

Carta al Editor**Hospitalocentrismo y colapso del sistema de salud****Hospital-Centrism and collapse of the Health System****Aldo Alberto Palacios-Paz** ^{1, a} 

1.Universidad Nacional de Trujillo. a. Egresado de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

Señor Editor:

Si hay algo que lamentablemente caracteriza al sistema de salud peruano es su fraccionamiento, el cual lo denota de gran fragilidad respecto a ciertas estrategias que buscan mejorar la gestión del recurso sanitario (1).

El hospitalocentrismo se entiende como la tendencia de organizar la gestión de los recursos sanitarios en torno a la atención hospitalaria (2).

El siglo xx fue la época del médico de cabecera (Actualmente denominado Médico familiar y comunitario), una época en la cual el hospital no era el centro del sistema de salud, sino más bien este sistema estaba caracterizado por ser más cercano al paciente y su entorno más íntimo, un sistema que se centraba en la persona, su familia y el contexto comunitario en el cual ocurría el proceso salud - enfermedad (3).

Luego de Flexner en 1910, la medicina sufrió grandes cambios en pro del avance científico (4), teniendo, lamentablemente, como víctima principal a la práctica de la medicina centrada en la persona, convirtiéndose esta en una medicina centrada en la enfermedad.

En el contexto actual en el que nos encontramos, pandemia COVID19, es imposible no notar la necesidad de una medicina más cercana, con un personal de salud que tenga como una de sus finalidades principales contener la oleada incontrolada de pacientes, que, buscando socorro desesperado, terminan por colapsar un sistema habitualmente ya colapsado.

Es necesario, como respuesta ante tal problema, refundar las estrategias sanitarias que buscan reducir la carga cada vez mayor de los hospitales, se vuelve fundamental considerar opciones extrahospitalarias eficientes para la contención de situaciones de emergencias y desastres como la actual.

Experiencias recientes demuestran que una estrategia centrada en la participación comunitaria y fortalecimiento del primer nivel de atención, es más eficiente y costo - efectiva que las estrategias hospitalocentristas que rigen actualmente, por lo cual es necesario hacer un llamado a reconsiderar las estrategias que hasta ahora se han planteado como opciones viables (5,6).

BIBLIOGRAFÍA:

1. Alcalde-Rabanal JE, Lazo-González O, Nigenda G. Sistema de salud de Perú. *Salud Publica Mex.* 2011; 53: s243-54.
2. Escobar Rabadán F. El hospitalocentrismo que corroe nuestro sistema público de salud. *Rev clín med fam.* 2016; 9 (3): 256-8.
3. Herrera Alcázar VR, Presno Labrador MC, Torres Esperón JM, Fernández Díaz IE, Martínez Delgado DA, Machado Lubián M del C. Consideraciones generales sobre la evolución de la medicina familiar y la atención primaria de salud en cuba y otros países. *Rev cuba med gen integral.* 2014; 30 (3): 364-74.
4. Narro-Robles J. III. La herencia de Flexner: Las ciencias básicas, el hospital, el laboratorio, la comunidad. *Gac Med Mex.* 2004; 140 (1): 52-5.
5. Véliz-Burgos A, Dörner-Paris A. Lo individual versus lo comunitario en tiempos de crisis sanitaria. Propós representa [Internet]. 2020 [citado el 10 de julio de 2021]; 8 (SPE1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2307-79992020000100001&script=sci_arttext
6. Candelaria Brito JC, Díaz Cruz SA, Acosta Pérez DM, Labrador Mazón O, Rodríguez Méndez A. Estrategia intervencionista dirigida a la prevención y control de la COVID-19 en Consolación del Sur. *Rev cienc médicas Pinar Río* [Internet]. 2020 [citado el 10 de julio de 2021];24(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000300007

Citar como: Palacios-Paz AA. Hospitalocentrismo y colapso del sistema de salud. Rev méd Trujillo 2021;16(3):135-6

Recibido: 13/07/21 Aceptado: 30/07/21

Correspondencia: Aldo Alberto Palacios Paz. Correo electrónico: aldoa.271090@gmail.com