OPINIÓN

Resultado del CONEVAL: La Afiliación versus el Acceso Real a los Servicios de Salud

Por Juan Manuel Lira · 21 de agosto de 2023 · 4 min de lectura



El reciente informe del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) del 2022 ha encendido debates en diversos círculos. Mientras revela un descenso notable de 8.9 millones en las cifras de pobreza entre 2020 y 2022, así como un progreso en la equidad de ingresos -evidenciado por la caída del coeficiente del indicador Gini, el cual se utiliza para medir la desigualdad en los ingresos, de 0.5 a 0.4-, despierta inquietudes en otro frente crítico: el acceso a los servicios de salud.

La alarma proviene del aumento reportado en la carencia de acceso a los servicios sanitarios, del 16.2% en 2018 al 39.7% en 2022. Esto significa que la cifra de mexicanos sin acceso ha tenido un incremento de 20.1 a 50.4 millones en apenas cuatro años. Este incremento ha sido atribuido por algunos “analistas”, medios de comunicación y ex secretarios de salud, al "desmantelamiento del Seguro Popular" y supuestas fallas en la gestión gubernamental, estos números requieren un escrutinio más detallado.

Para entender el fenómeno, es crucial desentrañar cómo el CONEVAL y la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares (ENIGH) miden el "acceso" a la salud. Mientras que en 2016 y 2018 la pregunta se centró en la **afiliación** al Seguro Popular, las ediciones de 2020 y 2022 introdujeron la pregunta sobre tener **"derecho"** a los servicios del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Aquí radica una discrepancia crucial: **estar afiliado no implica automáticamente acceso efectivo y de calidad a los servicios de salud.**

El solo hecho de estar afiliado y poseer una credencial de una institución sanitaria, no garantiza la ausencia de barreras – sean geográficas, económicas, culturales o administrativas –, que impidan el acceso real a la atención médica. Por ejemplo, una persona podría estar afiliada, pero vivir en un lugar remoto sin facilidades cercanas o bien, podría enfrentar largos tiempos de espera para recibir atención.

Asimismo, la falta de una opción "no lo sé" y la falta de claridad en la formulación de la pregunta pueden llevar a interpretaciones erróneas por parte de los encuestados.

La distinción entre Seguro Popular y el INSABI se vuelve aún más nebulosa si consideramos que, mientras el primero requería **afiliación**, con el INSABI y ahora con el IMSS-Bienestar, no es necesario estar afiliado para recibir atención médica. Esta sutileza es crucial: **tomar la afiliación como sinónimo de acceso efectivo ofrece una imagen distorsionada de la realidad sanitaria.**

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2022) nos arroja una perspectiva diferente, señalando que, aunque el 24.6% de la población tenía una necesidad de salud en los últimos tres meses que se realizó la encuesta, el 86% buscó atención médica y el 85% la recibió. Estos datos sugieren que 9 millones de mexicanos no accedieron a servicios sanitarios, una cifra significativamente menor a la propuesta por CONEVAL.

Mientras la metodología de CONEVAL es invaluable para comprender la cobertura de afiliación, no logra por sí sola esbozar un cuadro completo del acceso real y calidad en salud. Es vital discernir las limitaciones y alcances de los indicadores para diseñar y evaluar políticas públicas efectivas.

Mirando hacia el futuro, la próxima encuesta ENIGH – que se levantará en el 2024 – , y los resultados del CONEVAL – que se publicarán en el 2025 – , deberán considerar cómo se aborda el acceso a servicios del IMSS Bienestar. Sin una modificación en su enfoque, los resultados seguirán siendo potencialmente sesgados. Es tiempo de repensar y realinear nuestras métricas, para que reflejen más fielmente la realidad sanitaria de México.

Publicado en Punto de Referencia. Dirección original: https://puntodereferencia.mx/opinion/resultado-del-coneval-la-afiliacion-versus-el-acceso-real-a-los-servicios-de-salud
Descargado el 21 de noviembre de 2026.