#GastoEnSalud #PaqueteEconómico #SistemaUniversalDeSalud

Presupuesto para salud en 2027

Récord en medicamentos; hospitales mantienen rezagos

Camila Itzel Lugo Porras · camilalugo@ciep.mx

6 DE OCTUBRE

2.9 % del PIB

GASTO PÚBLICO EN SALUD 2027

El PPEF 2027 propone 1.14 billones de pesos para el gasto en salud, aún por debajo de la recomendación internacional de 6 % del PIB. La distribución de los recursos mantiene brechas entre subsistemas, así como rezagos en hospitales y salud mental.

QUÉ PASÓ

El gasto en salud **aumentaría 10.6 %** frente a 2026, los medicamentos e insumos recibirían **1.5 % más**, pero los hospitales e institutos tendrían **1.5 % menos** y la salud mental, **24.6 % menos frente a 2025**.

POR QUÉ IMPORTA

El **78.0 % de los recursos adicionales** se concentraría en población con seguridad social. El gasto per cápita del IMSS sería **2.1 veces** el de IMSS-Bienestar, lo que plantea un reto para la integración de los servicios.

QUÉ SIGUE

La implementación del **Sistema Universal de Salud** requiere financiamiento que reduzca las brechas entre instituciones, recupere capacidades de atención y acompañe el aumento en medicamentos con mejoras en el abasto.

ÍNDICE

1 Presupuesto y brechas de financiamiento
2 Atención especializada y salud mental
3 Medicamentos e insumos
4 Implicaciones de política pública

1 · SALUD EN EL PAQUETE ECONÓMICO 2027

El aumento propuesto mantendría las brechas de financiamiento entre subsistemas.

El gasto público en salud propuesto para 2027 ascendería a 1 millón 136 mil 648.4 mdp, equivalente a 10.7 % del total del PPEF y a 2.9 % del PIB. Este nivel todavía se encuentra por debajo de la recomendación internacional de destinar 6 % del PIB para avanzar hacia la Cobertura Universal en Salud (CUS) (OMS, 2014). Respecto al presupuesto aprobado en 2026, representa un incremento real de 10.6 %, considerando la inflación específica del sector salud el aumento sería de 8.5 %. Además, 75.6 % de los recursos adicionales se concentran en la población con seguridad social, principalmente en el IMSS y el ISSSTE.

Esta distribución amplía las brechas entre subsistemas. En 2027, el gasto per cápita aumentaría 17.9 % en el ISSSTE y 10.8 % en el IMSS, para alcanzar $13,857 y $11,519, respectivamente. Por otro lado, el gasto per cápita de Pemex se reduciría 3.2 %, para ubicarse en $29,712. En IMSS-Bienestar aumentaría 6.3 % y alcanzaría $5,523. Así, el gasto público per cápita de una persona afiliada al IMSS sería 2.1 veces el de una persona que acude a IMSS-Bienestar. Esta brecha plantea un reto para el Sistema Universal de Salud, que prevé coordinar los servicios del IMSS, el ISSSTE, IMSS-Bienestar y Pemex a partir de 2027 (IMCO, 2026).

La desigualdad presupuestaria también se refleja en la carga económica para los hogares. En 2024, el gasto de bolsillo ascendió a $2,129.1 por persona, expresado a precios de 2027. Este monto equivale al 38.5 % del gasto público per cápita propuesto para IMSS-Bienestar en 2027 y muestra la magnitud de los recursos que los hogares destinan directamente a su atención médica (INEGI, 2025).

Objetivo

Este documento tiene como objetivo analizar el presupuesto propuesto para 2027 en tres componentes relevantes del gasto público en salud: los hospitales e institutos de la SSa, la atención de la salud mental y la asignación para medicamentos, material médico y suministros de laboratorio. Para ello, se comparan los recursos propuestos en el PPEF 2027 con el PEF 2026 y con los niveles observados en años anteriores.

2 · HOSPITALES E INSTITUTOS

Los hospitales e institutos de la SSa recibirían 1.5 % por debajo del ejercido en 2025.

En el PPEF 2027, el **presupuesto conjunto de hospitales e institutos** de la SSa ascendería a 33 mil 756.7 mdp. Esto representaría un **incremento real de 9.0 %** respecto al presupuesto aprobado en 2026, equivalente a 2 mil 785.5 mdp adicionales. De las 16 instituciones analizadas, 16 presentarían aumentos y los institutos nacionales de Enfermedades Respiratorias y de Geriatría registrarían incrementos de 1.7 %.

Los mayores incrementos se concentrarían en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, con 475.3 mdp adicionales y un crecimiento de 16.8 %; el Instituto Nacional de Cancerología, con 352.8 mdp y 15.3 %; y el Instituto Nacional de Rehabilitación, con 254.3 mdp y 12.5 %. También destaca el Hospital General de México, cuyo presupuesto aumentaría 501.4 mdp, equivalente a 9.4 %.

El aumento propuesto para 2027 **no compensaría completamente la reducción observada respecto al gasto ejercido en 2025.** En conjunto, los hospitales e institutos dispondrían de 525.6 mdp menos, lo que representa una caída real de 1.5 %. Seis instituciones superarían sus niveles de 2025: los hospitales General "Dr. Manuel Gea González" e Infantil de México y los institutos nacionales de Cancerología, Ciencias Médicas y Nutrición, Neurología y Neurocirugía y Perinatología. Las mayores reducciones se presentarían en los institutos nacionales de Geriatría, Salud Pública y Enfermedades Respiratorias, con disminuciones de 14.4 %, 10.2 % y 9.6 %, respectivamente (ver cuadro 1). Por tanto, la recuperación frente a 2026 sería generalizada, pero aún insuficiente para restablecer los recursos ejercidos en 2025.

3 · SALUD MENTAL

El presupuesto para salud mental aumentaría 7.1 % respecto a 2026

Entre 2020 y 2027, los recursos identificados para **salud mental presentarían una tendencia general a la baja.** El presupuesto pasaría de 4 mil 200.5 mdp en 2020 a 2 mil 910.6 mdp en 2027, lo que representa una **reducción real de 30.7 %.** La disminución más pronunciada se observa entre 2025 y 2026, cuando el gasto se reduciría de 3 mil 857.7 a 2 mil 718.3 mdp. Este cambio coincide con una modificación en la estructura institucional, pues a partir de 2026 los recursos se concentran en la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones y en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Para 2027, el presupuesto de salud mental aumentaría 7.1 % respecto a 2026, equivalente a 192.3 mdp adicionales. La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones concentraría 2 mil 355.6 mdp, mientras que el Instituto Nacional de Psiquiatría recibiría 554.9 mdp. Sin embargo, el gasto sería 24.6 % menor que el ejercido en 2025 y permanecería por debajo de los niveles de 2020 a 2024.

Destaca el incremento de 178.2 % en *Servicios de atención a la salud mental y prevención de las adicciones*, que recibiría mil 395.5 mdp adicionales. En contraste, *Servicios de atención a la salud* perdería mil 227.6 mdp (77.9 %), y *Política de prevención y control de enfermedades* disminuiría 28.9 %. Estos cambios reflejan una reasignación de los recursos; no obstante, el aumento de 2027 no compensaría la reducción acumulada del periodo (ver figura 1 y cuadro 2).

4 · MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICOS Y DE LABORATORIO

El presupuesto para medicamentos e insumos alcanzaría su nivel más alto del periodo analizado.

Para 2027, el presupuesto destinado a medicamentos, material médico y de laboratorio ascendería a 164 mil 245.1 mdp, 4.6 % más que el aprobado en 2026. Este sería el monto más alto del periodo analizado y representaría un crecimiento real acumulado de 20.1 % respecto a 2020.

Por concepto, las medicinas y productos farmacéuticos concentrarían 133 mil 597.1 mdp, 81.3 % del total, y aumentarían 3.1 % respecto a 2026. Los materiales y suministros médicos alcanzarían 24 mil 486.8 mdp, con un crecimiento de 4.8 %; y los suministros de laboratorio ascenderían a 6 mil 161.2 mdp, un aumento real de 51.4 %.

Por subsistema, el IMSS concentraría 71.4 % del presupuesto, con una reducción de 5.9 %, equivalente a 7 mil 373.0 mdp. La disminución se concentraría en materiales y suministros médicos y en medicinas y productos farmacéuticos. Por su parte Pemex registraría una caída de 16.4 %.

En contraste, el presupuesto del ISSSTE aumentaría 22.6 % y el de la SSa, 33.6 %. IMSS-Bienestar tendría el mayor incremento absoluto, con 6 mil 653.3 mdp adicionales, principalmente para materiales médicos y productos farmacéuticos. Estos aumentos compensarían las reducciones del IMSS y Pemex

TABLA 1

PPEF 2027: Presupuesto de hospitales e institutos de la SSa

Hospital / Instituto	2025(mdp 2027)	2026(mdp 2027)	2027(mdp 2027)	Diferencia2027–2026	Variación (%)2027–2026	Diferencia2027–2025	Variación (%)2027–2025
Hospital General "Dr. Manuel Gea González"	2,040.8	1,934.7	2,071.6	136.9	7.1	30.8	1.5
Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	6,111.8	5,342.4	5,843.7	501.4	9.4	-268.0	-4.4
Hospital Infantil de México Federico Gómez	2,466.2	2,335.8	2,553.1	217.3	9.3	86.9	3.5
Hospital Juárez de México	2,938.2	2,642.4	2,829.3	186.9	7.1	-108.9	-3.7
Instituto Nacional de Cancerología	2,466.9	2,304.5	2,657.3	352.8	15.3	190.4	7.7
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	2,340.5	2,148.4	2,300.3	152.0	7.1	-40.2	-1.7
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	3,246.4	2,835.8	3,311.1	475.3	16.8	64.7	2.0
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas	2,899.6	2,577.1	2,622.0	44.9	1.7	-277.5	-9.6
Instituto Nacional de Geriatría	125.7	105.8	107.7	1.8	1.7	-18.1	-14.4
Instituto Nacional de Medicina Genómica	278.5	256.7	262.2	5.4	2.1	-16.4	-5.9
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez	1,453.9	1,370.7	1,467.7	97.0	7.1	13.7	0.9
Instituto Nacional de Pediatría	2,919.1	2,687.5	2,877.7	190.1	7.1	-41.5	-1.4
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	1,384.1	1,300.8	1,392.8	92.0	7.1	8.7	0.6
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz	593.3	518.3	554.9	36.7	7.1	-38.3	-6.5
Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra	2,331.0	2,035.1	2,289.4	254.3	12.5	-41.6	-1.8
Instituto Nacional de Salud Pública	686.4	575.4	616.1	40.7	7.1	-70.3	-10.2
Total de hospitales e institutos	**34,282.3**	**30,971.2**	**33,756.7**	**2,785.5**	**9.0**	**-525.6**	**-1.5**

Nota:

Cifras en millones de pesos (mdp) de 2027
Fuente: elaborado por el CIEP, con información de: (SHCP, 2025b, 2026a, 2026b).

TABLA 2

Presupuesto para salud mental por programa presupuestario

Programa presupuestario	PEF 2026	PPEF 2027	Diferencia (mdp)	Variación (%)
Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	2.2	4.2	2.0	88.9
Actividades de apoyo administrativo	69.9	95.2	25.3	36.2
Investigación, desarrollo tecnológico y formación en salud	126.2	160.7	34.5	27.4
Política de prevención y control de enfermedades	161.4	114.7	-46.7	-28.9
Política en Salud Materna Sexual y Reproductiva	0.1	–	-0.1	-100.0
Servicios de atención a la salud	1,575.5	348.0	-1,227.6	-77.9
Servicios de atención a la salud mental y prevención de las adicciones	782.9	2,178.5	1,395.5	178.2
Sistema Universal de Salud	–	9.3	9.3	–
Total general	**2,718.3**	**2,910.6**	**192.3**	**7.1**

Nota:

Cifras en millones de pesos (mdp) de 2027.
Fuente: elaborado por el CIEP, con información de: (SHCP, 2025b, 2026b).

y modificarían la distribución institucional del gasto, aunque el IMSS conservaría la mayor proporción de los recursos (ver figura 2 y cuadro 3).

5 · IMPLICACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA

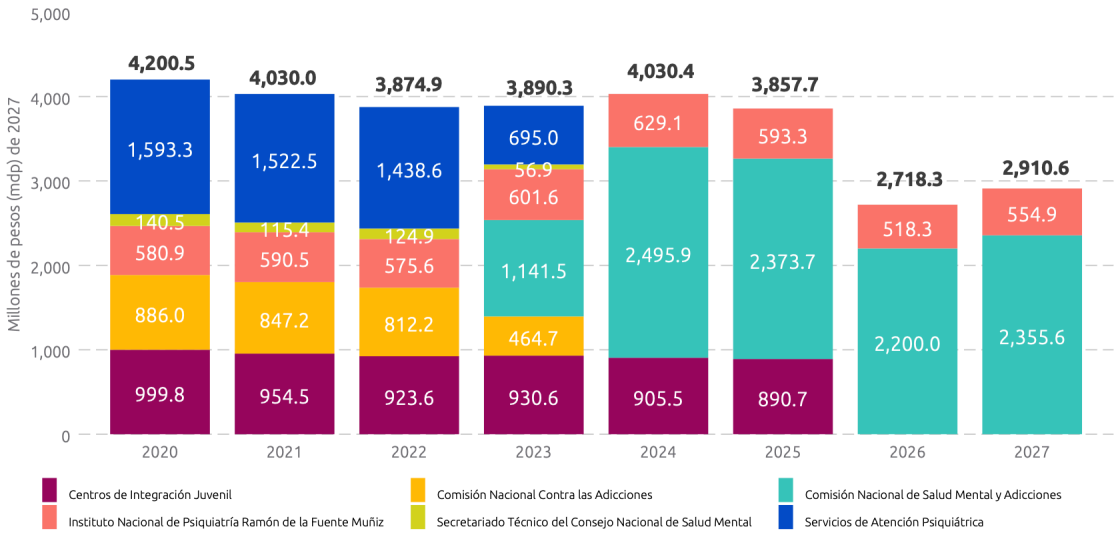
El Sistema Universal de Salud requiere reducir las brechas de financiamiento y recuperar las capacidades de atención en hospitales y salud mental.

El aumento propuesto para 2027 no representa una recuperación homogénea de los componentes analizados. Respecto a 2025, el presupuesto para medicamentos, material médico y suministros de laboratorio sería 1.5 % mayor. En contraste, los hospitales e institutos de la SSa permanecerían 1.5 % por debajo y los recursos para salud mental serían 24.6 % menores. Por tanto, **salud mental concentra el mayor rezago presupuestario, aún con un incremento respecto a 2026.**

La diferencia entre los componentes muestra que los incrementos anuales deben analizarse a la luz de las reducciones registradas previamente. En hospitales y salud mental, el crecimiento frente a 2026 parte de una base presupuestaria reducida y no permite recuperar los recursos disponibles en 2025. En cambio, el gasto destinado a medicamentos e insumos alcanzaría el monto más alto del periodo analizado y superaría los recursos ejercidos en 2025.

Estas diferencias presupuestarias adquieren mayor relevancia ante la implementación del Sistema Universal de Salud. La estrategia busca que el IMSS, el ISSSTE, IMSS-Bienestar y Pemex operen como una red integrada y coordinen sus servicios a partir de 2027 (IMCO, 2026).

FIGURA 1 **Gasto en salud mental**

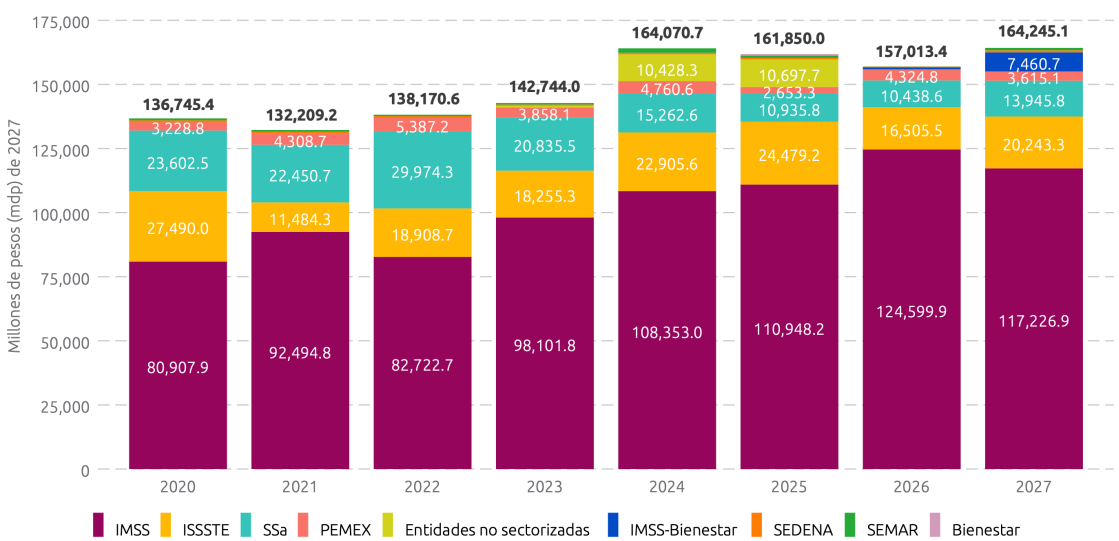


Nota:

Cifras en millones de pesos (mdp) de 2027

Fuente: elaborado por el CIEP, con información de: SHCP (2021, 2022, 2023, 2024, 2025a, 2025b, 2026a, 2026b).

FIGURA 2 **Gasto en medicamentos e insumos médicos y de laboratorio**



Nota:

Cifras en millones de pesos (mdp) de 2027

Fuente: elaborado por el CIEP, con información de: SHCP (2021, 2022, 2023, 2024, 2025a, 2025b, 2026a, 2026b).

TABLA 3 **Presupuesto para medicamentos, material médico y de laboratorio**

Ramo	Concepto	PEF 2026	PPEF 2027	Diferencia (mdp)	Variación (%)
IMSS	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	2,266.1	4,226.5	1,960.44	86.5
	Materiales, accesorios y suministros médicos	18,537.1	12,612.2	-5,924.85	-32.0
	Medicinas y productos farmacéuticos	103,796.8	100,388.2	-3,408.55	-3.3
	Total	**124,599.9**	**117,226.9**	**-7,372.97**	**-5.9**
ISSSTE	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	398.8	431.8	33.06	8.3
	Materiales, accesorios y suministros médicos	1,857.4	3,212.9	1,355.52	73.0
	Medicinas y productos farmacéuticos	14,249.4	16,598.6	2,349.17	16.5
	Total	**16,505.5**	**20,243.3**	**3,737.75**	**22.6**
Pemex	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	237.6	278.5	40.94	17.2
	Materiales, accesorios y suministros médicos	949.4	755.5	-193.89	-20.4
	Medicinas y productos farmacéuticos	3,137.8	2,581.1	-556.73	-17.7
	Total	**4,324.8**	**3,615.1**	**-709.68**	**-16.4**
SEDENA	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	50.3	104.3	53.96	107.3
	Materiales, accesorios y suministros médicos	125.8	643.5	517.69	411.4
	Medicinas y productos farmacéuticos	74.4	72.1	-2.31	-3.1
	Total	**250.6**	**819.9**	**569.35**	**227.2**
SEMAR	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	16.0	42.0	26.01	163.0
	Materiales, accesorios y suministros médicos	19.4	287.1	267.75	1,382.4
	Medicinas y productos farmacéuticos	51.4	604.3	552.90	1,076.2
	Total	**86.7**	**933.4**	**846.66**	**976.5**
SSA	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	1,066.0	1,076.9	10.97	1.0
	Materiales, accesorios y suministros médicos	1,562.6	3,329.6	1,767.00	113.1
	Medicinas y productos farmacéuticos	7,810.0	9,539.3	1,729.24	22.1
	Total	**10,438.6**	**13,945.8**	**3,507.21**	**33.6**
IMSS-Bienestar	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	35.1	1.3	-33.80	-96.4
	Materiales, accesorios y suministros médicos	312.0	3,645.9	3,333.93	1,068.5
	Medicinas y productos farmacéuticos	460.3	3,813.5	3,353.21	728.4
	Total	**807.4**	**7,460.7**	**6,653.34**	**824.0**
Total general		**157,013.43**	**164,245.09**	**7,231.66**	**4.6**

Nota:

Cifras en millones de pesos (mdp) de 2027.
Fuente: elaborado por el CIEP, con información de: (SHCP, 2025b, 2026b).

Sin embargo, el presupuesto no iguala las capacidades financieras de las instituciones participantes: el gasto per cápita del IMSS sería 2.1 veces el de IMSS-Bienestar. Además, 78.0 % de los recursos adicionales se concentraría en la población con seguridad social, por lo que la integración podría reproducir las brechas existentes entre subsistemas. Su implementación requerirá recursos adicionales, mecanismos de compensación financiera y reglas claras para cubrir la atención prestada entre instituciones, evitando que una mayor demanda presione a aquellas que disponen de menor presupuesto, personal e infraestructura.

En los hospitales e institutos de la SSa, la recuperación respecto a 2026 permitiría ampliar parcialmente los recursos disponibles para la atención especializada. Sin embargo, mantener presupuestos inferiores a los ejercidos en 2025 puede limitar su capacidad operativa, particularmente en instituciones que atienden padecimientos complejos y concentran servicios de alta especialidad. La continuidad de estos servicios requiere asignaciones estables que permitan planear la contratación de personal, la adquisición de insumos y el mantenimiento de infraestructura.

En salud mental, la reasignación hacia programas específicos puede contribuir a identificar con mayor claridad los recursos

destinados a esta materia. No obstante, la reducción acumulada durante el periodo analizado evidencia que la prioridad presupuestaria continúa siendo limitada. Fortalecer la atención requiere ampliar de manera sostenida los recursos, pero también garantizar su articulación con los servicios de primer nivel, la prevención de adicciones y la atención comunitaria.

Por otra parte, el aumento destinado a medicamentos, material médico y suministros de laboratorio constituye una condición necesaria para mejorar el abasto, sin embargo, no garantiza su disponibilidad efectiva. Los incrementos previstos en la SSa e IMSS-Bienestar deberán acompañarse de capacidades suficientes de compra, almacenamiento y distribución, así como de seguimiento a la disponibilidad de insumos y a la continuidad de los tratamientos. Asimismo, las reducciones en el IMSS y Pemex requieren evaluar si las mejoras en eficiencia permiten sostener el suministro frente a las necesidades de atención de la población.

Avanzar hacia la CUS requiere una estrategia de financiamiento de mediano plazo que reduzca las diferencias entre subsistemas y vincule el crecimiento del gasto con resultados observables. Además de incrementar los recursos, es necesario fortalecer su planeación, ejercicio y seguimiento para asegurar que se traduzcan en mayor disponibilidad de servicios, medicamentos y protección financiera para toda la población.

GLOSARIO

Salud mental. Estado de bienestar en el que una persona puede realizar sus actividades, hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

Presupuesto para salud mental. Comprende el gasto de tres unidades responsables: el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, los Servicios de Atención Psiquiátrica y la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. Además, incluye el presupuesto del programa Prevención y atención contra las adicciones de los Centros de Integración Juvenil. Este presupuesto contempla únicamente los recursos destinados a la población sin seguridad social.

Gasto per cápita (GPC). Gasto público destinado por persona. Se calcula al dividir el presupuesto total de una institución o programa de atención entre el número de personas afiliadas o beneficiarias.

Gasto de bolsillo en salud. Pagos directos que realizan las personas al recibir servicios preventivos, curativos, rehabilitadores, paliativos o de larga duración, prestados por cualquier proveedor. Estos pagos excluyen los reembolsos efectuados por terceros, como el gobierno, una institución de seguridad social o una compañía de seguros privada (Banco Mundial, 2025, s.f.).

ACRÓNIMOS

CIEP Centro de Investigación Económica y Presupuestaria · **CUS** Cobertura Universal en Salud · **IMCO** Instituto Mexicano para la Competitividad · **IMSS** Instituto Mexicano del Seguro Social · **INEGI** Instituto Nacional de Estadística y Geografía · **ISSSTE** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado · **mdp** millones de pesos · **OMS** Organización Mundial de la Salud · **PEF** Presupuesto de Egresos de la Federación · **Pemex** Petróleos Mexicanos · **PIB** Producto Interno Bruto · **PPEF** Proyecto del Presupuesto de Egresos de la Federación · **SEDENA** Secretaría de la Defensa Nacional · **SHCP** Secretaría de Hacienda y Crédito Público · **SSa** Secretaría de Salud

REFERENCIAS

Banco Mundial. (2025). **Metadata glossary: Health, nutrition and population statistics.** https://databank.worldbank.org/metadataglossary/health-nutrition-and-population-statistics/series/SH.UHC.OOPC.25.TO. (Consultado en septiembre de 2026)

Banco Mundial. (s.f.). **Financial protection: Catastrophic and impoverishing health expenditure.** https://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/HDN/Health/Module3FinancialProtection.pdf. (Consultado en septiembre de 2026)

IMCO. (2026). **Ideas para llevar: ¿es posible un sistema universal de salud en méxico?** Disponible en https://imco.org.mx/ideas-para-llevar-es-posible-un-sistema-universal-de-salud-en-mexico/. (Consultado en septiembre de 2026)

INEGI. (2025). **Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2024.** Disponible en https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2024/.

OMS. (2014). **Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.** Documento CD53/5, Rev. 2. Washington, D.C.. Descargado de https://www.paho.org/es/documentos/cd535-rev-2-estrategia-para-acceso-universal-salud-cobertura-universal-salud (Consultado el 10 de septiembre de 2026)

Organización Panamericana de la Salud. (2018). **Salud mental.** https://www.paho.org/es/temas/salud-mental. (Consultado en septiembre de 2026)

SHCP. (2021). **Cuenta pública 2020.** Disponible en https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/2020.

SHCP. (2022). **Cuenta Pública 2021.** Disponible en https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos.

SHCP. (2023). **Cuenta Pública 2022.** Disponible en https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos.

SHCP. (2024). **Cuenta pública 2023.** Disponible en https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/2023.

SHCP. (2025a). **Cuenta pública 2024.** Disponible en https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/2024.

SHCP. (2025b). **Presupuesto de egresos de la federación 2026.** Disponible en https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2026.

SHCP. (2026a). **Cuenta pública 2025.** Disponible en https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/2025.

SHCP. (2026b). **Proyecto de presupuesto de egresos de la federación 2027.** Disponible en https://www.ppef.hacienda.gob.mx/es/PPEF2027.

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.