

El sector salud del Perú continúa en emergencia

La brecha de infraestructura y equipamiento de salud en el Perú constituye una verdadera tragedia para este sector. Y la pandemia de la COVID-19 puso en evidencia las grandes carencias del país con centros de salud colapsados y más de 200.000 muertes originadas por la COVID-19.

Cerrar las brechas y solucionar los problemas no es algo que sea simple de solucionar. Para el exministro de Salud, Fernando Carbone, para transformar un sistema de salud y tener el sistema que se necesita en el Perú se tienen que resolver temas gravitantes como de los recursos humanos, además del tema de políticas, estrategias y herramientas.

Pero, sobre todo, Carbone advierte que hay un tema en materia de infraestructura y equipamiento que, si bien resalta que se han acertado en algunos aspectos muy relacionados a la pandemia, hay otros que vienen desde antes que no se han resuelto.

“La inversión se ha concentrado, por ejemplo, en equipamiento para la pandemia en camas UCI, en todo lo que implica oxígenos, plantas. Pero, en el resto, que es el grueso, la brecha probablemente ha crecido por la COVID-19”, precisa.

Carbone refiere que, en materia de recursos humanos, la precariedad de los contratos CAS y de los contratos CAS-COVID continúa y no se han podido realizar nuevos nombramientos de

manera significativa. Incluso, afirma que no se ha podido cumplir con una cuarta etapa de mejora económica para el personal nombrado.

“Es decir, la pandemia ha tenido ese efecto negativo de orientar los fondos a determinados temas y lamentablemente dejar un poco de lado temas que hay que resolver si queremos transformar el sistema de salud. Eso es lo real”, subraya.

¿Entonces, qué es lo más urgente que se debería resolver en este momento? Para el también especialista en salud pública y rural, Fernando Carbone es “despandemisar” el tema del sistema de salud. En ese sentido sostiene que, si bien la emergencia es real, “no se puede vivir eternamente enfocados en la pandemia”. Por eso, indica que es necesario abordar la transformación y el cambio del sistema. Para ello, dice que se requiere de mucha disciplina, conocimiento de salud pública e inversión.

“La inversión a la que tiene que llegar el Estado en un lapso no mayor de 10 años, ojalá pueda ser posible en cinco, es al 6,5% del PBI. De ese 6,5%, un tercio, es decir, 33% a 34% tiene que ir al primer nivel de atención, personal, equipos, infraestructura e insumos. Es un crecimiento brutal para el primer nivel de atención, pero es necesario hacerlo”, manifiesta. Cabe precisar que hoy el gasto del gobierno en el sector salud representa entre el 3,4% a 3,5% del PBI.

Cabe señalar que el primer nivel de atención (policlínicos, centros de salud, consultorios, entre otros) constituye el 96% de todos los establecimientos de salud del país y es capaz de

resolver el 87,8% de todos los problemas de salud. El ex ministro de Salud agrega que actualmente el financiamiento de este primer nivel es muy bajo y casi todo se invierte en el nivel hospitalario, lo que hace que el primer nivel, que es fundamental para transformar el sistema, esté en un grado de pauperización dramático.

Carbone advierte que el primer nivel de atención fue y es clave durante la pandemia, pues es el que se encarga de la vacuna, de la vigilancia epidemiológica, el que detecta los casos de primer nivel de atención, el que atiende todo lo demás en materia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre otras funciones.

La salud en cifras

Por su parte, el presidente del Gremio de Salud (Comsalud) de la Cámara de Comercio de Lima (CCL), Sandro Stapleton, señala que, según un estudio del Ministerio de Salud (Minsa) del 2021 denominado “Diagnóstico de brechas de infraestructura y equipamiento del sector Salud”, que de los 8.531 establecimientos de salud, el 97% –que corresponde al primer nivel de atención– presenta capacidad instalada inadecuada, expresada en la precariedad de la infraestructura, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente.

Asimismo, este estudio detalla que, de los 1.791 nuevos establecimientos de primer nivel de salud, el 44% no se ha logrado completar su construcción; mientras que, de los 236 hospitales que hay en el Perú, el 96% tiene una capacidad instalada inadecuada. Asimismo, de los 156 nuevos hospitales por implementar, el 41% también tiene una capacidad instalada

inadecuada.

Para Sandro Stapleton la grave situación por la que está pasando el sector salud en el Perú se debe, primero, a la falta de planificación correcta, y, segundo, a la insuficiente asignación de presupuesto, y tercero a que la ejecución presupuestal para bienes de capital no se ejecuta correctamente.

“Muchos de estos hospitales y establecimientos de primer nivel que la mayoría está en manos de los Gobiernos Regionales no ejecutan de manera correcta el presupuesto porque no cuentan con un verdadero plan”, subraya.

En ese sentido, sostiene que la brecha de infraestructura para el 2026 es de alrededor de S/ 80.000 millones. “Para tener una idea de cuánto es esto, el presupuesto del 2022 para todos los rubros es de S/ 22.207 millones, es decir, necesitaríamos usar cuatro veces todo el presupuesto para solucionar el tema de infraestructura. Y, si hablamos de recursos humanos, el último estimado que tenemos es de 16.401 médicos, 15.000 enfermeras y 32.000 profesionales de la salud de otras especialidades”, puntualiza.

Tabla 3. Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Sector Público

Institución Responsable	Categoría del Establecimiento de Salud				Total	Porcentaje
	I-1	I-2	I-3	I-4		
ESSALUD	1	164	121	23	309	3.52%
GOBIERNO REGIONAL	4303	2028	1091	274	7696	87.62%
INPE	14	31	8		53	0.60%
MINSA	4	152	195	35	386	4.39%
MUNICIPALIDAD DISTRITAL	3	13	12		28	0.32%
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL		1	37		38	0.43%
SANIDAD DE LA FUERZA AEREA DEL PERU	3	14	7	2	26	0.30%
SANIDAD DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERU	11	23	3	2	39	0.44%
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	6	37	32	3	78	0.89%
SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU	27	84	10	9	130	1.48%
Total	4372	2547	1516	348	8783	100.00%
Porcentaje	49.78%	29.00%	17.26%	3.96%	100.00%	

Fuente: RENIPRESS en Portal Institucional de SUSALUD. Diciembre de 2020.

Acciones que debe tomar el Gobierno

Sobre las acciones que debe tomar el Gobierno para reducir la brecha en el sector salud, el decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Ignacio de Loyola (USIL), Ricardo Losno García, sostiene que es posible que concluyendo los hospitales que están en construcción y los que están propuestos se llegue a un nivel interesante de infraestructura sanitaria.

“En estos momentos, lo que se debe hacer es construir Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) para el primer nivel de atención con proyección a manejar poblaciones de alrededor de los 20.000 habitantes, destinados a realizar acciones de prevención y promoción efectiva de la salud o controlar o estabilizar a pacientes crónicos”, explica.

No obstante, señala que no importa tener el hospital, lo que interesa es que esté operando al máximo de su capacidad productiva. Para lograrlo, dice que se debe formar profesionales calificados en las diferentes carreras de ciencias de la salud.

Asimismo, refiere que se necesita inversión en infraestructura, sobre todo en el primer nivel de atención, y equipamiento en el tercer nivel. Además, agrega que a la par, se debe fomentar la formación de los profesionales que operarán esa futura infraestructura, considerando todas las carreras: médicos, enfermeras, nutricionistas, psicólogos, tecnólogos, administradores en salud. “Además, no se debe olvidar al personal calificado en la rehabilitación de los pacientes”, agrega.

Para el presidente del Gremio de Salud (Comsalud) de la CCL, Sandro Stapleton, lo primero que debe hacer el Gobierno es hacer un diagnóstico del sector salud, pero con un plan de cumplimiento. “Ya están realizando el diagnóstico, pero, este debe ser acompañado de una evaluación que determine costos y necesidades que realmente reflejen lo que cada población necesita”, advierte.

Establecimientos de salud paralizados

Otro de los puntos importantes para mejorar el sistema de salud del Perú es reactivar las obras de las entidades de salud que están paralizadas. Al respecto, el exministro Fernando Carbone, refiere que, si bien no tiene la cifra exacta, hay un “número significativo” de establecimientos de

salud que no funcionan.

Sostiene que ello ocurre porque los expedientes técnicos tardan mucho en hacerse. “Ahí se te van a veces entre un año a dos”, detalla. Luego para que el expediente sea aprobado se tienen que levantar las observaciones o asegurarse de que no haya irregularidades.

“También es importante señalar que cuando generas una capacidad de operación nueva o cuando vas a ampliar un establecimiento de salud no solo tienes que tener el presupuesto para construirlo, sino también para que opere. Eso significa que necesitarán de más personas, insumos, equipos, etc.”, remarca.

Carbone recuerda que hay muchos hospitales que se supone que están para la entrega física y está no se realiza por las irregularidades que se han descubierto en su ejecución. “Hay equipamiento en esos hospitales que están guardados y no pueden ser utilizados en otros establecimientos de salud porque es un proceso que conlleva responsabilidades penales y administrativas”, explica.

¿Y cómo atacar estas irregularidades y corrupción? “Tienen que ser inflexibles, procesar y acusar a todos los involucrados. El corrupto en el Perú tiene un pensamiento por escalones. El primer escalón dice: ‘En este país no se van a dar cuenta de lo que he hecho’. El segundo escalón dice: ‘Aunque se den cuenta, nunca me van a llegar a sentenciar’. El tercero es el más terrible: ‘En el raro caso que se den cuenta y en el más raro caso que me sentencien, lo que obtuve vale la pena’”,

explica Fernando Carbone.

Por ello, asegura que es necesario sancionar radicalmente, dar muerte civil, poner penas económicas como expropiar, decomisar, además de escoger personas probas para evitar estas situaciones.