

Presupuesto para Cáncer

Insuficiencia, desigualdad y subejercicio en el gasto



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

Judith Senyacen Méndez Méndez | judithmendez@ciep.mx

31 de enero de 2025

#UniversoCIEP | #GastoPúblico | #Salud

En el marco del Día Mundial contra el Cáncer analizamos el gasto público destinado a esta enfermedad. A pesar del aumento del número de casos de cáncer, el presupuesto no ha seguido la misma tendencia en todos los institutos, solo el ISSSTE ha incrementado su gasto. Mientras que, en población sin seguridad social, **el gasto para cáncer en la mujer se redujo a la mitad, donde los mayores recortes fueron en cáncer de mama, cáncer cervicouterino y en la compra de medicamentos oncológicos** para pacientes hospitalizados. El reto de financiamiento de la atención de cáncer no es solo para la población sin seguridad social, el IMSS estima que su prima de equilibrio tendría que aumentar 34 % para cubrir sus gastos del seguro de enfermedades, mientras que el ISSSTE proyecta que, para 2040 el gasto destinado a la atención de cáncer se duplicará. En la población sin seguridad social se requeriría triplicar el presupuesto para atención de cáncer.

Índice

1 Unidos por lo único	1
2 Cáncer en México	1
3 Presupuesto para Cáncer	2
4 Implicaciones de política pública	5
Acrónimos	5
Bibliografía	6

1

Unidos por lo único

El cáncer es la **principal causa de muerte en el mundo**, cada año 10 millones de personas fallecen por esta enfermedad. Los tipos de cáncer más comunes por casos nuevos son: cáncer de mama, cáncer de pulmón y cáncer colorrectal; mientras que, por número de muertes son: cáncer de pulmón, cáncer colorrectal y cáncer hepático (OMS, 2024a).

Se estima que la carga mundial de cáncer pasará de 20 millones de casos en 2022 a 32.6 millones de casos nuevos en 2045, 63.4 % más. En específico, en América Latina y el Caribe, el número de casos pasaría de 1.55 millones en 2022 a 2.62 millones en 2045 y **afectaría en mayor medida a los países de ingresos bajos y medios** (OMS, 2025).

En el marco del Día Mundial contra el Cáncer, la Organización Mundial de la Salud (OMS), hace el llamado *Unidos por lo único* y coloca a las personas y sus historias en el centro de la conversación. El objetivo de este boletín es analizar el **gasto para cáncer en México** y así sumarnos al llamado internacional para reducir las desigualdades y cerrar las brechas de atención (OMS, 2024b).

2

Cáncer en México

En 2023, 100 mil 216 muertes se debieron a tumores malignos, esto equivale al **12.5 % de las muertes totales**. El cáncer de colorrectal, el cáncer de mama y el cáncer de próstata fueron los principales con 8 mil 031, 8 mil 022 y 7 mil 249 muertes respectivamente. La CDMX, Sonora, Veracruz, Colima, Morelos y Chihuahua fueron las entidades con mayores tasas de defunción por estas causas (INEGI, 2025).

CASOS NUEVOS En 2022, se registraron **207 mil 154 nuevos casos**, donde los principales tipos de cáncer fueron: mama, próstata y colorrectal. En mujeres, los más comunes fueron: cáncer de mama, cervicouterino y de tiroides. Mientras que en hombres, los más comunes fueron: cáncer de próstata, colorrectal y linfoma (OMS, 2025).

PROYECCIONES PARA 2045 Para 2045, se estiman 360 mil casos nuevos de cáncer en México, **73.6 % más**, donde los principales tipos de cáncer serían próstata, mama y colorrectal

CÁNCER Término genérico para un grupo de enfermedades que afectan cualquier parte del organismo que se caracterizan por la multiplicación rápida de células anormales y pueden propagarse a otros órganos. También se les conoce como *tumores malignos* o *neoplasias malignas* (OMS, 2024a).

CARGA DE LA ENFERMEDAD Indicador que se refiere al efecto de la enfermedad en el número de años perdidos por muerte prematura o por vivir enfermo o discapacitado (INSP, 2021).

FONSABI Fondo de Salud para el Bienestar, bajo la estructura de fideicomiso constituido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH). El destino de estos recursos es la atención a personas con padecimientos que podrían conducir a gastos catastróficos, como el cáncer, en las 32 entidades federativas. Antes de 2020 tenía el nombre de Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) (SEGOB, 2022).

ANEXO TRANSVERSAL Documento en el que concurren programas presupuestarios, componentes y/o unidades responsables cuyos recursos se destinan a obras, acciones y servicios de sectores específicos (SHCP, 2022b).

con 54 mil 284, 47 mil 574 y 29 mil 168 casos, respectivamente. El cáncer de piel distinto a melanoma y el cáncer de vulva son los que presentarían el mayor aumento porcentual con 116.4 % y 108 %, respectivamente (OMS, 2025).

3

Presupuesto para Cáncer

La estructura programática del gasto permite analizarlo por finalidad: social, económica, gobierno; por institución ejecutora: Secretaría de Salud (SSa), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE); o por programa presupuestario: *Atención a la salud*, *Programa de vacunación*, entre otros. Aunque no es posible distribuir el gasto por enfermedad, existen otras fuentes que permiten rastrear, de manera heterogénea, el gasto destinado a cáncer.

CON SEGURIDAD SOCIAL Para las personas derechohabientes del IMSS o ISSSTE, el informe anual publica el gasto destinado a la atención de las enfermedades que representan el **mayor impacto financiero**, entre ellas cáncer. En el IMSS este gasto se presenta por tipo de cáncer, mientras que en el ISSSTE solo se publica el total.

SIN SEGURIDAD SOCIAL Para personas sin seguridad social se identifica el gasto para 11 tumores en menores de 18 años y 9 tipos de cáncer en adultos (CNPSS, 2020b) con recursos del **Fondo de Salud para el Bienestar (Fonsabi)**¹. También se identifica el gasto del **Instituto Nacional de Cancerología (INCan)** y para **cáncer en la mujer**.

3.1 IMSS e ISSSTE

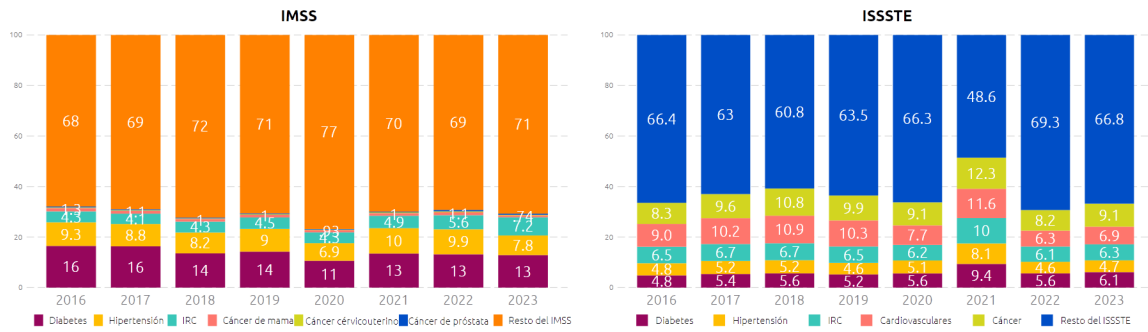
La atención a los pacientes con cáncer representa uno de los principales gastos por el número de pacientes y por el impacto financiero en las instituciones de seguridad social. En el IMSS, el gasto destinado a cáncer de mama, cáncer cérvicouterino y cáncer de próstata equivale al **4.5 % del gasto del Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM)**. Mientras que, en el ISSSTE, el gasto para todos los tipos de cáncer representa el **9.1 % del Seguro de Salud**.

IMSS El gasto para la atención de los pacientes con cáncer **cayó en 29.1 % al pasar de 8 mil 452.1 mdp en 2022 a 5 mil 990 mdp en 2023**. Para **cáncer de mama** el gasto pasó de 4 mil 596.4 mdp en 2022 a 3 mil 121 mdp en 2023, una **caída de 33 %**; para la atención de **cáncer cérvicouterino** el gasto pasó de 1 mil 466 mdp en 2022 a 948 mdp en 2023, una **caída de 62.5 %**; mientras que, para **cáncer de próstata** el gasto pasó de 2 mil 389.6 mdp en 2022 a 1 mil 921 mdp en 2023, una **caída de 35.2 %**.

El número de **pacientes atendidos cayó de 121 mil 023 en 2022 a 107 mil 700 pacientes en 2023**. En cáncer de mama, el número de pacientes pasó de 71 mil 439 en 2022 a 59 mil 586 en 2023; por cáncer cérvicouterino pasó de 20 mil 236 en 2022 a 17 mil 415 en 2023; y por cáncer de próstata de 29 mil 348 en 2022 a 30 mil 700. El IMSS atribuye la caída en los pacientes atendidos con cáncer de mama y cáncer cérvicouterino a una mejora en el Registro Institucional de Cáncer. (IMSS, 2024).

¹ Hasta 2019, estos datos se publicaba en el Informe de actividades del Seguro Popular donde se incluía el gasto por enfermedad y el número de pacientes en tratamiento. De 2020 a 2022, se presentó el Informe Anual de Autoevaluación del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) que ya no publicaba el número de pacientes pero sí el gasto del Fondo por enfermedad y, desde 2023, se presenta el Avance y Resultados del Programa Institucional de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar) donde no se identifica el gasto por enfermedad ni el número de pacientes.

Figura 1: Distribución del gasto de las instituciones de seguridad social por enfermedad



Fuente: Elaborado por el CIEP, con información de: (IMSS, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024; ISSSTE, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024).

Gasto en enfermedades de alto impacto financiero IMSS (mdp reales 2023)								
Enfermedad	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Diabetes	55,755.9	55,287.1	47,148.9	48,349.3	37,622.8	49,954.5	52,891.0	54,031.0
Hipertensión	31,533.7	29,820.7	28,670.7	30,543.1	24,507.5	37,212.2	39,673.2	32,557.0
IRC	14,621.4	13,796.4	14,943.9	15,448.7	15,186.5	18,163.3	22,329.2	30,197.0
Cáncer de mama	4,477.7	3,815.6	3,635.9	3,562.9	3,284.4	3,816.7	4,596.4	3,121.0
Cáncer cérvico-uterino	829.2	819.3	755.9	750.1	646.2	1,169.7	1,466.0	948.0
Cáncer de próstata	1,330.6	1,275.0	1,125.6	1,127.6	822.0	1,121.8	2,389.6	1,921.0
Resto del IMSS	229,373.4	233,233.7	251,299.5	239,840.2	271,537.3	258,928.7	277,751.7	296,755.1
IMSS	337,922.0	338,047.8	347,580.5	339,622.0	353,606.6	370,366.9	401,097.1	419,530.1

Gasto en enfermedades de alto impacto financiero ISSSTE (mdp reales 2023)								
Enfermedad	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Cardiovasculares	6,817.1	7,155.5	7,661.9	7,944.2	6,301.4	6,327.0	5,200.5	5,686.7
Cáncer	6,289.9	6,674.3	7,537.4	7,576.4	7,428.3	6,716.1	6,729.3	7,428.4
IRC	4,932.2	4,673.6	4,694.2	4,976.7	5,028.1	5,471.5	4,993.0	5,163.7
Diabetes	3,642.9	3,754.1	3,951.0	4,022.0	4,584.5	5,110.2	4,652.5	4,976.5
Hipertensión	3,624.4	3,615.2	3,643.6	3,503.3	4,170.7	4,419.1	3,771.3	3,833.4
Resto del ISSSTE	50,120.6	44,005.5	42,574.9	48,844.0	54,016.1	26,477.7	57,193.5	54,439.4
ISSSTE	75,427.0	69,878.3	70,062.9	76,866.5	81,529.0	54,521.5	82,540.0	81,528.1

ISSSTE La atención de los pacientes con cáncer es el **principal gasto del instituto** con un total de 7 mil 428 mdp en 2023. Aunque no se presentan los datos por tipo de cáncer se conoce que el 57 % del gasto total corresponde a consulta y el restante 43 % a hospitalización. Las estimaciones del ISSSTE para 2040 indican que el gasto podría estar cerca de duplicarse y alcanzar 13 mil 391 mdp (ISSSTE, 2024).

3.2 Sin seguridad social

En la población sin seguridad social, la atención a los pacientes con cáncer también representa uno de los principales gastos. De 2016 a 2020, fue equivalente a 27 % - 39.2 % (Cuadro 1) (CNPSS, 2020a; INSABI, 2021).

FONSABI En 2016, se registraron 20 mil 11 casos de cáncer atendidos, la mitad por cáncer de mama y el total de gasto fue de 3 mil 331.9 mdp, equivalente al 39.2 % del gasto total del fondo. Para 2018, el número de casos bajó a 14 mil 017 y el gasto se redujo a 2 mil 587.8 mdp o 33.5 % del gasto total del FPGC (Cuadro 1). En 2021, se registra una cuarta parte del número de casos atendidos en 2016.

INCAN Para 2025 se aprobó un presupuesto de 1 mil 972.2 mdp para: investigación científica en el campo de la salud, formación y capacitación de recursos humanos calificados y prestación de servicios de atención médica de alta especialidad (Figura 2) (Diario Oficial de la Federación (DOF), 2022).

El monto aprobado para 2025 equivale a un recorte de 19.4 % respecto al monto ejercido en 2023 aunque, si se mantiene el comportamiento de los últimos años, el monto ejercido podría ser superior. Con el nivel de gasto actual se atiende a 8 de cada 10 personas que solicitan atención, una cobertura de 79.8 % (Figura 2) (Auditoría Superior de la Federación (ASF), 2024).

CÁNCER EN LA MUJER El gasto en acciones relacionadas con la atención de **cáncer en la mujer se redujo a la mitad**, de 1 mil 329.3 mdp en 2017 a 629.1 mdp en 2023, un recorte de 52.7 % (Figura 3). Los **mayores recortes se observaron en cáncer de mama y en cáncer cérvico-uterino** con 75.4 % y 71.7 % respectivamente; las reducciones se observaron en la provisión de servicios, desde la promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control.

Por otra parte, en cáncer de ovario y cáncer de pulmón también se presentaron reducciones de 39.6 mdp y 23.1 mdp respectivamente; estas disminuciones equivalen a 61.6 % y 63.1 %, de 2017 a 2023, respectivamente. En cambio, las acciones relacionadas con cáncer de endometrio y cáncer en general se incrementaron en 33.6 mdp y 36.5 mdp respectivamente. El suministro de **medicamentos oncológicos en pacientes hospitalizados tuvo una reducción de 19.9 %**, 69.1 mdp de 2017 a 2023 (Figura 3).

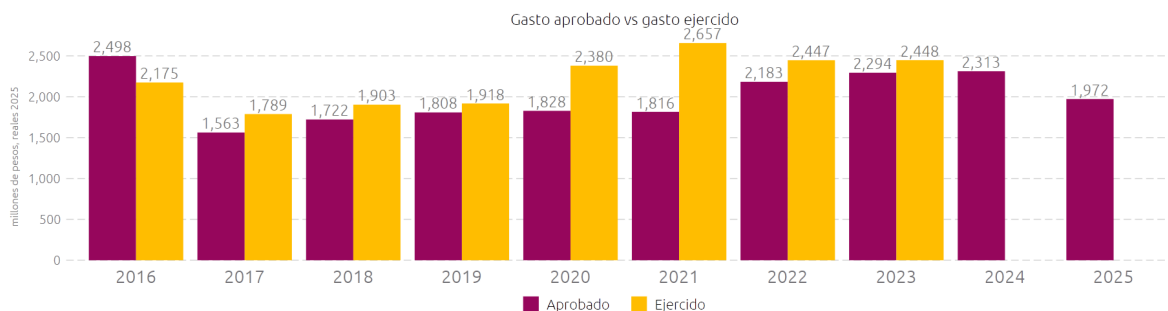
Cuadro 1: Gasto del Fonsabi en cáncer

Enfermedad	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cánceres de la infancia y la adolescencia (CN/TS)	404.3	278.3	265.2	6.6	142.1	15.2
Cáncer de Mama (CAMA)	2,244.2	1,714.2	1,726.7	374.9	1,104.7	169.7
Cáncer de Próstata (CP)	138.7	117.1	139.1	14.2	98.4	5.7
Cáncer de colon y recto (CCR)	193.3	157.0	173.7	31.8	148.2	11.9
Cáncer Cérvico Uterino (CACU)	111.1	89.4	95.9	9.5	62.4	9.5
Cáncer de endometrio					11.8	2.3
Linfoma No Hodgkin (LNH)	240.4	183.5	187.3	41.2	128.0	12.5
Otros	5,162.2	5,066.5	5,127.4	1,296.6	3,946.9	2,605.1
Total Fonsabi	8,494.0	7,606.0	7,715.2	1,774.7	5,642.3	2,832.0

Cifras: En millones de pesos corrientes.

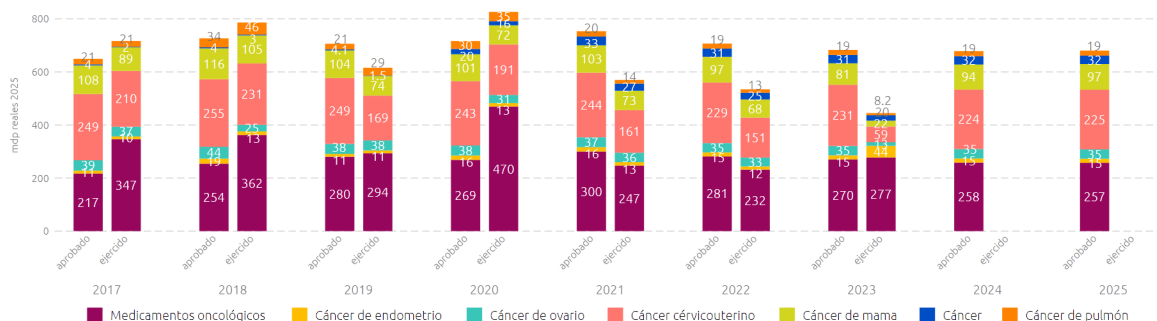
Fuente: Elaborado por el CIEP, con información de: (CNPSS, 2020a; INSABI, 2021, 2022).

Figura 2: Instituto Nacional de Cáncerología



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

Figura 3: Gasto en acciones relacionadas con el cáncer en la mujer



Nota: Las cifras para 2025 corresponden al monto propuesto dado que aún no se tienen datos abiertos para los anexos transversales aprobados.

Fuente: Elaborado por el CIEP, con información de: (SHCP, 2018a, 2019a, 2020a, 2021a, 2022a, 2023a, 2024a, 2024b, 2025).

4

Implicaciones de política pública

GASTO INSUFICIENTE Y DESIGUAL Para la población sin seguridad social, la cobertura para diferentes tipos de cáncer es menor a 50 %, y serían necesarios alrededor de 27 mil 4 mdp, esto es **3.5 veces el gasto del Fonsabi en 2018 para lograr la cobertura total de casos de cáncer** (CIEP, 2022).

Además de la insuficiencia de recursos, existen oportunidades para homologar el tratamiento, la calidad y el costo de la atención. Por ejemplo, el costo promedio por paciente con cáncer de mama en el IMSS se estimó en \$52,373 (IMSS, 2024); mientras que, para este mismo concepto en la población sin seguridad social fue cuatro veces más, \$210,732 en 2018 (CNPSS, 2020b).

EFICIENCIA DEL GASTO Los subejercicios indican que falta eficiencia en el ejercicio del gasto. Aunque en el INCan se observaron sobreejercicios, sobretodo en los dos primeros años de la pandemia. El gasto en las acciones relacionadas con la atención de **cáncer de mama en la mujer** no solo se ha reducido a la mitad, de 2017 a 2023, sino también ha presentado **subejercicios de hasta 51.8 % en 2023**.

Adicionalmente, es necesario implementar acciones costo-efectivas que incrementen la eficiencia del gasto; por ejemplo, la **vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)** que forma parte de la estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer cervicouterino, además del tamizaje y el tratamiento de lesiones precancerosas (OPS, 2022).

RECURSOS FÍSICOS Y HUMANOS A los retos de presupuesto se suma el **déficit de recursos físicos y humanos** para la prevención, detección temprana, atención y control de cáncer. Los indicadores de personal médico por cada 100 mil habitantes son: 0.71 para cirugía oncológica, 0.60 para oncología pediátrica, 0.31 para oncología médica y 0.29 para ginecología oncológica (Brau-Figueroa, Palafox-Parrilla, Parrilla-Taylor, y Mohar, 2022).

Por la parte de recursos físicos, hay gran heterogeneidad por institución. En términos generales, hay 9 entidades que no cuentan con equipo de medicina nuclear y 24 que no tienen equipo PET-CT para tomografías (Brau-Figueroa et al., 2022). En 2023, **12 estados reportan no contar con unidades de radioterapia** en el sistema público, 5 que no cuentan con equipo para resonancia magnética y 4 que no cuentan con aceleradores lineales (SSa, 2025).

GASTO DE BOLSILLO Las implicaciones de una baja inversión pública en salud y, en particular para la atención de cáncer, impacta la economía de los hogares. Por ejemplo, en los adultos mayores **la atención de cáncer es la principal causa de gasto de bolsillo** en los últimos años de su vida, seguido por enfermedades cardíacas.

La presencia del gasto de bolsillo es independiente de la condición de afiliación de los pacientes. Es decir, aún en población con IMSS o ISSSTE los hogares tienen que efectuar gasto de bolsillo para su atención o medicamentos (Salinas-Escudero, Carrillo-Vega, Pérez-Zepeda, y García-Peña, 2019), esto evidencia la falta de recursos en el sistema público para cubrir necesidades de la población.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO La población **sin seguridad social presenta el mayor reto de financiamiento** dado el reducido espacio fiscal en las finanzas públicas, además, el Fonsabi que se encarga de la protección financiera de los pacientes que requieren atención de cáncer y no cuentan con seguridad social presenta un saldo que pasó de un máximo de 106 mil mdp el último trimestre de 2019 a 34 mil 731 mdp en el segundo trimestre de 2024, una reducción de 67.2 %.

Las instituciones de seguridad social no están exentas de la discusión de financiamiento. El IMSS estima que su prima de equilibrio, con la cual sus ingresos igualarían los gastos, tendría que incrementar en 34 % para hacer frente al incremento en los gastos para atención a la salud (IMSS, 2024). **México requiere incrementar la inversión no solo para el tratamiento de cáncer sino también para intervenciones de prevención y detección temprana que ayuden a contener el crecimiento proyectado de casos.**

Acróminos

ASF Auditoría Superior de la Federación

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

CNPSS Comisión Nacional de Protección Social en Salud

DOF Diario Oficial de la Federación

Fonsabi Fondo de Salud para el Bienestar

FPGC Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos

IMSS Instituto Mexicano del Seguro Social

INCan Instituto Nacional de Cancerología

INEGI Instituto Nacional de Estadística y Geografía

INSABI Instituto de Salud para el Bienestar

INSP Instituto Nacional de Salud Pública

ISSSTE Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

LFPRH Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

OMS Organización Mundial de la Salud

OPS Organización Panamericana de la Salud

SEGOB Secretaría de Gobernación

SEM Seguro de Enfermedades y Maternidad

SHCP Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SSa Secretaría de Salud

TP Transparencia Presupuestaria

VPH Virus del Papiloma Humano

IMSS. (2019). **Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión 2018-2019**. (Disponible en <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/informe-2018-2019>.)

IMSS. (2020). **Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión 2019-2020**. (Disponible en <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/informe-2019-2020>.)

IMSS. (2021). **Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión 2020-2021**. (Disponible en <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/informe-2020-2021>.)

IMSS. (2022). **Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión 2021-2022**. (Disponible en <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/informe-2021-2022>.)

IMSS. (2023). **Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión 2022-2023**. (Disponible en <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/informe-2022-2023>.)

IMSS. (2024). **Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión 2023-2024**. (Disponible en <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/informe-2023-2024>.)

INEGI. (2025). **Estadísticas de defunciones registradas (edr)**. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/programas/edr/#tabulados>.

INSABI. (2021). **1er Informe Anual de Actividades 2020**. <https://www.gob.mx/insabi/documentos/1er-informe-anual-de-actividades-271151>.

INSABI. (2022). **Informe anual de autoevaluación del director general del INSABI 2021**. <https://www.gob.mx/insabi/documentos/informe-anual-de-autoevaluacion-del-director-general-del-insabi-2021>.

INSP. (2021). **Carga de la enfermedad**. Disponible en https://insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISS_Carga_Enfermedad.pdf.

ISSSTE. (2017). **Informe Financiero y Actuarial 2017**. (Disponible en <https://www.gob.mx/issste/documentos/informe-financiero-y-actuarial-ifa>.)

ISSSTE. (2018). **Informe Financiero y Actuarial 2018**. (Disponible en <https://www.gob.mx/issste/documentos/informe-financiero-y-actuarial-ifa>.)

ISSSTE. (2019). **Informe Financiero y Actuarial 2019**. (Disponible en <https://www.gob.mx/issste/documentos/informe-financiero-y-actuarial-ifa>.)

ISSSTE. (2020). **Informe Financiero y Actuarial 2020**. (Disponible en <https://www.gob.mx/issste/documentos/informe-financiero-y-actuarial-ifa>.)

ISSSTE. (2021). **Informe Financiero y Actuarial 2021**. (Disponible en <https://www.gob.mx/issste/documentos/informe-financiero-y-actuarial-ifa>.)

ISSSTE. (2022). **Informe Financiero y Actuarial 2022**. (Disponible en <https://www.gob.mx/issste/documentos/informe-financiero-y-actuarial-ifa>.)

ISSSTE. (2023). **Informe Financiero y Actuarial 2023**. (Disponible en <https://www.gob.mx/issste/documentos/informe-financiero-y-actuarial-ifa>.)

ISSSTE. (2024). **Informe Financiero y Actuarial 2024**. (Disponible en <https://www.gob.mx/issste/documentos/informe-financiero-y-actuarial-ifa>.)

OMS. (2024a). **Cáncer**. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.

OMS. (2024b). **Día mundial contra el cáncer 2024: Por unos cuidados más justos**. Disponible en <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2024-por-unos-cuidados-mas-justos>.

OMS. (2025). **Global cancer observatory**. Disponible en <https://gco.iarc>

Bibliografía

ASF. (2024). **Instituto Nacional de Cancerología. Desempeño del Instituto Nacional de Cancerología. Auditoría de Desempeño**. (Disponible en https://informe.asf.gob.mx/Documentos/Auditorias/2023_0202_a.pdf)

Brau-Figueroa, H., Palafox-Parrilla, A., Parrilla-Taylor, P., y Mohar, A. (2022). Infraestructura oncológica en el sistema de salud mexicano. **salud pública de México**, 64(1), 105–106.

CIEP. (2022). **Fondo de Salud para el Bienestar (Fonsabi): Costos, cobertura y proyecciones 2035**. (Disponible en <https://ciep.mx/fondo-de-salud-para-el-bienestar-fonsabi-costos-cobertura-y-proyecciones-2035/>.)

CNPSS. (2020a). **Informe de labores de la CNPSS**. (Disponible en <http://www.transparencia.seguro-popular.gob.mx/index.php/planes-programas-e-informes/22-planes-programas-e-informes/39-informes-de-labores-de-la-cnpss>.)

CNPSS. (2020b). **Tabuladores del FPGC**. (Disponible en <http://www.transparencia.seguro-popular.gob.mx/index.php/transparencia-focalizada/24-gestion-de-servicios-de-salud/50-tabuladores-del-fondo-de-proteccion-contra-gastos-catastroficicos>.)

DOF. (2022). **Ley de los Institutos Nacionales de Salud**. (Disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LINS.pdf>.)

IMSS. (2017). **Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión 2016-2017**. (Disponible en <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/informe-2016-2017>.)

IMSS. (2018). **Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión 2017-2018**. (Disponible en <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/informe-2017-2018>.)

- .fr/en.
- OPS. (2022). **Vacuna contra el virus del papiloma humano (vph)**. Disponible en <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>.
- Salinas-Escudero, G., Carrillo-Vega, M. F., Pérez-Zepeda, M. U., y García-Peña, C. (2019). Out of pocket expenditure on health during the last year of life of mexican elderly: analysis of the enasem. **Salud publica de Mexico, 61**(4), 504.
- SEGOB. (2022). **En dos años, insabi ha transferido más de 16 mil mdp a las 32 entidades para atender gastos catastróficos**. Disponible en <https://www.gob.mx/insabi/prensa/010-en-dos-anos-insabi-ha-transferido-mas-de-16-mil-mdp-a-las-32-entidades-para-atender-gastos-catastroficos?idiom=es>.
- SHCP. (2015). **Presupuesto de egresos de la federación (pef) 2016**. Disponible en <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2016>.
- SHCP. (2016). **Presupuesto de egresos de la federación (pef) 2017**. Disponible en <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2017>.
- SHCP. (2017). **Presupuesto de egresos de la federación (pef) 2018**. Disponible en <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2018>.
- SHCP. (2018a). **Anexos transversales cuenta pública 2017**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.
- SHCP. (2018b). **Presupuesto de egresos de la federación (pef) 2019**. Disponible en <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2019>.
- SHCP. (2019a). **Anexos transversales cuenta pública 2018**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.
- SHCP. (2019b). **Presupuesto de egresos de la federación (pef) 2020**. Disponible en <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2020>.
- SHCP. (2020a). **Anexos transversales cuenta pública 2019**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.
- SHCP. (2020b). **Presupuesto de egresos de la federación (pef) 2021**. Disponible en <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2021>.
- SHCP. (2021a). **Anexos transversales cuenta pública 2020**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.
- SHCP. (2021b). **Presupuesto de egresos de la federación (pef) 2022**. Disponible en <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2022>.
- SHCP. (2022a). **Anexos transversales cuenta pública 2021**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.
- SHCP. (2022b). **Glosario**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Glosario>.
- SHCP. (2022c). **Presupuesto de egresos de la federación (pef) 2023**. Disponible en <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2023>.
- SHCP. (2023a). **Anexos transversales cuenta pública 2022**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.
- SHCP. (2023b). **Presupuesto de egresos de la federación (pef) 2024**. Disponible en <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2024>.
- SHCP. (2024a). **Anexos transversales cuenta pública 2023**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.
- SHCP. (2024b). **Anexos transversales pef 2024**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.
- SHCP. (2024c). **Cuenta Pública 2023**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.
- SHCP. (2024d). **Presupuesto de egresos de la federación (pef) 2025**. Disponible en <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2025>.
- SHCP. (2025). **Anexos transversales ppef 2025**. Disponible en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>.
- SSa. (2025). **Sistema de Información de la Secretaría de Salud. Equipo Médico de Alta Tecnología (EMAT) en instituciones públicas**. (Disponible en <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>)
- 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>.



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.**