



# Un sistema de salud enfermo

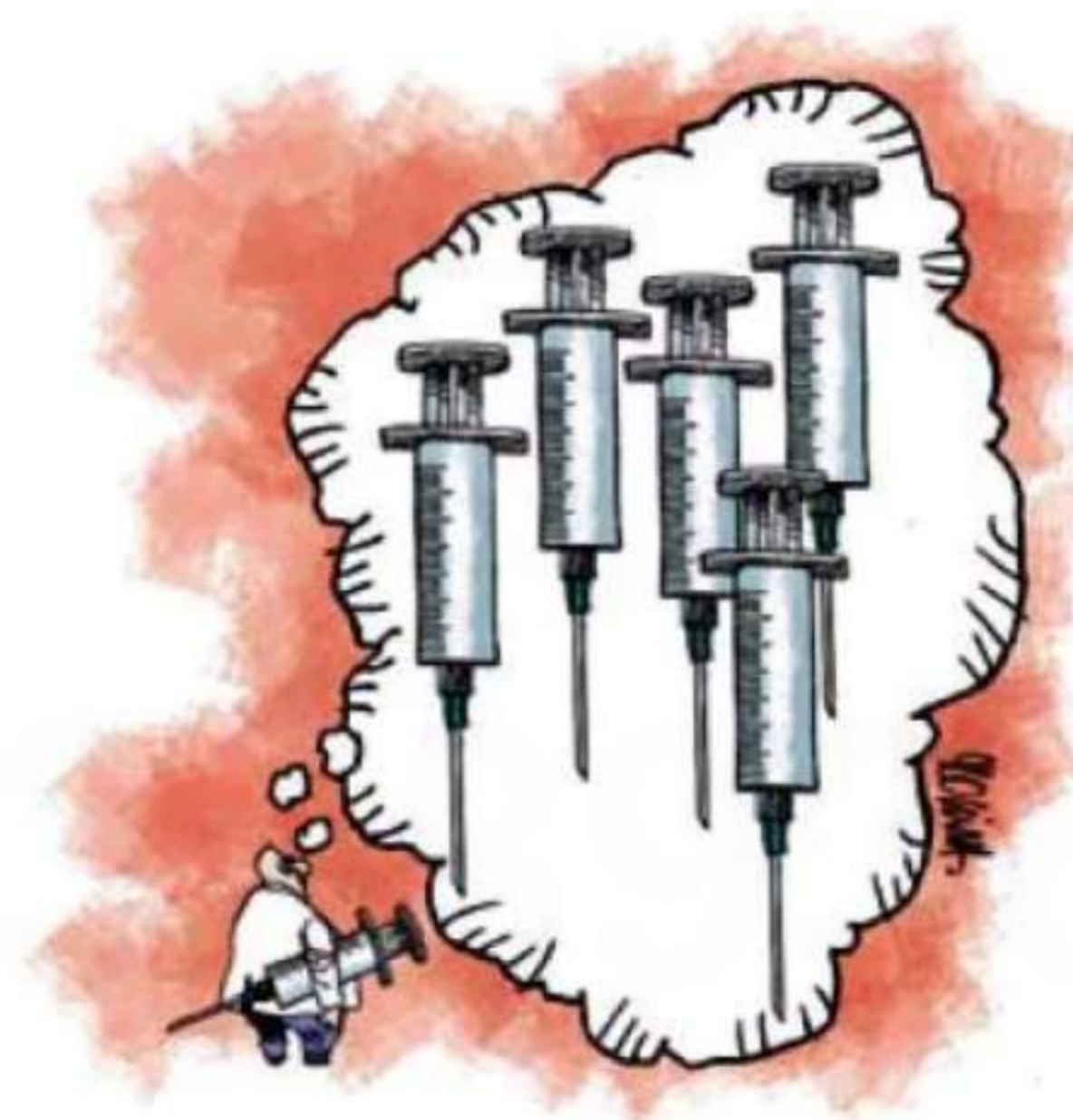
**La contribución privada es clave para el cierre de brechas en este sector, ¿o esperaremos a la siguiente pandemia para empezar a tomar acción?**

**S**in duda, lo más revelador de la pandemia fue confirmar la catastrófica situación en que se encontraba nuestro sistema de salud público, que a través de sus distintos y fraccionados subsistemas –Minsa, Gores, Sanidad Policial, Sanidad Militar, Essalud– atiende a más de un 90% de los peruanos.

Lo más doloroso, en esta etapa en la que estamos empezando a dejar atrás el covid, es que no notamos ningún avance significativo en la elaboración de políticas públicas en el campo de la salud y en su ejecución.

Mientras que el 97% de establecimientos de salud del primer nivel de atención y hospitales no han recibido ninguna intervención integral en infraestructura y equipamiento en los últimos cinco años, no se puede pretender que el debate se centre en que la mascarilla siga siendo obligatoria. Hospitales en condiciones de seguridad estructural que ponen en riesgo la seguridad de sus pacientes y del personal de salud son una realidad que cruza todo el territorio nacional.

También se presentan deficiencias en cuanto al abastecimiento de medicamentos en los establecimientos de salud. Una parte importante de los pacientes de los sistemas públicos de salud salen de sus consultas médicas sin recibir los medicamen-



tos prescritos. La consecuencia natural es que recurren al gasto de bolsillo para conseguir las medicinas. A ello hay que sumar otro efecto perverso, que es la automedicación. ¿Para qué ir a una consulta, esperar meses por ella, si además no te darán los medicamentos para curarte?

La agenda para remontar la pobre situación de nuestro sistema de salud es gigantesca y requiere liderazgo y capacidad de convocatoria a todos los actores. Este tema no podrá ser resuelto únicamente por el sector público. Así lo han entendido, por ejemplo, los chilenos, que están en pleno proceso de entregar en concesión 17 hospitales públicos

y cuyo presidente ha anunciado un nuevo programa de concesiones en salud para el período 2022-2026 por US\$ 13,200 millones en más de 20 proyectos.

En el Perú tenemos las experiencias de las asociaciones público-privadas (APP) en los complejos hospitalarios de Essalud, el Guillermo Kaelin de Villa María del Triunfo y Alberto Barton en el Callao, cada uno de los cuales beneficia a 250,000 asegurados, tanto en atención del nivel primario como en la especializada hospitalaria. También tenemos APP en servicios no clínicos, como en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borjay otro caso en servicios de logística de medicamentos (Salog-Farmacia Vecina) en establecimientos de salud (Essalud) en Lima Metropolitana.

La contribución privada es clave para el cierre de brechas en este sector. Para esto es esencial promover los proyectos en cartera y destrabar los procesos que permitan su adjudicación, así como poder ampliar la cartera con paquetes de soluciones para la atención primaria, hospitalaria, logística, gestión de residuos hospitalarios, entre otras intervenciones que el sector salud requiere. ¿O esperaremos a la siguiente pandemia para empezar a tomar acción?

“  
**Es esencial ampliar la cartera de proyectos con paquetes de soluciones para la atención primaria, hospitalaria y logística.**”