

El “Servicio Universal de Salud” que promete la presidenta es una farsa: sin más inversión y sin sustento legal, no resolverá la crisis del sistema de salud, afirma Éctor Jaime Ramírez Barba, diputado federal del PAN y secretario de la Comisión de Salud.

- **El decreto publicado el día de ayer carece de sustento jurídico para fusionar de facto a las instituciones de salud y pone en riesgo a los derechohabientes del IMSS y del ISSSTE al saturar servicios y hospitales ya rebasados. Los mismos médicos tendrán que atender adicionalmente hasta 47.7 millones de mexicanos sin seguridad social.**
- **Además, el modelo no contempla apoyos para los sistemas de salud estatales no adheridos al IMSS-Bienestar, como Guanajuato, pese a que en los últimos años han atendido con sus propios recursos a población que no les corresponde, proveniente de entidades afiliadas al IMSS-Bienestar e incluso del IMSS y del ISSSTE.**

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 18 de abril de 2026.

El llamado “Servicio Universal de Salud”, con el que la presidenta ha prometido, mediante decreto, que cualquier persona podrá atenderse de cualquier padecimiento en cualquier institución pública, no constituye una reforma seria ni una solución real a la crisis de salud del país.

El Grupo Parlamentario del PAN, en voz del diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, expresó al secretario de Salud, Dr. David Kershenovich, en la reunión del 16 de abril con la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, que se trata de un modelo improvisado, sin suficiencia presupuestal, sin claridad operativa y sin base legal para fusionar de facto a las instituciones públicas de salud.

El decreto por el que se crea el Servicio Universal de Salud, publicado la tarde de este viernes 17 de abril, no garantiza atención real, no aclara quién pagará los servicios ni define cómo operará la compensación financiera entre instituciones.

Este sistema universal no aparece ni en el Plan Nacional de Desarrollo ni en el Programa Sectorial de Salud de su gobierno y, al igual que la “Megafarmacia” y las “Farmacias del Bienestar”, es otra burla hacia los mexicanos que siguen esperando sus tratamientos en las instituciones de salud.

A pesar de que el decreto del Ejecutivo establece que el Servicio Universal de Salud será un mecanismo obligatorio de coordinación e integración operativa entre las instituciones públicas federales que prestan servicios de salud, las leyes del IMSS, del ISSSTE y de Pemex siguen reservando la atención médica a sus poblaciones aseguradas. En consecuencia, un decreto presidencial, por sí solo, no puede ampliar el universo de personas con derecho a recibir atención en sus hospitales ni modificar el régimen de financiamiento de esas instituciones, pues se trata de materias reservadas a la ley y, por tanto, a la competencia del Congreso.

La presidenta pretende impulsar una suerte de “dictadura sanitaria”. La salud, la seguridad social y la estructura legal del IMSS, ISSSTE y Pemex no pueden reformarse por ocurrencias presidenciales ni por una simple narrativa política con fines claramente electorales. La universalidad prometida se vuelve entonces una farsa: todos tendrán credencial y se les prometerán servicios de salud, pero no todos recibirán atención oportuna, integral y de calidad.

El gobierno anunció una credencial, una promesa de portabilidad y una de universalidad, pero sigue sin responder la pregunta más básica: quién paga y cómo. El mayor riesgo es que las instituciones

con mejor infraestructura, especialmente el IMSS, terminen absorbiendo la demanda de un sistema que hoy ni siquiera puede responder con suficiencia a su propia población derechohabiente.

El decreto presidencial es muy claro: las instituciones deberán garantizar, con cargo a sus presupuestos autorizados, las erogaciones para cubrir los adeudos derivados del intercambio de servicios. Es decir, no habrá un solo peso adicional de inversión. Es claro que el IMSS-Bienestar no podrá cubrir los mismos paquetes de servicios que las instituciones de seguridad social, por lo que la población seguirá buscando atención en el IMSS, el ISSSTE y Pemex.

Si el gobierno obliga al IMSS, al ISSSTE y a Pemex a atender a población no asegurada sin ampliar sustancialmente la inversión pública, se terminará usando el dinero de las cuotas obrero-patronales y la infraestructura de las instituciones de seguridad social. Eso implicaría más tiempos de espera, menos disponibilidad de especialistas y un deterioro adicional en la calidad de la atención.

Además, el decreto establece que la implementación del Servicio Universal de Salud se llevará a cabo de forma progresiva, conforme se generen las herramientas administrativas, presupuestarias, normativas y digitales necesarias para su operación.

En su primera etapa, a partir del 1 de enero de 2027, se plantea priorizar la atención de urgencias, embarazos de alto riesgo, código infarto, código cerebro y la vacunación universal, es decir, acciones que la ley ya reconoce como servicios básicos de salud y que, por tanto, deberían estar garantizadas de manera gratuita para cualquier persona, sin necesidad de firmar un mecanismo de intercambio de servicios que hará más complejo su financiamiento.

Está claro que la credencialización no tiene razón de ser para acceder a un servicio básico de salud; solo tiene una finalidad política.

En cambio, para otro tipo de intervenciones médicas, el decreto carece de claridad y quedará sujeto a la firma de un convenio de compensación que no tiene fuente de financiamiento.

Estamos frente a un anuncio construido más con fines políticos hacia las elecciones de 2027 que para corregir las carencias del sistema de salud. Por eso, el levantamiento de datos, la credencialización, la operación territorial y 3 mil 500 millones de pesos quedaron en manos de la Secretaría de Bienestar y de los llamados “Siervos de la Nación”, en lugar de centrarse en la Secretaría de Salud. El resultado ya se vio en los primeros días de registro de adultos mayores: caídas del sistema, desorganización total y baja afluencia en algunos módulos por la falta de claridad en su funcionamiento.

Hoy, el IMSS atiende a más de 53 millones de personas y el ISSSTE a cerca de 9 millones. A eso se sumarían casi 48 millones de personas sin afiliación, pero sin recursos adicionales para atenderlas. La presión sobre la infraestructura sería inevitable: el ISSSTE tiene 1.6 camas por cada mil personas y Pemex 5.2, mientras IMSS-Bienestar apenas cuenta con 1 cama por cada mil personas, pese a atender a una población mucho mayor. Esta supuesta “universalidad” solo provocará más saturación en las instituciones públicas sostenidas con el dinero de los trabajadores.

Para prometer salud universal, la presidenta considera suficiente que el IMSS y el IMSS-Bienestar cuenten con apenas 2 profesionales de la salud por cada mil personas y menos de 3 profesionales de enfermería. No basta con decir que podrás atenderte en cualquier institución. No basta con una credencial. Se requiere invertir en infraestructura, hospitales y más personal de salud.

México invierte apenas alrededor de 2.6% del PIB en salud, cuando para hablar en serio de un sistema universal se requeriría al menos duplicar el esfuerzo financiero actual. En cifras reales, pasar de alrededor de 900 mil millones de pesos de presupuesto actual a más de 2 billones. Sin embargo, el aumento presupuestario planteado por el gobierno federal para 2027 es de apenas 3.4%, un incremento que ni siquiera compensa los costos operativos ni el crecimiento poblacional.

Además, la propuesta introduce una nueva desigualdad territorial para los mexicanos. El modelo está diseñado alrededor del IMSS-Bienestar y su operación será solo en las 24 entidades que aceptaron ese esquema, dejando fuera a estados como Guanajuato, Aguascalientes, Querétaro o Chihuahua, pese a que en los últimos años han atendido con sus propios recursos a población que no les corresponde, proveniente de entidades afiliadas al IMSS-Bienestar e incluso del IMSS y del ISSSTE.

El llamado “Servicio Universal de Salud” no es hoy una reforma histórica; es una promesa jurídicamente inoperante, incompatible con el funcionamiento de las instituciones de seguridad social, presupuestalmente inviable por carecer de inversión y operativamente improvisada al estar en manos de los operadores electorales de Morena.

Por ello, desde la Cámara de Diputados, el Grupo Parlamentario del PAN exigirá al gobierno federal:

- que reconozca que cualquier modificación a los derechos de la derechohabencia y al régimen de servicios del IMSS, del ISSSTE y Pemex requiere una reforma legal aprobada por el Congreso;
- que garantice que las cuotas obrero-patronales no serán utilizadas para financiar la atención de la población no asegurada, ni se pongan en riesgo otras prestaciones como guarderías y pensiones;
- que presente una ruta presupuestaria seria para ampliar la cobertura de la población sin seguridad social, sin deteriorar los servicios de salud existentes; y
- que deje de sustituir la política pública de salud por propaganda electorera.