

## **Reforma a la Ley General de Salud fortalece la rectoría y mejora el acceso, pero se debe prevenir la discrecionalidad**

- *La reforma fortalece la rectoría de la Secretaría de Salud y da un paso fundamental hacia la universalización al permitir mediante convenios que las personas puedan atenderse en cualquier institución pública.*
- *La eliminación de las cuotas para la distribución de recursos del Fonsabi otorga flexibilidad en su uso, pero son necesarios mecanismos que garanticen transparencia y rendición de cuentas.*
- *Es crucial establecer reglas claras y mecanismos de control en el pago de los servicios entre instituciones para no afectar la calidad y continuidad de la atención médica.*
- *Sin una mayor asignación de recursos y rendición de cuentas, será difícil que estas reformas puedan implementarse y tengan éxito.*

Ciudad de México, 16 de diciembre de 2025. – México Evalúa, el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP), Fundar, Centro de Análisis e Investigación AC, y la Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer, A.C. (AMLCC), reconocen la importancia de las recientes reformas a la Ley General de Salud (LGS) aprobadas por el Congreso. Estas modificaciones representan un avance significativo hacia la integración del sistema público y la universalización del derecho a la salud.

La posibilidad jurídica de que las personas, independientemente de su afiliación, puedan ser atendidas en cualquier institución de salud pública, sienta las bases para un sistema más funcional, equitativo y sobre todo, enfocado en las necesidades de las y los pacientes. Además, fortalecen la rectoría de la Secretaría de Salud sobre el Sistema Nacional de Salud.

Sin embargo, para que estas reformas sean operativamente eficientes y permitan garantizar un mayor acceso a la salud, observamos elementos técnicos que podrían fortalecerse mediante la reglamentación secundaria y la implementación de políticas públicas.

A continuación algunas de las **principales áreas de oportunidad que detectamos en las reformas a la LGS:**

### **1. Garantizar la transparencia y rendición de cuentas sobre la planeación, implementación y evaluación de las políticas públicas en salud**

Las reformas fortalecen la rectoría de la Secretaría de Salud estableciendo sistemas estadísticos de salud pública y bases de datos sobre infraestructura para orientar, mejorar y evaluar las políticas, criterios y directrices. Sugerimos que la Secretaría de Salud publique estos sistemas de información y los indicadores para evaluar los avances del sistema y políticas, preferentemente en datos abiertos, para permitir su monitoreo por la ciudadanía y promover una rendición de cuentas efectiva.

### **2. Normar la ampliación del acceso a servicios entre instituciones**



El cambio normativo establece que la atención interinstitucional dependerá de convenios de intercambio de servicios y estará sujeta al padecimiento de que se trate por accesibilidad geográfica o por urgencia médica. Recomendamos que los convenios establezcan con claridad los mecanismos de compensación financiera, incluyendo el esquema concreto de costos y pagos entre instituciones (quién paga a quién y cuánto) para prevenir descapitalizar a las instituciones prestadoras del servicio. Además, debe evitarse saturar unidades médicas específicas o poner en riesgo la calidad de la atención y su sostenibilidad financiera.

### **3. Fortalecer la gobernanza en el Fondo de Salud para el Bienestar (Fonsabi)**

Asimismo, la modificación en la gobernanza del Fonsabi abre la puerta a la discrecionalidad. Anteriormente, la Ley mandataba una distribución porcentual clara de los recursos otorgados a este Fondo: 8% para enfermedades de alto costo (gastos catastróficos), 2% para infraestructura y 1% para abasto de medicamentos y estudios. La reforma elimina la obligatoriedad de la repartición de ese 11%, con lo que se traslada la decisión de asignación enteramente al Comité Técnico del Fideicomiso.

Si bien la flexibilidad presupuestaria permite la asignación de recursos entre los tres fines del Fondo por el Comité Técnico, eliminar los “candados” legales puede reducir la transparencia y la previsibilidad del gasto. Lo anterior podría derivar en una disminución de recursos etiquetados para padecimientos de alto costo—como cáncer o VIH— en favor de otras prioridades. Esto afectaría los derechos de las y los pacientes más vulnerables al debilitar su protección financiera.

Por ello, proponemos una serie de **recomendaciones** para que el sistema de salud funcione mejor y garantice una atención digna enfocada en las y los pacientes:

- **Garantizar que los sistemas de información estadística en salud y los indicadores** para evaluar los avances del sistema y políticas de salud sean accesibles para la ciudadanía y se publiquen, preferentemente, en datos abiertos.
- **Definir con claridad los padecimientos, tratamientos y servicios** que formarán parte de los convenios de intercambio entre instituciones.
- **Dar prioridad a las regiones con menor infraestructura** donde operarán estos mecanismos.
- **Estimar la demanda potencial de pacientes, servicios y tratamientos**, así como sus costos asociados, para que cada institución cuente con una **partida presupuestaria adecuada** destinada al pago de compensaciones.
- **Precisar los mecanismos de compensación financiera** entre instituciones, de modo que el modelo sea sostenible y se evite el deterioro de la atención por una posible saturación en unidades específicas.



- **Fortalecer la gobernanza del Fonsabi**, estableciendo reglas claras y transparentes dentro del Comité Técnico para la asignación de recursos, generando versiones públicas de sus actas, que permitan conocer su toma de decisiones.
- **Difundir trimestralmente un informe sobre el uso de los recursos del Fonsabi** que detallen los servicios prestados mediante los convenios de intercambio, para asegurar mayor transparencia y rendición de cuentas.
- **Incorporar la participación ciudadana y de organizaciones de pacientes en el Comité Técnico del Fonsabi y en distintos comités de salud**, a fin de garantizar contrapesos y una supervisión independiente en el uso de los recursos, así como el enriquecimiento de las políticas y decisiones.

Desde la sociedad civil, extendemos nuestra disposición para colaborar con la Secretaría de Salud y las instituciones involucradas en el diseño de la legislación secundaria, los convenios de colaboración o las nuevas reglas de operación del Fonsabi.

Esta reforma es una oportunidad para cerrar las brechas de desigualdad en salud. Por ello debe dotarse de la solidez técnica, financiera y operativa que merecemos las y los mexicanos.

**Contacto de prensa:**

<ul style="list-style-type: none"><li>● <b>México Evalúa</b></li></ul> Mariana Villalobos <a href="mailto:mariana.villalobos@mexicoevalua.org">mariana.villalobos@mexicoevalua.org</a> 55 4576 7503	<ul style="list-style-type: none"><li>● <b>Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP)</b></li></ul> María Macías <a href="mailto:mariamacias@ciep.mx">mariamacias@ciep.mx</a> 55 6236 4655
<ul style="list-style-type: none"><li>● <b>Fundar, Centro de Análisis e Investigación AC (Fundar)</b></li></ul> Mariana Gurrola <a href="mailto:comunicacion@fundar.org.mx">comunicacion@fundar.org.mx</a> 55 5157 3914	<ul style="list-style-type: none"><li>● <b>Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer, A.C.</b></li></ul> Abigail Paniagua <a href="mailto:vinculacion.ap@amlcc.org">vinculacion.ap@amlcc.org</a> Sarai Rule <a href="mailto:enlace@amlcc.org">enlace@amlcc.org</a> 56 5092 1787