UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ZACATECAS FRANCISCO GARCÍA SALINAS

UNIDAD ACADÉMICA EN ESTUDIOS DEL DESARROLLO

OBSERVATORIO DEL DESARROLLO

Investigación, reflexión y análisis

Convocatoria

La revista *Observatorio del Desarrollo. Investigación, reflexión y análisis* invita a la comunidad de investigadores, analistas y tesistas a colaborar en el volumen 15, número 45, septiembre-diciembre de 2026.

Tema. Crisis crónica del sistema de salud pública.

Objetivo. Analizar el quebranto del sistema de salud pública en el marco del régimen de austeridad presupuestal, el deterioro institucional, las deficiencias en la atención a pacientes y la movilización de los trabajadores de la salud.

Líneas temáticas

- *Situación general de la salud pública y de las instituciones sanitarias*
- *Transición demográfica, precarización laboral y exclusión del acceso a la salud*
- *Incremento de la demanda de atención ante el predominio de enfermedades crónico-degenerativas*
- *Desafíos y limitaciones para la consecución de la cobertura sanitaria universal*
- *Política de austeridad presupuestal y sus efectos en la capacidad operativa hospitalaria*
- *Reestructuración institucional y deterioro de los organismos públicos sanitarios*
- *Federalización, esquemas de compra y opacidad en la asignación directa de insumos y equipos*
- *Desabasto estructural de medicamentos, insumos y déficit de infraestructura hospitalaria*
- *Tendencia a la mercantilización de la salud pública y elevación del gasto de bolsillo familiar*
- *Auge de los consultorios anexos a farmacias en la atención médica primaria*
- *Precarización laboral del personal de salud y proletarización de los egresados de Ciencias de la Salud*
- *Movilizaciones y protestas sociales del sector salud frente a la crisis del sistema*

Las líneas temáticas enunciadas sólo se expresan de manera indicativa y no limitan la consideración de otras cuestiones de relevancia y actualidad. Además, se admitirán contribuciones que aborden asuntos no enunciados en la convocatoria.

Descripción. El sistema de salud pública en México atraviesa una crisis crónica caracterizada por el deterioro infraestructural, el desabasto sistémico de medicamentos e insumos, y una grave saturación operativa frente a la acelerada transición demográfica y la prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas. A pesar de que la pandemia de covid-19 evidenció estas deficiencias, la respuesta estatal se ha articulado mediante una austeridad draconiana que sacrifica el gasto operativo, la inversión hospitalaria y la investigación para privilegiar el pago de deuda, esquemas corporativos y obras de alto rendimiento político-electoral.

A ese ajuste presupuestal se suma un errático desmantelamiento institucional. La transición fallida del Seguro Popular al Insabi y la posterior sobreposición del IMSS-Bienestar —unida a la ruptura del esquema centralizado de compras, el uso opaco de adjudicaciones directas con sobreprecios y proyectos inviables como la Megafarmacia del Bienestar— han agudizado el colapso logístico y operativo sin ampliar la cobertura real.

Las distorsiones de esta política pública se manifiestan en la exclusión sanitaria, la mercantilización de los servicios y la precarización laboral. Por un lado, los datos de 2025 registran 34.25% de la población (44.5 millones de personas) desprovista de adscripción a servicios públicos en un contexto signado por la informalidad laboral. Por otro lado,

la incapacidad del Estado desplaza masivamente a los usuarios hacia el sector privado, lo que elevó el gasto de bolsillo familiar 41.4% entre 2018 y 2024, y hasta 83% en los deciles de menores ingresos; y propicia un aumento de las consultas en los anexos de farmacias privadas que suman 130 millones de consultas al año, 25% de la atención ambulatoria del país, más que la atención de primer nivel del ISSSTE y cercana a la del IMSS. Asimismo, la escasez de recursos impacta de forma directa al personal médico a través de brechas salariales, sobrecarga de trabajo y proletarización de los egresados de Ciencias de la Salud en condiciones de alta precariedad.

El sistema de salud mexicano es de carácter tripartito y se financia con recursos derivados del trabajo, ya sea como salario indirecto, aportación patronal o impuestos. Sin embargo, el Estado se arroga de forma unilateral la potestad de someterlo a directrices de austeridad y a la captura por parte de grupos de interés contratistas.

El discurso oficialista —articulado bajo consignas extravagantes como la asimilación a modelos nórdicos— contrasta ostensiblemente con la realidad material. Las recurrentes jornadas de protesta de las y los trabajadores de la salud, en específico del IMSS, confirman que la austeridad presupuestal en materia de salud no genera eficiencia, sino una sistemática transferencia de costos hacia las familias, la mercantilización y privatización de la salud y una abierta precarización de la vida.

Normas editoriales. Los textos deberán sujetarse a las normas editoriales de la revista: https://estudiosdeldesarrollo.mx/observatoriodeldesarrollo/normas-de-recepcion/

Recepción de originales. Los interesados deberán enviar sus contribuciones a la dirección electrónica *revistaod@uaz.edu.mx* a más tardar el 30 de noviembre de 2026.

Arbitraje. Los trabajos que cumplan con los requisitos serán sometidos a un proceso de arbitraje.

Publicación. La publicación de los artículos aprobados estará sujeta a la disposición de espacio en cada número.

Mayores informes: *revistaod@uaz.edu.mx*

