

# Gasto para salud en 2025

## Recortes en hospitales y para población sin seguridad social



Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C. (CIEP)

Judith Senyacen Méndez Méndez | judithmendez@ciep.mx

28 de noviembre de 2024

#UniversoCIEP | #GastoPúblico | #Salud

El presupuesto propuesto para 2025 no atiende las desigualdades ni las brechas presupuestarias del sector, la población con IMSS Bienestar sería el grupo más afectado. Los gastos comprometidos, las presiones fiscales y la falta de prioridad en el sector salud se reflejan en los recortes propuestos en el paquete económico 2025 para la población sin seguridad social, la cual vería una caída en el gasto por persona de \$1,400 que contrasta con los aumentos planteados para los derechohabientes del IMSS e ISSSTE. Todos los hospitales e institutos nacionales tendrían recortes, los más grandes en los institutos de pediatría, nutrición y cancerología; las partidas de medicamentos y salud mental se sumarían a las disminuciones. Es necesario priorizar la inversión en salud pública y analizar opciones de financiamiento, como el ajuste a los impuestos al tabaco y alcohol, que podrían generar ingresos suficientes para revertir estos recortes.

### Índice

1	Gasto propuesto para 2025	1
2	Resultados por afiliación	1
3	Principales modificaciones	2
4	Gasto por persona	3
5	Implicaciones de política pública	5
	Acrónimos	5
	Bibliografía	6

### 1

## Gasto propuesto para 2025

Históricamente, el gasto en salud ha mantenido una **brecha presupuestaria de más de 3 puntos del PIB**. Esta diferencia se debe a que, a nivel internacional, la sugerencia de inversión mínima en el sector salud es de 6 % del PIB y México invierte menos de la mitad de ese porcentaje (Figura 1).

El objetivo de este documento es analizar los principales cambios propuestos en el paquete económico 2025, con el fin de identificar las implicaciones en materia de política del gasto en salud en diferentes grupos de la población.

### 2

## Resultados por afiliación

En 2025, el presupuesto del sector salud sumaría 918.4 mil mdp, lo que representaría un **recorte de 11.0 %**, respecto a 2024. La inversión para el sector salud sería equivalente a **2.5 % del PIB** y la brecha presupuestaria para avanzar hacia la Cobertura Universal Sanitaria (CUS) se ampliaría; ahora se requieren, al menos, **3.5 puntos del PIB adicionales**.

**GASTO EN POBLACIÓN CON SEGURIDAD SOCIAL** En el IMSS, todos los programas presentarían incrementos, a excepción de: *Actividades de apoyo administrativo* con 14.9 mil mdp menos, *Proyectos de infraestructura social* con 3.9 mil mdp menos e *Investigación y desarrollo tecnológico* con 0.04 mil mdp menos. También descata el incremento en el ISSSTE con 2.8 %. En cambio, Pemex, Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) y Secretaría de Marina (Semar) tendrían recortes de 8.2 %, 20.0 % y 7.7 %, respectivamente (Cuadro 1).

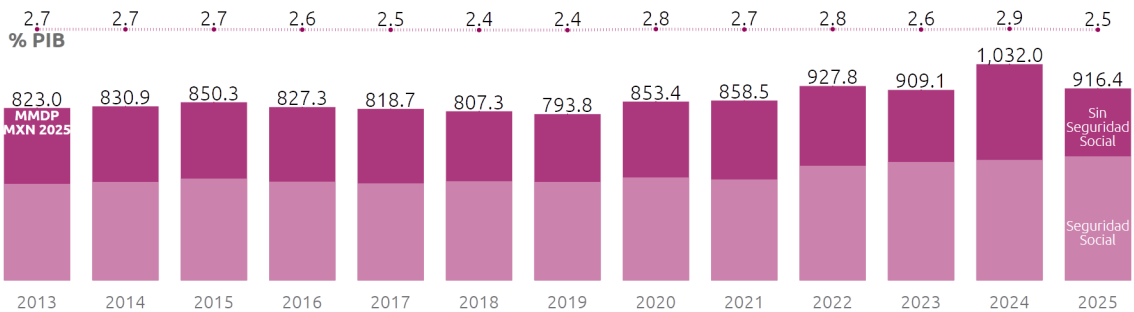
**GASTO EN POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL** Para la población sin seguridad social, la Ssa presentaría un **recorte de 34.0 %**, equivalente a 34 mil 420.9 mdp. Mientras que el aumento en el OPD IMSS-Bienestar sería de 31 mil 207 mdp. Aunado a estos recursos, los estados recibirían menos aportaciones para el fortalecimiento de sus sistemas estatales de salud, a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), con un recorte de 60 mil 134 mdp.

Conceptos clave

**GASTO EN SALUD:** Incluye el gasto total de: la Secretaría de Salud (SSa), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en la función salud (excluye pensiones), Aportaciones a las entidades y municipios (FASSA), Contribuciones a la seguridad social relacionadas con la salud (ramo 19), Programas de infraestructura de salud del IMSS y del ISSSTE no considerados en las clasificaciones previas, el Organismo Público Descentralizado (OPD) IMSS Bienestar (dentro de Entidades no Sectorizadas) y los servicios médicos al personal de Petróleos Mexicanos (Pemex).

**GASTO PER CÁPITA (GPC):** Corresponde al gasto **por persona**. La fórmula de cálculo es el gasto total, de la institución o del programa de atención, entre el número de personas afiliadas o beneficiarias del programa.

Figura 1: Gasto público en salud



Fuente: Elaborado por el CIEP, con información de: (SHCP, 2024a, 2024b; TP, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024b).

3

Principales modificaciones

Los gastos ya comprometidos, las presiones fiscales y la falta de prioridad en el sector salud se reflejan en los recortes propuestos en el Paquete Económico 2025.

Solo los institutos de seguridad social, IMSS e ISSSTE presentarían aumentos. En cambio, los recursos para la población sin seguridad social caerían. A pesar del **aumento de 31.2 mil mdp** en el OPD IMSS Bienestar, éste no es suficiente para compensar los recortes en otros programas que se suman a los recursos destinados a este grupo de la población. **Solamente el recorte en las aportaciones que se destinan a los estados y municipios sería de 60 mil 134.3 mdp** (Cuadro 1).

3.1 Programas Presupuestarios

Para 2025, se propone que todos los programas de la SSa tengan recortes que van desde menos de un millón de pesos hasta 20 mil 536 mdp. El recorte total en la secretaría ascendería a 34 mil 421 mdp (Cuadro 2).

**Recortes** El Programa de atención a personas con discapacidad tendría uno de los menores recortes con menos de un millón de pesos, equivalente a 0.4 % respecto al monto aprobado para 2024. En cambio los programas *Atención a la salud* y el *Programa de vacunación* tendrían los mayores recortes con 20 mil 536 mdp y 10 mil 056 mdp, respectivamente.

**Incrementos** Si bien ningún programa presupuestaría tendría aumento, si se identifican recursos para *Provisiones para proyectos de inversión* por 65 mdp. Este programa no tuvo recursos aprobados para 2024.

3.2 Hospitales

Los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) que fueron transferidos al IMSS Bienestar ya no presentaría presupuesto dentro de la SSa en 2025, lo cual se traduce en la caída de 8 mil 901.3 mdp, los cuales podrían estar incluidos en el presupuesto del OPD (Cuadro 3).

**Recortes** La agregación del gasto en IMSS Bienestar ya no permite identificar los recursos destinados a cada hospital. Sin embargo, se puede suponer una reducción dado que, el recorte en la SSa supera el aumento propues-

**Cuadro 1: Gasto público en salud por subsistema (millones de pesos, 2025)**

Subsistema	PEF 2024	PPEF 2025	Diferencia	Variación real %
IMSS	475,517.3	491,976.4	16,459.1	3.5 %
ISSSTE	79,608.5	81,803.2	2,194.7	2.8 %
Pemex	20,091.1	18,442.6	-1,648.5	-8.2 %
IMSS-Bienestar	134,145.2	165,352.2	31,207.0	23.3 %
FASSA	141,354.8	81,220.5	-60,134.3	-42.5 %
SSa	101,114.1	66,693.2	-34,420.9	-34.0 %
Bienestar	0.0	2,000.0	2,000.0	100.0 %
Aportaciones SS	68,034.3	760.6	-67,273.7	-98.9 %
Sedena	8,349.9	6,677.0	-1,672.9	-20.0 %
Semar	3,814.5	3,521.2	-293.3	-7.7 %
<b>Total</b>	<b>1,032,029.9</b>	<b>918,447.0</b>	<b>-113,582.9</b>	<b>-11.0 %</b>

**Gasto en salud:** Incluye los conceptos de la función salud del IMSS, del ISSSTE, de las aportaciones a la seguridad social (ramo 19), de las aportaciones a las entidades (FASSA), de la Sedena, de la Semar, el presupuesto total de la SSa, la actividad institucional Personal activo y jubilado saludable y con calidad de vida de Pemex, los programas de Investigación y desarrollo tecnológico en salud del IMSS y el ISSSTE, y el programa Salud Casa por Casa del ramo de Bienestar.

**Fuente:** Elaborado por el CIEP, con información de: SHCP (2024b); TP (2024b).

to en IMSS Bienestar. Los Hospitales generales, el Hospital infantil y el Hospital Juárez tendrían recortes de 12.1 %, 12.3 % y 11.2 %, respectivamente.

**Incrementos** Aunque no se identifican aumentos en el presupuesto para ningún hospital, la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad tendría un aumento de 2.2 % respecto al monto aprobado para 2024.

### 3.3 Institutos

**Todos los institutos de salud presentarían recortes que van desde el 6.1 % hasta el 337 % (Cuadro 3).**

**Recortes** Los principales recortes serían para el Instituto Nacional de Pediatría, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición y el Instituto de Cancerología con 2 mil 434 mdp, 2 mil 414 mdp y 1 mil 972 mdp menos, respectivamente.

### 3.4 Rubros específicos

La estructura y clasificaciones presupuestarias no permiten identificar recursos por padecimiento, nivel de atención o enfermedad. Sin embargo, hay ciertas categorías que pueden estimarse para conocer el presupuesto de manera más específica. A continuación presentamos dos de ellas.

**Medicamentos y materiales** Para los productos farmacéuticos, material médico y material de laboratorio se estima un presupuesto de 132 mil 222 mdp, lo cual

representaría un recorte aproximado de 3.7 %. Nuevamente hay diferencias por subsistema, mientras los recursos en el IMSS y en el ISSSTE presentan incrementos, para la población con IMSS Bienestar se proyecta un presupuesto menor.

**Salud mental** Se estima un presupuesto de 3 mil 460 mdp, esto representaría un recorte de 521.7 mdp, equivalente a 13.1 % menos del monto aprobado para 2024. Esta reducción sería resultado de los recortes que se proponen a los Centros de Integración Juvenil, la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones y al Instituto Nacional de Psiquiatría.

## 4

### Gasto por persona

El cambio en el gasto per cápita (gpc) en salud evidencia las **desigualdades entre la población con y sin seguridad social**. Mientras que las personas con IMSS o ISSSTE experimentarían un aumento en el gpc, las personas sin afiliación, atendidas por IMSS-Bienestar, enfrentarían recortes que podrían aumentar las barreras de acceso a los servicios.

El gpc IMSS y al ISSSTE aumentaría 12.4 % y 16.8 % en términos reales, respectivamente. Esto significa que **el gpc subiría de \$8,573 a \$9,635 para los afiliados al IMSS** y de \$9,873 a \$11,531 para los del ISSSTE. Por otro lado, **para la población no afiliada, este gasto disminuiría \$1,400**, una caída del 24.9 % frente a los \$5,625 aprobados en 2024 (Figura 2).

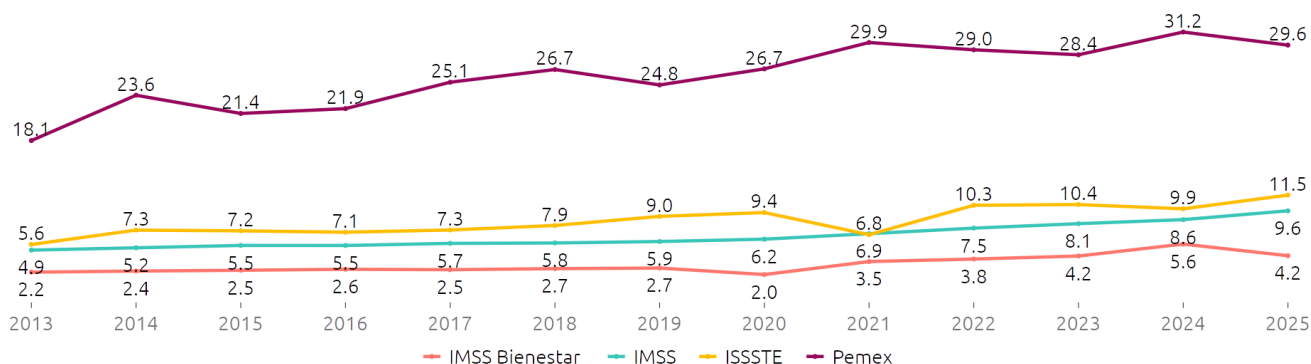
### Cuadro 2: Programas para Población sin seguridad social

Programa presupuestario	Aprobado 2024	Propuesto 2025	Diferencia(mdp)	Variación real %
<b>SSa</b>	<b>101,114</b>	<b>66,693.2</b>	<b>-34,421</b>	<b>-34.0 %</b>
Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	239	174	-65	-27.2 %
Actividades de apoyo administrativo	5,097	4,233	-864	-17.0 %
Asistencia social y protección del paciente	814	733	-81	-9.9 %
Atención a la Salud	51,046	30,510	-20,536	-40.2 %
Formación y capacitación de recursos humanos para la salud	9,204	7,848	-1,356	-14.7 %
Fortalecimiento a la atención médica	1	-	-1	-100.0 %
Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud	2,742	2,732	-11	-0.4 %
Investigación y desarrollo tecnológico en salud	2,918	2,445	-473	-16.2 %
Prevención y atención contra las adicciones	1,712	1,510	-202	-11.8 %
Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	622	615	-8	-1.2 %
Prevención y control de enfermedades	722	688	-33	-4.6 %
Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes	923	914	-9	-1.0 %
Programa de Atención a Personas con Discapacidad	43	43	0	-0.4 %
Programa de vacunación	14,628	4,572	-10,056	-68.8 %
Programa Nacional de Reconstrucción	155	-	-155	-100.0 %
Protección Contra Riesgos Sanitarios	780	673	-107	-13.7 %
Protección y restitución de los derechos de las niñas, niños y adolescentes	110	101	-9	-8.0 %
Provisiones para Proyectos de Inversión	-	65	65	-
Proyectos de infraestructura social de salud	182	49	-133	-73.0 %
Proyectos de inmuebles (oficinas administrativas)	104	35	-69	-66.3 %
Rectoría en Salud	1,142	1,032	-110	-9.6 %
Regulación y vigilancia de establecimientos y servicios de atención médica	26	26	0	-0.4 %
Salud materna, sexual y reproductiva	2,876	2,848	-28	-1.0 %
Servicios de asistencia social integral	4,170	4,012	-159	-3.8 %
Vigilancia epidemiológica	858	836	-22	-2.6 %
<b>Salud casa por casa (Bienestar)</b>	<b>0</b>	<b>2,000</b>	<b>2,000</b>	<b>-</b>
<b>IMSS-Bienestar-OPD</b>	<b>134,145</b>	<b>165,352</b>	<b>31,207</b>	<b>23.3 %</b>
Actividades de apoyo administrativo	799	3,250	2,452	307.0 %
Atención a la salud en centros y hospitales regionales de alta especialidad	-	6,981	6,981	-
Atención a la salud y medicamentos gratuitos	89,496	85,846	-3,650	-4.1 %
Atención a la salud de personas sin seguridad social	42,270	66,149	23,879	56.5 %
Formación y capacitación de recursos humanos para la atención a la salud	1,581	37	-1,544	-97.7 %
Fortalecimiento a la atención médica	-	3,089	3,089	-
<b>Aportaciones para Entidades y Mpios (FASSA)</b>	<b>141,355</b>	<b>81,220.5</b>	<b>-60,134</b>	<b>-42.5 %</b>
<b>Aportaciones a la seguridad social</b>	<b>67,165</b>	<b>0</b>	<b>-67,165</b>	<b>-100 %</b>
Adeudos con el IMSS e ISSSTE y fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud	44,622	-	-44,622	-100.0 %
Programa IMSS-BIENESTAR	22,543	-	-22,543	-100.0 %
<b>TOTAL para población sin seg social</b>		<b>315,265.9</b>	<b>-</b>	<b>- %</b>

Nota: \* PSSSL: Población sin seguridad social laboral.

Fuente: Elaborado por el CIEP, con información de: (SHCP, 2024b; TP, 2024b).

Figura 2: Gasto por persona y por subsistema, MXN 2025



Fuente: Elaborado por el CIEP, con información de: SHCP e INEGI.

Fuente: Elaborado por el CIEP, con información de: (SHCP, 2024a, 2024b; TP, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024b).

## Cuadro 3: Hospitales e Institutos para Población sin seguridad social

Unidad Responsable	Aprobado 2024	Propuesto 2025	Diferencia(mdp)	Variación %
<b>IMSS-Bienestar</b>	<b>134,145</b>	<b>165,352</b>	<b>31,207</b>	<b>23.3 %</b>
<b>SSa</b>	<b>101,114</b>	<b>66,693.2</b>	<b>-34,421</b>	<b>-34.0 %</b>
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	2,645.9	2,615.3	-30.5	-1.2
Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA	575.4	565.7	-9.8	-1.7
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia	14,722.0	4,657.4	-10,064.7	-68.4
Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	3,633.6	3,712.6	79.0	2.2
Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios	968.1	820.8	-147.3	-15.2
Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones	2,466.5	2,146.1	-320.3	-13.0
Hospital General "Dr. Manuel Gea González"	1,872.4	1,645.3	-227.1	-12.1
Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	5,464.4	4,791.9	-672.5	-12.3
Hospital Infantil de México Federico Gómez	2,278.9	2,024.8	-254.1	-11.2
Hospital Juárez de México	2,551.6	2,259.5	-292.1	-11.4
Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas	2,021.9	-	-2,021.9	-100.0
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"	1,046.8	-	-1,046.8	-100.0
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	1,903.6	-	-1,903.6	-100.0
Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca	1,005.9	-	-1,005.9	-100.0
Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	1,337.5	-	-1,337.5	-100.0
Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	1,585.6	-	-1,585.6	-100.0
Instituto Nacional de Cancerología	2,312.6	1,972.2	-340.3	-14.7
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	2,055.9	1,810.5	-245.4	-11.9
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	2,752.3	2,414.5	-337.8	-12.3
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas	2,001.3	1,771.1	-230.2	-11.5
Instituto Nacional de Geriátrica	93.0	83.4	-9.6	-10.3
Instituto Nacional de Medicina Genómica	246.5	240.4	-6.1	-2.5
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez	1,584.2	1,283.3	-300.9	-19.0
Instituto Nacional de Pediatría	2,707.3	2,434.2	-273.1	-10.1
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	1,326.6	1,187.6	-138.9	-10.5
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz	549.9	485.2	-64.7	-11.8
Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra	2,148.1	1,905.3	-242.8	-11.3
Instituto Nacional de Salud Pública	603.5	538.7	-64.8	-10.7
Otras Unidades Responsables	36,653.0	25,327.4	-11,325.6	-30.9

Nota: \* PSSL: Población sin seguridad social laboral.

Fuente: Elaborado por el CIEP, con información de: Cuenta Pública 2023 (SHCP, 2024a).

## 5

## Implicaciones de política pública

El recorte propuesto para 2025 **ampliara la brecha presupuestaria** en medio punto del PIB. Por lo que se requerirían al menos 3.5 puntos adicionales del PIB para alcanzar la CUS (CIEP, 2018). El bajo nivel de financiamiento, respecto a las recomendaciones internacionales, mantiene desigualdades en la atención según la afiliación de las personas.

Aunque el gpc de la población sin seguridad social aumenta 88.1 % entre 2013 y 2025, al pasar de \$2,246 a \$4,225, aún representa **menos de la mitad del gasto per cápita de una persona derechohabiente del IMSS**. Estas diferencias perpetúan brechas en la atención y el derecho a la salud, además de reflejar desigualdades en el nivel y tipo de padecimientos financiados por cada subsistema.

Aumentar los impuestos al tabaco y al alcohol a los niveles recomendados por la OMS podría compensar el recorte a la SSa. Un incremento de al menos un peso al componente específico el IEPS al tabaco elevaría la recaudación en 16.2 mil mdp (CIEP, 2020). Además, cambiar la estructura de IEPS a un impuesto fijo de 294 pesos por litro de alcohol puro a la cerveza; 1,117 pesos a los vinos; y 240 pesos a los destilados generaría 31.6 mil mdp adicionales (CIEP, 2024).

**En total, la recaudación adicional sería de 47.8 mil mdp, suficiente para evitar el recorte de 34.4 mil mdp en la SSa.**

La transición demográfica presenta **retos significativos para el sistema fiscal y de salud**. Con una proporción creciente de personas adultas mayores, el periodo económicamente activo se extendería, aunque no todos estarán en condiciones de seguir trabajando. Los DALYs, por sus siglas en inglés, expresan los años perdidos por muerte prematura y discapacidad; en México, la mayoría corresponde a enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y cáncer, las de mayor impacto financiero para el sistema de salud. Los recortes enfocados en la población sin seguridad social agravan este escenario.

## Acrónimos

**CIEP** Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C.

**CUS** Cobertura Universal Sanitaria

**DALYs** Años perdidos ajustados por muerte prematura o discapacidad

**FASSA** Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud  
**gpc** gasto per cápita  
**HRAE** Hospitales Regionales de Alta Especialidad  
**IMSS** Instituto Mexicano del Seguro Social  
**ISSSTE** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado  
**OMS** Organización Mundial de la Salud  
**OPD** Organismo Público Descentralizado  
**Pemex** Petróleos Mexicanos  
**PIB** Producto Interno Bruto  
**Sedena** Secretaría de la Defensa Nacional  
**Semar** Secretaría de Marina  
**SHCP** Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
**SSa** Secretaría de Salud  
**TP** Transparencia Presupuestaria

## Bibliografía

CIEP. (2018). **Sistema Universal de Salud: retos de cobertura y financiamiento**. (Disponible en <https://ciep.mx/hvmq>.)  
 CIEP. (2020). **Calcula el ieps al tabaco**. Disponible en <https://iepsaltabaco.ciep.mx/>.  
 CIEP. (2024). **Evidencia sobre impuestos y políticas públicas sobre alcohol en México**. Disponible en <https://ciep.mx/evidencia-sobre-impuestos-y-politicas-publicas-sobre-alcohol-en-mexico/>.

Congreso de la Unión. (2022). **Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria**. Disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH.pdf>.  
 SHCP. (2024a). **Cuenta Pública 2023**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.  
 SHCP. (2024b). **Proyecto de presupuesto de egresos de la federación (ppef) 2025**. Disponible en <https://www.ppef.hacienda.gob.mx/es/PPEF2025>.  
 TP. (2014). **Cuenta Pública 2013**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.  
 TP. (2015). **Cuenta Pública 2014**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.  
 TP. (2016). **Cuenta Pública 2015**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.  
 TP. (2017). **Cuenta Pública 2016**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.  
 TP. (2018). **Cuenta Pública 2017**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.  
 TP. (2019). **Cuenta Pública 2018**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.  
 TP. (2020). **Cuenta Pública 2019**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.  
 TP. (2021). **Cuenta Pública 2020**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.  
 TP. (2022). **Cuenta Pública 2021**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.  
 TP. (2023). **Cuenta Pública 2022**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.  
 TP. (2024a). **Ciclo Presupuestario**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Ciclo-Presupuestario>.  
 TP. (2024b). **Presupuesto de Egresos de la Federación**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.



Somos un **centro de investigación** de la sociedad civil, sin fines de lucro y apartidista,  
**que contribuye a la comprensión de la economía y finanzas públicas** en México,  
mediante herramientas y análisis accesibles y técnicamente sólidos,  
**para lograr una sociedad más informada y participativa**, mejorar las políticas públicas  
y construir un sistema fiscal **en beneficio de las generaciones presentes y futuras**.