

Desarrollo de una propuesta **técnico fiscal** para la prevención y atención del **VIH** **en Guatemala** durante el período 2017-2026

Guatemala, Centroamérica, 29 de junio de 2018

Contenido

1. Una mirada técnica y fiscal a la propuesta
 - a. El gasto público en salud
 - b. El presupuesto público destinado a VIH
 - c. Hacia el enfoque por gestión por resultados
2. El VIH en Guatemala en los próximos 10 años
3. Propuestas para la movilización de recursos públicos para el financiamiento de la prevención y atención del VIH en Guatemala, 2017-2026
4. Conclusiones

1. Una mirada técnica y fiscal a la propuesta

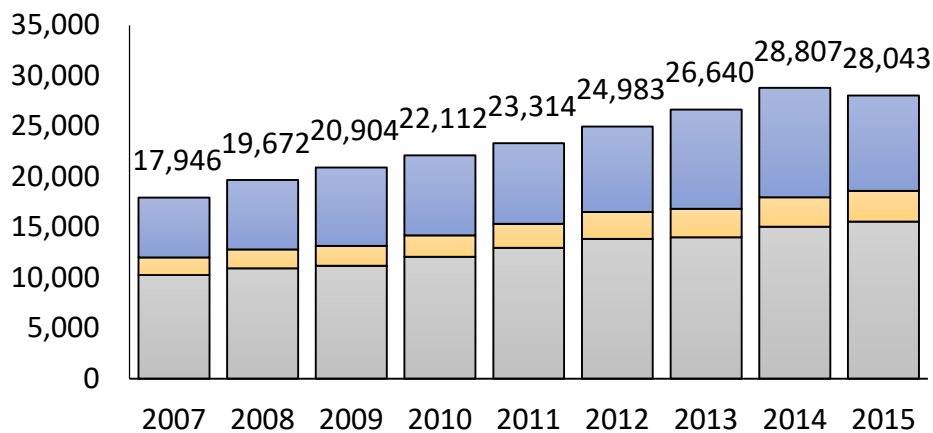
a. El gasto público en salud

Análisis del diseño y financiamiento del sector salud (2007-2015)

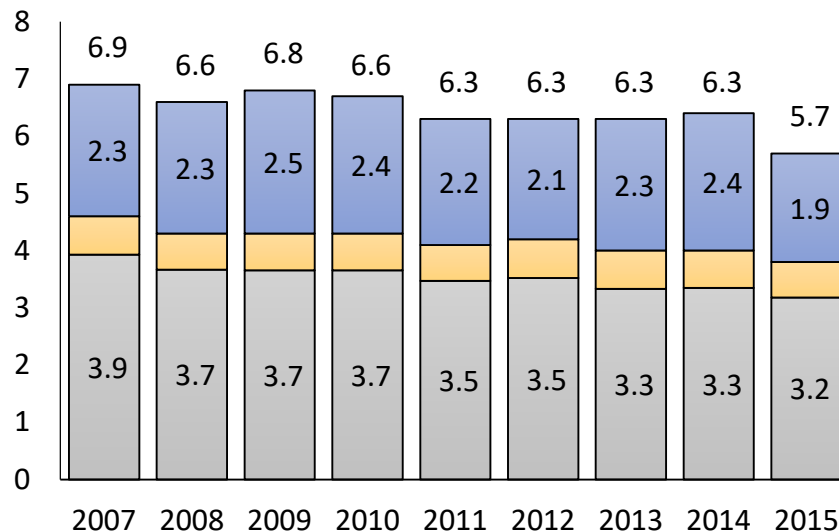
Financiamiento de la salud (2007-2015)

Millones de quetzales

Como porcentaje del PIB



- Fondos públicos
 - Seguros privado, empresas y ONG
 - Gasto de bolsillo de los hogares
- Financiamiento total

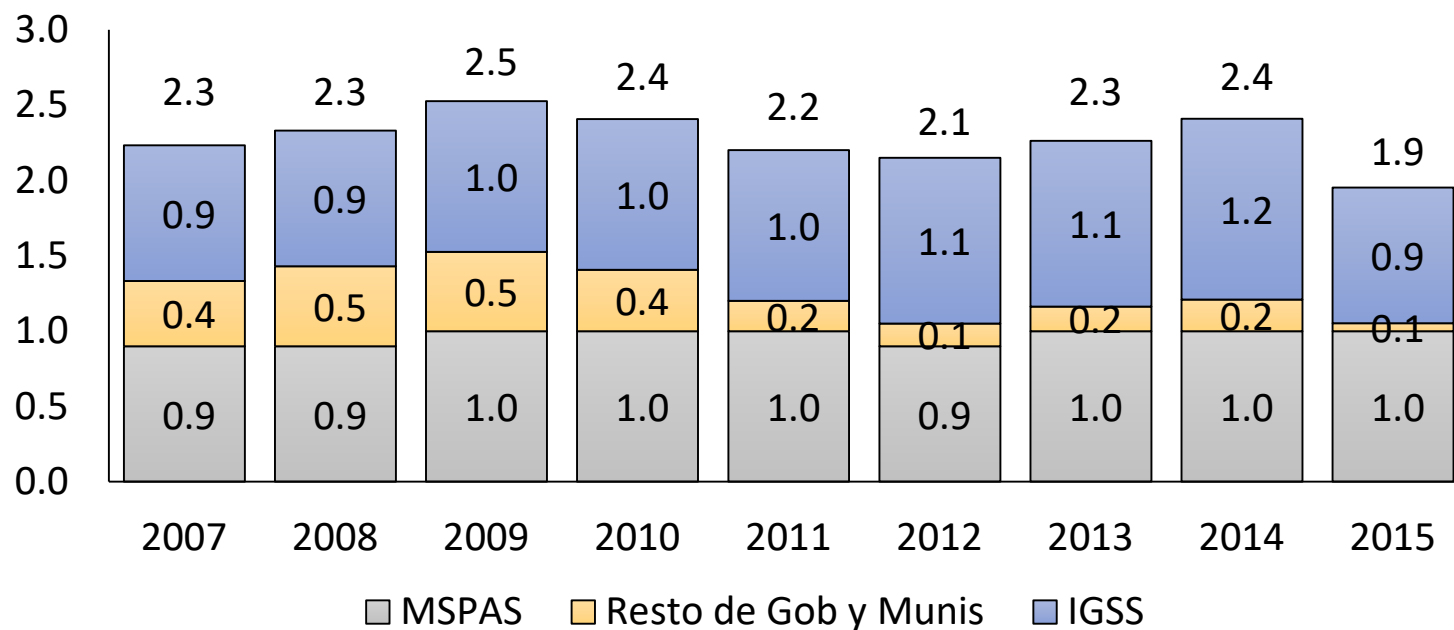


- Fondos públicos
 - Seguros privados, empresas y ONG
 - Gasto de bolsillo de los hogares
- Financiamiento total

Fuente: Icefi/Hivos, con base en cifras de MSPAS/UPE (2016)

En un contexto en el que el gasto público en salud compite con otras necesidades, prioridades y enfermedades

Financiamiento público destinado a salud Como porcentaje del PIB



Fuente: Icefi/HIVOS, basado en cifras de Cuentas Nacionales de Salud: Financiamiento de la Salud en Guatemala período 1995-2015. MSPAS/UPE (2016)

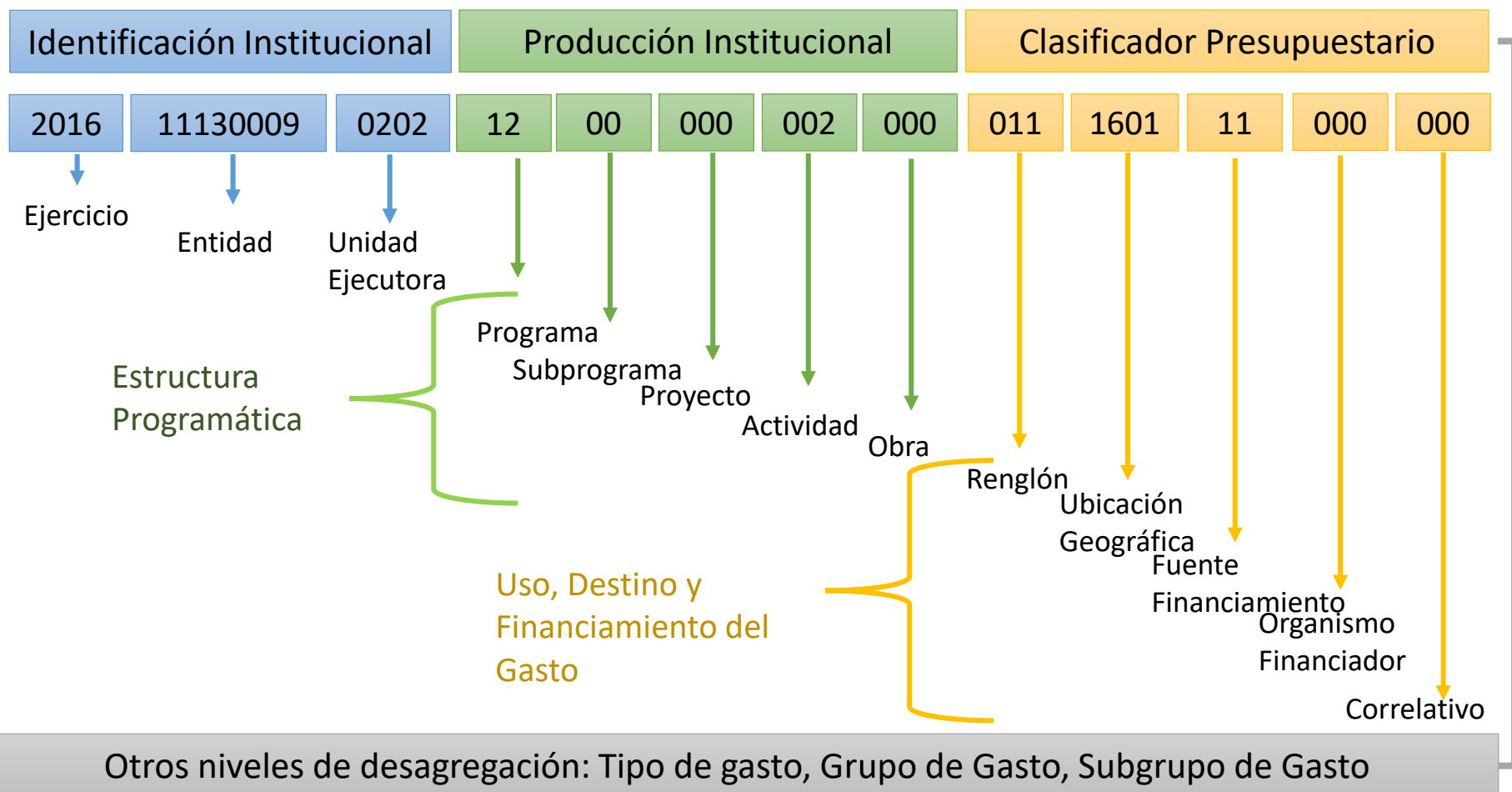
b. El presupuesto público destinado a VIH

Presupuesto público destinado al VIH

En primera instancia se mapeo a las instituciones públicas que por mandato legal deben realizar acciones para el combate del VIH/Sida. Así se tiene a las siguientes instituciones:

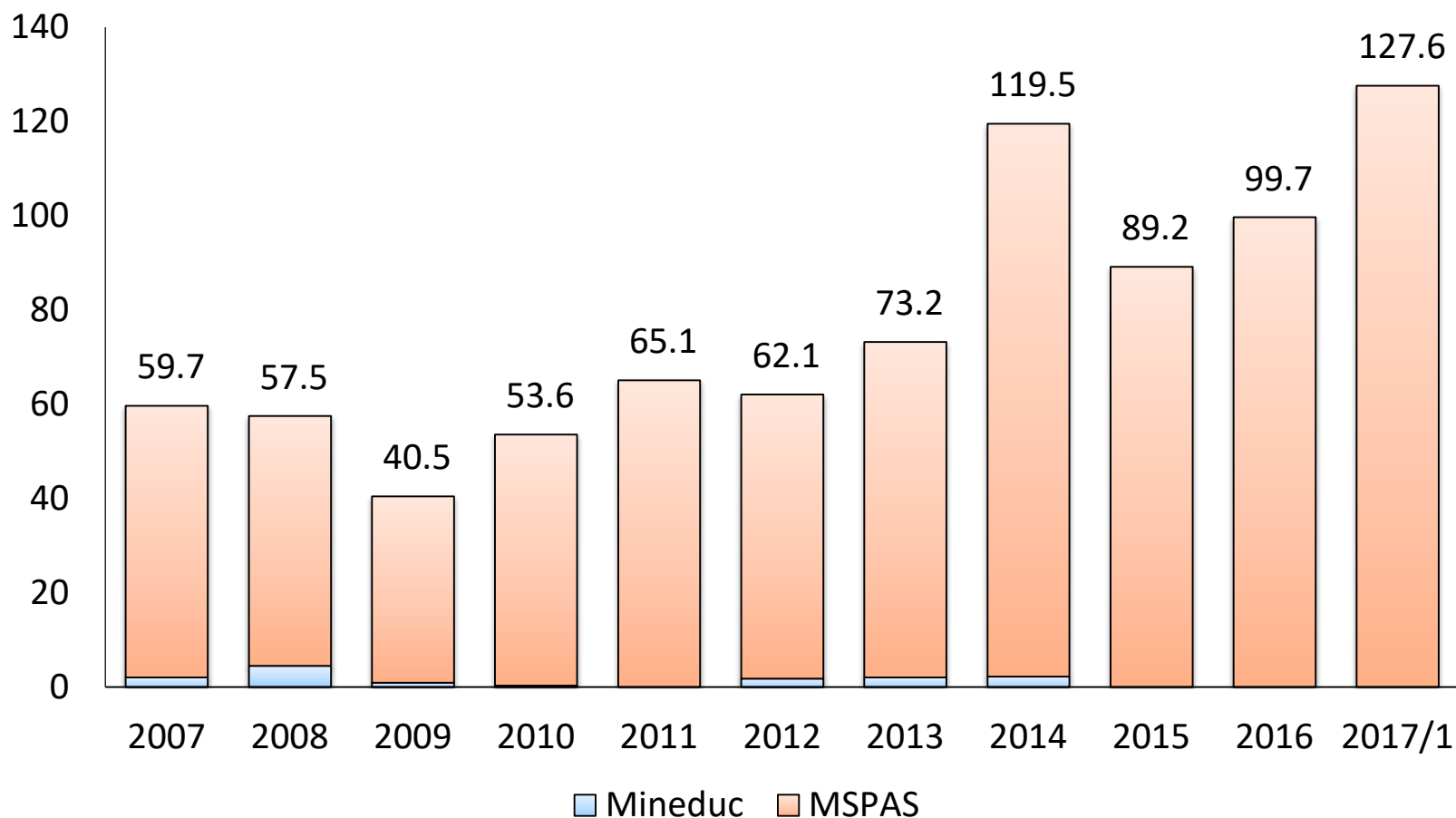


Desde la plataforma de los Sistemas de Administración Financiera (SAF) se indagó en el presupuesto de egresos de las instituciones



Fuente: Icefi con base en el Manual de Clasificaciones Presupuestarias para el Sector Público de Guatemala (2013)

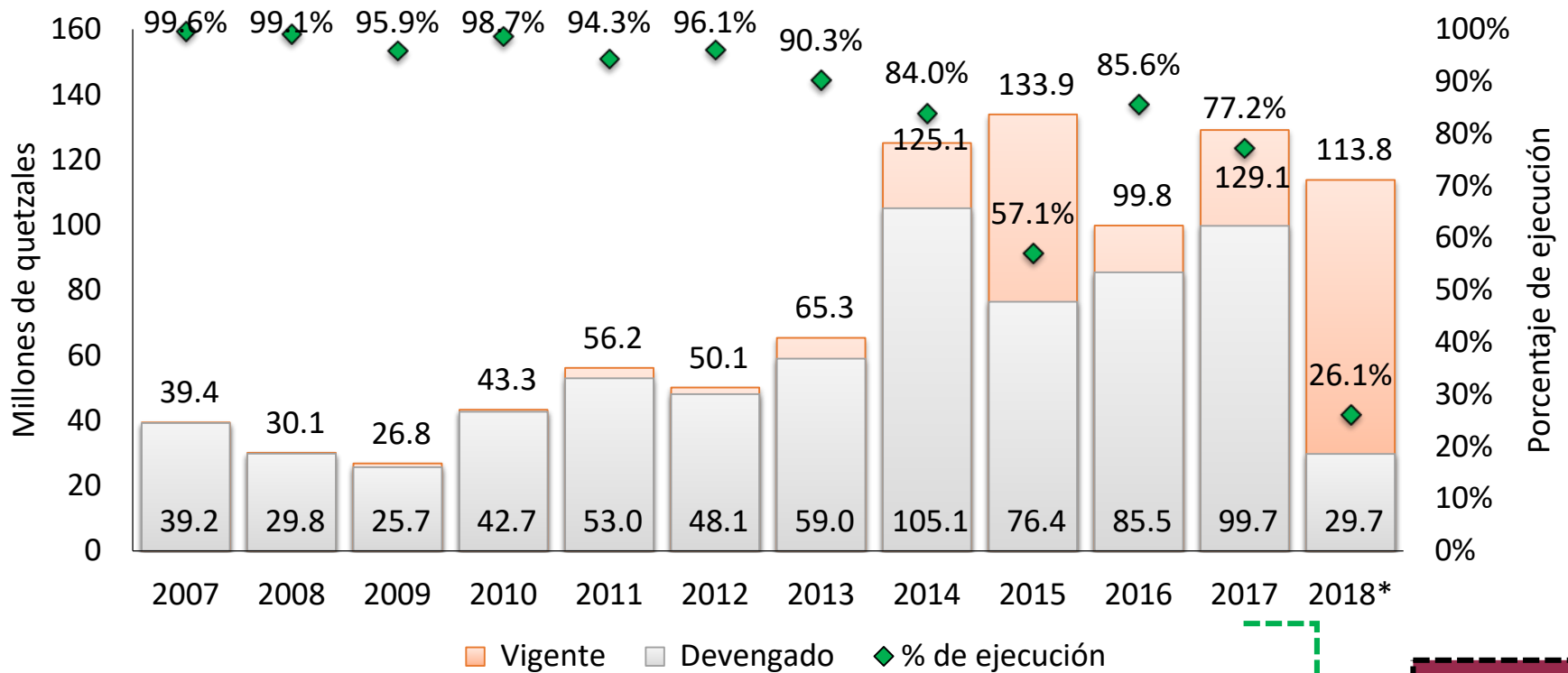
Presupuesto del gobierno central vinculado con acciones de VIH (cifras en millones de quetzales)



Fuente: Icefi/Hivos, con base en datos del SicoIn. Nota: ¹ Corresponde al presupuesto asignado en 2017.

La falta de eficiencia (baja ejecución) en el gasto en el PNS vulnera los derechos de las personas con VIH

Presupuesto del PNS* (en millones de quetzales)



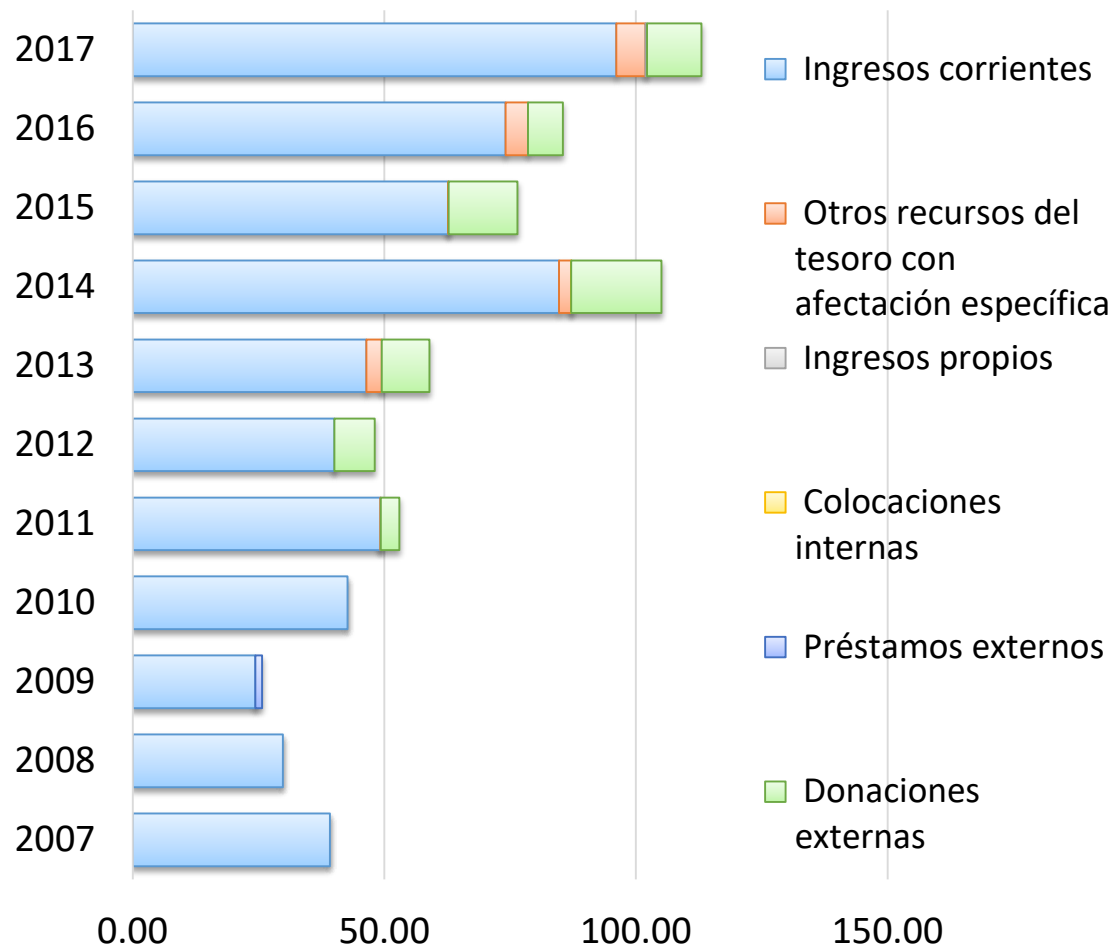
Nota: *El presupuesto de 2018 se encuentra actualizado al 26 junio.

Fuente: Icefi/Hivos, con base en datos del Sicoín

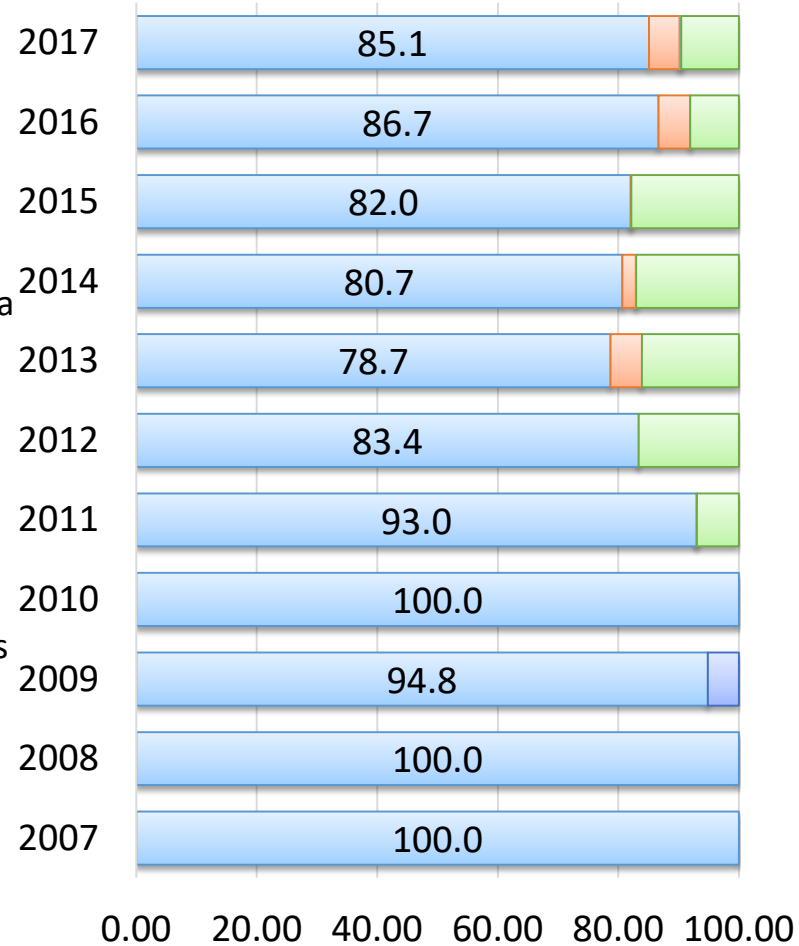
1.68% del MSPAS

Financiamiento del PNS*

Millones de quetzales



Porcentajes



Nota: *El presupuesto de 2017 se encuentra actualizado a junio de 2017.

Fuente: Icefi/Hivos, con base en datos del Sicoín

Algunas fuentes de financiamiento muestran una baja ejecución

Financiamiento del PNS 2017 y 2018, cifras en millones de quetzales

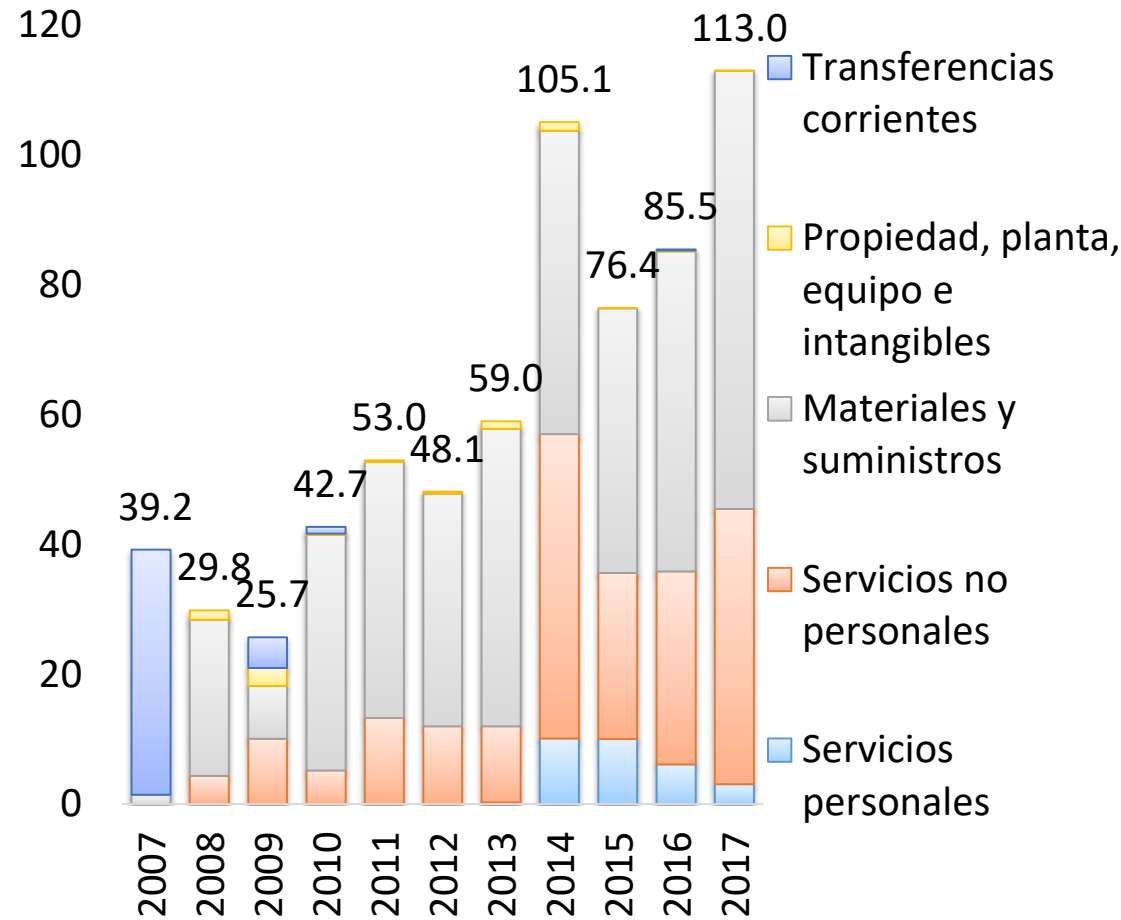
Fuente de financiamiento	2017				2018*			
	Asignado	Vigente	Devengado	% de ejecución	Asignado	Vigente	Devengado	% de ejecución
Ingresos corrientes	96.9	112.3	93.1	82.9	96.9	96.9	27.7	28.61
Otros recursos del tesoro con afectación específica (Impuesto al tabaco y sus productos)	5.8	5.8	3.9	67.9	5.8	5.8	1.7	29.75
Ingresos propios	0.3	0.3	0.2	71.7	0.3	0.3	0.2	56.52
Donaciones externas (Fondo Mundial)	10.8	10.8	2.6	23.7	10.8	10.8	0.1	0.79
Total PNS	113.8	129.1	99.7	77.2	113.8	113.8	29.7	26.11

Nota: *El presupuesto de 2018 se encuentra actualizado al 26 junio.

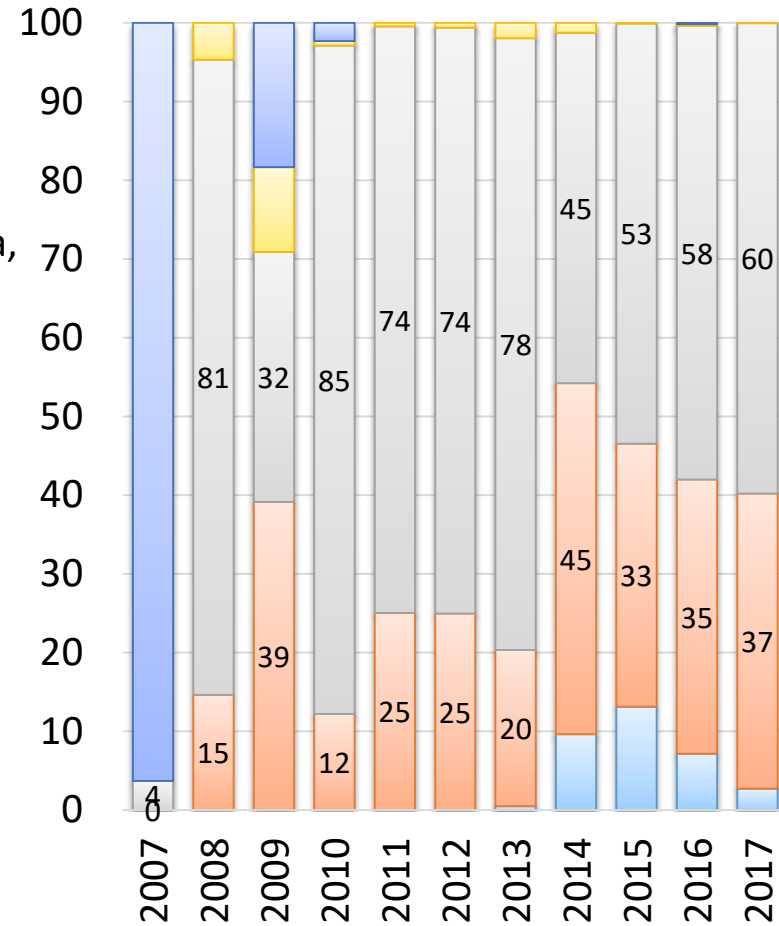
Fuente: Icefi/Hivos, con base en datos del Sicoín

Presupuesto del PNS por grupo de gasto*

Millones de quetzales



Porcentajes



Nota: *El presupuesto de 2017 se encuentra actualizado a junio de 2017.

Fuente: Icefi/Hivos, con base en datos del Sicoín

Tres renglones de gasto consolidaron el 75.5% del presupuesto del PNS

Presupuesto del PNS por renglón Millones de quetzales

Cod.	Renglón	2014	2015	2016	2017	Estructura porcentual			
						2014	2015	2016	2017
266	Productos medicinales y farmacéuticos	23.57	25.64	28.88	35.78	22.43	33.54	33.80	31.67
182	Servicios médico-sanitarios	28.73	13.13	21.83	27.49	27.34	17.17	25.54	24.33
261	Elementos y compuestos químicos	16.14	10.68	12.00	22.04	15.36	13.97	14.04	19.51
189	Otros estudios y/o servicios	7.17	3.55	3.72	5.71	6.83	4.64	4.35	5.06
295	Útiles menores médico-quirúrgicos y de lab.	4.60	1.30	3.79	5.35	4.38	1.71	4.44	4.73
081	Personal administrativo, técnico, profesional y operativo	9.52	9.82	6.13	3.09	9.06	12.85	7.17	2.73
Otros renglones		15.34	12.32	9.11	13.54	14.60	16.12	10.66	11.98
Total		105.07	76.45	85.46	113.00	100.00	100.00	100.00	100.00

Nota: *El presupuesto de 2017 se encuentra actualizado a junio de 2017.

Fuente: Icefi/Hivos, con base en datos del Sicoín

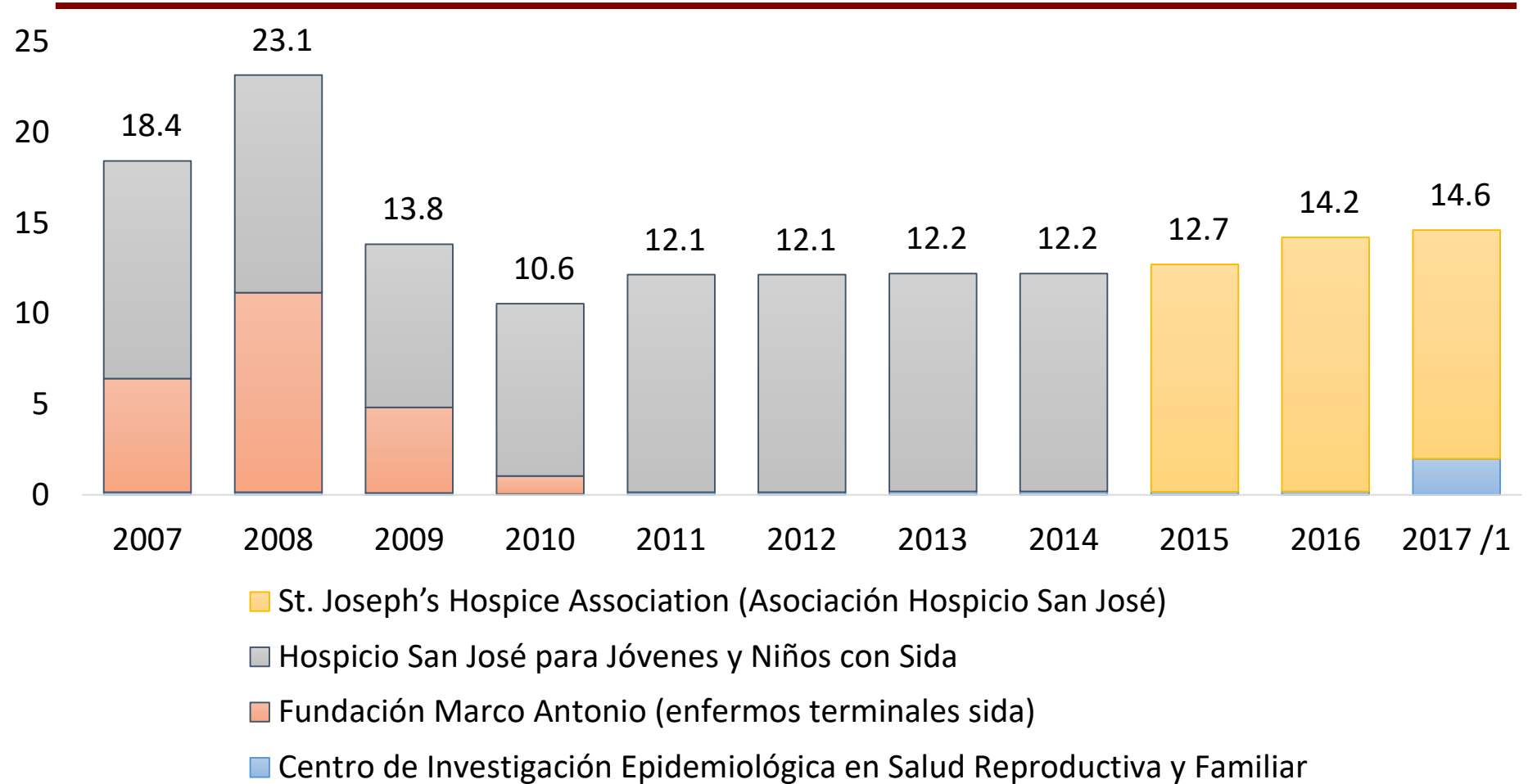
En 2016, la compra de 3 ARV consolidaron el 68.1% del presupuesto de productos medicinales y farmacéuticos

Renglón 266 e insumos (2016)

Insumo	Nombre del insumo	Presentación	Descripción	Cantidad asignada	Cantidad comprometida	Cantidad devengada	Monto asignado	Porcentaje
549	Efavirenz + Emtricitabina + Fumarato Disoproxilo de Tenofovir	Comprimido 1 ()	Concentración: 600 + 200 + 300 mg; forma farmacéutica: comprimido; vía de administración: oral	88,146.00	0.00	0.00	17.40	48.64
955	Lopinavir + Ritonavir	Unidad 1 ()	Concentración: 200 mg + 50 mg; forma farmacéutica: tableta; vía de administración: oral	230,250.00	0.00	0.00	4.60	12.86
545	Efavirenz	Unidad 1 ()	Concentración: 600 mg; forma farmacéutica: tableta; vía de administración: oral	21,564.00	0.00	0.00	2.54	7.11
46908	Abacavir	Unidad 1 ()	Concentración: 300 mg; forma farmacéutica: tableta; vía de administración: oral	6,467.00	0.00	0.00	0.59	1.66
37152	Abacavir + Lamivudina	Unidad 1 ()	Concentración: 600 mg + 300 mg; forma farmacéutica: comprimido recubierto; vía de administración: oral	5,300.00	0.00	0.00	0.57	1.60
1486	Zidovudina	Frasco 240 ml	Concentración: 10 mg / 1 ml; forma farmacéutica: suspensión / frasco; vía de administración: oral	10,264.00	0.00	0.00	0.47	1.30
901	Lamivudina / Zidovudina	Unidad 1 ()	Concentración: 150 mg / 300 mg; forma farmacéutica: tabletas; vía de administración: oral	36,511.00	0.00	0.00	0.43	1.20
26485	Maraviroc	Frasco 60 ()	Concentración: 300 mg; forma farmacéutica: tableta; vía de administración: oral;	84.00	0.00	0.00	0.42	1.17
495	Didanosina	Unidad 1 ()	Concentración: 400 mg; presentación: tableta; vía de administración: oral	2,652.00	0.00	0.00	0.42	1.16
Otros insumos							8.00	23.00
Total							35.78	100.00

Fuente: Icefi/Hivos, con base en Siges

Transferencias corrientes a instituciones de salud y asistencia social (en millones de quetzales)



Nota: /1 Corresponde al presupuesto asignado en 2017.

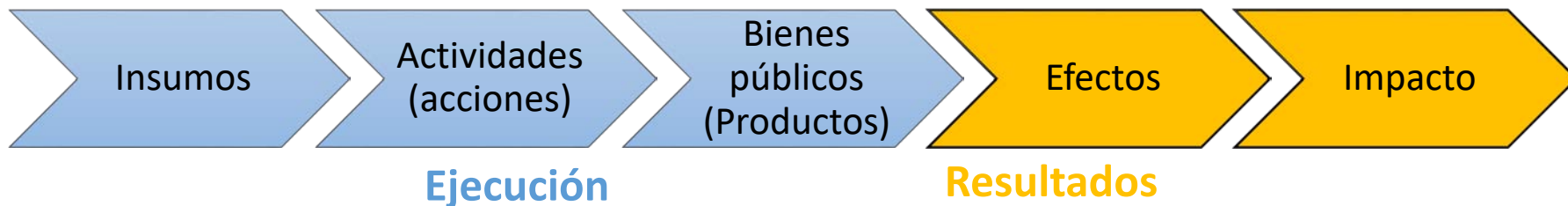
Fuente: Icefi/Hivos, con base en datos del Sicoín

c. El presupuesto por gestión por resultados

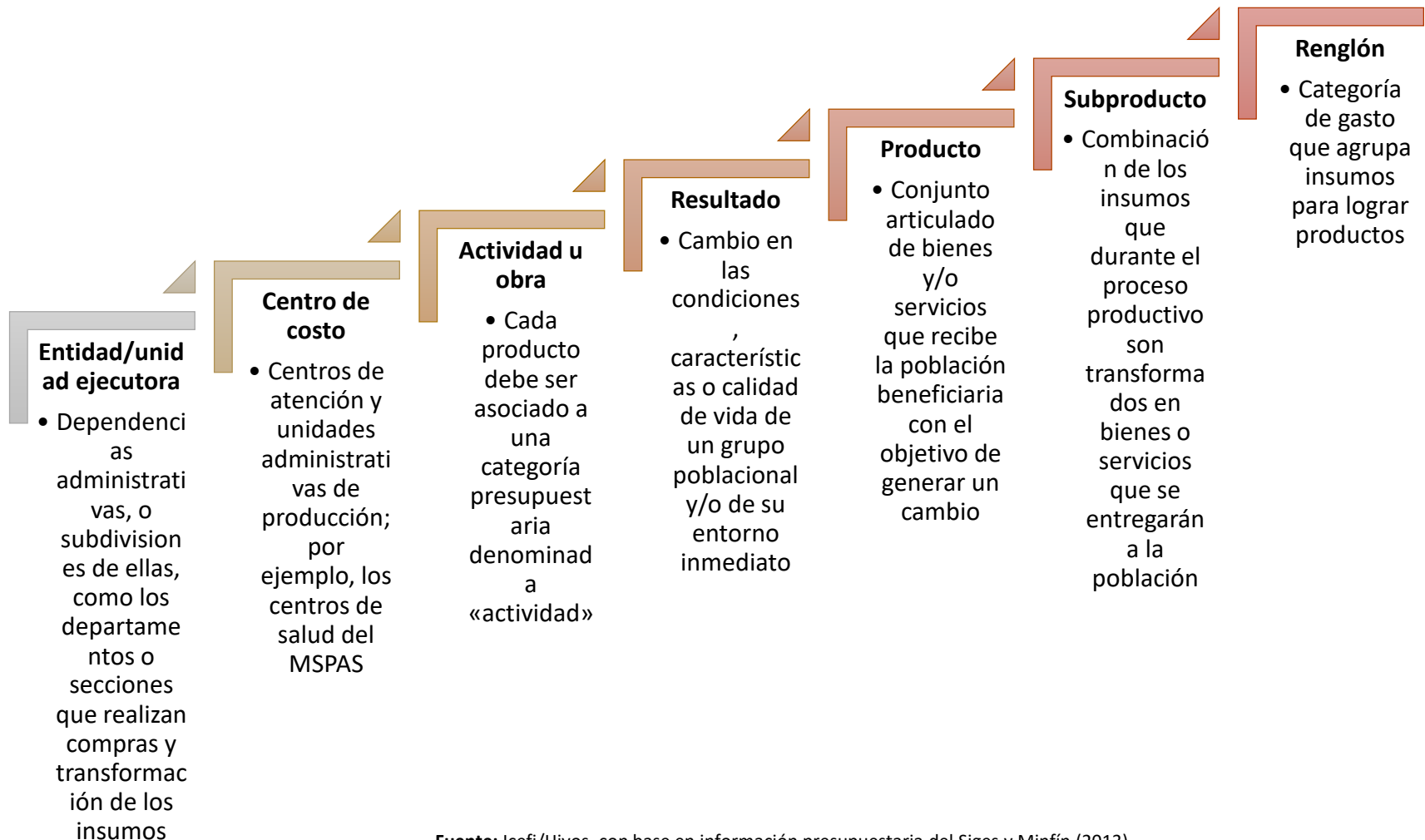
Hacia un presupuesto basado en gestión por resultados

A partir de 2012 se ha impulsado en las instituciones del sector público un enfoque de la Gestión por Resultados, que conlleva a la definición de Resultados Estratégicos de Gobierno para impulsar cambios sustanciales en la gestión pública y el logro consecutivo de las mejoras en las condiciones de vida de los guatemaltecos (Minfín/Segeplán, 2013)

Eslabones de la cadena de resultados



Estructura del PpR para clasificar intervenciones en VIH



Fuente: Icefi/Hivos, con base en información presupuestaria del Siges y Minfín (2013)

Resultados del MSPAS

Resultado	Nombre	Resultado Estratégico	Población objetivo	Cambio	Tiempo Magnitud
0	Sin Resultado	Institucional	Sin Resultado	Sin Resultado	Sin Resultado
1	Para el 2019, se ha disminuido la mortalidad en la niñez en 10 puntos por cada mil nacidos vivos (De 35 muertes por mil nacidos vivos en 2015 a 25 muertes por mil nacidos vivos en 2019) y Para el 2019, se ha disminuido la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de dos años, en 10 puntos porcentuales (De 41.7% en 2015 a 31.7% en 2019)	Estratégico	Niños y niñas nacidos vivos	Reducir	10 puntos porcentuales (de 35 muertes en 2015 a 25 muertes en 2019) y 10 puntos porcentuales de 41.7% en 2015 a 31.7% en 2019
2	Para el 2019, se ha disminuido la razón de mortalidad materna en 20 puntos (De 113 muertes por cada cien mil nacidos vivos en 2013 a 93 muertes por cada cien mil nacidos vivos en 2019)	Estratégico	Mujeres gestantes	Disminuir	De 113 en 2013 a 93 en el 2019
3	Para el 2019, se ha incrementado el porcentaje de adultos y niños con VIH que están en tratamiento antirretrovirico, 12 meses después del inicio del tratamiento en 3 puntos porcentuales (De 92.0% en 2014 a 95.0% en 2019)	Institucional	Población vulnerable y población con infecciones de transmisión sexual o con virus de VIH/SIDA	Aumentar la Sobrevida en adultos y niños con VIH que están en tratamiento antirretrovirico, 12 meses después del inicio del tratamiento	Para el año 2019 Aumentar la Sobrevida en 3 puntos porcentuales
4	Para el 2019, se ha incrementado la tasa de notificación por Tuberculosis en todas sus formas en 11.2% (De 20.4% en 2014 a 31.6% en 2019)	Institucional	Total de la Población	Aumentar la notificación de casos diagnosticados con tuberculosis en todas sus formas	Para el 2019 aumentar en 11.21% la notificación de casos de tuberculosis en todas sus formas
5	Para el 2019, se ha disminuido la incidencia por Malaria en 10 puntos porcentuales (De 50.1% en 2010 a 40.1% en 2019)	Institucional	Población de las áreas endémicas del país	Reducir el número de casos confirmados de Malaria	Para el 2019 reducir en 10 puntos porcentuales la incidencia por Malaria

Eficacia: vinculación entre metas físicas y financieras del PNS

Producto	Subproducto	Metas físicas						Ejecución financiera (millones de quetzales)			
		Unidad de medida	Inicial	Vigente	Programado	Ejecutado	Porcentaje de ejecución	Asignado	Vigente	Devengado	Porcentaje de ejecución
Persona atendida para la prevención de ITS, VIH/SIDA	Persona de mayor vulnerabilidad (Pemarv) que recibe condones (incluye consejería)	Persona	233,017	174,685	164,304	97,499	55.81	4.98	6.16	5.18	84.13
	Mujer VIH positiva que recibe consejería sistemática post parto para efectuar seguimiento al niño expuesto	Persona	9,061	1,104	1,266	910	82.43	0.57	0.58	0.50	87.31
	Persona (adolescente, adulto, adulto mayor y mujer embarazada) capacitada sobre formas de prevención de las ITS, VIH/sida y el uso correcto del condón	Persona	1,212,376	823,855	836,392	542,445	65.84	1.62	1.72	1.53	88.82
	Apoyo en la gestión administrativa para la prevención de ITS y VIH/sida	Evento	14	14	15	11	78.57	28.59	44.55	38.81	87.12
Persona con diagnóstico y tratamiento de ITS, VIH/SIDA	Persona/caso sospechoso de VIH con prueba diagnóstica, incluye orientación pre y post prueba	Persona	209,089	187,649	195,469	124,480	66.34	5.44	6.90	5.59	81.03
	Mujer embarazada con diagnóstico de VIH	Persona	61,558	52,136	47,026	27,255	52.28	2.93	2.99	2.60	87.08
	Mujer embarazada referida para tratamiento ARV triple terapia y/o resolución del embarazo por cesárea (prevención de la transmisión vertical)	Persona	1,613	390	433	167	42.82	1.51	1.47	1.48	100.26
	Neonato, hijo de madre VIH positiva con tratamiento profiláctico	Persona	1,015	514	476	86	16.73	0.92	1.52	1.35	88.27
	Paciente VIH positivo, con prueba diagnóstica de tuberculosis	Persona	1,105	561	482	241	42.96	0.72	0.83	0.74	89.44
	Paciente VIH positivo recibiendo tratamiento quimio profiláctico con isoniacida	Persona	498	290	241	122	42.07	0.12	0.12	0.08	67.55
	Paciente VIH positivo referido para tratamiento ARV triple terapia	Persona	6,691	10,460	7,719	6,205	59.32	7.70	10.24	8.82	86.12
	Persona con diagnóstico y tratamiento de infección de transmisión sexual	Persona	92,441	117,436	119,604	78,758	67.06	4.04	4.77	3.87	81.18
Victima/sobreviviente atendida por violencia sexual	Persona	5,516	5,261	4,805	3,043	57.84	3.57	6.87	5.42	78.82	
Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos al abordaje de la violencia contra la mujer	Evento	2,520	2,701	1,312	834	30.88	7.52	11.05	9.47	85.73	
Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de las nuevas masculinidades	Evento	4,553	4,353	1,306	697	16.01	0.29	0.03	0.02	69.05	
Total								70.53	99.79	85.46	

Fuente: Icefi/Hivos, con base en Siges

Presupuesto destinado a VIH (por resultados)

Resultado	2014	2015	2016	2017 ^{/1}	Estructura porcentual			
					2014	2015	2016	2017
Sin Resultado	0.5	0.1	-	20.0	0.33	0.06	-	11.19
Para el 2019, se ha disminuido la razón de mortalidad materna en 20 puntos (De 113 muertes por cada cien mil nacidos vivos en 2013 a 93 muertes por cada cien mil nacidos vivos en 2019)	27.7	10.1	14.6	45.2	20.06	11.55	14.50	25.31
Para el 2019, se ha incrementado el porcentaje de adultos y niños con VIH que están en tratamiento antirretrovirico, 12 meses después del inicio del tratamiento en 3 puntos porcentuales (De 92.0% en 2014 a 95.0% en 2019)	109.0	76.4	85.5	113.0	79.03	87.64	84.91	63.23
Para el 2019, se ha incrementado la tasa de notificación por Tuberculosis en todas sus formas en 11.2% (De 20.4% en 2014 a 31.6% en 2019)	0.8	0.7	0.6	0.5	0.57	0.75	0.58	0.26
Total	137.9	87.2	100.6	178.7	100.00	100.00	100.00	100.00

Nota: ^{/1} Corresponde al presupuesto vigente de junio de 2017.

Fuente: Icefi/Hivos con base en el Sistema Informático de Gestión (Siges).

3. El VIH en Guatemala en los próximos 10 años

Intervenciones del modelo de costeo

Estrategia de comunicación social para el cambio de comportamiento

- Campañas de comunicación social para prevención del VIH

Dotación de condones

- Persona capacitada sobre formas de prevención de las ITS, VIH/sida y el uso correcto del condón
 - Suministro de condones

Eliminación de la transmisión materna infantil del VIH

- Mujer embarazada con diagnóstico de VIH
- Mujer embarazada referida para tratamiento ARV
 - Neonato, hijo de madre VIH positiva con tratamiento profiláctico
 - Mujer VIH positiva que recibe consejería sistemática post parto para efectuar seguimiento al niño expuesto

Prueba de VIH

- Persona/caso sospechoso de VIH con prueba diagnóstica, incluye orientación pre y post prueba

Diagnóstico y atención de ITS

- Persona con diagnóstico y tratamiento de infección de transmisión sexual

Tratamiento de VIH

- Paciente VIH positivo referido para tratamiento ARV
 - Ayuda alimentaria

Enfermedades oportunistas (TB)

- Tratamiento de enfermedades oportunistas

Profilaxis post-exposición (PEP)

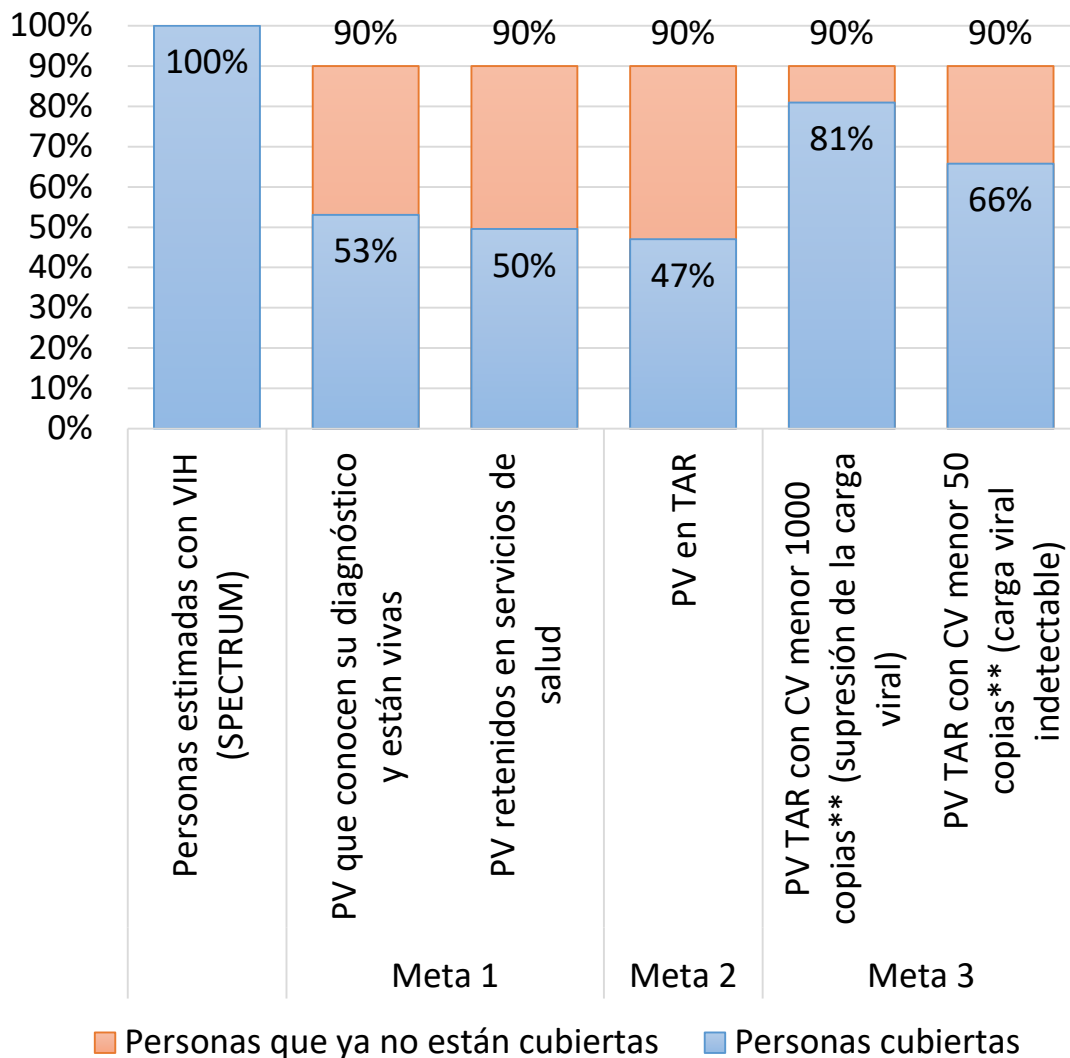
Persona con tratamiento PEP

Profilaxis preexposición (PREP)

Persona de grupo de mayor riesgo con tratamiento de PREP

Cascada del continuo de atención

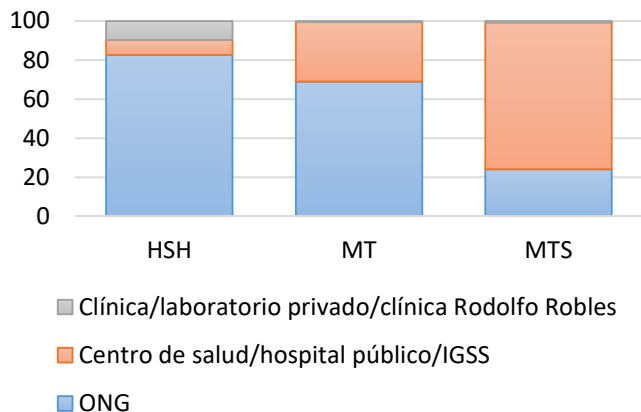
El país se adhirió en 2014 al compromiso de acabar con la epidemia de VIH/sida para 2030, planteando, para el efecto, la Estrategia de respuesta acelerada, cuyas metas para el año 2020 se resumen bajo la denominación de «metas 90-90-90.» Este compromiso se enlaza, además, con al menos dos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en específico, con el objetivo de garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas y todos en las distintas edades (ODS 3), y con lograr la igualdad entre los géneros (ODS 5).



Fuente: Icefi/Hivos, con base en PNS (2017)

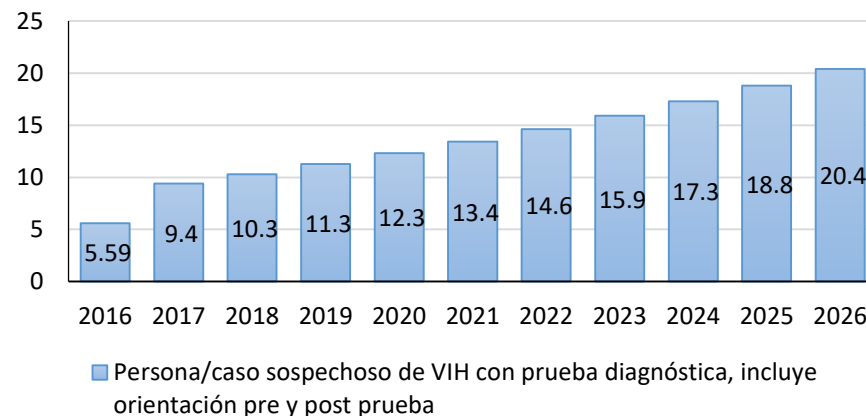
Prueba de VIH

Lugar donde se realizó la última prueba de VIH



Fuente: Icefi/Hivos, con base en PNS (2017)

Estimación de costos de la prueba de VIH (en millones de quetzales)



Fuente: Icefi/Hivos

Indicadores para prueba de VIH

Indicador	Línea de base	Fuente	Año	Meta 2020
Porcentaje de HSH que se ha practicado la prueba de VIH en los últimos 12 meses y conoce sus resultados	76.8 (72.6-81.0)	Medición de prevalencia, comportamiento, actitudes y prácticas en poblaciones de mayor riesgo al VIH-sida en Guatemala, 2017 (página 63)	2016	90
Porcentaje de MT que se ha practicado la prueba de VIH en los últimos 12 meses y conoce sus resultados	83.8 (77.0 - 90.6)	Medición de prevalencia, comportamiento, actitudes y prácticas en poblaciones de mayor riesgo al VIH-sida en Guatemala, 2017 (página 86)	2016	90
Porcentaje de MTS que se ha practicado la prueba de VIH en los últimos 12 meses y conoce sus resultados	87.3 (80.7 -94.0)	Medición de prevalencia, comportamiento, actitudes y prácticas en poblaciones de mayor riesgo al VIH-sida en Guatemala, 2017 (página 114)	2016	90

Fuente: Icefi/Hivos

Tratamiento del VIH

Esquemas de tratamiento antirretroviral del MSPAS (2016)

Línea de tratamiento	Pacientes adultos	Pacientes pediátricos	Mujeres embarazadas	Total	Porcentaje
Primera línea de tratamiento	12,887	520	68	13,475	92.5%
Segunda línea de tratamiento	802	137	4	943	6.5%
Tercera línea de tratamiento	138	19		157	1.1%
Total	13,827	676	72	14,575	100.0%

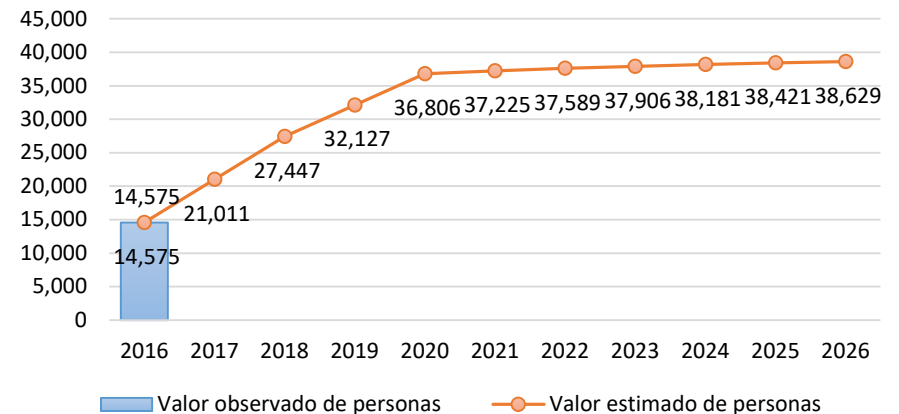
Fuente: Icefi/Hivos, con base en PNS (2017)

Precios de TAR por línea de tratamiento (2016, en quetzales corrientes)

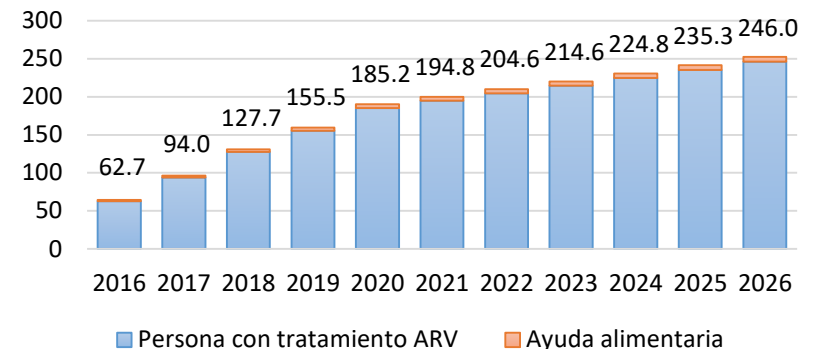
Tratamiento	Valor mínimo	Valor máximo	Valor promedio mes	Valor promedio por PVVS/año
Primera línea de tratamiento	60.00	630.00	139.00	1,664.00
Segunda línea de tratamiento	78.00	3,391.00	857.00	10,291.00
Tercera línea de tratamiento	2,497.00	8,921.00	4,676.00	56,113.00

Fuente: Valverde (2016), con base en datos de la unidad de monitoreo de la unidad de atención del Hospital Roosevelt

Estimación de las personas en TAR



Costos de tratamiento del VIH (en millones de quetzales)



Fuente: Icefi/Hivos

La situación monopólica en la compra de ARV puede impactar en la cobertura de atención de las personas con VIH (el 66.5% de los costos están en ARV con patentes)

Consumo de ARV en TAR en la unidad de atención del Hospital Roosevelt (2016, en quetzales corrientes)

No.	Medicamento	Simplificación	Valor unitario	Consumo anual (unidades)	Costo	Estructura porcentual
1	Abacavir tabletas de 300 mg	ABC	91.2	3,004	273,964.8	2.2%
2	Abacavir + Lamivudina tabletas (600+300 mg)	(ABC+3TC)	107.9	810	87,415.2	0.7%
3	Darunavir tabletas de 600 mg	DRV	3,204.0	173	554,292.0	4.4%
4	Didanosina cápsulas de 250 mg	DDI 250	60.6	1,019	61,792.2	0.5%
5	Didanosina cápsulas de 400 mg	DDI 400	156.9	1,029	161,429.5	1.3%
6	Efavirenz tabletas de 600 mg	EFV	25.2	8,180	206,136.0	1.6%
7	Efavirenz tabletas de 200 mg	EFV 200	34.2	113	3,864.6	0.0%
8	Emtricitabina + Tenofovir tabletas (200+300 mg)	(FTC+TDF)	43.2	6,492	280,454.4	2.2%
9	Emtricitabina + Tenofovir + Efavirenz tabletas (200+300+600 mg)	(FTC+TDF+EFV)	97.2	25,036	2,433,499.2	19.1%
10	Etravirina tabletas de 200 mg	ETR	3,202.8	228	730,238.4	5.7%
11	Lamivudina tabletas de 150 mg	3TC	15.3	3,381	51,864.5	0.4%
12	Lopinavir + Ritonavir tabletas (200+50 mg)	(LPV+RTV)	496.3	8,849	4,391,935.7	34.5%
13	Nevirapina tabletas de 200 mg	NVP	17.1	4,668	79,916.2	0.6%
14	Ritonavir cápsulas de 100 mg	RTV	60.0	633	37,980.0	0.3%
15	Raltegravir tabletas de 400 mg	RAL	2,454.0	346	849,084.0	6.7%
16	Saquinavir tabletas de 500 mg	SQV	2,842.4	630	1,790,712.0	14.1%
17	Tenofovir tabletas de 300 mg	TDF	27.9	2,971	82,950.3	0.7%
18	Zidovudina tabletas de 300 mg	AZT	42.2	873	36,849.3	0.3%
19	Zidovudina + Lamivudina tabletas (300+150 mg)	(AZT+3TC)	52.2	8,524	444,952.8	3.5%
20	Zidovudina + Lamivudina + Nevirapina tabletas (300+150+200 mg)	(AZT+3TC+NVP)	64.8	406	26,308.8	0.2%
21	Maraviroc tabletas de 300 mg	MRV	5,700.0	24	136,800.0	1.1%
Total					12,722,439.9	100.0%

Fuente: Valverde (2016), con base en datos de la unidad de monitoreo de la unidad de atención del Hospital Roosevelt.

que «[...] como consecuencia de las disposiciones de los Acuerdos sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (ADPIC) y los plazos de transición en ellos establecidos, el país, [sic] ha efectuado modificaciones en sus leyes nacionales, a efecto que las mismas queden por lo menos a su nivel; sin embargo, la protección que otorga el sistema de patentes produce compras a costos elevados»

(ITPC-LATCA, 2015:6)

ARV protegidos por patente o protección de datos. No se puede importar su genérico, aunque exista.

DDL: este ARV no está en los protocolos de OPS/OMS.

Genéricos precalificados

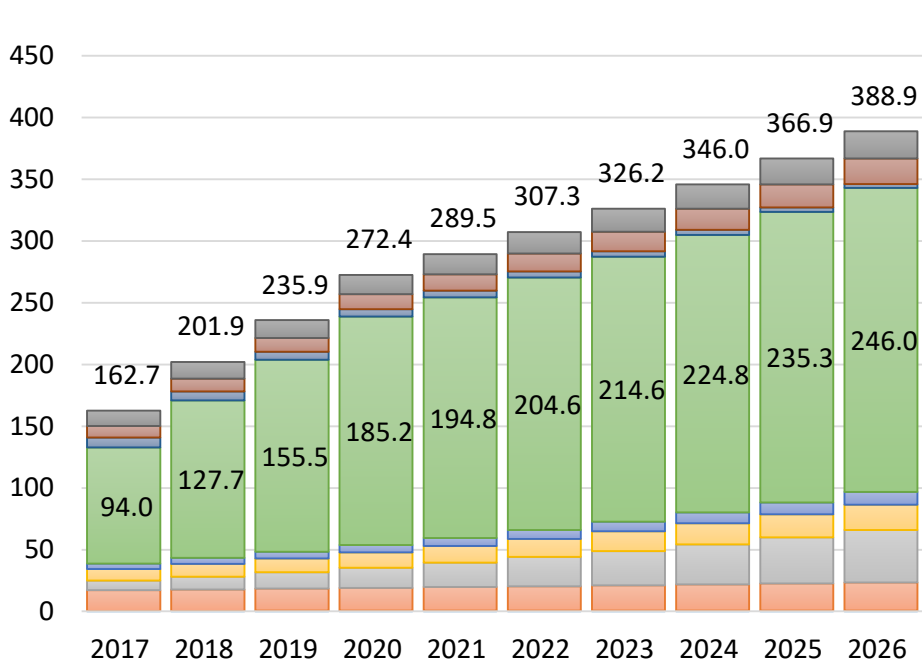
Costeo de intervenciones para la prevención, atención y tratamiento del VIH

Indicador	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Millones de quetzales corrientes	162.7	201.9	235.9	272.4	289.5	307.3	326.2	346.0	366.9	388.9
Millones de quetzales constantes (2016)	156.0	186.5	210.0	234.2	240.6	247.3	254.2	261.5	269.2	277.2
Millones de dólares	20.6	25.3	29.2	33.3	34.9	36.2	38.4	40.4	42.6	44.8
Como porcentaje del PIB	0.03	0.03	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04

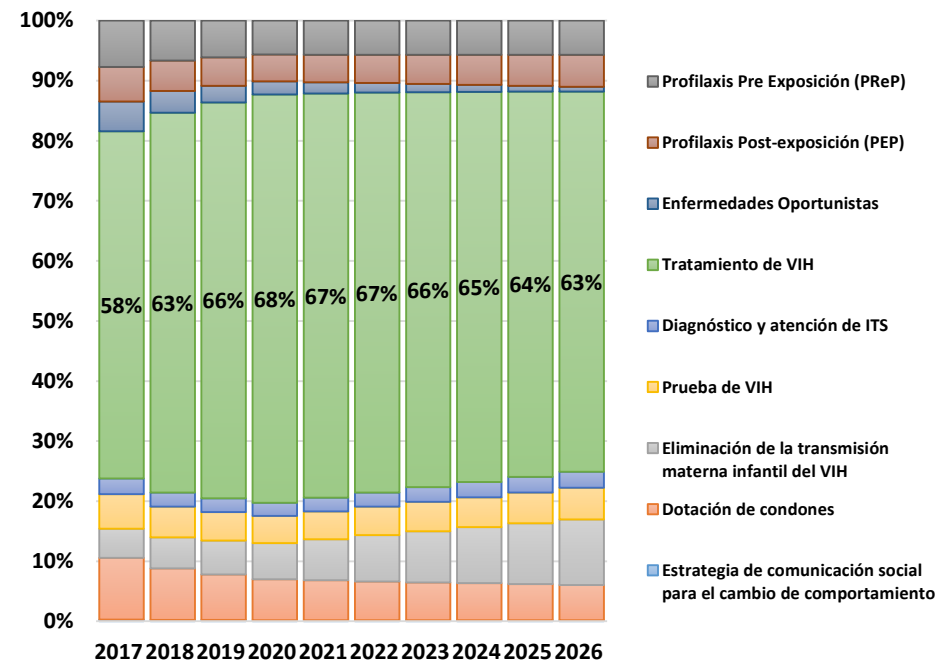
Fuente: Icefi/Hivos

Costeo de intervenciones para la prevención, atención y tratamiento del VIH

Millones de quetzales corrientes



Estructura porcentual

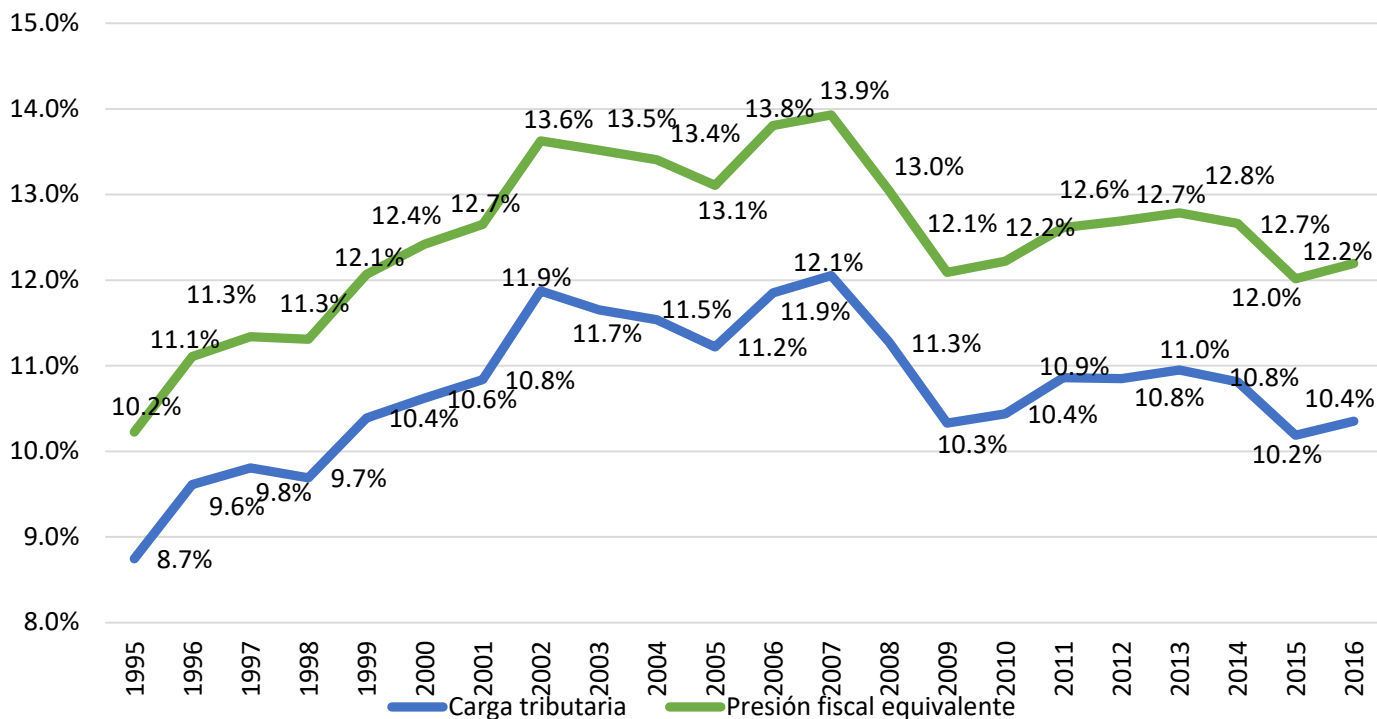


Fuente: Icefi/Hivos

4. Propuestas para la movilización de recursos públicos para el financiamiento de la prevención y atención del VIH en Guatemala, 2017-2026

La situación de la política fiscal en Guatemala es compleja con una de las cargas tributarias más bajas del mundo

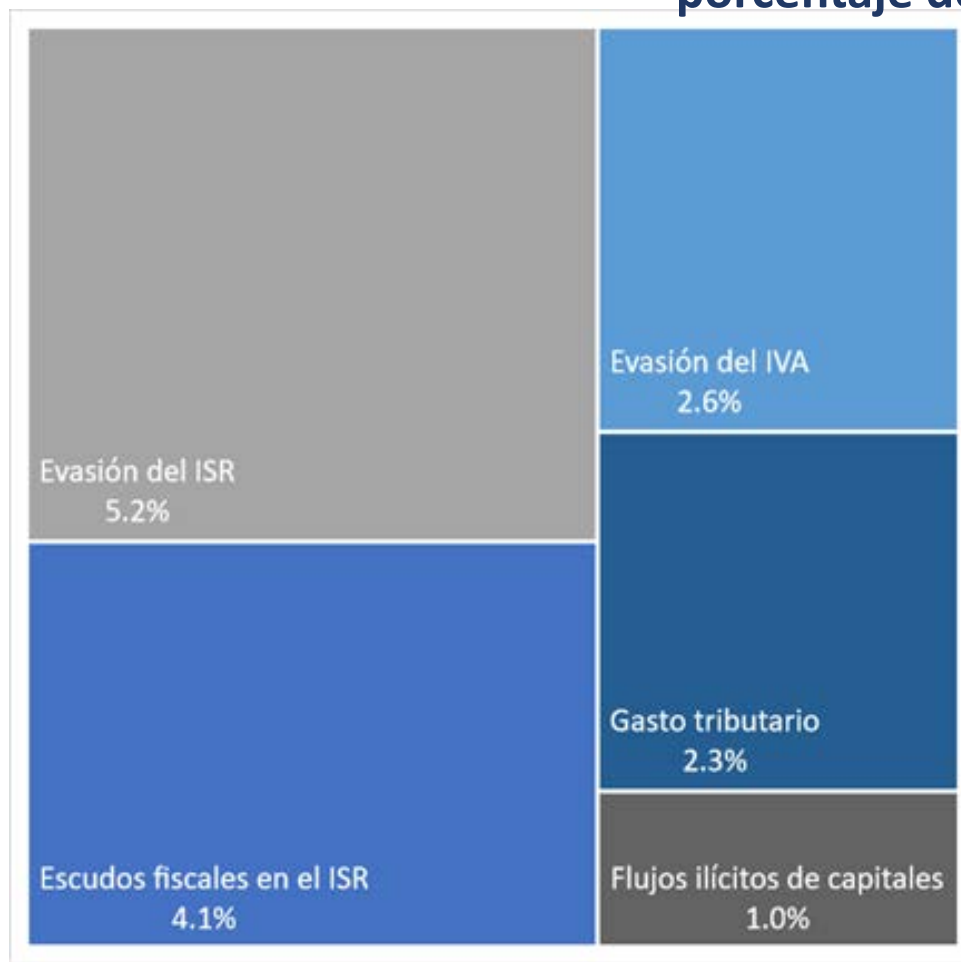
Guatemala: Carga tributaria y presión tributaria equivalente. Período 1995-2016



Fuente: Icefi con datos de la Superintendencia de Administración Tributaria.

Amplios espacios que con la mejora en la tributación y, sin la necesidad de incrementar las tasas vigentes, pueden dotar de sostenibilidad la lucha contra el VIH/sida

Estimación del peso de algunas filtraciones tributarias (como porcentaje del PIB)



15.2 % del PIB en total

5. Conclusiones

- Los esfuerzos en prevención y atención de los programas de personas con VIH/sida en el país pasan forzosamente por asegurar el financiamiento que el Estado pueda proveer para garantizar los derechos de las personas, especialmente las más vulnerables
- La sostenibilidad del gasto público en VIH pasa forzosamente por conocer las necesidades y retos futuros, para con ello realizar acciones de incidencia que legitimen y justifiquen la búsqueda de fuentes de financiamiento.
- Existen amplios espacios que pueden ser explotados por las autoridades fiscales del país para mejorar la tributación sin la necesidad de incrementar las tasas vigentes, aunque obtener mejoras en este sentido constituye más una tarea de mediano, que de corto plazo.



¡Muchas gracias!

Icefi es miembro de:



Síguenos en:



www.icefi.org