## RESUMEN EJECUTIVO

El presente documento aborda el análisis de la sostenibilidad fiscal y financiera del Bono Vida Mejor (BVM) y del Programa de Gestores Descentralizados de Salud (PGDS) tanto como un problema de sostenibilidad fiscal a nivel macro como en términos de la factibilidad de que el Gobierno de Honduras tome las decisiones de asignación del gasto necesarias para priorizar el BVM y el PGDS asegurar así su sostenibilidad financiera.

La evolución del producto bruto de la economía hondureña permite alcanzar una mejor comprensión del comportamiento de las cuentas fiscales. Los gastos corrientes en términos del PBI presentan una trayectoria claramente creciente durante el período anterior a la crisis financiera de 2008. Desde 2009 y hasta 2011 los gastos corrientes disminuyen su participación pasando a representar el 16% del PBI en 2011, para luego retomar una senda fuertemente creciente en los dos años siguientes. En 2013 llegan a superar considerablemente los valores pre-crisis, cuando alcanzan casi el 20% del PBI. La imposibilidad de sostener esta dinámica lleva a la reforma fiscal del año 2013 que impone la necesidad de reducir el déficit fiscal con medidas que se orientaron principalmente a incrementar la recaudación tributaria. La relación del gasto en términos del producto se modifica en los últimos dos años del período analizado y el gasto corriente como porcentaje del producto logra reducirse en 1,7 pp hasta alcanzar los 18,1 pp del PBI en el año 2015.

El incremento del gasto a lo largo de casi todo el período, sumado a ingresos tributarios decrecientes en términos del PBI, condujeron a un fuerte incremento del déficit fiscal y de la deuda como porcentaje del producto. Si bien, como resultado de la reforma fiscal, la dinámica explosiva de los años post crisis logra controlarse a partir de 2014, el cociente Deuda/PBI se estabiliza en torno a valores que resultan ser solo levemente inferiores a los presentados al inicio del período en cuestión. De cualquier manera, debe destacarse el hecho de que, si bien las cuentas fiscales han sufrido un deterioro considerable durante el período en cuestión, la reforma fiscal en Honduras parece haber tenido éxito en contrarrestar la situación.

El Bono Vida Mejor presenta algunas diferencias respecto de su antecesor el Bono 10mil. Se redujo la transferencia máxima y se rigidizaron las condicionalidades. La perspectiva a futuro es unificar esta iniciativa con un programa similar que orienta las transferencias a familias urbanas en situación de pobreza. Si bien el objetivo es alcanzar los 400.000 hogares beneficiarios – y es con esa meta que se realiza el ejercicio – los vaivenes que atravesó el programa en términos de beneficiarios y montos transferidos indican que alcanzarlo no es una certeza.

Por el contrario, el Programa de Gestores Descentralizados de Salud ha exhibido un crecimiento más gradual. En este sentido, las metas propuestas – 104 municipios cubiertos- se adecuan a la expansión previa que ha experimentado la intervención de política pública.

El escenario base del análisis está configurado por una serie de restricciones impuestas tanto por el acuerdo con el FMI como por la futura implementación de una Ley de Responsabilidad Fiscal que establecen límites al nivel de déficit y al gasto corriente. Bajo estos supuestos, para todos los escenarios de cobertura, el sendero de evolución del gasto, déficit y deuda es sostenible. El balance global tiende a un valor de – 2,7% del PBI, meta impuesta por el FMI. Esto conlleva a que aun cuando los Ingresos tributarios crezcan en 0,3pp durante el período analizado, el gasto corriente, que se convierte en la variable de ajuste, caiga casi en 2 pp. del PBI. Por lo tanto, si bien el escenario es sostenible, la dificultad estriba en ajustar el gasto corriente neto de los programas analizados. La deuda externa, variable clave a la hora de analizar la sostenibilidad, se mantiene constantemente por debajo del umbral del 40%.

En el segundo escenario lo que está determinado exógenamente es el nivel de gasto total neto de los programas analizados que crece a la misma tasa que el PBI. El sendero que sigue el stock de deuda externa como consecuencia de esta configuración – con una proyección de 41 pp del PBI en 2025 -, no es sostenible en el largo plazo. Este incremento es obviamente mayor bajo el supuesto de un crecimiento anual del PBI de 2%. Más allá de ello, debe considerarse que el peso de las políticas estudiadas a la hora de explicar el déficit es, si bien relevante, menor.

Dado que la ampliación de la cobertura de ambos programas que pretende impulsar el GoH tendrá lugar en un contexto de reducción del gasto corriente deberá existir un cambio en el destino del gasto para poder financiar la expansión del BVM y el PGDS. La decisión del redirigir de gasto es una decisión política pero su factibilidad está afectada por una serie de condicionantes institucionales del gasto.

En el caso del PGDS, de acuerdo a la información provista por la Secretaría de Salud, está previsto asignarle presupuestos crecientes. Si bien la disponibilidad de recursos propios del GoH no puede darse por sentada, de contar con estos fondos en el año 2016 sería clave que pudieran ser ejecutados para poder redirigir financiamiento externo a los años posteriores. Cabe destacar que en los años en los que la brecha sería mayor, se ubica en torno al 25% del monto total a financiar. Aun cuando la planificación existente define un escenario en el cual la posibilidad de conseguir los fondos necesarios aparece como factible, no hay que dejar de considerar que el presupuesto de la Secretaría de Salud es considerablemente rígido. Esto se debe principalmente al peso que tiene el gasto en recursos humanos. Es dable mencionar que el presupuesto necesario representa un porcentaje menor del presupuesto total de la institución. Más aún, el incremento es gradual y solamente en 2019 sería mayor a un punto porcentual.

La situación del BVM respecto de la factibilidad de su financiamiento futuro es, de acuerdo a la información disponible, menos clara que la del PGDS. Debido a que es altamente improbable que la SDIS cuente con los fondos para permitir una ampliación del programa a 400.000 hogares, la disponibilidad de recursos dependerá del Fondo de Solidaridad y Protección Social. De mantenerse la proporción actual que la SDIS recibe del Fondo de Solidaridad, debería destinar la mayor parte a las transferencias condicionadas para alcanzar la meta propuesta. Esto implicaría reducir el financiamiento de alguna de las otras iniciativas que se están financiando.

El análisis de sensibilidad muestra que las diferencias entre escenarios de diversa cobertura se mantienen, para una determinada tasa de crecimiento, lo que sugiere que para explicar los niveles de déficit y de deuda posee más importancia considerar las distintas tasas de crecimiento que las discrepancias consideradas en los niveles de cobertura del BVM y del gasto en Salud. Adicionalmente, el análisis muestra que bajo un escenario de crecimiento del 4%, el impacto del incremento de cobertura es poco relevante.

## Introducción

El presente documento aborda el análisis de la sostenibilidad fiscal y financiera del Bono Vida Mejor (BVM) y del Programa de Gestores Descentralizados de Salud (PGDS). Este problema es abordado desde dos dimensiones distintas. En primer lugar la problemática de la sostenibilidad fiscal a un nivel macro. Es decir, el efecto sobre la evolución del déficit y de la deuda del gasto adicional que requiere mantener la intervención de política pública. En segundo lugar, se analiza la factibilidad de que el Gobierno de Honduras tome las decisiones de asignación del gasto necesarias para priorizar el BVM y el PGDS asegurar así su sostenibilidad financiera.

Por lo tanto, la cuestión de la sostenibilidad financiera de estos programas en particular se analiza principalmente como un problema de decisión política. En este sentido, su continuidad depende de decisiones y compromisos sobre asignación de fondos públicos a nivel micro. Sin embargo, esa decisión es tomada en un contexto de efectos sobre la sostenibilidad fiscal del gobierno como un todo, que hacen más o menos factible el compromiso político de financiar estas iniciativas.

El documento se estructura de la siguiente forma. En primer término, se realiza una descripción de la situación macrofiscal de Honduras. En segundo término, se realiza el análisis de sostenibilidad fiscal y financiera en la que luego de cuantificar el espacio fiscal necesario para afrontar la implementación de las dos intervenciones de política pública, se proyecta el impacto de mantener ese espacio a futuro. Cabe aclarar que el cálculo del financiamiento necesario para ambos proyectos, se hace bajo el supuesto de que su cobertura se expande de acuerdo a parámetros establecidos por las autoridades del GoH. Por último, se presenta el estudio de las perspectivas de la ejecución del BVM y del PGDS en relación a otros programas de gasto social.

## I. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN FISCAL DE HONDURAS 2005-2015

Esta sección examina las principales características en la dinámica de las cuentas de la Administración Central en Honduras para el período 2005-2015: gastos, ingresos, déficits primario y global y, finalmente, la evolución de la deuda pública y los pagos de intereses.

**I.1. Evolución del Producto bruto interno.**

Como paso previo al análisis de las cuentas fiscales en Honduras, es conveniente examinar brevemente las principales características en la dinámica del producto para el período en cuestión. Durante el decenio 2005-2015, Honduras presentó un crecimiento del PBI de 3,8 pp en promedio. Con la excepción de 2009, año en el que, producto de la crisis que afecta a la economía global, la economía de Honduras reduce su nivel de producto en 2,4 pp., en todos los años restantes el producto crece a tasas superiores al 2,8% (2013), llegando a presentar incluso un crecimiento de 6,6 pp. en el año 2006.

Gráfico 1: Crecimiento del Producto Bruto interno (precios constantes 2000=100)

## 

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la SEFIN.

De todos modos, al interior del período analizado, es conveniente distinguir a su vez entre dos etapas marcadamente diferentes: una primera etapa que se extiende durante el trienio 2005-2008, por un lado, y el período postcrisis de 2009, por el otro. En efecto, se observa en el Gráfico 1 que durante la primera etapa la economía hondureña crece a una tasa promedio del 5,8%, considerablemente superior a aquella que se verifica luego de la crisis, que oscila alrededor del 3,5%. Lo anterior sugiere que la crisis, si bien ha sido superada, ha dejado secuelas que no deben despreciarse.

Si examinamos ahora la contribución al crecimiento, es posible apreciar del Gráfico 2 que la inversión ha sido el componente más dinámico durante el período en cuestión, llegando a crecer a tasas superiores al 19% del PBI en el año 2007, y alcanzando los 17pp. del producto en 2011. Debe destacarse sin embargo que ésta ha sido también la componente que ha experimentado la mayor tasa de variación. De hecho, en el año de la crisis la inversión se desploma un 34,9%. Por su parte, el consumo, si bien ha perdido el dinamismo de los años de pre-crisis, periodo en el cual se incrementa a una tasa promedio de 7,8pp, ha crecido a una tasa baja pero sostenida, presentando un promedio del 3%.

Gráfico 2: Contribución al crecimiento. Tasa de variación (en %)



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la SEFIN.

Como último punto para tener un panorama general del comportamiento de la economía de Honduras durante el período analizado es conveniente examinar el comportamiento del sector externo, resumido en el Cuadro 1 . Especial atención merece la dinámica del resultado corriente. Mientras las exportaciones muestran un comportamiento relativamente estable durante el período 2005-2008, y decrecen su participación en términos del producto durante toda esa etapa (del 51,47% del PBI en 2005 a 46,82% en 2008), las importaciones, por otro lado, y como resultado de la propia dinámica del producto, tienden a incrementarse pari passu, no solo en términos absolutos sino también como porcentaje del PBI, llegando así a representar el 76% del PBI en 2008; es decir casi 10 pp. más que en 2005. Todo ello explica el deterioro progresivo que sufre la cuenta corriente del balance de pagos durante la primera etapa del período analizado, que pasa de representar el 4% del PBI en 2005 al 13% en 2008.

Cuadro 1: Balanza de pagos en Honduras.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la SEFIN.

Lo contrario se observa durante la crisis global de 2009. Si bien la crisis global provoca una fuerte contracción de las exportaciones hondureñas como porcentaje del PBI, las cuales reducen su valor en más de 10 pp., hasta alcanzar el piso de 33% del PBI en 2009, las importaciones se desploman en más de 25 pp. en el mismo período; ello permite explicar la recuperación en el resultado corriente del balance de pagos, el cual pasa a representar 4 pp. del PBI en 2009. Finalmente, la etapa post-crisis 2009 recupera la tendencia al deterioro corriente evidenciado durante la primera etapa del período en cuestión, pero con una fuerza mucho menor, resultado que puede explicarse principalmente por el menor crecimiento del producto durante esta segundo etapa, ergo de las importaciones.

**I.2. Evolución de las cuentas de la Administración Central.**

La evolución del producto bruto de la economía hondureña permite alcanzar una mejor comprensión del comportamiento de las cuentas fiscales en ese país, en tanto, al igual que ocurre con la dinámica del producto, la crisis de 2008-2009 también sirve como línea divisoria de la situación fiscal global de Honduras durante el decenio 2005-20015. Dicha situación puede resumirse a partir del Cuadro 2.

Cuadro 2: Administración Central. Situación fiscal 2005-2015 (millones de dólares)



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la SEFIN

Si nos concentramos primero en el lado del gasto, se desprende del Cuadro 1 y del Gráfico 3 que los gastos corrientes en términos del PBI presentan una trayectoria claramente creciente durante el período pre-crisis, evolucionando más de 2 pp. a lo largo de ese sub-período, al pasar de una tasa del 15,3% del producto en 2005 hasta los 17,5 pp. en el 2008. Dicha trayectoria no cambia de signo durante el año de la crisis; por el contrario el cociente entre Gasto Corriente y PBI se incrementa aún más, para representar un 18,5% del producto en 2009. Ello puede explicarse en particular por el gasto en salarios, que han pasado de representar un 7% del producto en el año 2008 a un 11% en 2009. Este comportamiento es a su vez el resultado de lo que se conoce como el establecimiento de los Estatutos Laborales en Honduras en los años noventa: regímenes de contratación y remuneraciones para diferentes gremios de la Administración Central (docentes, médicos etc.) que sustraen a los beneficiarios del Régimen del Servicio Civil y les otorgan una serie de beneficios económicos que han generado una presión considerable sobre los resultados fiscales[[1]](#footnote-1). Desde 2009 y hasta 2011 los gastos corrientes sí disminuyen su participación en el producto en 1,7 pp., pasando a representar el 16% del PBI en 2011. De todos modos, retoman luego una senda fuertemente creciente en los dos años siguientes, superando en 2013 incluso considerablemente los valores pre-crisis, cuando alcanzan casi el 20% del PBI. Las cifras de este año están probablemente asociadas a la existencia de un ciclo presupuestario electoral.

Finalmente, cabe destacar que como resultado de la reforma fiscal del año 2013 que impone la necesidad de reducir el déficit fiscal (ver abajo), la dinámica del gasto en términos del producto se modifica en los últimos dos años del período analizado, y el gasto corriente como porcentaje del producto logra reducirse en 1,7 pp. hasta alcanzar los 18,1 pp. del PBI en el año 2015. Aunque, de todos modos, desde el inicio al fin del período examinado el gasto presenta un incremento de 2,9 pp. en términos del producto.

Gráfico 3: Ingresos y Gastos corrientes (en % del PBI)



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la SEFIN.

Puede también ser útil analizar la evolución del gasto examinando su comportamiento a lo largo del ciclo económico. El Gráfico 4 muestra la evolución del gasto corriente en US$ corrientes vis a vis la evolución del PBI, también en términos corrientes, mientras que el gráfico 5 muestra la tasa de variación anual de ambas variables.

**Gráfico 4: Gasto corriente y PBI (en % de variación)**



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la SEFIN

Con la excepción de los primeros años del período bajo análisis, donde el gasto es ligeramente pro-cíclico, del gráfico 4 se observa que el gasto ha tenido un comportamiento contra-cíclico. Esto es particularmente claro luego de la crisis de 2009. En efecto, desde ese año el gasto y el PBI se han movido en la misma dirección solo en 2015, cuando tanto la tasa de variación del PBI como del producto se incrementan, probablemente en el caso del gasto corriente como forma de compensar su fuerte contracción observada entre 2013 y 2014, año en el cual no solo la tasa de variación del gasto decrece respecto a años anteriores, sino que incluso disminuye en términos nominales.

Pasemos ahora a examinar qué ha ocurrido con los ingresos fiscales. Se desprende del gráfico 5 que a diferencia de los gastos, y liderados por la recaudación tributaria, los ingresos corrientes no solo presentan un comportamiento claramente pro-cíclico, sino que, además, su evolución ‘amplifica’ de alguna manera las oscilaciones que presenta el producto. Ello es particularmente claro en el año de la crisis, cuando no solo la variación del producto y de los ingresos ocurre en la misma dirección (negativa), sino que los ingresos disminuyen en términos nominales respecto al año anterior.

Gráfico 5: Ingresos Corrientes y Tributarios (en tasas de variación)



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la SEFIN.

En términos del PBI, puede observarse a partir del Gráfico 3 que durante los años pre-crisis (2005-2008) los ingresos tributarios no solo crecen sino que además incrementan su participación en el producto desde 14,9 pp. del PBI en 2005 hasta el 16,1% del producto en 2008, representando en promedio el 15,6% durante toda esta etapa. Ese porcentaje disminuye considerablemente durante el año 2009, para pasar a 14, pp. del producto (es decir, los ingresos tributarios disminuyen su participación en el producto en 1,4 pp). Y si bien en los tres años posteriores a la crisis la recaudación presenta una trayectoria levemente creciente, el incremento no es suficiente para alcanzar los valores del período 2005-2008. En efecto, durante el sub-período 2010-2013, los ingresos tributarios representan en promedio 14,7% del PBI, es decir 0,9 pp. menos que el promedio observado antes de la crisis global que tiene su epicentro en Honduras durante el año 2009.

Esta trayectoria decreciente en el comportamiento de los ingresos tributarios explica también la evolución tanto de los ingresos corrientes como los ingresos totales como porcentaje del producto y así el deterioro en las cuentas fiscales en Honduras a lo largo de casi todo el período analizado, lo cual se ha materializado en última instancia en un fuerte incremento del déficit fiscal y de la deuda como porcentaje del producto.

Gráfico 6: Déficit fiscal (en % del PBI)



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la SEFIN.

En efecto, como puede apreciarse del Gráfico 6 y del Cuadro 3, los déficits primario y global aumentan fuertemente no solo durante el período pre-crisis, sino que, luego de una leve recuperación en el resultado fiscal durante el bienio 2010-2011, el mismo agudiza su deterioro para alcanzar un nivel de 7,9% del producto en 2013. De este modo, los déficits primario y global representan respectivamente 1,5 pp. y 2,2 pp. del PBI en promedio entre 2005 y 2008. En el año de la crisis el resultado fiscal se deteriora considerablemente: los déficits primario y global alcanzan en aquel año 5,4 pp. y 6 pp., respectivamente. La leve disminución en los resultados primario y global durante el bienio 2010-2011 no impiden que durante los dos años subsiguientes esos valores alcancen valores promedio record de 5,1 pp. y 7pp del producto.

Cuadro 3: Déficit primario y global, por períodos (en % del producto)



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la SEFIN

El magro desempeño fiscal ha obligado a las autoridades a tomar medidas que permitan su corrección. Pero primero es conveniente observar la última expresión de este pobre desempeño: la evolución de la deuda pública, cuya dinámica en términos del producto puede apreciarse en el Gráfico 7.

Gráfico 7: Comportamiento de la deuda pública.



Fuente: elaboración propia en base a datos de la SEFIN.

Como se desprende del gráfico, la deuda total como porcentaje del producto presenta una forma de campana invertida. Ello se explica porque durante el período que se extiende desde el año 2005 hasta el año 2008, etapa en la cual, como vimos, el producto crece a tasa promedio del 6% y el déficit fiscal oscila en torno a los 2 pp. del producto, la deuda pública total se reduce desde casi en 30 pp.: desciende desde un 50% del producto en 2005 hasta un 20% en 2008. Dicho comportamiento puede, a su vez, explicarse principalmente por la dinámica que presenta la deuda externa, que pasa de representar el 46% del producto en 2005 a solo el 15,9% en 2008.

La trayectoria en los niveles de deuda modifica su dirección en 2009, para crecer continuadamente hasta 2013, año en que sobrepasa nuevamente el 40% del PBI hondureño. En los años subsiguientes, y como resultado de las medidas fiscales tomadas por el gobierno de Honduras, el ratio logra estabilizarse en valores que oscilan en torno al 45% del PBI. Es decir, si bien la dinámica explosiva de los años post crisis logra controlarse a partir de 2014, el cociente Deuda/PBI se estabiliza en torno a valores que resultan ser solo levemente inferiores a los presentados al inicio del período en cuestión.

La deuda externa presenta un comportamiento similar: luego de reducirse significativamente hasta 2008, comienza su trayectoria creciente en 2008, para estabilizarse en 2013 en torno al 28% del producto bruto interno de la economía. Como medida alternativa para examinar el comportamiento de la deuda externa, es conveniente observar su evolución en relación a las exportaciones, dinámica que puede apreciarse a partir del gráfico 9. El cociente Deuda/Exportaciones también presenta una forma de campana invertida: decrece fuertemente durante la etapa inicial, desde un 90% en 2005 a menos del 40% en 2009, para luego comenzar a crecer nuevamente hasta llegar a tomar valores del 60% en 20014, año en el cual dicho cociente parece alcanzar cierto nivel de estabilidad.

Gráfico 9: evolución del cociente Deuda Externa Pública/Exportaciones (en %).



Fuente: elaboración propia en base a datos de la SEFIN.

Puede ser finalmente útil examinar la evolución del pago de intereses durante el período, ya que la obligación de cumplir con dicha erogación quita ‘espacio fiscal’ para otros fines. El peso de los intereses en términos del gasto corriente y del producto bruto hondureño puede apreciarse en el Cuadro 4.

Cuadro 4: Evolución del pago de intereses



Fuente: elaboración propia en base a datos de la SEFIN

Durante el período considerado, el pago de intereses representa en promedio un 0,57% del PBI y un 3,27% del gasto corriente, siendo de particular relevancia los intereses en moneda extranjero, los cuales representan un 0,31% y un 1,79% del producto y del gasto corriente, respectivamente. De todos modos, el peso de los intereses, tanto en términos del producto como en términos del gasto corriente presenta una trayectoria decreciente a lo largo de todo el período, pasando, respectivamente de representar un 5,75% y un 0,88% en el año 2005, a un 2% y un 0,37% respectivamente en 2015.

**I.3. La recuperación fiscal durante el bienio 2014-2015: La ley de Ordenamiento Fiscal.**

Como adelantamos arriba, la merma considerable en los resultados primario y global, ha llevado en 2013 al gobierno de Honduras a plantear la necesidad de introducir una reforma fiscal capaz de corregir el rumbo en las cuentas fiscales. De este modo, en el marco de la Ley de Ordenamiento de las Finanzas públicas, se han adoptado medidas que tiendan a reducir el gasto fiscal y, especialmente a incrementar los ingresos tributarios. Entre las medidas tomadas vale la pena destacar: a) el incremento de 3 pp. en el Impuesto Sobre Ventas (de 12% a 15%); b) la disminución del subsidio a la energía (disminución del umbral de subsidio de 150 kWh/mes a 75 kWh/mes); c) el incremento de USD 0,25 al precio de la gasolina y del diésel (equivalente a un incremento promedio de 22% del precio de venta); d) la reducción de las transferencias.

Por un lado, la eliminación de gastos tributarios y el incremento de las alícuotas han representado en total 2,6 pp. del PBI, de la siguiente manera: 2,3 pp. corresponden a medidas tendientes a aumentar los ingresos tributarios a través de incrementos en las alícuotas y 0,3 pp. correspondientes a medidas que han tendido a disminuir los gastos tributarios. Por otro lado, las medidas tendientes a la reducción del gasto total han permitido que el mismo se redujera en más de 1,5 pp. del PBI.

Como consecuencia de este paquete de medidas, el déficit fiscal ha disminuido considerablemente,. El déficit primario se ha reducido en 5,4 pp. en solo dos años: ha pasado de representar el 5,8 % del PBI en 2013 a solo el 0,4% en 2015. Y algo similar ha ocurrido con la dinámica del déficit global, el cual ha disminuido en 5 pp. del producto en el mismo período: de representar el 7,9% del PBI de la economía de Honduras en 2013 ahora representa solo el 2,9%. En resumen, si bien las cuentas fiscales han sufrido un deterioro considerable durante el período en cuestión, la reforma fiscal en Honduras parece haber tenido éxito en contrarrestar la situación, lo cual permite tener optimismo sobre el desempeño fiscal de la economía Hondureña en el futuro.

Cabe destacar en su artículo 45, la Ley de Ordenamiento Fiscal establece que parte del incremento de los recursos fiscales deben destinarse a la constitución de un Fondo de Solidaridad y Protección social para la reducción de la pobreza. En particular, los recursos del fondo han sido utilizados para garantizar, entre otros, la continuidad y ampliación del Bono Vida Mejor. En 2013 el Fondo fue constituido en un monto de 4.500 millones de lempiras, monto que representó el 1,1% del producto de 2013. En el año 2014 el Fondo fue capitalizado con 4.593 millones de lempiras y en el año 2015 con 4.361 millones.

## II. CÁLCULO DEL ESPACIO FISCAL NECESARIO PARA FINANCIAR EL BVM Y EL PGDS

## II.1 Descripción de los Programas

El Programa Bono Vida Mejor es un programa de transferencias condicionadas que tiene como objetivo romper con el ciclo inter-generacional de la pobreza a través de la acumulación de capital humano. A partir de 2014, sucedió a un programa anterior creado en mayo del año 2010, denominado “Bono 10.000”. La principal diferencia con su antecesor, es que actualmente el programa entrega una transferencia de hasta Lps. 7.500 (equivalente a unos US$340 anuales) por hogar beneficiario, lo cual representa aproximadamente el 6,5% y 19% del ingreso de los hogares en pobreza y pobreza extrema, respectivamente. Anteriormente, ese monto era superior. El programa ha condicionado las transferencias monetarias al cumplimiento de compromisos en asistencia escolar y al uso de servicios preventivos de salud.

Las corresponsabilidades establecidas abarcan las áreas de salud y de educación. En el caso de niños de entre 7 y 18 años, deben ser incorporados al sistema escolar básico. Para considerar cumplida la condicionalidad, deben estén matriculados en centros escolares del sistema público nacional (modalidad formal o no formal) y alcanzar una asistencia del 80% durante el año lectivo. Dado que el beneficio alcanza hasta a dos niños por hogar, la condición de cumplimiento está dada para al menos dos menores. Debe mencionarse que, en aras de reducir la deserción escolar en el tercer ciclo, las transferencias son mayores para los niños en edad de cursarlo. En lo referido a salud, los hogares con niños menores de 6 años deben inscribirse al centro de salud y cumplir con el calendario de chequeos médicos y vacunas. Al igual que en el componente de educación, el beneficio alcanza a un máximo de dos niños por hogar.

Paralelamente a la implementación del Bono 10mil/BVM con financiamiento BID y BIRF, el GoH impulsó otro programa de transferencias monetarias condicionadas, el Bono Vida Mejor Urbano. Esta intervención estuvo financiada inicialmente por el BCIE y luego pasó a serlo con recursos propios. La principal diferencia, como se desprende de su nombre es que está focalizado en zonas urbanas. Consecuentemente, al existir en las ciudades mejor cobertura hospitalaria y de centros de atención primaria, la transferencia no cuenta con un componente asociado a corresponsabilidades de salud. Asimismo, los montos de las transferencias por corresponsabilidades de educación y el monto básico, son levemente distintos respecto del BVM.

Cabe destacar que, como se observa en el siguiente Cuadro 5, los pagos de ambos bonos han sido menores que el máximo posible. Esta situación se acentúa notoriamente en el Bono Urbano para el cual los pagos anuales por hogar no han superado un promedio de 2.600 lempiras. Esto implica que, aun cuando la meta de beneficiarios para los próximos años sea menor que en el rural, el crecimiento del presupuesto destinado tendrá que ser proporcionalmente mayor para adecuarla a la normativa del Bono Vida Mejor.

Cuadro 5: Evolución de transferencias, hogares beneficiarios y transferencias promedio por hogar (2011 – 2015)



Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por la SDIS

El Programa de Gestores Descentralizados de Salud (PGDS) continúa una política de descentralización de servicios de salud iniciada en 2004. Este proceso combinó el traspaso de la provisión de servicios y manejo de establecimientos a grupos locales con la cesión de espacios de poder a los municipios en relación a la toma de decisiones. Los elementos que caracterizan a estas iniciativas son una Prestación Básica de Salud explícita, la contratación de gestores y el pago en función de una población cubierta, con el objetivo de incrementar la cobertura en el país. Como resultado, se ha logrado poner bajo la órbita de esta política, ha sido el incremento de la cobertura de los servicios descentralizados alcanzando a diciembre de 2015 a 1.386.140 personas en 93 municipios de 15 departamentos con 37 gestores.

Para prestar el PBS se contratan entidades locales públicas y privadas sin fines de lucro (organizaciones de la sociedad civil o de las corporaciones municipales), a las que a través de un mecanismo de pago capitado, se les asignan recursos a cambio de que garantizaran la atención de la población adscrita (excepto los partos, que se pagan por evento). Estos gestores pueden ser de tres tipos distintos: Organizaciones de Base Comunitarias (OBC); Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y Municipios. La retribución a los gestores por los servicios ofertados a las comunidades de su responsabilidad, aparte del pago por capita y por parto mencionado, incluye incentivos a la producción bajo una programación de actividades. Parte de la capita es pagada en especies mediante la provisión de recursos humanos contratados a nivel central por la Secretaría de Salud. Adicionalmente, la Secretaría entrega otros insumos por fuera de las cápitas, entre los que se destaca la provisión de las vacunas.

La provisión de los servicios se brinda a través de distintas unidades de salud: CESAMO -centros de salud con médico y odontólogo-, CESAR -con auxiliar de enfermería-, y CMI -clínicas materno-infantiles. En algunos sitios las agencias contratadas utilizan los locales facilitados por la Secretaría de Salud que no estaban utilizados, en otros casos se encargan de contratar locales que son habilitados para la provisión de servicios, así como de su mantenimiento. Cada Unidad de Salud tiene un responsable que se encarga del envío de la información. Las diferentes unidades de salud, tienen una cartera específica de prestación, varia por la complejidad de cada una de ellas.

En el Cuadro 6 se puede observar que la evolución del programa, tanto en términos de montos, gestores, beneficiarios como municipios, ha sido constante y gradual desde el año 2011. En este sentido, las metas propuestas se adecuan a la expansión previa que ha experimentado la intervención de política pública.

Cuadro 6: Evolución de cobertura y financiamiento de la prestación descentralizada de servicios de salud de primer nivel (2011-2015)



Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por la UGD

## II.2 ANÁLISIS DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE LOS PROGRAMAS.

Antes de comenzar con el cálculo del espacio fiscal en Honduras, es decir la posibilidad del país de financiar una expansión del gasto público sin entrar en una dinámica insostenible de la deuda pública como consecuencia de la expansión de cobertura de ambos programas, se describen los principales supuestos bajo los que se realizará el análisis y los condicionantes en términos de acuerdos y normas que explican esos supuestos.

El primero de estos condicionantes es el acuerdo con el FMI en torno al Article IV del organismo para Honduras. En este acuerdo se determinan una serie de metas para el comportamiento fiscal del país en base a ciertos supuestos sobre la evolución de las variables macroeconómicas. Nuestro ejercicio, en su escenario base, considerará que estas metas son alcanzadas bajo un marco establecido por el comportamiento de las variables asumido en el documento del FMI. La implicancia más importante de esta metodología, es que el nivel de déficit a alcanzar, en torno al 2,7% del PBI, condiciona el nivel de gasto total en general y el de gasto corriente en particular.

Adicionalmente, existe otro condicionante del nivel de gasto corriente. Actualmente, se encuentra bajo estudio del Congreso, un Proyecto de Ley de Responsabilidad Fiscal que el GoH pretende promulgar. De aprobarse esta ley, existiría un límite al crecimiento corriente de forma tal que no pueda ser superior al promedio de los últimos diez años. De esta manera se atenúa cierto carácter pro-cíclico que tiene el establecer una meta fija de déficit.

**II.2.a Supuestos**

Es importante remarcar que los cálculos refieren exclusivamente a los ingresos y gastos del Gobierno Central. De este modo, se excluye del cálculo el balance de otros organismos del sector público como el de las empresas públicas y el Banco Central.

Siguiendo a Blanchard (1990) se utilizará un indicador como medida del espacio fiscal sostenible en Honduras:

* **Deuda Externa como porcentaje del PIB: 40%**

Los supuestos macroeconómicos – del escenario base - sobre los que se basa el análisis son los siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| **Variable** | **Magnitud** |
| **PBI real, variación annual** | **4%** |
| **IPC, variación anual** | **5,40%** |
| **Tipo de cambio, variación anual** | **5%** |
| **Tasa de interés doméstica** | **10%** |
| **Tasa de interés externa IFIs** | **3,65%** |
| **Tasa de interés externa mercados de capitales** | **8,75%** |
| **Presión Tributaria** | **18%** |

Los valores proyectados de inflación, de tipo de cambio y presión tributaria se corresponden con los valores que se derivan del reporte WEO-IMF para el período 2016-2020, y se asume que los valores alcanzados al final del período para estas variables se estabilizan durante el quinquenio 2021-2025 tasa de crecimiento del 4% se mantiene para el período 2021-2025. En cuanto a la tasa de interés se asume que la tasa doméstica proyectada equivale al rendimiento de la deuda estandarizada pagada por el gobierno de Honduras el IV trimestre de 2015. Por su parte, se consideran dos niveles de tasas de interés para la deuda externa. La deuda tomada con los organismos multilaterales paga una tasa promedio de 3,65%, mientras que para la deuda financiada a través del mercado de capitales se considera una tasa del 8,75%, que se corresponde con el rendimiento de la segunda colocación del Bono Soberano (2013).

Notemos que el análisis realizado supone que el crecimiento y la tasa de interés son exógenamente dadas a la política fiscal. De este modo, el análisis deja de lado las posibles interacciones que generalmente existen entre, e.g. el nivel de gasto público y o la presión tributaria y el nivel de actividad económica. También se excluye la posibilidad de cambios en la tasa de financiamiento de la deuda externa a medida que el ratio Deuda-Producto se acerca al máximo sostenible definido arriba.

Evolución de los ingresos.

Sobre el resto de los ingresos fiscales, se asume lo siguiente:

Ingresos no tributarios: se proyectan en base a su promedio histórico de los últimos 5 años equivalente a Ls. 4.166,82 millones

Donaciones: se proyectan en base a su promedio histórico de los últimos 5 años equivalente Ls. 3606,13 millones.

Tasa de seguridad: se proyecta en base a su promedio histórico de los últimos 5 años equivalente a 1195,13.

Ingresos Varios: se proyectan en base a su promedio histórico de los últimos 5 años equivalente a Ls. 8,18 millones

Evolución del lado del gasto:

Sobre la evolución de los gastos, se recurrió a los siguientes supuestos generales:

Transferencias corrientes: se proyectaron en base a los criterios de distribución establecidos por los decretos de Ley vigentes. Se empleó la distribución entre gasto corriente del año 2010, el último con información disponible, para estimar los valores de los próximos años.

Gasto de consumo neto del BVM y del gasto en Salud: se proyectan en base a su promedio histórico de los últimos 5 años equivalente a 12% del PBI.

Amortización de deuda: se asume que la deuda externa tiene una vida promedio de 10 años a cinco años y que la deuda se renegocia al vencimiento (cada año se renueva 1/10 de la misma). Se asume que la composición de la deuda entre tasa variable y tasa fija es la misma que la que prevalece al IV trimestre de 2015, es decir: 76% a tasa fija y 24% a tasa variable.

Nuevos préstamos: el aumento continuo de la tasa de interés promedio en los últimos 5 años parece indicar cierta saturación en la posibilidad de colocar deuda interna. Se asume de este modo que la totalidad de la deuda pública toma la forma de préstamos externos ya sea en el mercado de capitales (a una tasa del 8,75%), o mediante los organismos multilaterales de crédito (a una tasa promedio del 3,65%). Se asume a su vez que el BID mantendrá su plan de financiamiento para el período 2016-2018. Es decir: 155 millones de dólares para 2016, y 201 millones de dólares para 2017 y 2018. Estos montos serán financiados a la tasa de 3,65%. A partir de 2018 la totalidad de la nueva deuda y la deuda refinanciada a tasa variable se contrae a una tasa del 8,75%.

A su vez, se hicieron hipótesis específicas sobre las transferencias de capital y gastos de inversión de acuerdo a los escenarios considerados (ver sección II.2.b). En el caso de evolución exógena del déficit fiscal se asumió que las transferencias de capital y los gastos de inversión evolucionaron de acuerdo a las proyecciones acuerdo con el FMI en torno al Article IV del organismo para Honduras.

En el escenario de déficit endógenamente determinado a partir del crecimiento del gasto corriente, se asumió lo siguiente:

Transferencias de capital: se proyectaron en base a los criterios de distribución establecidos por los decretos de Ley vigentes. Se empleó la distribución entre gasto corriente del año 2010, el último con información disponible, para estimar los valores de los próximos años.

Gasto de inversión: se asume su constancia respecto al producto en base a su promedio histórico durante el período 2011-2015, es decir, en torno al 2% del PIB.

**II.2.b Escenarios**

Escenarios de análisis para la sostenibilidad financiera del BVM y el Programa de Gestores de Salud. Se consideran dos escenarios alternativos: en el primero el déficit está determinado en forma exógena de manera tal de cumplir con los acuerdos con el FMI. El nivel de gasto corriente depende entonces de las metas acordadas para el resultado fiscal y del cumplimiento de la Ley de Responsabilidad Fiscal. En el segundo, el déficit es resultado de niveles de gasto e ingresos que siguen una dinámica asociada a la evolución del PBI. Adicionalmente, el análisis de sensibilidad contempla variaciones en el nivel de cobertura de los programas y en la tasa de crecimiento del PBI.

El siguiente cuadro presenta un esquema de las distintas configuraciones de las variables, indicando en negritas las que se presentan en esta sección y en itálicas aquellas que son desarrolladas en el apartado que analiza la sensibilidad.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Déficit exógeno** | **Crecimiento PBI: 4% anual** | **Cobertura BVM: 400.000 hogares** | **Cobertura PGDS: 104 municipios** |
| *Cobertura PGDS: 100 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 93 municipios* |
| *Cobertura BVM: 300.000 hogares* | *Cobertura PGDS: 104 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 100 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 93 municipios* |
| *Cobertura BVM: 300.000 hogares* | *Cobertura PGDS: 104 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 100 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 93 municipios* |
| *Crecimiento PBI: 2% anual* | *Cobertura BVM: 400.000 hogares* | *Cobertura PGDS: 104 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 100 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 93 municipios* |
| *Cobertura BVM: 300.000 hogares* | *Cobertura PGDS: 104 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 100 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 93 municipios* |
| *Cobertura BVM: 300.000 hogares* | *Cobertura PGDS: 104 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 100 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 93 municipios* |
| **Déficit endógeno** | **Crecimiento PBI: 4% anual** | **Cobertura BVM: 400.000 hogares** | **Cobertura PGDS: 104 municipios** |
| *Cobertura PGDS: 100 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 93 municipios* |
| *Cobertura BVM: 300.000 hogares* | *Cobertura PGDS: 104 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 100 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 93 municipios* |
| *Cobertura BVM: 300.000 hogares* | *Cobertura PGDS: 104 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 100 municipios* |
| *Crecimiento PBI: 2% anual* | *Cobertura BVM: 400.000 hogares* | *Cobertura PGDS: 104 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 100 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 93 municipios* |
| *Cobertura BVM: 300.000 hogares* | *Cobertura PGDS: 104 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 100 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 93 municipios* |
| *Cobertura BVM: 300.000 hogares* | *Cobertura PGDS: 104 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 100 municipios* |
| *Cobertura PGDS: 93 municipios* |

En lo referido al BVM/BVMU, en el escenario base se considera una cobertura de 400.000 hogares beneficiarios. Este número se compone de 250.000 hogares beneficiarios con la configuración de Bono Rural y 150.000 con la configuración de Bono Urbano[[2]](#footnote-2). Notemos adicionalmente que en cada caso se establece el siguiente esquema de pagos a los hogares: se realiza un pago de Ls. 3.480 (BVMU) y Ls. 4.020 (BVM) como base anual a cada familia beneficiaria, Ls. 1.320 por un niño a los niños del hogar entre 0 y 6 años, Ls. 1500 por dos niños en hogares rurales y 0 lempiras en urbanos, en el caso de que cumplan las condicionalidades asociadas a responsabilidades de salud. Por niños de entre 7 y 11 años en el caso de que cumplan las condicionalidades asociadas a responsabilidades de educación: Ls. 1.320 por un niño en hogares rurales y 2.520 en hogares urbanos; Ls. 1.500 por dos niños en hogares rurales y 3.000 en hogares urbanos. Por niños de entre 12 y 18 años en el caso de que cumplan las condicionalidades asociadas a responsabilidades de educación: Ls. 2.520 por un niño en hogares rurales y 3.000 en hogares urbanos; Ls. 3.480 por dos niños. Para el cálculo se supone un cumplimiento de las corresponsabilidades por parte de los hogares beneficiarios conducente al pago total de las transferencias. Cabe finalmente destacar que el cálculo del costo total del programa requiere adicionar a su costo directo, el costo de las comisiones (3,15% del monto de las transferencias[[3]](#footnote-3)),los costos administrativos (6,7%[[4]](#footnote-4)), el gasto asociado a la verificación del programa, el costo de recertificación y los gastos necesarios para expandir la oferta de los servicios de salud y educación. Debe aclararse que en los años 2016 y 2018 se consideran actualizaciones nominales de las transferencias para compensar los efectos de la inflación. En el Anexo I se detalla la proyección de los gastos.

Escenarios de análisis para el Programa de Gestores Descentralizados de Salud: En el caso de los Gestores, el escenario base contempla la cobertura de servicios de atención primaria para 104 municipios. Esto implica la incorporación de once municipios a los 93 que funcionaban bajo este esquema a fin de 2015. Dado que se evalúa la sostenibilidad financiera de la intervención de política pública, el monto a financiar considera a la totalidad de estos municipios, tanto aquellos que estaban siendo financiados por el BID como aquellos cubiertos con recursos propios por el GoH.

El costo total se compone de los pagos de las cápitas, los pagos adicionales por partos, los pagos por incentivos y los costos administrativos[[5]](#footnote-5). El costo administrativo se estimó bajo el supuesto de que el gasto del programa presupuestario de Gestión Descentralizada de Salud neto de las transferencias, constituye el gasto administrativo de la intervención de política pública. La proyección a futuro del costo de los tres primeros componentes, se hizo manteniendo constante el valor real de las cápitas y proyectando un crecimiento poblacional del 2%. El análisis se limita al Primer Nivel, ya que la descentralización de servicios de segundo nivel tiende a mantener los niveles de gasto que previamente erogaba la Secretaría de Salud y simplemente cambia la gestión. En este sentido, cabe destacar que en el cálculo del costo no se consideran los aportes que realiza la Secretaría de Salud en especies: recursos humanos y vacunas.

***Primer Escenario***

La principal característica de este escenario es que las restricciones impuestas por el acuerdo con el FMI y la Ley de Responsabilidad Fiscal son operativas. Por lo tanto, el déficit está determinado exógenamente. Dado que los ingresos dependen de la evolución de la evolución del PBI -cumpliendo los límites de la LRF-, el nivel de gasto se determina endógenamente para cumplir con el límite al déficit. Esto implica que bajo estos supuestos se configura un esquema en el cual el sendero de evolución del gasto, déficit y deuda es sostenible.

El Cuadro 7 y el Gráfico 8 detallan esta situación. En el primer caso se observa que el balance global tiende a un valor de – 2,7% del PBI. Esto conlleva a que aun cuando los Ingresos tributarios crezcan en 0,3pp durante el período analizado, el gasto corriente caiga casi en 2 pp. del PBI. El gráfico permite ilustrar claramente que el nivel de deuda como porcentaje del PBI disminuyen paulatinamente. En el caso de la deuda externa, que es la más relevante a la hora de analizar la sostenibilidad, se mantiene constantemente por debajo del umbral del 40%.

Cuadro 7: Proyecciones fiscales. Gobierno Central. Evolución exógena del déficit (Proyección FMI). Crecimiento 4%



Fuente: Elaboración propia en base a datos de SEFIN, SDIS y Secretaría de Salud

El Cuadro 8 incorpora una variante al primer escenario de déficit exógeno y 400.000 beneficiarios para el BVM. Básicamente, lo que se supone es que la meta de beneficiarios para el Bono no es alcanzada en el año 2017 sino que se arriba a ella en el año 2020. Como se puede apreciar, el impacto en el análisis de sostenibilidad es marginal. Se cristaliza en un leve aumento del gasto corriente neto de los programas analizados entre los años 2016 y 2019.

De todos modos, debe notarse que dicho aumento es solo consecuencia de que, definida la meta del déficit exógenamente a partir de los objetivos acordados con el FMI, el gasto corriente ajusta endógenamente para cumplir con aquélla. Es decir que, si el gasto en el programa disminuye, alguna otra partida debe incrementarse necesariamente, lo que se refleja en este caso precisamente en el incremento del gasto corriente neto de los programas examinados en el presente documento.

Cuadro 8: Proyecciones fiscales. Gobierno Central. Evolución exógena del déficit (Proyección FMI). Crecimiento 4%. Incremento gradual de la cantidad de beneficiarios.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de SEFIN, SDIS y Secretaría de Salud

***Segundo Escenario***

Ahora bien, tal cual surge de la interpretación del segundo escenario (Cuadro 9), la sostenibilidad del primer caso está dada por su misma definición. En el segundo escenario el déficit deja de ser exógeno. Lo que está determinado exógenamente es el nivel de gasto total neto de los programas analizados. En esta configuración este componente del gasto crece a la misma tasa que el PBI. De esta forma, el nivel de gasto se ubica casi en un 25% del PBI al final del período y, por lo tanto, el nivel de déficit se acerca al 6% del PBI.

Cuadro 9: Proyecciones fiscales. Gobierno Central. El crecimiento del gasto corriente sigue la evolución del PBI.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de SEFIN, SDIS y Secretaría de Salud

El sendero que sigue el stock de deuda como consecuencia de esta configuración, no es sostenible en el largo plazo, lo cual se puede observar en el Gráfico 1. Este resultado permite reinterpretar los valores del primer escenario. La diferencia entre los niveles de gasto corriente entre una situación donde el nivel de gasto se adecua a las metas de déficit y otra en la que el gasto sigue una dinámica asociada al producto, indica básicamente la magnitud del espacio fiscal necesario.

Gráfico 8: Proyección de la Evolución de la Deuda Externa y Deuda Total 2015-2025 (como % PBI)



Fuente: Elaboración propia en base a datos de SEFIN, SDIS y Secretaría de Salud

Esta diferencia en el nivel se ilustra en el Gráfico 2. En él se puede observar que el gasto corriente disponible para cubrir todas las obligaciones de la Administración Nacional, adicionales a los dos analizados, tiene que bajar en términos del PBI para cumplir con la meta del déficit. Esta caída es obviamente mayor bajo el supuesto de un crecimiento anual del PBI de 2%. Debe considerarse que la tendencia decreciente del gasto corriente no se explica solamente por la evolución del gasto total, sino también por un incremento relativo del gasto de capital de la Administración Central. Este redireccionamiento del gasto público es, tal cual se observa en el Cuadro 1, considerable y consiste en un desafío importante para el GoH poder implementarlo con éxito. Cabe aclarar que en términos de Lempiras constantes el gasto corriente se vería poco afectado salvo en un escenario de crecimiento pesimista del 2%.

Gráfico 9: Proyección de la evolución del gasto corriente neto de BVM y PGDS compatible con la meta de déficit



Fuente: Elaboración propia en base a datos de SEFIN, SDIS y Secretaría de Salud

Teniendo en cuenta el carácter fungible de los fondos que financian al sector público de Honduras, resulta útil comparar la evolución del gasto en los programas analizados contra el déficit que se presenta en los distintos escenarios propuestos. De esta manera, bajo el supuesto, que se adopta a fines ilustrativos, de que la totalidad del costo de estos programas se financiara con deuda, es posible obtener una magnitud relativa del mismo en relación a la totalidad del incremento de la deuda. El Gráfico 10 ilustra este ejercicio. En él se puede apreciar que el único caso en que el monto total de estos programas representa más del 15% del déficit total, es en el Escenario 1. Ahora bien, en este escenario el nivel de déficit es sostenible. En los casos en que el déficit no es sostenible, su evolución está signada mayormente por la dinámica del resto del gasto corriente y la importancia del BVM y PGDS decrece, toda vez que se incrementan a un ritmo menor que el del crecimiento del PBI. El gráfico también permite observar que el impacto de la diferencia de tasa de interés por el financiamiento de uno o dos años mediante préstamos BID vs. mercado de capitales, no tiene un impacto significativo en el largo plazo.

Gráfico 10: Proyección de la evolución del gasto en los programas analizados como % del déficit de la Administración Central



Fuente: Elaboración propia en base a datos de SEFIN, SDIS y Secretaría de Salud

El análisis presentado de la sostenibilidad fiscal del BVM y del PGDS, permite arribar a dos conclusiones. En primer lugar, que el peso de las políticas estudiadas a la hora de explicar el déficit es, si bien relevante, menor. En segundo lugar, que la ampliación de la cobertura de ambos programas que pretende impulsar el GoH tendrá lugar en un contexto de reducción del gasto corriente. Esta reducción no se registrará en términos de lempiras corrientes – de hecho en el Gráfico 2 se observaba que crece – pero sí como porcentaje del PBI. Por lo tanto, implicará una reducción del gasto que se destina a otras intervenciones de política pública.

## III. PERSPECTIVAS PARA LA EJECUCIÓN DEL BVM Y PGDS

La sección anterior sugiere que para alcanzar las metas acordadas con el FMI, debe existir un ajuste del gasto corriente no en términos nominales, pero sí en términos reales y del PBI. Esto implica que debe existir un cambio en el destino del gasto para poder financiar la expansión del BVM y el PGDS. La decisión de redirigir el gasto es una decisión política. Si bien existe una porción del gasto que es rígido debido a los contratos que lo sustentan (contratos laborales, de endeudamiento o previsionales) existe una porción del gasto que puede ser redirigida.

En esta sección se pretende analizar la factibilidad de que el GoH pueda generar el espacio fiscal necesario para el financiamiento de los programas. Para ello, se pondrá el foco sobre la información presupuestaria de tres jurisdicciones. En primer lugar, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social ya que bajo su órbita funcionan ambos programas. En segundo lugar, sobre el Fideicomiso Vida Mejor/Fondo de Solidaridad y Protección Social ya que su principal objetivo es financiar políticas sociales.

Gráfico 11: Proyecciones de Gasto por Institución como porcentaje del Gasto Total de la Administración Central



Fuente: Elaboración propia en base a SEFIN

La primera fuente de información a considerar es el Presupuesto Plurianual (2016-2019). En el

Gráfico 11 se observa que los niveles de crédito presupuestario para la Secretaría de Salud se mantienen relativamente constantes en este período. Esto indica que de contemplarse un incremento para el presupuesto del PGDS, éste tendrá que ser producto de una compensación al interior de la Secretaría. Por contrapartida, el crédito presupuestario previsto para la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social pierde peso en relación al presupuesto total. Esto implica que, si los Presupuestos de Ingresos y Egresos anuales siguen efectivamente esta tendencia, el BVM tendrá que ser financiado por medio del Fondo de Solidaridad y Protección Social.

## III.1 FUENTES DE ESPACIO FISCAL: SALUD

De acuerdo a la información provista por la Secretaría de Salud, está previsto asignar presupuestos crecientes para el PGDS. En el Cuadro 10 se exponen las proyecciones de fondos necesarios para cubrir distintas coberturas posibles, así como el financiamiento de recursos propios y externos (préstamo BID) que la Secretaría planea asignar para el programa. Si bien, salvo en el escenario de menor cobertura, en los últimos tres años proyectados los recursos necesarios son menores a los fondos que teóricamente estarían disponibles, parte de ese déficit se compensa por un sobre-financiamiento en el primer año. Si bien la disponibilidad de recursos propios del GoH no puede darse por sentada, de contar con estos fondos en el año 2016 sería clave que pudieran ejecutarlos para poder redirigir financiamiento externo a los años posteriores. Cabe destacar que en los años en los que la brecha sería mayor, se ubica en torno al 25% del monto total a financiar.

Cuadro 10: Financiamiento necesario para PGDS y fondos externos y recursos propios previstos por la Secretaría de Salud (en lempiras corrientes)



Fuente: Elaboración propia en base a información provista por la Secretaría de Salud

Aun cuando la planificación existente define un escenario en el cual la posibilidad de conseguir los fondos necesarios aparece como factible, no hay que dejar de considerar que el presupuesto de la Secretaría de Salud es considerablemente rígido. Esto se debe principalmente al peso que tiene el gasto en recursos humanos. En este sentido, el Gráfico 6 permite evaluar la magnitud del esfuerzo que la Secretaría debería realizar para direccionar los fondos que de acuerdo a la información del Gráfico 5 destinaría al PGDS. Como se puede observar, el presupuesto necesario representa un porcentaje menor del presupuesto total de la institución. Más aún, el incremento es gradual y solamente en 2019 sería mayor a un punto porcentual.

Gráfico 12: Recursos propios previstos por la Secretaría de Salud para el financiamiento del PGDS como porcentaje del presupuesto total previsto para la Secretaría



Fuente: Elaboración propia en base a SEFIN y datos provistos por la Secretaría de Salud

Otra de las alternativas que deben ser evaluadas a la hora de identificar potenciales recursos para el PGDS en la órbita de la Secretaría de Salud, es la posibilidad de liberar gasto bajo gestión centralizada, a medida que la demanda va siendo cubierta por los gestores descentralizados. Sin embargo, detrás de esta alternativa, se encuentra el supuesto de que la población – o parte de la población - cubierta por los gestores descentralizados previamente tenía acceso al sistema de salud pública. Verificar este supuesto es una tarea compleja ya que requiere encuestas regulares y detalladas del acceso a servicios de salud o el análisis detallado de la gestión física y financiera de las distintas unidades de salud pública bajo gestión centralizada de los últimos años. Dado que esta información no está disponible, se propone a continuación un ejercicio alternativo.

Entre los productos del sistema público de salud (entendidos como los bienes o servicios que son brindados por medio de una intervención de política pública) para los cuales existen estadísticas detalladas y relativamente comparables, se destacan los partos institucionales. En el siguiente gráfico utilizamos esta variable como *proxy* de la producción de los centros de salud. Básicamente, se pretende observar si el incremento de partos institucionales en los Centros Materno Infantiles (CMI) de gestión descentralizada tiene un paralelo en una caída en la atención de partos de beneficiarios provenientes de municipios donde funcionan estos CMIs en los Hospitales Pública de gestión centralizada. Si esa caída se verificara, sería esperable que existieran fondos que previamente fueran destinados a financiar este producto, que se liberaran de los presupuestos de la Secretaría de Salud.

En el Gráfico 14 se observa que mientras que el número de partos institucionales en CMIs de gestión descentralizada aumentó, la cantidad de partos en Hospitales de parturientas provenientes de municipios con CMIs descentralizado, también aumentó o se mantuvo constante. Esto ocurre no solo en términos absolutos sino también en términos relativos. El comportamiento de estas variables sugiere que los CMIs de gestión descentralizada prestan servicios a beneficiarios que anteriormente no accedían al servicio público de salud. Por lo tanto, no resulta evidente que exista la posibilidad de generar espacio fiscal reasignando gasto desde las unidades de salud pública que funcionan en forma centralizada. Cabe aclarar, sin embargo, que no se consideran los partos de mujeres que viven en municipios aledaños a aquellos en los que funciona un CMI descentralizado.

Gráfico 13: Evolución de partos institucionales en Hospitales bajo gestión centralizada y en Centros Materno Infantiles (CMI) de gestión descentralizada



Fuente: Elaboración propia en base a datos provistos por la Secretaría de Salud

El Cuadro 11 permite analizar lo sucedido a nivel Hospital. En negrita se indican aquellos hospitales de gestión descentralizada que atienden un número relevante de partos en los cuales la madre procede de un municipio en el que funciona un CMI de gestión descentralizada. Se puede observar que en solo uno de los casos el número de partos, tanto en términos absolutos como relativos se reduce de manera notoria. En el Hospital de Área Puerto Lempira baja la proporción de partos del grupo observado del 30% al 4%. Debe aclararse que el peso relativo de este hospital es menor en relación al conjunto. Por lo tanto la conclusión arribada en el párrafo anterior se mantiene.

Cuadro 11: Cantidad y proporción de parturientas provenientes de municipios con CMI de gestión descentralizada en Hospitales de gestión centralizada



Fuente: Elaboración propia en base a datos provistos por la Secretaría de Salud

## III.2 FUENTES DE ESPACIO FISCAL: FIDEICOMISO VIDA MEJOR

La situación del BVM respecto de la factibilidad de su financiamiento futuro es, de acuerdo a la información disponible, menos clara que la del PGDS. Aun cuando el presupuesto plurianual sea informativo y no determinante, el hecho de que la proyección de fondos destinados a la Secretaría de Desarrollo Social caiga en forma considerable, posiciona al Fondo de Solidaridad y Protección Social como la principal fuente de financiamiento del Programa. Este Fondo entró en funcionamiento en 2014 y ha financiado niveles importantes de gasto social por fuera de las categorías presupuestarias.

El Gráfico 15 permite caracterizar las necesidades de financiamiento del BVM en relación a los recursos del Fondo de Solidaridad y Protección Social. Para alcanzar la cobertura de 400.000 familias, el monto requerido oscila entre el 0,4% y el 0,58% del PBI[[6]](#footnote-6). Los recursos del fondo, que dependen de la recaudación de un impuesto indirecto, se mantienen relativamente constantes en términos del PBI. Como vimos al final de la primera sección, el promedio de los años 2014 y 2015 fue de 1,1% del PBI, valor que está marcado con una línea roja punteada en el Gráfico. Sin embargo, aquellos recursos del Fondo destinados a la SDIS fueron en promedio del 0,6% del PBI. Es decir, que si la totalidad del BVM tuviera que ser financiada con recursos propios por el GoH, tendría que destinar prácticamente la totalidad de los recursos que el Fondo de Solidaridad canaliza a la SDIS durante los primeros tres años y posteriormente alrededor de un 70%. Cabe aclarar que durante los primeros años parte del financiamiento correría por parte del BID de aprobarse la nueva operación.

**Gráfico 14: Relación entre fondos estimados del Fideicomiso Vida Mejor y requerimientos de financiamiento para los programas analizados**



Fuente: Elaboración propia en base a datos provistos por SEFIN, Secretaría de Salud y SDIS

Por lo tanto, debe considerarse que para alcanzar esas cifras la distribución actual que hace la SDIS de los recursos provenientes del Fondo debe ser modificada. Si bien no se pudo acceder a información precisa acerca de cuántos recursos recibió cada programa en los años 2014 y 2015, la cantidad de intervenciones de política pública financiadas indica que en el futuro deberá reducirse el abanico de iniciativas. De acuerdo a lo comunicado por la SDIS ese proceso ya está teniendo lugar y en 2016 solo cuatro programas obtendrán recursos del fondo (Cuadro 12).

El ajuste necesario es más fácilmente manejable en el caso del incremento gradual de beneficiarios. Retomando la alternativa de alcanzar la meta de 400.000 hogares en el año 2020, el Gráfico 15 muestra que de esta forma, el BVM requeriría durante los primeros tres años algo más de un 60% de la porción que se está destinando a la SDIS.

Gráfico 15: Relación entre fondos estimados del Fideicomiso Vida Mejor y requerimientos de financiamiento para los programas analizados (incremento gradual de beneficiarios)



Fuente: Elaboración propia en base a datos provistos por SEFIN, Secretaría de Salud y SDIS

Asimismo, debe considerarse que para el año 2016 no se debe cubrir la totalidad del financiamiento del programa con recursos propios del GoH. En el primer año analizado, tal cual se observa en el Gráfico 15, las necesidades de financiamiento son de algo más de US$ 60 millones – en el caso que se alcance la cobertura de 400.000 hogares – ya que el BIRF y el BID aportarían algo más de US$ 40 millones. Sin embargo, las necesidades de fondos son importantes especialmente si se considera que los recursos asignados a la SDIS pueden caer. En ese contexto es de importancia primordial asegurar que el Fideicomiso Vida Mejor / Fondo de Solidaridad y Protección Social destine el financiamiento necesario. En este sentido, no puede obviarse que la institucionalidad del Fideicomiso es incipiente lo cual obliga a seguir de cerca su evolución. Aun contemplando la posibilidad de una expansión gradual de los beneficiarios, la necesidad de disponer de recursos del Fondo de Solidaridad y Protección Social es ineludible.

Cuadro 12: Programas con financiamiento del Fideicomiso Vida Mejor (Fondo de Solidaridad y Protección Social)



Fuente: Elaboración propia en base a información provista por SDIS

Gráfico 16: Brecha de financiamiento del Bono Vida Mejor



Fuente: Elaboración propia en base a información provista por SDIS

## Conclusiones

El ejercicio sugiere que la situación fiscal de Honduras, de implementarse el ambicioso acuerdo con el FMI, sería sostenible en el mediano plazo. Más allá de que los programas estén operativos o no, alcanzar las metas establecidas por el acuerdo y la Ley de Responsabilidad Fiscal, implicará un ajuste en el gasto corriente cuando este es evaluado en términos del PBI. En el caso de que el crecimiento fuera menor al 4%, ese ajuste ocurrirá también en términos de lempiras constantes.

Si se considera el escenario que plantea una cobertura de 400.000 hogares beneficiarios para el BVM, la inversión anual en transferencias y otros gastos asociados, bajo la estructura de pagos por niño (se transfiere un monto base a cada hogar y adicionalmente montos por niños por rango etario donde se priorizan los potenciales estudiantes del tercer ciclo), sería de alrededor de US$121 millones anuales. En términos del PBI, el costo del programa en este escenario y con la configuración mencionada se ubica en aproximadamente 0,63%.

Con respecto al Programa de Gestores Descentralizados de Salud, en un escenario en el cual se incluyen 104 municipios el gasto anual promedio alcanza los US$ 34,5 millones lo que equivale al 0,14% del PBI. Bajo el escenario analizado, en el supuesto de que se cumplen las restricciones establecidas por el acuerdo con el FMI y la Ley de Responsabilidad Fiscal, la deuda externa en el año 2025 se encontraría 10 puntos porcentuales por debajo del umbral de sostenibilidad.

La ampliación de cobertura tendrá lugar casi con seguridad en un contexto en el cual el gasto corriente deba ajustarse o no crecer. Por lo tanto, debe poder establecerse la factibilidad de que estas iniciativas cuenten con el financiamiento adecuado. En el caso del PGDS, dependerá principalmente de reasignaciones internas del presupuesto. Si bien su presupuesto tiene alto grado de rigidez por salarios, la Secretaría de Salud tiene previsto destinar un monto cercano a los niveles requeridos para los próximos cuatro años. Sin embargo, particularmente en el 2017 habría que realizar ajustes de cierta consideración.

La situación que se presenta para el BVM es levemente diferente. En este caso claramente se genera una dependencia respecto del Fondo de Solidaridad y Protección Social (Fideicomiso Vida Mejor). Este fideicomiso opera por fuera de muchas de las constricciones del sistema presupuestario, lo que conlleva ventajas y desventajas. Si bien proporciona mayor flexibilidad para destinar recursos al programa en cuestión, no permite asegurar una estabilidad del mismo. Asimismo, si bien la proporción del Fondo que actualmente es canalizada a la SDIS alcanza para financiar la ampliación de cobertura, se requeriría reducir el presupuesto que hoy por hoy insumen otros programas ejecutados por la institución. Por lo tanto, no debe descartarse la posibilidad de una implementación gradual que permita un ajuste paulatino del destino de los recursos del Fondo Solidario.

Debe considerarse, nuevamente, que la sostenibilidad se basa principalmente en los niveles de crecimiento de la economía. Sin embargo, esto no debe implicar que la consecuencia deseable de una desaceleración sea una reducción del programa. Las limitaciones del análisis presentado, que toma el crecimiento como dado exógenamente, impiden cuantificar el impacto de la demanda sobre esta variable. Por último, cabe aclarar que a largo plazo la sostenibilidad del programa dependerá del entorno macroeconómico y el incremento de la productividad del país, así como de la contribución del programa a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza, que depende de la calidad de las inversiones en educación, salud y nutrición.

## ANEXO I: ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD

Los cuadros I1-I6 muestran los resultados del análisis de sensibilidad para distintos escenarios de cobertura del Bono Vida Mejor y Salud y distintos niveles de crecimiento del Producto Bruto Interno. Los niveles de cobertura para el BVM son 400.000 beneficiarios (escenario base), 300.000 beneficiarios, y 276.000 beneficiarios. Los niveles de cobertura en salud se diferencian en la cantidad de municipios alcanzados: 104 municipios (escenario base), 100 municipios y 93 municipios. A su vez, se consideran tres tasas de crecimiento del producto bruto: 4% (escenario base), 2% y 5%. Finalmente, al interior de cada escenario de crecimiento, se consideran dos grandes esquemas diferentes: un primer esquema en el cual el déficit evoluciona *exógenamente* según lo previsto por el acuerdo con el FMI (esquema de déficit ‘exógeno’), y un segundo esquema en el cual el gasto corriente evoluciona a la misma tasa que el producto, y por lo tanto el déficit es un resultado *endógeno* del proceso de acumulación (esquema de ‘déficit endógeno’). En todos los casos se asume la existencia de financiamiento BID para el período 2015-2018. Los resultados obtenidos (ya sea en los niveles de gasto corriente, de déficit global o de deuda) son más sensibles a los cambios en la tasa de producto y al esquema supuesto sobre la evolución del déficit que a los cambios en los niveles de cobertura del BVM y Salud.

Como punto de referencia, consideremos el escenario de crecimiento base y déficit exógeno. El gasto corriente disminuye en todos los casos desde un 18,1% del PBI en 2015 a un 16% en 2025, lo cual debe ser así porque la magnitud del déficit está dada. Pero el gasto corriente neto del BVM y del gasto en salud disminuye desde 17,76% del PBI en 2015 hasta el 15,7% en 2025 bajo el escenario de mayor cobertura (400.000 beneficiarios y 104 municipios), reducción que permanece prácticamente invariada en el escenario de menor cobertura (105.000 beneficiarios y 93 municipios). En todos los esquemas de cobertura la deuda externa se incrementa desde hasta poco menos del 30% del producto, y la deuda total desciende desde el 46,1 al 37%.

Cuando se observa la evolución de las variables al interior del escenario de menor crecimiento, para el mismo esquema de déficit exógeno, el gasto corriente varía desde un 18% del PBI en 2015 hasta el 16,2% en 2025. Por su parte el gasto corriente ‘neto’ disminuye por debajo del 16% del PBI en 2025 bajo el esquema de mayor cobertura, llegando a y desciende hasta el 15,72% en el esquema de menor cobertura. En este escenario de crecimiento, la deuda externa se incrementa hasta el 34% en 2025, mientras que la deuda total desciende hasta el 42%. Es decir, estas dos variables superan en 4 pp. a sus respectivos valores del escenario base.

En el escenario de mayor crecimiento, siempre bajo el esquema de financiamiento exógeno del déficit, el gasto corriente como porcentaje del PBI disminuye desde 18,13% hasta 15,87% en 2025. Bajo este escenario, la deuda externa se mantiene relativamente constante en torno al 28%, mientras que la deuda total desciende hasta el 35% del PBI. Estas variables son inferiores a los del escenario base en 2 pp. aproximadamente. Finalmente, cuando se considera la evolución del déficit global, dado que el déficit es exógeno, en todos los escenarios por construcción el déficit global es el mismo, descendiendo hasta el 2,7% del producto desde el año 2020 en adelante.

Si ahora nos concentramos en el esquema de financiamiento alternativo (déficit endógeno), las diferencias entre los escenarios se acentúan, pero continúa siendo cierto que los resultados son más sensibles a las modificaciones en el producto y al tipo de financiamiento que a los cambios en el grado de cobertura del BVM y Salud.

En el escenario base, para el mayor grado de cobertura, el gasto corriente se incrementa hasta el 20,72% del PBI en 2025, y el gasto neto hasta el 20,14% del PBI en 2025. Esos valores cambian solo levemente en el escenario de menor cobertura: el gasto corriente llega en 2025 a representar el 20,43% del PBI, y el gasto neto del bono el 20,02%. Algo similar ocurre con los niveles de déficit y deuda. En el escenario de mayor cobertura, el déficit alcanza el 5,77% del PBI en 2025, y las deudas externa y total alcanzan en ese año el 41,19% y el 48,58% del PBI respectivamente. Por su parte, en el escenario de menor cobertura, en 2025 el déficit alcana el 5,47%, y la deuda externa roza el 40% del PBI y la deuda total apenas supera el 47% del producto.

En el escenario de crecimiento del 2%, para el esquema de mayor cobertura el gasto corriente en 2025 se incrementa en menos de un punto porcentual respecto al escenario base, y el déficit se incrementa en 0,65 pp., alcanzando el 6,42% en el último año proyectado. Las deudas externa y total en ese año ascienden al 47,79% y al 56,6% del producto respectivamente. Es decir se incrementan, respectivamente, en 6,6% y en 8,02% respecto al escenario base. Cuando consideramos el escenario de menor cobertura, el déficit alcanza el 6,07% del PBI, la deuda externa se incrementa hasta el 46,11% y la deuda total llega hasta el 54,92%. Es decir, 0,6 pp., 6 pp. y 7,92 pp. respectivamente, más que los valores que toman estas variables bajo el mismo esquema de cobertura en el escenario base.

Si finalmente consideramos el escenario más optimista en términos de crecimiento, bajo el mayor nivel de cobertura el déficit fiscal alcanza en 2025 el 5,45% del PBI, la deuda externa llega al 38% del producto, y la deuda total alcanza el 44,69%. Respecto al escenario base, esos valores son ligeramente menores que los registrados en el escenario base (en 0,3pp., 3,1pp y 3,89 pp., respectivamente). En el escenario de menor cobertura, por su parte, el déficit alcanza en 2025 el 5,19%, y las deudas externa y total, el 36,73% y 43,52% del PBI respectivamente. Respecto al año base, esos valores son también menores: en 0,28pp., en 3,27, y en 3,48 pp., respectivamente.

En resumen, como adelantamos en general las diferencias entre escenarios de diversa cobertura se mantienen, para una determinada tasa de crecimiento, lo que sugiere que para explicar los niveles de déficit y de deuda posee más importancia considerar las distintas tasas de crecimiento que las discrepancias consideradas en los niveles de cobertura del BVM y del gasto en Salud.

A su vez, el análisis muestra que bajo un escenario de crecimiento del 4%, el impacto del incremento de cobertura es poco relevante. Bajo la configuración de mayor cobertura, el gasto corriente neto de los programas analizados, alcanza en 2025 los 15,73 pp. del PBI. El nivel de esta porción del gasto corriente no varía prácticamente cuando se consideran 274.000 beneficiarios y 93 municipios, llegando a 15,78% del PBI. Es decir, que aumenta solamente en 0,05pp. Cuando el déficit es endógeno la variable analizada pasa a ser el nivel de deuda. Mientas que en la primera configuración la proyección para 2015 es de 48,58% del PBI, en la segunda es de 47,17% lo que significa una reducción del 2,9%. Sin embargo, en un escenario en el que el PBI crece al 2%, los efectos son mayores. Para el caso del déficit exógeno, el gasto corriente neto de los programas analizados, varía en 0,06 pp. entre las configuraciones de mayor y menor cobertura. En este caso la variable estudiada alcanzaría en 2025 el 15,91% del PBI vs. el 15,97% bajo la alternativa de una cobertura menor.













## ANEXO II: Evolución del gasto asociado al BVM (crecimiento PBI: 4%)

Cuadro 13: Evolución del gasto asociado al BVM/BVMU para un escenario de 400.000 beneficiarios en 2017 (en lempiras Corrientes)



Cuadro 14: Evolución del gasto asociado al BVM/BVMU para un escenario de 400.000 beneficiarios en 2017 (en US$ Corrientes)



Cuadro 15: Evolución del gasto asociado al BVM/BVMU para un escenario de 400.000 beneficiarios en 2017 (en % PBI)



Cuadro 16: Evolución del gasto asociado al BVM/BVMU para un escenario de 400.000 beneficiarios en 2020 (en lempiras Corrientes)



Cuadro 17: Evolución del gasto asociado al BVM/BVMU para un escenario de 400.000 beneficiarios en 2017 (en US$ Corrientes)



Cuadro 18: Evolución del gasto asociado al BVM/BVMU para un escenario de 400.000 beneficiarios en 2017 (en % PBI)



## ANEXO III: Evolución del gasto asociado al PGDS (crecimiento PBI 4%)

Cuadro 19: Evolución del gasto asociado al PGDS (lempiras Corrientes)



Cuadro 20: Evolución del gasto asociado al PGDS (US$ Corrientes)



Cuadro 21: Evolución del gasto asociado al PGDS (% PBI)



## ANEXO IV: MUNICIPIOS BAJO EL ESQUEMA DE PRESTACIÓN DESCENTRALIZADA DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL.

1. En efecto, el gasto en remuneraciones del Gobierno Central se elevó a un ritmo del 14% anual para el período 2003-2009, muy por encima de la evolución del crecimiento del producto. [↑](#footnote-ref-1)
2. Estas cifras surgen de información recabada en las entrevistas mantenidas con autoridades de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social. [↑](#footnote-ref-2)
3. Estimado a partir de los gastos en comisiones financieras del Presupuesto de Ingresos y Egresos de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social del año 2014. [↑](#footnote-ref-3)
4. Estimado a partir del gasto total en el programa neto de comisiones financieras y transferencias del Presupuesto de Ingresos y Egresos de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social del año 2014. [↑](#footnote-ref-4)
5. Para 100 de los municipios, se utilizó el dato de cantidad de beneficiarios, monto de cápitas y proyecciones de parto que proveyó el especialista BID y la Unidad de Gestión Descentralizada de la Secretaría de Salud. Para los cuatro municipios restantes, los cuales no están definidos, se calculó una cantidad de beneficiarios y monto de cápita promedio. [↑](#footnote-ref-5)
6. Bajo el supuesto de crecimiento de PBI de 4% anual. [↑](#footnote-ref-6)