

Dr. Adrián Estuardo Chávez García ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente



Perspectiva

El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente

Dr. Adrián Estuardo Chávez García

Resumen

El presupuesto general de ingresos y egresos del Estado aprobado para el ejercicio fiscal 2022 asciende a Q106,229,467,000 y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS, será el segundo ministerio con la asignación más alta, con un presupuesto que representa el 12% del total del proyecto de presupuesto, que asciende a Q12,743,716,260 lo que implica un incrementando del 29% con relación a lo aprobado para el año 2021. Se calcula que las otras entidades públicas aportarían Q1,740 millones al gasto público en salud que para este año **apenas representa el 1.97% del PIB. Lo anterior demuestra que Guatemala está empeñada en avanzar en sentido contrario y que el gasto público en salud proyectado para el 2022 seguirá siendo insuficiente.**

Palabras clave

Salud, presupuesto 2022, gasto público en salud, derecho a la salud

Abstract

The general budget of income and expenditure of the State approved for the fiscal year 2022 amounts to Q106,229,467.000 and the Ministry of Public Health and Social Welfare MSPAS will be the second ministry with the highest allocation, with a budget representing 12% of the total of the proposed budget, It amounts to Q12.743,716.260, which means an increase of 29% compared to what was approved for 2021. Se calcula que las otras entidades públicas aportarían Q1,740 millones al gasto público en salud que para este año **apenas representa el 1.97% del PIB. Lo anterior demuestra que Guatemala está empeñada en avanzar en sentido contrario y que el gasto público en salud proyectado para el 2022 seguirá siendo insuficiente.**

Keywords

Health, 2022 budget, public spending on health, right to health.

Dr. Adrián Estuardo Chávez García ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente

Introducción

Según el informe Financiamiento y gasto en salud 2016-2017 publicado en la plataforma del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el presupuesto para el Sector Público de Salud va más allá de los recursos públicos asignados a este ministerio. En su cálculo deben incluirse también los recursos asignados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), Ministerio de la Defensa (MINDEF), Gobernación (MINGOB) y otros ministerios, municipalidades, secretarías, Consejo de Desarrollo entre otros.

Es preciso aclarar, que el presente artículo no cumple con la rigurosidad técnica que conlleva el cálculo de cuentas nacionales en salud, sino tiene un objetivo más simple, el poder hacer una aproximación muy general de cómo quedó el financiamiento del sector público de salud para el 2022, luego de aprobarse la propuesta final para el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado para el 2022 mediante el acuerdo 16-2021.

Para esto se iniciará haciendo una breve revisión general del presupuesto aprobado para el MSPAS y otras instituciones que también estarían aportando a la conservación, resguardo y atención a la salud.

Del presupuesto 2022

El presupuesto general de ingresos y egresos del Estado para el ejercicio fiscal 2022 asciende a Q106,229,467,000, es decir un 2.15% más de lo solicitado originalmente por el Ejecutivo.

De acuerdo con lo expuesto por el presidente de la república en la nota de remisión presentada al Congreso de la República, el 61% del pago de nómina va orientado al pago de sueldos, salarios y honorarios del personal que presta servicios de seguridad interna y nacional, personal médico y de salud y al personal del magisterio. El 75% de todo el proyecto del presupuesto está concentrado en 5 instituciones: Ministerio de Educación, Salud y Asistencia Social,

Dr. Adrián Estuardo ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente
Chávez García

Gobernación, Infraestructura y Obligaciones del Estado.

El Cuadro No. 1, muestra la distribución de *presupuesto institucional*, en el que se evidencia,

que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el segundo ministerio con la mayor asignación presupuestaria, representando el 12% del total del proyecto de presupuesto.

Tabla 1
Presupuesto Institucional
(Montos en Millones de Quetzales)

Institución	Ejecutado 2020	Aprobado 2021 (*)	Aprobado 2022
Total	96,625.4	107,521.5	106,229
Presidencia de la República	203.4	231.0	205.0
Ministerio de Relaciones Exteriores	547.5	577.7	610.6
Ministerio de Gobernación	5,100.3	5,944.8	6,480.5
Ministerio de la Defensa Nacional	2,509.9	2,627.7	3,158.7
Ministerio de Finanzas Públicas	284.0	381.2	386.7
Ministerio de Educación	16,732.7	17,598.1	20,608.4
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	8,618.9	9,823.2	12,743.71
Ministerio de Trabajo y Previsión Social	650.5	802.2	976.04
Ministerio de Economía	3,408.9	2,803.4	508.1
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación	1,122.4	1,765.4	1,454.0
Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda	4,813.1	6,777.4	5,402.5
Ministerio de Energía y Minas	68.9	81.0	92.3
Ministerio de Cultura y Deportes	358.8	623.0	575.9
Secretarías y Otras Dependencias del Ejecutivo	1,145.6	1,526.7	1,317.3
Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales	117.4	127.3	260.2
Obligaciones del Estado a Cargo del Tesoro	30,237.6	33,594.1	34,680.7
Servicios de la Deuda Pública	13,427.8	14,611.0	15,312.0
Ministerio de Desarrollo Social	7,152.7	7,509.1	1,306.6
Procuraduría General de la Nación	125.1	117.3	150.0

Fuente: Sistema de Contabilidad Integrada (Sicoín)

(*) Aprobado mediante Decreto Número 25-2018 y sus ampliaciones a los Decretos Números 12-2020, 13-2020 y 20-2020, todos del Congreso de la República de Guatemala.

Nota: Pueden existir diferencias por redondeo.



Dr. Adrián Estuardo ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente
Chávez García

Del presupuesto para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

La Tabla 1 muestra que, de
aprobarse este proyecto, al

MSPAS se le estarían asignando
Q12,743,716,260, lo que impli-
ca un incremento del 29.73% con
relación a lo aprobado para el
año 2021.

Tabla 2
Gasto por resultado según estructura programática
En quetzales

Progr ama	Descripción	APROBADO 2021 (*)	RECOMENDADO 2022	APROBADO 2022
01	Administración Institucional	Q 365,269,639.00	Q 585,336,739.00	585,336,739
04	Actividades Comunes a los Programas de Prevención (14, 15, 16, 17 y 18)	Q -	Q 138,612,530.00	138,612,530
09	Infraestructura en Salud (**)	Q 106,060,000.00	Q 63,800,000.00	163,100,000
11	Servicio de Formación del Recurso Humano	Q 249,763,833.00	Q 410,995,009.00	410,995,009
12	Fomento de la Salud y Medicina Preventiva	Q1,094,892,617.00	Q 1,410,213,275.00	1,410,213,275
13	Recuperación de la Salud	Q4,429,808,619.00	Q 4,448,612,527.00	4,448,612,527
14	Prevención de la Mortalidad de la Niñez y de la Desnutrición Crónica	Q1,040,698,448.00	Q 1,284,037,928.00	1,284,037,928
15	Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal	Q 492,221,432.00	Q 536,106,422.00	536,106,422
16	Prevención y Control de ITS, VIH/SIDA	Q 117,311,315.00	Q 160,671,989.00	160,671,989
17	Prevención y Control de la Tuberculosis	Q 37,123,401.00	Q 42,871,663.00	42,871,663
18	Prevención y Control de las Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas	Q 199,087,118.00	Q 230,983,575.00	230,983,575
94	Atención por Desastres Naturales y Calamidades Públicas	Q 1,170,000.00	Q 2,149,408,343.00	2,728,124,603
99	Partidas no Asignables a Programas	Q 520,920,578.00	Q 546,650,000.00	604,050,000
	TOTAL:	Q9,823,157,000.00	Q 12,008,300,000.00	Q12,743,716,260

(*) Aprobado mediante Decreto número 25-2018 y sus ampliaciones aprobadas en los Decretos 12-2020, 13-2020 y 20-2020, todos del Congreso de la República de Guatemala.
(**) El detalle de las obras (SNIP) se encuentra en el Proyecto del Programa de Inversión Física, Transferencias de Capital e Inversión Financiera.

(RE)= Resultado Estratégico; (RI)= Resultado Institucional.

Dr. Adrián Estuardo ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente
Chávez García

La Tabla 2 muestra la distribución del gasto presupuestario según la estructura programática, en ella se evidencia que a la mayoría de programas se les asignaron los recursos requeridos en el proyecto presupuestario, a excepción del programa 09 (infraestructura en Salud), del programa 94 (atención a desastres y calamidades) y del programa 99 (partidas no asigna-

bles), los cuales fueron beneficiados con un incremento del 155%, 27% y el 10.5%, respectivamente.

En la Tabla 2 se evidencia también la creación del programa 4, denominado Actividades Comunes a los Programas de Prevención (14, 15, 16, 17 y 18) y en la Tabla 3, se detallan las actividades que este nuevo programa incluye.

Tabla 3
Gasto por resultado programa 04
En quetzales

Descripción	APROBADO 2021 (*)	APROBADO 2022
Actividades Comunes a los Programas de Prevención (14, 15, 16, 17 y 18)	-	<u>138,612,530</u>
Servicios de Análisis y Diagnóstico Nacional		65,020,740
Servicio de Acceso a Medicamentos		32,037,161
Atención ante Desastres y Urgencias Epidemiológicas		41,554,629

Al comparar el presupuesto aprobado para el 2022 con lo aprobado para el 2021, se puede observar que los programas más favorecidos con el incremento de recursos en el presupuesto del MSPAS serían, el 94 (Atención por

Desastres Naturales y Calamidades Públicas), el 11 (Formación del recurso humano) y el 01 (Administración Institucional) los cuales evidenciaron un incremento del 83%, 64% y 60% respectivamente.

Dr. Adrián Estuardo ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente
Chávez García

Tabla 4
Gasto por resultado programa 94
En quetzales

Descripción	APROBADO 2021 (*)	APROBADO 2022
Atención por Desastres Naturales y Calamidades Públicas	<u>1,170,000,000</u>	<u>2,728,124,603</u>
Vacuna COVID-19		1,036,995,895
Servicios de Prevención y Tratamiento de COVID-19		1,691,128,708

En la Tabla 4 se puede constatar que el incremento en el programa 94, que corresponde a la Atención por Desastres Naturales y Calamidades Públicas, va orientado a la compra de vacunas, prevención y tratamiento de la COVID-19. Llama la atención que no se asignan recursos específicos para la com-

pra de pruebas diagnósticas del COVID-19, siendo algo indispensable para la vigilancia y control de la epidemia y que tampoco se contempla la posibilidad de otra calamidad o desastre natural, considerando la vulnerabilidad del país.

Tabla 5
Gasto por resultado programa 11
En quetzales

Descripción	APROBADO 2021 (*)	APROBADO 2022
Servicio de Formación del Recurso Humano	<u>249,763,833</u>	<u>410,995,009</u>
Formación en Salud	249,763,833	410,995,009

Aunque la información disponible en la Tabla 5 es limitada, se asume que el incremento del programa de formación de recurso humano

está vinculado a la necesidad de reducir las brechas de personal y a la alta rotación de personal dentro de los propios servicios.

Dr. Adrián Estuardo Chávez García ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente

Tabla 6
Gasto por resultado programa 01
En quetzales

Descripción	APROBADO 2021 (*)	APROBADO 2022
Administración Institucional	<u>365,269,639</u>	<u>585,336,739</u>
Rectoría Institucional	47,044,276	58,250,544
Coordinación Administrativa y Financiera	93,313,200	74,079,951
Coordinación Técnica de los Servicios de Salud	48,527,497	85,148,219
Formulación de Políticas y Reglamentación en Salud Pública	108,561,069	103,753,444
Administración y Desarrollo del Recurso Humano	45,625,467	58,613,928
Planificación Estratégica	12,387,968	17,988,151
Servicios de Auditoría Interna	9,810,162	15,425,446
Servicios de Gestión de Programas y Proyectos de Salud		172,077,056

En la Tabla 6 se puede constatar que el incremento en el programa 01 se da a expensas de la inclusión de la actividad de Servicios de

Gestión de Programas y Proyectos de Salud que tiene una asignación que supera los 172 millones de quetzales.

Dr. Adrián Estuardo ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente
Chávez García

Tabla 7
Gasto por resultado programa 14
En quetzales

Descripción	APROBADO 2021 (*)	APROBADO 2022
Prevención de la Mortalidad de la Niñez y de la Desnutrición Crónica	<u>1,040,698,448</u>	<u>1,284,037,928</u>
Servicios de Consejería	27,781,798	24,876,387
Monitoreo de Crecimiento	58,804,149	37,297,375
Dotación de Micronutrientes a Niño y Niña Menor de 5 Años	53,103,374	449,916,054
Dotación de Micronutrientes a Mujer en Edad Fértil	23,338,339	79,032,820
Servicios de Desparasitación a Niño y Niña de 1 a Menor de 5 Años	10,200,895	4,276,147
Vigilancia del Agua	16,624,792	26,262,588
Atención por Infección Respiratoria Aguda a Niño y Niña Menor de 5 Años	35,067,968	57,294,387
Atención por Enfermedad Diarreica Aguda a Niño y Niña Menor de 5 Años	27,233,808	25,830,413
Diagnóstico y Tratamiento de la Desnutrición Aguda	17,261,854	56,852,983
Servicios de Vigilancia de Desarrollo Infantil	169,769	1,965,894
Servicios de Vacunación a Niño y Niña menor de 5 Años		520,432,880
Servicios de Vacunación a Niño y Niña Menor de 1 Año	241,859,249	
Servicios de Vacunación a Niño y Niña de 1 a 5 Años	51,799,897	
Servicios de Vigilancia de la Fortificación en Alimentos	133,103	
Dotación de Alimentación Complementaria a Niño y Niña de 6 Meses a Menor de 24 Meses	135,709	
Servicios de Apoyo	477,183,744	

Históricamente, la lucha en contra de la desnutrición ha sido una de las prioridades manifiestas en la retórica política. La Tabla 7 detalla los recursos que el MSPAS orienta al Programa 14, Prevención de la Mortalidad de la Niñez y de la

Desnutrición Crónica, el cual evidencia un incremento del 23%. Algo curioso es que ese incremento se dé a expensas de la asignación orientada a la compra de micronutrientes.

Dr. Adrián Estuardo ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente
Chávez García

Tabla 8
Aportes a entidades asistenciales
En quetzales

Transferencias a instituciones de salud y asistencia social y otras	517,400,000	600,300,000
Asociación "Hermana Tierra" O.N.L.U.S.	1,000,000	1,000,000
Asociación de señoras de la Caridad de San Vicente de Paul	1,000,000	1,000,000
Asociación Humana ONG	2,000,000	2,000,000
Asociación Instituto Panamericano Contra la Ceguera		1,000,000
Asociación Obras Sociales del Santo Hermano Pedro Frailes Franciscanos O.F.M.	20,000,000	30,000,000
Cruz Roja Guatemalteca	12,000,000	22,000,000
El Refugio de la Niñez (ONG)	4,700,000	4,700,000
Fundación Aldo Castañeda	3,600,000	3,600,000
Fundación de Asistencia Médica y Ocupacional para la Recuperación del Enfermo Renal	8,000,000	8,000,000
Fundación de Asistencia Social de la Iglesia Católica de la Arquidiócesis de Guatemala	9,000,000	12,000,000
Fundación de Especialidades Materno Infantil	3,000,000	3,500,000
Fundación Guatemalteca de Trasplante Hepático	2,500,000	2,500,000
Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada	11,000,000	12,000,000
Fundación Margarita Tejada para Niños con Síndrome de Down	7,000,000	7,000,000
Fundación Probieneestar del Minusválido y/o Fundabiem	12,000,000	12,000,000
Fundación Red de Sobrevivientes de Violencia Doméstica	4,500,000	4,500,000
Instancia Coordinadora de Acciones Políticas por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres ONG		1,000,000
Instituto Neurológico de Guatemala	2,500,000	2,500,000
Liga Guatemalteca Contra las Enfermedades del Corazón	4,000,000	4,000,000
Liga Nacional Contra el Cáncer	35,000,000	45,000,000
Misioneros de San Carlos Scalabrinianos	600,000	600,000
Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG	20,000,000	25,000,000
Patronato de Acción Contra la Lepra	1,500,000	1,500,000
Saint Joseph S Hospice Association (Asociación Hospicio de San Jose)	12,000,000	12,000,000
Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala	62,000,000	62,000,000
Unidad de Oftalmología	5,000,000	5,000,000
Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico UNAERC	200,000,000	230,000,000

Dr. Adrián Estuardo ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente
Chávez García

Unidad Nacional de Oncología Pediátrica	50,000,000	50,000,000
Fundación Sonrisas que escuchan		6,000,000
Asociación para el desarrollo cerebral del niño		1,000,000
Asociación Civil Ministerio Shadai Nueva Familia	-	1,000,000G
Fundación guatemalteca para el linfedema Manos amigas		3,000,000
Hospital Hilario Galindo		3,000,000
Asociación de madres organizadas para la rehabilitación		3,000,000
Asociación Gloria por cenizas		5,000,000
Asociación Nacional de Sordos de Guatemala	1,000,000	2,000,000
Fundación Ayúdame a Escuchar Bárbara Nicolle	8,000,000	3,000,000
Asociación unidos para ayudar al desarrollo integral de los pueblos		900,000
Fundación Guatemalteca para Niños con Sordoceguera Alex	2,000,000	2,000,000
Instituto para la Investigación Científica y la Educación acerca de las Enfermedades Genéticas y Metabólicas Humanas/Rozas Botrán ONG	5,000,000	5,000,000

La Tabla 8 muestra a todas aquellas entidades asistenciales que han recibido y recibirán recursos del MSPAS, dentro del programa 99 de partidas no asignables, en esta se evidencia que por lo menos

10 de estas instituciones tuvieron un incremento en su asignación, con relación al año anterior. Asimismo, se observa la incorporación de 10 nuevas instituciones.

Tabla 9
Presupuesto por tipo de unidad ejecutora
En quetzales

Tipo de unidad	Aprobado 2021	Aprobado 2022	% de incremento
Departamento administrativo	Q2,412,393,268.00	Q3,491,630,419	45
Dirección de Área de Salud	Q2,429,063,355.00	Q3,028,578,201	25
Hospital	Q4,863,196,892.00	Q6,005,490,516	24
Formación de Recurso Humano	Q45,467,726.00	Q62,353,122.	37
Programa de Accesibilidad de Medicamentos PROAM, Laboratorio Nacional de Salud y Cementerio General	Q73,035,759	Q155,664,002	112
Total	Q9,823,157,000.00	Q12,743,716,260	30

Dr. Adrián Estuardo ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente
Chávez García

La Tabla 9 muestra la distribución del presupuesto por el tipo de unidad ejecutora, mostrando un incremento del 45% en el presupuesto asignado al departamento administrativo, el cual se da a expensas de la creación de la Unidad Especial de Ejecución de Programas y Proyectos de Salud (UEPPS), que según se entiende, se haría cargo de la ejecución de distintos programas. Las otras dos unidades fortalecidas son el

PROAM y el Cementerio. Lo otro que es importante recalcar es que el sistema hospitalario consumiría el 47% del total de los recursos asignados, mientras que las DAS se harían cargo únicamente del 24%.

La Tabla 10 muestra la forma en la que se distribuiría el gasto presupuestario a nivel geográfico, tomando como referencia las 8 regiones reconocidas oficialmente.

Tabla 10

Distribución de presupuesto del MSPAS por región.

Por funcionamiento e inversión. En millones de quetzales

Región	Total	%
Región I Metropolitana	6,189,637,484	49
Región II Norte	528,233,604	4
Región III Nororiente	848,775,392	7
Región IV Suroriente	757,540,770	6
Región V Central	918,674,951	7
Región VI Suroccidente	1,789,527,386	15
Región VII Noroccidente	1,243,712,856	7
Región VIII Petén	467,613,817	5
Total	12,743,716,260	100

Dr. Adrián Estuardo ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente
Chávez García

La región metropolitana, que comprende únicamente al departamento de Guatemala, concentra el 49% de todos los recursos que se asignaron al MSPAS. La región VI o suroccidente, aglutina a los departamentos de Quetzaltenango, Retalhuleu, San Marcos, Suchitepéquez, Sololá y Totonicapán y a pesar de que agrupa la mayor cantidad de población, concentra apenas el 15% de los recursos asignados al MSPAS.

Los aportes de las otras instituciones

Para tener una aproximación más detallada de la cantidad de recursos que otras instituciones públicas además del MSPAS, aportarían al cuidado y atención de la salud se recomienda analizar la información detallada en la Tabla 11.

Tabla 11
Instituciones y programas que aportan al financiamiento público de la salud
En millones de quetzales

Institución	Programas específicos	Aprobado 2021	Propuesta 2022
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS		Q9,823,157,000.00	Q12,008,300,000.00
Ministerio de Gobernación MINGOB	Servicios de Atención Médica y Hospitalaria a Personal Policial	Q32,000,000.00	Q 32,600,736.00
Ministerio de la Defensa MINDEF	Servicios de Salud	Q131,047,631.00	Q153,213,895.00
Ministerio de Educación MINEDUC	Seguro Médico Escolar	Q -	Q312,499,875.00
Ministerio de Comunicaciones, infraestructura y vivienda MICIVI	Construcción, Ampliación, Reposición y Mejoramiento de Edificios de Salud y Bienestar Social	Q -	Q91,459,253.00
Ministerio de trabajo MINTRAB	Servicios de Asesoría en Salud y Seguridad Laboral	Q3,136,186.00	Q4,554,042.00
Ministerio de Energía y Minas	Protección y Seguridad Radiológica	Q2,233,199.00	Q1,895,645.00
Obligaciones del Estado a cargo del tesoro	Servicios Hospitalarios Generales a los Consejos de Desarrollo	Q187,446,729.00	Q197,151,606.00
	Aporte patronal al IGSS	Q574,100,000.00	Q774,100,000.00
	Bomberos Municipales	Q75,500,000.00	Q75,500,000.00
	Benemérito Cuerpo Voluntario de Bomberos de Guatemala (CVB)	Q100,000,000.00	Q80,000,000.00
Otras instancias gubernamentales		Q11,639,195.00	Q17,950,527.00
TOTAL		Q10,940,259,940.00	Q13,749,225,579.00

Dr. Adrián Estuardo Chávez García ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente

La Tabla 12 se construyó con información contenida en el proyecto presupuestario presentado por el Organismo Ejecutivo, a pesar de eso evidencia que además del MSPAS, hay otras instituciones que aportan al financiamiento público de la salud. El Ministerio de Gobernación, por su parte, orientaría una modesta cantidad de recursos para el mantenimiento del Hospital de la Policía Nacional y de las clínicas que atienden a las personas privadas de libertad dentro del sistema penitenciario, mientras que el Ministerio de Defensa orientaría 153 millones para el funcionamiento del Centro Médico Militar.

Es preciso señalar que a cada hospital de la red pública de salud se le orientaron un promedio de 106 millones de quetzales para el 2022, lo que quiere decir, que a pesar de que el Centro Médico Militar al parecer seguirá brindando atención con recursos públicos a un exclusivo segmento de población, tendrá un presupuesto muy por encima de la mayoría de los hospitales de la red pública de salud.

El Ministerio de Educación estaría destinando Q312 millones para el mantenimiento del Seguro Escolar. Este monto supera en un 65% a los Q108 millones que en promedio se estará orientando a cada dirección de área de salud, que, dicho sea de paso, es el responsable de brindar atención a la población a nivel departamental.

Los Q91 millones que el MICI-VI orientaría a la Construcción, Ampliación, Reposición y Mejoramiento de Edificios de Salud, se suman a la cantidad que el MSPAS orienta a la infraestructura sanitaria, por medio del programa 09. Dentro de las obligaciones del Estado a cargo del tesoro, resaltan los Q774 millones de la cuota patronal que el Estado estaría aportando al IGSS.

En términos generales, la Tabla evidencia que, además de lo asignado al MSPAS, el Estado guatemalteco a través del resto de instituciones estaría orientando por lo menos unos Q1,740 millones al financiamiento público de la salud.¹ Esto es importante, pero no servirá de mucho si el MSPAS sigue eludiendo ejercer su rol rec-

1. En este cálculo no se incorporan los recursos asignados a las municipalidades, que para este año ascenderían a

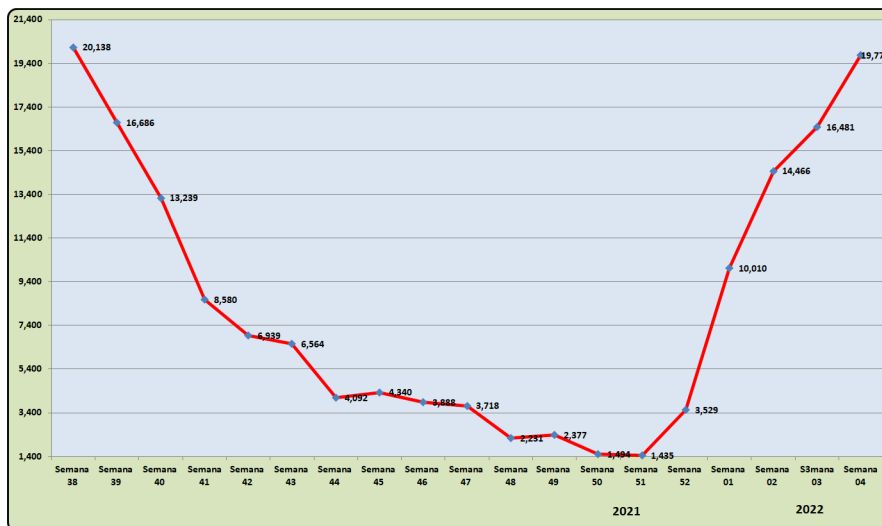
Dr. Adrián Estuardo ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente
Chávez García

tor para garantizar que los aportes de las instituciones vayan orientados hacia un mismo objetivo, para evitar la duplicidad de los gastos y mejorar la transparencia en la utilización de los recursos.

Consideraciones finales.

1. La aprobación del presupuesto 2022 se da en un momento álgido de la pandemia en la que se está registrando una nueva oleada de casos. Entre más tamizajes se hacen, más casos se identifican y el porcentaje de positividad está llegando a niveles más altos registrados en los casi dos años de pandemia.

Figura 1
Casos confirmados por laboratorio
Semana 38/2021 (19 a 25/09) a semana 04/2022 (23 a 29/01)



Dr. Adrián Estuardo ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente
Chávez García

A la fecha, solo el 49% de la población objetivo ha sido inmunizada con el esquema de vacunación completo. Mientras se mantengan reducidas las coberturas, no se fortalezca el sistema de vigilancia y se sigan flexibilizando las medidas de contención, la COVID-19 seguirá siendo aún en el 2022, una amenaza para la salud de la población guatemalteca y continuará impactando sobre el sistema nacional de salud y sobre el Estado guatemalteco.

2. Siendo la COVID-19 una amenaza latente, es probable que un incremento del 29% al MSPAS continúe siendo insuficiente, por lo que el MSPAS debe retomar su rol rector, y direccionar los recursos de las demás instituciones que conforman el gasto público en salud, de una forma coherente y ordenada.
3. La cantidad insuficiente de recursos para el MSPAS está lejos de ser el único problema. En la distribución de los recursos se sigue privilegiando la recuperación de la salud frente al fomento de la salud y medicina preventiva, manteniendo una vocación materno infantil, concentrando casi el 50% de

los recursos asignados al área metropolitana y tercerizando los recursos a entidades privadas en vez de generar las capacidades institucionales que permitan al sistema enfrentar problemas históricamente desatendidos como el Cáncer, las enfermedades renales y demás enfermedades crónico-degenerativas.

Esto evidencia los mismos sesgos históricos que reproducen las inequidades del sistema y desnudando la carencia de criterios técnicos que rigen la distribución presupuestaria de esta entidad.

4. El presupuesto de gobierno aprobado para el 2022 asciende a 106,229 millones, lo que representa apenas el 15.26% del Producto Interno Bruto, que según las proyecciones expuestas se calcula en Q695,829.2 millones. Al sumar el presupuesto asignado al MSPAS y los aportes de las demás instituciones que podrían haberse aprobado, se estima que para el 2022 el Gasto Público en salud apenas alcanzaría el 1.97% del PIB.
5. En su informe Salud y Economía, publicado por la CEPAL-OPS,

Dr. Adrián Estuardo ◀ El 2022 y un gasto público en salud que seguirá siendo insuficiente
Chávez García

estas instituciones explican que el sub-financiamiento provoca una alta dependencia del gasto de bolsillo generando problemas de acceso a los servicios, pobreza y desigualdad por lo que es importante que los países busquen aumentar el gasto público en salud al 6% del PIB para avanzar en la recuperación económica de la crisis provocada por el COVID-19. La aproximación realizada a partir del proyecto de presupuesto 2022, demuestra que Guatemala está empeñada en avanzar en sentido contrario y que el gasto público en salud seguirá siendo insuficiente, a menos que los tomadores de decisiones dejen de privilegiar intereses particulares y prioricen la reorientación de los recursos al fortalecimiento del Gasto Público en salud.

Referencias

CEPAL-OPS. (2020). Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe. OPS. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/S2000462_es.pdf

COVID19 en Guatemala. (s. f.). Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. <https://tablerocovid.mspas.gob.gt>

Gobierno de la República de Guatemala. (s. f.). Proyecto de Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado. Ejercicio Fiscal 2022. Ministerio de Finanzas Públicas. <https://www.minfin.gob.gt/index.php/proyecto-de-presupuesto>

Laboratorio de Datos GT. (s. f.). Tablero COVID-19 Guatemala. <https://labdedatosgt.com/#/TableroCovid/>

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2019). Financiamiento y gasto en salud Guatemala periodo 2016–2017. MSPAS. <https://www.mspas.gob.gt/descargas-cns?task=download.send&id=219&catid=43&m=0>

Congreso de la República de Guatemala (3 de diciembre de 2021). *Decreto 16-2021. Diario de Centroamérica.*