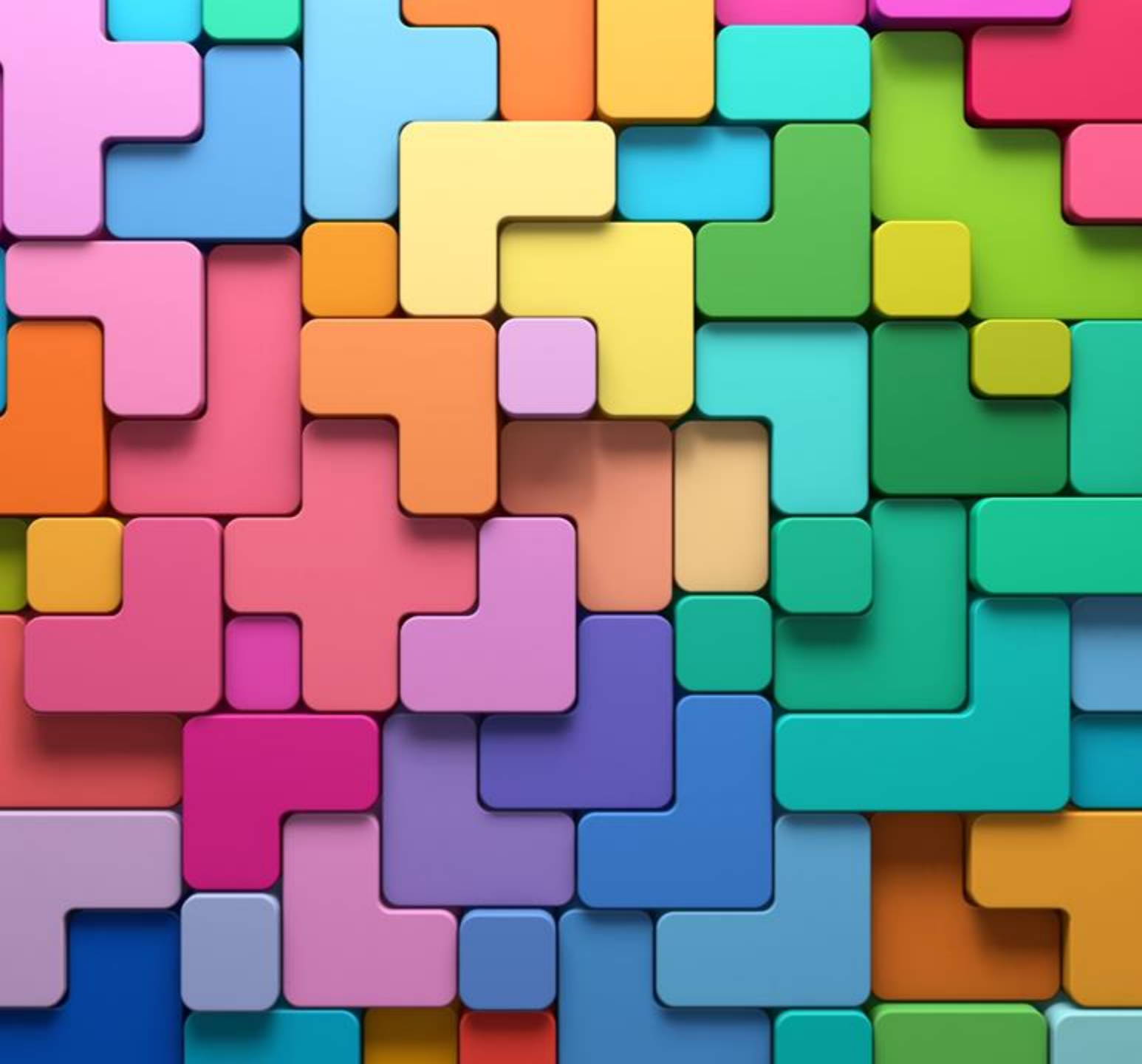




Desigualdades en los servicios de salud en México

Laura Flamand

29 de septiembre de 2025

Desigualdades en los servicios de salud en México

Guía de la presentación

I. Acceso efectivo a los servicios de salud

Un problema público muy complejo

I. Sistema de salud fragmentado

Desigualdades entre sub-sistemas y entre entidades federativas

II. Gastamos poco y gastamos mal

Gasto total, gasto de bolsillo y gasto administrativo

III. Mirar hacia el futuro

La reforma de salud de AMLO y la gestión de Sheinbaum

I. Acceso efectivo a los servicios de salud



Determinantes del acceso afectivo a los servicios de salud

Oferta y demanda



Fuente: Levesque, Harris y Russell (2013), traducción propia.

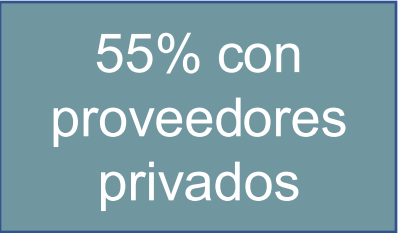
Porcentaje de la población con **carencia de acceso a servicios de salud 2018-2024**

[Milliones de personas]



Con seguridad social
Sin seguridad social

Lugar de atención por la necesidad de salud reportada 2021



55% con
proveedores
privados

II. Desigualdades regionales y entre subsistemas



Porcentaje de la población con carencia de acceso a servicios de salud (2024)

Entidades federativas en México



Acceso a servicios de salud 2018-2024

Desigualdades por subsistema y tipo de acceso [Milliones de personas]

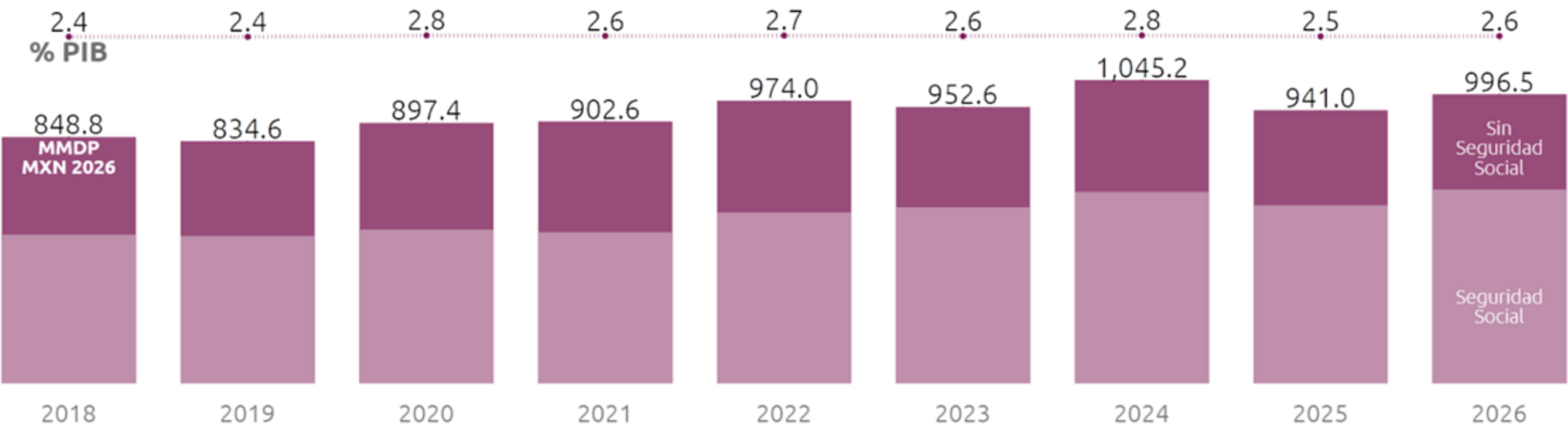
III. Desigualdades en el gasto por subsistema y de los hogares



Gasto público en el sector salud 2018-2024

Desigualdades por subsistema

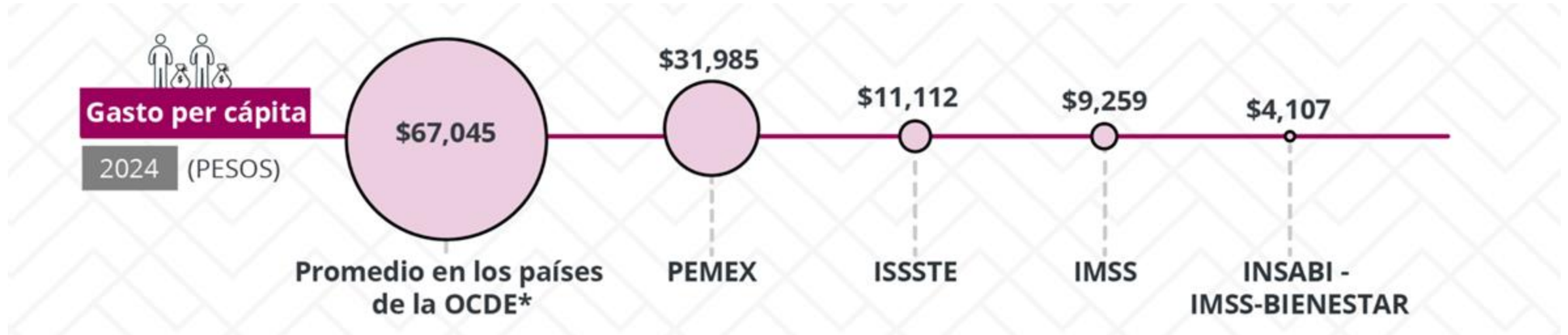
 6.6% en Argentina
 4.0% en Brazil
 2.8% en Mexico



Fuente: CIEP (2025) con datos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Acceso a servicios de salud 2018-2024

Desigualdades del gasto per cápita por institución de afiliación

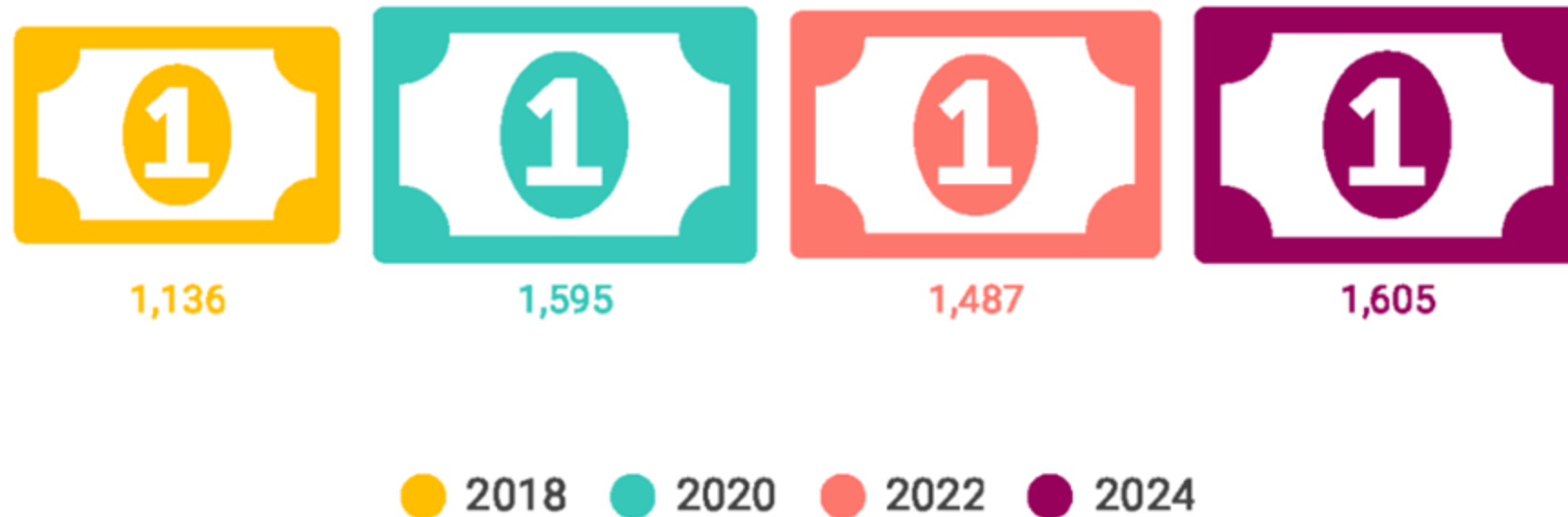


Fuente: CIEP (2024)

Acceso a servicios de salud 2018-2024

Desigualdades en el gasto corriente de los hogares

[Trimestral, pesos 2024]



Fuente: CIEP (2025)

El gasto corriente en salud de los hogares aumentó 8% respecto a 2022
Un incremento de 41.2% respecto al gasto de bolsillo en 2024

IV. La reforma de salud de AMLO y la gestión de Sheinbaum





La reforma de salud en México (2019)

Objetivos y características básicas

- Desaparece Seguro Popular y se crea **Insabi/IMSS-Bienestar** (financiamiento y prestación de servicios para *personas sin seguro de salud contributivo*)
- **Centralización en el Insabi /IMSS-Bienestar** de recursos materiales, humanos e infraestructura de los gobiernos estatales (proveedores de servicios con SP) que firmaron acuerdos con gobierno federal
 - Abatir la corrupción y **aumentar la atribución** ➔ eliminar a los intermediarios (i.e. gobiernos estatales y proveedores privados)
- Plazas permanentes para las **personas trabajadoras de la salud** y mejorar sus condiciones laborales

La reforma en salud sigue generando incertidumbre hasta el día de hoy...

I. El Sistema de salud todavía está fragmentado y no se ha universalizado

- IMSS-Bienestar - subsistema público no contributivo
- IMSS, ISSSTE... subsistemas públicos contributivos
- La provision de servicios privados ha aumentado (50% ➤ 60% de las necesidades en salud)

II. El proceso de centralización continua (i.e. eliminar a los sistemas estatales de salud como intermediarios)

- No hay acuerdos claros en cuanto a la transferencia de infraestructura y recursos humanos.
- Fondos financieros limitados e inciertos
- Recursos humanos insuficientes

III. Incertidumbre

- **Pacientes**, ¿a qué paquete de servicios tienen derecho?, ¿y el tercer nivel?
- **Personal de salud**, ¿base?, ¿salarios, antigüedad y prestaciones?

Gracias por sus preguntas y comentarios

Desigualdades en los servicios
de salud en México
Laura Flamand



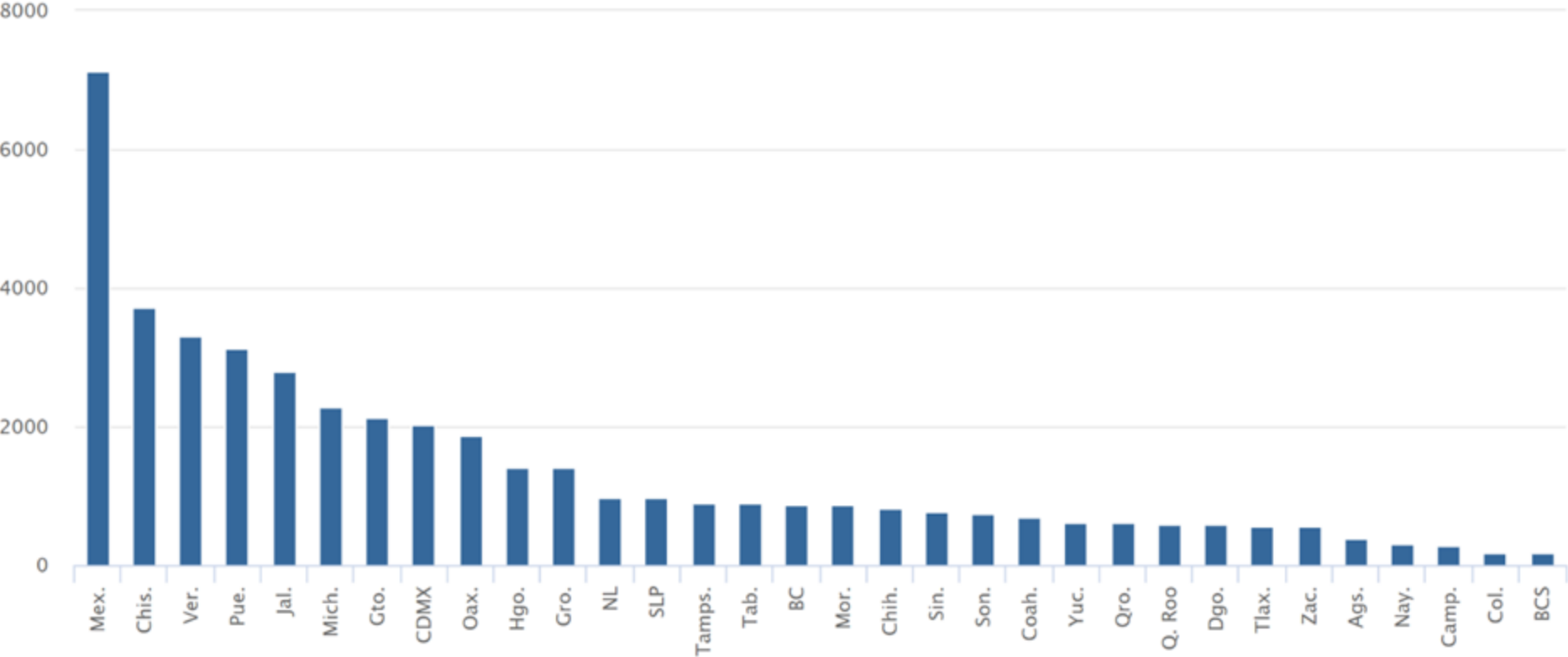
Indicador

Carencia por acceso a los servicios de salud



44,501.2 Miles de Personas

2024



Fuente:

[Pobreza Multidimensional \(PM\)](#)