



Gobierno corporativo versus monopsonio gubernamental

"La salud de los mexicanos merece eficiencia moderna, no ideología anacrónica"



Por: **Éctor Jaime Ramírez Barba**

El pasado mes completé exitosamente el Programa de Certificación en Gobierno Corporativo del Instituto de Alta Dirección de la Universidad Anáhuac, una experiencia que me permitió profundizar en los principios fundamentales de la gestión empresarial moderna. Esta formación coincide temporalmente con la publicación en The New England Journal of Medicine de un análisis sobre la corporatización de los sistemas de salud estadounidenses, que ofrece perspectivas valiosas para contrastar con la realidad mexicana actual.

Steven Lipstein, ex CEO de BJC HealthCare, demuestra en su artículo cómo el gobierno corporativo efectivo permite la optimización de recursos mediante economías de escala, diversificación del riesgo financiero y profesionalización gerencial. Estos elementos son precisamente los que el sistema de salud mexicano requiere urgentemente, pero que la actual administración federal ha decidido ignorar sistemáticamente.

El gobierno corporativo en organizaciones sanitarias se fundamenta en principios de rendición de cuentas, transparencia, integridad y eficiencia. Cuando se implementa correctamente, permite la alineación estratégica de todos los recursos disponibles para maximizar resultados mientras se minimizan costos operativos. Como señala Lipstein, los sistemas de salud bien gobernados logran cuatro objetivos fundamentales: brindar atención de calidad, operar de manera financieramente responsable, mantener sostenibilidad a largo plazo y cumplir con su misión social.



Las economías de escala en el sector salud permiten distribuir costos fijos —como tecnología médica, sistemas de información, recursos humanos especializados y infraestructura— sobre una base más amplia de servicios. Esto resulta en mayor eficiencia operativa y mejor aprovechamiento de recursos técnicos y humanos altamente especializados. La evidencia internacional demuestra que los sistemas integrados pueden reducir costos hasta en 15% mientras mejoran indicadores de calidad.

La diversificación del portafolio de servicios y la mezcla equilibrada de pagadores —público y privado— garantiza estabilidad financiera y reduce la vulnerabilidad ante cambios en políticas públicas. Esto es particularmente relevante en México, donde 28.3% de los médicos y una proporción creciente de servicios especializados operan en el sector privado.

En contraste absoluto con estos principios, el gobierno federal ha construido durante siete años un monopsonio sanitario centralizado que ignora deliberadamente la riqueza de recursos disponibles en el sistema de salud mexicano. Las reformas aprobadas para eliminar el seguro popular, dismantelar los servicios estatales mediante el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y ahora los Servicios del Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar) y la concentración de recursos del ramo 19, 12, 47 y 33 ahora todos en el ramo 56 para el presupuesto de egresos en el 2026, conservando los monopsonios de las instituciones de seguridad social intactos, representa la culminación de esta visión anacrónica y contraproducente.

Esta centralización abusiva viola principios básicos del federalismo fiscal y genera múltiples distorsiones económicas. Al concentrar 965,962 millones de pesos anuales para el 2026 en "una sola institución" (que simulan ser muchas), se eliminan los mecanismos de competencia y mejora continua que caracterizan a los sistemas eficientes. El resultado es predecible: deterioro de la calidad, aumento de costos per cápita y reducción del acceso efectivo a servicios de salud.



Los datos son contundentes: Las carencias en salud afectan actualmente a 45.5 millones de personas sin acceso afectivo a la atención médica, comparado con 20.1 millones al inicio del sexenio anterior. Esta es la evidencia empírica del fracaso del modelo monopólico del sector público en salud.

Uno de los errores más graves de la política sanitaria actual es ignorar sistemáticamente la capacidad instalada del sector privado y de organizaciones de asistencia social. Según datos del INEGI, el sector privado de salud representaba 49% de las unidades médicas en 2018, proporción que aumentó a 63% en 2022. Esta expansión responde a la incapacidad del sector público para satisfacer la demanda efectiva.

El 54% de la población mexicana recibió atención médica en servicios privados durante 2021, cifra que se mantuvo en 48.8% en 2022. En regiones como Pacífico-Centro, Centro y Estado de México, seis de cada diez personas recurren al sector privado para sus necesidades de salud. Esto demuestra la existencia de una capacidad técnica, recursos humanos especializados e infraestructura médica que permanece subutilizada por la ausencia de mecanismos de integración sistémica.

El gasto privado en salud alcanza 3.1% del PIB, superior al promedio de la OCDE de 2.6%. Esta inversión privada podría complementar eficientemente el gasto público mediante esquemas de colaboración público-privada bien estructurados, pero la ideología monopólica impide aprovechar estas sinergias.

La transformación del INSABI en IMSS-Bienestar ejemplifica la ausencia total de principios de gobierno corporativo en las instituciones coordinadoras de salud pública. La opacidad en el manejo de recursos se ha incrementado dramáticamente: mientras anteriormente se reportaba transparentemente la distribución geográfica del gasto, ahora 98% de los recursos se clasifican artificialmente como gastados en Ciudad de México.



Esta falta de transparencia elimina los mecanismos básicos de rendición de cuentas y evaluación de desempeño que caracterizan a las organizaciones bien gobernadas. Sin información confiable sobre distribución de recursos, resultados sanitarios por región y eficiencia operativa, es imposible implementar mejoras sistemáticas o corregir deficiencias detectadas.

La ausencia de consejos de administración independientes, comités de auditoría y mecanismos de evaluación externa convierte a estas instituciones en estructuras burocráticas inmunes a la mejora continua. El resultado inevitable es el deterioro progresivo de la calidad y eficiencia, precisamente lo que observamos en el sistema de salud mexicano actual.

La economía de la salud demuestra consistentemente que los monopolios generan ineficiencias, elevan costos y reducen innovación. El modelo público de la seguridad social y ahora del IMSS-Bienestar, al eliminar competencia entre prestadores y concentrar decisiones en una estructura centralizada, reproduce todas las patologías económicas de los sistemas monopolísticos.

La pérdida de economías de escala especializadas es particularmente grave. Cuando hospitales privados, organizaciones de asistencia social e instituciones públicas estatales operan de manera fragmentada, se desperdician recursos en duplicación de infraestructura, subutilización de equipos especializados y deficiente aprovechamiento del capital humano altamente calificado.

El gasto de bolsillo alcanzó 49.4% del gasto total en salud en 2024, la cifra más alta de la OCDE. Esta métrica evidencia el fracaso del sistema público para proveer cobertura efectiva, obligando a las familias a buscar alternativas privadas con recursos propios. Un sistema con gobierno corporativo eficiente lograría reducir significativamente este indicador mediante mejor coordinación entre sectores.consultorsalud

La experiencia internacional y los principios del gobierno corporativo aplicados a la salud ofrecen alternativas superiores al modelo monopolístico actual. La integración sistémica mediante gobernanza compartida entre sector público, privado y organizaciones de asistencia social permitiría aprovechar sinergias, reducir costos y mejorar resultados sanitarios.



Los mecanismos de compras basadas en valor, planes de ahorro compartido y organizaciones de atención responsable mencionados por Lipstein podrían adaptarse al contexto mexicano para crear incentivos alineados entre todos los actores del sistema. Esto requiere abandonar la visión ideológica que percibe al sector privado como adversario y adoptar una perspectiva pragmática centrada en resultados de salud poblacional.

La profesionalización de la gestión sanitaria mediante consejos de administración independientes, criterios técnicos de selección directiva y sistemas de evaluación basados en indicadores objetivos constituye un requisito indispensable. Sin estas reformas estructurales, cualquier incremento presupuestario se diluirá en ineficiencias burocráticas.

La certificación en gobierno corporativo me ha reafirmado que la calidad de las instituciones determina fundamentalmente la eficiencia en el uso de recursos y la consecución de objetivos organizacionales. El sistema de salud mexicano requiere urgentemente abandonar el anacronismo del monopsonio centralizado y adoptar principios modernos de gobernanza que permitan aprovechar integralmente todos los recursos disponibles.

La evidencia es clara, mientras persistamos en ignorar la capacidad del sector privado, las organizaciones de asistencia social y los gobiernos estatales, continuaremos desperdiciando recursos, elevando costos y deteriorando la calidad de atención. La salud de los mexicanos merece un sistema basado en eficiencia, transparencia y resultados, no en ideología anacrónica.

La elección es evidente, podemos continuar con el modelo monopólico que ha demostrado su fracaso rotundo, o podemos construir un sistema integrado con gobernanza moderna que maximice el bienestar de la población. La certificación en gobierno corporativo me ha preparado para liderar esta transformación necesaria desde el ámbito legislativo convertidas en crítica propositiva, propuestas normativas y compromiso para implementar las políticas públicas a favor de todos los mexicanos.



Posdata. Agradezco al Dr. Milton Rosario, profesoras, profesores y a mis colegas cursantes del programa de Certificación en Gobierno Corporativo su valiosa y grata compañía en esta travesía de varios meses de aprendizaje. A mi esposa la Dra. Elvia Rodríguez Villalobos, hijos, nueras y nietos les agradezco su comprensión por el tiempo que me permitieron dedicarle para concluir con éxito el programa.

**El autor (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.*