

Lo que converge puede avanzar: oportunidades para fortalecer el sistema de salud

Instituto de Análisis y Gestión · Enero 2026

A partir de la revisión de los planes de gobierno en salud publicados por el Jurado Nacional de Elecciones, se desarrolló un análisis orientado a identificar puntos de convergencia, niveles de concreción y similitudes operativas entre las propuestas en salud de los partidos políticos. El objetivo central fue comprender no solo qué plantean, sino en qué medida esas propuestas pueden sostener una agenda de política pública. Este análisis utilizó tres métricas: la convergencia temática entre partidos; la concreción programática, que mide cuán específicas son las propuestas; y la similitud de instrumentos, que identifica coincidencias en los mecanismos operativos planteados.

El presente análisis se presentó durante el webinar "Explorando los planes de gobierno en salud 2026", realizado el 29 de enero de 2026, organizado por el Instituto de Análisis y Gestión. La sesión reunió a un centenar de participantes del sector público, privado, académico y de la sociedad civil, e incluyó un panel de expertos que ofreció lecturas críticas y estratégicas sobre los hallazgos: Oscar Ugarte (reconocido exministro), Bernardo Ostos (experimentado funcionario del MINSA) y Ruben Cano (experto comunicador y politólogo). El evento tuvo como propósito identificar puntos de convergencia programática en los planes de gobierno y discutir su viabilidad operativa en un eventual escenario de transición gubernamental, aportando elementos para orientar las prioridades de política en salud.

En un contexto de cambio de administración, esta lectura cobra aún mayor relevancia. Una transición bien planificada puede asegurar continuidad en intervenciones críticas y evitar retrocesos. El webinar resaltó la importancia que la actual administración contribuya a una ruta clara del nuevo gobierno, sustentada en evidencia, brechas estructurales y prioridades operativas inmediatas. Una transición nutrida de las convergencias actuales puede facilitar decisiones informadas tempranamente e iniciar la gestión con claridad y capacidad de acción.

Mensajes centrales

Los planes de gobierno coinciden en prioridades —transparencia, primer nivel, salud pública— pero difieren en los instrumentos concretos para abordarlas. La convergencia es suficiente para sostener una agenda de política pública, no para imponerla.

El próximo gobierno enfrentará un primer nivel con brechas estructurales severas. La ventana de acción inmediata está en intervenciones acotadas de alto impacto: vacunación, controles prenatales, reducción de anemia y respuesta al dengue.

Cerrar la brecha entre afiliación y acceso efectivo no se resuelve con más financiamiento. Requiere reorganizar el recurso humano, mejorar las condiciones operativas de los establecimientos y gestionar mejor la referencia y contrarreferencia.

01

Qué muestran los datos: convergencia media, concreción alta, similitud baja

Los resultados generales mostraron patrones consistentes. La convergencia entre los planes se ubicó en niveles medios en los ocho ejes temáticos revisados: transparencia, fortalecimiento del primer nivel de atención, salud pública y comunitaria, gobernanza y rectoría, sistemas de información, suministro y logística, gestión de recursos humanos y financiamiento. Ningún eje alcanzó un nivel alto, aunque algunos destacaron relativamente más: transparencia y anticorrupción, el fortalecimiento del primer nivel de atención y la salud pública y comunitaria. Los partidos, pese a sus diferencias programáticas, parecen coincidir en que estas áreas son prioritarias, lo cual se observa en una elevada concreción programática. En efecto, las propuestas tienden a describir instrumentos y mecanismos concretos. Sin embargo, esta concreción no significa alineamiento: la similitud entre las piezas operativas mencionadas por cada partido es baja, lo que refleja distintas formas de abordar problemas similares.

En salud digital y salud pública sí emerge un pequeño núcleo común. La telemedicina, la interoperabilidad y la historia clínica electrónica aparecen con fuerza en varios planes asociados al fortalecimiento del primer nivel; lo mismo sucede con conceptos ligados a la prevención, la promoción, la vigilancia epidemiológica y la salud mental. En contraste, el financiamiento constituye el eje más fragmentado. No solo presenta la menor convergencia y similitud, sino que además un segmento relevante de los planes no lo aborda explícitamente. Paradójicamente, la única coincidencia clara en él es la mención de asociaciones público-privadas, lo cual, aunque significativo, requiere cautela para evitar sesgos hacia infraestructura hospitalaria en detrimento del primer nivel.

02

El primer nivel enfrenta brechas estructurales severas

El próximo gobierno enfrentará un primer nivel de atención marcado por brechas estructurales severas. Los establecimientos, en su mayoría, operan con capacidades limitadas: infraestructura insuficiente, equipamiento incompleto, mantenimiento rezagado y escaso recurso humano. Este diagnóstico no solo evidencia el reto, sino que condiciona la viabilidad de cualquier propuesta de expansión o fortalecimiento.

En este contexto, se destacó la necesidad de concentrar los primeros meses de gestión en intervenciones acotadas pero de alto impacto, especialmente en áreas donde el primer nivel tiene capacidad inmediata de acción. La recuperación de coberturas de vacunación, el fortalecimiento de los controles prenatales, la reducción de la anemia y la atención prioritaria a brotes como el dengue fueron señalados como campos donde sí es posible avanzar rápidamente y con resultados perceptibles para la ciudadanía.

03

La brecha entre aseguramiento y acceso efectivo

Aunque la expansión del aseguramiento ha sido significativa, ello no garantiza que las personas reciban la atención que requieren. La percepción de un aseguramiento que no se traduce en servicios disponibles es hoy una fuente de frustración social. Para corregir esta brecha, no basta con aumentar financiamiento; es indispensable reorganizar y fortalecer el recurso humano.

Se mencionó la necesidad de revisar el SERUMS, cuya distribución territorial y nivel de articulación con las redes de servicios siguen siendo insuficientes. Asimismo, se resaltó la importancia de mejorar las condiciones de operación de los establecimientos, dotarlos del equipamiento esencial y asegurar su capacidad de respuesta mediante horarios ampliados y una gestión más eficiente de la referencia y contrarreferencia.

04

Los incentivos dispersos dificultan el alineamiento institucional

Actualmente conviven múltiples mecanismos —bonos, pagos por desempeño, incentivos presupuestales y líneas de financiamiento especializadas— que no siempre están alineados ni responden a un conjunto común de prioridades. Esta fragmentación genera señales contradictorias y dificulta el alineamiento institucional.

La recomendación fue construir una arquitectura de incentivos más coherente, reduciendo redundancias y orientando los instrumentos existentes hacia un conjunto de objetivos estratégicos. Se destacó, además, la importancia de ordenar la relación entre financiamiento operativo y los mecanismos del SIS, de modo que el financiamiento incentive efectivamente los resultados esperados en el primer nivel de atención.

05

La comunicación como componente del diseño de políticas

La comunicación no puede concebirse como una etapa posterior al diseño de políticas, sino como un componente esencial de su formulación. Una reforma técnicamente robusta puede fracasar si no se consideran sus implicancias comunicacionales desde el inicio. En un sector marcado por la desconfianza, la comunicación debe anticipar posibles escenarios, gestionar expectativas y explicar procesos de manera clara y transparente.

Cuando no existe convergencia entre partidos, pretender comunicar una reforma cerrada resulta contraproducente. Lo que debe comunicarse es el proceso: cómo se construyen las decisiones, cuáles son sus criterios, qué etapas siguen y cómo se incorporan las preocupaciones de la ciudadanía y los actores institucionales.

La convergencia anticorrupción como oportunidad política para el sector salud

La percepción ciudadana ha cambiado: la corrupción ya no se ve como un fenómeno lejano, sino como algo que afecta directamente el acceso cotidiano a servicios. La falta de medicamentos, las demoras en la atención o la paralización de obras se interpretan como señales de prácticas indebidas más que como simples fallas administrativas. Este cambio en la percepción social genera una demanda creciente de sanciones y resultados tangibles en materia de integridad.

Se identificó aquí una oportunidad política significativa: el sector salud podría convertirse en el punto de partida para una ofensiva nacional anticorrupción, articulando mecanismos de trazabilidad, datos abiertos, control concurrente y protección efectiva al denunciante.

En conjunto, el análisis técnico y las reflexiones del panel permiten vislumbrar elementos de una agenda realista para el próximo periodo de gobierno. Actuar rápidamente en el primer nivel, cerrar la brecha entre afiliación y acceso, ordenar los incentivos, comunicar estratégicamente y responder a la demanda ciudadana de transparencia conforman un conjunto de prioridades operativas que pueden generar resultados tangibles aun en un escenario político fragmentado. Estas rutas combinan factibilidad, respaldo técnico y resonancia social, y constituyen una base para orientar la acción pública en salud en los próximos años.