



IMPACTO ECONÓMICO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERÚ

ECONOMIC IMPACT ON THE QUALITY OF HEALTH SERVICES IN THE FRAMEWORK OF THE COVID-19 PANDEMIC IN PERU

Alfonso Gutiérrez-Aguado^{1a}, Mitsy Pinares-Bonnett^{1b}, Walter Salazar-Panta^{1c}, José Guerrero-Cruz^{1c}

Sr. Editor

El impacto económico que está teniendo la pandemia de COVID-19 en el Perú es muy grande, y esto se verá reflejado en la situación de salud que atraviesa nuestro País, siendo una seria responsabilidad la asignación de presupuestos destinados a las diversas actividades que necesitan los establecimientos de salud (EESS), para una atención oportuna, segura y con calidad^(1,2).

Considerando que la calidad de los servicios de salud está orientada a los pacientes, con un enfoque de procesos, pero sobre todo una toma de decisiones basados en hechos. Cada uno de estos componentes se verán mermados por la pandemia⁽³⁾. Teniendo en cuenta que los objetivos sanitarios que se esperan lograr requieren de insumos, estos son necesarios ya que permiten desarrollar actividades (procesos), entregar productos, y así, lograr resultados sanitarios que esperamos. Dos actores juegan un rol muy importante en el contexto en que vivimos, desde la mirada presupuestal el Estado destina básicamente dos pliegos: 11 MINSa y el pliego 134 SUSALUD. El MINSa asegura la disponibilidad de los insumos médicos y SUSALUD la continuidad y cumplimiento de los procesos médicos en los EESS.

Al inicio del año 2020, al MINSa se le había asignado S/. 1 761 millones para destinarlos en el gasto de insumos críticos que requieren los EESS. Para el caso de SUSALUD se le asignó S/ 21 millones para asegurar actividades relacionadas a la promoción y protección de derechos de la salud, supervisión a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y la regulación, autorización, registro y fiscalización. Pero, con la pandemia COVID-19 estos presupuestos se incrementaron considerablemente, para el caso de MINSa el presupuesto para COVID-19, a mitad del año, llegó a S/. 1 532 millones y para el caso de SUSALUD no se asignó recurso adicional (Tabla 1).

Sin embargo, estos recursos contrastan considerablemente con la ejecución presupuestal. En la tabla 1 se nota claramente, la baja ejecución presupuestal en insumos críticos para el presupuesto no COVID-19, especialmente en equipos biomédicos. Mientras que para COVID-19 se muestra una ejecución del 13,6%, aun así, es muy bajo. Por lo tanto, los insumos que se necesitan no se tendrán de manera oportuna y por ende los procesos se verán muy limitados, más aún con la nula asignación presupuestal a SUSALUD.

Si queremos asegurar la atención de calidad en nuestros EESS, es necesario contar con estos insumos. Hay mucho por hacer de aquí en adelante, en relación a mejorar la calidad de servicios de salud⁽⁴⁾.

¹ Escuela de posgrado. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima-Perú.

^a Médico Cirujano, Magister en Salud Pública.

^b Enfermera, Magister en Docencia y Gestión Universitaria.

^c Médico Cirujano, Magister en Ciencias Criminalísticas.

Citar como: Alfonso Gutiérrez-Aguado, Mitsy Pinares-Bonnett, Walter Salazar-Panta, José Guerrero-Cruz. Impacto económico en la calidad de los servicios de salud en el marco de la pandemia COVID-19 en el Perú. Rev. Fac. Med. Hum. Enero 2021; 21(1):248-250. DOI 10.25176/RFMH.v21i1.3244

Journal home page: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

Artículo publicado por la Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons: Creative Commons Attribution 4.0 International, CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada. Para uso comercial, por favor póngase en contacto con revista.medicina@urp.pe





Primero, en relación a los recursos humanos se debe de contar con contrataciones de manera oportuna y espaciada, resulta poco práctico, renovar estos procesos mensualmente, cuando en estas circunstancias por lo menos debería ser entre 6 a 12 meses. Segundo, materiales e insumos médicos, medicamentos y vacunas, para ello debe asegurarse preparar los expedientes técnicos con anticipación con la elaboración de normas que reduzcan los procesos burocráticos de adquisición de estos recursos, focalizando las áreas donde se producen los mayores retrasos, e incluso anticipando al inicio del año fiscal, se debe de priorizar en adquirir insumos críticos tanto como para los medicamentos como para los dispositivos médicos. Tercero en relación a equipamiento e infraestructura, contar con un Plan de equipamiento, así como tener el registro de equipos que cuentan en el módulo Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA) patrimonio. No menos importante la infraestructura, a pesar de que no se muestra en el análisis es importante elaborar proyectos de inversión.

En tiempos de pandemia es prioritario tener estos aspectos en cuenta, todavía seguiremos conviviendo con este problema, somos conscientes de que no solo se trata de un problema sanitario, sino multisectorial. Pero desde la mirada del sector salud, hay mucho por hacer, tomadores de decisiones capacitados, por ejemplo, se cuenta con un cuerpo de gerentes públicos por Servir, equipos técnicos (personal de salud asistencial y administrativo, llámese logísticos, planificadores, administradores, entre otros) con objetivos claros y complementado con la participación de la sociedad civil. Si esto no se hace, el impacto económico será muy grande^(5,6).

Nuestra contribución pretende además señalar la necesidad de realizar estudios de impacto presupuestal de los insumos a adquirir, complementado con evaluaciones de proceso, así como estudios económicos (costo-efectividad, costo-utilidad), esto permitirá tener estos insumos de manera oportuna, pero sobre todo desarrollar una atención con calidad.

Tabla 1. Asignación y ejecución presupuestal del Ministerio de salud (MINSA) y Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) en el contexto de la pandemia COVID-19, Perú, 2020.

Insumos/actividades	No COVID-19		COVID-19	
	Presupuesto (S/.)	EP (%)	Presupuesto (S/.)	EP (%)
MINSA				
Recursos humanos (CAS)	1 198 710 387	56,0	649 640 866	52,7
Medicamentos	304 764 353	36,8	351 476 150	34,3
Materiales médicos	183 541 923	48,8	340 075 597	55,3
Equipos biomédicos	74 901 951	9,9	191 228 054	13,6
Total	1 761 918 614		1 532 420 667	
SUSALUD				
Promoción y protección de derechos en salud	9 155 772	61,0	-	-
Supervisión a las IAFAS	7 675 320	61,6	-	-
Regulación, autorización, registro y fiscalización	4 259 627	60,3	-	-
Total	21 090 719	-	-	-

CAS: Contrato Administrativo de Servicio (D.S. 1057) IAFAS: Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud EP: Ejecución Presupuestal a agosto de 2020

Fuente: Consulta amigable del MEF. Reporte al 28/08/2020 (<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx>)
Elaboración propia

Contribuciones de autoría: Los autores participaron en la génesis de la idea recolección de información, redacción y versión final del artículo original.

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés con respecto al presente artículo.

Recibido: 03 de setiembre 2020

Aprobado: 09 de diciembre 2020

Correspondencia: Alfonso Gutierrez Aguado

Dirección: Av. Petit Thouars 2021, Lince 15046

Teléfono: +51 988 493 448

Correo: alfonso2805@gmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ashraf BN. Economic impact of government interventions during the COVID-19 pandemic: International evidence from financial markets. *J Behav Exp Finance*. 2020 Sep;27:100371. doi: 10.1016/j.jbef.2020.100371.
2. Vázquez-Rowe I, Gandolfi A. Peruvian efforts to contain COVID-19 fail to protect vulnerable population groups. *Public Health in Practice*. 2020 Nov;1:100020. doi: 10.1016/j.puhip.2020.100020. Epub 2020 Jun 11. PMID: PMC7286823.
3. Schwendicke F, Krois J, Gomez J. Impact of SARS-CoV2 (Covid-19) on dental practices: Economic analysis. *J Dent*. 2020 Aug;99:103387. doi: 10.1016/j.jdent.2020.103387. Epub 2020 May 27. PMID: 32473182; PMID: PMC7255191.
4. Maguiña-Vargas C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2020 Ene [citado 2020 Ago 29]; 37(1): 8-10. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100008&lng=es.<http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.929>.
5. Chou YC, Yen YF, Feng RC, et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on the Utilization of Hospice Care Services: A Cohort Study in Taiwan [published online ahead of print, 2020 Jul 11]. *J Pain Symptom Manage*. 2020;50885-3924(20)30591-1. doi:10.1016/j.jpainsymman.2020.07.005
6. Ma X, Vervoort D, Reddy CL, Park KB, Makasa E. Emergency and essential surgical healthcare services during COVID-19 in low- and middle-income countries: A perspective. *Int J Surg*. 2020 Jul;79:43-46. doi: 10.1016/j.ijsu.2020.05.037. Epub 2020 May 16.

Indexado en:



Scientific Electronic Library Online

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_serial&pid=2308-0531&lng=es&nrm=iso



DIGITAL COMMONS

<https://network.bepress.com/>



DIRECTORY OF OPEN ACCESS JOURNALS

<https://doaj.org/>



bvs biblioteca virtual em saude LILACS

<http://lilacs.bvsalud.org/es/2017/07/10/revistas-indizadas-en-lilacs/>



Revista de la Facultad de Medicina Humana
Journal of the Faculty of Human Medicine

INSTITUTO DE INVESTIGACION EN CIENCIAS BIOMÉDICAS

ISSN 1728-5917
Ene-Marzo 2021