



# Presupuesto a salud pública: recortar, ignorar, ocultar

ECONOMÍA POLÍTICA

**Ciro  
Murayama**
Economista,  
profesor de la UNAM

@CiroMurayamaMx



*A la memoria luminosa de Rosaura, con cariño para Andalucía y la familia Cadena*

El sistema público de salud en nuestro país sufrió un profundo deterioro el sexenio anterior. Se sabe, a partir de la más reciente Encuesta de Ingreso y Gasto de los Hogares del INEGI y de la medición de la pobreza que hizo el hoy extinto CONEVAL, que entre 2018 y 2022 aumentaron en 30.3 millones las personas con carencia de acceso a servicios de salud, lo que implicó pasar del 16.2 al 39.1 por ciento de la población. A la par se desplomó la capacidad del sistema público de salud para brindar atención: de 2018 a 2022 disminuyó en 4.2 millones el número de consultas médicas brindadas al año por hospitales y clínicas del sector público (una reducción de 19 por ciento). En cambio, las consultas del sector privado aumentaron en 8.6 millones, una veloz expansión de 38 por ciento. Así, con el gobierno de López Obrador, avanzó la privatización del acceso a la salud.

Para el nuevo sexenio, el panorama es la continuidad del deterioro por el recorte en gasto

**“En los 18 programas prioritarios sociales del gobierno para 2025, (...) no hay uno solo referido a la salud de la población”**

**“Se castiga el presupuesto en salud, no se ejerce oportunamente y la opacidad impide conocer el destino real de los escasos recursos”**

e inversión, por cómo se ignoran las condiciones de operación del sistema y los diagnósticos de especialistas, y por la opacidad en el uso del presupuesto. Veamos.

Primero, recortar. En el Presupuesto de Egresos que se votará en los próximos días, la propuesta del gobierno es redu-

cir 122 mil millones de pesos los recursos a la función salud, una caída de 12.2 por ciento frente a 2024.

En los 18 programas prioritarios sociales del gobierno para 2025, a los que se destinarán 835 mil millones de pesos, no hay uno solo referido a la salud de la población. De igual forma, en los 10 programas prioritarios de inversión, a los que se canalizarán 189 mil millones de pesos, ninguno tiene que ver con infraestructura de atención a la salud.

Segundo, ignorar la realidad y la opinión de los especialistas. Los doctores Samuel Ponce de León y Mauricio Rodríguez, Álvarez en el artículo “El sistema de salud en México: crisis y oportunidades”, que forma parte del *Informe Horizontes 2030 para el desarrollo*, coordinado por Rolando Cordera y Enrique Provenio, del Programa Universitario de Estudios para el Desarrollo (PUED) de la UNAM, dan cuenta de la necesidad de incrementar la cobertura y calidad de la atención a la salud. Subrayan que es indispensable ampliar “la capacidad de infraestructura en todos los niveles de atención. Se requieren más centros de salud a nivel comunitario, pero también más hospitales generales y centros especializados”; se deberían crear al menos tres nuevos institutos nacionales de salud (en dermatología, en oftalmología y para las enfermedades infecciosas). Es preciso fortalecer la atención primaria (medicina general, medicina familiar y salud comunitaria), así como tener más unidades de salud bucal y

salud mental. Es prioritario recuperar la planeación estratégica en materia de vacunación.

Tales especialistas consideran urgente financiar los requerimientos de salud ampliando el presupuesto al sector en un punto porcentual del PIB cada año hacia 2030. Pero la decisión del gobierno va en la dirección opuesta.

Tercero, ocultar. El Informe de la Comisión Independiente de Investigación sobre la pandemia Covid-19 hizo un hallazgo inquietante en materia de gasto: parte del presupuesto aprobado a salud entre 2020 y 2023 se subejerció y se devolvió a la Federación sin que se conozca su fin último. La Comisión identificó que en plena pandemia de 2020 se dio un llamativo retraso en el gasto en salud y no fue sino hasta diciembre que se realizó un amplio desembolso, pero fue al fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), por 39.3 mil millones de pesos. Esa práctica se repitió los años sucesivos: la Secretaría de Salud no ejercía la totalidad del presupuesto y a fin de año depositó los remanentes al fideicomiso, así se registraba como gasto en salud, pero el dinero en realidad reingresó a la Tesorería de la Federación (TESOFE). Concluye la Comisión: “La opacidad que existe en relación con los ingresos y gastos no permite saber qué programas de presupuesto se financiaron con los recursos del FONSABI que recibió la TESOFE, de forma tal que ignoramos si fueron programas del sector salud”.

Se castiga el presupuesto en salud, no se ejerce oportunamente y la opacidad impide conocer el destino real de los escasos recursos.

Lejos estamos de tener gobiernos progresistas, comprometidos con el desarrollo y los derechos fundamentales.