A PARTIR DE 2014

Se desploma acceso a la salud en México

De acuerdo con el estudio *Salud quebrada. Retos, reformas y resultados del sistema de salud de México*, presentado por El Colegio de México, el país requiere no sólo recursos y buenas intenciones, sino también una estrategia de construcción de largo plazo, pues cada vez son más las personas que señalan que no tienen derecho a enfermarse. En 2024, en México había 44.5 millones de personas sin acceso a servicios de salud; además, 5.7 millones de hogares incurrieron en gastos excesivos por motivos de salud, es decir, un incremento de 73 por ciento en apenas 10 años. **Págs. 16-17**

CUARTOSCURO.COM



Pág. 17

VUELVE A MARCHAR PERSONAL DEL IMSS

EL PAÍS NO TIENE DERECHO A ENFERMARSE

En México, sin acceso a salud más de 40 millones

AIDA RAMÍREZ

Pacientes no encuentran los medicamentos en sus clínicas y, en muchos casos, tienen que esperar meses para obtener una cita en algún servicio o para una prueba especializada, alerta el Colmex

Por décadas, las reformas al sistema de salud han respondido a ciclos políticos, lo que ha propiciado que, en especial, en este siglo y a partir del año 2014, el servicio que debería proporcionar el gobierno de México a más de 100 millones de personas se mantenga en la quiebra y con una deuda social que alcanza a más del 31 por ciento de la población.



EFINFO, SAPI de CV (EFINFO), se encuentra actuando bajo el concepto del derecho de autor de "Libre Utilización de Obras", con fundamento en el artículo 148 de la Ley Federal del Derecho de Autor, y los artículos 10 y 10 bis del Convenio de Berna para la Protección de la obras Literarias y Artísticas. EFINFO sólo realiza la presente publicación por así haberlo solicitado el cliente de monitoreo de EFINFO, únicamente con el propósito de revisar la fuente de la nota y verificar los derechos de autor correspondientes a la misma; por lo que el uso de la nota es exclusivamente personal y privado para el cliente, sin perseguir ningún fin de lucro. Cualquier otro uso como la publicación, comunicación pública, reproducción y transmisión pública que EL CLIENTE realice no es responsabilidad de EFINFO.

Así lo concluye el estudio que presentó el Colegio de México (Colmex) *Salud quebrada. Retos, reformas y resultados del sistema de salud de México*, en el que sostiene que la nación requiere no sólo recursos y buenas intenciones, sino también una estrategia de construcción de largo plazo, porque cada vez son más las personas que señalan que no tienen derecho a enfermarse, al no encontrar los medicamentos en sus clínicas o tener que esperar meses para obtener una cita en algún servicio o para una prueba especializada.

Por ello, remarca, éste debe considerar más inversión pública, mejores capacidades operativas, una renovada apuesta por la salud pública, instituciones estables y un acuerdo político capaz de sostener las transformaciones necesarias.

"El centenario del sistema mexicano de salud ofrece un horizonte simbólico para ordenar ese esfuerzo", aseguraron los autores del estudio Octavio Gómez Dantés, Edson Serván Mori, Diego Cerecero García, Laura Flamand y Alejandro Mohar Betancourt.

Para ello proponen la creación de una comisión encargada de construir un acuerdo sobre el sistema de salud que México requiere y definir una hoja de ruta para alcanzarlo antes de que se cumplan 100 años de la creación del sistema mexicano de salud en 2043.

En este sentido, advierten que "México no podrá resolver sus problemas simplemente reorganizando las instituciones existentes", pues si bien una mejor organización puede aumentar la eficiencia, "no puede sustituir de manera indefinida los recursos que faltan".

Señalan que el gasto público en salud ha sido insuficiente para atender las crecientes necesidades del país.

Sus consecuencias son visibles: déficit de infraestructura, equipos obsoletos, escasez de personal, precarización laboral y desabasto de medicamentos, por lo que incrementar la inversión pública es una condición indispensable para recuperar las capacidades perdidas y ampliar la oferta de servicios.

"La meta debería ser alcanzar un gasto equivalente a 3.5 por ciento del producto interno bruto en 2030 -en la actualidad es de 2.9 por ciento- y avanzar gradualmente hasta 6 por ciento, nivel recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2043, en el centenario de la creación del IMSS y de la Secretaría de Salud".

Además, se estima que un compromiso financiero sostenido permitiría planear la trayectoria del sistema: la expansión de la infraestructura, la formación y contratación de recursos humanos, así como el fortalecimiento de la provisión, con énfasis en la salud pública y la medicina preventiva.

En el estudio se destaca que, a principios de este siglo, alrededor de 55 por ciento de la población carecía de cobertura formal de salud y el sistema presentaba una profunda inequidad regional, y por ello se aprobó en 2003 la creación del Seguro Popular, que de inicio transformó radicalmente la dinámica de atención.

El esquema voluntario, financiado mediante subsidios federales y estatales que integró un catálogo de servicios e intervenciones de alto costo, propició una disminución drástica de hogares sin aseguramiento, al bajar de 56.7 a 8.3 por ciento, lo que benefició principalmente a las comunidades rurales e indígenas, y a los estados más pobres. A eso se sumó que los gastos excesivos por motivos de salud descendieron de manera significativa, lo que representó un alivio para la economía familiar.

Pero, a partir de 2012, el Seguro Popular empezó a mostrar signos de envejecimiento institucional, como consecuencia de "la falta de mecanismos continuos de evaluación, la incapacidad para expandir la oferta médica al ritmo de la afiliación y la gobernanza descentralizada, que permitió la opacidad y el uso indebido de recursos a nivel estatal, erosionaron sus logros".

Para 2018, los gastos catastróficos y empobrecedores repuntaron, sobre todo, en los hogares con rezago social medio, y en 2019 se impuso su desmantelamiento para crear el Insabi, institución que centralizó los recursos y eliminó el padrón de afiliación con una promesa de gratuidad absoluta que carecía de viabilidad financiera y de planeación técnica, y que como resultado se obtuvo "una severa crisis sanitaria, exacerbada por la pandemia de covid-19 y por la desaparición del sistema de compra consolidada de medicamentos".

En el estudio del Colmex se señala que la población sin cobertura médica escaló hasta 31 por ciento en 2025 y la incidencia de gastos excesivos se disparó 73 por ciento.

"Ante este rotundo fracaso, el Insabi fue extinguido prematuramente y sus funciones se transfirieron al IMSS-Bienestar", por lo que, en respuesta a la crisis institucional, en abril de este año, el gobierno de la presidenta Claudia Sheinbaum decretó la creación del Servicio Universal de Salud.

La iniciativa propone articular una red integrada con las instituciones públicas, mediante diversas herramientas: un expediente electrónico compartido, un tabulador único de tarifas y una credencial nacional.

No obstante, advierte el Colmex, el proyecto no contempla un aumento sustantivo del financiamiento público, que permanece estancado en 2.9 por ciento del PIB, por lo que "expandir un padrón interinstitucional sin proveer recursos adicionales al equipamiento, la infraestructura y el personal médico conlleva el riesgo de perpetuar la simulación".

De ahí que se consideran tres estrategias para atender los problemas coyunturales más graves: consolidar al IMSS-Bienestar en los estados; fortalecer la capacidad preventiva ante una alta población –por ejemplo, 70 por ejemplo de las personas con sobrepeso y obesidad que pueden derivar en diabetes–, así como reconstruir y especializar el sistema de abasto de medicamentos.


NACIONAL
En México, sin acceso a salud más de 40 millones

EFINFO, SAPI de CV (EFINFO), se encuentra actuando bajo el concepto del derecho de autor de "Libre Utilización de Obras", con fundamento en el artículo 148 de la Ley Federal del Derecho de Autor, y los artículos 10 y 10 bis del Convenio de Berna para la Protección de la obras Literarias y Artísticas. EFINFO sólo realiza la presente publicación por así haberlo solicitado el cliente de monitoreo de EFINFO, únicamente con el propósito de revisar la fuente de la nota y verificar los derechos de autor correspondientes a la misma; por lo que el uso de la nota es exclusivamente personal y privado para el cliente, sin perseguir ningún fin de lucro. Cualquier otro uso como la publicación, comunicación pública, reproducción y transmisión pública que EL CLIENTE realice no es responsabilidad de EFINFO.

ACUDIR AL SECTOR PRIVADO, IMPAGABLE

1 **INACCESIBLE.** La incidencia de gastos excesivos en salud se disparó en 73 por ciento durante 2025, según el estudio.

2 **MALAS DECISIONES.** Al desmantelar el Insabi se generó "una severa crisis sanitaria, exacerbada por la pandemia de covid-19".

3 **RECURSOS.** "El Insabi fue extinguido prematuramente y sus funciones se transfirieron al IMSS-Bienestar; el proyecto no contempla aumento del financiamiento".

6%

DEL PIB, el nivel recomendado por la Organización Mundial de la Salud para destinar al sector por país.

2.9%

LO QUE destina México actualmente, de acuerdo con el estudio del Colegio de México.



En Tijuana también han reclamado.


NACIONAL
En México, sin acceso a salud más de 40 millones

EFINFO, SAPI de CV (EFINFO), se encuentra actuando bajo el concepto del derecho de autor de "Libre Utilización de Obras", con fundamento en el artículo 148 de la Ley Federal del Derecho de Autor, y los artículos 10 y 10 bis del Convenio de Berna para la Protección de la obras Literarias y Artísticas. EFINFO sólo realiza la presente publicación por así haberlo solicitado el cliente de monitoreo de EFINFO, únicamente con el propósito de revisar la fuente de la nota y verificar los derechos de autor correspondientes a la misma; por lo que el uso de la nota es exclusivamente personal y privado para el cliente, sin perseguir ningún fin de lucro. Cualquier otro uso como la publicación, comunicación pública, reproducción y transmisión pública que EL CLIENTE realice no es responsabilidad de EFINFO.

FOTOS: CUARTOSCURO.CO,



COLMEX
ESTUDIO

Ante este rotundo fracaso, el Insabi fue extinguido prematuramente y sus funciones se transfirieron al IMSS-Bienestar"



EFINFO, SAPI de CV (EFINFO), se encuentra actuando bajo el concepto del derecho de autor de "Libre Utilización de Obras", con fundamento en el artículo 148 de la Ley Federal del Derecho de Autor, y los artículos 10 y 10 bis del Convenio de Berna para la Protección de la obras Literarias y Artísticas. EFINFO sólo realiza la presente publicación por así haberlo solicitado el cliente de monitoreo de EFINFO, únicamente con el propósito de revisar la fuente de la nota y verificar los derechos de autor correspondientes a la misma; por lo que el uso de la nota es exclusivamente personal y privado para el cliente, sin perseguir ningún fin de lucro. Cualquier otro uso como la publicación, comunicación pública, reproducción y transmisión pública que EL CLIENTE realice no es responsabilidad de EFINFO.



Trabajadores del Hospital de la Niñez Oaxaqueña Doctor Guillermo Zárate Mijangos, en una protesta por falta de áreas habilitadas e insumos.


NACIONAL
En México, sin acceso a salud más de 40 millones

EFINFO, SAPI de CV (EFINFO), se encuentra actuando bajo el concepto del derecho de autor de "Libre Utilización de Obras", con fundamento en el artículo 148 de la Ley Federal del Derecho de Autor, y los artículos 10 y 10 bis del Convenio de Berna para la Protección de la obras Literarias y Artísticas. EFINFO sólo realiza la presente publicación por así haberlo solicitado el cliente de monitoreo de EFINFO, únicamente con el propósito de revisar la fuente de la nota y verificar los derechos de autor correspondientes a la misma; por lo que el uso de la nota es exclusivamente personal y privado para el cliente, sin perseguir ningún fin de lucro. Cualquier otro uso como la publicación, comunicación pública, reproducción y transmisión pública que EL CLIENTE realice no es responsabilidad de EFINFO.