

Financiamiento de pensiones y salud: debemos tomar decisiones

Equidad y Eficiencia I

CIJUF: los desafíos del sistema fiscal en México

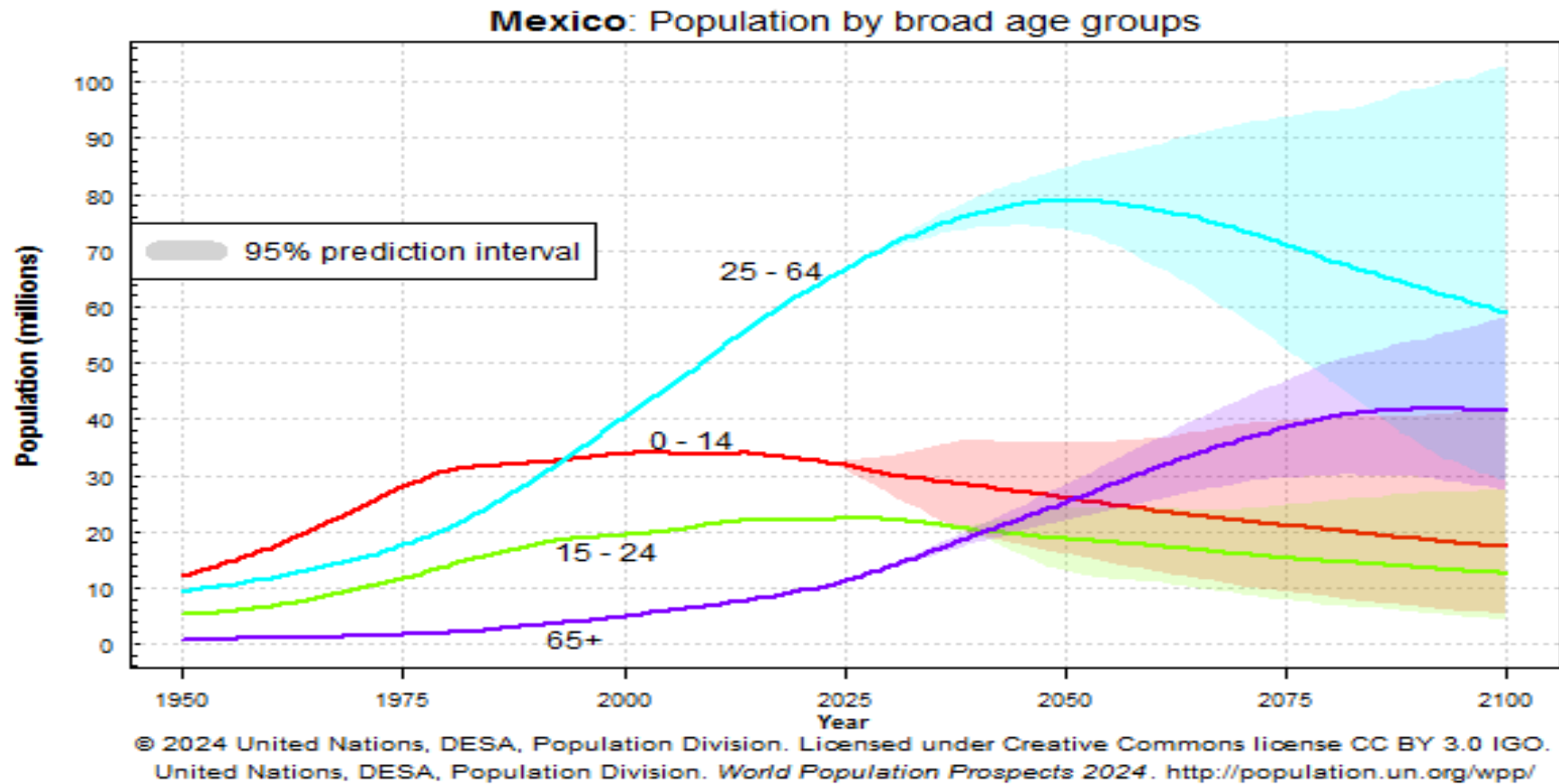
El Colegio de México

Ciudad de México, Septiembre 29 de 2025

Héctor Juan Villarreal Páez

@hectorjuanvp

TENEMOS QUE CONSIDERAR ENVEJECIMIENTO (Y NIÑOS)



PENSIONES: TENEMOS UN PROBLEMA FISCAL (SERIO)

Con un gasto federal de 6.2% del PIB en 2026 (incluyendo PBAM), se comería 40% de los ingresos tributarios proyectados.

Es mayor al gasto federal en salud y educación combinados.

ALGUNOS ELEMENTOS

Reformas 2020 (buena en mi opinión) y 2024 (más polémica) son para darle viabilidad al sistema de cuentas individuales (Afores, Pilar#2). Tenemos una /generación de transición/ muy larga que se irá principalmente a reparto (Pilar#1). Últimos años el gasto ha promediado crecimiento 7%. Al grueso de la generación le quedan como quince años.

PBAM es una política social con muchas virtudes. Sin embargo, nunca se le identificó una fuente de ingresos.

¿SE PUEDE CONTENER LA TASA REPARTO?

Medidas “suaves”:

- Revisar padrones
- Endurecer Modalidad#40
- Ley contra “pensiones abusivas”
- Considerar tramos de exenciones para ISR

CUATRO ESCENARIOS

En todos se hará supuesto que PBAM crece a la tasa de aumento en población 65+ (aproximadamente 2.85%)

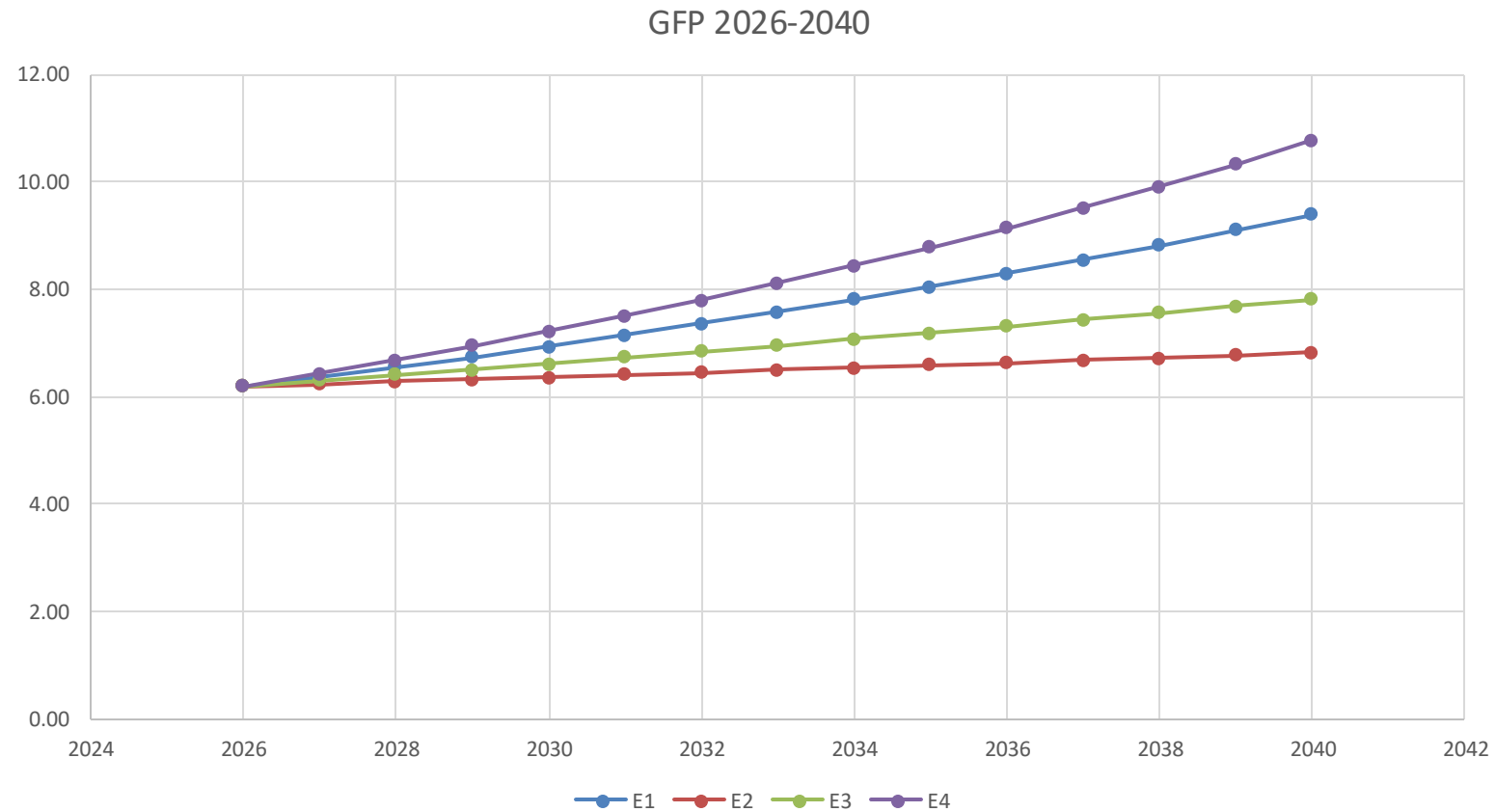
E1: Reparto se mantiene a 7%, crecimiento económico 3%

E2: Reparto se baja a 4%, crecimiento económico 3%

E3: Reparto se baja a 4%, crecimiento económico 2%

E4: Reparto se mantiene a 7%, crecimiento económico 2%

PROYECCIONES GFP



¿SE PUEDE CONTENER LA TASA REPARTO?

La pregunta muy incómoda.

¿Es viable la generación de transición?

Alternativa: Pilar#2 + Bono

SALUD

Una transición demográfica trae de la mano una epidemiológica. Debemos esperar menores enfermedades contagiosas y más crónico no transmisibles. Es una bomba de tiempo para los sistemas fiscales, se deben tomar previsiones y diseñar un sistema resiliente.

salud discusión

Vamos a discutir cuatro elementos sobre el financiamiento a la salud en México y el diseño de un nuevo sistema.

1. Gasto actual
2. Roles de IMSS y Secretaria de Salud
3. Alternativas de financiamiento público
4. Los recursos privados

1. Gasto Actual (Tragedia)

México gastará en 2025 como 5.6% del PIB en salud, muy lejos de Argentina y Brasil, ambos con gasto rondando el 10% del PIB o Chile y Colombia que gastan arriba del 8% del PIB. Lo peor es que el gasto público sólo llega a 2.7% del PIB, (el promedio OCDE es aproximadamente 8% del PIB). Del gasto privado, una gran proporción es de bolsillo.

Objetivo: 8% del PIB en salud en 2036, con un 6% y 2% del PIB gastos publico y privado respectivamente.

2. Roles jugadores clave

IMSS: aglutine y administre todos los servicios públicos ligados al empleo formal que existen actualmente, que el instituto se dedique exclusivamente a salud, adecuaciones legales para que se pueda convertir en un sistema nacional de seguros para la salud (national health insurance system) donde pueda ser caja de compensación y también contratar servicios privados con recursos públicos.

Secretaria de Salud: regulador, coordinador nacional.

3. El financiamiento público

Cuotas seguridad social, 1.5% PIB 2025 a 2.5% PIB 2036

Gasto del gobierno federal, 1.2% PIB 2025 a 2.5% PIB 2036, aumentos de ligeramente mayores a 0.1% PIB anuales.

Gasto entidades federativas, 0.2% PIB 2025 a 1% PIB 2036, aumentos de 0.07% PIB anuales.

Sistema integrado.

4. El financiamiento privado

- A. Cambiar lógica de pospago a prepago. Necesitamos un florecimiento de seguros de gastos médicos accesibles .
- B. Integración y regulación de CAFs.