

MÉXICO

¿Cuáles son las diferencias entre IMSS-Bienestar y el IMSS ordinario?

El Ciudadano · 4 de mayo de 2023



Al respecto de los más recientes cambios en la estructura de los sistemas sanitarios, ha surgido confusión entre el **IMSS** e **IMSS Bienestar**.

La eliminación del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) provocó que el IMSS-Bienestar permanezca como un “sistema de salud único” encargado de transmitir todas las unidades de salud que hoy operan los gobiernos de los estados para tener una institución única, según Zoé Robledo, director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

IMSS-Bienestar, ¿qué es y qué hace?

El propio **Zoé Robledo**, director general del **IMSS**, explicó recientemente en entrevista que, a raíz de la desaparición de **Insabi**, el **IMSS-Bienestar** “es la institución que pretende transmitir todas las unidades de salud que hoy operan los gobiernos de los estados para tener una institución única”, particularmente para quienes no estén **asegurados**.

De esta forma, todas las personas que antes se atendían en los hospitales operados por las **administraciones estatales** estarán contemplados en la transferencia al **IMSS-Bienestar**, para que sean atendidos por esta institución.

“El IMSS-Bienestar es un programa creado hace más de 42 años, que proporciona servicios Gobierno de México

Cabe destacar que, desde 2022, pasó a ser un Órgano Público Descentralizado (OPD), que cuenta con capacidad para brindar servicios de salud a personas sin seguridad social en el país, “a inicios de este año atendía a 11.7 millones de mexicanas y mexicanos, hoy cuida la salud de 25.7 millones de compatriotas”.

¿El IMSS ordinario qué hace?

Por otro lado, el **Instituto Mexicano del Seguro Social** por sí mismo el esquema tradicional que tiene presencia en México desde su fundación en 1943 y que abarca el aseguramiento de trabajadores asegurados, la principal diferencia con la rama de “**Bienestar**“. En este régimen se atienden a cerca de 71.6 millones de **derechohabientes**, según cifras al cierre de 2021.

De acuerdo con cifras oficiales, bajo este esquema tiene distribuidas por todo el país 531 Unidades de Medicina Familiar (UMF), en 251 hospitales generales, 25 unidades médicas de alta especialidad, **34 unidades** de atención ambulatoria, así como centros de atención especializada en padecimientos concretos como el cáncer de mama.

Para ingresar al **IMSS**, es necesario que un patrón inscriba al trabajador o que las personas acudan de forma voluntaria para cubrir una cuota con la que también tendrá acceso a servicios deportivos y culturales. Como **derechohabientes**, tienen acceso al servicio de guardería, pensiones, apoyos por incapacidades, ayudas por matrimonio y servicios funerarios.

Entre sus tareas están atender a la población asegurada en sus **unidades médicas**, brindar servicios culturales y deportivos, así como el otorgamiento de pensiones.

Con información de UnoTV.

Fuente: El Ciudadano