

Impacto de la calidad del gasto público en el sector salud. Una revisión sistemática en el período 2020-2023

Shirley Isabel Mogollón Rosales^{1*}, Daniel Alfredo Cribilleros Ríos¹, Rolando Ronald Cruzado Vidal¹,
Merly Fiorella Cuadra Alvarado¹

¹ Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo. Perú.

*Autor para correspondencia: Shirley Isabel Mogollón Rosales, smogollonr@ucvvirtual.edu.pe

(Recibido: 10-07-2023. Publicado: 20-08-2023.)

DOI: 10.59427/rcli/2023/v23cs.1556-1565

Resumen

El presente artículo tuvo como objetivo llevar a cabo un análisis sistemático de la literatura científica relacionada con el impacto de la calidad del gasto público en el sector salud en diferentes escenarios en el lapso de tiempo del 2020-2023. Para ello, se realizó la búsqueda considerando el vocablo CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO, por medio del uso de la plataforma Myloft, donde se pudo recopilar un total de 170 documentos. Se revisaron las fuentes bibliográficas en los bancos de datos de Scopus, Scielo, ProQuest, Web of Science, Dialnet. Se seleccionaron los artículos publicados en varios idiomas desde los años 2020 a 2023. Se analizaron los contenidos, con la finalidad de poder esquematizar los puntos fundamentales como: El papel del gobierno en relación con la calidad del gasto Público y la relación existente entre el gasto público y el sector salud. Los resultados de la revisión sistemática desarrollada, permiten concluir que existe un impacto significativo relacionado con la calidad del gasto público en el sector salud; lo que pone en evidencia que mientras se incrementa la asignación de gasto público al sector salud, se tendrá un impacto de manera positiva sobre la situación real de los servicios de salud, que permitirá cumplir con los objetivos de desarrollo sostenible.

Palabras claves: Calidad del Gasto público, sector salud, cobertura de servicios.

Abstract

The objective of this article is to carry out a systematic analysis of scientific literature related to impact of quality of public spending in the health sector in different scenarios in period of time from 2020-2023. For this, search was carried out considering word QUALITY OF PUBLIC EXPENDITURE, through use of the Myloft platform, where a total of 170 documents could be collected. Consult the bibliographic sources in the Scopus, Scielo, ProQuest, Web of Science data bases. Dialnet. Articles published in various languages from years 2020 to 2023 were selected. Contents were analyzed, in order to be able to outline the fundamental points such as: The role of government in relation to quality of public spending and the relationship between spending public and health sector. Results of systematic review carried out allow us to conclude that there is a significant impact related to quality of public spending in health sector; which shows as long as forecast of public spending in health sector increases, it will have a positive impact on real situation of health services, which will make it possible to meet objectives of sustainable development.

Keywords: Quality of public spending, health sector, service coverage.

1. Introducción

La salud es el requisito necesario para que las personas puedan lograr un bienestar físico-social- emocional y promover el incremento de la economía y la sociedad. Con la necesidad de implementar políticas inclusivas para enfrentar diferentes escenarios como los suscitados por la pandemia por la COVID-19; y tratando de mitigar las consecuencias en la salud y en la economía, es importante que nuestras autoridades actúen a través de programas de gasto público donde se asignen mayores recursos económicos a los servicios sanitarios, con el objetivo de obtener mayor eficiencia en el gasto público, además que se resguarden las fuentes de trabajo, que el ingreso económico de las familias no sean afectados y que se establezcan normas que protejan a la población más vulnerable; por lo que es necesario entender que el Gasto público es el conjunto de gastos que realiza la administración pública y/o gobierno en la adquisición de bienes y servicios en busca de cubrir las necesidades comunes, que en este caso es la sociedad o comunidad. En el sector Salud, la atención se brinda en tres niveles, el primero, segundo y tercer nivel. El primer nivel, es el que tiene mayor acercamiento a la población en general, es el pilar de la atención primaria y el que brinda mayor alcance de cobertura; es el inicio al servicio sanitario donde se desarrollan actividades preventivas promocionales, formando parte de las actividades de contingencia para los otros niveles de atención.

El tema del gasto público en el sector salud, ha sido ampliamente estudiado, por lo que, en la literatura existen investigaciones relacionadas con el tema, entre ellas; una investigación realizada por Rodrigues AC y Otros (2021) denominada Eficiencia del Gasto público de la Atención Primaria en los municipios de Rio de Janeiro concluyo que Brasil debería ser capaz de mejorar sus resultados de salud en un 9% gastando la misma cantidad de recursos. El estudio también revela que, la eficiencia promedio de los servicios primarios de salud es de 63%, lo que representa una ineficiencia de 37%, mientras que en los servicios de salud secundarios y terciarios la eficiencia promedio es aún menor: 29%. Esto significa que hay margen para mejorar considerablemente en la asistencia de los servicios utilizando el mismo nivel de recursos. Así, las autoridades juegan un rol importante en el gasto público del estado, lo que los valores y el anti-valor de la corrupción hacen que la calidad del gasto sea afectado y muchas veces el objetivo de las políticas públicas no sea cumplido, es decir no se logre proteger a los más vulnerables. Un estudio en Colombia aportó una evaluación sobre la corrupción y sus efectos en el gasto público de las gobernaciones para el período 2008-2018. Los estudios empíricos revelan que el incremento de la corrupción tiene como resultado consecuencias adversas en la salud y se evidencia en el incremento de los gastos asignados a la parte educativa y a la infraestructura. (Galvis, 2022).

Por otro lado, en el estudio denominado Mortalidad por COVID-19 en España: Una Aproximación a través del Gasto Público Sanitario por comunidades autónomas por Ramón y demás (2021); menciona que una disminución en cualquiera de los ítems económicos en el área de salud induce a un aumento en la tasa de muertes por COVID-19, por lo que los gobiernos locales, regionales y nacionales deberán asegurar que el gasto público sea efectivo en el sector sanitario. En ese orden, el 2021, para el Perú y el Mundo han sido 365 días de desafíos en cuanto a los objetivos a cumplir y al buen manejo de las inversiones públicas debido al cambio constante en la esfera política, por un lado, y a la apremiante exigencia de la reactivación económica que experimentamos por la Pandemia de la COVID-19. Al cierre del año pasado, el gasto público se incrementó más que en los años 2019 y 2020 en todas las jerarquías de gestión del estado tanto en el avance acumulado, como el porcentaje de ejecución de gasto. Para el año 2022 el aumento de la asignación presupuestal para el sector salubrista no cubriría las estrategias de prevención contra la COVID 19, ya que en comparación al año 2021 los gastos ya fueron superados. (Perú, 2021). De esta manera, el presente artículo científico tuvo como objetivo realizar un análisis sistemático de las investigaciones publicadas sobre la calidad del gasto público para el sector salud en diferentes escenarios y en temporada de Pandemia por la COVID 19, con la finalidad de ampliar el panorama que se tiene sobre el impacto de la calidad del Gasto Público en el sector salud que repercute en el bienestar de la población.

2. Metodología

La metodología empleada fue el análisis bibliográfico, para lo cual se realizó, una búsqueda exhaustiva de textos de contenido científico y textos de contenido informativo que se encuentran disponibles relacionados con la calidad del gasto público en el sector salud. Dicha información permitió una visión panorámica de cuán importante es la calidad del gasto público en el sector salud ya que impacta en cumplimiento de los indicadores sanitarios y el logro al cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, de acuerdo a esta primicia describiremos que países y regiones según la calidad del gasto público en salud pudieron afrontar adecuadamente los diferentes escenarios presentados y la Pandemia por la COVID19. Tipo de estudio: revisión sistemática de la literatura.

Protocolo de búsqueda y selección de los estudios según las fases de la guía Prisma (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse) (Moher et al, 2010).

La revisión sistemática de la literatura, es parte inherente del método científico o del proceso de investigación. La revisión de la literatura es un procedimiento replicable y científico que sirve para seleccionar el tema a

investigar y complementa el conocimiento de los investigadores para realizar la discusión a profundidad del hallazgo. (Goris & Adolf, 2015). De esta manera, en la presente investigación, el inicio del proceso de búsqueda de material bibliográfico (identificación), se dio a través de la plataforma Myloft, donde se identificó información en las bases de datos de Scopus, EbscoHost, ScienceDirect, ProQuest, Gale Academic, Dialnet y Scielo usando las palabras “CALIDAD DEL GASTO PUBLICO” como tema (tamización). Se consideraron las publicaciones entre los años 2020 al 2023.

3. Resultados

En la figura 1, la selección inicial permitió identificar 47 publicaciones, que cumplieran los criterios de artículos científicos. Dado que la cantidad de artículos obtenidos, no era lo suficientemente significativa, se incorporó un nuevo filtro de búsqueda en las categorías siguientes: salud, pandemia, financiamiento (elección). De esta manera, la búsqueda arrojó 131 artículos, desde donde se hizo un análisis de contenido de los abstracts y de sus textos completos, con el objetivo de seleccionar los que guardaban relación directa con el objetivo del estudio, es ese caso, vinculados con la calidad del gasto público para el sector salud en tiempos de pandemia (inclusión). Los resultados de dicha búsqueda se pueden esquematizar en las tablas 1 y 2. Como resultado final se obtuvieron 22 artículos que alimentan la matriz de los documentos vinculados a la dimensión 1. Para complementar el trabajo se utilizó la técnica “cadena de referencia”. Describe el procedimiento de compilación de información que suele ser útil cuando hay problemas para obtener una muestra representativa a través de fuentes oficiales (Hansen, 2001; Ricci & Gunter, 1990), que para este estudio sería la búsqueda ejecutada en las distintas bases de datos. Después de la consolidación de la información, la técnica se encamino a la verificación del contenido de las referencias en los artículos seleccionados.

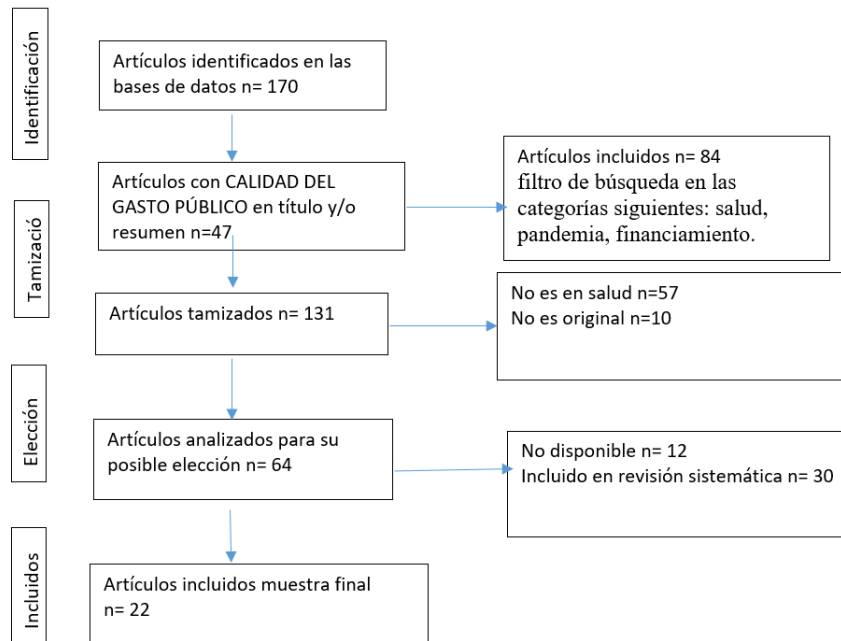


Figura 1: Protocolo PRISMA para selección de artículos.

Tabla 1: Capacidad de Documentos Consultados.

Fuente	Numero de Archivos	Dimensión 1
Scopus	136	GASTO PUBLICO
EbscoHost	5	
ProQuest	1	
Gale Academic	12	
Scielo	15	
Dianelt	1	
Total	170	

Tabla 2: Numero de Documentos Incluidos.

Fuente	Archivos Analizados	Archivos Incluidos
Scopus	40	16
EbscoHost	5	0
ProQuest	1	0
Gale Academic	12	0
Scielo	5	5
Dianelt	1	1
Total	64	22

Para la esquemmatización de la información se utilizó la tabla 3, que en el presente artículo se encuentra ubicada en Anexos, esta tabla contempla los siguientes ítems: Titulo de la investigación, autor, año fuente y aporte.

Tabla 3: Documentos citados vinculados a una dimensión.

Título	Autor	Año	Fuente	Aporte
Gasto público para impulsar el desarrollo económico e inclusivo y lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible	Caribe, C. E. para A. L. y el	2020	Scopus	Este artículo nos proporciona un estudio estadístico actualizado, detallado y comparable entre los países latinoamericanos y el Caribe sobre la magnitud y la composición del gasto público que ayudara a lograr los objetivos para un desarrollo sostenible.
Reporte Eficacia Gasto Público	Sociedad del Comercio Exterior del Peru	2021	Scopus	Es artículo nos brinda de forma estadística los datos a inicios de 2021, sobre el gasto público.
Reporte Eficacia Gasto Público	Sociedad del Comercio Exterior del Peru	2022	Scopus	La eficacia del gasto público está compuesta, por el talento del ejecutar el presupuesto dado a las instituciones en sus diferentes jerarquías del estado, con un adecuado porcentaje de ejecución al primer semestre del años 2022 del Gasto público en el sector salud.
Mortalidad por covid-19 en España durante la primera oleada De la pandemia. Aproximación a través del gasto público sanitario Por comunidades autónomas	Ramón Dangla, Remediosun; Rico-Gómez, M Luissegundo; Issa-Khozouz, RamziC	2021	Scopus	Este estudio nos brinda información de la correlación que existe entre el gasto económico que realiza el sector sanitario frente el incremento de la mortalidad por la COVID 19, basa dicha información en datos estadísticos brindados por el sector sanitario.
Gasto total de los municipios en atención primaria de salud en Brasil: un método para ajustar el gasto declarado de 2015 a 2020	Vieira, FS , Almeida, ATC , Servo, LMS , Benevides, RPSE	2022	Scopus	Estudio que propone a los municipios de Brasil un método para asegurar la eficacia y la ampliación del gasto público en la atención primaria.
Gasto público sanitario y mortalidad por COVID-19 en España y en Europa	Eloa-Somoza, FJ, Bas-Villalobos, MC, Pérez-Villacastín, J., Macaya-Miguel, C.	2021	Scopus	Este estudio brinda un análisis de correlación entre la ejecución presupuestal pre cápita y el incremento de muertes por la COVID 19 en España y Europa.
¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica?	Ligia Giavanella	2021	Scielo	El motivo del actual escrito es examinar la Atención del primer nivel de atención en Salud como una de los principales sistemas para enfrentar la pandemia. En diferentes estados no se les dio la importancia a las actividades preventivo promocionales y de vigilancia comunitaria.
Gasto público con servicios hospitalarios y extrahospitalarios en modelo comunitario chileno de salud mental	Cea-Madrid, JC.	2020	Scopus	Presenta la importancia de redistribución del gasto público a las áreas hospitalarias hospitalarias y extrahospitalarias deforma equitativas que garantice la igualdad y al acceso de la atención
Financiamiento de la atención médica en Nigeria durante la pandemia de COVID-19: desafíos y recomendaciones	Aregbeshola, BS, Folayan, MO	2022	Scopus	Se realizó un análisis de financiamiento del gasto público en salud en Nigeria a largo y a corto plazo, donde para mejorar la respuesta sanitaria frente a la Emergencia mundial, se debe aumentar el gasto del gobierno nacional en salud como prima del producto nacional bruto.
¿Qué tan equitativo es el gasto en salud en servicios curativos y parto institucional en Malawi? Evidencia de un análisis cuasi-longitudinal de incidencia de beneficios	Rudasingwa, M., Yeboah, E., Riddle, V., (...), De Allegri, M., Muna, AS	2022	Scopus	Es un estudio basado en un análisis de incidencia de beneficios (BIA) para calcular la desigualdad socioeconómica en la ejecución del presupuesto público y general en salud en servicios curativos y la entrega institucional en los diferentes tipos de establecimientos de salud. Este estudio abarca la incidencia distributiva del gasto público en salud en Malawi entre los años 2004-2016. Utiliza datos de encuestas de hogares y Cuentas Nacionales de Salud. Como conclusión obtuvo que hay la necesidad de aumentar la asignación presupuestal pública para el servicio sanitario para garantizar la atención y la protección financiera.
COVID-19 en Tailandia: cómo la gestión financiera pública facilitó respuestas eficaces y responsables del sector de la salud	Sachdev, S., Viriyathorn, S., Chotchoungchatchai, S., Patcharanarumol, W., Tangcharoensathien, V.	2022	Scopus	El presente estudio analiza cómo el Sistema de Gestión Financiera en Tailandia se adaptó para respaldar la compra de insumos y materiales para atender la pandemia por la COVID-19. También discute las limitaciones que retrasaron su implementación. Estado de Emergencia, aceleró la aprobación del presupuesto. Aunque los retrasos en la ejecución del presupuesto fueron causados por la burocracia, sin embargo, los procesos de control interno se llevaron a cabo hasta la fecha.
Interpretación de tendencias de cuarenta y tres años de gastos en salud pública en Canadá: tendencias a largo plazo, períodos temporales y diferencias de datos	Ammi, M., Arpin, E., Allin, S.	2021	Scopus	Análisis realizado en diferentes períodos históricos de Canadá para comprender cómo las condiciones macroeconómicas afectan el crecimiento del gasto de Público en Salud. Se evidencia que existe una mayor inversión en la parte preventiva sin dejar de lado la parte recuperativa.
Convergencia en el gasto público en salud en los países del África subsahariana: ¿importa la convergencia del club?	Traore, O.	2021	Scopus	Este documento tiene como objetivo utilizar como metodología la convergencia en el gasto público en salud a lo largo de los países de África Subsahariana. Dentro de los hallazgos de la convergencia del club permitirán una evaluación comparativa de la situación en salud entre países y serán adecuados para el ajuste de las políticas de salud para fomentar la eficiencia de dichas políticas a nivel regional y/o nacional.
Impacto causal de la atención social, la salud pública y el gasto sanitario en la mortalidad en Inglaterra: evidencia transversal para 2013/2014	Martin, S., Longo, F., Lomas, J., Claxton, K.	2021	Scopus	El propósito del actual ensayo estima el impacto en conjunto de la protección social, la salud pública y el gasto sanitario en la mortalidad en Inglaterra. Llegan a la conclusión de que las tres formas de gasto público relacionado con la atención sanitaria salvan vidas y hay reveses de que el gasto adicional en atención social es más del doble de productivo que el gasto adicional en atención sanitaria.
Seguimiento de la asistencia para el desarrollo para la salud y para COVID-19: una revisión de la asistencia para el desarrollo, el gobierno, los gastos de bolsillo y otros gastos privados en salud para 204 países y territorios, 1990-2050	Micah, AE, Cogswell, IE, Cunningham, B., (...), Murray, CJL, Dieleman, JL	2021	Scopus	Esta investigación destaca el contexto en el que COVID-19 se incrementó rápidamente a nivel mundial, uno de enorme variación en el gasto en atención médica. Los sistemas de salud robustos requieren más recursos, y se alienta a quienes trabajan en el gobierno y la defensa fuera del sector de la salud a ver el COVID-19 y la asombrosa pérdida de vidas y los reveses más amplios en el desarrollo global como indicadores de la importancia de invertir en salud dentro y fuera. el sistema de salud, y construir gobiernos y sistemas sociales que también puedan contribuir a la seguridad sanitaria.
¿Cuál es el nivel correcto de gasto necesario para la salud y la atención en el Reino Unido?	Charlesworth, A., Anderson, M., Donaldson, C., (...), Street, A., Woods, M.	2021	Scopus	El presente estudio analiza el nivel correcto de gasto público asignado al sector salud, destaca la importancia de mejorar la preparación y la resiliencia del sistema de salud y atención para resistir los impactos agudos y las principales amenazas para la salud. La pandemia será responsable de una recesión sustancial que crea desafíos para sostener los aumentos en el gasto en salud y atención.
Necesidades de financiamiento, proyección de gastos y el futuro de la salud en Brasil	Rocha, R., Furtado, I., Spinola, P.	2021	Scopus	En este documento, adoptamos un modelo de proyección de contabilidad de crecimiento para estimar y caracterizar las necesidades de financiamiento de la salud en Brasil, así como para evaluar hasta qué punto las necesidades de financiamiento pueden diferir de la capacidad de gasto en el futuro
¿La escala y la eficiencia del gasto público en salud promueven el desarrollo de la industria de la salud?	Wang, M., Gilmour, S., Tao, C., Zhuang, K.	2020	Scopus	Este documento analiza la relación lineal y no lineal entre el gasto en salud del gobierno chino (GHE), la eficiencia de GHE y el incremento macroeconómico de la industria salubrista.
Gasto en atención primaria en salud en dos gobiernos del Chile posdictatorial	Fabián Moraga-Cortés Theresea Christina Bahía Clara Aléida Prada	2021	Scielo	Artículo que analiza el gasto que realiza los gobiernos de Chile en la APS, Donde por 8 años no se observan variaciones en la asignación presupuestal, lo que indica que la distribución no está siendo la correcta para el logro de objetivos.
Estimación preliminar del costo de fortalecer el primer nivel de atención en la red pública	Magdalena Rahe Alejandro Moliné Pedro Ramírez Slaibe	2022	Scielo	El presente artículo tiene como conclusión que mientras más recursos se asignen a primer nivel de atención y a las actividades preventivo promocionales el nivel de vida de la población mejoraría.
Eficiencia del gasto público en educación y salud en América Latina	Rita Alexandra Mesías-Tamayo Edison Bolívar Reza-Poocarina Lady Andrea León Serrano	2020	Dianelt	El motivo de presente estudio fue analizar la optimización del recurso en las áreas de educación y salud en Latinoamérica; utilizo como metodología el Análisis Envolvente de Datos a indicadores específicos; explico la fácil aplicación del método en la evaluación de una política pública. Obtiene como conclusión que mientras exista una línea de acción pública encaminada y sostenible los resultados son de mayor impacto.
Inversión en sanidad: la vía española hacia la prosperidad Junio de 2021	Inversion-en-sanidad-la-via-espanola-hacia-la-prosperidad.pdf. (s. f.).	2021	Scielo	Artículo que realiza una distinción del gasto público en salud comparando el gasto realizado por la APS y la atención especializada.
Medición del gasto en atención primaria de salud según SHA 2011	OMS	2021	Scielo	Nota Técnica que plantea una de las estrategias de medición de la APS en el marco del sistema de rendición de cuentas de salud 2011 con el objetivo de conocer la ejecución presupuestal de forma clara, y a tiempo para la decidir cuál es la mejor estrategia a seguir.

4. Discusión

El sistema sanitario a nivel mundial, nacional y local demostró su capacidad de resistir ante los efectos adversos por la Pandemia causada por la COVID19, esto ante las exigencias en términos de gestión, en potencial del recurso humano, de infraestructura, de equipamiento y de materiales. Ha quedado demostrado que el sistema sanitario depende de la economía y que mantener la salud es fuente de beneficios sociales y duraderos. (inversion-en-sanidad-la-via-espanola-hacia-la-prosperidad.pdf, s. f.). Uno de los países que han sido un ejemplo en gasto público destinado a la salud es Canadá; dedica una de las mayores proporciones del gasto total en salud a la salud pública, un estudio realizado retrospectivamente (43 años) pone en evidencia el crecimiento del gasto en la salud publica en tendencias a largo plazo y periodos temporales; donde nos brindan lecciones para saber cómo alcanzar estas altas proporciones de gasto público en salud, para garantizar así tanto la parte preventiva como la hospitalaria (Ammi et al., 2021). A los retos de mantener la salud en los países latinoamericanos, el Caribe y el mundo para el desarrollo sostenible de los pueblos se suman los esfuerzos políticos para enfrentar la Pandemia, ya que los estados deben de salvaguardar la vida de las personas proporcionando el acceso, la equidad y la inserción del sistema sanitario. Muchos de los países han establecido estrategias de monitoreo de la calidad del gasto público, a través de programas presupuestales dentro de las instituciones públicas tratando de asegurar que la ejecución del gasto público sea destinada y ejecutada en el tiempo adecuado; esta sistematización nos brinda la información estadística necesaria para poder monitorizar la ejecución presupuestal. Los países de Latinoamérica y el Caribe aceptaron tomar medidas para enfrentar la Pandemia como el cierre de centros de ventas, los que afectaron al gasto publico debido a que estos países no tenían una buena economía, por lo tanto el estado debe asegurar que el gasto público sea destinado a las áreas que contribuirán al mantener la salud de su población (Caribe, 2020).

Se puede establecer como hipótesis que la disminución o el incremento del gasto público asignado al sector salud está directamente relacionado con la mejora o el deterioro del servicio; a lo que también podemos agregar que fue una de las condiciones para el incremento del número de muertes por la COVID 19. Una investigación realizada en España en comunidades autónomas, durante la primera oleada de la pandemia por la COVID-19, tuvo como conclusión que el presupuesto destinados a los servicios de salud hospitalarios, docencia y salud publica si tienen influencia en el incremento de los fallecidos causada por la ola de la COVID-19. (Vieira et al., 2022). Sin embargo, tenemos investigaciones realizadas en España y Europa que afirman lo contrario, tal es el caso del estudio denominado gasto público sanitario y la mortalidad por COVID19 en España y Europa donde concluyeron que el vínculo del bajo gasto público y el incremento de la mortalidad por la COVID 19 no estaba siendo afirmada con la evidencia suficiente (Elola-Somoza et al., 2021). Otro estudio realizado en Inglaterra concluye que debido a las restricciones en el incremento del gasto en salud y en la atención social durante la austeridad en tiempos de pandemia estuvo relacionado el incremento de la mortalidad; además hace una contribución adicional realizando el valor al gasto en la atención social que debería ser prioritario sobre el gasto en la atención médica. (Martin et al., 2021).

Los países del continente Africano fueron los más golpeados en pandemia debido a que debido a su economía precaria se suma el incremento del gasto del bolsillo debido a las restricciones económicas que se instauraron para evitar la propagación; un estudio realizado en Nigeria concluye que se tuvo una mala financiación para afrontar la Pandemia por la COVID19 ya que los (Charlesworth et al., 2021) recursos financieros se gastaron en la construcción de instalaciones temporales más que en la atención médica en sí. Plantea como una medida de control a corto plazo un incremento del gasto público en salud como porcentaje del producto nacional bruto. (Aregbeshola & Folayan, 2022). En los países de África Subsahariana donde actualmente enfrentan enormes desafíos de atención médica han implementado políticas nacionales de salud que se enfocan en compromisos de salud regional o internacional. Estos compromisos están enfocados en salvaguardar la salud de las personas movilizándolos fondos público, el economista Traore, O. en el año 2021 en uno de sus estudios concluyó que los gobiernos deberían aumentar el gasto en la atención medica como un modelo de convergencia global, donde para fomentar la convergencia hacia un único estado de equilibrio en el gasto público en salud, se debería prestar atención en el fortalecimiento de la integración dentro de las diversas organizaciones económicas regionales. (Traoré, 2021). La distribución equitativa del gasto público garantiza la entrada al sistema sanitario, un estudio realizado en Malawi ha concluido que la financiación insuficiente a los servicios de salud puede obstaculizar su implementación, por lo tanto se necesita un incremento del gasto para asegurar el ingreso al servicio sanitario y aumentar la repartición de los beneficios de la salud. (Rudasingwa et al., 2022). Las autoridades deben de visualizar la salud como parte de la economía, lo que garantizaría un impacto del gasto público en salud en la industria de la salud, deben de prestar mucha atención a la conexión del gasto público, la eficiencia del gasto y los factores demográficos y sociales (Wang et al., 2020). Frente a este panorama desconocido en el año 2021 a principios del tiempo de pandemia por la COVID 19 las autoridades en salud priorizaron los sistemas sanitarios especializados dejando de lado el primer nivel de atención. Lo que pudo ser corregido de forma paulatina en diferentes países volviéndole a dar el valor y la importancia a las intervenciones en el nivel de atención primario. Para un servicio de atención y salud sostenible, el gasto público en el sector salud y en la atención social debe aumentar, se debe estimar los fondos adicionales para mejorar la preparación del sistema de salud y poder resistir a los impactos agudos y las amenazas importantes, la pandemia es responsable de una recesión económica que crea desafíos para sostener los aumentos en el gasto público en salud. (Charlesworth et al., 2021).

En tiempos de la Declaratoria de emergencia en salud por el incremento de casos a nivel mundial de la COVID-19, la Atención Primaria en Salud (APS) es la base de un sistema sanitario sostenible que permitirá el logro de objetivos, trabaja con el enfoque inclusivo, equitativo, útil para la mejora de la salud física y psicológica, además de ser la mejor estrategia costo efectiva con más estudios que lo comprueban científicamente (Organización Mundial de la Salud, 2022). Desde hace algunos años la tendencia por conocer el gasto en atención primaria de salud (APS) ha sido tema de investigación, tal es así que en Brasil se propuso un procedimiento para replantear el gasto total del 2015 al 2020 de cada municipio en atención primaria, obteniendo respaldo suficiente para difundir los resultados para ser utilizados en estudios sobre la asignación presupuestal de la APS, lo que asegura un incremento de presupuesto para dichas actividades. (Vieira et al., 2022).

Las actividades de APS se realizan por designación territorial, tratando de cubrir las zonas más inaccesibles del País; tal es así que en España las zonas más alejadas son las que tienen mayor gasto en salud debido al despliegue que realizan las brigadas lo que garantiza el manejo de la organización del sistema de salud. (inversion-en-sanidad-la-via-espanola-hacia-la-prosperidad.pdf, s. f.). En Chile se realizó un estudio con respecto a las actividades de salud mental como parte de APS, donde este estudio concluye que todavía coexiste el paradigma biomédico y psicosocial, lo que ha contribuido a que los recursos financieros y la inversión pública no tengan el enfoque comunitario. (Cea-Madrid, 2020); En el mismo país un estudio realizado para conocer el gasto público en salud, se observó que el País de Chile tuvo poca variaciones con respecto al gasto público en salud, Chile tiene problemas de mercantilización de los servicios y desintegración de la red, lo que daña la integración de la APS. (Moraga-Cortés et al., 2021).

La estrategia de APS, crea un sistema de salud que promueve la atención preventivo promocional, acarreamando un impacto positivo en los indicadores de salud y por ende la situación de salud de la población. Lo que conforma que la APS es una estrategia efectiva de nivel internacional que logra los resultados de salud y brinda protección económica a la familia. (Rathe et al., 2022). La pandemia por la COVID 19 afecto en mayor envergadura a los países en vías de desarrollo y con una economía no estable, en los sistemas sanitarios a nivel mundial mostro las más grandes debilidades; se marcaron grandemente las diferencias de los niveles económicos, las clases sociales, el gasto en salud per cápita, gasto en salud público y las inequidades. Un estudio realizado en siete países de Latinoamérica evaluó que dentro de las estrategias que se adoptaron para combatir a la COVID-19 no enfatizaron el trabajo de la APS, sino la atención individual, hospitalaria y curativa. (Giovannella et al., 2020). Dentro de los instrumentos de evaluación para medir el gasto en APS, está el marco del Sistema de Cuentas de Salud (SHA) 2011, método sistemático y reconocido internacionalmente para conocer el gasto que se realiza en la atención en salud, sin embargo este sistema necesita de información sistemática y de calidad lo que demanda una inversión en el equipamiento y materiales para que a largo plazo se tengan grandes beneficios (Organización Mundial de la Salud, 2022). Si bien es cierto los países de Latinoamérica han invertido en los programas sociales con el único fin de incrementar el nivel de vida de la población, es importante enfatizar en el monitoreo constante de los indicadores relacionados al sector salud, ya que el gasto público en salud no debe ser gastado sin cumplir los objetivos a los que fue asignado. Es así que para el cumplimiento de muchos de estos, se deben establecer reformas en las políticas fiscales que permitan alcanzar la eficiencia y eficacia del gasto público asignado al sector salud (Mesías-Tamayo et al., 2020).

Otro estudio realizado en Colombia, afirma que los sectores más sensibles son el sector salud y el sector educación; los estados dentro de sus políticas publicas reconocen que si la asignación presupuestal es mayor para estos sectores estarán contribuyendo para el desarrollo de su población; sin embargo, en los años 1918 a 1973 la inversión en el gasto público para el sector salud no fue significativa ya que se mantenían las desigualdades económicas y sociales, no logrando el cierre de brechas. (Romero-Baquero & Amezcua-Zárate, 2021). Según el reporte de eficacia del gasto público de la Sociedad de Comercio Exterior del Perú (COMEXPERU), señala que: "La eficacia del gasto público está dada, por el talento de los gobiernos en efectuar la asignación presupuestal, siempre y cuando se cumplan con los objetivos en los tiempos planteados". Para cumplir con el término de eficacia se priorizan tres condiciones: Insumos médicos, Infraestructura y Recursos humanos. La eficiencia, hace referencia a la capacidad de mantener una relación óptima entre recursos invertidos y resultados obtenidos. Los pilares considerados en esta dimensión son: Recursos Humanos, Infraestructura en salud y Estado de la salud. La valuación de la calidad del gasto público, implica dos indicadores: La Oportunidad, que es el que refleja la calidad y el éxito, en cuanto a la distribución de lo que ingresa y eficiencia asignativa. Según informe del reporte de eficacia del gasto público para el 2021, para el Perú, ha sido un año con bastantes retos bajo el contexto del COVID-19, por otro lado la administración y la buena conducción de la asignación presupuestal (12,081 millones, 86.8 %) debido a que en el año 2021 superó el avance acumulado, el porcentaje de ejecución, a pesar que aún queda amplio de mejora para la inversión pública en salud. (PERU, 2021).

Al hacer una indagación científica de los elementos que influyen en el gasto público el estado peruano, mediante el titular del ministerio de salud ha enfatizado que el presupuesto destinado a su sector sigue siendo insuficiente para poder asegurar el derecho de todo peruano acceder a un servicio de salud, refiere que se necesita de 104 proyectos de inversión, así mismo bajo el marco de la pandemia por la COVID-19, ha solicitado el incremento

de la valorización principal, que forma parte de la compensación económica para mejoras al trabajador de salud, con la intención de incrementar la capacidad de respuesta ante situaciones adversas. Los estados dentro de sus proyecciones económicas deberán programar cual es el aumento anual que se debe de tener para el sector salud, un estudio realizado por R. Rocha, plantea una estimación de tasas de crecimiento anual de 0.74% y 0.69% para los sectores de salud públicas y privadas tratando de asegurar la cobertura universal de salud; estos incrementos deberán estar respaldados por decisiones políticas que protejan y busquen el bienestar común (Rocha et al., 2021). No se puede ignorar el impacto de la Pandemia en de crecimiento económico, los estados han tratado de ser equitativos estableciendo estrategias de subsidio económicos a toda la población, sin embargo los más ricos se siguen beneficiando y las brechas al acceso a la salud siguen incrementando, el enfoque de la atención en salud ha sido sesgada en muchos países en la parte recuperativa dejando de lado la preventivo promocional no considerando que es la más rentable. Es de importante que se priorice el lograr el equilibrio entre las promoción, prevención y tratamiento de las enfermedades buscando así una distribución equitativa del gasto público en el sector salud.(Nundoochan, 2021).

5. Conclusiones

La revisión sistemática de las investigaciones publicadas permitió ampliar los conocimientos en los temas relacionados a objeto de estudio, entre ellos; el papel del gobierno en relación con la calidad del gasto público, el impacto de la calidad gasto público en la salud. Se evidenció que, el gasto público debe estar enmarcado en el cumplimiento de la eficacia y eficiencia del gasto en el sector salud que se debe evidenciar con el desarrollo de actividades preventivas y recuperativas, la accesibilidad de los servicios de salud a todas las poblaciones y el cumplimiento los objetivos de desarrollo sostenible; todo esto enmarcado en decisiones políticas firmes y continuas. Finalmente, un hallazgo importante que deriva de la revisión sistemática realizada es el hecho de que para lograr la calidad del gasto público en el sector salud se debe de contar con la transparencia en los procesos y en los resultados, así como el menor nivel de corrupción para la toma de decisiones de los recursos del sector salud para que puedan ser usados correctamente y logren maximizar su rentabilidad social y desempeño.

6. Referencias bibliográficas

- Ahmadi, F., Farrokh-Eslamlou, H., Yusefzadeh, H., & Alinia, C. (2021). Incidence of household catastrophic and impoverishing health expenditures among patients with Breast Cancer in Iran. *BMC Health Services Research*, 21(1), 327.
- Allan, S., Roland, D., Malisaukaite, G., Jones, K., Baxter, K., Gridley, K., & Birks, Y. (2021). The influence of home care supply on delayed discharges from hospital in England. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1297.
- Alsabah, A. M., Haghparast-Bidgoli, H., & Skordis, J. (2021). Comparing Public and Provider Preferences for Setting Healthcare Priorities: Evidence from Kuwait. *Healthcare*, 9(5), 552.
- Ammi, M., Arpin, E., & Allin, S. (2021). Interpreting forty-three-year trends of expenditures on public health in Canada: Long-run trends, temporal periods, and data differences. *Health Policy*, 125(12), 1557-1564.
- Aregbeshola, B. S., & Folayan, M. O. (2022). Nigeria's financing of health care during the COVID-19 pandemic: Challenges and recommendations. *World Medical & Health Policy*, 14(1), 195-204.
- Atim, C., Bhushan, I., Blecher, M., Gandham, R., Rajan, V., Davén, J., & Adeyi, O. (2021). Health financing reforms for Universal Health Coverage in five emerging economies. *Journal of Global Health*, 11, 16005.
- Buch Mejsner, S., Kristiansen, M., & Eklund Karlsson, L. (2021). Civil Servants and Non-Western Migrants' Perceptions on Pathways to Health Care in Serbia—A Grounded Theory, Multi-Perspective Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10247.
- Caribe, C. E. para A. L. y el. (2020). Gasto público para impulsar el desarrollo económico e inclusivo y lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible. CEPAL.
- Castro-Onofre, M. M., & Charvel-Orozco, S. (2021). Panorama del gasto en comunicación social en salud: Un caso del sector salud en México, 2015-2017. *Salud Pública de México*, 63(3 May-Jun), 452-458.
- Cea-Madrid, J. C. (2020). Gasto público en prestaciones hospitalarias y extrahospitalarias en el modelo de salud mental comunitaria en Chile. *Saúde e Sociedade*, 29(3), e190893.

- Charlesworth, A., Anderson, M., Donaldson, C., Johnson, P., Knapp, M., McGuire, A., McKee, M., Mossialos, E., Smith, P., Street, A., & Woods, M. (2021). What is the right level of spending needed for health and care in the UK? *The Lancet*, 397(10288), 2012-2022.
- Crawford, R., Stoye, G., & Zaranko, B. (2021). Long-term care spending and hospital use among the older population in England. *Journal of Health Economics*, 78, 102477.
- Dougherty, S., Lorenzoni, L., Marino, A., & Murtin, F. (2022). The impact of decentralisation on the performance of health care systems: A non-linear relationship. *European Journal of Health Economics*, 23(4), 705-715. Scopus.
- Elola-Somoza, F. J., Bas-Villalobos, M. C., Pérez-Villacastín, J., & Macaya-Miguel, C. (2021). Gasto sanitario público y mortalidad por COVID-19 en España y en Europa. *Revista Clínica Española*, 221(7), 400-403.
- Giovanella, L., Vega, R., Tejerina-Silva, H., Acosta-Ramirez, N., Parada-Lezcano, M., Ríos, G., Iturrieta, D., Almeida, P. F. de, & Feo, O. (2020). ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? *Trabalho, Educação e Saúde*, 19.
- Goel, I., Sharma, S., & Kashiramka, S. (2021). Effects of the COVID-19 pandemic in India: An analysis of policy and technological interventions. *Health Policy and Technology*, 10(1), 151-164.
- Goris, G., & Adolf, S. J. (2015). Usefulness and types of literature review. *Ene*, 9(2), 0-0.
- Inversion-en-sanidad-la-via-espanola-hacia-la-prosperidad.pdf. (s. f.). Recuperado 9 de julio de 2022.
- f Los efectos del fenómeno de la corrupción. (2022, febrero 1). IDEHPUCP.
- Martin, S., Longo, F., Lomas, J., & Claxton, K. (2021). Causal impact of social care, public health and healthcare expenditure on mortality in England: Cross-sectional evidence for 2013/2014. *BMJ Open*, 11(10), e046417.
- Masis, L., Gichaga, A., Zerayacob, T., Lu, C., & Perry, H. B. (2021). Community health workers at the dawn of a new era: 4. Programme financing. *Health Research Policy and Systems*, 19(3), 107.
- Mauskopf, J., Blake, L., Eiden, A., Roberts, C., Hu, T., & Nyaku, M. (2022). Economic Evaluation of Vaccination Programs: A Guide for Selecting Modeling Approaches. *Value in Health*, 25(5), 810-823.
- Mesías-Tamayo, R., Reza-Paocarina, E., & Serrano, Lady. (2020). Eficiencia del gasto público en educación y salud en América Latina. *Cumbres*, 6, 35-52.
- Moraga-Cortés, F., Bahia, T. C., & Prada, C. A. (2021). Gasto em atenção primária à saúde em dois governos do Chile pós-ditadura. *Cadernos de Saúde Pública*, 37.
- National Health Expenditure Projections, 2019–28: Expected Rebound In Prices Drives Rising Spending Growth — Health Affairs. (s. f.). Recuperado 9 de julio de 2022,
- Nedzinskienė, L., Jurevičienė, E., Visockienė, Ž., Ulytė, A., Purnaitė, R., Kasiulevičius, V., Kazėnaitė, E., Burnėkaitė, G., & Navickas, R. (2021). Structure and Distribution of Health Care Costs across Age Groups of Patients with Multimorbidity in Lithuania. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2767.
- Nundoochan, A. (2021). Improving equity in the distribution and financing of health services in Mauritius, a small island state with deeply rooted welfare state standards. *BMJ Global Health*, 6(12), e006757.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Medición del gasto en atención primaria de salud según SHA 2011: Nota técnica, diciembre de 2021. Organización Mundial de la Salud.
- Papanicolas, I., Figueroa, J. F., Schoenfeld, A. J., Riley, K., Abiona, O., Arvin, M., Atsma, F., Bernal-Delgado, E., Bowden, N., Blankart, C. R., Deeny, S., Estupiñán-Romero, F., Gauld, R., Haywood, P., Janlov, N., Knight, H., Lorenzoni, L., Marino, A., Or, Z., ... Jha, A. K. (2021). Differences in health care spending and utilization among older frail adults in high-income countries: ICCONIC hip fracture persona. *Health Services Research*, 56(S3), 1335-1346.

- Patterson, J., Cleary, S., Silal, S. P., Hussey, G. D., Enoch, A., Korsman, S., Goddard, E., Setshedi, M., Spearman, W. C., Kagina, B. M., & Muloiwa, R. (2022). A retrospective study assessing the clinical outcomes and costs of acute hepatitis A in Cape Town, South Africa. *BMC Infectious Diseases*, 22(1). Scopus.
- PERU, C. (2021, enero 19). COMEX PERU: Reporte Eficacia del Gasto Público 2020. Minuto Digital Perú.
- Perú, A. M. del. (2021, agosto 31). El presupuesto 2022 y la salud. Asociación Médica Peruana.
- Pilar, M. R., Eyler, A. A., Moreland-Russell, S., & Brownson, R. C. (2020). Actual Causes of Death in Relation to Media, Policy, and Funding Attention: Examining Public Health Priorities. *Frontiers in Public Health*, 8.
- Rathe, M., Moliné, A., Slaibe, P., Técnica, C., Rathe, L., & De, A. (2022). Estimación preliminar del costo de fortalecer el primer nivel de atención en la red pública AUTORES.
- Reynoso-González, J. J. L., León Arias, A. D., Reynoso-González, J. J. L., & León Arias, A. D. (2021). Crecimiento económico y gasto público en salud según población objetivo en México. *Ensayos. Revista de economía*, 40(1), 89-114.
- Rocha, R., Furtado, I., & Spinola, P. (2021). Financing needs, spending projection, and the future of health in Brazil. *Health Economics*, 30(5), 1082-1094.
- Romero-Baquero, C.-A., & Amezcua-Zárate, P. (2021). Gasto público departamental en educación y salud en Colombia (1918-1973). *Investigaciones de Historia Económica*, 29-46.
- Rudasingwa, M., Yeboah, E., Ridde, V., Bonnet, E., De Allegri, M., & Muula, A. S. (2022). How equitable is health spending on curative services and institutional delivery in Malawi? Evidence from a quasi-longitudinal benefit incidence analysis. *International Journal for Equity in Health*, 21(1). Scopus.
- Sachdev, S., Viriyathorn, S., Chotchoungchatchai, S., Patcharanarumol, W., & Tangcharoensathien, V. (s. f.). Thailand's COVID-19: How public financial management facilitated effective and accountable health sector responses. *The International Journal of Health Planning and Management*, n/a(n/a).
- Schmitt, L., Ochalek, J., Claxton, K., Revill, P., Nkhoma, D., & Woods, B. (2021). Concomitant health benefits package design and research prioritisation: Development of a new approach and an application to Malawi. *BMJ Global Health*, 6(12), e007047.
- Shaikh, B. T., & Ali, N. (2020). COVID-19 and fiscal space for health system in Pakistan: It is time for a policy decision. *The International Journal of Health Planning and Management*, 35(4), 813-817.
- Sowada, C., Kowalska-Bobko, I., & Sagan, A. (2020). What next after the 'commercialization' of public hospitals? Searching for effective solutions to achieve financial stability of the hospital sector in Poland. *Health Policy*, 124(10), 1050-1055.
- Sun, Z., & Li, J. (2020). The Effects of Performance of Public Sector Health System on Quality of Life in China: Evidence from the CGSS2015. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2896.
- Tandon, A., Ivatts, S., Cowley, P., Roubal, T., Dodd, R., Pepperall, J., Mikkelsen-Lopez, I., Irava, W. J., & Palu, T. (2020). Economic Contraction from COVID-19 in the Pacific: Implications for Health Financing. *Health Systems & Reform*, 6(1), e1847991.
- Țăran, A.-M., Mustea, L., Vătavu, S., Lobonț, O.-R., & Luca, M.-M. (2022). Challenges and Drawbacks of the EU Medical System Generated by the COVID-19 Pandemic in the Field of Health Systems' Digitalization. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 4950.
- The differential impact of economic recessions on health systems in middle-income settings: A comparative case study of unequal states in Brazil — *BMJ Global Health*. (s. f.).
- Traoré, O. (2021). Convergence in public health expenditure across the Sub-Saharan African countries: Does club convergence matter? *Health Economics Review*, 11(1), 21.

Tudela Cueto, D. (2020). El impacto de la corrupción en las instituciones y sus efectos en el crecimiento económico: Un análisis para países de la OCDE, América Latina y el Caribe y el Perú en el Periodo 2002-2015. Repositorio Institucional - Ulma.

Varghese, M. S., Liu, C.-L., & Kazi, D. S. (2021). The Price of Progress: Cost, Access, and Adoption of Novel Cardiovascular Drugs in Clinical Practice. *Current Cardiology Reports*, 23(11), 163.

Vieira, F. S., Almeida, A. T. C. de, Servo, L. M. S., & Benevides, R. P. de S. e. (2022). Gasto total de los municipios en atención primaria de salud en Brasil: Un método para ajustar el gasto declarado de 2015 a 2020. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(5).

Wang, M., Gilmour, S., Tao, C., & Zhuang, K. (2020). Does Scale and Efficiency of Government Health Expenditure Promote Development of the Health Industry? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5529.

Weinberger, M., Bellows, N., & Stover, J. (2021). Estimating private sector out-of-pocket expenditures on family planning commodities in low-and-middle-income countries. *BMJ Global Health*, 6(4), e004635.

Yadav, J., Devi, S., Singh, M. N., Manchanda, N., & Moradhawaj. (2022). Health care utilization and expenditure inequities in India: Benefit incidence analysis. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 15. Scopus.