



México atraviesa otra pandemia... La de la falta de medicamentos y vacunas

Desabasto. Lejos de ser una anécdota burocrática, la falta de medicinas se ha convertido en un drama cotidiano; Alrededor de 50.4 millones de mexicanos, que representan el 39.1% de la población, carecían de acceso a servicios de salud, según el Coneval en 2022.

Según la Secretaría de Hacienda el 49.4% del gasto en salud fue privado, y de esa cifra, el 42.9% se destinó exclusivamente a la compra de medicamentos.



Anatomía de otra pandemia: Recetas sin medicina, vacunas sin cobertura y gasto familiar

Gabriela Andrea Luna Ruiz

Profesora-investigadora del Departamento de
Economía de la Universidad Iberoamericana,
Ciudad de México

En México, hay una epidemia silenciosa que no se refiere a un virus: se trata de la ausencia de medicamentos y vacunas que, lejos de ser una anécdota burocrática, se ha convertido en un drama cotidiano. Cuando una familia no encuentra insulina para su hijo o una niña no recibe la vacuna que le evitaría una enfermedad prevenible, no estamos ante una falla administrativa menor, sino ante una crisis que cuestiona los pilares mismos del derecho a la salud, consagrada en la Constitución. Esta es la historia de un sistema que se ha debilitado entre recortes, reformas apresuradas y malas planeaciones.

Alrededor de 50.4 millones de mexicanos, que representan el 39.1% de la población, carecían de acceso a servicios de salud, según el Coneval en 2022. México destina menos del 6% del PIB a este rubro, ubicándose por debajo del estándar mínimo recomendado por organismos internacionales como la OMS para alcanzar una cobertura universal. Incluso antes de la pandemia, el sistema arrastraba deficiencias estructurales:

desabasto recurrente de medicamentos, rezago en infraestructura y una elevada dependencia de insumos importados. La atención prioritaria a pacientes con co-

ronavirus provocó que pacientes crónicos quedaran sin atención y sin acceso a medicamentos.

Según la Secretaría de Hacienda el 49.4% del gasto en salud fue privado, y de esa cifra, el 42.9% se destinó exclusivamente a la compra de medicamentos (ver gráficos 1 y 2). En términos absolutos, esto equivale a casi 950 mil millones de pesos de los bolsillos de los hogares mexicanos para cubrir servicios médicos.

Según esta evolución del gasto total en salud, el gasto privado ha mostrado un crecimiento sostenido en las últimas décadas, alcanzando el 3.0% del PIB en 2021. Este incremento refleja una creciente carga financiera sobre los hogares mexicanos para cubrir servicios de salud, especialmente en contextos de desabasto y limitaciones en la cobertura pública.

Las reformas institucionales han generado incertidumbre en un sector que se percibe inestable por la desaparición del Seguro Popular, la creación y extinción del INSABI, y la transición al IMSS Bienestar. En este contexto, el gasto de bolsillo ha ido en aumento, con riesgo de volverse catastrófico si supera el 30% del ingreso disponible, una vez cubiertas necesidades básicas como vivienda y alimentación. Aunque a veces se trate de medi-

camentos comunes como analgésicos o para enfermedad estomacal, su impacto en las economías familiares más vulnerables puede ser devastador.

El informe de Transparencia en Salud 2019-2020, elaborado por Cero Desabasto y Nosotrxs, documentó un aumento del 48% en las quejas por falta de surtimiento de recetas, pasando de 9,862 en 2019 a 14,641 en 2020. A pesar de que se redujo el número de consultas médicas durante la pandemia, el número de recetas no surtidas se triplicó, alcanzando 15.9 millones. Programas como “Tu Receta es tu Vale” del IMSS no lograron mitigar el problema: solo uno de cada cuatro vales fue canjeado efectivamente.

En junio de 2024 se publicó la “Radiografía del Desabasto de Medicamentos en México 2023”. El informe indicó que más de 7.5 millones de recetas no fueron surtidas ese año. Si bien la cifra representó una mejora frente a años anteriores, el problema persistió como uno de los grandes pendientes del sistema de salud. Como respuesta, el gobierno federal lanzó la Megafarmacia del Bienestar a finales de 2023, sin embargo, hasta junio de 2024, de las más de 126 mil llamadas registradas, apenas se concretaron 1,155 pedidos.

Por ello la compra de medicamentos tiene su propia historia en el gasto familiar, tiende a ser una causa importante del gasto catastrófico, cerca de 10% en el promedio nacional y 92% de ese gasto lo realizan familias que no poseen aseguramiento en salud. Es importante, brindar fondos e instrumentar un programa de compensación que otorgue medicinas gratuitas, particularmente a los hogares de los primeros deciles de ingreso. Más aún, si se observa cómo de distribuye el gasto en salud

Al hablar de medicamentos, se tienen que considerar la transición demográfica y epidemiológica, el fenómeno del envejecimiento no saludable en condiciones de inseguridad y violencia que sufre México, pues todo ello conduce a una mayor carga de enfermedad por padecimientos crónico-degenerativos y lesiones. En este contexto es factible pronosticar que se dispararán las presiones para consumir medicamentos durante más tiempo, más especializados, y por lo tanto más caros.

La crisis de desabasto se profundiza por las deficiencias en el mecanismo de compras públicas. La cancelación del proceso de licitación I-1-2025 dejó en el limbo la adquisición de medicamentos para el periodo 2025-2026. Instituciones como el IMSS, ISSSTE y OPD IMSS Bienestar adjudicaron contratos que posteriormente fueron cancelados, generando incertidumbre entre los proveedores. Aunque en el primer trimestre de 2025 se entregaron 362.5 millones de piezas de medicamentos, un aumento del 80% respecto al año anterior, se detectaron sobreprecios en más de 180 claves y se abrió una nueva investigación de mercado sobre 652 claves.

Otro flanco crítico es el de las vacunas. Entre 2020 y 2022, los esfuerzos se centraron en la vacunación contra COVID-19, descuidando el resto de los esquemas básicos. Esto afectó vacunas fundamentales como la hexavalente, la del VPH (vs virus de papiloma humano), la BCG (vs tuberculosis), hepatitis B, polio y DPT (vs difteria, tétanos y tos ferina). El retroceso se reporta desde 2018, con el cambio de modelo en la distribución de medicamentos y biológicos, cuando se observó una caída de más de 10 puntos porcentuales en la cobertura de vacunación infantil. En 2019, el porcentaje de niños vacunados al cumplir un año bajó del 89.8% al 79%, antes de que la pandemia llegara. Entre 2019 y 2022, cayó a 26.6%.

Los efectos ya son visibles, en 2025 se han registrado brotes de enfermedades que estaban controladas o incluso erradicadas. Chihuahua encabeza la lista de estados con más casos de sarampión, con 514 confirmados hasta abril. También se han detectado más de 300 casos de tos ferina, una enfermedad potencialmente mortal en niños menores de siete años. En respuesta, el gobierno federal reactivó las Semanas Nacionales de Vacunación —ausentes desde 2020— y lanzó una campaña de recuperación con nueve millones de dosis aplicadas en el primer trimestre del año. Aunque es una acción positiva, las cifras siguen por debajo del umbral necesario para garantizar inmunidad colectiva.

Es imperativo tomar acciones para incrementar la oferta de medicamentos. Una primera reacción del gobierno actual fue planear la instalación de 15,000 Farmacias del Bienestar que se supone que comenzarán a operar a partir de agosto. Posteriormente el Ejecutivo anunció como parte del Plan México, un decreto para atraer inversión extranjera a la industria farmacéutica, con el fin de fortalecer la producción nacional de medicamentos e insumos mediante un ecosistema de biofarma. Este incluirá parques industriales, bioincubadoras y vinculación con universidades. Se busca atraer inversión extranjera, fomentar la instalación de plantas en México y revitalizar a Birmex como eje estratégico. A partir de 2026, las licitaciones de medicamentos favorecerán a empresas con presencia en el país o con inversión en investigación científica. La estrategia busca relocalizar la industria, impulsar investigación clínica y fortalecer la soberanía sanitaria. El éxito dependerá de superar obstáculos en compras públicas y de integrar una política farmacéutica alineada con objetivos industriales y sanitarios nacionales.

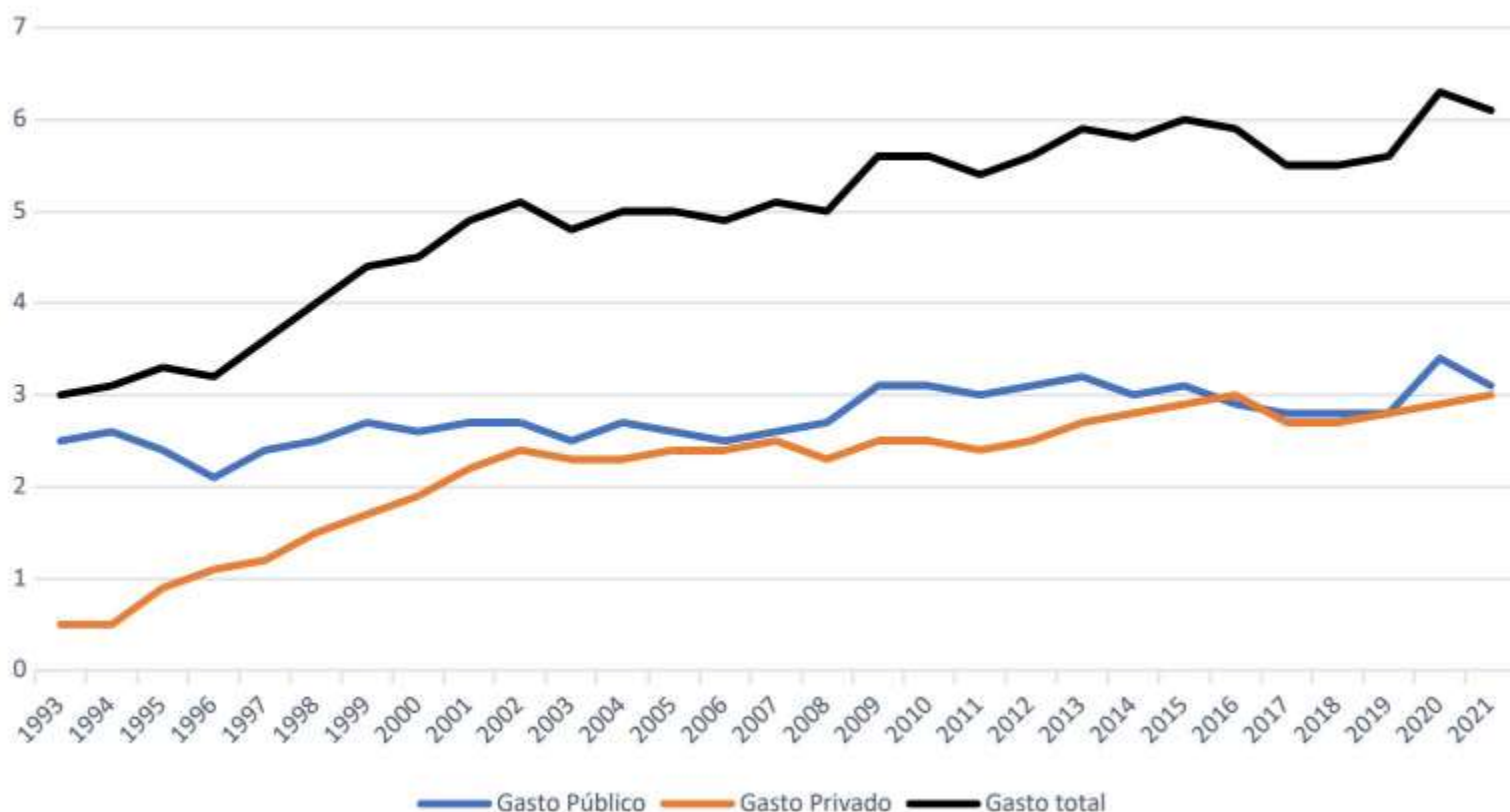


Finalmente, México enfrenta no solo una serie de fallas administrativas, sino una crisis estructural de salud pública. El incremento del gasto de bolsillo, la inestabilidad en el acceso a medicamentos, el retroceso en vacunación y el resurgimiento de enfermedades prevenibles son síntomas de un sistema que necesita reformas profundas, pero también ejecución competente y voluntad política. Mientras tanto, la población sigue pagando con su salud y su bolsillo los costos de esta crisis. Y una pregunta para cerrar: ¿Cómo puede responder la industria farmacéutica?

Incluso antes de la pandemia, el sistema arrastraba deficiencias estructurales: desabasto recurrente de medicamentos, rezago en infraestructura y una elevada dependencia de insumos importados

México enfrenta no solo una serie de fallas administrativas, sino una crisis estructural de salud pública

Grafica 1: Evolución del gasto en salud en México como % del PIB (1993-2021)



Distribución del gasto de los hogares en bienes y servicios de salud en México en 2022, por rubro

