledo.com)

31 de julio de 2024

Portada: Mural del artista Carlos Mérida en las oficinas centrales del IGSS.  
Foto por Pepo Toledo

## Contenido

Introducción .....	3
Insatisfacción empresarial del servicio en el IGSS.....	4
Propuesta de reforma del IGSS de Alfonso Abril.....	5
Caducidad del programa de pensiones del IGSS.....	6
Desventajas del seguro médico privado .....	8
Descentralización de los servicios del IGSS.....	10
Referencias.....	12

## Introducción

La seguridad social es considerada por la ONU como un derecho humano fundamental, una herramienta para combatir la discriminación y un instrumento para reducir la pobreza y promover la inclusión social.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) fue fundado el 28 de octubre de 1946 con el Decreto No. 295 del Congreso de la República de Guatemala y firmado por el entonces presidente de la República Juan José Arévalo Bermejo.

En las últimas décadas, el IGSS ha sido objeto de innumerable críticas a su desempeño que han llevado a plantear diferentes propuestas para la reforma de la institución, con esquemas de privatización, desmonopolización, sistema mixto, cuentas individuales de retiro y otros. El Centro de Investigaciones Económicas (CIEN) predijo apolíticamente en 2016, que para que todos los sectores e intereses involucrados cedan, se requiere una crisis de proporciones gigantescas que afecte a todos los involucrados. “Una crisis que afecte a todos, que amenace con acabar con los beneficios, sean pocos o muchos, que hoy reciben cotizantes, pensionados, personal, directivos, proveedores, sistema financiero, políticos, sector privado, contribuyentes, sindicalistas y académicos.”<sup>i</sup>

Algunos políticos defienden la obligatoriedad del servicio social argumentando que el individuo tiende a ser irresponsable y poco previsor en su vejez, convirtiéndose en una carga para el Estado.

La previsión social en general tiene por objeto satisfacer las contingencias o necesidades económicas, físicas y sociales de los trabajadores, ya sea presentes o futuras. Especialmente, la salud, la vejez, la discapacidad y el desempleo.

Cualquier discusión sobre una posible reforma del IGSS debe separar claramente los dos beneficios que dicha institución aporta a los trabajadores que aportan obligatoriamente: 1. Cobertura de un seguro médico. 2. Pensión mensual al llegar a la edad de retiro.

De la misma forma, cualquier comparación entre los servicios del IGSS y el sector privado debe hacerse en forma ética, tomando en cuenta que ambos deben satisfacer las mismas necesidades. En otras palabras, comparando peras con peras y manzanas con manzanas.

## Insatisfacción empresarial del servicio en el IGSS

El año pasado se dio a conocer en el 9º Congreso Laboral, la Encuesta de Percepción de Seguridad Social en Guatemala, efectuada entre los empresarios por el Comité Coordinador de Asociaciones Agrícolas, Comerciales, Industriales y Financieras (Cacif).<sup>ii</sup>

Entre las principales deficiencias, el 23% de los encuestados mencionó la demora en la atención médica; un porcentaje igual menciona el largo tiempo entre citas para los cotizantes. Les siguen, con 13% cada una, la demora en atención de emergencias y la falta de medicamentos; equipamiento deficiente con 8%, denegatoria de atención 7.9% y falta de personal médico capacitado 7.1 %.

A estas faltas debo añadir la atención despersonalizada en muchos casos, incrementada por la negatoria del IGSS de entregarle copia a los afiliados de los exámenes médicos que les practican y a lo cual tienen derecho. Argumentan que se ha hecho mal uso de ellos. Por la excepción hacen la regla.

En el congreso se reconoció que no sólo falla el IGSS. “El Estado debe trasladar su aporte al IGSS para solventar sus obligaciones, aparte de amortizar la deuda de Q62 mil 997 millones, y que asciende a Q66 mil 042 millones al sumarle el adeudo de otros patronos como municipalidades, entes descentralizados y sector privado.”

Debo añadir que los problemas reportados por los empresarios en la encuesta del Cacif también se dan en la prestación de servicios médicos privados, donde también se escuchan quejas.<sup>iii</sup>

Parte de esta mala atención es producto de un sistema privado de seguros médicos oligopólico, con barreras a la competencia. No por gusto a los usuarios les llaman pacientes, como dando por hecho lo que van a tener que soportar.

Para comparar peras con peras, se debería hacer una encuesta entre los trabajadores que acuden al IGSS y entre los trabajadores que utilizan seguro y servicios médicos privados.

En el Congreso Laboral se hicieron propuestas convenientes, tales como la descentralización de los servicios del IGSS, la digitalización y automatización de los procesos, el fomento de una carrera administrativa en seguridad social y convenios de cooperación que garanticen la eficiencia en la adquisición y contratación de insumos y servicios.

## Propuesta de reforma del IGSS de Alfonso Abril

Mi amiga Inés Cordón Ibarquén me entregó un ejemplar del libro titulado *Del monopolio a la libertad* escrito por Alfonso Abril.<sup>ivv</sup> El autor no propone suprimir al IGSS o privatizarlo, sino desmonopolizarlo.

Para ello hay que modificar el Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala, donde el Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación y estipula que la aplicación del régimen de seguridad social corresponde al IGSS. También habría que reformar la Ley Orgánica del IGSS.

Abril propone dos esquemas. La propuesta A es una libre decisión del trabajador de contribuir o no contribuir. En la propuesta B se mantiene la obligatoriedad de cotizar en un seguro social, cuidando de que las instituciones que surjan en el régimen de seguridad social estén expuestas a la competencia.

La propuesta A es justa, pero difícil de aplicar hoy en día, dado el principio de universalidad y el carácter de derecho humano del seguro social como práctica internacional. Argumentos liberales pro el derecho de libertad de asociación y el derecho a la propiedad de los trabajadores, en este caso su salario, tienen poco eco en el entorno global.

Con la propuesta B, los trabajadores tendrían la opción de elegir entre el régimen estatal o el de instituciones privadas. En la práctica, estarían saliendo de un **monopolio estatal** y cayendo en las manos de un **oligopolio privado** que no está abierto a la competencia internacional.

El autor, sabiamente reconoce esta situación y se declara "...convencido de que un fondo privado de pensiones y un mercado de seguros privados serían capturados por un pequeño grupo de empresas que obstruirían el surgimiento de nuevos e innovadores competidores. Y los supuestos beneficios que pudiesen obtener los trabajadores se desvanecerán en el proceso."

Por el otro lado, modificar cualquier artículo la Constitución es sumamente complejo. Se requiere del voto de dos terceras partes de los miembros del Congreso de la República, que luego deberán convocar a una Asamblea Nacional Constituyente.

Cuando se reforma una constitución, leyes y reglamentos diferentes grupos de presión acuden a buscar privilegios y monopolios. También se abre la puerta a que aquéllos cuyos derechos ya están establecidos en la carta magna quieran aún más, convirtiéndolos en privilegios. Y muchas cosas más.

Eliminar el oligopolio de seguros en un país en donde el poder político está supeditado al poder económico desde antes de la independencia del país, también es difícil. Guatemala es el único país de Latinoamérica que no cuenta con una ley de competencia.

Las propuestas de reforma mencionadas en este libro son muy acertadas, pero difíciles de implantar.

Vale la pena analizar un tercer escenario: cómo mejorar la situación con el marco legal existente.

Como lo mencionamos al principio, comentaremos la propuesta de reforma dividiéndola en dos: La pensión mensual al llegar a la edad de retiro y la cobertura de un seguro médico.

## Caducidad del programa de pensiones del IGSS

Abril hace un breve análisis histórico de la seguridad social.<sup>vi</sup> La define como un producto del Estado Nacional, a su vez producto de la invención de máquinas que llevaron a la Revolución Industrial. Las antiguas civilizaciones no se preocupaban por los adultos mayores. La esperanza de vida del Cromañón era de 18 años. En el Antiguo Egipto, 25 años. La situación cambió con los años.

La Revolución Industrial produjo riqueza y mejoró el nivel de vida en todo el mundo. Provocó una migración masiva del campo a las ciudades.

Se crearon así las condiciones para que Bismarck, canciller del imperio alemán, impusiera en 1883 por primera vez la seguridad social obligatoria para los trabajadores. La esperanza de vida era 38 años.

Era viable, hasta que la esperanza de vida se elevó en todo el mundo. Como ejemplo, el aumento de esperanza de vida en Estados Unidos, a partir de 1900, se dio en forma acelerada, pasando de 48 años a 78 años en 2002.

En Guatemala, cuando se creó el IGSS, la esperanza de vida era de 39 años. Ahora es de 72. Para obtener la pensión por vejez se requiere haber pagado al IGSS un mínimo de 20 años y haber cumplido 60 años.

Las personas que contribuyen menos de 20 años, no importando si sólo les falta un día para cumplirlos, pierden sus aportes.

A esto hay que agregar que el valor de las pensiones de los jubilados no compensa la devaluación inflacionaria del quetzal, según Abril. El monto promedio real de las pensiones por vejez equivale a apenas 32.7% del salario medio de los trabajadores que cotizan en el IGSS.

De acuerdo a Abril, los estudios actuariales muestran que el programa IVS estará financieramente solvente hasta el 2024. A partir de ese año, los trabajadores y los patronos tendrán que aportar más, tendrán que ser reducidas las pensiones otorgadas a los jubilados, elevar la edad de jubilación o aumentar la cantidad de años de contribuciones al IGSS necesaria para obtener la pensión. Si no se hace ninguna de estas cosas, el programa sufrirá un colapso financiero en 2029. <sup>vii</sup>

Esta situación está sucediendo en los programas de previsión social en Guatemala y en todo el mundo. Al tema del aumento de la expectativa de vida hay que añadir que cada año hay menos jóvenes en la base de la pirámide para mantener a los viejos. A esto han contribuido políticas de control demográfico, la identidad de género y el feminismo.

“La tasa de reemplazo para mantener la población en el mismo nivel es 2.1. La tasa media de fecundidad a nivel mundial se redujo a la mitad con 2,5 nacimientos por mujer entre 1960 y 2012. De acuerdo al Banco Mundial, en 1960, las mujeres de todo el mundo tenían un promedio de cinco hijos. Desde entonces, la tasa se ha reducido a la mitad.

BBC News informa que en casi la mitad de los países del mundo no hay suficientes niños para mantener el tamaño de su población. Tienen tasas de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo. El problema es grave. Pronto habrá más abuelos que nietos. En 1950, no había ningún país en esta situación.”

Nos encaminamos a una autoextinción humana por el declive de la natalidad. <sup>viii</sup>

Si la resistencia al cambio de las autoridades y sectores involucrados en el seguro social no ven el futuro inmediato, mucho menos verán un poco más allá.

Volviendo al análisis histórico que hace Abril en su libro, expone que en el año 2050 la esperanza de vida será de 120 a 150 años. Normalmente las empresas contratan gente entre los 25 y los 60 años.

¿De qué vivirán los viejos?

¿Cómo podrá una persona vivir pensionada 90 años más?

¿Se perderán puestos de trabajo con la robotización de la industria?

¿Se perderán puestos de trabajo con la difusión de la inteligencia artificial?

¿De dónde saldrán los consumidores para mantener el aparato industrial que hoy se nutre de promover la sociedad de consumo y la obsolescencia planeada?

¿Se abrirán espacios de trabajo para las personas arriba de 60 años?

¿El declive de la natalidad llegará a tiempo de abrir estos espacios?

El mundo se encamina a otra revolución, quizás mayor que la Revolución Industrial, que aún no sabemos qué forma tomará.

Mientras tanto, mi conclusión es la siguiente:

***En el futuro, la cantidad de dinero con que los individuos contarán para previsión social será la que produzcan y ahorren ellos mismos, ya sea voluntariamente u obligados por el Estado.***

Las administradoras de fondo de pensiones privadas, a pesar de ser lucrativas, tienen menor costo al trabajador, por dos razones. No tienen que pagar por la ineficiencia y burocracia administrativa estatal ni la correcta inversión de los ahorros. Coincido con Abril que el afiliado debería tener la opción de cotizar en los fondos de pensiones privadas.

## Desventajas del seguro médico privado

En las comparaciones que se hacen entre un sistema de seguro social estatal y uno privado se hacen omisiones tan grandes, que parecen ser intencionales.

Cuando se comparan precios, lo primero que se debe observar es que el IGSS, además del seguro de enfermedad, cubre seguro de accidentes, seguro de sobrevivencia, seguro de invalidez y seguro de maternidad.

Abril pone el dedo en la llaga cuando señala que el programa Enfermedad, Maternidad y Accidentes (EMA) del IGSS es un seguro médico estatal para los trabajadores afiliados y sus familias **ilimitado**, que **atiende enfermedades terminales, sin ningún costo deducible**. Añade que, probablemente, ningún seguro médico privado puede ofrecer estos beneficios por el precio que los trabajadores y patrones pagan mensualmente. La palabra “probablemente” es muy conservadora. Yo diría imposible, más en un mercado de seguros privados oligopólico.

En muchos casos, al paciente se le agota el **máximo vital** estando hospitalizado, viéndose obligado a acciones tales como vender su casa o dejar endeudada a su familia. **Esto no les sucede a los afiliados del IGSS.**

Agotado el máximo vital, el paciente no puede comprar un seguro nuevo privado, porque no se lo venden. Es un sujeto de riesgo.

Abril afirma: “En conclusión, los trabajadores han preferido los seguros médicos privados, de manera voluntaria o incremental, porque brindan mejores beneficios que los que el Instituto brinda”.<sup>ix</sup>

A estas dos grandes deficiencias del seguro privado que mencionó Abril, voy a añadir otras que pasó por alto, no menos importantes.

En el seguro privado existe la figura del **ajustador**, que decide qué le paga y qué no le paga al afiliado. Fui testigo de un caso en que el ajustador denegó el pago de la operación de un tabique nasal obstruido, alegando que era cirugía estética, sin ni siquiera ver al paciente.

Muchos seguros privados niegan el pago de medicinas preventivas, vacunas, ciertas prótesis, asistencia por intoxicación etílica y drogas.

Los seguros privados no cubren el psicoanálisis y terapias psicológicas. **El IGSS tiene un Centro de Atención Integral de Salud Mental** donde atiende trastornos depresivos, de ansiedad, adaptativos, bipolar, sociales y sexuales, promoviendo la salud mental de los afiliados. <sup>x</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), “el 90% de las enfermedades tienen un principio psicosomático, esto se debe a que la influencia de la mente sobre el funcionamiento del cuerpo y los sistemas que lo integran es indiscutible”. <sup>xi</sup>

Los enfermos con **enfermedades pre existentes** se convierten en apestados para los seguros privados. Si los aceptan, es con una contribución bastante más alta y limitando la cobertura. Me enteré de un caso en que, en plena hospitalización en el intensivo, el seguro alegó que el asegurado no reportó cierta pre existencia y denegó el pago del servicio.

Durante la pandemia, los seguros privados dejaron de cubrir el coronavirus y las enfermedades producidas por éste. Las pólizas de viaje tampoco cubrieron las cancelaciones por ese motivo. **Los daños causados por epidemias y pandemias declaradas oficialmente como el covid 19 quedan fuera de las coberturas.** <sup>xii</sup> El sistema de salud pública asumió estos costos, exponiendo la realidad de los seguros privados. <sup>xiii xiv</sup>

***Las medicinas y tratamientos que no cubre el seguro privado hay que sumarlas a la cuota de afiliación, para hacer comparaciones justas.***

Los **ancianos** también son indeseables en los seguros privados. No los aseguran o lo hacen a precios extremadamente altos. El IGSS tienen la obligación de aceptar a los afiliados no importando su edad ni la pre existencia de enfermedades.

**En el IGSS la cuota que pagan el afiliado y el patrono no cambia.** El afiliado paga el 4.83% de su salario y el patrono 10.67%.

En los seguros privados la cuota sube año con año, muchas veces sin relación alguna con la inflación y el aumento del costo de vida.

**En el IGSS los jubilados dejan de pagar cuota por atención médica el resto de su vida**, un importante ahorro en comparación a los seguros privados.

Si una persona se jubila en el IGSS a los sesenta años y muere a los cien, habrá tenido seguro gratis por 40 años.

**En el IGSS el costo de afiliación no cambia, no importa cuántas enfermedades, hospitalizaciones u operaciones tenga el paciente.**

Los seguros privados acostumbran subir la cuota a los pacientes que tienen un evento. Supongamos que el afiliado tiene un infarto, lo operan y sobrevive, le aumentan la contribución del seguro. Es posible que en el resto de su vida paga una o varias veces el costo de la operación.

Todos estas desventajas, abusos o como se le quiera llamar del sistema privado de seguros, se exacerban en un entorno oligopólico, con barreras a la competencia, como es el de Guatemala.

Si se quiere desmonopolizar el IGSS, **la información al público es vital** para que, comparando objetiva y transparentemente, cada trabajador pueda escoger entre quedarse en el Instituto o trasladarse al sistema privado.

Es cierto que hay trabajadores que pagan IGSS y además un seguro privado. Probablemente por estatus social, porque han tenido malas experiencias en el IGSS o porque han creído las exageraciones que se dicen del mal servicio que presta, sin comparar peras con peras. También es cierto que muchas personas buscan la manera de afiliarse al IGSS por las ventajas y el alto grado de seguridad que ofrece.

## Descentralización de los servicios del IGSS

Como mencioné anteriormente, las propuestas de reforma mencionadas en el libro de Alfonso Abril son muy acertadas, pero difíciles de implantar.

Vale la pena analizar un tercer escenario: **Cómo mejorar la situación con el marco legal existente.**

También mencioné que en el Congreso Laboral se hicieron planteamientos convenientes, tales como la descentralización de los servicios del IGSS.

Entre las propuestas de reforma al IGSS, Abril menciona que el Instituto puede contratar directamente bienes y servicios administrados por clínicas, laboratorios y hospitales de empresas privadas. <sup>xv</sup>

Esto se hizo en los años 1998 y 1999, durante el gobierno de Álvaro Arzú, aumentando la eficiencia del Instituto. En ese entonces era presidente de la Junta

Directiva del IGSS el ingeniero Víctor Suárez, un personaje con una visión clara de cómo modernizar un país.

Víctor me explicó la base legal para la descentralización de los servicios del IGSS. Su Ley Orgánica, Decreto 295, en el último Considerando, dice así: “Que para llenar idóneamente los fines expresados se deber invertir al organismo encargado de aplicar el régimen de Seguridad Social obligatoria o “Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”.

a) Da un amplio margen de autonomía económica, jurídica y funcional.  
b) De las facultades y obligaciones necesarias para que sus gestiones no constituyan un hecho aislado dentro del conjunto de la política democrática y progresista del Estado, sino que, por el contrario, se planeen en íntima armonía con las actividades asistenciales sanitarias; con las actividades docentes y culturales con la legislación de trabajo y con las directrices que para su correcta aplicación se trace el Organismo Ejecutivo; con los seguros privados; con la estructura y desarrollo crediticio, monetario, fiscal y tributario del país;”

El artículo 100 de la Constitución de la Republica de Guatemala dice así: “La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.”

En ambos cuerpos legales se estipula que al IGSS le corresponde la aplicación del régimen de seguridad social y que goza de un amplio margen de autonomía económica, jurídica y funcional.

***Como bien me dijo Víctor Suárez: “En ninguna parte de la Constitución o la Ley Orgánicas del IGSS dice que el Instituto debe ser un constructor de hospitales.”***

Erróneamente, el IGSS se dedicó por décadas a prestar los servicios de seguridad social en forma directa.

La ley orgánica del Instituto dice que las facultades y obligaciones de la institución no deben constituir un hecho aislado, sino ser planeadas en íntima armonía con otras instituciones, entre ellas los seguros privados e instituciones financieras.

Los opositores alegan que contratar hospitales, laboratorios o clínicas privadas se presta a corrupción, como si el sistema actual estuviera blindado.

Las contrataciones de servicios privados pueden hacerse en forma transparente eliminando la subjetividad y los legalismos en los términos de referencia y con otras medidas que no son objeto de este artículo.

El resultado de la externalización de servicios es positivo. He tenido en las manos decenas de órdenes del IGSS de contratación de servicios externos. Me ha sorprendido constatar que los precios que obtiene son mucho menores que los que estas empresas ofrecen a particulares. Esta información amerita que se haga un estudio por parte del propio IGSS o de los interesados en reformarlo, para verificar y cuantificar los beneficios.

El IGSS podría mejorar aún más su eficiencia administrativa haciendo encuestas de satisfacción de sus usuarios entre las empresas que prestan servicios externos, a manera de seleccionar en forma continua a las mejores. Esto mejoraría ostensiblemente los resultados.

Si el estudio que propongo me da la razón, el IGSS podría pasar de una primera etapa de contratar hospitales, laboratorios o clínicas privadas a una segunda etapa donde contrate a aseguradoras privadas, separando seguro de enfermedad, seguro de accidentes, seguro de sobrevivencia, seguro de invalidez y seguro de maternidad.

***Los condiciones deberían ser las mismas del IGSS. Sin máximo vital, sin deducibles, sin ajustadores, sin exclusiones por pre existencias o vejez.***

La propuesta presenta retos dado el carácter oligopólico de los seguros privados en Guatemala, pero amerita hacer un plan piloto. Por el otro lado, hay que buscar dentro del marco legal existente la forma de abrir las convocatorias a competencia internacional.

En una tercera etapa, el IGSS podría externalizar la administración del riesgo de inversión del ahorro de los trabajadores. Esto requeriría, según acota Abril, de un programa de especialización de las aseguradoras, un alto grado de técnica, análisis actuarial y capacidad de aprovechar el flujo financiero de las inversiones de alto rendimiento. Un verdadero reto.

Todas las propuestas de este capítulo se pueden llevar a cabo dentro del marco legal existente.

## Referencias

---

<sup>i</sup> <https://cien.org.gt/index.php/igss-reforma-o-crisis/>

<sup>ii</sup> <https://www.prensalibre.com/economia/empresarios-enumeran-deficiencias-de-la-seguridad-social-y-proponen-discutir-modelos-alternativos/>

<sup>iii</sup> <https://www.prensalibre.com/guatemala/justicia/caso-malouf-7-datos-relevantes-tras-la-desaparicion-de-floridalma-roque/>

<sup>iv</sup> Pág 3. *Del monopolio a la libertad* por Alfonso Abril.

---

<sup>v</sup> *Del monopolio a la libertad. Una propuesta para reformar el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)*, Segunda edición, marzo de 2023

<sup>vi</sup> Capítulo 2. *Del monopolio a la libertad* por Alfonso Abril.

<sup>vii</sup> Pág. 23. *Del monopolio a la libertad* por Alfonso Abril.

<sup>viii</sup>

[https://www.academia.edu/98874189/Auto\\_extincio%C3%B3n\\_humana\\_por\\_declive\\_de\\_la\\_natalidad\\_por\\_Pepo\\_Toledo](https://www.academia.edu/98874189/Auto_extincio%C3%B3n_humana_por_declive_de_la_natalidad_por_Pepo_Toledo)

<sup>ix</sup> Pág. 37. *Del monopolio a la libertad* por Alfonso Abril.

<sup>x</sup> <https://www.igssgt.org/noticias/2019/12/23/el-seguro-social-brinda-mas-de-32-mil-terapias-para-preservar-la-salud-mental/>

<sup>xi</sup> <https://www.clinicasanjudaestado.com.pe/consejos-de-salud/el-miedo-estres-y-la-ansiedad-como-el-inicio-de-las-enfermedades-psicosomaticas#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,que%20lo%20integran%20es%20indiscutible%E2%80%9D>.

<sup>xii</sup> [https://cincodias.elpais.com/cincodias/2020/02/25/economia/1582640340\\_647177.html](https://cincodias.elpais.com/cincodias/2020/02/25/economia/1582640340_647177.html)

<sup>xiii</sup> <https://semanariouniversidad.com/pais/salud-publica-asume-mientras-seguros-privados-limitan-atencion-de-pacientes/>

<sup>xiv</sup> <https://www.bbva.com/es/sostenibilidad/que-cubren-los-seguros-de-salud-viajes-y-vida-durante-la-crisis-del-coronavirus/>

<sup>xv</sup> Pág. 90. *Del monopolio a la libertad* por Alfonso Abril.