



EL MODELO DE CUIDADO ESTANDARIZADO Y PROGRESIVO DE LA SALUD (MOCEPS): EL NUEVO MODELO DE PRESTACIONES DE SALUD EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD (EsSalud)

Milagros Sánchez Torrejón
Gerente Central de Prestaciones de Salud. Seguro Social de Salud (EsSalud)
milagros.sanchez@essalud.gob.pe

Los sistemas de salud de las Américas se caracterizan por altos niveles de fragmentación de sus servicios de salud. La experiencia acumulada demuestra que la excesiva fragmentación de los servicios de salud genera dificultades para su acceso, la prestación de servicios de baja calidad técnica, el uso irracional e ineficiente de los recursos disponibles, un incremento innecesario de los costos de producción, y una baja satisfacción de los ciudadanos con los servicios recibidos. Asimismo, esta fragmentación se manifiesta como falta de coordinación entre los distintos niveles y sitios de atención, duplicación de los servicios y la infraestructura, capacidad instalada ociosa y servicios de salud prestados en el sitio menos apropiado, en especial, en los hospitales ⁽¹⁾.

Es importante colocar en el centro del debate la integración/coordinación del cuidado y el proceso de reforma de los sistemas nacionales. Como premisa, es importante entender a la salud como un bien público, cuyo sistema debe ser universal y equitativo. En los sistemas nacionales de salud operan redes con población geográficamente definida, y estas redes son el instrumento de garantía del derecho a la salud, ampliando acceso y disminuyendo desigualdades. La regionalización y la constitución de redes deben ser comprendidas en sus dos dimensiones: técnica y política. Al mismo tiempo, son la única manera de garantizar el acceso a la atención integral de la misma, que implican luchas por el poder y requieren decisiones de política pública que, sin duda, perjudican a otros intereses mercantilistas ⁽²⁾.

El sistema de salud peruano sigue esta tendencia, cuestionado por la falta de los cuatro pilares básicos de todo sistema moderno de salud: acceso, calidad, equidad y eficiencia. EsSalud, por intermedio de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, tuvo en cuenta otras variables para plantear cambios en el sistema, como el perfil característico de la persona asegurada (demográfico, epidemiológico, social y cultural), la exigibilidad ciudadana, la crisis financiera y la modernización del Estado, que permitieron que el Seguro Social de Salud ingrese a un proceso de reorganización. Todas estas variables nos dan un panorama con muchas oportunidades para mejorar y fortalecer nuestro sistema, pero, al mismo tiempo, forman un reto importante que cada colaborador de la institución debe asumir.

Desde esa perspectiva, EsSalud tuvo como visión implementar las acciones que garanticen una relación humanizada entre asegurados y colaboradores, así como de prestaciones estandarizadas que contribuyan al cuidado progresivo del proceso salud – enfermedad, siendo el modelo de cuidado estandarizado y progresivo de la salud (MOCEPS), la representación gobernable, eficiente, orientada al usuario, humana, ética/transparente, y articulada; cuya finalidad es responder a las necesidades de salud de los asegurados, sosteniéndose responsablemente ⁽³⁾.

Por tanto, para el logro de los objetivos propuestos en el MOCEPS, se requiere fortalecer el primer nivel de atención y el trabajo polifuncional y multidisciplinario de los profesionales de la salud, que coloque al asegurado como corresponsable y coproductor de sus cuidados, con la finalidad de optimizar los resultados en salud. Del mismo modo, se enfatiza que un modelo como el planteado posibilita un mayor acercamiento a la persona, prestaciones más equitativas acorde a sus necesidades, en su lugar de adscripción, y que signifique una experiencia satisfactoria ⁽³⁾.

Es importante mencionar que las iniciativas y experiencias exitosas en nuestra institución han aportado en el desarrollo del MOCEPS, siendo una de ellas medicina complementaria, ya que con una mirada integrativa busca el encuentro con otras racionalidades sanitarias, y reforma de vida, que a través de sus estrategias y procesos orientados hacia el cuidado preventivo y educacional de los trabajadores en su propio espacio laboral demuestra la importancia del fortalecimiento de la atención primaria en el marco del nuevo modelo prestacional.

Se debe resaltar que nuestra institución confía en las competencias desarrolladas y capacidad innovadora de sus colaboradores para la implementación del MOCEPS,

que busca, además, consolidar la humanización entre los que nos organizamos para brindar el cuidado de la salud y quienes confían en nuestros servicios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Redes integradas de servicios de salud: conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas. Washington, DC, 2010.
2. Kuschmir R, Chorny AH. Redes de atenção à saúde: contextualizando o debate. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(5):2307-2316, 2010.
3. EsSalud, Gerencia Central de Prestaciones de Salud. nuevo modelo de prestación de salud. modelo de cuidado estandarizado y progresivo de la Salud. 1era. Edición Julio, 2016