

Urge potenciar el primer nivel de atención en salud

Tras tres años de iniciada la pandemia, el sector de la salud pública mantiene un sistema complejo y fragmentado, el mismo que presenta problemas relacionados con el financiamiento, déficit de infraestructura y equipamiento, la falta de personal médico, entre otros. No obstante, la crisis sanitaria también ha dejado importantes lecciones en temas de gestión, coordinación y toma de decisiones a partir de un trabajo articulado que amerita seguir realizándose.

Para el presidente del **Gremio de Salud (Comsalud)** de la Cámara de Comercio de Lima (CCL), Sandro Stapleton, existen una serie de pendientes que deben ser atendidos en el corto y mediano plazo. **Precisamente, un punto clave para alcanzar un sistema de salud eficiente es repotenciar el primer nivel de atención con mayor equipamiento e inversiones, ya que “incide sobre la capacidad resolutive de los servicios de salud como prevención, rehabilitación, detección temprana de enfermedades, entre otros”.**

“El Gobierno tiene los recursos para fortalecer el primer nivel de atención, el mismo que gasta millones de soles en consultorías sobre el tema, pero, a la fecha, no se ha hecho nada para visibilizarlas”, manifiesta Stapleton.

El economista en Salud y docente de la Escuela de Gestión Pública de la Universidad del Pacífico, Alberto Barrenechea, coincide con Sandro Stapleton en la necesidad de reinvertir en la renovación y construcción de estos centros con estándares

del primer mundo.

“Seguimos siendo un país con un bajo gasto per cápita en salud en la región. Se debe entender que destinar mayores presupuestos es ‘invertir’ mas no ‘gastar’ en salud de la población, pues es alta la contribución a la economía del país”, destaca.

Cabe mencionar que el primer nivel de atención comprende puestos y postas de salud, centros de salud, centros médicos, centros médicos especializados y policlínicos, que durante la pandemia colapsaron al igual que los centros hospitalarios.

Infraestructura

Según el Ministerio de Salud (Minsa), en su documento *Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud*, Perú cuenta con más de 8.000 establecimientos de salud de primer nivel de atención, incluyendo a EsSalud y sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú. No obstante, el 97% presenta capacidad instalada inadecuada, que se expresa en la precariedad de la infraestructura, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente; situación que llega a todas las regiones del país.

Por ese motivo, **el exministro de Salud, Fernando Carbone**, considera pertinente otorgar mayores recursos para el primer nivel de atención ya que resuelven el 87,8% de los padecimientos de salud, mientras que los centros hospitalarios solo el 12,2%.

Frente a ello, considera sustancial destinar no menos del 34% de los recursos que fueron asignados al Minsa antes de la pandemia (S/ 45.000 millones), montos entregados para el cierre de brechas de infraestructura, equipamiento y personal en el sector salud, y que es adicional al presupuesto anual.

Respecto a la situación de los hospitales, **el presidente de Comsalud, Sandro Stapleton**, afirma que la capacidad instalada inadecuada alcanza al 95,5%, es decir, son establecimientos que no han tenido ninguna intervención integral con infraestructura y equipamiento en los últimos cinco años, a pesar de la pandemia.

Gasto adecuado de recursos

El mejorar el sistema de salud también implica un mayor control del gasto y ejecución del **presupuesto** que, para este año y –según el proyecto de *Ley de Presupuesto del Sector Público para 2023*– contempla S/ 24.769 millones para el sector.

Sandro Stapleton considera que dicho monto es insuficiente ya que no está al nivel que demanda el sector (6% del PBI nacional). “Debido a esos (insuficientes) montos, la calidad de atención sigue deficiente. Además, el dinero asignado no se gasta de manera adecuada o no se ejecuta al 100%, tanto a nivel de gobierno nacional, gobierno regional o local”, sostuvo.

De igual manera, el presidente el presidente de Comsalud de la CCL, menciona que se deben mejorar los procesos de compras de medicamentos y dispositivos médicos para beneficiar a los asegurados y no asegurados. “Hoy en día, aproximadamente el 36% de la población se ve obligada a comprar medicamentos y dispositivos con dinero de su bolsillo porque los hospitales no se los entregan”, refiere.

Asimismo, hay necesidad de resolver el déficit de profesionales de la salud (180.000), ya sea con plazas o con tecnología, considerando que actualmente existen en el sector salud unos 500.000 trabajadores.

Al respecto, el docente de la Universidad del Pacífico, Alberto Barrenechea, afirma que el Perú es uno de los países de la región con el más alto déficit o brecha negativa de personal médico especialista, lo que eleva el nivel de la lista de espera en los diversos servicios altamente especializados (ambulatorio, hospitalario o quirúrgico).

Continuar políticas públicas

Así también, para lograr mayores avances en nuestro sistema de salud, el exministro del sector, Fernando Carbone, considera sustancial retomar el manejo de políticas públicas, así como procesos relacionados con el modelo de cuidado, organización de redes integradas de salud, y fortalecimiento en el primer nivel de atención.

Precisamente uno de esos puntos, tenía en cuenta la unificación del sistema de salud, que implica la integración

del Sistema Integral de Salud (SIS) del Minsa, el Seguro Social en Salud (EsSalud), las direcciones regionales de salud, así como hospitales de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú.

“Desde finales del 2018 hasta enero del 2022, se venían realizando una serie de procesos hacia la transformación del sector salud. No obstante, todo lo avanzado se ha paralizado ya hace más de un año tras el ingreso de dos ministros (Hernán Condori y Jorge López), los que dejaron de lado todos estos procesos”, refiere.

En ese sentido, Carbone insta a la actual ministra de Salud a retomar tales procesos con equipos técnicos a fin de lograr un sistema de salud eficiente y eficaz.

Aseguramiento universal

En relación con el aseguramiento universal, el exministro de Economía, Luis Miguel Castilla, refiere que es un sistema débil y que no resuelve los problemas de salud de la mayoría de peruanos. A esto se suma un cambio en el perfil epidemiológico, donde las enfermedades no transmisibles (enfermedades crónicas) representan el 68% de la carga de enfermedad, siendo las más reconocidas las cardiovasculares, los cánceres, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes.

Ello, advierte Castilla, ha generado un embalse de citas y demoras en la atención en el sector público de salud, el cual asegura al 91% de la población peruana y agrupa al 84% de las

camas hospitalarias del país. Es decir, actualmente, a un asegurado le puede tomar varios meses acceder a una cita médica, cualquiera sea la especialidad o la gravedad de su salud.

En ese sentido, el extitular de Economía considera que el sector privado podría ayudar en ciertos ámbitos, especialmente en el primer nivel. Alberto Barrenechea y Sandro Stapleton coinciden con ello, ya que consideran que los privados son los que traen los avances tecnológicos al país y ofrecen recomendaciones sobre mejoras a nivel de direcciones regionales de salud y en el ámbito del Minsa.

“Hoy existen diversos avances en tecnología que podrían permitir atenciones a distancia en lugares remotos. Por ejemplo, desde un grupo de consultorios privados se podría cubrir las atenciones de primer nivel. Allí estamos hablando de mejorar las redes tecnológicas, los dispositivos de telemedicina, el abastecimiento de medicamentos y dispositivos, mejorar sistemas de citas médicas, interconexión de historias clínicas, entre otros”, destaca Sandro Stapleton, de Comsalud.

Gestión en línea

En tanto, el extitular de Economía, **Luis Miguel Castilla**, refiere que los privados también pueden apoyar en la implementación de la historia clínica electrónica y la gestión de recursos en línea. De igual manera, señala que pueden otorgar asistencia técnica para implementar rutas de referencia y contra referencia mediante donaciones orientadas a la mejora del desempeño, asociaciones público-privadas (APP)

y Obras por Impuestos (OxI).

Una muestra de ello es que hoy en el Perú existen solo cuatro APP en el sector salud, todas en Lima Metropolitana. Es el caso de los hospitales Barton (Callao) y Kaelin (Villa María del Triunfo), los que –según Luis Miguel Castilla– han reducido considerablemente los tiempos de espera y muestran indicadores de satisfacción entre los usuarios superiores al 80%.

“Muchas de estas experiencias se pueden repetir en el Ministerio de Salud y en regiones. Son formas de involucrar al sector privado para mayor eficiencia en el logro de las metas. Pero, ello pasa por disminuir la alta rotación en los cargos gerenciales del Estado, combatir la corrupción en el sector y reforzar la voluntad política”, subraya.

Finalmente, el docente de la Escuela de Gestión Pública de la Universidad del Pacífico, Alberto Barrenechea, indica que el sector privado podría ampliar el primer nivel de atención con nueva oferta de salud, dado el alto déficit existente en la actualidad y, por otro lado, formula que las aseguradoras privadas deberían financiar las atenciones de prevención, promocionales o de recuperación en fases iniciales de enfermedad de la población.