

La Reforma de Salud en el Perú: ¿Dónde está la Ley N° 29124 que Establece la Cogestión y Participación Ciudadana en la Salud?

Se recomienda formular las propuestas de reforma en base a evidencias

Resumen

En la propuesta actual (en construcción) para la Reforma de Salud que viene difundiendo el Ministerio de Salud, existe todavía la ausencia de una mención explícita a la **Ley de Cogestión y Participación Ciudadana en la Salud** que actualmente rige en la administración del 30% de los establecimientos de salud en el primer nivel de atención. No se explica bien esta ausencia porque existen cada vez más puntos en apoyo a las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS) en base a evidencias. Se mencionan aquí algunas de las manifestaciones de apoyo a la Cogestión y Participación Ciudadana en la Salud por parte de grupos líderes de la salud pública. Así mismo, se muestran algunas evidencias en los resultados del Proyecto Calidad en Salud|USAID|Peru, que ilustran como el personal de salud de los establecimientos de salud en el primer nivel de atención en siete regiones del país mejoraron su desempeño en seis principales indicadores de interés del proyecto cuando están administrados con la cogestión CLAS (promedio 67.9% en los CLAS versus 60.9% en los no-CLAS).

Manifestaciones por Líderes de la Salud Pública sobre el Modelo de Cogestión de las CLAS

En los últimos meses, la Secretaria de Coordinación (SECCOR) del Consejo Nacional de Salud del Perú ha expresado su interés en el modelo de cogestión de las CLAS.

En los últimos meses, el Seguro Integral de Salud (SIS) ha expresado su interés en el modelo de cogestión de las CLAS por su facilitación de la calidad del gasto de los fondos del SIS.

Una publicación del Banco Mundial refiere a CLAS y SIS como “dos políticas clave [que] han contribuido a lograr avances en la atención materno infantil”; “...ambas políticas...para continuar produciendo impacto, requieren su ampliación, modernización, innovación, expansión y fortalecimiento” (pág. 445); “... CLAS todavía constituye un elemento clave para el funcionamiento eficiente de los servicios y amerita discutir su rol en el futuro próximo” (pág. 449). Referencia: Lavadenz, F., Ruel-Bergeron, J. y Leytón, A. “Hacia un Perú más saludable: desafíos y oportunidades del sistema de salud.” En: Goldmark, S.G., Jaramillo, C.F., y Silva-Jáuregui, C. (Eds.) Perú en el Umbral de una Nueva Era: Lecciones y desafíos para consolidar el crecimiento económico y un desarrollo más incluyente. Notas de política, Volumen II. Lima, Perú: BIRF/Banco Mundial, 2012.

El Informe de la Comisión de Derechos Humanos del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (E/CN.4/2005/51/Add.3) del 4 de febrero de 2005, presentado por el Sr. Paul Hunt, Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Adición Misión al

Peru, establece en el informe: “En términos generales, el Relator Especial considera que los CLAS han contribuido a la participación de la comunidad en lo pertinente a salud, elemento integrante de este derecho. Anima al Gobierno a que adopte medidas para mejorar y perfeccionar los CLAS y a extender el sistema a todo el país.” Ver página 15 en el enlace aquí:

http://www.unfpa.org/derechos/documents/relator_salud_peru_04_000.pdf

El exSecretario General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Dr. Halfdan Mahler, considera que “el programa de CLAS en el Perú...es uno de los mejores ejemplos en el mundo de la rápida expansión con descentralización del modelo de Alma Ata de la atención primaria de salud basada en la comunidad.” (Informe del 2001).

Evidencias sobre Desempeño con Calidad de Atención según Tipo de Gestión

El Proyecto Calidad en Salud (USAID) tiene resultados de impacto de sus intervenciones en las regiones Ayacucho, San Martín, Ucayali, Loreto, Madre de Dios, Lima y Callao que muestran que los establecimientos administrados por CLAS mejoraron más en calidad que los no-CLAS en seis indicadores principales de su proyecto. El promedio avance en el desempeño al año 2011 fue: CLAS 67.8% y no CLAS 60.9%, sin que CLAS haya sido un objetivo específico de su proyecto. Resultados de las mejoras en el desempeño con calidad en 28 CLAS y 77 no-CLAS entre enero 2011 al agosto 2012 están presentados en gráficos en la página 3 de este boletín.

Otros Estudios y Reportes sobre las CLAS

CLAS en el Perú fue una de las experiencias seleccionadas por la Organización Mundial para la Salud para una publicación de 13 estudios de caso de programas que se orientan a los determinantes sociales de la salud y la equidad. En el capítulo sobre CLAS en esta publicación se documenta los retos en la implementación del programa desde el inicio del Programa de Administración Compartida en el año 1994, con un análisis de los procesos de expansión, la gestión de cambios en la política de salud, los ajustes en su diseño y aspectos sobre su sostenibilidad. Ver el Capítulo 11 en: Social determinants approaches to public health: from concept to practice. Editores: *Erik Blas, Johannes Sommerfeld y Anand Sivasankara Kurup*. **World Health Organization 2011**. Disponible online PDF [222p.]: <http://bit.ly/jGKRYq>

Tenemos una colección de más de 60 artículos, estudios, publicaciones y tesis sobre el tema de CLAS que tendremos el agrado de compartir en CD con cualquier persona o institución que lo solicite.

Preparado por:

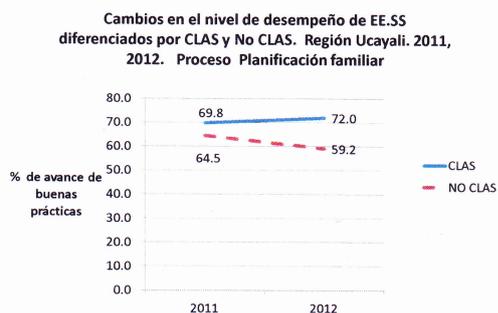
Dra. Laura C Altobelli

Future Generations

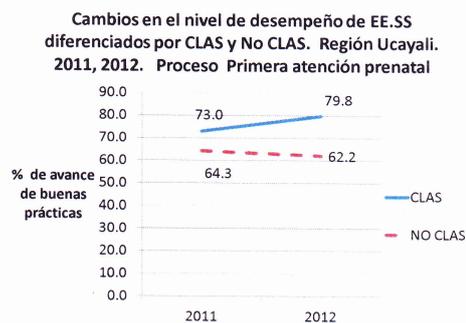
Lima, Peru 6 Mayo 2013

Ver anexo: Resultados de CLAS vs. No-CLAS sobre mejoras en el desempeño del personal de salud en la calidad de servicios de salud del Proyecto Calidad en Salud|USAID|Peru 2008-2013.

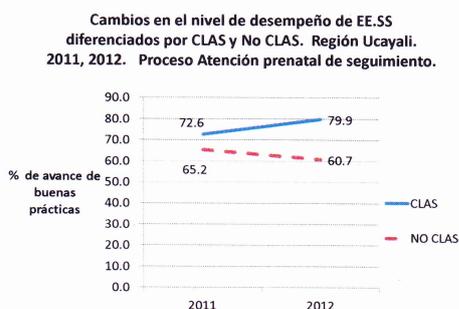
Comparación resultados CLAS Vs. No CLAS



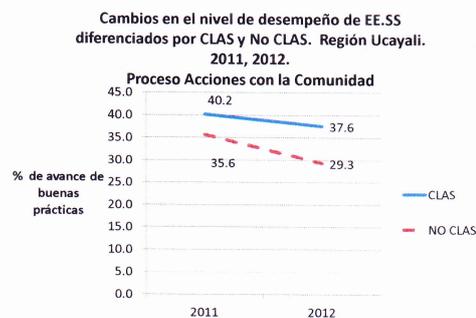
Comparación resultados CLAS Vs. No CLAS



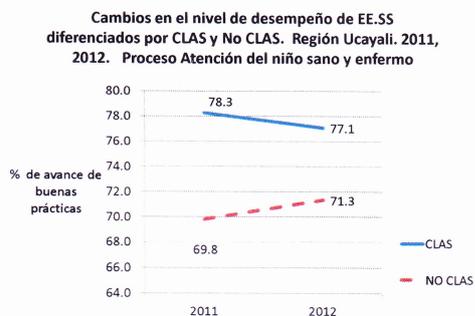
Comparación resultados CLAS Vs. No CLAS



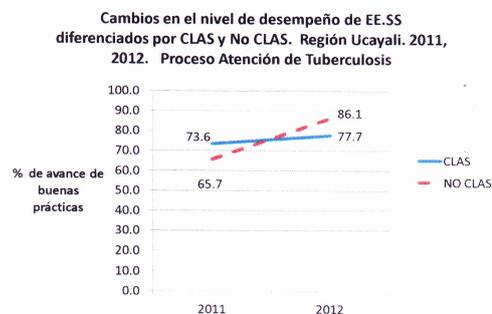
Comparación resultados CLAS Vs. No CLAS



Comparación resultados CLAS Vs. No CLAS



Comparación resultados CLAS Vs. No CLAS



Fuente: Padilla, Alberto. "Experiencia en la aplicación de la metodología de mejora del desempeño en base a buenas prácticas". Presentación en el *Encuentro Nacional 2012: Evaluación de la Adecuación de la Cogestión e Intercambio de Experiencias entre Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención*. Lima: Proyecto Calidad en Salud|USAID|Peru. 19 de diciembre del 2012.