

La salud de Lima en nuestras manos

20 de Septiembre de 2022



Por: Janice Seinfeld

El Comercio, 20 de Setiembre del 2022

“Entre el 2020 y el 2022, Lima tuvo más fallecidos por habitante por COVID-19 que el promedio nacional”.

Estamos a menos de dos semanas de las elecciones regionales y municipales 2022 donde, entre otras autoridades, elegiremos al próximo alcalde de Lima. A diferencia de procesos anteriores, en el ámbito de la salud tenemos un contexto particular: los últimos dos años estuvieron marcados por una crisis sanitaria sin precedentes que afectó gravemente al país.

Por lo general, las propuestas municipales en este tema pasan a un segundo plano. Pero hoy es clave comprender el rol de la Municipalidad Metropolitana de Lima en la gestión de los servicios de salud para casi 10 millones de habitantes, así como evaluar lo que prometen y pueden hacer los candidatos en esta ocasión, que es muchísimo.

Hoy, la cara municipal más visible de la atención sanitaria en Lima es el Sistema Metropolitano de la Solidaridad (Sisol). Organiza a cerca de 40 establecimientos que cada año brindan alrededor de ocho millones de atenciones a precios accesibles. Su fortaleza es que mejora el acceso a prestaciones de salud en diferentes lugares de la ciudad y con un menor tiempo de espera con relación a otros subsistemas públicos.

Sin embargo, este modelo no está libre de problemas. En primer lugar, los establecimientos del Sisol no funcionan en redes que, con diferentes niveles de complejidad, permitan referir a los ciudadanos en caso ser necesario. Además, las atenciones se pagan exclusivamente con el gasto de bolsillo de los pacientes. Esta forma de financiamiento es ineficiente e impacta negativamente en los más vulnerables, quienes no pueden pagar las consultas y, menos, los procedimientos indicados. En la práctica, quedan marginados y su economía familiar se ve muy afectada.

La mayoría de los candidatos anuncia el fortalecimiento del Sisol de distintas formas: desde incrementar su oferta con más establecimientos y con campañas descentralizadas hasta implementar la historia clínica electrónica y

aumentar los servicios disponibles en línea (teleconsultas, por ejemplo). Estos son aspectos interesantes, pero con un impacto limitado. Cuando menos, sería necesaria su articulación con los demás subsistemas para promover la interoperabilidad y la continuidad de la atención.

La propuesta más ambiciosa destacada por algunos candidatos es, sin lugar a dudas, la transferencia de la operación de los establecimientos de salud de Lima, actualmente a cargo del Ministerio de Salud (Minsa), hacia la Municipalidad Metropolitana de Lima. Esta idea puede sonar equivocada, intrascendente o incluso aterradora si vemos cómo las demás regiones del país conducen estos servicios de modo tan ineficiente. Sin embargo, es un doble reto que debe asumirse. Primero, exige a Lima organizar la red de salud metropolitana con una mirada más cercana al terreno y con un equipo técnico. Por otro lado, permite al Minsa dedicarse a tiempo completo a su rol rector –tan olvidado en los últimos años–, pues dejaría de lado las labores operativas que claramente lo distraen.

Con la descentralización, el traspaso de los establecimientos de salud a los gobiernos regionales ya ocurrió. Solo que en Lima se retrocedió en el intento cuando en el 2016 se desarticuló el Instituto de Gestión de Servicios de Salud.

Si vemos más allá de nuestras fronteras, existen experiencias interesantes en países como Colombia, Bolivia y Chile, donde la operación de los servicios de salud fue descentralizada hacia las municipalidades o autoridades locales. Si bien cada caso presenta un camino de aprendizaje distinto, todos consiguen una mejor aproximación territorial a las demandas sanitarias de la población.

Lograr esta transferencia de funciones requiere algunas condiciones previas. Una imprescindible es contar con un equipo técnico y competente a cargo. Otra es organizar las redes integradas de salud, lo que permitiría que instituciones prestadoras de servicios de salud actúen articuladamente para que un paciente pueda acceder a las atenciones que brinda su plan de beneficios. Esto implica vincular explícitamente el financiamiento de los principales seguros existentes (SIS y Essalud) para superar el pago de bolsillo que afecta el derecho a la salud. Y otro elemento clave es el uso de las tecnologías digitales: historia clínica electrónica, telesalud y sistemas administrativos.

Entre el 2020 y el 2022, Lima tuvo más fallecidos por habitante por COVID-19 que el promedio nacional. Ello, sumado a los problemas que día a día afrontan miles de limeños, hace necesario pensar y actuar seriamente en soluciones graduales y sostenibles para mejorar el acceso y resolver, con oportunidad y calidad, las dolencias médicas que los afectan. La transferencia de la operación no resolverá los problemas por sí sola, pero abre una oportunidad para romper la inercia, implementar cambios en el modelo de gestión y acercar la salud a los ciudadanos. Y eso, de por sí, no es poca cosa.