

Edgar Balsells ◀ El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata



Perspectiva

El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata

Edgar Balsells Conde

Área socioeconómica / IPNUSAC

Resumen

El presente artículo pretende abordar la problemática actual del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) centrándose en sus burocratismos internos e intrincadas redes de poder, tema que tiene una causa de historia inmediata, derivada de las vinculaciones de la institución con lo que pretendellamarse “Sistema Nacional de Salud”, pero que no funciona como tal a raíz de la presencia de un Estado fragmentado y con débil regulación, y a la vez permeado por los intereses de la clase política y los grupos de presión, incluyéndose aquí al sector corporativo, pero también el sindical. El IGSS es hoy entonces una maraña de relaciones de poder en donde la carencia de una política social definida en el medio dificulta el diseño de soluciones integrales a futuro. Valga esta reflexión para que, a partir del ambiente académico de la Universidad de San Carlos se estructuren propuestas de fondo para un IGSS renovado.

Palabras clave

Economía preventiva, protección social, ética, corrupción, modernización del Estado.

Edgar Balsells ◀ El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata

Abstract

This article aims to address the current problem of the Guatemalan Institute of Social Security (IGSS) by focusing on its internal bureaucracy and intricate networks of power, a subject that has a cause for immediate history, derived from the institution's links to what it purports to be called "National Health System", but which does not function as such as a result of the presence of a fragmented and weakly regulated state, and at the same time permeated by the interests of the political class and lobbyists, including the corporate sector here, but also the trade union. The IGSS is then a tangle of power relations where the lack of a social policy defined in the environment makes it difficult to design integral solutions for the future. This reflection is worth it so that, from the academic environment of the University of San Carlos, substantive proposals for a renewed IGSS are structured.

Keywords

Preventive economy, social protection, ethics, corruption, modernization of the state.

*La vida política se lleva a cabo públicamente
atendiendo a los problemas que afectan al conjunto
de los ciudadanos, mientras que la trama de la
legislación en beneficio de los intereses del capital
financiero y de los grandes empresarios se mantiene
discretamente en la sombra.*

Josep Fontana,
*Capitalismo y Democracia 1756-1949, Cómo
empezó este engaño.*

Una historia inmediata de asaltos y capturas al IGSS

En el estudio intitulado
"construyendo una crisis:
perspectivas y riesgos de quiebra,
privatización de los servicios
del IGSS y apropiamiento de

sus activos", elaborado por
este escribiente para la serie
de estudios de coyuntura de la
Dirección General de Investiga-
ción, abordamos la primera gran
crisis moderna en la historia del
período democrático que sufrió
el IGSS durante el gobierno del
Frente Republicano Guatemalteco
(FRG).

Edgar Balsells ◀ **El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata**

Dicha crisis tuvo lugar bajo los liderazgos de dos allegados políticos del partido oficial de ese tiempo: Carlos Wohlers ex presidente de la institución y César Augusto Sandoval Morales, ex gerente, quienes sufrieron sendos juicios penales por su alta responsabilidad e involucramiento en el manejo interesado de fondos y procesos de adquisición de bienes y servicios en el IGSS.

Eran también los tiempos cuando se recibieron las oleadas de las medidas de liberalización financiera, que se fueron afinando desde los últimos años del régimen de Vinicio Cerezo, y que derivaron en el uso indiscriminado de fondos fuera de plaza y operaciones mercantiles internacionales desde lugares cercanos como las Bahamas o bien lejanos, como remotas islas del pacífico sur.

Todo ello llevó a pérdidas de inversiones financieras y la puesta en operación de proyectos irrealizables vinculados a bienes inmuebles y construcciones que nunca se ejecutaron y que tan sólo hicieron direccionar una buena cantidad de dinero público a bolsillos privados, a través de vehículos mercantiles y financieros como sociedades anónimas de cartón y fideicomisos, amparados por figuras legalizadas de notarios

públicos muy conocidos y de renombre, con fuertes vínculos con el partido en el poder.

Pero no fue solo el Frente Republicano Guatemalteco y sus jerarcas, los culpables de la situación de fraudes y entramados paralelos y bastante alejados de una adecuada institucionalidad para fortalecer la política social, que dicho sea de paso, ha sido una postura escasa en la mayoría de gobiernos del período democrático, penetrados por el clientelismo, el *distritalismo*, los cacicazgos y demás patologías de lo que sucede cuando se pasa de un período burocrático-autoritario a uno de democracias de fachada.

En el estudio de referencia, se comienza sistematizando el cordón umbilical del IGSS hacia el sistema público de salud, a través de las primeras modernizaciones sectoriales de la salud, implementadas durante el régimen de Álvaro Arzú, a través del denominado *Programa sectorial de salud*.

Uno de los principios medulares que guió tal programa era el de la desconcentración, que luego tendió a lo que en diversas investigaciones hemos denominado el Estado fragmentado, que en búsqueda de eficiencia en las operaciones, fue perdiendo pau-

Edgar Balsells ◀ El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata

latinamente rectoría, capacidad regulatoria y fortaleza planificadora. Esto es parte desde ya de los renovados desafíos de la seguridad social actualmente.

El Programa sectorial de salud fue impulsado con grandes cooperaciones e inspiración de las oficinas para América Latina del Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, en plena etapa del denominado Ajuste Estructural y Consenso de Washington.

Ahora veamos las deficiencias detectadas del modelo que intentó cambiarse, a partir del afianzamiento del Programa sectorial de salud:

- Inadecuada oferta de servicios de atención de salud a personas y medio ambiente
- Baja cobertura de los servicios
- Ausencia de recursos en áreas prioritarias
- Insuficiente disponibilidad de medicamentos e insumos básicos
- Énfasis en actividades curativas
- Baja participación social y comunitaria

- Insuficiente educación en salud
- Baja calidad de servicios

Veamos luego las orientaciones en materia de políticas, derivadas de tal diagnóstico:

- Ampliar la cobertura con servicios de salud, especialmente en áreas rurales y urbanas marginales, en beneficio de los grupos más vulnerables (mujeres embarazadas, mujeres lactantes, niños desnutridos).
- Enfocar la acción del sector en los programas de salud preventiva, la asistencia primaria de salud y los programas de educación familiar para la salud.
- Aumentar la eficiencia del sistema de salud para mejorar los servicios a la población y asegurar que este sea financiado sustentablemente en el largo plazo.
- Reestablecer, completar y mantener la infraestructura y equipamiento esencial de la red hospitalaria para su mejor funcionamiento.
- Concluir con la construcción de centros y puestos de salud, previendo su equipamiento y los respectivos gastos recurrentes.

Edgar Balsells ◀ El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata

- Mejorar la capacidad de conducción del Ministerio de Salud.
- Extender la cobertura de servicios básicos de atención de la salud a personas y medio ambiente.
- Mejorar la capacidad resolutive y calidad de los servicios de salud.
- Incrementar el financiamiento del sector, promoviendo el uso eficiente de la inversión social como compensador de la pobreza.
- Fortalecer el proceso de gerencia y gestión del sector a nivel nacional, regional y local.
- Desarrollar el proceso de coordinación nacional y participación social.
- Desarrollar la capacidad y formación de recursos humanos.
- Impulsar en forma efectiva la descentralización y desconcentración del Ministerio de Salud, del Sector Salud y de los sectores de apoyo.

- Fortalecer el enfoque étnico intercultural en atención a la salud y el medio ambiente.

Se menciona todo lo anterior en virtud de que desde 1995 estas líneas propositivas han venido dominando en la conformación de un nuevo modelo de salud. Como estrategias básicas para su consolidación se tuvieron en el plano de sus inspiradores las siguientes posturas y opciones de diseño, siendo que se gastaron abundantes recursos para tales ejercicios, contando con apoyos de cooperación técnica y financiera del Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial:

- Consolidación del proceso de desconcentración y descentralización técnico administrativa y desburocratización hacia el nivel de departamento y municipio.
- Desarrollo de un modelo de salud basado en el autocuidado familiar con participación social y comunitaria.
- Desarrollo de recursos humanos para áreas prioritarias.
- Coordinación nacional para la movilización de recursos y

Edgar Balsells ◀ El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata

búsqueda de fuentes alternas de financiamiento internacional, nacional, regional y local.

- Establecer las bases para la consolidación y modernización de un Sistema Nacional de Salud.

Estas líneas estratégicas devienen de diversos análisis institucionales que han detectado los bloqueos del sector, y siendo que, a juicio de este investigador, la mayoría de bloqueos se han agudizado, y la ansiada reforma sectorial de salud aún está muy lejos, bien vale la pena reanalizar la estrategia y metas trazadas a partir de 1995.

Como se verá más adelante, que en términos de la problemática del IGSS, la deficiencia gerencial es uno de los mayores cuellos de botella. Veamos a continuación cómo se describe la misma:

- Guatemala no cuenta con un “Sistema de Salud”, sino con un sector salud sin una planificación global que le imprima organización y dirección.
- No existe una efectiva coordinación entre las institu-

ciones del sector salud. Estas tienden a concentrar su acción en actividades básicamente curativas y actúan simultáneamente sobre los mismos grupos de población.

- No existe una coordinación efectiva entre el sector salud y otros sectores sociales
- La utilización de los recursos se entorpece por la centralización y burocratización del sistema, lo que ha contribuido al incremento en la malversación de fondos y la corrupción administrativa.¹
- Existe una débil conducción del sector, lo que no permite optimizar la cooperación externa, provocando duplicidad y en muchos casos, desaprovechamiento de recursos disponibles y potenciales.
- Existe un divorcio entre las instituciones formadoras de personal de salud y las instituciones usuarias de dicho personal.
- Existe un inadecuado proceso de planificación y programación

1. A este respecto, las noticias de aquél tiempo (1995) hacían énfasis en graves problemas de corrupción en los hospitales nacionales, tal es el caso de las cabeceras departamentales de Escuintla y Antigua Guatemala.

Edgar Balsells ◀ **El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata**

local que conlleva a una mala asignación y distribución de recursos.

¿Cómo visualizamos el Programa Sectorial de Salud en tales tiempos, luego de la culminación del gobierno de Álvaro Arzú?

Cómo ya se afirmó, tal programa era un émulo de los de su tipo aplicados en América Latina, en plenos tiempos de auge de las ideas de liberalización de la economía y reforma económica, y además de reformas sectoriales diversas, siendo que la comunidad financiera internacional y su condicionalidad, emprendió sendos programas de apoyo financiero con cooperación técnica, muy bien guiados en recetarios bien compilados desde las oficinas para América Latina del BID y del Banco Mundial.

Veamos los principales bloqueos y rigideces, a la luz del momento actual, siendo que el análisis que se cita en este artículo tiene veinte años de haberse publicado, pero los problemas continúan, siendo estos los siguientes:

- **La carencia de plan de carrera:**

Desde la llegada de este escribiente a la Junta Directiva del IGSS se propuso la pronta puesta

en ejecución de un servicio civil en el IGSS. Resulta ser que la actual Constitución Política es difusa en relación a la carrera administrativa en el Estado, permitiendo una estructura fragmentada, que muy bien podría ser uniformada en sus criterios básicos de conformación y desarrollo por gobernantes sabios, conocedores del manejo de la cosa pública.

A partir del movimiento conocido como La Plaza, un área de investigación de centros de pensamiento como IPNUSAC y Flacso, para no mencionar sino los más allegados a las posturas de este escribiente, estuvieron efectuando propuestas vinculadas con la una nueva Ley de Contrataciones y de Servicio Civil. El mismo patrón se siguió entonces para sugerir, mediante puntos de acta, claros y expresos, la puesta en marcha de la carrera administrativa, que en el año 2002, al efectuarse las propuestas en torno al IGSS, era lo siguiente:

La politización del sector continúa siendo uno de los principales problemas. En el año 2000, por ejemplo, se cambiaron importantes cuadros de la gerencia media a nivel nacional, supliéndolos por improvisados personajes, aliados al partido político de turno. Lo anterior conlleva la carencia de un Plan de Carrera, principalmente en

Edgar Balsells ◀ El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata

materia de los puestos vinculados al apoyo administrativo financiero, que es en donde se detectaron los bloqueos iniciales del modelo. (Balsells en Digi 2002, pág. 25)

- **La gran debilidad de la reforma sectorial: la regulación del diente al labio**

Si bien el Código de Salud fue un paso certero en la dirección correcta, incluso para temas ambientales de gran urgencia hoy en día, como la contaminación de ríos y cuencas, desde esos tiempos se enfatizó, en las primeras evaluaciones, que los intereses de los principales grupos de presión, fueron mermando la capacidad de sanciones y coerción, por lo que no se asignaron los recursos suficientes, ni se consolidaron las instituciones regulatorias responsables para disciplinar a los actores privados vinculados a los negocios de medicamentos, equipo médico quirúrgico, banca y demás.

- **Las grandes debilidades de la ética y la corrupción rampante al acecho**

Si bien el IGSS desde los tiempos del sectorial de salud, y particularmente retomando algunas herencias durante el gobierno de

Óscar Berger, y bajo el mando de Emilio Torrebiarte Lantendorfer, se impulsaron acciones de transparencia, incluso creando la Subgerencia de Transparencia (conocida como SITA), el cáncer de la corrupción y faltas a la ética, tanto interna como en el sector de los negocios cercanos a la institución, ha sido una de las constantes.

Y ello tenía que ver también con los lazos íntimos a nivel sectorial. Por ejemplo, en aquellos tiempos escribíamos lo siguiente al respecto de los conflictos con la ética:

A este respecto, el problema de la regulación y la ética adquiere matices inusitados para el sector: el reciente problema de la ex Directora de la Oficina de Control y Calidad de medicamentos, Licenciada Celestina de Palma, ejemplifica de buena manera este tema: mientras ejercía su delicado puesto, la Licenciada de Palma seguía ejerciendo como regente de varias compañías, altamente ligadas con intereses vinculados a la importación y venta de medicinas. Gracias a la presión de la prensa guatemalteca, la Licenciada de Palma, se vio obligada a renunciar. (Balsells, 2002, 26)

Edgar Balsells ◀ El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata

Vale indicar que este tema, incluso hoy en día, sigue siendo uno de los principales problemas de la fármaco vigilancia, y es consentido incluso por organizaciones gremiales, que se resisten a eliminar el doble papel que tienen los profesionales que se desempeñan de forma mixta: una parte de su tiempo en el área pública, incluso regulatoria, y en la parte privada. Y ello es debido a que no se deslindan las diferencias de actuación de un profesional que ejerce en el campo operativo, por ejemplo, efectuando análisis y pruebas químico-biológicas, de un profesional que actúa en los campos de la regulación.

En aquella oportunidad ejemplificamos un caso de corrupción de la forma siguiente:

Como se verá más adelante el tema de la corrupción es el más apremiante, tanto a nivel gubernamental en general, como del Ministerio de Salud y del IGSS. Veamos a continuación un caso específico de corrupción, publicado por la Prensa Nacional de ese tiempo, relacionado con nombramientos en importantes unidades ejecutoras de la salud:

- o En primer lugar se evidencia el nombramiento de puestos, debido a conexión política. En este caso, personal del Hospital Regional denunció la forma en que el diputado eferregista, Aristides Crespo, recomendó a un particular para encargarse nada menos que del mantenimiento de ese centro asistencia.
- o Además, se muestra que en compras y contrataciones existen serias anomalías. Por ejemplo, dos empresas cotizantes en un mismo proceso: Talleres de Refrigeración Servifrío y Multiservicios el Rayo, funcionan en el mismo local y están vinculados familiarmente.
- o Se habla así de: tráfico de influencias en la contratación de servicios, fraccionamiento de compras para evadir licitaciones, cobros por trabajos ficticios y robo de alimentos hacia empleados del hospital
- o Lo importante de subrayar a este respecto es que, a partir de 1995, este Hospital fue parte del proyecto piloto de descentralización financiera. Las noticias de prensa, que ocasionaron incluso la salida del director general del Hospital, denotan que se ha avanzado muy poco

Edgar Balsells ◀ El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata

en materia de modernización sectorial de la salud, a nivel hospitalario". (Balsells, 2002, pág. 31)

Finalmente, es pertinente evaluar la situación actual del IGSS a través de las propuestas efectuadas en 2002:

De acuerdo con información aportada por la Dirección de Planificación del Seguro Social, sobre el organigrama estructural varios comentarios merecen la pena efectuarse, llegados hasta este momento, en referencia con dicho organigrama:

- Nótese que, técnicamente, solamente hay un Gerente. El mismo corresponde a lo que normalmente se conoce como Gerente General en otras organizaciones. Los funcionarios que se encuentran ubicados inmediatamente debajo de la línea de mando del Gerente son los Directores Generales.
- En la administración pública suele utilizarse aún el término de Directores Generales. Sin embargo, en las administraciones modernas, el término técnico más afín a tales funciones es el de Subgerencias.
- Como se verá más adelante, uno de los objetivos principales de la modificación de la Ley Orgánica del IGSS reside en devolverle su autonomía, y la misma se habrá de consolidar cuando tanto el Presidente de la Junta Directiva, como el Gerente General y los subgerentes sean nombrados en forma colegiada, sustituyendo el proceso de nombramiento a dedo por parte del Presidente de la República, en el caso del Presidente de la Junta Directiva.
- A mediano plazo el organigrama tendrá que enfrentar cambios importantes. Por ejemplo, es fundamental en el IGSS la consolidación de una Subgerencia de Tecnología, que preste apoyo de automatización de procesos a todas las demás subgerencias, especialmente a la Financiera en estos momentos.
- A juicio del autor del presente trabajo, la actual Dirección General de Planificación debiera ser un organismo de apoyo, y no de línea, ubicado junto al Consejo Técnico. Vinculado a una visión más gerencial de la problemática, y menos burocrática, el área de Planificación debe convertirse en el cerebro del cambio, y

debiera denominarse como “Planificación Estratégica”, concentrando en su seno todos los esfuerzos para la reingeniería de la institución.

- Dentro de ese nuevo ambiente de planificación estratégica que debiera privar en la institución, es vital que el Departamento de Relaciones Públicas, cambie su nombre y su cometido, a un Departamento de Comunicación Social, formando parte del área de Planificación Estratégica. Como se observará más adelante, el IGSS ha sufrido un bombardeo de la opinión pública en los últimos meses, derivado principalmente de la crisis de la institución en materia de decisiones de Alta Gerencia” (Balsells, 2002, pág. 45).

La herencia del estado fragmentado: el IGSS desde la era Berger hasta el evento IGSS-PISA.

El presente trabajo no persigue una historiografía del IGSS, sino más bien mostrar el peso de la historia reciente en algunos temas torales de la problemática actual del mismo, principalmente

relacionados con la herencia de las acciones de los gobiernos de Arzú y de Alfonso Portillo, y luego de la salida del gobierno de Oscar Berger, en donde se afianza en la presidencia del IGSS el ex Ministro de Agricultura de Álvaro Arzú, luego con nueva faceta hacia la seguridad social, el Ingeniero Luis Reyes Mayén. A partir de tal gestión comienza una escalada de entronización de intereses de negocios directos, tomando ventaja de la falta de regulaciones que centralicen procesos de adquisiciones importantes, tal y como incluso lo manda el propio Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), a partir de las diversas disposiciones relativas al Plan Anual de Compras, conocido en el argot burocrático como PAC.

Reflexionamos lo acontecido con un estudio de caso siendo que se han publicado en la revista IPNUSAC, en agosto de 2019, sendas investigaciones de este escribiente alrededor del complejo tema de las hemodiálisis y la necesidad de tomar acciones en materia de trasplantes renales y motivar a una vida más saludable, a través de la seguridad social preventiva, en forma conjunta con procesos de Responsabilidad Social Empresarial más activos, que apunten a condiciones más dignas de trabajo.

Edgar Balsells ◀ El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata

Dialogando con expertos internacionales en el tema de la salud y la provisión de servicios médicos, me ha interesado de sobremanera las respuestas que la República de Cuba posee en relación a la denominada Enfermedad Renal Crónica no Tradicional, versus las respuestas centroamericanas, especialmente la guatemalteca.

Resulta ser que la República de Cuba prioriza el trasplante renal y la previsión, versus la curación de tal enfermedad en su estado avanzado; mientras que en Guatemala el tema de los trasplantes se encuentra aún muy incipiente. Cualquier mente suspicaz, con conocimientos de administración pública y economía política, apuntaría a que los grandes intereses corporativos, que proveen al IGSS de bienes y servicios, están interesados más por lo curativo, por razones obvias.

Se estima que el mercado mundial de servicios de hemodiálisis y diálisis peritoneal genera ingresos anuales de 62 billones dólares. Cerca de tres millones de personas reciben algún tratamiento, y pese a ello se trata de un mercado altamente concentrado. En los Estados Unidos, por ejemplo, los mayores cuatro proveedores concentran el 85 por ciento de los ingresos, siendo que entre

las empresas más importantes se encuentran Baxter, Nipro y Fresenius.

De acuerdo a patologías y deformaciones que se encuentran bien amparadas en la actual Ley de Contrataciones del Estado, y que no fueron replanteadas, a pesar de que luego de los escándalos de abril de 2015 dicha Ley sí pudo pasar por un adecuado filtro y nueva aprobación en el seno del Congreso, se obliga a las entidades contratantes como el IGSS a la adquisición de servicios a través de sociedades anónimas legalmente constituidas en Guatemala, operando estas como intermediarias y monopolistas de patentes entre las grandes firmas del Big Pharma, como se conoce a las grandes farmacéuticas mundiales, como Fresenius o Nipro, y el IGSS.

Como en el caso de la diálisis y la hemodiálisis se debe operar con sofisticado equipo médico quirúrgico, en los gobiernos de Óscar Berger, y luego con más fuerza con Álvaro Colom, se comenzó a consolidar sus negocios, a través de hábiles operadores, conseguidores y comerciantes, que muy bien podrían estar ya sea en el negocio de inodoros, venta de carros, o bien de hemodiálisis; es decir, sin

Edgar Balsells ◀ **El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata**

ninguna experiencia comprobada en un giro de negocios tan delicado como el médico quirúrgico y de medicamentos, tan sólo con hábiles relaciones de poder dentro del aparato del Estado.

El contrato mantenido entre el IGSS y la Sociedad Anónima Centro de Diálisis, desde los tiempos de Óscar Berger, es un digno caso de estudio de INCAE, vinculado a las marcadas deficiencias del sistema de adquisiciones público guatemalteco.

El 17 de septiembre de 2008 se celebró el Contrato Administrativo No. 208-DSC/2008 suscrito entre el IGSS y la entidad Centro de Diálisis, Sociedad Anónima, para la contratación de servicio de arrendamiento de equipo, arrendamiento de inmueble y venta de suministros para tratamiento de hemodiálisis para pacientes de la Unidad de Consulta Externa de Enfermedades del Departamento de Guatemala, más conocida como COEX, y que vale decir es una de las unidades más problemáticas del IGSS en términos de funcionarios de medio y alto nivel acusados de malas prácticas administrativas.

En la cláusula sexta de tal contrato se pacta lo que en el argot

futbolístico deportivo, podría ser calificado como un gran “golazo”, o más bien lo que los españoles califican como “la cultura del pelotazo”. Se pacta así entre ambas partes que el contrato podrá ampliarse a requerimiento del Instituto, ya sea en cuanto a la cantidad de procedimientos a adquirir, en cuanto al número de máquinas a arrendar o en cuanto al número de inmuebles a arrendar, los cuales podrán ubicarse en cualquier lugar que convenga al IGSS dentro del territorio nacional, siempre y cuando los precios contratados mantengan los mismos niveles de precios descritos en el contrato y que el contratista esté en la posibilidad de contratarlos. Asimismo, cada ampliación que se acuerde podrá ser formalizada mediante una “adenda” al contrato principal y su plazo será de sesenta meses contados a partir de la suscripción de la respectiva adenda, en el entendido que para cada adenda que se suscriba regirán las mismas condiciones del contrato principal.

Adicionalmente, se negocia la posibilidad de prorrogar este contrato al finalizar, siendo que estando este escribiente como designado titular por la Universidad de San Carlos en la Junta Directiva del IGSS, se intentó tramitar ante

Edgar Balsells ◀ **El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata**

la Directiva una prórroga del mismo, en el año 2016, la cual fue denegada.

¿Qué es lo más pernicioso de todo ello? Los costos unitarios a los cuales el servicio fue otorgado, y que resulta ser que, calculando todos los costos incurridos versus los servicios entregados a pacientes con tal enfermedad crónica, se obtiene un precio promedio de alrededor de Q3,500 por tratamiento.

A partir del año 2016 la Junta Directiva del IGSS llevó a cabo un proceso de mejoramiento inicialmente de los procesos de inteligencia de mercados, por parte de las oficinas centrales reguladoras, llegándose a determinar que un precio unitario acorde a los mercados internacionales es el que actualmente reina: de Q600 a Q700.

Es así como la resolución del caso corre así: la fragmentación y los intereses creados en la gobernabilidad del aparato del Estado, promovieron desde la época Arzú, la suscripción de contratos abiertos y procesos de contratación “ágiles”, que obviaron patrones regulatorios y de costo/beneficio en función de los intereses del Estado.

La inexistencia de precios adecuados de referencia y normalmente la apelación a medidas de emergencia, porque en el gobierno todo urge, tal y como sucede hoy en la emergencia del coronavirus, dieron lugar a directivos poco cuidadosos, y en muchas oportunidades coludidos con los intereses corporativos de mayor imbricación al giro de actividades, y esto es un patrón muy similar, ya sea el IGSS, el INDE, o las empresas portuarias, para citar tan sólo algunos ejemplos de entidades descentralizadas, en donde suele suceder que tales contratos son efectuados por elegantes bufetes de postín, y son trasladados a una tramitología muchas veces ultra rápida, y sin mayores filtros en las instituciones públicas, a pesar de que existe una Contraloría General de Cuentas, cuyo accionar sería el motivo de otro artículo sobre la probidad y la búsqueda de resultados, así como efectos multiplicadores en el gasto público.

El IGSS en la actualidad

Los primeros cambios que ocurrieron a partir del suceso denominado IGSS-PISA, que involucró a toda la junta directiva del IGSS en un largo proceso penal y de cárcel que aún está latente en la opinión pública, consistieron

Edgar Balsells ◀ El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata

en la centralización de la toma de decisiones, y en la dotación de más facultades a la subgerencia administrativa, que consiste en un apoyo a la subgerencia médica, como bien se comprende en la doctrina administrativa, en torno a las funciones sustantivas o de staff, siendo que en cualquier hospital de peso en la región, el encargado de la cura directa al paciente se centra en los temas propios del aprendizaje médico, principalmente curativo, y también por supuesto, preventivo y biológico. Se trata así del denominado enfoque biomédico, tal y como lo explicamos en nuestro artículo también de esta revista, intitulado “Tecnología y enfermedades en la era de la deforestación-urbanización.

En nuestras posiciones en Junta Directiva aplicamos esta máxima de la Economía Preventiva, de nuevo cuño en la seguridad social latinoamericana: el enfoque biomédico no es una condición suficiente para el planteamiento de propuestas de solución integral al tema de la salud de los guatemaltecos. El mismo debe ser suplantado por un enfoque integral y holístico que proponga alternativas al ajuste estructural y las reformas sectoriales, bajo las cuales se sustenta aún mucho de la inercia del IGSS y del Ministerio

de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). Tal enfoque —el biomédico— debe ser suplantado por uno integral, para inspirar políticas de nuevo cuño en materia de protección social. Se busca así, un modelo que ampare incluso los aportes no contributivos, y que presente a la seguridad social como una externalidad positiva en la productividad del trabajador, tal y como sucede en los países nórdicos, que son quizás el ejemplo mundial de mayor escala en estos campos.

En tal sentido, los planteamientos de cambio van en la siguiente línea de trabajo en estos momentos:

- Partir de un enfoque de economía preventiva que ha sustentado las guías de este escribiente para plantear acciones concretas que están presentes, por ejemplo, en el Plan Estratégico Institucional (PEI) del IGSS que es ya toda una realidad viviente, vinculado incluso a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
- Consolidar estructuras de apoyo eficientes y profesionales, que sustenten la ampliación de servicios de las dos subgerencias sustantivas: prestaciones médicas y prestaciones pecuniarias.

Edgar Balsells ◀ El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata

- Tales estructuras de apoyo o staff, están ubicadas de manera dispersa en el IGSS, en diversas subgerencias: de transparencia, de planificación, de administración, y financiera. Hace falta entonces una nueva arquitectura institucional.
- Llevar a la práctica el denominado Macro modelo de adquisiciones y Macro modelo de prestaciones pecuniarias, que en términos de nombre y diversas orientaciones fue planteado primariamente por un directivo del IGSS, el Doctor en Medicina Allan Jacobo Ruano, quien tiene buen dominio, tanto de los campos médico, como el metodológico-docente y administrativo. Ruano es además un académico adscrito a la Facultad de Ciencias Médicas de USAC, quien asesora investigaciones en áreas diversas de la seguridad social.
- Implementar diversas medidas, aún en ciernes y un tanto difusas, recomendadas a través de consultorías, principalmente las componentes del programa de cooperación técnica de la United Nations Office for Project Services (UNOPS), que ha venido bregando junto al IGSS en materia de adquisiciones, servicios contratados y transferencia tecnológica en asuntos administrativos de adquisiciones y gerencia.
- Fortalecer y cambiar radicalmente las funciones de la oficina de Organización y Métodos (O&M) que pertenece a la Subgerencia de Planificación, y que hasta en su nombre presenta resabios de obsolescencia. Y es que tales oficinas fueron inspiradas por los programas de modernización administrativa de la Alianza para el Progreso de los años sesenta, y que hoy plantean retos más complejos, vinculados con la ingeniería administrativa y las tecnologías de la información (TICS), así como las nuevas orientaciones en materia de gobernanza institucional.
- Diseñar adecuadamente y por supuesto implementar la carrera administrativa del IGSS, en un marco de adecuación y adaptación a los modernos principios de la función pública. Este es un compromiso de las gerencias, que solo hasta hace unas semanas fue presentado en sus avances a la Junta Directiva, siendo que necesita de adecuado ordenamiento y reorientación, en virtud de que se muestra aún como un

Edgar Balsells ◀ **El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata**

esfuerzo desperdigado que necesita de una adecuada orientación pública en un marco de visiones de protección social, al estilo de la Caja Costarricense de Seguridad Social y sus rigurosos procesos de reclutamiento, selección y evaluación de personal.

- Rediseño y profesionalización del área de infraestructura, adscrita a la Subgerencia de Planificación, la cual duplica funciones con el área de Servicios de Apoyo, adscrita a la Subgerencia Administrativa. Ambas áreas deben fusionarse en una sola, y adaptarse adecuadamente a la normativa y accionar del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP), con alta especialización en infraestructura hospitalaria.
- Buscar en forma urgente las soluciones para la ampliación de cobertura, dado que hasta el momento solamente se cubre a la quinta parte de la Población Económicamente Activa (PEA).
- La búsqueda de un modelo de inversiones financieras acorde con la nueva ingeniería financiera pública de anotaciones en cuenta, e

inversiones en dólares a largo plazo también constituye un reto digno. La oficina jurídica del IGSS se comprometió con miembros de Junta Directiva a entregar un dictamen que viabilice diversas incomprendiones de la Ley Orgánica que vinculan a la bolsa de valores del medio con un esquema especulativo per sé, tema que puede ser superado con la adecuada comprensión teórica de la inversión financiera moderna. A este respecto, resulta lastimoso el divorcio que ha existido entre el IGSS y la Junta Monetaria, entidades ambas creadas en la primavera democrática 1944-54. Dicho divorcio se agudizó como cauda del caso IGSS-Pisa.

Referencias bibliográficas

- Balsells, E. (2019a). La Enfermedad renal crónica no tradicional: una visión desde la economía preventiva y la protección social, primera parte, *Revista Análisis de la Realidad Nacional*, edición 166, IPNUSAC.
- Balsells, E. (2019b). La Enfermedad renal crónica no tradicional: una visión desde la economía preventiva y la protección social, segunda parte, *Revista Análisis de la Realidad Nacional*, edición, 167, IPNUSAC

Edgar Balsells ◀ El IGSS y sus falencias bajo una perspectiva de historia inmediata

- Balsells, E. (2017). Tecnología y enfermedades en la era de la Deforestación-Urbanización, *Revista Análisis de la Realidad Nacional*, edición 113 IPNUSAC
- Balsells, E. (2002). *"Construyendo una crisis: perspectivas y riesgos de quiebra, privatización de los servicios del IGSS y apropiamiento de sus activos"*, trabajo elaborado para la Dirección General de Investigación (DIGI).
- Balsells, E. (1995). *Análisis de las prioridades, programación y financiación del gasto social en Guatemala*, informe final de consultoría presentada a la Unidad de Asistencia Técnica para el Sector Social-Ruta Social, Tegucigalpa, Honduras.