

COMENTARIOS PRELIMINARES A LA CRITICA SITUACION FINANCIERA DEL I.M.S.S.

(1ª. parte)

Sen. Genaro Borrego

El Congreso de la Unión dispuso recientemente, a través de un mandato legal expreso, que la administración del Instituto Mexicano del Seguro Social debía de presentar un informe, a más tardar el 30 de junio del presente año, sobre la situación financiera y actuarial de los distintos ramos de aseguramiento, así como la identificación de los principales retos de la institución en el presente y en el futuro, con la finalidad de conocer con claridad las fortalezas y vulnerabilidades del organismo, responsable de otorgar las prestaciones económicas, médicas y sociales a la población derechohabiente de acuerdo con las obligaciones establecidas en la propia ley.

Dicho informe ya fue presentado por la Dirección General a cargo del Dr. Santiago Levy y desde luego su contenido ha generado un amplio despliegue informativo en los distintos medios de comunicación. El tema es de interés y preocupación para la opinión pública, para los derechohabientes, así como para la comunidad laboral de la propia institución. Una vez más se debate acerca de la realidad actual de la seguridad social mexicana y su viabilidad presente y futura. El asunto es delicado, sensible y de enorme trascendencia.

Aún no conozco el referido documento el cual por supuesto leeré exhaustiva y minuciosamente. Por ahora solamente he conocido algunas destacadas notas periodísticas que me motivan a adelantar algunos comentarios, a reserva de continuar con el análisis basado en el contenido del informe presentado al Congreso de la Unión.

El asunto de la viabilidad financiera y actuarial del Instituto Mexicano del Seguro Social no es nuevo, sin embargo su planteamiento como problema de gran complejidad y envergadura proviene desde principios de la década de los noventa, cuando la operación de la institución mostró evidencias lamentables de deterioro en la oportunidad y calidad de los servicios, que fueron manifestándose crecientemente durante la década de los ochenta hasta convertirse en críticos. La institución, a través de estos años y en lo sucesivo, ha dado preocupantes señales de insuficiencia y por momentos hasta incapacidad para cumplir satisfactoriamente con sus nobles finalidades sociales y humanas.

En el año 1995, la administración institucional, entonces bajo mi responsabilidad, elaboró y publicó un documento similar al recientemente presentado al Congreso. Se le denominó "Diagnóstico del Instituto Mexicano del Seguro Social". Este documento fue polémico e impactante, ya que por vez primera se hizo del dominio público información institucional conocida solamente por círculos reducidos del ámbito gubernamental y de los sectores de trabajadores y empresarial. La esencia de las conclusiones a las que se llegaba en tal "diagnóstico", era en el sentido de que la institución padecía un grave problema financiero, el cual era la causa del deterioro en la oportunidad y calidad de los servicios prestados a la población derechohabiente, de la incapacidad de invertir en los niveles indispensables en el mantenimiento y conservación de la infraestructura, en la necesaria renovación de los

equipos médicos, materiales de trabajo e instalaciones, en la construcción y operación de nuevas clínicas y hospitales acorde con el crecimiento de la demanda de servicios. También quedaba clara la insuficiencia de recursos destinados al gasto de operación ineludibles para el servicio tales como los medicamentos, material de curación, reactivos de laboratorio y otros insumos fundamentales.

Asimismo se destacó en el “Diagnóstico de 1995” la existencia de dos grandes pasivos institucionales los cuales, en buena medida, aunque no totalmente, eran causa relevante de la difícil situación financiera del IMSS y sobre todo se advirtió acerca de la necesidad apremiante de encontrar soluciones a riesgo de que francamente la institución no tuviera viabilidad futura.

Los dos pasivos aludidos fueron: el del ramo de aseguramiento de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte, conocido como IVCM; y el del Régimen de Jubilados y Pensionados, conocido como RJP. El primera se refiere al sistema de pensiones de la población derechohabiente y el segundo al sistema de jubilaciones y pensiones de los propios trabajadores del IMSS establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo suscrito entre la institución y el Sindicato Nacional de Trabajadores del IMSS.

Por lo que se refiere al IVCM se concluyó que se trataba de un sistema financiero inviable y estructuralmente injusto. En ese momento eran un millón trescientos mil pensionados los afectados; basta mencionar que el 90% de ellos recibían tan solo la cuantía mínima equivalente a un salario mínimo; lo que por sí mismo evidencia cruelmente la impertinencia social y la insuficiencia económica de dicho sistema de pensiones. Era necesario cambiarlo por otro sistema que garantizara a los pensionados futuros transparencia, reservas suficientes y equidad. Dicho cambio implicaba asignarle al Gobierno Federal la responsabilidad de asumir el pasivo correspondiente, de tal manera que el pago de las pensiones del régimen anterior se hiciera con recursos fiscales hasta que el nuevo sistema madurara y ofreciera a los pensionados futuros una pensión mejor, respaldada con los fondos acumulados en las cuentas individuales administradas por las llamadas AFORES. El espacio se terminó. Seguiremos abordando este tema. Hasta el próximo martes.

Julio 1° del 2002.