

# Los Sistemas de Salud en tiempos del coronavirus

## Health Systems in times of coronavirus

Sandro Casavilca-Zambrano <sup>1,a</sup>

### Filiación y grado académico

<sup>1</sup> Universidad de Huánuco, Perú (Docente).

<sup>a</sup> Magíster en Medicina con mención en Patología Oncológica

### ORCID iD

<https://orcid.org/0000-0001-8406-739X>

**Recibido:** 27-12-2019

**Aceptado:** 11-02-2020

### Citar como

Casavilca S. Los sistemas de salud en tiempos del coronavirus. Rev Peru Cienc Salud. 2020; 2 (1): 5-6. doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2020.2.1.83>

El Estado peruano ha declarado el año 2020, como el “Año de la Universalización de la Salud”, expresando un anhelo y derecho de todos los peruanos, consignado en la Constitución Política del Perú <sup>(1)</sup>. Tradicionalmente se concibe a la salud como «ausencia de enfermedad», entendiéndola a esta última como un estado de alteración del organismo, que perturba su normal funcionamiento. En 1947, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su Carta Magna, define a la salud en términos positivos como «el estado de completo bienestar físico, mental y social», y no meramente como la ausencia de enfermedades. De este convencimiento ha surgido una nueva visión de la salud, denominada modelo biopsicosocial, alejando la tesis que hablar de salud es hablar de enfermedad <sup>(2)</sup>.

Esta es una perspectiva más abarcadora que incluye la dimensión individual, social y ecológica. Enfatiza la interdependencia y el efecto recíproco, de los diversos niveles del sistema que forman la persona y su entorno; los cuales impactan en la salud de acuerdo a Romero <sup>(2)</sup>. Es así que, desde el año 2009 <sup>(3)</sup>, contamos con la Ley N° 29344 de Aseguramiento Universal en Salud, con el fin de garantizar el derecho pleno de toda persona a la cobertura de aseguramiento en salud, así como normar el acceso y las acciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento. Por lo tanto, hace once años que la ley estableció en su artículo 3° el aseguramiento universal; es decir, que todos los peruanos dispongan de un seguro de salud con acceso a prestaciones de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad; estableciendo un plazo de dos años para su instalación. El Sistema de Salud peruano es fraccionado; por lo que, al momento de emitirse la norma, el sector público constituido por el Ministerio de Salud (MINSA), EsSalud, Fuerzas armadas y Policía Nacional, contaba con el 92,9 % de los establecimientos de Salud y el Sistema Privado con el 7,1 % <sup>(4)</sup>. Una realidad que ha estado sometida a grandes cambios a lo largo de los últimos once años. En todo Sistema de Salud, los actores son el paciente o asegurado, la entidad prestadora del servicio, el financiador o seguro que funge como administrador del fondo, el mismo que puede ser único o múltiples administradores, públicos, privados o mixtos.

El año 2010 se publica el reglamento de la ley 29344 <sup>(5)</sup> y no es sino hasta el año 2019, que se publica el Decreto Supremo n.º 012-2019-SA, en donde se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1302, que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público. El año 2019, Mezones-Holguín et al., publica una cobertura de aseguramiento en salud que abarca para el año 2017 al 76,4 % de peruanos, en donde el 47,0 % están a cargo del Seguro Integral de Salud (SIS-MINSA), sin una población adscrita por territorio, sin un sistema de referencia bien establecido respecto

a instituciones especializadas y dependiente de la subvención del Estado, el que tiene un incipiente intercambio interinstitucional con EsSalud quien cobertura a alrededor de otro 26,3 % de asegurados y los hospitales de las instituciones armadas y del sector privado, con el 3,1 % restante de la población que cuenta con algún tipo de cobertura <sup>(6)</sup>. Es en estas circunstancias que nos vemos frente al enemigo invisible de la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad causada por este Coronavirus el año 2019, cuyas siglas en inglés son COVID-19. La emergencia de la pandemia ha precipitado que el sistema se comience a articular, develando todas sus deficiencias, pero es también en este contexto, que, en medio de la crisis, la declaratoria del "Año de la Universalización de la Salud", podría ser una realidad. Para esto necesitamos tomar todas las decisiones que nos lleven a la articulación del sistema, alejándonos de la ideologización y adaptando aquellos modelos exitosos que garanticen la salud pública.

La Universidad de Huánuco (UDH), en un esfuerzo por contribuir y promover el desarrollo local y nacional, estimulando la producción y difusión científica en el ámbito de la salud, presenta en este número de la Revista Peruana de Ciencias de la Salud, un enfoque multidisciplinario y la participación de destacados profesores, así como un experimentado comité editorial y revisor, indispensable para alcanzar el paradigma de excelencia que nos inspira. Nuestra principal aspiración es la de difundir nuevo conocimiento y promover líneas de investigación que, al margen de disquisiciones teóricas, sean la base de la toma de decisiones, para definir políticas de salud coherentes a nuestra heterogénea realidad. En este número contamos con contribuciones como la del doctor Milward Ubillús, con su artículo "Coronavirus: vencer la epidemia dependerá de la vocación sanitaria y la responsabilidad social de la ciudadanía", en donde plasma su amplia experiencia en gestión y nos sitúa en la realidad de las prestaciones de los Servicios de Salud en el marco de la pandemia; describiendo los esfuerzos realizados por el sector público en alcanzar el objetivo de universalización de la salud y al mismo tiempo la responsabilidad social de los ciudadanos como un elemento fundamental para alcanzar el objetivo. El doctor Ubillús, es un reconocido epidemiólogo y salubrista, de nuestra casa de estudio, profesor de postgrado de prestigiosas universidades a nivel nacional, como la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) y la Universidad Científica del Sur (UCSUR). Las contribuciones de los artículos originales de los investigadores Aurelia Dionisia Villanueva Valdivia, Aníbal Valentín Díaz Lazo, Amelia Madeleine Díaz Tarazona, María Celia Salcedo Zúñiga De Jaime, Verónica Castillo Ruiz y Nancy Doris Calzada Gonzales, entre otros, completan un amplio espectro de temas, que, aunque diversos, son temas no resueltos que

urge atender más allá de la emergencia y se enmarcan dentro del enfoque holístico de la salud en nuestro medio, coherentes con nuestra línea editorial. No podemos dejar de lado el cáncer, la tuberculosis y otros problemas de salud que requieren ser atendidos <sup>(7-10)</sup>.

Agradecemos a todos aquellos que colaboran en el esfuerzo de llevar adelante una publicación periódica de alta calidad; a los autores, el equipo editorial, revisores, etc. Invitamos a la comunidad científica y académica a seguir contribuyendo con sus artículos. Merece especial mención agradecer al vicerrectorado académico de la UDH, que entendiendo la necesidad de una revista especializada en salud, ha hecho posible cristalizar este anhelo. Quedamos a su disposición esperando cubrir sus expectativas y abiertos a las sugerencias y a aquella crítica constructiva que nos rete a la superación permanente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perú. Presidencia del Consejo de Ministros. Decreto Supremo N° 002-2020-PCM, Declaran el año 2020 como el "Año de la Universalización de la Salud. El Peruano (10 de enero de 2020).
2. Romero J. Las políticas de salud en el Perú: una mirada crítica. LIBERABIT. 2006; (12): 79-85.
3. Perú. Congreso de la República. Ley N° 29344. Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. El Peruano (9 de abril de 2009).
4. Giedion U, Villar M, Ávila A. Los sistemas de salud en Latinoamérica y el papel del seguro privado [Internet]. Madrid: Fundación MAPFRE; 2010. Disponible en: <https://app.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/cs-seguro/libros/los-sistemas-de-salud-en-latinoamerica-y-el-papel-del-seguro-privado.pdf>.
5. Perú. Congreso de la República. Decreto Supremo n.º 008-2010-SA, Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. Lima: Casa de Gobierno; 2010).
6. Mezones-Holguín E, Amaya E, Bellido-Boza L, Mougnot B, Murillo JP, Villegas-Ortega J, et al. Health insurance coverage: The peruvian case since the universal insurance act. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019; 36(2): 196-206.
7. Barrionuevo C, Anderson VM, Zevallos-Giampietri E, Zaharia M, Misad O, Bravo F, et al. Hydroa-like cutaneous T-cell lymphoma: a clinicopathologic and molecular genetic study of 16 pediatric cases from Peru. Appl Immunohistochem Mol Morphol AIMM Off Publ Soc Appl Immunohistochem. 2002; 10(1): 7-14.
8. Barrionuevo C, Zaharia M, Martinez MT, Taxa L, Misad O, Moscol A, et al. Extranodal NK/T-cell lymphoma, nasal type: Study of clinicopathologic and prognosis factors in a series of 78 cases from Peru. Appl Immunohistochem Mol Morphol. 2007; 15(1): 38-44.
9. Barrionuevo-Cornejo C, Dueñas-Hancco D. Neoplastic hematological diseases associated with HTLV-1 infection. Semin Diagn Pathol. 2020; 37(2): 98-113.
10. Vidaurre T, Santos C, Gómez H, Sarria G, Amorin E, López M, et al. The implementation of the Plan Esperanza and response to the imPACT Review. Lancet Oncol. 2017; 18(10): e595-606.