



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

UCVPS/798/2018

Ciudad de México, a 31 de julio de 2018.

DIP. EDGAR ROMO GARCÍA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE
LA CÁMARA DE DIPUTADOS
P R E S E N T E

Me refiero al diverso CNPSS-385-2018, de fecha 30 de julio del 2018, suscrito por el Mtro. Antonio Chemor Ruiz, Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, mediante el cual presenta el "Informe Semestral de Resultados del Sistema de Protección Social en Salud 2018".

Al respecto, por instrucciones del Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud, y en cumplimiento a lo establecido en los artículos 77 bis 18, 77 bis 31 de la Ley General de Salud y 140 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, remito de forma impresa y electrónica el "Informe Semestral de Resultados del Sistema de Protección Social en Salud 2018", el cual incluye lo referente a la utilización y aplicación de los recursos del Fondo de Previsión Presupuestal.

Sin otro particular aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

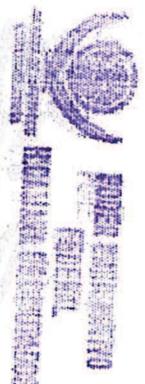
A T E N T A M E N T E
EL TITULAR DE LA UNIDAD

DR. ERNESTO H. MONROY YURRIETA

RECIBIDO
ESTHER ESPANTE ALLENDE
31 JUL 2018 17:21 hrs.
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
H. CÁMARA DE DIPUTADOS
SECRETARÍA TÉCNICA
CÁMARA DE DIPUTADOS
LEYES LEGISLATIVAS

PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA

2018 JUL 31 PM 5 17



407997

- C.C.P. **Dr. José Ramón Narro Robles.**- Secretario de Salud. Presente
- Mtro. Antonio Chemor Ruiz.**- Comisionado Nacional de Protección Social en Salud. Presente
- Lic. Valentín Martínez Garza.**- Titular de la Unidad de Enlace Legislativo de la Secretaría de Gobernación.- Presente

Serie/Sección 1C.2. Oficios

JCCG/RGT/IBA

3871

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



75
AÑOS
1943 - 2018

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD



Sistema de Protección Social en Salud

Informe de Resultados

Enero – Junio 2018

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	5
I. COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS).....	7
I.1 Programación y avance a junio de 2018.....	8
I.1.1 Situación de la afiliación por entidad federativa respecto a la proyección de cobertura anual.....	8
I.1.2 Renovación de la Vigencia de Derechos.....	11
I.1.3 Consistencia del Padrón Nacional de Beneficiarios del SPSS.....	13
I.2 Características de la población afiliada al SPSS.....	13
I.2.1 Tamaño de núcleos familiares protegidos por el SPSS.....	14
I.2.2 Titularidad de mujeres en la póliza de afiliación.....	15
I.2.3 Afiliados por decil de ingreso.....	16
I.2.4 Afiliación registrada por género.....	17
I.2.5 Localidades con afiliados al SPSS.....	18
I.2.6 Afiliados por tipo de localidad.....	20
I.3 Resultados en la afiliación de grupos vulnerables.....	22
I.3.1 Programa Seguro Médico Siglo XXI.....	22
I.3.2 Estrategia de afiliación Embarazo Saludable.....	25
I.3.3 Afiliación de beneficiarios del Programa PROSPERA.....	27
I.3.4 Estrategia Nacional de Inclusión Programas PROSPERA y Adultos Mayores 65 y Más.....	29
I.3.5 Población beneficiaria del Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias.....	31
I.3.6 Personas afiliadas pertenecientes a municipios con más de 40% de población que habla lengua indígena.....	32
I.3.7 Beneficiarios hablantes de lengua indígena.....	33
I.3.8 Beneficiarios repatriados.....	35
I.3.9 Cruzada Nacional contra el Hambre.....	37
II. COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD	39
II.1 Catálogo Universal de Servicios de Salud	39
II.2 Acreditación de unidades médicas.....	42
II.2.1 Unidades acreditadas para aplicar el CAUSES.....	42
II.2.2 Acreditación de los servicios para atender el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC).....	43
II.2.3 Acreditación de los servicios para atender el SMSXXI.....	44
II.3 Atención a los afiliados.....	45
II.3.1 Consultas.....	45
II.3.2 Atención de urgencias.....	46
II.3.3 Atención hospitalaria.....	47
II.3.4 Atención obstétrica.....	50
II.4 Compensación Económica.....	53
II.4.1 Compensación Económica Interestatal.....	53
II.4.2 Compensación Económica Federal.....	56
II.5 La atención a la población indígena	58
II.5.1 Promoción y Difusión.....	59
II.5.2 Capacitación.....	59
II.5.3 Identificación y afiliación de la población indígena.....	61

III. FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.....	63
III.1 Enfermedades cubiertas.....	63
III.2 Casos autorizados, validados y pagados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.....	70
III.2.1 Casos 2016.....	70
III.2.2 Casos 2017.....	74
III.2.3 Casos 2018.....	77
IV. SEGURO MÉDICO SIGLO XXI	79
IV.1 Apoyo económico por incremento de la demanda de servicios.....	79
IV.2 Pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI.....	81
IV.3 Tamiz auditivo neonatal.....	83
IV.4 Evaluación del Desarrollo Infantil.....	84
IV.5 Tamiz metabólico semiemplado.....	84
IV.6 Equipamiento de Bancos de Leche Humana	84
V. COBERTURA DEL COMPONENTE DE SALUD DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL.87	87
V.1 Principales Avances del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social.....	88
V.1.1 Cobertura.....	88
V.1.2 Suplementos Alimenticios.....	89
V.1.3 Estrategias Operativas del Componente de Salud.....	89
V.1.3.1 Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EslAN).....	89
V.1.3.2 Plan de Comunicación Indígena (PCI).....	90
V.1.3.3 Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (EDI).....	90
V.2 Participación del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social en la Cruzada Nacional Contra el Hambre (CNCH).....	91
VI. CIRUGÍA EXTRAMUROS.....	93
VI.1 Beneficios.....	93
VI.2 Principales avances.....	94
VII. FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y USOS DEL PRESUPUESTO DEL SPSS, SMSXXI Y COMPONENTE SALUD DEL PROGRAMA PROSPERA.....	97
VII.1 Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular).....	98
VII.1.1 Modelo financiero.....	98
VII.1.2 Integración de las Aportaciones.....	98
VII.1.2.1 Cuota Social.....	99
VII.1.2.2 Aportación Solidaria Federal (ASF).....	100
VII.1.2.3 Aportación Solidaria Estatal (ASE).....	101
VII.1.2.4 Cuota familiar.....	101
VII.1.3 Aplicación de los recursos del SPSS.....	102
VII.2 Evolución del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular).....	103
VII.2.1 Recursos totales asignados.....	103
VII.2.2 Aportaciones por CS y ASF.....	104
VII.2.3 Transferencias federales a las entidades federativas.....	105
VII.2.4 Aportaciones estatales.....	107
VII.2.5 Cuota familiar.....	108
VII.3 Presupuesto autorizado y ejercido 2018.....	109
VII.3.1 Recursos federales transferidos a las entidades federativas.....	110

VII.4 Recursos destinados al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud	112
VII.5 Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del Programa Seguro Médico Siglo XXI	113
VII.6 Fuente de financiamiento y presupuesto del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social	114
VII.6.1 Presupuesto Autorizado Modificado 2018.....	114
VII.6.2 Avance en el Ejercicio del Presupuesto 2018.....	116
VIII. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS	117
VIII.1 Acciones de transparencia.....	117
VIII.1.1 Comité de Transparencia de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.....	118
IX. MECANISMOS DE ATENCIÓN CIUDADANA Y SUPERVISIÓN.....	119
IX.1 Mecanismos de atención ciudadana.....	119
IX.1.1 Sistema Unificado de Gestión.....	119
IX.1.2 Centro de Atención Telefónica.....	120
IX.2 Acciones de Evaluación y Supervisión.....	122
IX.2.1 Supervisión a entidades federativas.....	122
IX.2.2 Anexo VIII 2018.....	123
IX.2.3 Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSSESS)	123
IX.3. Otras acciones	125
IX.3.1. Comunicación.....	125
IX.3.2. Difusión	127
IX.3.3. Juntas de Gobierno	127
IX.3.4. Igualdad y Equidad y Género	128
IX.3.5 Contraloría Social.....	128
ANEXOS	131
Anexo I. Intervenciones contenidas en el CAUSES 2018.....	133
Anexo II. Catálogo de medicamentos esenciales del CAUSES 2018.....	141
Anexo III. Intervenciones cubiertas por el Programa Seguro Médico Siglo XXI 2018.....	185
ACRÓNIMOS Y SIGLAS	189

INTRODUCCIÓN

El México de hoy, atraviesa un proceso de renovación estructural, fincado en el reconocimiento de rezagos existentes en materia de justicia social y en la imperiosa necesidad de propiciar oportunidades de desarrollo que impulsen la productividad, en un marco de respeto y preservación de los derechos humanos.

Para ello, la colaboración y suma de esfuerzos entre los diversos actores políticos y sociales, adquiere un factor fundamental, puesto que, en la inclusión de condiciones de bienestar general, se fortalecen las capacidades de los individuos.

En este contexto, el garante de la protección de la salud y la atención médica de calidad, se constituye en promotor indiscutible del desarrollo social y la prosperidad nacional, quedando inscritos a su vez como puntos prioritarios de actuación dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad para todos los mexicanos, ante el panorama de evolución demográfica y epidemiológica por el que atraviesa el país, implica un considerable reto, en cuya atención, han sido llamadas todas las instituciones del Sector Salud para la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal que consolide la cobertura de servicios de salud en igualdad de condiciones para la población mexicana.

A 14 años de su creación y con un padrón cercano a los 53.3 millones de afiliados, el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) enfrenta, como reto fundamental, el asegurar la accesibilidad a servicios oportunos y de calidad en todo el país, bajo una óptica incluyente, que permita impulsar el progreso y desarrollo social; motivo por el cual el fortalecimiento de acciones enfocadas a la atención de las demandas de la población en situación de pobreza, adquiere un papel preponderante.

El SPSS ha permitido ampliar las opciones en servicios de salud para la población que carece de seguridad social, ofreciendo actualmente, a través del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), cobertura en la totalidad de las intervenciones del primer nivel de atención médica y los principales padecimientos reportados como egresos hospitalarios; así como en 65 intervenciones consideradas como catastróficas por su complejidad y alto costo, financiadas por el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos (FPGC).

Asimismo, con el Programa Seguro Médico Siglo XXI se brinda protección a niñas y niños menores de cinco años de edad afiliados al SPSS, contra todas las enfermedades de este grupo de edad, complementarias a las cubiertas por el CAUSES y por el FPGC, permitiendo asegurar condiciones óptimas de desarrollo para la niñez mexicana, brindando un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia.

El Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social, lleva a cabo acciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades, así como el impulso para el acceso a los servicios, mediante el otorgamiento gratuito del Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES; la promoción de una mejor nutrición de la población beneficiaria y la entrega de suplementos alimenticios a niñas y niños de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en período de lactancia; asimismo, fomenta el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias mediante la comunicación educativa.

La estructura del sistema permite, a su vez, destinar recursos para el fortalecimiento de la infraestructura en salud y la atención de la demanda imprevista de servicios de salud por un evento inesperado, con la finalidad de asegurar el acceso y disponibilidad de servicios a la población afiliada.

Lo anterior, si bien pone de manifiesto la solidez institucional adquirida del SPSS, revela al mismo tiempo la necesidad de atender los desafíos persistentes en su operación, que estriban fundamentalmente en mejorar la calidad de los servicios y garantizar la transparencia en el ejercicio de los recursos.

En este propósito y en cumplimiento a los artículos 77 Bis 31 de la Ley General de Salud, y el 140 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, se desglosa en las páginas del presente Informe de Resultados del Sistema de Protección Social en Salud, los principales avances del primer semestre de 2018, así como un recuento de los principales resultados obtenidos desde la creación del mismo.

I. COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS)

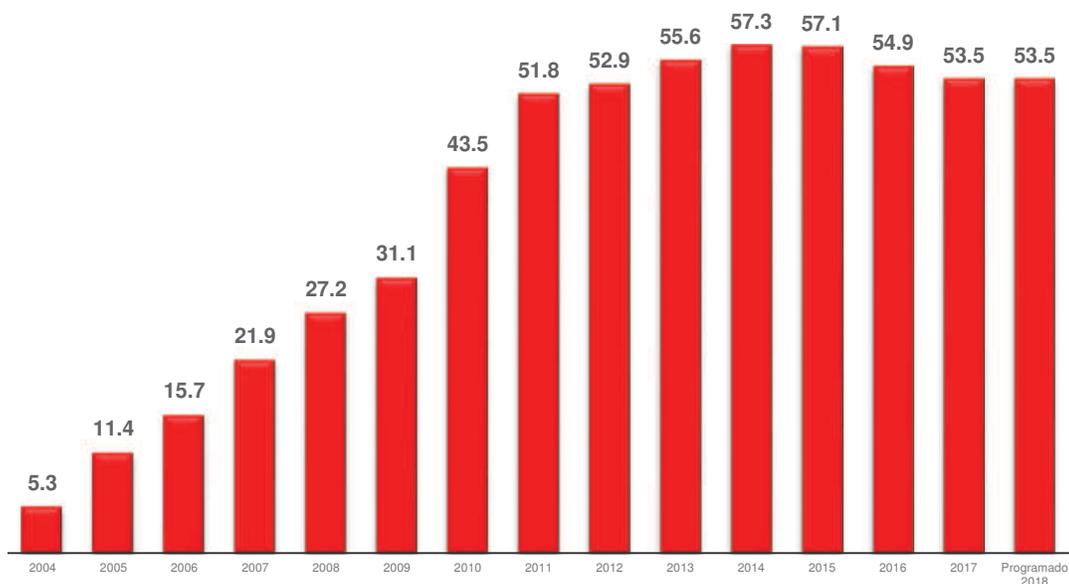
El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece dentro de sus cinco metas nacionales, la de “México Incluyente”, que tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población. En ese contexto, el SPSS juega un papel importante para brindar el acceso real a la seguridad en materia de salud, a 53.3 millones de personas.

La póliza de afiliación que emite el SPSS, a quien voluntariamente decide afiliarse, consolida el derecho a la salud consagrado en el artículo 4° de nuestra Carta Magna, que señala: “...*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 dispuesto en la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución...*”, ya que el derecho a la salud se hace explícito.

A más de 14 años de su puesta en operación como política pública dirigida a garantizar el acceso a la salud de la población sin seguridad social, el SPSS pasó de 5.3 millones de personas en 2004 a 53.3 millones de personas en 2018 (Gráfica 1.1.). Cabe hacer mención que, del ejercicio fiscal 2017 al cierre del mes de junio de 2018, presenta una mínima diferencia en el número de afiliados al SPSS, como resultado de la continuidad en la estrategia de depuración del Padrón de registros con doble derechohabencia, producto de su confronta con los padrones de los institutos de seguridad social. Para 2018 se acordó, en conjunto con las entidades federativas, mantener la cobertura de afiliación de 53.5 millones de afiliados.

GRÁFICA 1.1 AFILIACIÓN ACUMULADA 2004-2018

(Millones de personas)



Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2018.

I.1.1 Programación y avance a junio de 2018

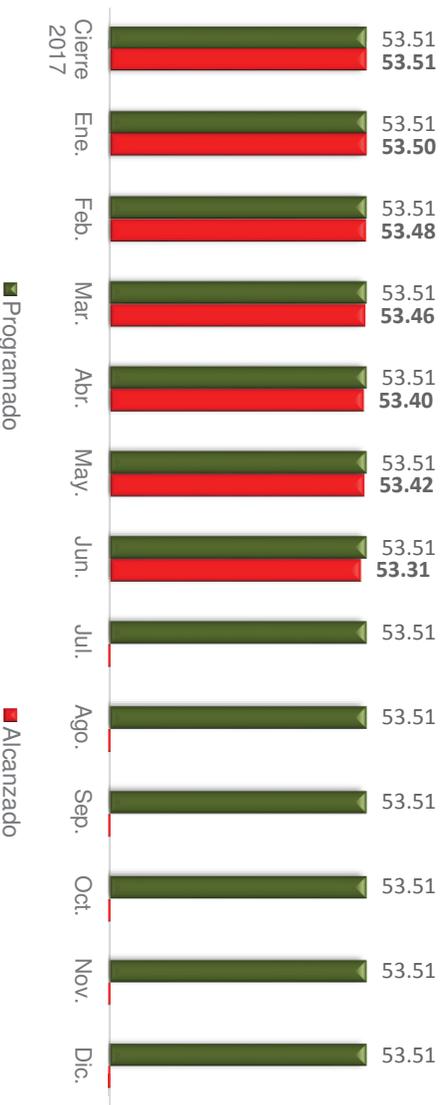
La proyección de cobertura de afiliación se establece en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud de forma concertada con las 32 entidades federativas.

Dicho Anexo, cuenta con un apartado de Indicadores de Seguimiento del Desempeño, los cuales son monitoreados mensualmente por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).

Al cierre del mes de junio de 2018, se reporta de manera mensual, una afiliación acumulada de 53.3 millones de personas (Gráfica 1.2).

GRÁFICA 1.2 CUMPLIMIENTO EN LA AFILIACIÓN CONFORME A LA COBERTURA PROGRAMADA ACUMULADA

(Millones de personas)



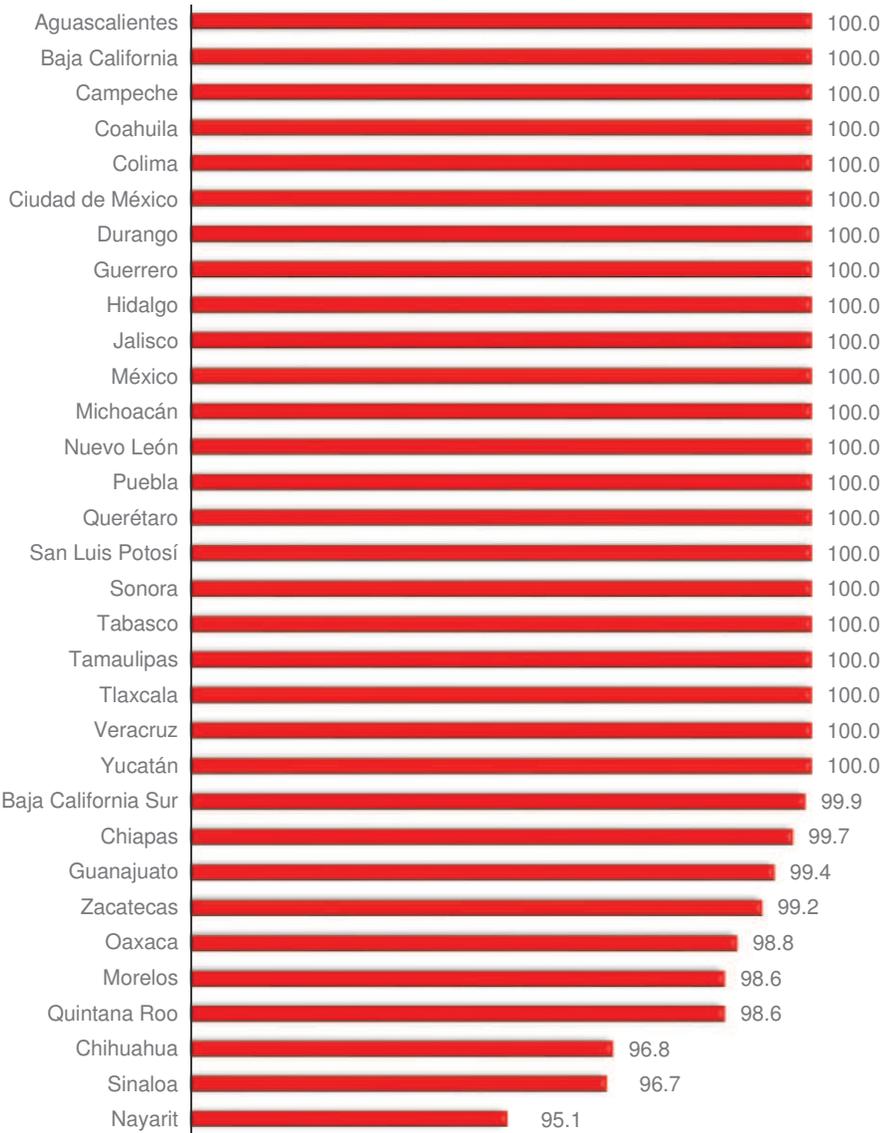
Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

I.1.1 Situación de la afiliación por entidad federativa respecto a la proyección de cobertura anual

La cobertura anual de afiliación se estableció con base en un conjunto de parámetros que permiten hacer un uso eficiente de los recursos, tal como es el caso del costo-efectividad de los recursos autorizados por el H. Congreso de la Unión.

La afiliación acumulada a junio de 2018, representa 99.6% con respecto a la cobertura programada acumulada anual. En el análisis del comportamiento estatal se observa que, del total de las entidades federativas, 24 se encuentran por arriba del promedio, del cumplimiento de la cobertura establecida en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación y, únicamente 8 entidades, se ubican por debajo de éste (Gráfica 1.3).

GRÁFICA 1.3 AVANCE EN LA AFILIACIÓN RESPECTO A LA PROYECCIÓN DE COBERTURA ANUAL POR ENTIDAD FEDERATIVA (Porcentaje)



Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

En cuanto al registro de afiliación al mes de junio de 2018, la Tabla 1.1, muestra cierta analogía respecto del cierre de diciembre de 2017, obedeciendo a la estrategia de depuración del Padrón por doble derechohabencia, con un total de 191 mil beneficiarios menos, registrando una variación promedio de 0.36% a nivel nacional.

TABLA 1.1 AFILIACIÓN REGISTRADA AL SPSS

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	2017	Junio 2018 ^{1/}	Variación		Cobertura de Afiliación 2018 ^{2/}	Avance en el cumplimiento
			Absoluta	Relativa		
	a	b	c = b-a	d = [(b/a)-1]*100	e	f = (b/e)*100
Aguascalientes	379,869	379,869	0	0.00%	379,869	100.0%
Baja California	997,251	997,251	0	0.00%	997,251	100.0%
Baja California Sur	207,118	206,973	-145	-0.07%	207,118	99.9%
Campeche	474,324	474,177	-147	-0.03%	474,324	100.0%
Coahuila	705,624	705,452	-172	-0.02%	705,624	100.0%
Colima	253,182	253,182	0	0.00%	253,182	100.0%
Chiapas	3,470,352	3,458,855	-11,497	-0.33%	3,470,352	99.7%
Chihuahua	1,220,272	1,181,517	-38,755	-3.18%	1,220,272	96.8%
Ciudad de México	2,749,580	2,749,580	0	0.00%	2,749,580	100.0%
Durango	736,442	736,442	0	0.00%	736,442	100.0%
Guanajuato	3,011,165	2,993,489	-17,676	-0.59%	3,011,165	99.4%
Guerrero	2,241,345	2,241,345	0	0.00%	2,241,345	100.0%
Hidalgo	1,666,161	1,666,161	0	0.00%	1,666,161	100.0%
Jalisco	3,014,388	3,014,388	0	0.00%	3,014,388	100.0%
México	7,077,137	7,077,137	0	0.00%	7,077,137	100.0%
Michoacán	2,309,934	2,309,934	0	0.00%	2,309,934	100.0%
Morelos	977,755	963,818	-13,937	-1.43%	977,755	98.6%
Nayarit	526,660	501,066	-25,594	-4.86%	526,660	95.1%
Nuevo León	1,174,818	1,174,818	0	0.00%	1,174,818	100.0%
Oaxaca	2,637,811	2,605,468	-32,343	-1.23%	2,637,811	98.8%
Puebla	3,349,337	3,349,337	0	0.00%	3,349,337	100.0%
Querétaro	881,601	881,601	0	0.00%	881,601	100.0%
Quintana Roo	600,393	592,140	-8,253	-1.37%	600,393	98.6%
San Luis Potosí	1,484,429	1,484,009	-420	-0.03%	1,484,429	100.0%
Sinaloa	1,068,594	1,033,220	-35,374	-3.31%	1,068,594	96.7%
Sonora	868,430	868,430	0	0.00%	868,430	100.0%
Tabasco	1,472,861	1,472,861	0	0.00%	1,472,861	100.0%
Tamaulipas	1,293,441	1,293,441	0	0.00%	1,293,441	100.0%
Tlaxcala	786,202	786,202	0	0.00%	786,202	100.0%
Veracruz	4,050,186	4,050,186	0	0.00%	4,050,186	100.0%
Yucatán	949,958	949,582	-376	-0.04%	949,958	100.0%
Zacatecas	868,567	861,834	-6,733	-0.78%	868,567	99.2%
Total nacional	53,505,187	53,313,765	-191,422	0.36%	53,505,187	99.6%

^{1/} La cifra alcanzada corresponde al número de personas acumuladas y validadas a junio de 2018.^{2/} Proyección de Cobertura firmada en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación con las 32 entidades federativas.

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

Cabe hacer notar que, la variación del número de registros del Padrón, entre un corte de información y otro en el tiempo, no necesariamente refleja los flujos que se presentan en un periodo de operación. El Padrón se actualiza de manera dinámica, ya que diariamente acuden a los Módulos de Afiliación y Orientación (MAO) beneficiarios y solicitantes a realizar diversos trámites como: la incorporación de nuevos beneficiarios al SPSS, bajas y altas de integrantes de la póliza de afiliación familiar, entrega de documentación requerida, aportaciones de cuota familiar, entre otros.

De conformidad con el marco legal que rige al SPSS, los beneficiarios adquieren obligaciones en materia de afiliación; como cumplir dentro de los plazos establecidos con los siguientes requisitos: *complementar los expedientes de afiliación en un término de 90 días en caso de haberse afiliado sin ningún documento probatorio; y hasta 365 días para complementar documentación en caso de que en su núcleo familiar cuente con un recién nacido del cual se haya acreditado su existencia con el Certificado Único de Nacimiento, en tanto obtienen el Acta de Nacimiento que expide el Registro Civil para dar fe pública del hecho. Las familias afiliadas que aportan cuota familiar, deben acreditar ante el MAO haber cubierto dicha cuota en forma trimestral, semestral o anual y la vigencia de derechos se debe renovar cada tres años.*

El incumplimiento de los requisitos enumerados anteriormente permite que, otros beneficiarios, ocupen los espacios disponibles con la prelación previamente acordada con las entidades federativas en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud. Al respecto, se da prioridad a población vulnerable como niños menores de cinco años, mujeres embarazadas, adultos mayores y beneficiarios del Programa PROSPERA.

Cabe mencionar que, a partir de 2016, mediante la “Estrategia Nacional de Inclusión”, se reforzó la prioridad en la prelación de afiliación de los beneficiarios de los programas PROSPERA y Adultos Mayores 65 y Más. Esta estrategia tuvo su origen en un acuerdo interinstitucional en el mes de marzo del mismo año, entre la Secretaría de Desarrollo Social y la Secretaría de Salud, a través de la CNPSS y de los 32 Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS). Su objetivo es contribuir en reducir la brecha en el acceso a los servicios de salud de los beneficiarios de estos programas, que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

I.1.2 Renovación de la Vigencia de Derechos

Con la publicación de los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud, el 9 de mayo de 2018, en el Diario Oficial de la Federación se cambió el término de reafiliación por el de Renovación de la Vigencia de Derechos, a partir del cual el Sistema de Administración del Padrón, renueva la vigencia de derechos de los afiliados no contributivos, y que no cuentan con seguridad social en materia de salud de otras instituciones públicas.

Para el SPSS, la Renovación de la Vigencia de Derechos es un indicador importante que permite asegurar la continuidad del esquema de protección social en salud a la población beneficiaria sin que los tramites tengan que realizarse de manera presencial de origen. De tal forma que si se requiere el servicio de salud y su vigencia concluyó, sólo habrá que presentarse en cualquier MAO de la entidad, o en el centro de salud que le corresponda, a efecto de recibir la atención médica y su correspondiente póliza renovada por 3 años.

Como parte del Anexo II del Acuerdo de Coordinación para el ejercicio fiscal 2018, se determinó una cobertura para la renovación de la vigencia de derechos de 12.3 millones de personas, cuya póliza de afiliación concluye su vigencia de derechos en el SPSS, durante el año 2018. Al respecto, al mes de junio, se reafiliaron-renovaron 4.4 millones de beneficiarios, lo que representa 35.3% de la cobertura establecida. Las entidades federativas que se sitúan por encima del promedio nacional son: Ciudad de México 47.1%; Yucatán 47.0%; Jalisco 45.1%; Tlaxcala 45.0%; San Luis Potosí 43.5%; Chiapas 41.9%; Hidalgo 41.1%; Guanajuato 39.8%; Durango 39.7%; Nuevo León 38.7%; Estado de México 38.5%; Chihuahua 38.2%; Quintana Roo 37.4%; Querétaro 37.3%; Tabasco 37.1% y Sinaloa 36.3% tal como se muestra en la Tabla 1.2.

Estos resultados cobran relevancia para el SPSS debido a que reflejan la satisfacción y aceptación de los beneficiarios del Sistema que buscan renovar su póliza de afiliación una vez concluida la vigencia para seguir recibiendo atención y servicios médicos.

Cabe precisar que, a partir del mes de mayo de 2018, dio inicio el proceso de renovación de la vigencia de derechos de los beneficiarios, para ello se lleva a cabo un trabajo de identificación de pólizas próximas a vencer, renovándose su vigencia, aunque los beneficiarios no acudan personalmente a los módulos o centros de salud que les correspondan, esto con el fin de que los integrantes de las familias afiliadas no queden sin cobertura y puedan tener acceso a los servicios de salud, médicos, hospitalarios, farmacéuticos y quirúrgicos.

TABLA 1.2 AVANCE DE RENOVACIÓN DE LA VIGENCIA DE DERECHOS 2018
(Personas)

Entidad federativa	Cobertura de renovación de vigencia ^{1/}	Alcanzado	% de Avance
	a	b	c = (b/a)*100
Aguascalientes	75,486	19,217	25.5
Baja California	203,851	63,949	31.4
Baja California Sur	67,523	11,697	17.3
Campeche	95,289	32,348	33.9
Coahuila	145,650	27,539	18.9
Colima	65,743	22,560	34.3
Chiapas	1,060,746	444,924	41.9
Chihuahua	278,941	106,660	38.2
Ciudad de México	622,229	292,783	47.1
Durango	152,729	60,629	39.7
Guanajuato	575,712	229,104	39.8
Guerrero	554,792	172,467	31.1
Hidalgo	425,940	174,853	41.1
Jalisco	641,885	289,172	45.1
México	1,770,524	681,994	38.5
Michoacán	533,335	104,960	19.7
Morelos	221,422	69,854	31.5
Nayarit	83,709	17,881	21.4
Nuevo León	194,301	75,140	38.7
Oaxaca	785,439	266,147	33.9
Puebla	663,211	191,329	28.8
Querétaro	190,782	71,196	37.3
Quintana Roo	135,968	50,840	37.4
San Luis Potosí	406,672	176,959	43.5
Sinaloa	277,159	100,729	36.3
Sonora	175,381	42,197	24.1
Tabasco	311,335	115,382	37.1
Tamaulipas	283,044	75,218	26.6
Tlaxcala	119,677	53,859	45.0
Veracruz	818,206	168,225	20.6
Yucatán	198,305	93,299	47.0
Zacatecas	203,876	57,633	28.3
Total nacional	12,338,862	4,360,744	35.3

^{1/} Corresponde al número de personas cuya póliza de afiliación vence su vigencia de derechos al corte de información, de acuerdo con los registros en el Padrón.

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

I.1.3 Consistencia del Padrón Nacional de Beneficiarios del SPSS

El Padrón Nacional de Beneficiarios se valida mensualmente en cumplimiento al marco normativo mediante procesos informáticos que identifican los registros que cumplen y los que deben ser objeto de revisión por parte de los REPSS, de acuerdo con los Criterios de Validación del Padrón. Asimismo, se solicita la confronta con la base de datos del Registro Nacional de Población (RENAPO), a fin de corroborar que la Clave Única de Registro de Población (CURP), proporcionada por los beneficiarios al momento de su afiliación, es congruente e identificar el estatus de las mismas.

A junio de 2018, el número de CURP validadas por RENAPO es de 51.1 millones, esta cifra representa 95.9% de los 53.3 millones de beneficiarios, manteniéndose dentro de los niveles de aceptabilidad promedio (Gráfica 1.4).

GRÁFICA 1.4 NÚMERO DE CURP VALIDADAS CON RENAPO

(Personas afiliadas)



Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

I.2 Características de la población afiliada al SPSS

La población afiliada al SPSS es aquella que se caracteriza por no ser beneficiaria de las instituciones de seguridad social o que no cuentan con algún otro mecanismo de previsión social en salud, en razón a su situación laboral. Dicha población está definida en el artículo 77 bis 3 de la Ley General de Salud y presenta las características que se mencionan en los apartados siguientes.

I.2.1 Tamaño de núcleos familiares protegidos por el SPSS

El tamaño promedio de integrantes por familia en los hogares a nivel nacional es diferente de acuerdo a la metodología utilizada para su medición. Para el caso del SPSS, de conformidad con el artículo 77 bis 4 de la Ley General de Salud, el núcleo familiar puede integrarse de cualquiera de las siguientes formas: por los cónyuges; por la concubina y el concubinario; por el padre y/o la madre no unidos en vínculo matrimonial o concubinato y; por otros supuestos de titulares y sus beneficiarios que el Consejo de Salubridad General determine, con base en el grado de dependencia y convivencia que justifique su asimilación transitoria o permanente a un núcleo familiar. Como se puede advertir, este arreglo normativo en el SPSS, hace una diferencia con otros criterios de medición del tamaño de los hogares.

A nivel nacional, el tamaño promedio de integrantes en los hogares ha mostrado una tendencia hacia la baja, en la Tabla 1.3 se aprecia que éste, ha disminuido en 0.4 personas, desde el inicio de operaciones del SPSS en 2004 y, hasta 2018. De manera particular, el Programa PROSPERA en 0.8 personas y el SPSS en 1.1 personas, muestran también una tendencia decreciente.

TABLA 1.3 TAMAÑO DE LOS HOGARES A NIVEL NACIONAL, SPSS Y PROGRAMA PROSPERA

(Número de personas)

Año	Nacional ^{1/}	SPSS	Programa PROSPERA ^{2/}
2004	4.0	3.4	4.9
2005	4.0	3.2	4.9
2006	4.0	3.1	4.8
2007	4.0	3.0	4.7
2008	4.0	2.9	4.6
2009	3.9	2.9	4.5
2010	3.9	2.8	4.5
2011	3.8	2.6	4.4
2012	3.7	2.6	4.4
2013	3.7	2.5	4.3
2014	3.8	2.5	4.3
2015	3.7	2.4	4.2
2016	3.8	2.3	4.1
2017	3.6	2.3	4.1
2018	3.6	2.3	4.1
Diferencia 2004 vs 2018	-0.4	-1.1	-0.8

^{1/} Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2010; Encuesta Intercensal 2015 y, ENH 2004-2016

^{2/} Coordinación Nacional del Programa PROSPERA

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

Es necesario precisar que, a partir de la modificación del mecanismo de financiamiento de la cápita de familia a persona, el tamaño del hogar para el SPSS dejó de ser financieramente relevante, pero es un indicador importante para el registro y control de los beneficiarios del SPSS en el Padrón y para la póliza de afiliación.

I.2.2 Titularidad de mujeres en la póliza de afiliación

La Ley General de Salud prevé como unidad de protección a los núcleos familiares, aun cuando el financiamiento del SPSS sea por persona afiliada, esa definición normativa favorece la cohesión de la estructura familiar. En concordancia con ello, los REPSS emiten pólizas familiares identificando al integrante que asume la representación con carácter de titular. Actualmente, 17.0 millones de mujeres son titulares de su póliza de afiliación al SPSS (Tabla 1.4), lo que representa 73.1% de los 23.3 millones de pólizas de afiliación registradas al mes de junio de 2018.

Es oportuno señalar que, dicha estadística, no es comparable a la jefatura femenina de los hogares en México reportada por el INEGI, cuyo último dato promedio disponible, pasó de 27.2% en el año 2014 a 28.5% en 2017¹; toda vez que para el SPSS, el dato observado, es una medición de la titularidad de la póliza de derechos del núcleo protegido, sin determinar el papel funcional y sociológico de la mujer en la estructura del hogar del que forma parte.

TABLA 1.4 TITULARIDAD DE AFILIACIÓN AL SPSS ENCABEZADA POR MUJERES
(Familias)

Entidad federativa	Familias afiliadas	Familias encabezadas por mujeres	% Familias afiliadas encabezadas por mujeres
Aguascalientes	164,536	115,668	70.3
Baja California	485,148	317,379	65.4
Baja California Sur	103,150	64,492	62.5
Campeche	212,283	152,584	71.9
Coahuila	345,221	260,071	75.3
Colima	121,285	80,586	66.4
Chiapas	1,329,977	1,010,805	76.0
Chihuahua	563,160	376,563	66.9
Ciudad de México	1,364,508	950,925	69.7
Durango	326,741	223,124	68.3
Guanajuato	1,262,793	978,312	77.5
Guerrero	878,042	672,924	76.6
Hidalgo	714,160	536,097	75.1
Jalisco	1,395,900	964,534	69.1
México	3,055,621	2,309,994	75.6
Michoacán	966,618	716,213	74.1
Morelos	435,598	318,399	73.1
Nayarit	226,069	158,771	70.2
Nuevo León	584,164	380,583	65.2
Oaxaca	1,075,584	826,718	76.9
Puebla	1,357,705	1,047,228	77.1
Querétaro	406,799	290,051	71.3
Quintana Roo	273,240	196,416	71.9
San Luis Potosí	610,066	438,617	71.9
Sinaloa	435,668	322,260	74.0
Sonora	423,227	279,887	66.1
Tabasco	656,184	461,080	70.3
Tamaulipas	652,920	439,440	67.3
Tlaxcala	339,166	253,661	74.8
Veracruz	1,774,293	1,313,725	74.0
Yucatán	384,789	290,378	75.5
Zacatecas	344,274	254,293	73.9
Total nacional	23,268,889	17,001,778	73.1

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

¹ ENH, Encuesta Nacional de Hogares 2017, INEGI.

I.2.3 Afiliados por decil de ingreso

Del total de afiliados al SPSS, a junio de 2018, 99.6% corresponden a los cuatro primeros deciles de ingreso², considerados como no contributivos; mientras que los deciles V al X, que forman parte del régimen contributivo, representan solamente 0.4% del total de los afiliados, con excepción de los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) y de la estrategia Embarazo Saludable, exentos en los deciles V al VII (Tabla 1.5).

TABLA 1.5 AFILIADOS AL SPSS POR DECIL DE INGRESO ^{1/}
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Beneficiarios por decil de ingreso										
	Total	I	%	II	%	III	%	IV	%	V a X	%
	a	b	c = (b/a)*100	d	e = (d/a)*100	f	g = (f/a)*100	h	i = (h/a)*100	j	k = (j/a)*100
Aguascalientes	379,869	176,881	46.6	157,682	41.5	36,333	9.6	7,310	1.9	1,663	0.4
Baja California	997,251	568,045	57.0	341,166	34.2	71,219	7.1	14,789	1.5	2,032	0.2
Baja California Sur	206,973	62,318	30.1	82,707	40.0	39,773	19.2	17,682	8.5	4,493	2.2
Campeche	474,177	283,725	59.8	165,312	34.9	22,151	4.7	2,668	0.6	321	0.1
Coahuila	705,452	407,027	57.7	261,998	37.1	35,666	5.1	682	0.1	79	0.0
Colima	253,182	116,126	45.9	104,049	41.1	27,014	10.7	4,894	1.9	1,099	0.4
Chiapas	3,458,855	2,545,919	73.6	803,805	23.2	87,862	2.5	17,314	0.5	3,955	0.1
Chihuahua	1,181,517	728,908	61.7	406,976	34.4	45,009	3.8	618	0.1	6	0.0
Ciudad de México	2,749,580	1,630,775	59.3	889,263	32.3	201,162	7.3	28,258	1.0	122	0.0
Durango	736,442	402,004	54.6	296,499	40.3	34,856	4.7	2,194	0.3	889	0.1
Guanajuato	2,993,489	822,247	27.5	1,316,533	44.0	592,250	19.8	208,115	7.0	54,344	1.8
Guerrero	2,241,345	1,522,822	67.9	644,707	28.8	61,515	2.7	9,382	0.4	2,919	0.1
Hidalgo	1,666,161	968,517	58.1	629,613	37.8	59,290	3.6	7,781	0.5	960	0.1
Jalisco	3,014,388	1,349,741	44.8	1,212,350	40.2	374,386	12.4	69,802	2.3	8,109	0.3
México	7,077,137	4,371,583	61.8	2,389,754	33.8	284,461	4.0	27,657	0.4	3,682	0.1
Michoacán	2,309,934	1,652,844	71.6	608,737	26.4	43,713	1.9	3,515	0.2	1,125	0.0
Morelos	963,818	628,962	65.3	293,372	30.4	34,519	3.6	4,718	0.5	2,247	0.2
Nayarit	501,066	287,628	57.4	193,275	38.6	19,413	3.9	718	0.1	32	0.0
Nuevo León	1,174,818	441,017	37.5	512,765	43.6	176,988	15.1	41,227	3.5	2,821	0.2
Oaxaca	2,605,468	2,133,767	81.9	442,611	17.0	25,039	1.0	3,213	0.1	838	0.0
Puebla	3,349,337	1,868,031	55.8	1,224,028	36.5	210,770	6.3	38,191	1.1	8,317	0.2
Querétaro	881,601	483,067	54.8	337,891	38.3	50,712	5.8	9,180	1.0	751	0.1
Quintana Roo	592,140	361,922	61.1	203,952	34.4	22,786	3.8	2,807	0.5	673	0.1
San Luis Potosí	1,484,009	358,502	24.2	690,075	46.5	312,184	21.0	102,978	6.9	20,270	1.4
Sinaloa	1,033,220	189,943	18.4	417,091	40.4	249,659	24.2	120,964	11.7	55,563	5.4
Sonora	868,430	380,209	43.8	373,104	43.0	98,909	11.4	14,587	1.7	1,621	0.2
Tabasco	1,472,861	415,488	28.2	780,888	53.0	227,081	15.4	42,405	2.9	6,999	0.5
Tamaulipas	1,293,441	893,617	69.1	346,203	26.8	45,462	3.5	8,159	0.6	0	0.0
Tlaxcala	786,202	584,084	74.3	190,880	24.3	10,769	1.4	392	0.0	77	0.0
Veracruz	4,050,186	2,597,386	64.1	1,369,500	33.8	76,131	1.9	6,420	0.2	749	0.0
Yucatán	949,582	606,435	63.9	289,993	30.5	42,116	4.4	8,048	0.8	2,990	0.3
Zacatecas	861,834	270,212	31.4	434,003	50.4	124,832	14.5	26,961	3.1	5,826	0.7
Total nacional	53,313,765	30,109,752	56.5	18,410,782	34.5	3,744,030	7.0	853,629	1.6	195,572	0.4

^{1/} La decilización de la población afiliada al SPSS corresponde a una clasificación propia basada en el estudio socioeconómico aplicado al titular de la póliza para fines del SPSS.

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

² Se considera hasta el decil IV como deciles no contributivos, a partir del 23 de octubre de 2010 con la publicación en el DOF del "Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo". Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

I.2.4 Afiliación registrada por género

De la afiliación total a junio de 2018, 54.1% corresponde a mujeres y 45.9% a hombres. En la Tabla 1.6, se pueden apreciar las entidades federativas en donde la población femenina supera en mayor proporción el promedio nacional, destacando: Coahuila 57.7%; Aguascalientes 55.5%; Nuevo León 55.4%; Querétaro 55.3%; y Ciudad de México 55.1%. Por otra parte, las entidades federativas que tienen una menor proporción femenil son: San Luis Potosí 53.4%; Oaxaca, Guerrero y Morelos 53.2%; Chiapas 53.1%; Chihuahua y Yucatán 52.9%.

TABLA 1.6 AFILIACIÓN REGISTRADA AL SPSS POR GÉNERO
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliación 2018 ^{1/}	Mujeres	%	Hombres	%
Aguascalientes	379,869	210,820	55.5	169,049	44.5
Baja California	997,251	543,360	54.5	453,891	45.5
Baja California Sur	207,118	111,660	53.9	95,458	46.1
Campeche	474,324	254,003	53.6	220,321	46.4
Coahuila	705,624	407,427	57.7	298,197	42.3
Colima	253,182	136,687	54.0	116,495	46.0
Chiapas	3,470,352	1,842,021	53.1	1,628,331	46.9
Chihuahua	1,220,272	646,046	52.9	574,226	47.1
Ciudad de México	2,749,580	1,514,989	55.1	1,234,591	44.9
Durango	736,442	397,979	54.0	338,463	46.0
Guanajuato	3,011,165	1,634,249	54.3	1,376,916	45.7
Guerrero	2,241,345	1,192,207	53.2	1,049,138	46.8
Hidalgo	1,666,161	904,306	54.3	761,855	45.7
Jalisco	3,014,388	1,642,225	54.5	1,372,163	45.5
México	7,077,137	3,890,802	55.0	3,186,335	45.0
Michoacán	2,309,934	1,243,334	53.8	1,066,600	46.2
Morelos	977,755	519,864	53.2	457,891	46.8
Nayarit	526,660	266,645	50.6	260,015	49.4
Nuevo León	1,174,818	651,403	55.4	523,415	44.6
Oaxaca	2,637,811	1,404,230	53.2	1,233,581	46.8
Puebla	3,349,337	1,831,543	54.7	1,517,794	45.3
Querétaro	881,601	487,330	55.3	394,271	44.7
Quintana Roo	600,393	323,597	53.9	276,796	46.1
San Luis Potosí	1,484,429	792,601	53.4	691,828	46.6
Sinaloa	1,068,594	551,989	51.7	516,605	48.3
Sonora	868,430	469,781	54.1	398,649	45.9
Tabasco	1,472,861	801,958	54.4	670,903	45.6
Tamaulipas	1,293,441	707,279	54.7	586,162	45.3
Tlaxcala	786,202	427,072	54.3	359,130	45.7
Veracruz	4,050,186	2,195,989	54.2	1,854,197	45.8
Yucatán	949,958	502,917	52.9	447,041	47.1
Zacatecas	868,567	457,099	52.6	411,468	47.4
Total nacional	53,505,187	28,963,412	54.1	24,541,775	45.9

^{1/} Número de personas acumuladas validadas al mes de junio 2018.

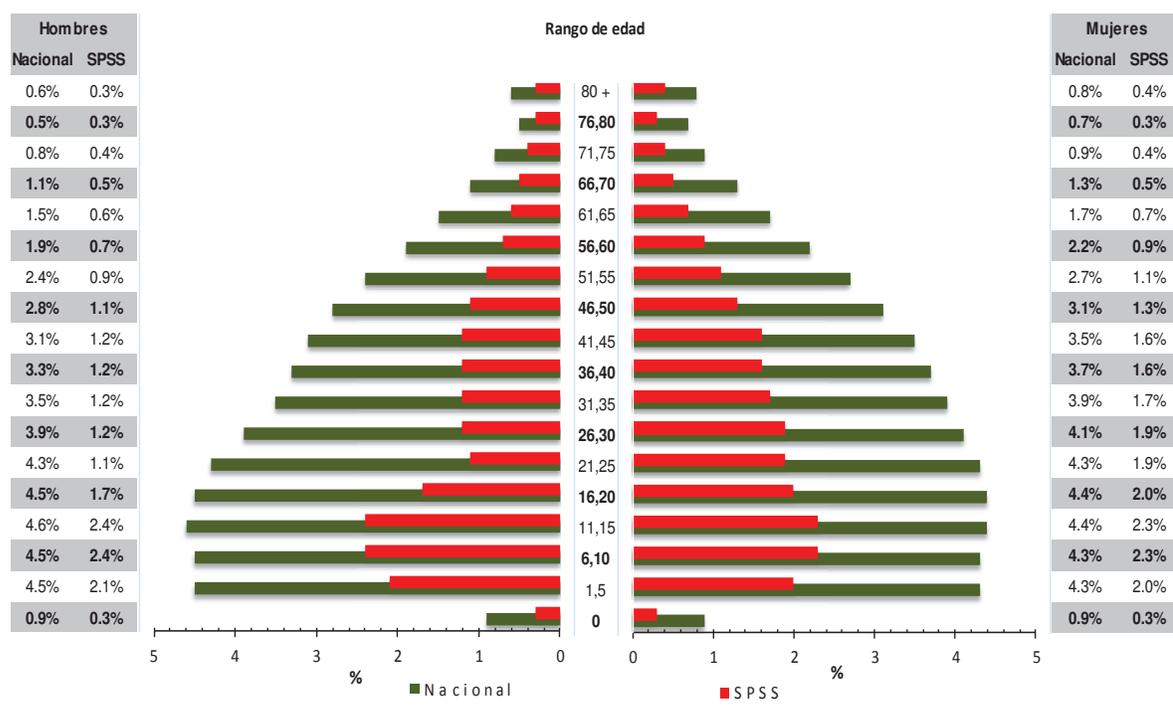
Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

En la Gráfica 1.5 se muestra la distribución de personas afiliadas al SPSS por género y edad, para junio de 2018, en comparación con la pirámide de población general de México proyectada para el año 2018. Se puede observar, por ejemplo, que la afiliación de hombres

pertencientes a la Población Económicamente Activa (PEA) entre los 16 a 45 años es menor, en comparación a la de mujeres en ese mismo rango de edad.

Esta situación se debe, principalmente, a que la población masculina de estas edades se encuentra incorporada en actividades laborales que cuentan con cobertura de las instituciones de seguridad social. Mientras que las mujeres afiliadas en estas edades productivas, realizan actividades domésticas o empleos más precarios (rurales o urbanos) y poseen protección social en salud. Esta condición genera una distribución distinta en los grupos etarios, con respecto a los afiliados al SPSS comparada con la estructura general poblacional del país.

GRÁFICA 1.5 PIRÁMIDE POBLACIONAL DE AFILIADOS SPSS Y NACIONAL A 2018
(Porcentaje)



Nota: los porcentajes nacionales se obtuvieron respecto a la población total de México proyectada para el año 2018 (124'737,789 personas).

Fuente: DGAO, elaboración propia con información de la CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018 y las *Froyecciones de la Población de México 2010-2051* de CONAPO, 2010.

1.2.5 Localidades con afiliados al SPSS

La localidad es la unidad de menor desagregación que constituye la división política del territorio nacional; el INEGI reporta 189,956 localidades con población mayor a cero, dentro de las cuales, el SPSS tiene presencia de afiliados en 112,987³. Las entidades en las cuales, la presencia geográfica del SPSS registró un incremento, a junio de 2018, son: Chiapas 47, Jalisco 21, Querétaro 5, Guanajuato y Morelos 1, como se puede apreciar en la Tabla 1.7.

³ Por referencia de personal de las entidades federativas se sabe que algunas localidades sin presencia del SPSS son unidades económicas como granjas agropecuarias, ingenios azucareros, asentamientos mineros etc., cuyos habitantes están cubiertos por la seguridad social en razón de su situación laboral y algunas otras, con menos de tres viviendas, administrativamente los ayuntamientos las agrupan en localidades de menor tamaño, por tanto su población al momento de la afiliación se absorbe por éstas.

TABLA 1.7 LOCALIDADES CON PRESENCIA DE AFILIADOS AL SPSS

(Localidades)

Entidad federativa	Total de localidades ^{1/}	Localidades con afiliados		Variación absoluta
		2017	2018	
		a	b	c = b-a
Aguascalientes	1,959	986	966	-20
Baja California	4,427	810	808	-2
Baja California Sur	2,758	860	837	-23
Campeche	2,696	1,006	992	-14
Coahuila	3,735	1,373	1,362	-11
Colima	1,196	381	366	-15
Chiapas	19,905	11,822	11,869	47
Chihuahua	12,148	5,987	5,913	-74
Ciudad de México	526	150	149	-1
Durango	5,734	3,641	3,620	-21
Guanajuato	8,933	6,178	6,179	1
Guerrero	7,221	5,487	5,461	-26
Hidalgo	4,679	3,915	3,883	-32
Jalisco	10,842	7,102	7,123	21
México	4,792	4,099	4,080	-19
Michoacán	9,349	6,882	6,877	-5
Morelos	1,492	905	906	1
Nayarit	2,641	1,471	1,432	-39
Nuevo León	5,235	2,537	2,513	-24
Oaxaca	10,418	7,269	7,247	-22
Puebla	6,368	4,849	4,809	-40
Querétaro	2,598	1,765	1,770	5
Quintana Roo	1,874	692	690	-2
San Luis Potosí	6,811	4,749	4,744	-5
Sinaloa	5,767	3,627	3,588	-39
Sonora	7,083	1,773	1,755	-18
Tabasco	2,500	2,061	2,053	-8
Tamaulipas	7,254	3,358	3,351	-7
Tlaxcala	1,234	594	593	-1
Veracruz	20,766	12,911	12,819	-92
Yucatán	2,392	1,274	1,256	-18
Zacatecas	4,623	2,987	2,976	-11
Total nacional	189,956	113,501	112,987	-514

^{1/} Total de localidades vigentes de acuerdo con INEGI con población mayor a cero.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

I.2.6 Afiliados por tipo de localidad

Del total de afiliados al mes de junio de 2018, 18.6 millones de personas se sitúan en zonas rurales⁴, lo que equivale a 34.8% del total de afiliados (Tabla 1.8); en tanto que la Encuesta Nacional de Hogares 2017 que sólo 23.15% de la población nacional habita en zonas rurales.

TABLA 1.8 AFILIACIÓN EN ZONAS RURALES

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliados en zonas rurales		Variación		Afiliados en zonas rurales respecto al total	
	2017	2018	Absoluta	Relativa (%)	2017	2018
	a	b	c = b-a	d = [(b/a)-1]*100		
Aguascalientes	109,972	110,139	167	0.2%	28.9%	29.0%
Baja California	62,600	64,700	2,100	3.4%	6.3%	6.5%
Baja California Sur	29,875	29,021	-854	-2.9%	14.4%	14.0%
Campeche	174,751	172,671	-2,080	-1.2%	36.8%	36.4%
Coahuila	99,970	97,790	-2,180	-2.2%	14.2%	13.9%
Colima	42,619	43,962	1,343	3.2%	16.8%	17.4%
Chiapas	2,112,955	2,058,781	-54,174	-2.6%	60.9%	59.5%
Chihuahua	243,447	237,398	-6,049	-2.5%	20.0%	20.1%
Ciudad de México	31,828	38,434	6,606	20.8%	1.2%	1.4%
Durango	300,445	296,965	-3,480	-1.2%	40.8%	40.3%
Guanajuato	1,182,567	1,190,796	8,229	0.7%	39.3%	39.8%
Guerrero	1,185,278	1,173,436	-11,842	-1.0%	52.9%	52.4%
Hidalgo	930,419	922,539	-7,880	-0.8%	55.8%	55.4%
Jalisco	619,779	621,154	1,375	0.2%	20.6%	20.6%
México	1,624,808	1,581,654	-43,154	-2.7%	23.0%	22.3%
Michoacán	908,715	912,467	3,752	0.4%	39.3%	39.5%
Morelos	176,137	175,573	-564	-0.3%	18.0%	18.2%
Nayarit	228,788	221,471	-7,317	-3.2%	43.4%	44.2%
Nuevo León	137,681	136,988	-693	-0.5%	11.7%	11.7%
Oaxaca	1,300,834	1,271,381	-29,453	-2.3%	49.3%	48.8%
Puebla	1,303,233	1,301,023	-2,210	-0.2%	38.9%	38.8%
Querétaro	371,256	369,496	-1,760	-0.5%	42.1%	41.9%
Quintana Roo	138,614	137,952	-662	-0.5%	23.1%	23.3%
San Luis Potosí	767,747	766,787	-960	-0.1%	51.7%	51.7%
Sinaloa	475,328	451,329	-23,999	-5.0%	44.5%	43.7%
Sonora	177,832	174,957	-2,875	-1.6%	20.5%	20.1%
Tabasco	871,522	866,140	-5,382	-0.6%	59.2%	58.8%
Tamaulipas	227,978	220,036	-7,942	-3.5%	17.6%	17.0%
Tlaxcala	148,234	146,971	-1,263	-0.9%	18.9%	18.7%
Veracruz	2,181,613	2,156,882	-24,731	-1.1%	53.9%	53.3%
Yucatán	204,733	199,987	-4,746	-2.3%	21.6%	21.1%
Zacatecas	431,817	428,766	-3,051	-0.7%	49.7%	49.8%
Total nacional	18,803,375	18,577,646	-225,729	-1.2%	35.1%	34.8%

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

⁴ Se toma la clasificación empleada por el INEGI, en la que se establece que las localidades con más de 2,500 habitantes son urbanas y el resto son rurales.

En zonas urbanas, al mes de junio de 2018 se contabilizan 34.7 millones de afiliados, equivalentes a 65.2% de la población total de beneficiarios (Tabla 1.9). De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares 2017, datos oficiales emitidos por INEGI, en México, 76.85% vive en zonas urbanas.

TABLA 1.9 AFILIACIÓN EN ZONAS URBANAS

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliados en zonas urbanas		Variación		Afiliados en zonas urbanas respecto al total	
	2017	2018	Absoluta	Relativa (%)	2017	2018
	a	b	c = b-a	$d = [(b/a) - 1] * 100$		
Aguascalientes	269,897	269,730	-167	-0.1%	71.1%	71.0%
Baja California	934,651	932,551	-2,100	-0.2%	93.7%	93.5%
Baja California Sur	177,243	177,952	709	0.4%	85.6%	86.0%
Campeche	299,573	301,506	1,933	0.6%	63.2%	63.6%
Coahuila	605,654	607,662	2,008	0.3%	85.8%	86.1%
Colima	210,563	209,220	-1,343	-0.6%	83.2%	82.6%
Chiapas	1,357,397	1,400,074	42,677	3.1%	39.1%	40.5%
Chihuahua	976,825	944,119	-32,706	-3.3%	80.0%	79.9%
Ciudad de México	2,717,752	2,711,146	-6,606	-0.2%	98.8%	98.6%
Durango	435,997	439,477	3,480	0.8%	59.2%	59.7%
Guanajuato	1,828,598	1,802,693	-25,905	-1.4%	60.7%	60.2%
Guerrero	1,056,067	1,067,909	11,842	1.1%	47.1%	47.6%
Hidalgo	735,742	743,622	7,880	1.1%	44.2%	44.6%
Jalisco	2,394,609	2,393,234	-1,375	-0.1%	79.4%	79.4%
México	5,452,329	5,495,483	43,154	0.8%	77.0%	77.7%
Michoacán	1,401,219	1,397,467	-3,752	-0.3%	60.7%	60.5%
Morelos	801,618	788,245	-13,373	-1.7%	82.0%	81.8%
Nayarit	297,872	279,595	-18,277	-6.1%	56.6%	55.8%
Nuevo León	1,037,137	1,037,830	693	0.1%	88.3%	88.3%
Oaxaca	1,336,977	1,334,087	-2,890	-0.2%	50.7%	51.2%
Puebla	2,046,104	2,048,314	2,210	0.1%	61.1%	61.2%
Querétaro	510,345	512,105	1,760	0.3%	57.9%	58.1%
Quintana Roo	461,779	454,188	-7,591	-1.6%	76.9%	76.7%
San Luis Potosí	716,682	717,222	540	0.1%	48.3%	48.3%
Sinaloa	593,266	581,891	-11,375	-1.9%	55.5%	56.3%
Sonora	690,598	693,473	2,875	0.4%	79.5%	79.9%
Tabasco	601,339	606,721	5,382	0.9%	40.8%	41.2%
Tamaulipas	1,065,463	1,073,405	7,942	0.7%	82.4%	83.0%
Tlaxcala	637,968	639,231	1,263	0.2%	81.1%	81.3%
Veracruz	1,868,573	1,893,304	24,731	1.3%	46.1%	46.7%
Yucatán	745,225	749,595	4,370	0.6%	78.4%	78.9%
Zacatecas	436,750	433,068	-3,682	-0.8%	50.3%	50.2%
Total nacional	34,701,812	34,736,119	34,307	0.1%	64.9%	65.2%

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

I.3 Resultados en la afiliación de grupos vulnerables

Una de las prioridades del SPSS, en materia de afiliación, es asegurar el acceso efectivo a la salud a los grupos vulnerables. Al respecto, el Artículo 36, Apartado A, fracción I del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2018, establece que la CNPSS deberá difundir criterios para la definición de la población sujeta a afiliación, prioritariamente niños menores de 5 años y mujeres embarazadas. Asimismo, en acuerdo con las entidades federativas, se establece la atención, de manera prioritaria, a población en condiciones de vulnerabilidad.

Como estrategia particular para la atención de la población en condición de vulnerabilidad y asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud de la misma, se implementó la Estrategia Nacional de Inclusión, en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Social, que incluyó a los beneficiarios de los Programas PROSPERA y Adultos Mayores 65 y Más⁵, y que representa el desarrollo y continuidad, de un esfuerzo sin precedentes para el SPSS, en las 32 entidades federativas para 2018.

Asimismo, en coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), la Secretaría de Gobernación (SEGOB) y el Instituto Nacional de Migración (INM), se brinda a los mexicanos repatriados en la frontera norte, atención integral; implementando esfuerzos en materia de provisión de información sobre el SPSS, ya sea afiliando a los connacionales procedentes de los Estados Unidos, en los 5 estados fronterizos del norte, donde se encuentran los 11 puntos de recepción (Módulos de Repatriación), así como en la reimpresión de pólizas de afiliación a los que ingresan por el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México.

Los esfuerzos que el SPSS realizó durante el año para la atención de los sectores vulnerables de la población, se ven reflejados en los niveles de cobertura que se presentan en los siguientes apartados.

I.3.1 Programa Seguro Médico Siglo XXI

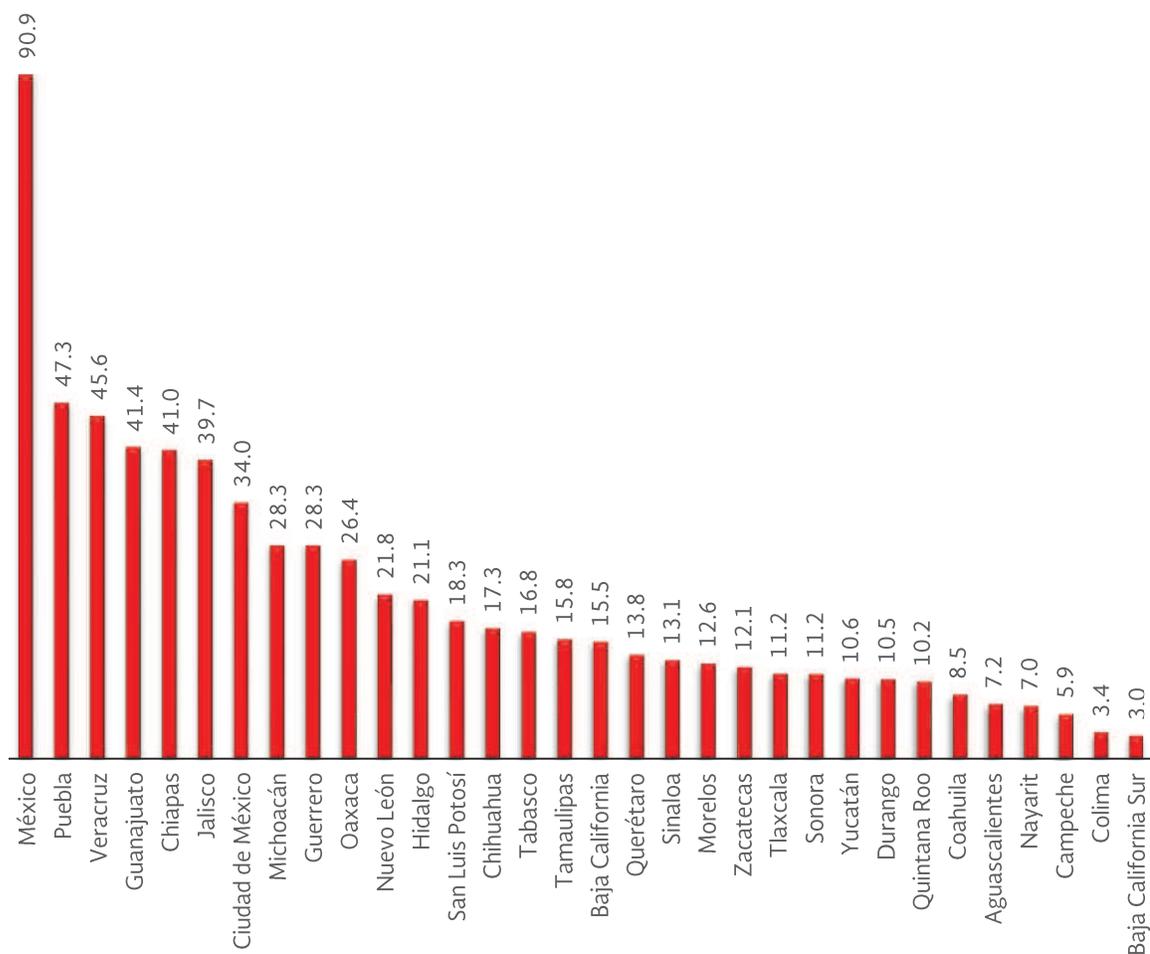
El Programa SMSXXI tiene el objetivo de garantizar el financiamiento de la atención médica y preventiva de la población menor de cinco años de edad, a fin de procurar mejores condiciones de salud y mayores oportunidades, para niños y niñas sin acceso a protección social en salud; por lo que resulta prioritaria la afiliación de la población elegible residente en el territorio nacional como beneficiarios de este programa.

De esta forma, de enero a junio de 2018 se afiliaron al programa un total de 0.7 millones de niños elegibles (Gráfica 1.6) y que, en conjunto con el número de menores de cinco años de las familias afiliadas previamente al 2018, suman un total de 4.8 millones de niños incluidos en el Programa SMSXXI.

⁵ Se refiere al Programa Pensión para Adultos Mayores 65 y más.

GRÁFICA 1.6 NUEVOS AFILIADOS BAJO EL PROGRAMA SMSXXI

(Miles de niños y niñas afiliados)



Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

En la Tabla 1.10, se puede apreciar la afiliación acumulada al SMSXXI al cierre del mes de junio de 2018, destacando: Estado de México 13.5%; Puebla 6.9%; Veracruz 6.4%; Guanajuato 6.2%; Jalisco 5.9%; Chiapas 5.6%; Guerrero 4.5%; Michoacán 4.3% y Oaxaca 4.2%. Los niños y niñas afiliados en estas entidades federativas, representan 57.3% del total de beneficiarios del programa.

TABLA 1.10 AFILIACIÓN AL SEGURO MÉDICO SIGLO XXI

(Niños y niñas afiliados)

Entidad federativa	Menores de 5 años vigentes ^{1/}	Afiliación SMSXXI	
		2018	Total
Aguascalientes	39,393	7,234	46,627
Baja California	60,689	15,520	76,209
Baja California Sur	18,178	2,982	21,160
Campeche	38,928	5,883	44,811
Coahuila	57,386	8,492	65,878
Colima	20,395	3,434	23,829
Chiapas	229,346	41,021	270,367
Chihuahua	92,193	17,287	109,480
Ciudad de México	160,852	34,026	194,878
Durango	62,815	10,536	73,351
Guanajuato	254,064	41,436	295,500
Guerrero	187,112	28,331	215,443
Hidalgo	125,051	21,056	146,107
Jalisco	242,801	39,729	282,530
México	557,535	90,946	648,481
Michoacán	176,640	28,336	204,976
Morelos	72,321	12,612	84,933
Nayarit	36,492	6,973	43,465
Nuevo León	120,368	21,825	142,193
Oaxaca			