



SERUMS+: Rediseñando la salud rural desde el territorio. Reflexiones críticas desde Ica, Perú

SERUMS+: Redesigning Rural Health from the Territory. Critical Reflections from Ica, Peru

Rodrigo Giuseppe Guerrero López

Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, Perú

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8684-7449>

Correo: 20183527@unica.edu.pe

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v14i2.658>

Sr. Editor,

La Atención Primaria de Salud (APS) constituye el núcleo estratégico de cualquier sistema sanitario equitativo y sostenible. Sin embargo, en las zonas rurales del Perú, y específicamente en la región Ica, persiste una desconexión estructural entre el diseño normativo y la operatividad real, lo que debilita la resolutivez del primer nivel de atención ^{1,2}.

A pesar de políticas como el Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida (MCICV) ³ y las Redes Integradas de Salud (RIS) ⁴, los establecimientos rurales continúan enfrentando barreras críticas: infraestructura deficiente, alta rotación del personal, débil articulación interinstitucional y una digitalización aún incipiente ^{5,6}.

En este contexto, se propone repensar el rol del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) no como un mecanismo transitorio, sino como una plataforma de transformación territorial, a través de un modelo que denominamos SERUMS+. Esta propuesta incorpora seis pilares operativos: inducción contextualizada, trabajo en red, mentoría académica, trazabilidad digital, proyectos comunitarios con impacto evaluable e incentivos por desempeño y permanencia ^{7,8}.

El modelo responde a evidencia reciente que documenta el desinterés de los profesionales por factores no solo económicos, sino ligados al aislamiento, la falta de acompañamiento técnico y la desconexión con los procesos de gestión territorial ^{9,10}. Experiencias regionales exitosas como el programa "Mais Médicos" en Brasil ¹¹ o el modelo colombiano de salud familiar y comunitaria ¹² refuerzan la viabilidad de enfoques integrados, supervisados y territorializados.

El componente formativo del SERUMS+ sugiere que cada profesional desarrolle un proyecto de intervención basado en necesidades locales (anemia, salud materna, vacunación, salud mental), con tutoría académica desde universidades públicas. Esta estrategia fomentaría una cultura de salud basada en evidencia local ^{13,14}.

Asimismo, se propone un sistema de incentivos escalonados: becas de posgrado, certificaciones oficiales, acceso preferente a concursos públicos y reconocimiento curricular. Estas medidas buscan promover la

continuidad del personal en zonas rurales, en línea con recomendaciones internacionales sobre retención en áreas de difícil acceso ¹⁵.

El modelo SERUMS+ plantea una gobernanza tripartita entre universidades públicas (tutoría académica), DIRESAs (gestión operativa) y gobiernos locales (apoyo logístico y articulación comunitaria). Esta arquitectura permitiría superar la alta rotación y anclar la APS al territorio, fortaleciendo su sostenibilidad estructural ¹⁶.

Por tanto, sugerimos:

- Institucionalizar el modelo SERUMS+ mediante pilotos regionales con monitoreo evaluativo.
- Incorporar una figura conceptual del modelo en futuras publicaciones para visualizar su arquitectura.
- Establecer pactos locales de corresponsabilidad con actores comunitarios y gobiernos locales.
- Fortalecer la formación en gestión APS y salud comunitaria desde las universidades públicas.

La salud rural no puede depender de la resiliencia de las comunidades, sino del compromiso estratégico del Estado y la academia. El SERUMS+ representa una oportunidad para revalorizar al profesional rural como agente de transformación, vincular la gestión con la evidencia y territorializar la política sanitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Organización Mundial de la Salud. Declaración de Astaná sobre Atención Primaria de Salud. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.61>
- Scorza P, Cutipe Y, Mendoza M, et al. Lessons from rural Peru in integrating mental health into primary care. *Psychiatr Serv.* 2019;70(1):8–24. doi:10.1176/appi.ps.201800079
- Ministerio de Salud del Perú. Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida. 2018. RM N.º 979-2018-MINSA
- Ministerio de Salud del Perú. Manual de implementación del MCICV. 2020. RM N.º 030-2020-MINSA
- Ministerio de Salud del Perú. Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES). Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/renaes>
- Vásquez-Paredes PJ, Esquivel-Cerquín JD. Mental health and telemedicine in Peruvian rural primary care. *Aten Primaria.* 2025;57(8):103229. doi:10.1016/j.aprim.2025.103229
- Bendezú-Quispe G, et al. Percepción del SERUMS sobre la APS en Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2020;37(4):636–44. doi:10.17843/rpmesp.2020.374.5294
- Mejía CR, et al. Accidentes laborales y desmotivación del SERUMS. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2017;55(6):686–91. PMID:29190859
- Front Public Health Editorial. Impacto del profesionalismo en el bienestar del SERUMS. *Front Public Health.* 2020;8:575774. doi:10.3389/fpubh.2020.575774
- Ministerio de Salud del Perú. Análisis de brechas de infraestructura. 2022.
- Santos L, et al. Mais Médicos Program: strengths and limitations. *Rev Saude Publica.* 2017;51:89. doi:10.11606/S1518-8787.2017051000305
- Pérez R, et al. Atención primaria con enfoque familiar en Colombia. *Rev Gerenc Polit Salud.* 2021;20(41):1–16.
- Ministerio de Salud del Perú. Sistema de Información HIS y REUNIS. 2023.
- Ministerio de Salud y Deportes (Bolivia). Modelo de Salud Familiar Comunitario Intercultural. 2020.
- Lehmann U, Dieleman M, Martineau T. Staffing remote rural areas in middle- and low-income countries. *Hum Resour Health.* 2008;6:1. doi:10.1186/1478-4491-6-1
- Cueto M, Brown TM, Fee E. Alma-Ata at 40 years: reflective commentary. *Am J Public Health.* 2018;108(9):1153–5. doi:10.2105/AJPH.2018.304553



Correspondencia:

Rodrigo Giuseppe Guerrero López
 Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrión"
 Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica,
 Perú
 Correo electrónico: 20183527@unica.edu.pe

Contribución de autoría:

El autor declara haber participado en la concepción de la idea, redacción original, análisis crítico del contenido, elaboración del modelo

Conflicto de intereses:

El autor declara no tener conflictos de interés de tipo económico, institucional ni personal relacionados con el contenido de esta carta.

Financiamiento:

Este trabajo no ha recibido financiamiento de ninguna fuente pública ni privada.

Cómo citar:

Guerrero-López RG. SERUMS+: Rediseñando la salud rural desde el territorio. Reflexiones críticas desde Ica, Perú. *Rev Méd Panacea.* 2025;2: 106-108.

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v14i2.658>