

EL SEGURO POPULAR EN MÉXICO

Dra. Gloria Aurora De Las Fuentes Lacavex^(*)
Profesora de la Universidad de Baja California,
México

Dra. María Aurora de la Concepción Lacavex Berumen^(**)
Profesora de Universidad Autónoma de Baja California. México.

(Recibido 25/1/17 • Aceptado 14/11/17)

-
- ^(*) Profesora de tiempo completo. Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales. Universidad Autónoma de Baja California.
gloriaaurora@uabc.edu.mx / gloriaaurora@gmail.com
Tel. (686) 5- 570423
- ^(**) Profesora de tiempo completo, jubilada. Facultad de Derecho, campus Mexicali. Universidad Autónoma de Baja California.
axevacal@uabc.edu.mx / axevacal@hotmail.com
Tel. (686) 5-570423

Resumen: El derecho a la salud y el derecho a la libertad, son los más importantes derechos fundamentales. Los sistemas de seguridad social, lo garantizan, pero un número alto de mexicanos no goza de estas prestaciones. La Constitución dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, por lo que en 2003 se reformó la Ley General de Salud creando el Sistema de Protección Social en Salud, conocido como Seguro Popular.

Palabras Clave: Derechos fundamentales, derecho a la salud, seguro popular.

Abstract: The right to health and the right to freedom are the main fundamental rights. Social security systems guarantee such right to health, but a huge number of Mexicans do not enjoy the benefits of those services. The Constitution provides that every person has the right to health protection. Therefore, in 2003 the General Health Law has been amended to create the Social Protection Health System, known as People's Health Insurance.

Key Words: Fundamental rights; right to health; people's health insurance.

Índice

Introducción

1. Derechos Fundamentales

1.1 Garantías individuales

1.2 Derechos Humanos

2. Derecho a la Salud

3. Normatividad

3.1. Constitución Política

3.2 Ley General de Salud

3.3. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de protección Social en Salud

3.4 Reglamento interno de la Secretaría de Salud

3.5 Reglamento interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

3.6 Reglas de operación del Fideicomiso de Protección Social en Salud

3.7 Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos para la Compensación económica del sistema de Protección Social en Salud

4. Investigación de campo

4.1. Entrevistas

4.2 Sondeo

5. Reflexiones

Bibliografía

Introducción

Todo ser humano tiene la obligación de realizar la actividad económica necesaria, para obtener los satisfactores que se requieren para que sus necesidades y las de su familia desaparezcan. Para poder cumplir con esta obligación debe disfrutar de libertad y de buena salud.

Pero si se encuentra en una situación de desventaja, recurre a otros integrantes de su familia o de la comunidad, a instituciones particulares, a las instituciones públicas, o a las instituciones aseguradoras, para encontrar una solución.

En México existen diversos sistemas de salud para los pobladores.

El primero de estos sistemas se fundamenta en el artículo 123 constitucional, apartado A, derivándose de una relación individual de trabajo. El segundo se fundamenta en los artículos 123 constitucional, apartado B, 115 y 116, vinculándose de una relación burocrática, federal, municipal o estatal, respectivamente.

Estas disposiciones constitucionales se reglamentan en la Ley del Seguro Social (LSS)¹, en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE)² y en las leyes de seguridad social burocrática de los estados del país. También en la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (LISSFAM)³. A estas instituciones se suman las prestaciones de seguridad social que otorgan diversos organismos descentralizados directamente a sus trabajadores.

De acuerdo el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en México, en 2010⁴, en que se realizó el censo más reciente, había una

¹ Diario Oficial de la Federación (DOF) 12 de diciembre de 1995, 18 reformas, la más reciente del 12 de noviembre de 2015.

² DOF 31 de marzo de 2007, 6 reformas, la más reciente del 24 de marzo de 2016.

³ DOF 9 de Julio de 2003, 8 reformas, la más reciente del 24 de mayo de 2017.

⁴ INEGI Volumen y crecimiento, población total por países seleccionados, 1950 a 2010. <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo147&s=est&c=27746> Consultado: 5 de marzo de 2017.

población de 118, 618,000 habitantes. Para 2015, la encuesta intercensal del INEGI arrojó entre sus principales resultados que la población era de 119 millones 530 mil 753 personas.⁵

INEGI informa que⁶ a julio de 2016, los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) eran 62,161,000; el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado contaba a la misma fecha con 12,984,000 derechohabientes; a 2013 en Petróleos Mexicanos (PEMEX), se tutelaba a 764,000, en la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), a 832,000, en la Secretaría de Marina (SEMAR), a 287,000; en las instituciones de seguridad social de los estados, se contaba con 1,551,000 derechohabientes.

Lo anterior significa que había un número muy alto de mexicanos que no contaban con servicios de salud, y si bien es cierto que corresponde al Estado mexicano proveer de estos servicios a sus nacionales, de conformidad con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) que dispone, en el párrafo cuatro que: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”, ese número no se podía determinar con certeza, ni las instituciones de salud, federales o locales, contaban con recursos suficientes para prestar este servicio con calidad.

Por lo anterior, se reformó la Ley General de Salud (LGS), el 15 de mayo de 2003, para crear el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), denominado Seguro Popular.

Se trata de una investigación jurídica, por lo que principalmente es una investigación documental, sustentada en fuentes bibliográficas, hemerográficas, informáticas y normativas.

Esta investigación documental se complementa con investigación de campo, consistente en entrevistas a personas que están al frente de la

⁵ ElFinanciero. <http://www.elfinanciero.com.mx/economia/en-mexico-viven-119-millones-938-mil-437-personas-inegi.html> Consultado: 5 de marzo de 2017.

⁶ INEGI Derechohabiencia y uso de servicios de salud, población protegida por los servicios de salud, 2000 a 2014. <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=msoc01&s=est&c=22594> Consultado: 5 de marzo de 2017.

institución que se analiza. También con un sondeo, para lo cual se aplicó un cuestionario a diversas personas que disfrutaban del seguro popular o que se encuentran en condiciones de solicitarlo, para saber si conocen este sistema de protección social.

1. Derechos Fundamentales

1.1. Garantías Individuales

“Parece ser que la palabra ‘garantía’ proviene del término anglosajón ‘warranty’ o ‘warrantie’, que significa la acción de asegurar, proteger, defender o salvaguardar (to warrant), por lo que tiene una connotación muy amplia. ‘Garantía’ equivale, pues, en su sentido lato, a ‘aseguramiento’ o ‘afianzamiento’, pudiendo denotar también ‘protección’, ‘respaldo’, ‘defensa’, ‘salvaguardia’ o ‘apoyo’. Jurídicamente, el vocablo y el concepto ‘garantía’ se originaron, en el derecho privado, tendiendo en él las acepciones apuntadas.”⁷

El concepto de garantía individual se forma, “mediante la concurrencia de los siguientes elementos: 1. *Relación jurídica de supra subordinación entre el gobernado (sujeto activo) y el Estado y sus autoridades (sujetos pasivos)*. 2. *Derecho público subjetivo que emana de dicha relación a favor del gobernado (objeto)*. 3. *Obligación correlativa a cargo del estado y sus autoridades, consistente en respetar el consabido derecho y en observar o cumplir las condiciones de seguridad jurídica del mismo (objeto)*. 4. *Previsión y regulación de la citada relación por la Ley Fundamental (fuente)*.”⁸

Las garantías individuales se clasificaban desde dos puntos de vista.

El primero las clasificaba en “*garantías materiales y garantías formales. Dentro del primer grupo se incluyen las que se refieren a las libertades específicas del gobernado, a la igualdad y a la propiedad, comprendiendo el segundo grupo las de seguridad jurídica, entre las que destacan la de audiencia y de legalidad ... En las garantías*

⁷ Burgoa, I. Las Garantías Individuales. Editorial Porrúa, S.A. México. 1973. p. 153.

⁸ Idem. p. 179.

⁹ Idem. p. 186.

materiales los sujetos pasivos (Estado y autoridades estatales) asumen obligaciones de no hacer o de abstención (no vulnerar, no prohibir, no afectar, no impedir, etc.), en tanto que respecto a las garantías formales, las obligaciones correlativas a los derechos públicos subjetivos correspondientes son de hacer, o sea, positivas, consistentes en realizar todos los actos tendientes a cumplir u observar las condiciones que someten la conducta autoritaria para que ésta afecte con validez la esfera del gobernado.”

El segundo, consistente en el contenido del derecho subjetivo público que para el gobernado se deriva de la relación jurídica en que se manifiestan las garantías individuales, éstas pueden ser: de igualdad, de libertad, de propiedad y de seguridad jurídica.”¹⁰

Las garantías individuales se contenían en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los artículos 1 a 29.

1.2. Derechos Humanos

En el año 2011 se publicaron dos reformas a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que impactan directamente en la administración de justicia en el país.¹¹

La primera, del 6 de junio, concierne al juicio de amparo. Se amplía la procedencia por violaciones a los derechos humanos consagrados en los tratados internacionales de los cuales el Estado mexicano es parte; se introducen figuras como el amparo adhesivo y los intereses legítimos individual y colectivo; se adopta el concepto de violación de los derechos humanos por omisión de las autoridades; la creación de Plenos de Circuito y una nueva forma de integrar jurisprudencia por sustitución, entre otras. La segunda, del 10 de junio, evidencia el reconocimiento de la progresividad de los derechos humanos.

Por lo que se refiere a la reforma relativa a los derechos humanos, se modifica la manera en que se conciben, interpretan y aplican en

¹⁰ Idem. p. p. 186-187.

¹¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación. *Reformas Constitucionales en materia de Amparo y Derechos Humanos publicadas en junio de 2011*. <http://www2.scjn.gob.mx/red/constitucion/> Consultado: 28 de noviembre de 2016.

nuestro país estos derechos. Las modificaciones más importantes que se incorporan al texto constitucional¹², son, entre otras:

- a) El Capítulo I del Título Primero cambia su denominación, dejando de ser “Garantías Individuales”, para pasar a ser “De los Derechos Humanos y sus Garantías”.
- b) El Artículo 1 del Capítulo citado, dispone que “reconoce” los derechos humanos, superando la expresión “otorga” las garantías individuales. Se reconoce que toda persona goza de los derechos y mecanismos de garantía reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales.
- c) Se incorporan los conceptos de la interpretación “conforme” y “pro personae”. Lo anterior conlleva, respectivamente, que la normatividad referente a los derechos humanos debe ser interpretada en función de la Constitución y de los Tratados Internacionales y que si hubiere distintas interpretaciones de una disposición jurídica se debe elegir la que proteja mejor al titular de un derecho o si en un caso concreto son aplicables dos o más disposiciones, se deberá aplicar la que mejor tutele un derecho humano.
- d) Se establece en el párrafo tercero del artículo primero, la obligación del Estado mexicano, en todos sus niveles de gobierno, sin excepción, de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, aplicando los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad de los derechos.
- e) La educación que imparta el Estado mexicano debe ser con respeto a los derechos humanos, de acuerdo con lo que a partir de la reforma señala el artículo 3 constitucional.
- f) En el artículo 18, que el respeto a los derechos humanos es una de las bases sobre las que se debe organizar el sistema penitenciario nacional, junto con el trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte.

¹² Carbonell, M. *La Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos*. <http://www.miguelcarbonell.com/articulos/novedades.shtml>
Consultado: 28 de noviembre de 2016.

- g) Se adiciona la fracción X del artículo 89 constitucional para efecto de incorporar como principios de la política exterior del Estado mexicano, la cual corresponde desarrollar al Presidente de la República, “el respeto, la protección y promoción de los derechos humanos”.
- h) Las comisiones de derechos humanos podrán conocer, a partir de la reforma, de quejas en materia laboral. Solamente quedan dos materias en las cuales resultan incompetentes las comisiones de derechos humanos: los asuntos electorales y los jurisdiccionales.

2. Derecho a la Salud

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNCH)¹⁵ señala que los Derechos Humanos son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política, tratados internacionales y las leyes.

El respeto hacia los derechos humanos de cada persona es un deber de todos. Todas las autoridades en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos consignados en favor del individuo.

La aplicación de los derechos humanos a la que se encuentran obligadas todas las autoridades se rige por los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Principio de Universalidad, señala que los derechos humanos corresponden a todas las personas por igual. Principio de Interdependencia: consiste en que cada uno de los derechos humanos se encuentran ligados unos a otros, de tal manera que el reconocimiento de uno de ellos , así como su ejercicio, implica necesariamente que se respeten y protejan múltiples derechos que se encuentran vinculados.

¹⁵ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. *¿Qué son los derechos humanos?* http://www.cndh.org.mx/Que_son_derechos_humanos Consultado: 2 de diciembre de 2016.

Principio de Indivisibilidad: Se habla de indivisibilidad de los derechos humanos en función a que poseen un carácter indivisible pues todos ellos son inherentes al ser humano y derivan de su dignidad. Lo anterior quiere decir que disfrute de los derechos humanos sólo es posible en conjunto y no de manera aislada ya que todos se encuentran estrechamente unidos.

Principio de Progresividad: Constituye una obligación del Estado para asegurar el progreso en el desarrollo constructivo de los derechos humanos, al mismo tiempo, implica una prohibición para el Estado respecto a cualquier retroceso de los derechos.

Es necesario diferenciar entre derecho a la salud y derecho a la protección a la salud. El primero es el derecho fundamental; el segundo consiste en la obligación que tiene el Estado de instrumentar políticas públicas que tengan como finalidad desarrollar acciones positivas tendientes a proteger la salud o repararla cuando ha sido afectada.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define, en el Preámbulo de su Constitución, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, a la salud como “el estado de completo físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

El derecho a la salud implica el disfrute de ese bienestar a través de una alimentación y una nutrición adecuada, una vivienda apropiada, agua potable salubre, un saneamiento adecuado, y un medio ambiente sano¹⁴.”

El derecho a la salud se reconoce también en otros instrumentos internacionales:

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que fue adoptado por la Asamblea General de Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966, en vigor internacional a partir del 3 de enero de 1976. México lo ratificó el 23 de marzo de 1981 y se publicó en el DOF del 12 de mayo de 1981.

¹⁴ Carmona Tinoco, J. U. (Coordinador). *Cambio Climático y Derechos Humanos. Comisión Nacional de los Derechos Humanos*. México. 2015. p.p. 20, 21.

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, que fue adoptada el 18 de diciembre de 1979, en vigor internacional a partir del 3 de septiembre de 1981. En México el Senado lo aprobó el 18 de diciembre de 1980 y se publicó en el DOF 12 de mayo de 1981.

En el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que fue adoptado el 17 de noviembre de 1988, en vigor internacional a partir del 16 de noviembre de 1999. México lo ratificó el 16 de abril de 1996 y se publicó en el DOF del 1 de septiembre de 1998.

En la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea general de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, entró en vigor en el ámbito internacional el 2 de septiembre de 1990. Fue ratificado por el Senado mexicano el 21 de septiembre de 1990, publicándose en el DOF del 25 de enero de 1991.

3. Normatividad

El Sistema de Protección Social en Salud, mejor conocido como Seguro Popular¹⁵, es el mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.

El Seguro Popular fue creado para brindar protección financiera a la población no derechohabiente, mediante un esquema de aseguramiento de salud, público y voluntario, a través de la consolidación de recursos provenientes de diversas fuentes, a fin de financiar el costo de los servicios de salud para la población que lo requiera.

El Seguro Popular es coordinado por el Gobierno Federal, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) y operado por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS), con el apoyo de los servicios Estatales de Salud.

¹⁵ Secretaría de Salud. <http://www.seguro-popular.gob.mx/index.php/conocenos/seguro-popular-1> Consultado: 10 de septiembre de 2016.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud (SS) con autonomía técnica, administrativa y operativa que se encarga principalmente de establecer las medidas y acciones para la debida tutela de los derechos de los beneficiarios del Sistema; administrar los recursos financieros para el desarrollo de programas de salud, así como los que son transferidos a los estados y al Distrito Federal; y promover y coordinar las acciones de los REPSS y evaluar su desempeño.

Estas acciones del estado tienen su fundamento normativo en diversas disposiciones jurídicas.

3.1. Constitución Política

El artículo 4º de la CPEUM dispone, en el párrafo cuatro que: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

3.2. Ley General de Salud

Esta ley fue expedida por el Presidente Miguel de la Madrid Hurtado, fue publicada en el DOF del 7 de febrero de 1984. Ha sido reformada en 109 ocasiones, la más reciente del 22 de junio de 2017.¹⁶

El 15 de mayo de 2003 se publicó en el DOF el decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud (LGS) para crear el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS). Con ello culminó un proceso de más de dos años de intenso trabajo entre el Ejecutivo Federal, el Congreso de la Unión, los gobiernos estatales y diversas organizaciones sindicales y profesionales del sector salud.

Esta reforma surge de la necesidad de proveer una alternativa de protección social en salud mediante un nuevo esquema de aseguramiento público en salud para la población que actualmente no cuenta con acceso a mecanismos de protección social en salud como es la seguridad social.

¹⁶ Cámara de Diputados. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm> Consultado: 24 de julio de 2017.

Ello es parte de la estrategia para garantizar el acceso integral a los servicios públicos de salud para todos los mexicanos bajo un sistema de aseguramiento universal en salud, sin distinción de su condición social, laboral y económica. Asimismo, la reforma obedece al reto que tiene el sector salud de hacer frente a las presiones financieras que se derivan de las transiciones demográfica, epidemiológica, tecnológica, económica y política que experimenta nuestro país.¹⁷

Se adicionó el Título Tercero Bis, De la Protección Social en Salud, integrado por diez capítulos, comprendiendo de los artículos 77 bis 1 al 77 bis 41.

Son de destacarse:

El artículo 77 bis 1, establece que todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

El artículo 77 bis 3, establece que las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, deben incorporarse al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda en razón de su domicilio, con lo cual gozarán de las acciones de protección en salud.

El artículo 77 bis 5, dispone que la competencia es concurrente, entre la Federación y las entidades federativas en la ejecución de las acciones de protección social en salud.

El artículo 77 bis 6, señala que el Ejecutivo federal, por conducto de la Secretaría de Salud, y las entidades federativas pueden celebrar acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

El artículo 77 bis 11 dispone que el Sistema de Protección Social en Salud debe ser financiado de manera solidaria por la federación, las entidades federativas y los beneficiarios.

¹⁷ *Secretaría de Salud. Sistema de Protección Social en Salud. Elementos Conceptuales, Financieros y Operativos.* México. 2005. p. 13. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7723.pdf> Consultado: 10 de septiembre de 2016.

En cumplimiento del artículo 77 bis 23, las cuotas familiares y reguladoras, que en su caso se establezcan, son recibidas, administradas y ejercidas por los servicios estatales de salud, a través de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.

El artículo 77 bis 36 dispone que los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir bajo ningún tipo de discriminación los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, en las unidades médicas de la administración pública, tanto federal como local, acreditados de su elección de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.

3.3.Reglamento de la Ley General de Salud en materia de protección social en Salud.

Este instrumento jurídico fue publicado en el DOF del 5 de abril de 2004; la reforma más reciente es del 8 de junio de 2011. Fue expedido por el Presidente Vicente Fox Quesada.

Este es un reglamento de orden público e interés social tiene por objeto regular el Sistema de Protección Social en Salud que se establece en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud y su aplicación es competencia de la Secretaría de Salud, de los Servicios Estatales de Salud que cuenten con Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, en los términos de la Ley General de Salud y de los acuerdos de coordinación que para el efecto se suscriban, y de las demás dependencias o entidades que resulten competentes, de conformidad con el artículo 1.

La prestación de los servicios de salud a la comunidad es responsabilidad de los Servicios Estatales de Salud, con apego a lo que señalen las disposiciones jurídicas aplicables y la Secretaría, según se dispone en el artículo 12.

El artículo 13 dispone que los Regímenes Estatales garantizan la prestación de los servicios de salud a la persona de forma directa a través de los establecimientos para la atención médica de los Servicios Estatales de Salud o de forma indirecta a través de los establecimientos para la atención médica de otras entidades federativas o de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud.

3.4. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Fue publicado en el DOF del 19 de enero de 2004; ha sido reformado por publicaciones del 28 de enero de 2004 y del 10 de enero de 2011. Fue expedido por el Presidente Vicente Fox Quesada.

El artículo 1 señala que la Secretaría de Salud, como dependencia del Poder Ejecutivo Federal, tiene a su cargo el desempeño de las atribuciones y facultades que le confieren la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley General de Salud y otras leyes, así como los reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes del Presidente de la República.

Establece, en el artículo 14, fracción XVII, que corresponde a la Unidad de Análisis Económico, diseñar y consolidar las estrategias y contenidos de los acuerdos de coordinación con las entidades federativas en materia de financiamiento y rendición de cuentas, en apoyo al Sistema de Protección Social en Salud y al federalismo cooperativo.

3.5.Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Se publicó en el DOF del 27 de febrero de 2004; la más reciente reforma es del 11 de octubre de 2012. Fue expedido por el Presidente Vicente Fox Quesada.

Este Reglamento tiene por objeto establecer las funciones y regular la organización de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, según se establece en el artículo 1, señalando en el artículo 3, que la Comisión es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica, administrativa y operativa cuya función consiste en ejercer las atribuciones que en materia de protección social en salud le otorgan el presente Reglamento y los demás ordenamientos aplicables.

3.6. Reglas de Operación del Fideicomiso de Protección Social en Salud

Estas reglas fueron autorizadas por los miembros con voz y voto del Comité Técnico, en la Cuarta Sesión Ordinaria de 2014, mediante Acuerdo O. IV50/0814, en la ciudad de México, a los seis días del mes de agosto de 2014.

La Regla 1 establece que éstas tienen por objeto regular la operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud y establecer las bases, los requisitos y las modalidades para el acceso a sus fondos.

La Regla 3 establece que el fideicomiso es un instrumento financiero de naturaleza pública, manejado por encargo fiduciario, sin personalidad jurídica, ni personal propio, constituido por mandato de la ley, cuyo objeto es crear un mecanismo ágil y transparente que permite al Gobierno Federal la aplicación de recursos del FPGC.

3.7. Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos para la Compensación Económica del Sistema de Protección Social en Salud

Fue expedido por la Secretaria de Salud María de las Mercedes Martha Juan López, ejercicio de las atribuciones que le conferían diversas las disposiciones de la Ley General de Salud y previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el 16 de abril de 2015 y fueron publicados en el DOF del 24 de abril de 2015.

El lineamiento primero, establece que el Acuerdo tiene por objeto establecer los lineamientos para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del sector público de carácter federal del Sistema Nacional de Salud, por concepto de prestación de servicios de salud a las personas inscritas en el padrón de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, conforme a la cobertura del Catálogo Universal de Servicios de Salud.

4. Investigación de campo

*“La falta de integración entre el Derecho y la realidad social ha hecho del ordenamiento jurídico una estructura formal que se aprende racionalmente en las Facultades de Derecho, pero que no tiene ningún, o escaso, entronque en la forma de vida cotidiana del país. El Derecho se ha convertido en una estructura metafísica, útil sólo para disertaciones académicas, pero no para resolver los conflictos sociales de la comunidad”.*¹⁸

¹⁸ Giraldo Ángel, J. y otros. Metodología y Técnica de la Investigación Socio-jurídica. Legis Editores, S. A. Santa Fé de Bogotá. 1999, citando a Galvis, L. y Giraldo, J. “Inautenticidad del Derecho en Colombia”, ponencia sin publicar. p. 22.

Por lo anterior, para complementar la información recabada y analizada de forma documental, es pertinente realizar investigación de campo.

El trabajo de campo es el medio idóneo para la recopilación de información en este caso. Se divide en dos clases: observación e interrogación.

La *observación*¹⁹ es un procedimiento utilizado para obtener información objetiva acerca del comportamiento de un proceso dado. La observación científica debe caracterizarse por qué sirve a una meta formulada con anticipación, con fines de investigación; debe planificarse sistemáticamente; también debe controlarse metódicamente para establecer su relación con los objetivos de la investigación; debe ser susceptible de comprobación.

La *interrogación* tiene dos modalidades, que son la entrevista y el cuestionario. En ambos existe un contacto personal entre el investigador y el sujeto que proporciona la información requerida, pero la entrevista se distingue porque el entrevistado se selecciona en virtud de determinadas características personales del mismo y el cuestionario se aplica en función de la situación numérica de los cuestionarios, es decir, se determina una muestra.

La *entrevista*²⁰ es un contacto interpersonal que tiene por objeto el acopio de testimonios orales. De acuerdo con el propósito que se persigue, ésta puede ser de hechos, de actitudes y de opiniones; de acuerdo al número de personas entrevistadas, puede ser individual o colectiva; en función de su estructura, se clasifica en libre o dirigida; dependiendo del número de veces que una persona es entrevistada, se divide en única o repetida.²¹

¹⁹ Cfr.; Baena Paz, G. *Instrumentos de Investigación, Manual para elaborar Trabajos de Investigación y Tesis Profesionales*. Editores Mexicanos Unidos, México, 1982. p.p. 87-94. López Ruiz, M. *Elementos Metodológicos y Ortográficos para el Proceso de Investigación*. UNAM, IJJ, México, 1987. p.p. 46-49. Rojas Soriano, R. *Guía para realizar Investigaciones Sociales*. Plaza y Valdés, México, 1991. p.p. 127-134.

²⁰ Cfr.; Baena Paz, G. Obra citada. p.p. 94-97. López Ruiz, M. Obra citada. p.p. 49-51. Rojas Soriano, R. Obra citada. p.p. 134-136.

²¹ Garza Mercado, A. *Manual de Técnica de Investigación para estudiantes de Ciencias Sociales*. Colegio de México. México. 2004. p.p. 114-115.

Los investigadores en materia jurídica deben auxiliarse de las entrevistas, seleccionando de entre los destinatarios de la temática en la cual se trabaje principalmente a los titulares de los órganos administrativos y jurisdiccionales encargados de su aplicación y de su interpretación. De esta forma, obtendrán información referente a las dificultades que la normatividad vigente presenta en su aplicación cotidiana o los conflictos que la ausencia de regulación produce.

*El cuestionario*²² es la técnica por la cual se recopila información de una parte de la población. La información recogida se emplea para un análisis cuantitativo con el fin de identificar y conocer la magnitud de los problemas que se suponen o se conocen en forma imprecisa o parcial.

El sondeo es una alternativa de la investigación de campo, más sencilla que la encuesta. En este caso no es necesario determinar con precisión el universo en relación al cual corresponde la temática que se estudia, y tampoco es necesario que se determine una muestra representativa a la cual se aplicará el cuestionario específicamente diseñado. Es suficiente que se aplique a personas que se considera, aleatoriamente, relacionadas con la temática que se analiza. Dada la selección de los cuestionados, no se requiere la elaboración de compleja información estadística.

4.1. Entrevistas

En el caso de que se trata se realizaron dos entrevistas.

La primera tuvo verificativo en las instalaciones de las oficinas del Seguro Popular, en Mexicali, Baja California, con el C. Lic. Gustavo Santos Hernández Valenzuela, Director de Administración y Financiamiento.

De la información vertida en esta entrevista se puede señalar que en Baja California el Seguro Popular, a diferencia de otros estados, en los que el Seguro Popular se ubica en la dependencia que corresponde a la administración pública centralizada Secretaría de Salud, en una paraestatal y el servicio médico se otorga a través del Instituto de Servicios de Salud Pública del estado de Baja California (Isesalud).

²² Cfr.; Baena Paz, G. Obra citada. p.p. 97-102. López Ruiz, Ml. Obra citada. p.p. 48-49. Rojas Soriano, R. Obra citada. p.p. 137-161.

Se ha señalado en diversas ocasiones que el Seguro Popular es una afianzadora, en virtud de que el recurso de que dispone el sector salud en el estado para brindar atención a las personas debidamente registradas, proviene de diversas vías.

La primera de estas vías es la cuota social, que es una aportación del gobierno federal, que se relaciona con el mantenimiento del padrón de afiliados, que actualmente es de 1'065,000, que representa una tercera parte del ingreso. La segunda vía, que representa otra tercera parte del ingreso, es el apoyo federal, derivado del cumplimiento de las metas establecidas en relación a la reafiliación. La tercera vía es la aportación solidaria estatal, el tercer tercio, corresponde a Baja California. Se cumple, primero de forma líquida, consistente en el pago de nómina de quienes laboran en el propio Seguro Popular, así como en otros organismos, como son el Instituto de Psiquiatría, la Comisión de Arbitraje Médico. La segunda forma es en especie, a través del apoyo a la Secretaría de Desarrollo Social del estado, a diversos centros de Para afiliarse es necesario presentar diversos documentos entre los que destaca el acta de nacimiento y la Clave Única de Registro de Población (CURP).

Que la afiliación tiene una vigencia de tres años y que la reafiliación es voluntaria, pero para que se pueda seguir disfrutando del servicio debe realizarse, la cual se recomienda que se haga seis meses antes del vencimiento. Por lo anterior, se invita a la reafiliación, buscando a los afiliados a los que se les vence, inclusive buscándolos en sus domicilios. Se les invita a que acudan al módulo su reafiliación, y que lleven su identificación, que debe ser vigente: credencial del Instituto Nacional Electoral (INE), licencia, cartilla militar, pasaporte, cédula profesional, matrícula consular o credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), un comprobante de domicilio: recibo de agua, luz, teléfono, predial, credencial del INE, carta de residencia de la delegación o municipio. También debe exhibirse la CURP.

Que si bien existe la obligación de los afiliados de pagar una cuota, desde el sismo del 4 de abril de 2010 que sacudió Mexicali con una magnitud de 7.2 grados²³, se obtuvo el beneficio, por desastre natural, de no pago, beneficio que subsiste a la fecha.

²³ Sistema Sismológico Nacional. http://www.ssn.unam.mx/jsp/reportesEspeciales/Mexicali_Reporte_2010-007.pdf Consultado: 15 de marzo de 2017.

4.2. Sondeo

Se aplicaron aleatoriamente quinientos cuestionarios a personas que se consideró están relacionadas con la temática que se analiza.

Puede afirmarse que la totalidad de los cuestionados han escuchado del Seguro Popular. Un alto porcentaje dice que se trata de un seguro que ayuda con las necesidades básicas a personas sin recursos económicos, pero sin precisar en que consiste esa ayuda. Son pocos los que saben que se trata de apoyos en materia de salud.

La mayoría responde que para poder disfrutar de los beneficios del Seguro Popular, es necesario acudir a las oficinas correspondientes, ser persona de escasos recursos económicos y presentar los documentos que se indiquen.

Por lo general se ignora si el Seguro Popular tiene algun costo y tampoco se tiene información en relación al requerimiento y periodicidad de renovar la inscripción correspondiente. Se ignora si la cobertura es personal o familiar.

Tampoco se conoce cuales pueden ser los padecimientos que se atienden en el Seguro Popular, ni si existe la posibilidad de obtener ese beneficio varias veces en un mismo año o por padecimientos diferentes.

Se desconoce por qué se considera al Seguro Popular como una afianzadora.

5. Reflexiones

Si bien es cierto que el artículo 4º de la CPEUM dispone, en el párrafo cuatro, establece que: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”, el Estado requiere información en relación a quien, como, donde, de que tipo, por quien, durante cuanto tiempo, bajo que circunstancias, se solicita y se presta el servicio médico. Por lo anterior, se reformó la LGS el 15 de mayo de 2003, para crear el SPSS, denominado Seguro Popular.

El Seguro Popular ha permitido que los mexicanos que no cuentan con servicios de seguridad social, accedan a la atención de su salud, de forma que, el servicio que reciban sea de calidad y que no afecte sus ingresos, no les obligue a solicitar préstamos con altas tasas de interés o, incluso, pierdan parcial o totalmente su patrimonio, al hacer frente a los gastos que la atención de salud, personal o de su familia, significara.

También ha permitido que el Estado tenga información referente a como se gasta esta parte del presupuesto destinado a salud y que quienes lo ejercen lo hagan de forma transparente y rindan cuentas del mismo.

Los diferentes centros de afiliación²⁴ al Seguro Popular evalúan la situación de cada familia de acuerdo a su solicitud de registro; de este modo se determina la cantidad de la cuota que la familia debe cubrir según su condición socioeconómica; las cuotas son anuales y se basan según en el ingreso que puedan presentar. Algunas familias pueden ubicarse en un régimen no contributivo con unos niveles de ingresos muy bajos los cuales tendrían una cuota anual familiar de cero. Bajo ciertas circunstancias, como desatares naturales, es posible eximir del pago a los afectados o toda una población.

La cobertura del Seguro Popular, contenidos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES 2016) son 287 intervenciones de salud pública²⁵.

Es necesario que se continúe con el proceso de afiliación de todos aquellos que no cuentan con servicios de seguridad social derivados de una relación de trabajo o de una relación burocrática, a efecto de que puedan, si así lo requieren, recibir servicios de salud, en su más amplia acepción.

²⁴ Seguro Popular <http://www.seguropopular.org/> Consultado: 12 de enero de 2017.

²⁵ Seguro Popular <http://www.seguropopularbc.gob.mx/net/descargar/causes%202016.pdf> Consultado: 15 de marzo de 2017.

Bibliografía

- Baena Paz, G. (1982). *Instrumentos de Investigación, Manual para elaborar Trabajos de Investigación y Tesis Profesionales*. Editores Mexicanos Unidos, México.
- Burgoa, I. (1973). *Las Garantías Individuales*. Editorial Porrúa, S.A. México.
- Cámara de Diputados
- http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpeum_art.htm
Consultado: 5 de marzo de 2017.
- Cámara de Diputados.
- <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm> Consultado: 24 de julio de 2017.
- Cámara de Diputados.
- http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpeum_crono.htm
Consultado: 5 de marzo de 2017.
- Carbonell, M. *La Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos*. <http://www.miguelcarbonell.com/articulos/novedades.shtml> Consultado: 28 de noviembre de 2016.
- Carmona Tinoco, J. U. (Coordinador). (2015). *Cambio Climático y Derechos Humanos*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México. 2015.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. *¿Qué son los derechos humanos?* http://www.cndh.org.mx/Que_son_derechos_humanos
Consultado: 2 de diciembre de 2016.
- Diario Oficial de la Federación. (DOF) <http://dof.gob.mx/> Consultado: diversas fechas.
- El Financiero. <http://www.elfinanciero.com.mx/economia/en-mexico-viven-119-millones-938-mil-437-personas-inegi.html> Consultado: 5 de marzo de 2017.

Garza Mercado, A. (2004). *Manual de Técnica de Investigación para estudiantes de Ciencias Sociales*. Colegio de México. México.

Giraldo Ángel, J. y otros. (1999). *Metodología y Técnica de la Investigación Sociojurídica*. Legis. México.

INEGI. *Derechobabiencia y uso de servicios de salud, población protegida por los servicios de salud*. 2000 a 2014. <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=msoc01&s=est&c=22594> Consultado: 5 de marzo de 2017.

INEGI <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo147&s=est&c=27746> Consultado: 5 de marzo de 2017.

López Ruiz, M. (1987). *Elementos Metodológicos y Ortográficos para el Proceso de Investigación*. UNAM, IJ, México.

Rojas Soriano, R. (1991). *Guía para realizar Investigaciones Sociales*. Plaza y Valdés, México.

Secretaría de Salud.

<http://www.seguro-popular.gob.mx/index.php/conocenos/seguro-popular-1> Consultado: 10 de septiembre de 2016.

Secretaría de Salud. *Sistema de Protección Social en Salud*. Elementos Conceptuales, Financieros y Operativos. México. 2005. p. 13. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7723.pdf> Consultado: 10 de septiembre de 2016.

Seguro Popular <http://www.seguropopular.org/> Consultado: 12 de enero de 2017.

Seguro Popular

<http://www.seguropopularbc.gob.mx/net/descargar/causes%202016.pdf> Consultado: 15 de marzo de 2017.

Sistema Sismológico Nacional.

http://www.ssn.unam.mx/jsp/reportesEspeciales/Mexicali_Reporte_2010-007.pdf Consultado: 15 de marzo de 2017.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. Reformas Constitucionales en materia de Amparo y Derechos Humanos publicadas en junio de 2011. <http://www2.scjn.gob.mx/red/constitucion/>. Consultado: 28 de noviembre de 2016.