



ELSEVIER



SOCIEDAD MEXICANA DE ONCOLOGÍA, A.C.

# GACETA MEXICANA DE ONCOLOGÍA

[www.elsevier.es/gamo](http://www.elsevier.es/gamo)



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

# Sistema de Protección Social en Salud... Una posibilidad para los pacientes oncológicos



M<sup>a</sup>. Anel García Castillo<sup>a,\*</sup>, Gabriel J. O'Shea Cuevas<sup>b</sup>,  
Celina Castañeda de la Lanza<sup>c</sup>, Javier Lozano Herrera<sup>d</sup> y Guillermina Castañeda Peña<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Supervisión Operativa, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, México

<sup>b</sup> Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, México

<sup>c</sup> Subdirección de Planeación, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, México

<sup>d</sup> Gestión de Servicios de Salud, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, México

Recibido el 31 de marzo de 2015; aceptado el 31 de agosto de 2015

Disponible en Internet el 25 de noviembre de 2015

### PALABRAS CLAVE

Sistema de Protección Social en Salud;  
Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos;  
Programa Seguro Médico Siglo XXI;  
Catálogo Universal de Servicios de Salud

**Resumen** Hasta el año de 2001, el sistema de salud en México se caracterizó por la falta de acceso a los servicios de salud para más de la mitad de la población; una situación condicionada por el factor laboral y el nivel socioeconómico. Esto representó uno de los retos más apremiantes para el sector salud, dado que se requería construir un sistema universal de protección social en salud para más de 50 millones de mexicanos que no contaban con una cobertura en salud provista por las instituciones oficiales. El Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Salud, impulsó un programa de protección financiera en materia de salud para la población sin seguridad social, el cual posteriormente constituyó la base para brindar protección financiera a la población que no contaba con esta posibilidad a través de la opción de aseguramiento público voluntario en materia de salud, para constituir lo que hoy se conoce como el Sistema de Protección Social en Salud. La cobertura se encuentra especificada en el Catálogo Universal de Servicios de Salud, el cual fue diseñado para incluir la atención por las principales causas de morbilidad de manera complementaria con el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y el Programa Seguro Médico Siglo XXI.

© 2015 Sociedad Mexicana de Oncología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### KEYWORDS

Health Social Protection Health System;

**Social Health Protection System... One possibility for cancer patients**

**Abstract** Until the year 2001, Mexico's health care system was characterised by the lack of access to health services for more than half the population, a situation conditioned by the labour factor and socioeconomic status. This represented an enormous challenge for the health

\* Autor para correspondencia. Comisión Nacional de Protección Social en Salud/Seguro Popular. Gustavo E. Campa No.54, Col. Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, México D.F. C.P. 01020. Teléfono: 5550903600; Ext. 57412, 5554019532.

Correo electrónico: [ma.anel@yahoo.com.mx](mailto:ma.anel@yahoo.com.mx) (M<sup>a</sup>.A. García Castillo).

Protection Fund against Catastrophic Expenses; Medical Insurance Program Siglo XXI; Universal Health Services Catalogue

sector, since a universal security system needed to be built for more than 50 million Mexicans who lacked health coverage provided by official institutions. Through the Ministry of Health, the Federal Government promoted a program for financial protection in terms of health for the population with no social security, which later was the basis to offer financial protection to the population who lacked this possibility through the voluntary public health assurance option, to constitute what is currently known as Social Health Protection System. The coverage is specified in the Universal Health Services Catalogue, which was designed to include the main causes of morbidity and mortality, complemented by the Protection Fund against Catastrophic Expenses and Medical Insurance Program Siglo XXI.

© 2015 Sociedad Mexicana de Oncología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

A fines del siglo xx, en México existía una importante asimetría en el ámbito de la salud en cuanto al número de empleados asalariados que contaban con acceso a un esquema de aseguramiento de salud público, puesto que más de la mitad de la población carecía de dicha posibilidad.

Solo la población con empleo formal tenía la oportunidad de gozar del derecho a la salud, dejando fuera al resto, lo cual implicaba gastos de bolsillo catastróficos en el caso de enfermedades tales como los diferentes tipos de cáncer, por mencionar algunas, porque si bien es cierto que el cáncer cuando se detecta a tiempo no necesariamente lleva a la muerte, su tratamiento es complejo y costoso y, en consecuencia, puede derivar en el empobrecimiento de las familias<sup>1</sup>.

Ante este panorama, existía la imperiosa necesidad de crear una alternativa de solución como modelo de atención a la salud que otorgara cobertura universal a los mexicanos, tomando en consideración las condiciones sociodemográficas imperantes en ese momento, de conformidad con el artículo 4.<sup>º</sup> de las Garantías Individuales consagradas en la Constitución, el cual señala: «Toda persona tiene derecho a la protección de la salud...»<sup>2</sup>.

La protección social en materia de salud es el mecanismo mediante el cual el Estado garantiza el acceso oportuno, de calidad y calidez, sin desembolso en el momento de utilización y libre de discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud de los afiliados. Al otorgar financiamiento de los servicios de salud para la población que lo requiere a través del Seguro Popular, el Estado Mexicano garantiza que la población reciba atención médica de primer y segundo nivel y aporta fondos económicos para cubrir las llamadas enfermedades catastróficas (tercer nivel) por el alto costo que implica su tratamiento.

La reforma que se aplicó a la Ley General de Salud (LGS) fue aprobada en 2003 y el 1 de enero de 2004 entró en vigor el esquema de seguridad universal denominado *Sistema de Protección Social en Salud* (SPSS) (Seguro Popular), cuyo objetivo principal es permitir el acceso igualitario a un aseguramiento médico público a la población que carece de dicha protección.

La reforma especifica los lineamientos para incorporar gradualmente a todos los mexicanos que por su situación social o laboral no son derechohabientes de alguna institución de seguridad social.

Así es como surge la protección financiera para los ciudadanos mexicanos carentes de seguridad social. El gobierno federal, a través de la Secretaría de Salud, durante el periodo 2001-2006 puso en marcha el Programa Nacional de Salud (PNS 2001-2006) subtítulo «La Democratización de la Salud en México: Hacia un Sistema Universal de Salud», cuyo objetivo consiste en disminuir el gasto de bolsillo y fomentar la asistencia médica oportuna, a través del «Programa Salud para Todos», al que posteriormente se denominó «Seguro Popular de Salud»<sup>3</sup>.

La creación del Seguro Popular ha permitido elevar el gasto público en materia de salud y ha contribuido a cerrar las brechas en la distribución de recursos públicos para la salud entre las entidades federativas y las instituciones de salud. Al superar rezagos e inequidades en la distribución del gasto con diferentes niveles de desarrollo en materia de salud, se ha comenzado a equiparar el acceso a la salud.

## Panorama actual

El SPSS ha logrado la cobertura universal que inicialmente se planteó como meta; su cobertura se ha incrementado de manera considerable, con la finalidad de garantizar el financiamiento en materia de salud a la población afiliada.

## Objetivos

Los objetivos que el Seguro Popular se ha propuesto son los siguientes:

- Ofrecer a los mexicanos que carecen de algún tipo de seguridad social acceso a servicios de salud, mediante un esquema de aseguramiento sin desembolso al momento de su utilización, con trato digno y de calidad que favorezca la igualdad social en materia de salud.
- Mejorar las condiciones de salud de los mexicanos.
- Abatir las desigualdades en materia de salud.

- Optimizar la capacidad de respuesta de los servicios públicos.
- Fortalecer el sistema de salud que existe en México, sobre todo en las instituciones públicas.
- Fomentar en el Estado una cultura de protección social en salud.
- Disminuir significativamente los gastos en los que por motivos salud incurren las familias para así mejorar su calidad de vida.

## Estructura del Sistema de Protección Social en Salud

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

Las carteras de servicios con que cuenta el Sistema para dar acceso a los servicios de salud a sus afiliados son: el *Catálogo Universal de Servicios de Salud* (CAUSES), el *Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos* (FPGC) y la cobertura del *Programa Seguro Médico Siglo XXI*.

El CAUSES cubre la totalidad de las intervenciones del primer nivel de atención médica y los principales padecimientos reportados como egresos hospitalarios.

De 2004 a 2009, el número de intervenciones del CAUSES se incrementó, pasando de 90 a 266. Durante 2010, fueron incluidas 6 nuevas enfermedades para la atención de la urgencia obstétrica, cuyo objetivo consiste en abatir la mortalidad materna, así como fortalecer las intervenciones ya existentes de ginecoobstetricia. Se agregó la atención de la salud mental y se reforzó el programa de atención de las adicciones, quedando finalmente 275 intervenciones. En 2012 se incorporaron 9 intervenciones más, llegando a 284, las cuales incluyen nuevos esquemas de vacunación, acciones orientadas a la prevención de trastornos de la alimentación y fortalecimiento de la atención de personas de la tercera edad, diabetes y salud del hombre y la mujer en edad adulta. Asimismo, en algunos casos se conjuntaron 2 o más intervenciones relacionadas entre sí con la finalidad de mejorar su administración. En 2013 se incorporó el diagnóstico y tratamiento de las cataratas como nueva intervención del CAUSES, alcanzando las 285 intervenciones de las que actualmente se dispone<sup>4</sup>.

FPGC. La LGS establece en el artículo 77 bis 29 que «Con el objetivo de apoyar el financiamiento de la atención principalmente de beneficiarios del SPSS que sufren enfermedades de alto costo de las que provocan gastos catastróficos, se constituirá y administrará por la Federación un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal, con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud». Con este fundamento se creó el FPGC, constituido con el 8% de los recursos totales destinados a la Cuota Social y de las Aportaciones Solidarias (Federal y Estatal). Dicho fondo es administrado y operado por la CNPSS a través del fideicomiso del SPSS y financia la atención de enfermedades que por su complejidad y alto costo son consideradas como catastróficas. Actualmente, a través de este fondo se proporciona cobertura para 59 intervenciones clasificadas en 19 grupos de enfermedades<sup>5</sup>.

El *Programa Seguro Médico Siglo XXI* promueve la atención preventiva y la detección temprana de enfermedades y daños a la salud, a la vez que garantiza la cobertura integral en servicios de salud a los niños mexicanos menores de 5 años que no son derechohabientes de alguna institución de seguridad social. Bajo este contexto, el Programa Seguro Médico Siglo XXI ofrecerá beneficios adicionales a los que hoy en día proporcionan los programas de salud pública, como reforzamiento de las acciones de los otros programas dirigidos a la población beneficiaria menor de 5 años.

## Sistema de Protección Social en Salud...una posibilidad para los pacientes oncológicos

Una vez descrito cómo surgió y se implementó el SPSS, abordaremos el tema en específico, partiendo de algunos datos estadísticos significativos:

El cáncer es una de las principales causas de morbilidad en todo el mundo. En 2012 se registraron aproximadamente 14 millones de nuevos casos y 8.2 millones de muertes relacionadas con el cáncer.

Se prevé que el número de nuevos casos aumente aproximadamente un 70% en los próximos 20 años. El 30% de las muertes por cáncer se asocian a 5 factores de riesgo conductuales y dietéticos: índice de masa corporal elevado, ingesta reducida de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol.

Los principales objetivos de un programa de diagnóstico y tratamiento del cáncer se centran en curar o prolongar considerablemente la vida de los pacientes, así como en garantizar la mejor calidad de vida posible a quienes sobreviven a la enfermedad.

Algunos casos de cáncer pueden prevenirse. La prevención constituye la estrategia más rentable a largo plazo para el control del cáncer. El Seguro Popular, en coincidencia con esta premisa tiene consideradas acciones preventivas, especificadas en el conglomerado de salud pública del CAUSES, las cuales contemplan la aplicación del esquema de vacunación universal con la finalidad de reducir los índices de enfermedades infecciosas y prevenir la aparición de enfermedades relacionadas con el desarrollo de algunos tipos de cáncer, particularmente la vacuna contra el virus de papiloma humano (VPH), acerca de la cual, la Organización Mundial de la Salud recomienda incluir la vacunación contra el VPH en los programas nacionales de inmunización en ámbitos donde la prevención del cáncer cervicouterino sea una prioridad de salud pública. Se debe buscar que la adopción de la vacuna sea viable en términos programáticos y sostenible económicamente, tomando en consideración que la Organización Mundial de la Salud refiere que los programas de inmunización anti-VPH deben dar prioridad inicialmente al logro de una alta cobertura en la población destinataria principal, que son las niñas de 9-10 a 13 años. En la medida de lo posible, estos programas deberán inscribirse en una estrategia coordinada que incluya educación sobre los comportamientos de riesgo de infección por VPH. La infección persistente por tipos de VPH oncogénicos es una condición previa al desarrollo del cáncer cervicouterino, una enfermedad que cada año afecta a alrededor de 500,000 mujeres y provoca 260,000 muertes

en todo el mundo. Los tipos 16 y 18 del virus causan por sí solos alrededor del 70% del total de los casos de cáncer cervicouterino<sup>6</sup>.

Ante este panorama, el Seguro Popular cubre acciones dirigidas a la población femenina en los rangos de edad recomendados.

En forma adicional al esquema de vacunación, en el CAUSES se contemplan acciones preventivas en los diferentes grupos de edad, con el propósito de efectuar un tamizaje que detecte enfermedades susceptibles de ser atendidas en etapa temprana.

El conocimiento de los síntomas y signos iniciales en el caso del cáncer de mama o cervicouterino es fundamental para que se puedan diagnosticar y tratar precozmente.

El SPSS asume el compromiso con la prevención y el control de padecimientos como las enfermedades crónicodegenerativas, con la finalidad de fortalecer el sistema de salud local y nacional a fin de que se presten servicios asistenciales y curativos a los pacientes con cáncer.

Una vez que se ha diagnosticado algún tipo de cáncer, es esencial proporcionar la atención que se requiere para su tratamiento, estableciendo como objetivo curar el cáncer o prolongar la vida, así como mejorar la calidad de vida del paciente, lo cual se puede lograr con cuidados paliativos, que, como su nombre indica, tienen como objetivo aliviar, no curar, los síntomas del cáncer. Los cuidados paliativos pueden ayudar a los enfermos a vivir más confortablemente; se trata de una necesidad humanitaria urgente para las personas de todo el mundo aquejadas por cáncer u otras enfermedades crónicas mortales. Los cuidados paliativos pueden aliviar los problemas físicos, psicosociales y espirituales de más del 90% de los enfermos con cáncer avanzado. Son necesarios principalmente en lugares donde existe una proporción significativa de enfermos en fase avanzada con pocas probabilidades de curarse. En el CAUSES, la intervención 88 incluye todos aquellos signos o síntomas que repercuten en el paciente, con la finalidad de proporcionar tratamiento sintomático. La intervención es complementaria y/o atiende los signos y síntomas presentes en el cuadro clínico o secundarios a otras intervenciones. Derivado de lo anterior, la intervención 88 reviste gran importancia, porque al ser complementaria a las 3 carteras de cobertura del SPSS, esta puede ser la forma de cubrir los efectos secundarios que presentan algunas enfermedades cubiertas por el FPGC y el Seguro Médico Siglo XXI, específicamente los diferentes tipos de cáncer que presentan efectos secundarios y que no están presupuestados dentro del protocolo de pago. Ahora se podrá tramitar mediante esta vía, evitando así el empobrecimiento de las familias afiliadas al SPSS.

El abordaje que el SPSS ha ofrecido desde sus inicios es de naturaleza integral, de modo que se contempla como un componente importante el aspecto emocional, en razón de que un paciente oncológico no solo enfrenta una enfermedad extrema que implica una amenaza de muerte, tratamientos complejos y lastimosos, sino que también se percibe de manera especial en este debate entre la vida y muerte. Además, las secuelas de tratamiento son a veces devastadoras, lo cual deriva en un estado de ansiedad recurrente, así como en un imminente estado de depresión que de ser severo puede repercutir en la recuperación; de

ahí la importancia de trabajar con varios aspectos y de que el rubro emocional también se encuentre cubierto por el Seguro Popular.

## Perspectivas

El Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018 establece dentro de sus 5 grandes metas la de «México Incluyente», la cual tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos. En ese contexto, el SPSS desempeña un papel importante para ofrecer el acceso efectivo a la seguridad en materia de salud a más de 57 millones de personas afiliadas.

El Seguro Popular ha sido distinguido en diferentes escenarios, como el Foro nacional e internacional por la calidad en los Servicios de Salud, en el cual expertos de la Organización Panamericana de la Salud lo reconocieron como referente en materia de cobertura universal. A 10 años de su creación, el SPSS enfrenta el gran reto de mantener la cobertura universal que ha logrado, así como de asegurar la accesibilidad a servicios oportunos y de calidad en todo el país, desde una perspectiva incluyente que permita impulsar el progreso y el desarrollo social, motivo por el cual promueve el fortalecimiento de acciones enfocadas a la atención de las demandas de la población que así lo requiere con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los mexicanos<sup>7</sup>.

## Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## Referencias

1. Estudios de la OCDE, sobre los Sistemas de Salud, OCDE, México, 2005. Capítulo 3 Reformas recientes: Impacto y perspectivas, 3.1 El Sistema de Protección Social en Salud.
2. Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos. Versión en línea <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm> Artículo 4. Título Primero, Capítulo I De las Garantías Individuales.
3. Sistema de Protección Social en Salud. Elementos conceptuales, financieros y operativos, Edit. Fondo de Cultura Económica, 1a. edición, México, 2006. Capítulo 2 Antecedentes: Programa de Salud para Todos (Seguro Popular de Salud).
4. Sistema de Protección Social en Salud. Informe de Resultados 2013. [consultado 28 Mar 2015]. Disponible en: [http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/62/2014/feb/Inf\\_SS-20140205.pdf](http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/62/2014/feb/Inf_SS-20140205.pdf)
5. Compilación Jurídica 2012. Sistema de Protección Social en Salud. Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud. TITULO TERCERO BIS. De la Protección Social en Salud. Capítulo I. Disposiciones Generales.
6. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. Nota descriptiva N°297 Febrero de 2015. [consultado 28 Mar 2015]. Disponible en: [http://www.who.int/immunization/documents/HPV\\_PP\\_intro\\_letter\\_Spanish.pdf](http://www.who.int/immunization/documents/HPV_PP_intro_letter_Spanish.pdf)
7. Organización Mundial de la Salud. Foro Nacional e Internacional por la calidad en los Servicios de Salud. [consultado: 28 Mar 2015]. Disponible en: [http://www.nuestravision.com.mx/index.php?option=com\\_videoflow&task=play&id=12823#.VNjixp2G8bx](http://www.nuestravision.com.mx/index.php?option=com_videoflow&task=play&id=12823#.VNjixp2G8bx)