



El costo humano del dinero no ejercido en Salud 2024

"Invertimos más en propaganda que en hospitales, porque nada cura mejor que un buen discurso político." Ya saben quien.



Por: **Éctor Jaime Ramírez Barba**

El **informe final** de la Secretaría de Hacienda del avance financiero de los principales programas presupuestarios al cuarto trimestre de 2024 confirma lo que el sector salud se temía: el subejercicio presupuestario en casi todos los programas y hospitales que atienden a los mas pobres del país.

A pesar de que el **presupuesto aprobado** para el sector salud (Ramo 12) ascendió a 89,724 millones de pesos, los recursos efectivamente utilizados fueron de apenas 68,147 millones, es decir, un 69% del total. Esto deja un remanente no ejercido de más de 21,500 millones de pesos, dinero que debió haberse traducido en consultas, medicamentos, cirugías, tratamientos contra el cáncer y atención materno-infantil, pero que nunca llegó a su destino.

Lo mismo ocurrió con el programa IMSS-Bienestar (Ramo 29) cuyo presupuesto aprobado fue de 21,623.7 millones de pesos y los recursos efectivamente utilizados fueron 19,584.7 millones de pesos. Esto deja un remanente no ejercido de 2,039 millones de pesos y muchos objetivos no cumplidos del programa.

El objetivo no alcanzado del programa IMSS-Bienestar es garantizar el acceso gratuito a servicios de salud y atención médica integral a la población sin seguridad social. Este programa busca fortalecer la atención primaria y hospitalaria en comunidades marginadas, con énfasis en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, además de mejorar la infraestructura, el equipamiento y la disponibilidad de personal médico en hospitales y centros de salud.



El problema del subejercicio en salud no es nuevo, pero su persistencia durante los gobiernos de la cuarta transformación es alarmante. En un país donde los servicios médicos públicos enfrentan una saturación crónica, la falta de personal y el desabasto de medicamentos, dejar de ejercer recursos ya aprobados no solo es una negligencia administrativa, sino una afrenta directa contra millones de pacientes que dependen del sistema de salud para vivir.

¿Qué significa en la práctica este subejercicio?, que cada peso no gastado es un tratamiento no recibido. De acuerdo con los datos del informe, algunos **programas clave** presentaron un avance financiero preocupantemente bajo. Por ejemplo el Programa "Atención a la Salud" que tiene como objetivos específicos brindar servicios de salud a población sin seguridad social; asegurar el acceso a la atención médica de primer, segundo y tercer nivel; proveer insumos médicos, medicamentos y tecnologías esenciales; fortalecer la prevención y promoción de la salud; implementar campañas de vacunación, control de enfermedades transmisibles y no transmisibles; difundir información sobre estilos de vida saludables; atender enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y cáncer; implementar estrategias de control epidemiológico de enfermedades infecciosas y mejorar la calidad y eficiencia del sistema de salud dejó de ejercer 16,573,2 millones de pesos (34%).

Del programa de vacunación de 14,301.5 millones de pesos asignados, dejaron de ejercer 9,589.4 millones de pesos (68%). Del programa de salud materna, sexual y reproductiva de tener 2,758.4 millones de pesos asignados, dejaron de ejercer 1,346.7 millones de pesos (49%) El programa de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes de 885.5 millones de pesos ejerció solo el 30% (265.5 millones).

Las cifras reflejan que, mientras algunos programas sobreejecutaron sus fondos —lo que indica una mala planeación—, la gran mayoría dejó sin utilizar recursos vitales. Por ejemplo, los hospitales de alta especialidad, que dependen de estos fondos para realizar cirugías complejas, vieron limitadas sus capacidades operativas por la falta de insumos y personal.



Lo que esto significa en términos reales es que pacientes con cáncer no recibieron quimioterapias a tiempo, mujeres embarazadas en zonas rurales no tuvieron acceso a partos seguros, niños con enfermedades raras no fueron diagnosticados ni tratados adecuadamente, y cientos de miles de mexicanos enfrentaron el calvario de no encontrar los medicamentos que necesitan.

La paradoja es indignante: en el año 2024 en el que se subejercieron decenas de miles de millones de pesos en salud, los hospitales públicos registraron listas de espera más largas que nunca, y los pacientes tuvieron que desembolsar de su propio bolsillo el costo de tratamientos que el Estado debía garantizarles.

Si el panorama de 2024 fue desolador, 2025 no luce mejor. A pesar de la crisis sanitaria que enfrentamos, el presupuesto asignado a salud para el próximo año ha sufrido una reducción de 113,000 millones de pesos. Esto representa un golpe demoledor para un sector que ya opera muy por debajo del límite de entregar siquiera servicios esenciales. Menos presupuesto y una probable repetición del subejercicio equivalen a un colapso inminente en la prestación de servicios médicos.

Este recorte se traducirá en menos hospitales con capacidad de operar al 100%, menos contrataciones de personal sanitario y menos medicamentos disponibles. En términos de resultados en salud, podríamos anticipar un aumento en la mortalidad materna, en las complicaciones de enfermedades crónicas como la diabetes e hipertensión, y en la progresión de padecimientos oncológicos que podrían haber sido detectados a tiempo.

En el análisis, discusión y aprobación del Plan Nacional de Desarrollo discutiremos las estrategias y acciones que se necesitan para hacer efectivo el derecho a salud mandado en la Constitución.

**Éctor Jaime Ramírez Barba (www.ectorjaime.mx) es médico especialista en cirugía general, certificado en salud pública, doctorado en ciencias de la salud y en administración pública. Es Legislador y defensor de la salud pública de México, diputado reelecto del grupo parlamentario del PAN en la LXVI Legislatura.*