

OPINIÓN:

Fin de marzo, tres meses de gestión regional con muchos cuestionamientos por su escasa eficiencia y eficacia en su desempeño, por sus propios errores por lo que aún tiene la luna de miel de los cien días, y de otra parte los sinsabores en una población que no ve la reconstrucción con cambios, y que se siente vilipendiada por los propios (autoridades, funcionarios y ciudadanos a los que les pesa el interés político) y los extraños del centralismo que vienen de paseo y por la foto, que afectan el bienestar futuro de la segunda población del país, porque los piuranos seguimos desunidos ante los grandes problemas, nuestra pereza social nos pasa factura.

Esta semana además del recuerdo de dos años de la inundación de nuestras ciudades en la parte baja del río Piura, asistimos a un acto de demagogia que ningunea la escasa conciencia piurana que nos queda, las autoridades encabezadas por el gobernador y congresistas, asistieron justo el día 27 marzo a Palacio de Gobierno para una promesa más, o en todo caso para un alargue sin fin de una necesidad de infraestructura de salud que la población reclama por casi dos décadas con expedientes de diferente desarrollo que se hacen y deshacen, postergando el no contar con un hospital de Alta

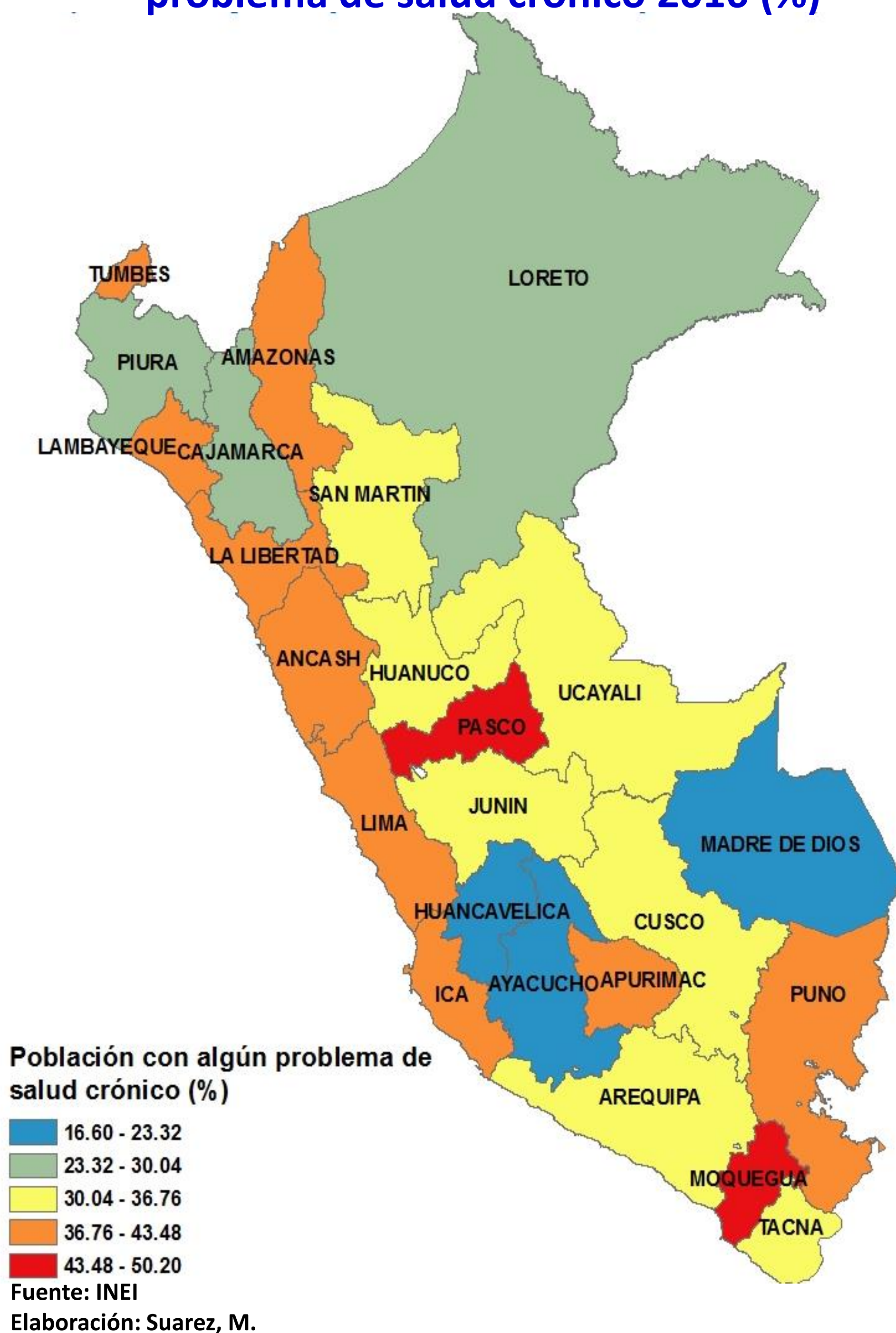
Complejidad para la región, y un hospital como el de Sullana que atiende también a la subregión y Piura, por el colapso de nuestros hospitales.

Hoy tenemos promesas, que no se concretan en disposiciones efectivas del nivel central, mientras no halla resoluciones y decretos supremos, y fideicomisos que garanticen las obras, como ocurre en otras regiones del país. El tema pasa también que no hay nada respecto a las capacidades y especialidades de cada hospital, mucho menos hay que acciones y presupuestos hay para contar con los especialistas que trabajaran en dichos hospitales.

Hasta hoy el GORE Piura avanzó sólo 4% en inversiones totales (PIM = S/. 1,088,897,854), el 0.4% en los proyectos de salud (PIM = S/. 210,869,245), 2.6% en los hospitales de la reconstrucción (PIM = S/. 4,413,399), 0.0% en programas presupuestales de salud (PIM=S/. 422,619); pero no sólo es el GORE el Ministerio de salud tiene una ejecución del 2.5% (PIM=S/. 21,545,567) su PIA fue de 49,584,335 soles, entonces hay razones para dudar verdad. Salvo mejor parecer.

El Decano

GRÁFICA 01: Perú, Población que padecer algún problema de salud crónico 2016 (%)



Según el Índice de Desarrollo Humano, que en Perú en 2017 fue de 0.750, el indicador que resume las condiciones de la salud de la población es la esperanza de vida (IDH, PNUD 2018), la Gráfica 02 muestra que Lima es la región con mayor esperanza de vida (77.7), y se destaca Piura que está en el 9° puesto (74.6). En contraste a ello encontramos los departamentos de Ayacucho (71.6%) y Huancavelica (70.6), que tienen menos esperanza de vida respecto al promedio nacional (74.8).

ODS3: SALUD Y BIENESTAR

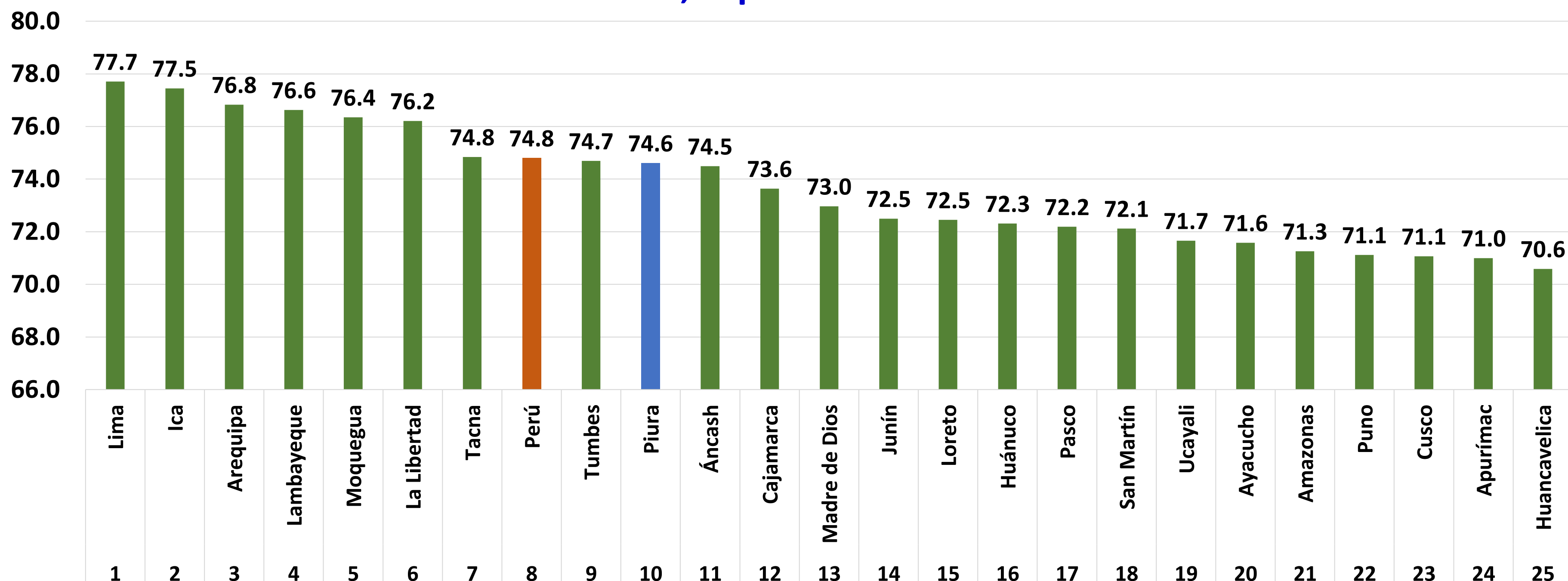
Naciones Unidas en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) considera fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad para poder lograr un desarrollo sostenible, ver ODS 3 (ONU, 2016). Y es que gozar de buena salud tiene impacto positivo en la formación de capital humano del país, y con ello mejora en la productividad.

En un momento tan agudo como el que enfrenta Piura en materia de salud, especialmente desde la oferta de infraestructura, por casi una década viene gestionando un Hospital de Alta Complejidad, por casi dos un Hospital para Sullana, la segunda población del país demanda una cobertura de calidad, motivada por su crecimiento poblacional, las condiciones de pobreza regional, la política declarativa de la salud que la posterga año tras año, etc.

El análisis de algunos indicadores, en relación con lo anterior interesa por que el estado de la salud perjudica a la familia, sus condiciones y medios de vida, especialmente cuando se trata de enfermedades complejas y crónicas. Un primer acercamiento al estado de la salud de la población, porque ello afecta el estado de bienestar de la misma, así como sus medios de vida al afectar su productividad laboral.

La población departamental con algún problema de salud crónico, se puede apreciar en la gráfica 01, que consigna la declaración por dicho padecimiento, es decir, enfermedades de larga duración, que se constituyen como una principales causas de la mortalidad según la OMS (2008), en el país, el indicador promedio fue de 36.2% (2016); son los departamentos mineros de Pasco y Moquegua que se encuentran en un rango crítico (Gráfica 01), con 50.2% y 44% respectivamente. Piura el segundo departamento en población tiene indicador de 29.9%, si inferimos sobre la población entonces más de 560 mil habitantes padece de mal crónico, y donde la infraestructura hospitalaria y equipamiento y personal médico y técnico no la cobertura, ello es evidente en sus principales ciudades como Piura, Sullana, Talara que superan largamente los 100 mil habitantes.

GRÁFICA 02: PERÚ, Esperanza de vida al nacer 2016



GRÁFICA 03: PIURA, Ranking Indicadores de Salud

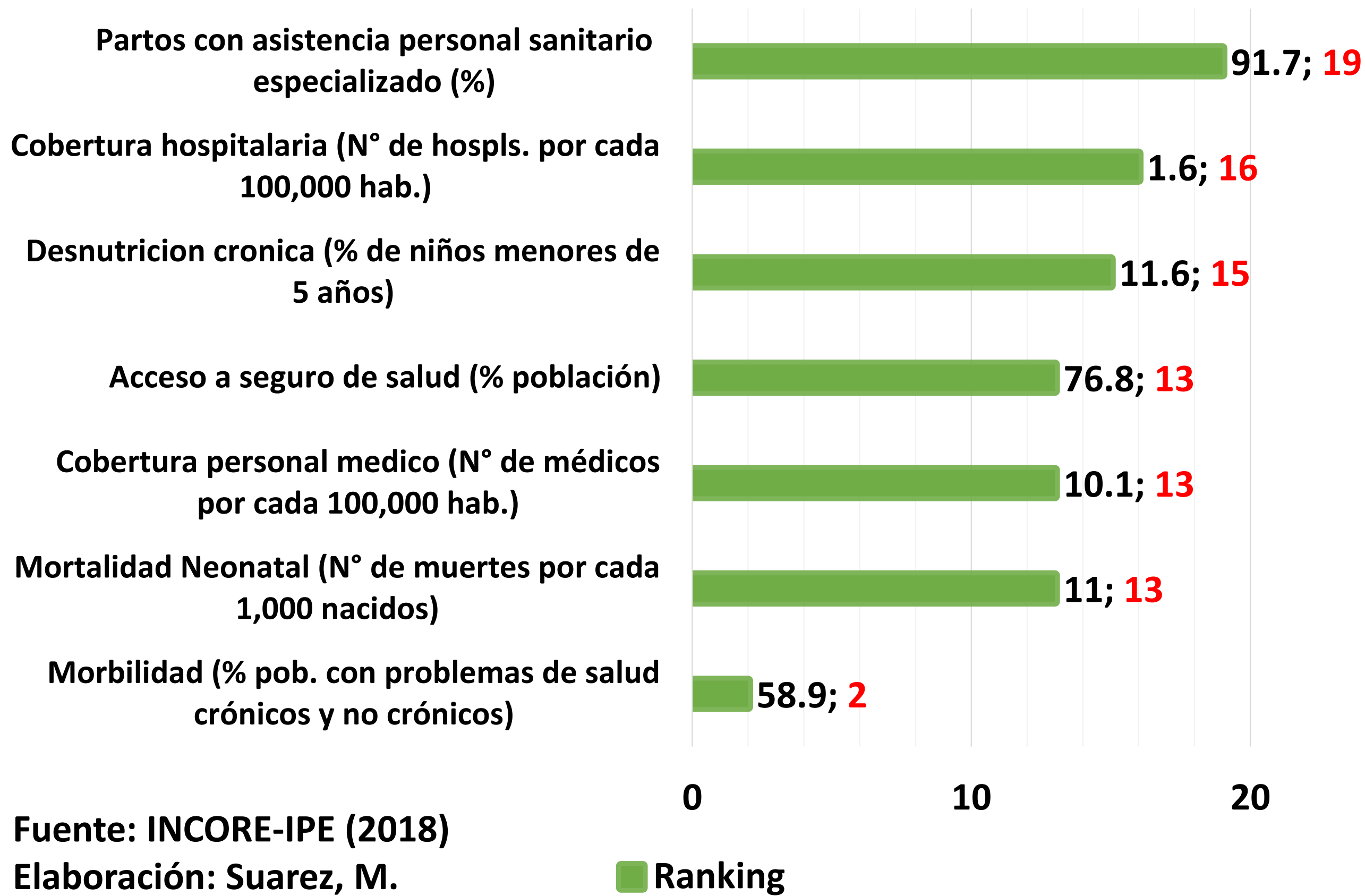
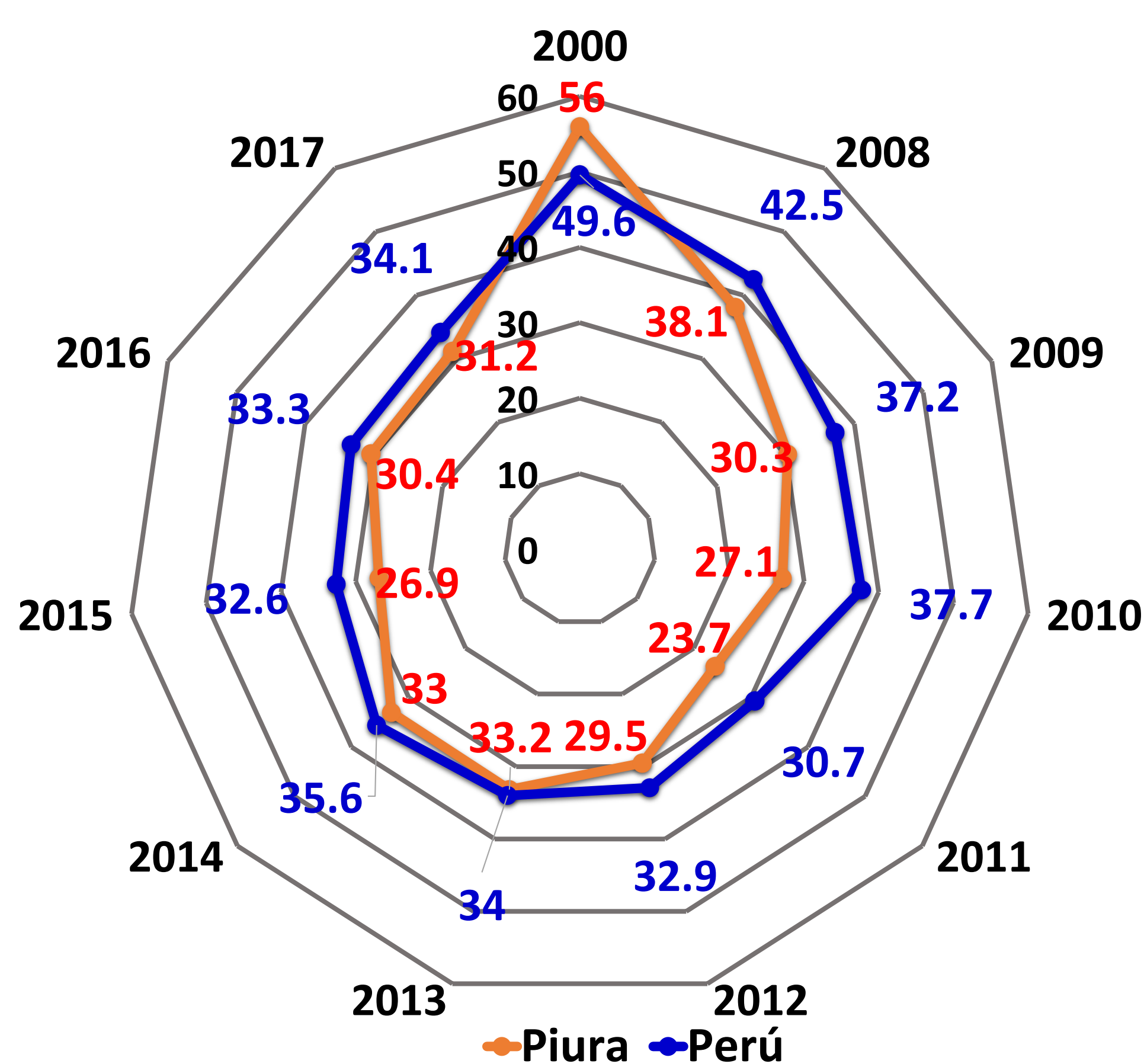


TABLA 01: PIURA, Principales indicadores de Salud

INDICADOR	ÁMBITO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ACCESO Partos con asistencia personal sanitario especializado (%)	Nacional	85.0	86.7	89.1	90.0	91.6	92.4	93.6
	Piura	79.3	80.4	80.5	85.1	88.2	87.6	92.7
ACCESO Población con seguro de salud	Nacional	64.5	61.9	65.5	69.0	73.0	75.8	76.4
	Piura	63.6	55.1	61.7	68.2	70.3	74.5	76.8
ESTADO Desnutrición crónica de niños/as < 5 años (%)	Nacional	19.5	18.1	17.5	14.6	14.4	13.1	12.9
	Piura	20.9	21.7	24.9	21.7	20.3	15.3	15.9
ESTADO Infección respiratoria aguda niños/as < 5 años (x1,000 hab)	Nacional	-	396.4	427.8	361.5	385.8	384.9	362.9
	Piura	-	328.3	326.8	327.7	341	354.7	327.9
ESTADO Enfermedad diarreica aguda niños/as < 5 años (x1,000 hab)	Nacional	178.3	130.6	292.4	259.0	258.7	207.1	-
	Piura	183.8	116.0	250.1	264.7	220.1	180.9	-
RECURSOS Establec. de salud (x10,000 hab)	Nacional	3.3	3.4	3.3	3.5	3.4	3.5	-
	Piura	2.8	3.1	3.0	3.1	3.1	3.2	-
RECURSOS N° de médicos (x10,000 hab)	Nacional	16.0	17.0	21.0	21.0	22.0	22.0	23.0
	Piura	7.0	7.0	9.0	9.0	10.0	10.0	11.0

Fuente: Sistema ODS – INEI, SIRTOD-INEI y MINSA
Elaboración: Suarez, M.

GRÁFICA 04: Niños de 6 a 59 meses de edad con anemia total (%)



Los indicadores de salud departamental de Piura al 2018 muestran una preocupante situación, como se observa en la gráfica 03, Piura ocupa el puesto 19° a nivel de país, en partos atendidos con personal asistencial especializado, lo que se correlaciona con el puesto 16° en cobertura hospitalaria 1.6 centros de salud por 10 mil habitantes (2 el promedio nacional). Además, solo se cuenta con 10.1 médicos por cada 10,000 habitantes (13°), menos del 50% del promedio nacional (23).

De otra parte el indicador de desnutrición crónica en niños menores a 59 meses registra un 11.6% puesto 15° y 11 fallecidos por cada 1,000 recién nacidos vivos (13°); además, en el caso de los niños dentro de una edad vulnerable, entre 6 y 59 meses, el 31.2% tienen anemia (Gráfica 04) y la morbilidad en general es de 58.9%.

Asimismo, el 91.7% de los partos son atendidos con personal sanitario especializado (puesto 19°) y el 58.9% de la población reporta tener algún problema de salud, siendo el segundo porcentaje más alto del país (2°).

La gestión de recursos aplicados en el sector salud en Piura también es deficiente, en 2017 el gasto total según el INEI (2018) alcanzó los 391 soles por persona (19°).

Situación que no se condice con la situación de la salud antes señalada, es y siendo una función prioritaria del Estado, como derecho fundamental de las personas, no se justifica la situación que se atraviesa en el departamento. Es de esperar entonces que los niveles de inversión en el sector deben encaminarse a cerrar estas brechas.

Sin embargo, las estadísticas revelan que somos uno de los departamentos que menos invierte en salud (15° en el 2018). En el 2010 el gasto de Capital por persona era de S/. 5.4, en 2018 ascendió a S/. 43.7 per cápita (63.5% de lo presupuestado), cuando el promedio nacional fue de S/. 56.1. Dicho nivel de ejecución ha significado un incremento de 8 veces lo registrado en el 2010 (Gráfica 05), pero que aún resulta ser insuficiente para los graves y persistentes problemas en materia de salud (Tabla 01).

GRÁFICA 05: PERÚ, Gasto de Capital per cápita en Salud 2010 y 2018 (Soles)

