

CONSIDERACIONES FINALES

El modelo de seguros sociales, manifestado en los esquemas de seguros del IMSS o del ISSSTE, sin duda, a pesar de sus deficiencias, ha sido uno de los pilares fundamentales para garantizar el derecho a la salud en nuestro país. Sin embargo, actualmente el modelo de seguros sociales necesita una refundación, particularmente en lo que se refiere a sus esquemas de financiamiento, a la calidad del derecho que se presta, así como en la administración de la misma, en especial en lo que respecta a los esquemas de ahorro para el retiro, en donde se debe privilegiar el interés social, y en segundo lugar los espacios de lucro económico. Como funciona actualmente el modelo, se privilegia el interés económico sobre el interés social.

Por otro lado, los diferentes esquemas de protección social creados para atender a la población no derechohabiente, la cual generalmente se caracteriza por sus condiciones de pobreza, han permitido extender el derecho a la salud a amplios sectores de la población mexicana.

A lo largo de presente estudio se ha podido observar cómo se han mezclado los esquemas de protección social con los de seguridad social. Hoy, como ayer, ya sea a través del IMSS-Coplamar (que implicó hacerse cargo de la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados, significado de Coplamar), del IMSS-Solidaridad o del IMSS-Oportunidades; es una muestra evidente de cómo en los últimos 32 años el IMSS ha desempeñado un papel muy importante para garantizar el derecho a la salud de la población no derechohabiente.

De hecho, la participación del IMSS en materia de protección social se ha incrementado a partir de los convenios celebra-

dos con el seguro popular para atender a la población beneficiaria de ese programa, gracias al convenio macro celebrado en 2008 entre la Secretaría de Salud y el IMSS, para establecer las bases generales para la celebración de convenios específicos para la prestación de servicios médicos de primer y segundo niveles de atención, en beneficio de las familias afiliadas al SPSS.

No obstante, a pesar de esta colaboración permanente e histórica entre el IMSS y la Secretaría de Salud para garantizar el derecho a la salud de la población en condiciones de pobreza, son varios los esquemas que se han desarrollado para atender a la población con necesidades sociales apremiantes, entre las cuales se encuentra el derecho a la salud. La pluralidad de esquemas utilizados, la concurrencia sin coordinación de varias secretarías de Estado y de los gobiernos de las entidades federativas, lo único que han ocasionado es que formalmente se entienda el derecho a la salud, pero realmente siga siendo un derecho no garantizado plenamente, llegándose a la malversación de recursos o el manejo discrecional de los mismos. Estos problemas se explican justamente por el inadecuado diseño estructural de la protección social en nuestro país.

En ese sentido, como ha quedado asentado en el presente trabajo, hemos considerado la necesidad de articular la protección en un solo organismo: el Instituto Mexicano de Protección Social, que permita la existencia de una sola entidad que simplifique la administración y disminuya los costos de la protección social, que asegure, además, la transparencia y la rendición de cuentas.

La creación del Instituto Mexicano de Protección Social permitiría articular la hoy dispersa política social. Su creación habilitaría la concreción del principio de solidaridad, que permite otorgar prestaciones sin que tenga que mediar cotización alguna para todo aquella población —menores de edad, mujeres y personas de la tercera edad— en condiciones de dificultad y con problemas de inclusión social.

Sin duda, la creación de una nueva institución tendrá que apoyarse en el IMSS, como históricamente ha sucedido, pero ge-

nerando o creando al mismo tiempo su propia infraestructura hospitalaria. De otra manera, si se continúa bajo el mismo camino, se podrá presumir el incremento formal del número de beneficiarios de la protección social, pero no se garantizará realmente el derecho a la salud, y se continuará con una política social en materia de protección en salud desarticulada, ineficiente y carente de transparencia, además de que el IMSS continuará siendo atiborrado, repercutiendo dicha saturación en la calidad del servicio.

Por otro lado, implicaría hacer un rediseño legislativo de nuestro marco jurídico, para centralizar en una sola organización (el Instituto Mexicano de Protección Social), todas las facultades en materia de protección social, que actualmente se encuentran disgregadas en diferentes programas, instituciones o secretarías de Estado. En ese sentido, se tendría que considerar la reforma de las siguientes leyes: General de Salud, Orgánica de la Administración Pública Federal, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado, del Seguro Social, General de Desarrollo Social, y de Asistencia Social, entre otras.

Como lo señalamos en la introducción del presente estudio, en el siglo XXI es fundamental consolidar e institucionalizar la protección social a través de la creación del Instituto Mexicano de la Protección Social, así como en el siglo XX se consolidó e institucionalizó la seguridad social en nuestro país a través del Instituto Mexicano del Seguro Social.