

6. SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (D.I.F.) Y EL SEGURO POPULAR

6.1. Concepto (fundamento constitucional).

A) Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Su misión es garantizar que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal como un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública del Distrito Federal, atienda con eficiencia, eficacia y puntualidad la Promoción de la Asistencia Social y la Prestación de Servicios Asistenciales a la población en el Distrito Federal.

Su visión es lograr que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, mantenga su carácter de institución pública en el campo de la asistencia social con sólidas bases del conocimiento científico y tecnológico, en constante actualización e innovación, en un marco de calidad, equidad y servicio para atender los problemas sociales a la población más vulnerable, guiada siempre por un desarrollo basado en la oportunidad, calidad humana, la ética y la mejora continua, en la promoción de los Servicios de Asistencia Social en el Distrito Federal..

B) Seguro popular.

Es aquel seguro que otorga los siguientes servicios:

Los beneficiarios del Seguro Popular tienen derecho a recibir, sin desembolso al momento de utilización, las consultas y los medicamentos asociados al tratamiento de las enfermedades incluidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), el cual cubre prácticamente todos los servicios médicos que se prestan en los centros de salud y casi la totalidad de las enfermedades que requieren atención en un hospital.

El Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) contempla actualmente 266 servicios en detección y prevención, consulta médica general, medicina ambulatoria, odontología, salud reproductiva, parto y recién nacido, rehabilitación; especialidades como medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, traumatología y hospitalización, estudios de gabinete y laboratorio, medicamentos asociados, acciones quirúrgicas, atención de urgencias y rehabilitación.

6.2. Antecedentes.

A) DIF.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), es el organismo público encargado de instrumentar, aplicar y dar dimensión a las políticas públicas en el ámbito de la asistencia social.

El SNDIF tiene su primer antecedente en el Programa Gota de Leche, que en 1929 aglutinaba a un sector de mujeres mexicanas preocupadas por la alimentación de las niñas y niños de la periferia de la ciudad de México.

A partir de Gota de Leche se formó la Asociación Nacional de Protección a la Infancia que comenzó a recibir apoyo de la Lotería Nacional para la Beneficencia Pública.

El 31 de enero de 1961, tomando como fundamento los desayunos escolares, se crea por Decreto Presidencial, el organismo descentralizado Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI) que generó una actitud social de gran simpatía y apoyo hacia la niñez.

E 15 de julio de 1968 es creada, también por Decreto Presidencial la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN), que se orientaba a la atención de niñas y niños huérfanos, abandonados, desvalidos, discapacitados o con ciertas enfermedades. Más tarde, en los años setenta, se crea el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia.

Es así como en 1977 se crea, por Decreto Presidencial, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), a partir de la fusión del Instituto

Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI) con la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN).

Actualmente, el DIF pasa por una etapa de consolidación y reestructura orgánica como parte de un proceso de modernización administrativa que le permitirá adaptarse a las nuevas condiciones de la Asistencia Social en México, y afrontar los retos que el futuro le depara. ¹

B) SEGURO POPULAR.

México es un país con una gran diversidad cultural, su población suma alrededor de 100 millones de personas, lo cual provoca que la sociedad enfrente diferentes necesidades. Sin embargo, existe un elemento que unifica a todos los mexicanos: el derecho a la salud.

A mediados del siglo XX, en el año de 1943 surge el sistema de salud con el que contamos en la actualidad, el cual ha contribuido a mejorar la salud y la calidad de vida de los mexicanos.

Institutos como el IMSS e ISSSTE se han comprometido en materia de salud con una parte de la población mexicana pero solo enfocada a aquellas personas que operan bajo régimen asalariado o como empleadores, dejando a un lado a las personas de más bajos recursos, y aquellas personas que no cuentan con un empleo o que trabajan por su cuenta.

Según el registro del censo de población y vivienda del año 2000, el 57.8 por ciento del total de la población del país no está asegurada por alguna institución de seguridad social, por lo cual en la mayoría de los casos posterga e incluso deja de atenderse por el alto costo que el tratamiento involucra y el limitado patrimonio del que disponen. Este amplio sector de no asegurados se encuentra en mayor riesgo de empobrecimiento por gastos catastróficos en salud. ²

6.4. Naturaleza jurídica.

¹ DIF NACIONAL; [En línea]; Disponible en la World Wide Web en: <http://dif.sip.gob.mx/dif/> Fecha de la consulta: 7 de julio de 2009.

² COMISION NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL; [en línea]; Disponible en la World Wide Web: http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=4&Itemid=3 Fecha de la consulta: 6 de julio de 2009.

A) DIF.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública del Distrito Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, teniendo como objetivos la promoción de la asistencia social y la prestación de servicios asistenciales en el Distrito Federal.

Las menciones realizadas en el presente ordenamiento al Organismo o al Sistema, se entenderán hechas al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal.

El Organismo, para el logro de sus objetivos, realizará las siguientes funciones:

Promover y prestar servicios de asistencia social;

Apoyar el desarrollo de la familia y de la comunidad;

Realizar y promover acciones de apoyo educativo para la integración social y de capacitación para el trabajo a los sujetos de la asistencia social;

Promover e impulsar el sano crecimiento físico, mental y social de los menores;

Fomentar y apoyar a las asociaciones y sociedades civiles y demás entidades privadas, cuyo objeto sea la prestación de servicios de asistencia social, sin perjuicio de las atribuciones que al efecto correspondan a otras dependencias;

Operar establecimiento de asistencia social en beneficio de menores en estado de abandono, de ancianos desamparados y de discapacitados sin recursos;

Llevar a cabo acciones en materia de rehabilitación de discapacitados, en centros no hospitalarios;

Realizar estudios e investigaciones sobre asistencia social y discapacidad;

Prestar asistencia jurídica y de orientación social a menores, ancianos, discapacitados y en general, a personas sin recursos;

Apoyar el ejercicio de la tutela de los incapaces e impulsar la operación de los Consejos Locales de Tutela del Distrito Federal;

Poner a disposición del Ministerio Público los elementos a su alcance para la protección de incapaces en los procedimientos civiles y familiares, de acuerdo con las disposiciones legales correspondientes;

Colaborar en la elaboración y ejecución de programas de rehabilitación y educación especial;

Vigilar la observancia, por parte de organizaciones públicas y privadas, de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Asistencia Social y en su caso generar las recomendaciones que correspondan;

Participar en la coordinación de acciones que realicen los diferentes sectores en beneficio de la población afectada en casos de desastre; y

Las demás que establezcan las disposiciones legales aplicables en la materia.

B) Seguro Popular.

En enero de 2004 entraron en vigor las reformas y adiciones a la Ley General de Salud dando origen al Sistema de Protección Social en Salud (Sistema), mejor conocido como Seguro Popular. El objetivo del Seguro Popular es brindar protección social en salud a los no derechohabientes de las instituciones de seguridad social, como el IMSS o el ISSSTE, tal como lo establece el Artículo 77 bis 1 de la Ley General de Salud:

"La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud..."

El Seguro Popular brinda sus beneficios a través de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud en las instalaciones médicas que conforman la Red del Sistema. Actualmente opera en las 32 entidades federativas del país, gracias al esfuerzo conjunto entre los distintos niveles de gobierno, coordinado por la Federación.

La incorporación de las familias al Seguro Popular será gradual, dando prioridad a las áreas de mayor marginación, zonas rurales y comunidades indígenas.³

6.5. Reformas para su aplicación.

³ COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL; [en línea]; Disponible en la World Wide Web: http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=1&Itemid=18
Fecha de la consulta: 6 de junio de 2009.

El Seguro Popular opera bajo un esquema de financiamiento público conformado por una cuota social proveniente de las aportaciones solidarias federal y estatal, así como una cuota familiar, la cual se determina mediante la evaluación socioeconómica que se aplica a las familias interesadas en incorporarse al Sistema y con base en éste se determina la ubicación de la familia dentro de uno de los primeros seis niveles de ingreso.

Como todo esquema de aseguramiento, el SPS ofreció una serie de beneficios explícitos a los cuales el asegurado tuvo acceso en caso de padecer algún evento que lesionará su salud, siempre y cuando dicho evento este comprendido en la cobertura otorgada y sus derechos estuvieran vigentes.

La operación y estimación de costos del SPS fue regulada en un inicio por el Catálogo de Beneficios Médicos (CABEME) que establecía el servicio para 78 intervenciones diferentes, seleccionadas con base en su importancia epidemiológica, la demanda de atención y la capacidad instalada para proporcionar estos servicios.

Para el 2004 fue sustituido por el Catálogo de Servicios Esenciales de Salud (CASES), que incrementó a 91 intervenciones el servicio médico del Seguro Popular; con ello se estimó una cobertura del 90 por ciento de la atención médica registrada anualmente.

En el 2005 el CASES aumentó el número de intervenciones, pasando de 91 a 154. En el caso del listado de claves de medicamentos, asociados a estas intervenciones, se aumentó de 168 en el año 2004 a 172 en el 2005.

Para el año 2006, el CASES, fue sustituido por el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), que actualmente cubre 255 intervenciones médicas y 285 claves de medicamentos.

La actual Administración tiene como prioridad la cobertura universal de salud y establecer las condiciones para que todos los mexicanos tengan acceso efectivo a servicios de salud.

Ante este reto el 1º de diciembre de 2006 se puso en marcha, el Seguro Médico para una Nueva Generación el cual tiene como objetivo proteger eficazmente en

salud a todos los niños mexicanos nacidos en territorio nacional a partir de esta fecha.⁴

⁴ COMISION NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL; [en línea]; Disponible en la World Wide Web: http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2&Itemid=19
Fecha de la consulta: 6 de junio de 2009.