



Recursos financieros públicos para la política de protección a las personas con diabetes mellitus en el Perú

Public financial resources for the policy to protect persons with diabetes mellitus in Peru

Miguel Armando Zúñiga-Olivares^{1,a}

¹ Faculdade de Saúde Pública de la Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

^a Médico especialista en gestión en salud. Maestro en gerencia de servicios de salud.

Correspondencia

Miguel Armando Zúñiga Olivares
mzunigao@usp.br

Recibido: 10/01/2024

Arbitrado por pares

Aprobado: 01/02/2024

Citar como: Zúñiga-Olivares MA.
Recursos financieros públicos para la política de protección a las personas con diabetes mellitus en el Perú.
Acta Med Peru. 2023; 40(4): 355-8.
doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2023.404.2794>

Este es un artículo Open Access publicado bajo la licencia Creative Commons
Atribución 4.0 Internacional.
(CC-BY 4.0)



Sr. Editor.

El editorial "Implicancias del Reglamento de la Ley General de Protección a las Personas con Diabetes Mellitus (DM)"^[1] señala que el principal componente del Reglamento es el "Programa Nacional de Prevención y Atención de Personas con Diabetes" (PRONPAD) y hace un llamado a los profesionales de salud, sociedades científicas y comunidad organizada para que vigilen su implementación.

La DM es reconocida como una prioridad sanitaria en la Política Nacional Multisectorial de Salud.^[2] Dicha Política propone reducir la prevalencia de DM al 3% para 2030, y, con ello, reducir los años de vida saludables perdidos (AVISA) en un 5% al 2030(2).^[2]

A pesar de dicha Política y de una legislación específica sobre DM desde el 2005, estamos lejos de alcanzar dicha meta. Por el contrario, la prevalencia de DM y la carga de enfermedad asociada siguen aumentando. Entre 2017 y 2022, el porcentaje de personas de 15 y más años con DM ha tenido un aumento progresivo, pasando del 3,3% al 5,1%.^[3] Además, entre 2016 y 2019, la tasa de AVISA por 1000 habitantes para la DM se incrementó de 111,7 a 127,7.^[4,5]

La Ley n° 28553 y su Reglamento, incluyendo el PRONPAD, constituyen la expresión de una política pública. Como toda política pública, se requieren las condiciones materiales necesarias para su implementación efectiva y equitativa. Así, uno de los aspectos más importantes en la implementación de las políticas públicas es la política presupuestaria, que busca asegurar los recursos financieros suficientes y asignados equitativamente.^[6]

No obstante, el Perú se destaca por el subfinanciamiento público de su sistema de salud y, por ende, de sus políticas sanitarias. En el Perú, entre 2002 y 2019, el gasto público en salud como porcentaje del producto bruto interno pasó de 2,3% a 3,0%, por debajo de lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (>6%).^[7]

Según dicho Reglamento, el financiamiento del PRONPAD se realiza a través de algunos productos del programa presupuestal "Enfermedades No Transmisibles" (ENT): "Acciones Comunes", "Población informada y sensibilizada [...]", "Familias [...]" que realizan prácticas higiénicas sanitarias [...]", "Tratamiento y control de personas con diabetes" y "Detección, diagnóstico, tratamiento y control de personas con retinopatía diabética".^[8] Los 3 primeros son comunes para todos los componentes del programa ENT, mientras que los 2 últimos son específicos para DM.

El objetivo del presente documento es analizar la evolución del gasto en productos vinculados al PRONPAD, en el periodo 2019-2023.

Tabla 1. Gasto del PRONPAD por productos y actividades, en millones de soles constantes de 2019, 2019-2023

Producto / Actividad	2019	2020	2021	2022	2023	Variación % 2023-2019
Total	183,7	155,6	161,4	144,7	130,9	-28,7
Acciones comunes	36,4	31,6	39,7	33,7	30,1	-17,4
Monitoreo, supervisión, evaluación y control de ENT	32,1	27,9	35,7	28,2	24,2	-24,6
Desarrollo de normas y guías técnicas en ENT	4,4	3,7	4,1	5,5	5,9	35,5
Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de las ENT	32,3	28,6	30,3	31,7	21,4	-33,7
Familias [...] que realizan prácticas higiénicas sanitarias para prevenir las ENT	9,1	10,6	11,9	9,6	10,9	19,9
Promoción de prácticas higiénicas sanitarias en familias [...] para prevenir las ENT	8,4	9,0	9,5	8,0	7,2	-14,3
Capacitación a actores sociales [...] para prevenir el riesgo de ENT	0,7	1,4	2,2	1,5	3,6	435,9
Acciones desarrolladas por municipios para prevenir las ENT	0,05	0,13	0,08	0,07	0,14	174,0
Tratamiento y control de personas con diabetes	105,9	83,8	78,0	63,7	66,2	-37,5
Detección, diagnóstico, tratamiento y control de personas con retinopatía diabética ^a	-	1,1	1,4	5,9	2,3	117,5
Evaluación para detección y diagnóstico de [...] riesgo de retinopatía diabética	-	0,05	1,0	3,3	1,6	3313,2
Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de retinopatía diabética	-	1,0	0,42	2,6	0,72	-28,9

ENT: Enfermedades no transmisibles. PRONPAD: Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes. ^a Producto incorporado en 2020 (variación porcentual 2023-2020).

Se analizó la ejecución presupuestal, a nivel de devengado, en la función salud (excluyendo proyectos), de los productos vinculados al PRONPAD, desagregado por producto, nivel de gobierno y departamento, del 2019-2023, utilizando los datos del Módulo de Gasto Presupuestal del Ministerio de Economía.^[9] Para hacer comparable los datos, se deflactaron a soles constantes de 2019, considerando la inflación del 2019-2022^[10] y la inflación proyectada para el 2023.^[11]

El gasto del PRONPAD se redujo en 28,7%, de S/ 183,7 millones en 2019 a S/ 130,9 millones en 2023.

Según el gasto por productos, entre 2019 y 2023, se observó una reducción en el gasto de 3 de 5 productos (**Tabla 1**). Hubo una reducción del 17,4% en el gasto en “Acciones comunes”, del 33,7% en “Persona informada y sensibilizada en el cuidado de las ENT”, y del 37,5% en “Tratamiento y control de personas con diabetes”. En contraste, hubo un incremento del 19,9% en el gasto en “Familias [...] que realizan prácticas para prevenir las ENT”, y del 117,5% en “Detección, diagnóstico, tratamiento y control de personas con retinopatía diabética”. Además, “Acciones desarrolladas por municipios para prevenir las ENT” es la única actividad en la que los Gobiernos Locales realizaron gasto del PRONPAD.

Según el gasto por nivel de gobierno, entre 2019 y 2023, el gasto realizado por el Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales se redujo en 41,7% y 18,1%, respectivamente, mientras que el de los Gobiernos Locales se incrementó en 174% (**Tabla 2**). Además, entre 2019 y 2023, la participación del Gobierno Nacional en el gasto del PRONPAD pasó de 45,3% a 37%; la de los Gobiernos Regionales, de 54,7% a 62,9%; y la de los Gobiernos Locales, de 0,03% a 0,1%.

Según el gasto por departamento, entre 2019 y 2023, hubo una reducción del gasto destinado a 22 de 25 departamentos (**Tabla 2**). Además, según el gasto de los departamentos por quintiles, el quintil cinco concentró entre el 61,7% (2019) y el 59,5% (2023) del gasto, mientras que el quintil uno concentró entre el 3,3% (2019) y el 2,3% (2023) del gasto.

Las entidades de salud de los sectores Interior, Defensa, Justicia y Trabajo no utilizaron programas presupuestales para programar ni ejecutar sus presupuestos.

Un aspecto crucial para la implementación de política públicas es el nivel de recursos financieros disponibles para hacerla efectiva. Durante la pandemia de la COVID-19 en el Perú, se redujeron los presupuestos de los programas presupuestales de salud o fueron reorientados para atender la pandemia, incluyendo el programa ENT.^[12]

En ese sentido, la reducción del gasto del PRONPAD pudo haber afectado la prevención y control de la DM. Por ejemplo, previo a la pandemia, en 2019, el 77,7% de las personas de 15 a más años con DM que recibía tratamiento, pero en 2020 y 2021 este porcentaje se redujo a 69,7% y 64,4%, respectivamente, y recién en 2022 hubo una recuperación moderada (69,4%), pero sin llegar a su nivel prepandemia.^[3]

Otro aspecto crucial para la implementación de la política es la distribución presupuestaria, la cual debería regirse por el principio de equidad.^[13] En última instancia, el gasto debería reflejar la aplicación de dicho principio. Dada la amplia diferencia del gasto del PRONPAD entre departamentos y la alta concentración de dicho gasto en pocos departamentos, resulta pertinente cuestionar el método utilizado para la distribución

Tabla 2. Gasto del PRONPAD, por nivel de gobierno y departamento, en millones de soles constantes de 2019, 2019-2023

Nivel de gobierno / Departamento	2019	2020	2021	2022	2023	Variación % 2023-2019
Total	183,7	155,6	161,4	144,7	130,9	-28,7
Nivel de gobierno						
Gobierno Nacional	83,2	66,8	64,9	62,6	48,5	-41,7
Gobiernos Regionales	100,5	88,8	96,4	82,0	82,3	-18,1
Gobiernos Locales	0,05	0,13	0,08	0,07	0,14	174,0
Departamento [según quintiles de gasto]						
Lima	80,5	68,6	64,1	63,1	50,2	-37,6
Cajamarca	10,6	7,3	8,9	7,8	7,9	-25,1
Callao	7,3	8,3	8,1	6,6	7,1	-3,6
Amazonas	7,1	6,8	6,9	6,2	6,4	-10,0
Arequipa	6,8	8,9	6,8	6,3	6,4	-6,7
La Libertad	7,9	7,1	7,4	6,1	5,9	-25,4
Ica	6,8	5,7	5,5	4,5	5,5	-19,0
Loreto	4,9	4,8	7,5	4,9	5,2	5,4
Cusco	5,1	4,8	5,2	4,8	5,1	-0,4
Ayacucho	2,6	2,4	2,2	5,0	4,3	62,6
Puno	3,9	3,5	4,9	3,4	4,1	5,7
Lambayeque	6,2	3,9	7,0	4,5	3,7	-40,3
San Martín	5,6	4,9	5,2	4,5	3,3	-41,6
Áncash	3,7	3,7	3,6	2,4	2,6	-30,0
Huánuco	3,1	2,4	2,7	1,6	2,2	-29,1
Apurímac	3,6	3,4	3,7	2,4	2,2	-39,2
Junín	3,7	2,0	2,2	3,5	1,8	-52,1
Piura	4,3	1,4	2,6	1,1	1,7	-61,1
Madre de Dios	1,6	1,0	1,3	1,3	1,2	-22,9
Huancavelica	1,6	1,5	1,9	1,3	1,2	-27,9
Tumbes	2,1	0,8	1,2	1,4	1,1	-46,5
Ucayali	1,6	0,8	1,0	1,0	0,9	-42,4
Tacna	1,4	0,9	0,8	0,5	0,6	-60,1
Moquegua	0,7	0,3	0,3	0,2	0,2	-69,8
Pasco	0,8	0,4	0,3	0,3	0,2	-74,2

PRONPAD: Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes.

presupuestaria. ¿Este método se basó en las necesidades de la población? ¿Se consideraron criterios demográficos, epidemiológicos, socioeconómicos o geográficos?

La persistencia de la reducción del gasto del PRONPAD podría comprometer la consecución de sus objetivos, como ha ocurrido durante la pandemia. Además, esto se agravaría si no se produce un cambio de paradigma en el abordaje de la determinación social de las ENT,^[14] ya que se estima que la prevalencia de DM continúe aumentando, pasando del 4,8% en 2021 a alcanzar el 5,3% en 2030 y el 5.5% en 2045.^[15]

Por ello, es esencial ampliar la capacidad fiscal y cambiar la forma en que se toman las decisiones sobre el presupuesto en salud, para implementar de manera efectiva y equitativa el PRONPAD, así como otras políticas sanitarias.

Contribuciones de autoría.

MAZO participó en la conceptualización, recolección, análisis e interpretación de los datos, redacción preliminar del manuscrito y revisión crítica, y aprobación de la versión final. El autor acepta ser responsable de todos los aspectos del trabajo.

Fuente de financiamiento.

El presente trabajo fue realizado con apoyo de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Conflictos de interés: Ninguno.

ORCID

Miguel Armando Zúñiga-Olivares, <https://orcid.org/0000-0002-7233-7468>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Pacheco AEV. Implicancias del Reglamento de la Ley General de Protección a las Personas con Diabetes Mellitus (DM). Acta Médica Peruana [Internet]. 17 de noviembre de 2023 [citado 28 de diciembre de 2023];40(3). Disponible en: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/2757>
- Perú. Poder Ejecutivo. Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, Decreto Supremo n° 026-2020-SA [Internet]. Diario Oficial El Peruano, (24 de agosto de 2020). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1113419-026-2020-sa>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2022 [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2023 [citado 28 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf
- Ministerio de Salud. Carga de Enfermedad en el Perú. Estimación de los años de vida saludables perdidos, 2016 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2018 [citado 28 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/Cargaenfermedad2016.pdf>
- Ministerio de Salud. Carga de Enfermedad en el Perú. Estimación de los años de vida saludables perdidos, 2019 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2023 [citado 28 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/CargaEnfermedad/CargaEnfermedad2019.pdf>
- Campos PA, Reich MR. Political Analysis for Health Policy Implementation. Health Syst Reform [Internet]. 3 de julio de 2019 [citado 29 de diciembre de 2023];5(3):224-35. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/23288604.2019.1625251>
- Ministerio de Salud. Cuentas de Salud: Perú 2002-2019 [Internet]. Lima; 2021 [citado 28 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3505842-cuentas-de-salud-peru-2002-2019>
- Perú. Poder Ejecutivo. Decreto Supremo n° 008-2023-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley n° 28553, Ley general de protección a las personas con diabetes, modificada por la Ley n° 30867 [Internet]. Diario Oficial El Peruano, (4 de mayo de 2023). Disponible en: <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H1348739>
- Ministerio de Economía y Finanzas [Internet]. Módulo de Ejecución Presupuestal (Consulta amigable). Consultar el Gasto Presupuestal (Actualización Diaria). Lima: Ministerio de Economía y Finanzas; c2023 [citado 1 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100944&lang=es-ES&view=article&id=504
- Banco Central de Reserva del Perú [Internet]. Índices promedio anual (variación porcentual) – IPC. Lima: Banco Central de Reserva del Perú; c2023 [citado 1 de enero de 2024]. Disponible en: <https://estadisticas.bcrp.gob.pe/estadisticas/series/anales/resultados/PM05217PA/html>
- Banco Central de Reserva del Perú. Reporte de inflación. Diciembre 2023. Panorama actual y proyecciones macroeconómicas 2023-2025 [Internet]. Lima: Banco Central de Reserva del Perú; 2023 [citado 1 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2023/diciembre/report-de-inflacion-diciembre-2023.pdf>
- Ministerio de Salud. Evaluación de los programas presupuestales, primer semestre de 2023 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2023 [citado 28 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2023/Evaluacion_i_Semestre_2023_PP.pdf
- Carnut L, Mendes Á, Leite MG. Metodologias para alocação equitativa de recursos financeiros em saúde: uma revisão integrativa. Saúde em Debate [Internet]. 16 de noviembre de 2020 [citado 30 de diciembre de 2023];44(126):902-18. Disponible em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012624>
- Yang JS, Mamudu HM, John R. Incorporating a structural approach to reducing the burden of non-communicable diseases. Global Health [Internet]. 6 de julio de 2018 [citado 30 de diciembre de 2023];14(1). Disponible en: <https://pmc/articles/PMC6035457/>
- International Diabetes Federation [Internet]. Peru: Diabetes report 2000-2045. IDF Diabetes Atlas: 10th edition 2021. Bruselas: International Diabetes Federation; 2023. [citado 30 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://diabetesatlas.org/data/en/country/156/pe.html>