



EL IMSS BIENESTAR Y SU IMPACTO EN LA POBLACIÓN MEXICANA

Maricela Zanella Figueroa

ESCA/Instituto Politécnico Nacional

mzanellaf@hotmail.com

Guadalupe Laura Flores Negrete

UPIITA/Instituto Politécnico Nacional

lfnn@yahoo.com

Marisa Itzel Olvera Zanella

CICS-UST/Instituto Politécnico Nacional

molveraz@ipn.mx

Resumen

La esfera de la salud pública en México ha estado caracterizada por una ineficiencia estructural. A lo largo de los años, este sistema ha mostrado crisis continuas de atención a la población que recurre a estos servicios, así como en la de dotación de medicamentos, lo que ha generado que la percepción social alrededor de este sistema sea altamente negativa. Este fenómeno se incrementó con la pandemia de Covid-19, por lo que el actual gobierno ha buscado revertir este escenario y ha propuesto el modelo de salud denominado IMSS-Bienestar, un programa de salud pública gratuito, de escala nacional y cuya meta es abarcar a toda población en el país sobre todo a la más vulnerable. En este trabajo analizaremos este programa y propondremos algunas áreas de oportunidad.

Palabras clave: Salud pública, Gobierno de México, Cuarta Transformación, Servicios médicos, Seguridad social.

El sector salud en México ha sido constantemente criticado por su ineficiencia. Los servicios de salud en manos del gobierno mexicano han intentado atender a la población mexicana más vulnerable, con resultados negativos: México es uno de los países con mayores índices de comorbilidades entre la población adulta y con mayor sobrepeso a nivel

mundial, entre otras cosas. Ello ha generado múltiples críticas sobre las estrategias de prevención de enfermedades, así como el manejo poco ético que, en administraciones anteriores, se reportaban respecto al desabasto generalizado de medicamentos básicos con afectaciones a las poblaciones más vulnerables.



En este trabajo analizaremos la propuesta de la actual administración para revertir este escenario: el IMSS Bienestar. Buscaremos estudiar su conformación, sus estrategias de cobertura, así como algunas áreas de oportunidad que se han presentado.

Contexto

El programa IMSS Bienestar fue lanzado como parte de las promesas de campaña de la actual administración encabezada por el presidente Andrés Manuel López Obrador. En campaña, López Obrador constantemente criticó al sistema de salud pública en México, calificándolo de ineficiente, corrupto y burocrático. Propuso entonces que, al asumir el cargo, reordenaría tal sector, otorgándole mayor presupuesto y creando un nuevo organismo, capaz de darle cabida a toda aquella población en México que quisiera unirse al programa, independientemente de estar o no afiliado a otro sistema de salud. Llegó, inclusive, a asegurar que el modelo a seguir sería el de aquellos países con mayores calificaciones de eficiencia en sus modelos de salud como Finlandia o Suecia, hecho que fue atacado por los medios de comunicación que constantemente atacan a los programas sociales lanzados por AMLO. Inclusive, algunos medios informativos y líderes de opinión del grupo contrario a AMLO como Claudio X. González y expresidentes como Vicente Fox llegaron a proponer la privatización de este servicio, para ofrecer un esquema parecido al de países como Canadá y EEUU, donde los servicios de salud estatales son mínimos y es la población quien paga grandes sumas por atención médica en consultas particulares.

Contrario a esta idea, este gobierno apoya al IMSS Bienestar y se lanza como un programa de salud pública capaz de otorgar servicios integrales de salud gratuitos a la población

mexicana que no cuente con seguridad social, sin condicionamiento o criterios de elegibilidad. El programa ofrece servicios médicos y medicamentos gratuitos, al conformarse como una iniciativa que busca fortalecer el sistema de salud público en México, con un proveedor centralizado y un pagador único.

Este servicio del gobierno mexicano se presta mediante un Modelo de Atención Integral a la Salud que vincula la prestación de los servicios y la acción comunitaria, priorizando aquellas entidades donde opera el programa, a través de servicios de salud en las unidades médicas, asesorías y orientación a la red comunitaria (parteras, voluntarios de salud y voluntarios). En este sentido, el programa revoluciona la manera en la que el sector médico se relaciona con otros saberes médicos de las comunidades indígenas, las cuales poseen un conocimiento ancestral que ha buscado ser denigrado y soslayado; IMSS Bienestar retoma estos conocimientos, buscando integrarlos.

En este sentido, el programa IMSS Bienestar proporciona en sus unidades médicas servicios de primer y segundo nivel de atención. Éste último se ofrece a través de 80 unidades hospitalarias, donde se atienden especialidades como cirugía general, gineco-obstetricia, medicina interna, pediatría, anestesiología, medicina familiar y epidemiología.

A un par de años de su lanzamiento, el programa ha comenzado a avanzar, ha logrado conjuntar el esfuerzo del sector médico y las poblaciones más vulnerabilizadas en nuestro país, y se ha colocado como una alternativa a los sistemas médicos tradicionales en nuestro país.



Antecedentes

El sistema de salud pública en México ha contado con varias instituciones a cargo del gobierno federal, aunque algunos los descansa en los gobiernos estatales y en algunas empresas paraestatales; tales son los casos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Servicios y Seguridad Social para Trabajadores del Estado (ISSSTE), Servicio de Salud de Petróleos Mexicanos (Pemex), de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), de la Secretaría de Marina (SEMAR).

El IMSS ha sido el instituto donde el gobierno mexicano ha cimentado su prestación de seguridad social y médica a la población, sufriendo algunos cambios a través del tiempo (Cuadro 1). En la actual administración, derivado de las constantes críticas a este instituto, como parte de las promesas de campaña del presidente López Obrador y la agudización de la crisis derivada de la pandemia por SARS-CoV2, se implementó el IMSS Bienestar.

Cuadro 1. Historia del IMSS

1973	Reforma a la ley del Seguro Social; extiende su acción a la población sin capacidad contributiva
1974	Programa Nacional de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria
1977	Creación de la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados, COPLAMAR
1979	Firma del convenio Presidencia de la República – IMSS, de IMSS-CONASUPO da origen a IMSS-COPLAMAR
1984	IMSS-COPLAMAR descentralizan 911 Unidades Médicas Rurales a 14 estados de la República
1989	IMSS-COPLAMAR cambia el nombre a IMSS-Solidaridad

1997	Creación del Programa Nacional de Educación, Salud y Alimentación, PROGRESA, enfocada al bienestar del medio rural
2002	Cambia el nombre de IMSS-Solidaridad a IMSS-Oportunidades
2009-2011	Se incorporan a la cobertura de IMSS-Oportunidades los estados de México y Guerrero en su ámbito rural. La infraestructura crece con 8 nuevos hospitales en diferentes estados
2014	El nombre de IMSS-Oportunidades cambia a IMSS-PROSPERA
2018	El Programa IMSS-PROSPERA se convierte en IMSS BIENESTAR.
2019	IMSS-BIENESTAR cumple 40 años de otorgar atención médica y medicamentos gratuitos.
2022	El primero de abril inicia el proceso de transformación de los servicios de salud con la incorporación del estado de Nayarit
2023	Al cierre de septiembre de este año, los estados de Tlaxcala, Colima, Sonora, Sinaloa, Baja California Sur, Guerrero, Veracruz, Campeche, San Luis Potosí, Zacatecas, Michoacán, Morelos, Oaxaca, Quintana Roo, Hidalgo, Tamaulipas, la Ciudad de México, Chipas, Tabasco, Baja California y Puebla ya forman parte de los Servicios de Salud IMSS-Bienestar.
2024	El Programa IMSS-Bienestar cumple 45 años de operación ininterrumpida

Funcionamiento del programa

Pese a que inicialmente se planteó que cualquier persona podría unirse al programa, las reglas de operación indican que la afiliación al mismo es posible en tanto la persona no esté inscrita en alguna institución de salud en México, como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Servicios y Seguridad Social para Trabajadores del Estado (ISSSTE), Servicio de Salud de Petróleos Mexicanos (Pemex), de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA),



de la Secretaría de Marina (SEMAR), o bien, a alguno de los Sistemas Estatales de Salud.

Por tanto, busca abarcar a toda población no cubierta por ningún sistema de seguridad social, en su mayoría residente de localidades de alta y muy alta marginación, en las que el programa proporciona sus servicios y donde ha puesto especial atención.

En este sentido, el Programa está disponible en 24 estados de México (Mapa 1), donde se ofrecen ya servicios de salud de primer nivel que contemple médicos generales, especialistas, medicamentos y equipos.

Mapa 1. Cobertura en México de IMSS Bienestar



estado se sumó a la cobertura, siendo 25 los estados que gozan de este servicio.

Por otra parte, esta cobertura ha tenido varios impactos significativos en la atención médica y la cobertura de salud en México:

1. Mayor acceso a servicios médicos. En los estados donde opera IMSS Bienestar, se han registrado 64% más consultas de medicina familiar y 127% más consultas de especialidad. Además, ha habido un incremento del 54% en cirugías y un 30% más de partos atendidos. También se ha mejorado el abasto de medicamentos, pasando del 54% al 96%.

2. Incremento en la productividad. Desde el inicio del programa de salud IMSS-Bienestar, la productividad en siete estados ha aumentado significativamente. Por ejemplo, las consultas de especialidad han incrementado en un 122%, las cirugías en un 44% y la atención a partos en un 20%. Además, se han rehabilitado 38 quirófanos en 26 hospitales.

3. Desafíos presupuestarios. A pesar de estos logros, el IMSS-Bienestar enfrenta desafíos financieros. Para atender las necesidades de salud de la población sin seguridad social, por lo que, según especialistas, se requeriría que, durante la actual administración, se destine al menos un 1% del Producto Interno Bruto (PIB) adicional para un mejor desempeño. Esto es indispensable para garantizar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud y ampliar el paquete de servicios para este sector de la población (Cuadro 2).

Cuadro 2. Población objetivo y cobertura

Unidad de medida	Población objetivo (PO)	Población atendida (PA)	% (PA/PO)
Persona	11,615,623	7,280,579	62.68

Se debe mencionar que, como resultado del triunfo del partido Morena en Yucatán en las recientes elecciones de junio de 2014, este



Vinculación del programa con carencias y derechos sociales

Salud

Contribución al derecho a la salud mediante la reducción a los índices de mortandad materna e infantil, a través de la prestación de servicios de salud.

Seguridad social

El programa otorga servicios de salud a la población que no cuente con seguridad social; el programa se vincula ligeramente con el indicador de carencia de acceso a la seguridad social.

No discriminación

Otorga servicios de salud a personas sin seguridad social mediante acciones comunitarias y acceso a albergues con alimentación gratuita para pacientes sin recursos económicos e, inclusive, para personas en condición de calle.

El programa no se encuentra vinculado con el resto de los derechos sociales, lo cual no implica que no contribuya a resolver las problemáticas que le dieron origen.

Carencia por acceso a la seguridad social

El programa brinda servicios de salud a la población que no cuenta con seguridad social.

Carencia por acceso a los servicios de salud

El programa ofrece servicios de salud a la población sin seguridad social mediante un Modelo de Atención Integral de Salud. Forma parte de los criterios de la medición del indicador.

Ingreso

Ejemplar 30. Enero-junio de 2024.

El programa brinda atención médica de primer y segundo nivel (consultas y hospitalización). Sin embargo, de acuerdo con el Coneval, aún no se tiene evidencia de que el programa focalice en población de bajos ingresos.

Por su parte, la infraestructura instalada ha tenido como marco de referencias los estudios de Coneval que señalan áreas prioritarias de atención de salud pública. En ese sentido, la infraestructura ha quedado de la siguiente forma:

Entidades con presencia rural y/o urbana	20
Población adscrita	11 millones
Población en localidades indígenas	3.8 millones
Datos sobre Infraestructura	Totales
Segundo nivel de atención: 82	
HR Hospitales Rurales	82
Primer nivel de atención: 3,993	
UMR Unidades Médicas Rurales	3,632
BS Brigadas de Salud	184
UMM Unidades Médicas Móviles	140
CARO Centros de Atención Rural Obstétrica	37

Complementario a esta infraestructura, IMSS Bienestar buscó fortalecerse con el programa *La Clínica es Nuestra*, una convocatoria para la contratación de médicos especialistas y la implementación del Sistema de Abasto Institucional (SAI), con el fin de garantizar suministro a las unidades médicas. La conjunción de ambas iniciativas busca mejorar las condiciones físicas de equipamiento y acceso a medicamentos de las unidades de salud de primer contacto.

Así, se busca afianzar este modelo mediante el fortalecimiento a los Centros de Salud que atienden en localidades donde viven entre 500 y seis mil familias, los cuales deben contar al menos con un médico y dos enfermeras. La estrategia operará en dos mil 122 municipios de 10 mil 668 localidades en los 23 estados donde opera IMSS Bienestar.

Complementario a esto, a través del titular del IMSS, Zoé Robledo, se hizo la entrega de un bono para médicos especialistas, a quienes se



basifica al momento de su contratación; se reporta que de 25 mil 575 con los que se contaba en 2018 para atender a la población, se contrató a siete mil 226 más, entre recién graduados gracias a las becas de residentes y el convenio con los servicios de salud de Cuba.

Ante la necesidad de atención en 282 hospitales comunitarios o generales que se encuentran en zonas marginadas, se abrió la convocatoria para la contratación de cuatro mil 10 médicas y médicos especialistas para las unidades médicas y hospitalarias del programa, con especialidades troncales como Cirugía, Anestesia, Medicina Interna, Pediatría y Urgenciólogos.

Por último, respecto al abastecimiento, para garantizar el abasto de medicamentos, los 23 estados adheridos a IMSS Bienestar tienen firmados convenios con Birmex para que ésta sea operadora de la Megafarmacia del Bienestar.

Así, con la federalización de los servicios de salud y la transferencia de la capacidad que tenían los estados, este sistema cuenta con 49 almacenes, con una dimensión de 135 mil metros cuadrados, donde laboran mil 79 personas. En este sentido, el programa trabaja con un sistema único de administración de insumos médicos a través del Sistema de Abasto Institucional para garantizar suministro a las unidades médicas. Este sistema, con el que se garantiza la trazabilidad de medicamentos, optimizar el control de la recepción, resguardo, el consumo y las recetas surtidas, el cual está instalado en 274 hospitales y en cinco mil centros de salud.

Percepción en los medios de comunicación

Ejemplar 30. Enero-junio de 2024.

El programa ha generado opiniones diversas en los medios de comunicación. Algunos expertos y legisladores han expresado preocupación por lo que consideran una "centralización abusiva". Según ellos, la reforma propuesta permitiría que las entidades federativas transfieran sus recursos, personal e infraestructura de salud al Programa, consolidándolo como el único rector de la relación laboral con los trabajadores de la salud. Sin embargo, también se ha señalado que esta centralización podría afectar la prestación de servicios de salud en cada entidad federativa y que los recursos podrían utilizarse con opacidad.

Conclusiones

Si bien el programa IMSS Bienestar ha mostrado una injerencia positiva en nuestro país al complementarse con otros planes sociales que han coadyuvado a las poblaciones más vulnerables, se han detectado, como en todo programa, áreas de oportunidad.

De acuerdo con el monitoreo del programa, se pueden observar puntos a trabajar con respecto a cuatro indicadores: la población atendida con relación a la población objetivo; la mortalidad materna; hospitalización por diabetes; y tasa de mortalidad neonata (Cuadro 3).

Cuadro 3. Áreas de oportunidad por indicadores

Nombre del indicador	Método del cálculo	Orientación a resultados	Cumplimiento de metas
Porcentaje de población atendida respecto a la población objetivo	$(\text{Población atendida por el programa en el año } t / \text{población objetivo del programa en el año } t) * 100$	√	0.83



Razón de mortalidad materna	(Total de defunciones maternas ocurridas en unidades médicas de IMSS-BIENESTAR en el año t / Total de nacidos vivos registrados en el Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) para el Programa IMSS-BIENESTAR en el año t) * 100 mil	√	0.70
Tasa de hospitalización por diabetes no controlada	(Total de pacientes de 20 años y más que egresan del hospital con diagnóstico principal de diabetes con complicaciones de corto plazo, en el año t / Total de la población de 20 años y más registrada en el Padrón de Población Adscrita del Programa IMSS-BIENESTAR en el año t) * 100,000	√	1.00
√Tasa de mortalidad neonata	(Total de defunciones de menores de 28 días de edad ocurridas en el ámbito de responsabilidad de IMSS-BIENESTAR en el año t / Total de nacidos vivos registrados en el Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) para el Programa	√	0.92

	IMSSBIENESTAR en el año t) * 1,000		
--	------------------------------------	--	--

El programa IMSS Bienestar se presenta como una apuesta interesante de la actual administración ante un sistema que, históricamente, ha sido evaluado como ineficiente y corrupto. En línea con la filosofía del gobierno de AMLO de lucha contra la corrupción, este programa ha logrado descentralizar el peso de las decisiones y ha apoyado a las familias más vulnerables en México, aquellas que no recibían atención médica en los antiguos regímenes.

Como todo sistema implementado, tiene sus áreas de oportunidad, aunque la infraestructura instalada, la contratación constante de nuevos médicos, las alianzas con servicios médicos reconocidos a nivel internacional como el cubano y la creación de las Mega farmacias, aseguran un futuro promisorio a este sistema de salud.

Referencias

Gobierno de México (2024). IMSS-Bienestar se fortalece con La Clínica es Nuestra, contratación de médicos y Sistema de Abasto Institucional. <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202404/171>

IMSS (2024). Programa IMSS Bienestar. <https://www.imss.gob.mx/imss-Bienestar#:~:text=El%20Programa%20IMSS%2DBienestar%20proporciona%20servicios%20de%20salud%20gratuitos%20am%C3%A9rica%20y%20la%20acci%C3%B3n%20comunitaria.IMSS> (2024).