

¿Es el gasto en salud una prioridad presupuestaria?

Escrito por Rommel Rodríguez

r.rodriguez@funde.org

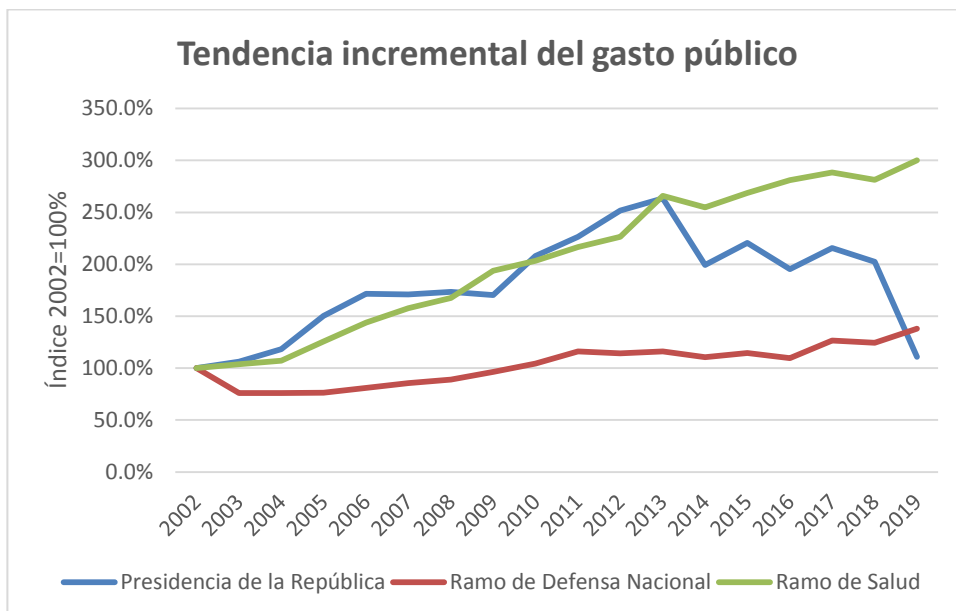


El presupuesto del Estado, más allá de los discursos de un gobierno, muestra las prioridades para mantener o alcanzar el bienestar de la población. Por ello, es de suma importancia que los ciudadanos vigilen el gasto presupuestario para saber de primera mano las prioridades que tiene su gobierno –ya sea gobierno central o municipal—en cuanto a la distribución y la erogación de fondos de públicos.

El presupuesto es la principal política pública con la que cuenta el gobierno en una economía dolarizada, pues este concentra los impuestos, préstamos y otros mecanismos de financiamiento, así como los gastos que están orientados a incidir en la actividad económica y promover la salud, la educación y otros servicios esenciales de la población. En este proceso, es importante tener presente que las decisiones presupuestarias de hoy tienen un impacto en el futuro, debido a que presupuestar no es nada menos que tener un plan de asignación definido de recursos escasos, esperando que este sea la distribución más adecuada.

En este sentido, un vistazo a la asignación de los fondos de manera intertemporal muestra a nivel tendencial que, en líneas gruesas, el gasto público en salud creció en los últimos 17 años. Entre 2002 y 2019 el gasto en este rubro creció alrededor de un 200%. A primera vista, podría parecer un alza adecuada y razonable para atender los requerimientos de salud de la población, pero al compararla con los rubros de la presidencia y de defensa (concentrada mayormente en este periodo en actividades administrativas, pues no estamos en época de guerra), esto no sería tan obvio.

Así, entre 2002 y 2019, la presidencia de la república registró un alza de su gasto de sólo un 10.9%, pero esto se explica debido a que en los últimos años se redujo el gasto en presidencia. Sin embargo, al visualizar el período que comprende 2002-2013 se nota que creció en alrededor 163%, siendo ésta una cartera donde se concentra sobre todo actividades administrativas. Además, ya existe evidencia que buena parte del gasto de la presidencia en este periodo fue orientado a los gastos reservados, desde donde se financiaron actividades ilícitas y compras de voluntades a funcionarios políticos. No hay duda de que otra realidad se viviera en la actualidad si esa alza de fondos orientados a presidencia se hubiera destinado a salud. Asumiendo un uso eficaz y eficiente en esa cartera.



Fuente: Elaboración propia con base en datos del Ministerio de Hacienda.

Así, el gráfico anterior muestra como entre los años 2002 y 2013, el gasto en la presidencia tiene la misma tendencia alcista que el de salud, pero en algunos momentos, como en el periodo 2002-2008 y también en 2010-2013 éste tuvo una tendencia al alza aún mayor que el de la cartera de salud.

Otra comparación interesante, especialmente en época de paz donde ya no hay conflicto armado y no se sostiene una guerra con algún país vecino, es la tendencia al alza del gasto en defensa –ver el gráfico anterior–. Entre 2002 y 2019 este tipo de gasto se incrementó en 37.8%, pero al igual que el gasto en presidencia, hay periodos de alzas como el que va de 2003 a 2011 (53%) y el más reciente de 2016 a 2019 (26%) que presentan fuertes aumentos. Buena parte de esta alza de los recursos público bien pudo haber estado orientada a salud.

La gráfica siguiente nos muestra una perspectiva aún más interesante: el gasto de defensa representa alrededor de una tercera parte del gasto en salud en los últimos años. Debería activarse un mecanismo para promover que el primero libere fondos que se orienten al gasto en salud u otras actividades de asistencia social. Dicho de otra manera, en una época difícil de restricción de recursos, durante el proceso de asignación del dinero público, el ajuste debería darse en actividades administrativas y militares y no en la actividad de la política social del Estado.



Fuente: Elaboración con base a datos del Ministerio de Hacienda.

Los párrafos anteriores han mostrado que, si bien el gasto en salud ha registrado una tendencia al alza y supera nominalmente el gasto en presidencia y defensa, ha habido momentos donde el gasto en presidencia ha registrado una tasa de crecimiento mayor que salud, y también que el gasto de defensa se está incrementando en los últimos años, especialmente a partir del 2016, y representa alrededor del 30% del gasto en salud.

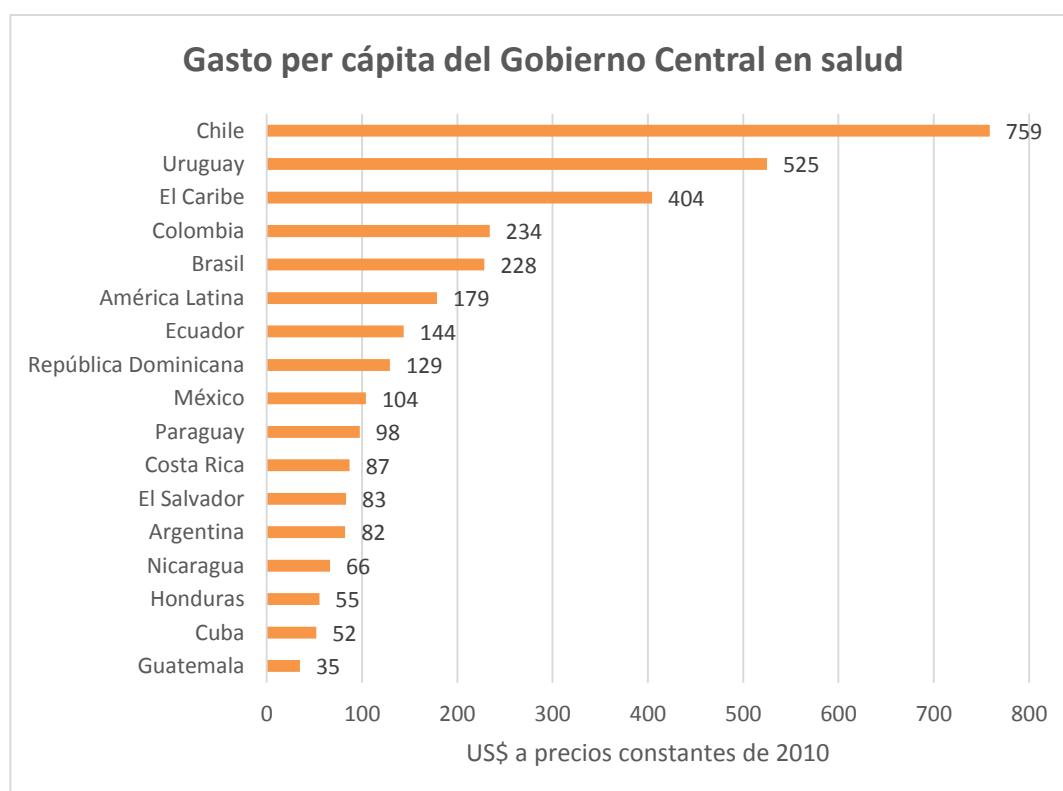
El cuadro siguiente presenta algo muy preocupante: en el último presupuesto aprobado, el cual revela las preferencias de distribución de recursos del nuevo gobierno, ha tenido un apuntalamiento considerable el gasto en defensa. En el Presupuesto Aprobado 2020, el gasto en defensa incrementó nada menos que 51.8% (alrededor de \$75 millones) y el gasto en salud tan solo 14.2%, poco más de \$88 millones). Desde otra perspectiva: el presupuesto en defensa pasó de representar el 2.2% al 3.4% del presupuesto de 2019 a 2020, mientras que el de salud pasó de 9.3% a 11.1%, en este mismo periodo. De nueva cuenta, sin duda que el gasto en salud es más alto en términos nominales y como proporción del presupuesto total, pero el incremento en las asignaciones a defensa en el último año son muy altas; estos recursos deberían orientarse a incrementar aún más el gasto en salud u otra área social, especialmente ahora que la guerra no es ni será entre países sino contra los riesgos de la salud humana.

La distribución de recursos del Presupuesto aprobado 2019 y Presupuesto aprobado 2020						
(En US\$ y porcentaje)						
Concepto	Pto. 2019	Pto. 2020	Incremento	Incremento %	Proporción de Pto. 2019	Proporción del F
Presidencia	104,890,983	93,886,663	- 11,004,320	-10.5%	1.6%	1.5%
Defensa	145,196,252	220,385,079	75,188,827	51.8%	2.2%	3.4%
Salud	622,890,242	711,645,869	88,755,627	14.2%	9.3%	11.1%
Pto. Total	6,713,210,436	6,426,110,500	- 287,099,936	-4.3%		

Fuente: Elaboración propia con base en datos del Ministerio de Hacienda.

¿Cuál es el resultado del gasto en salud visto en el contexto latinoamericano? Como lo muestra el gráfico siguiente, lamentablemente estamos ubicados en los puestos más bajos del gasto per cápita en salud en América Latina, con un gasto en 2018 de \$83

dólares, cuando el promedio latinoamericano anda por los \$179 dólares per cápita. Es decir, más del doble de gasto per cápita salvadoreño. ¿Cómo se debería incrementar el gasto per cápita en salud? Restringiendo más el gasto en otras carteras no relevantes y orientándolos a salud. Acá se ha tomado el caso de la presidencia y defensa, pero puede haber muchas más actividades del Estado que drenan recursos al incremento del gasto en salud.



Fuente: Elaboración propia con la base de datos de CEPAL.

Este breve artículo está orientado a promover la discusión sobre las prioridades presupuestarias. Debatir sobre este punto no es cosa menor en sociedades democráticas donde el Estado se fondea con los impuestos del público en general. Por ellos, es deber de los gobernantes abrir canales de participación para escuchar las prioridades de los ciudadanos y no tomar discrecionalmente decisiones que afectan el bienestar de la población. Tampoco se ha dicho acá que el gasto de la presidencia y de defensa sea poco importante o innecesario; sino más bien que existen prioridades de política pública en un país donde el gasto en salud per cápita es uno de los más bajos en América Latina y que indefectiblemente se necesitan recortar recursos de tareas administrativas no indispensables para atender las demandas sociales del público.