



Gran angular

RAÚL RODRÍGUEZ

¿Colapsará el IMSS al absorber al Insabi?

Tan cierto como que el Seguro Popular (SP) fue un fraude y el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (Insabi) un rotundo fracaso al pretender sustituirlo, falso es que el IMSS colapsará al absorber la tarea de dar atención médica gratuita a la población no asalariada.

El Seguro Popular, surgido en 2003, era un mecanismo de financiamiento que entregaba recursos federales a las secretarías de Finanzas de los gobiernos de los estados. Esto es, solo transfería recursos (casi 190 mil millones de pesos en 2019, su último año de funcionamiento). Nunca dio servicios médicos (consultas, medicinas, cirugías). Estos los proporcionaba el sector salud de cada uno de los estados.

En la lógica de un seguro, había una cuota de afiliación, de la que quedaban exentos las familias con

ingresos inferiores a los 27 mil 500 pesos trimestrales o con ingresos menores a los 48 mil 600 pesos trimestrales, pero con al menos un niño nacido o una mujer embarazada. El resto de las familias pagaban una cuota de incorporación que fluctuaba entre dos mil y once mil pesos (según nivel de ingreso) para una póliza de tres años.

El caso es que los recursos federales del SP muchas veces se retuvieron en las tesorerías estatales, no se entregaron a los servicios de salud o se desviaron hacia otros fines, incluido el latrocinio. En 2018, por ejemplo, la Auditoría Superior de la Federación detectó que los estados “perdieron” 892 millones de pesos del Seguro Popular.

Con este diagnóstico, el actual gobierno canceló el Seguro Popular y creó el Insabi que inició funciones el primero de enero de



2020 como órgano descentralizado de la Secretaría de Salud, para dar servicio gratuito y directo a todos aquellos que no contarán con seguridad social.

Fuentes consultadas en el sector salud atribuyen la inoperancia del Insabi a que tuvo que cubrir el remanente del Seguro Popular y atender la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia de Covid-19, lo que lo llevó a gastar en tres años (2020, 2021 y 2022) un presupuesto de poco más de 302 mil millones de pesos.

El pasado 29 de abril, el Congreso aprobó en *fast track* la desaparición del Insabi y la transferencia de sus servicios al IMSS-Bienestar. Oído así y sin más explicaciones que las aportadas por la propaganda opositora, resulta imposible que el Seguro Social —con sus mil 819 unidades y clínicas para sus 74.9 millones de derechohabientes (57% de la población)— pueda atender, sin colapsar, a 66.4 millones sin seguridad social.

La clave aquí está en una so-
slayada diferenciación: una cosa

es el IMSS tripartita (ordinario) y otra el IMSS-Bienestar. Aquel es financiado por cuotas obre-
ro-patronales y aportaciones federales y éste, creado el 31 de agosto del año pasado para dar atención médica a la población sin seguridad social, es un organismo público descentralizado con patrimonio propio.

Por ley, los recursos del IMSS ordinario no pueden ser utilizados en el sistema IMSS-Bienestar, nos recuerda Marcos Bucio, secretario general del Seguro Social, consultado al respecto. Aquel no compromete a este.

IMSS-Bienestar es la continuación del IMSS-Coplamar iniciado en el gobierno de José López Portillo y continuado, con otros nombres, por subsecuentes gobiernos. Sus programas, ya con trece estados adheridos a su Plan de Salud, atienden en sus clínicas y hospitales a 26.4 millones de mexicanos sin seguridad social. ●

rrodriguezangular@hotmail.com

[@RaulRodriguezC](https://twitter.com/RaulRodriguezC)

raulrodriguezcartes.com.mx

Resulta imposible que el IMSS —con sus 74.9 millones de derechohabientes — pueda atender, sin colapsar, a 66.4 millones de mexicanos más.