OPINIÓN

# El reto de convertir el derecho a la salud en bienestar efectivo

**Por Juan Manuel Lira** · 3 de febrero de 2026 · 5 min de lectura




La salud en México ha dejado de ser una mercancía para recuperar su dimensión de derecho humano fundamental. El anuncio realizado por la presidenta Claudia Sheinbaum y el equipo de salud federal, referente a la implementación del "Servicio Universal de Salud" (SUS) y la credencialización de los beneficiarios, marca un hito en la vida pública nacional. Se trata, sin duda, de un esfuerzo legítimo para saldar una deuda histórica con los millones de mexicanos que, durante décadas, permanecieron invisibles para el sistema sanitario.

La visión es impecable: un solo México, un solo sistema. La aspiración de que cualquier ciudadano, sin importar si es obrero, burócrata o campesino, pueda recibir atención en la institución más cercana, resuena con los principios de justicia social que animan la transformación de la vida pública. Sin embargo, en la administración del Estado, la nobleza del fin exige la precisión de la operación y la suficiencia de presupuesto.

En este contexto crucial, resulta indispensable revisar el editorial del último número del 2025 de la prestigiosa revista científica *The Lancet,* titulado: **"Cobertura sanitaria universal: necesaria, pero no suficiente"** (Lancet vol. 406 N°10521, Diciembre 2025). Este texto debe leerse como una hoja de ruta indispensable para evitar los tropiezos que otras naciones han sufrido en su camino hacia la universalidad del sistema de salud.

El editorial nos lanza una advertencia que el Estado mexicano debe atender con agudeza: el riesgo de caer en una interpretación "*excesivamente tecnocrática*" de la salud. *The Lancet* señala que, a menudo, los gobiernos caen en la tentación de medir el éxito mediante indicadores de "cobertura de servicios" -como el número de personas

empadronadas o credencializadas- perdiendo de vista la realidad humana que habita detrás de la estadística.

Aquí radica el desafío central para el SUS. La credencialización es una herramienta administrativa poderosa para ordenar el padrón y otorgar identidad al usuario, pero debemos tener cuidado de no confundir la "identidad" con la "curación" y “la atención de calidad”. Como advierte la publicación británica, existe el peligro de generar "*cobertura sin mejoras: acceso sin salud*". Es decir, que el ciudadano tenga su tarjeta y su registro biométrico (el acceso), pero que al llegar a la unidad médica enfrente las mismas carencias de antaño.

El humanismo mexicano que impulsa esta administración debe blindarse contra la frialdad de los datos. Si la credencialización se convierte en el fin último y no en el medio, corremos el riesgo de cumplir con las métricas nacionales de cobertura a personas sin seguridad social, o bien, solo alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) internacionales, mientras en las comunidades se perpetúan las dificultades económicas por el gasto de bolsillo. La salud no se decreta en una base de datos; se materializa en la farmacia abastecida, en el quirófano disponible y en la consulta médica oportuna.

Asimismo, el editorial plantea una paradoja vital: la Cobertura Universal "*exige muy poco, pero exige demasiado*". Exige poco en términos de promesa política, pero exige demasiado si no se realiza una priorización estratégica en términos de recursos financieros y cadenas de suministro.

México está apostando por un modelo ambicioso de intercambio de servicios entre IMSS, ISSSTE e IMSS-Bienestar. Para que este modelo funcione y no sobrecargue a nuestro personal de salud ni a las finanzas de las instituciones de seguridad social -patrimonio de los trabajadores- es necesario escuchar la recomendación de los expertos globales: adoptar un "enfoque modular".

Esto implica reconocer que la universalidad no se logra por decreto instantáneo, sino mediante la construcción progresiva de capacidades. Antes de abrir las compuertas de la demanda total, es imperativo fortalecer la oferta: asegurar el financiamiento público de los medicamentos esenciales, las vacunas y los diagnósticos, como sugiere *The Lancet*. La credencial debe ser la llave de una casa que ya está construida y sólida, no de un inmueble en obra negra.

El gobierno de México tiene la voluntad política y el mandato popular para transformar el sistema de salud. Esa es su mayor fortaleza. Pero esa voluntad debe ir acompañada de un realismo financiero y operativo que asegure la sostenibilidad del proyecto a largo plazo. No se trata de renunciar a la utopía de la salud para todos, sino de cimentarla en la realidad presupuestal para que no se derrumbe.

La credencialización es el primer paso, pero no el destino. El verdadero éxito del Servicio Universal de Salud no se medirá por cuántos plásticos se entreguen, sino por cuántas vidas se salven o curen y cuántas familias protejamos de la ruina financiera. Ese es el verdadero espíritu del Estado de Bienestar al que aspiramos: una salud que no solo se lleve en la cartera, sino que se sienta en el cuerpo y en la tranquilidad del hogar.

Publicado en Punto de Referencia. Dirección original: https://puntodereferencia.mx/opinion/el-reto-de-convertir-el-derecho-a-la-salud-en-bienestar-efectivo
Descargado el 21 de noviembre de 2026.