



Salud y Negocios

Maribel Ramírez Coronel

✉ maribel.coronel@eleconomista.mx

Lo de los impuestos saludables se irá más bien al IMSS

El Gobierno de la presidenta **Claudia Sheinbaum** ha presentado el Paquete Económico para 2026, que en teoría busca equilibrar las finanzas públicas con las necesidades sociales. Destaca el incremento en el gasto en salud, impulsado por una mayor recaudación fiscal. Conforme análisis del Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP), este aumento se financiará en gran medida de los llamados "impuestos saludables": alzas en los Impuestos Especiales sobre Producción y Servicios (IEPS) aplicados a cigarros, refrescos y videojuegos con contenido violento. La misma Secretaría de Hacienda estima que generarán unos 41,000 millones de pesos adicionales, y se destinarán a la salud.

Según el PEF analizado por CIEP, el gasto total en salud para 2026 se proyecta en 996,528 millones de pesos, un incremento de 55,551.43 millones respecto a los 940,976 millones de 2025, un 5.9% más. A primera vista, esto parece un paso positivo, sobretodo considerando que en el primer año de esta administración el sector salud sufrió recortes significativos, de ahí la inocultable austeridad en hospitales y centros de salud. Ahora, el equipo hacendario parece haber recibido instrucciones claras para priorizar, al menos mínimamente, la salud de los mexicanos.

Como porcentaje del PIB, el indicador pasa del 2.5% al 2.6%, una décima adicional que refleja cierta intención, pero que dista mucho de ser presumible.

Sin embargo, al desglosar los números, surgen interrogantes profundos sobre las prioridades reales. El aumento neto en el gasto público total para el sector salud es de unos 45,000 millones de pesos (de 941,000 a 996,000 millones). Aunque esto evita nuevos recortes, no cierra la brecha con las recomendaciones internacionales: la Organización Mundial de la Salud sugiere destinar 6% del PIB a salud; México se queda corto en 3.4 puntos porcentuales. Esta deficiencia se cubre con gastos de bolsillo de las familias, que sacrifican otros rubros esenciales para pagar consultas, medicamentos o hospitalizaciones. En un país con desigualdades crónicas, esto perpetúa un ciclo de vulnerabilidad económica.

Lo más llamativo, según el análisis de **Judith Méndez**, especialista del CIEP, es la distribución interna de estos recursos adicionales. En lugar de dirigirse a la población sin seguridad social —los más desfavorecidos, que representan a millones sin acceso a servicios básicos—, el grueso del incremento beneficia al IMSS. Este organismo verá un alza del 11% en su presupuesto, equivalente a 58,000 millones de pesos. ¿Por qué priorizar al IMSS, que cuenta con otras fuen-

tes de financiamiento: cuotas patronales y de trabajadores? Esta decisión choca frontalmente con el discurso oficial de reducir la brecha de desigualdad. Históricamente, la población derechohabiente ha sido la más favorecida, y esta tendencia se acentúa: para 2026, solo 3 de cada 10 pesos en salud irán a los no asegurados, mientras que 7 de cada 10 se concentrarán en el segmento con cobertura laboral.

Esta preferencia no es aislada. Otros institutos de seguridad social, como el ISSSTE, Pemex, Sedena y Semar, enfrentan recortes entre el 3% y el 5%, lo que sugiere una concentración deliberada en el IMSS, dirigido por **Zoé Robledo**. ¿Cuál es el sentido estratégico? No se entiende, especialmente cuando el Gobierno enfatiza la equidad. Si la meta es cerrar desigualdades, los recursos extras deberían fluir hacia los sin seguridad social, donde las necesidades son apremiantes: enfermedades crónicas, falta de infraestructura y colapso en hospitales públicos.

Otro punto inentendible es el recorte a la Secretaría de Salud, encabezada por el doctor **David Kershenobich**. Tras perder más de la mitad de su presupuesto en 2025, ahora sufrirá una reducción adicional de 2,229 millones de pesos, un 3.2% menos. A pesar de sesiones con autoridades hacendarias, el equipo económico de Salud no logró revertir la tijera.