Perú

Perry-Castañeda Library Map Collection

Población total (2010)	**29 132 013**
% de población menor de 15 años (2010)	**29,9**
% de población rural (2010)	**26**
Esperanza de vida al nacer (2010)	**74**
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por 1 000 (2010)	**17**
Razón de mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos (2010)	**93**
Gasto total en salud como % del producto interno bruto (2005)	**4,5**
Gasto público en salud como % del gasto público del Gobierno (2010)**	**7,83**
Posición del índice de desarrollo humano en relación con 177 países (2010)	**63**
PBI (PPA) per cápita US$ (2009)	**8 647**
% de población bajo el umbral de la pobreza nacional (2010)	**31,3**
Tasa de alfabetización de adultos (15+) alfabeta (2009)	**91,1**
% de población con acceso sostenible a fuente de agua mejorada (2009)	**74,1**
% población con acceso sostenible a saneamiento mejorado (2009)	**61,7**

Fuente:
Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
Banco Mundial
MINSA: datos Gasto en salud** No considera otras instituciones del sistema de salud (Fuerzas Armadas y Policiales, gobiernos locales, etc.) ni el sector saneamiento.

En 2010, el Perú tenía una población de 29 millones 958 mil habitantes. Desde 2001 registra un crecimiento sostenido del PIB superior al promedio de América Latina, que llegó a 9,1% en 2008. Dados los retos territoriales del país y las vastas extensiones de difícil acceso a cualquier tipo de servicio, este crecimiento no ha significado mejoras sustantivas en las condiciones socioeconómicas, ya que persisten importantes brechas, especialmente en áreas rurales y urbano marginales.

SALUD Y DESARROLLO

El buen rendimiento económico de los últimos años conjuntamente con la focalización del gasto social y los programas sociales han permito avances importantes en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio como: (1) la reducción de la pobreza extrema de 23% a 12,6% (1991-2008); (2) la reducción de la mortalidad infantil de 53 por 100 nacidos vivos a 17 por 100 nacidos vivos (1993-2010); y (3) la reducción de la desnutrición crónica de 26,5% a 17,9% NCHS (1999-2010).

Por otro lado, los esfuerzos del país para implementar el aseguramiento en salud permitieron que en 2008 se cubriera a 54,1% de la población: 30,3% correspondieron al Seguro Integral de Salud (SIS) y 18,9% a la Seguridad Social (EsSalud), lo que ha incrementado la cobertura de los servicios de salud y la aplicación del modelo integral dentro del marco de la atención primaria renovada de salud.

A pesar de los logros alcanzado, el sector tiene como desafíos: (1) el aumento del financiamiento público que sigue siendo de los más bajos de la Región; (2) la persistencia y aumento del riesgo de las enfermedades transmisibles (primera causa de mortalidad); (3) las enfermedades crónicas no transmisibles y las causas externas, particularmente los accidentes de tránsito; (4) el embarazo de las adolescentes (12%); y (5) la alta prevalencia de la tuberculosis MDR y TB extremadamente resistente, cuya concentración en Lima y Callao es de las más altas en la Región.

OPORTUNIDADES

- Ley Marco de Aseguramiento Universal/Plan Esencial de Aseguramiento en Salud promulgada en abril de 2009.
- Desarrollo y descentralización del sistema de salud y creación y fortalecimiento de la Comisión Intergubernamental en Salud y de los sistemas regionales de salud.
- Instalación de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Proceso de desarrollo de recursos humanos para la APS, asignación de nuevos recursos humanos y financieros para fortalecer el primer nivel de atención e impulsar una mayor participación de la sociedad civil.
- Desarrollo de propuestas sectoriales en el seno del Consejo Nacional de Salud tendientes a disminuir la segmentación y fragmentación del sistema.
- Enfoque de determinantes e inicio de planes y acciones multisectoriales, nacionales, regionales y locales para el desarrollo humano.
- Modelo de Atención Integral de Salud basado en Salud Familiar y Comunitaria con un enfoque de APS renovada.
- Mesas de debate, talleres y decisiones concertadas para el financiamiento de la salud y definición de per cápitas para salud.
- Acuerdo de los partidos políticos en salud.

DESAFÍOS

Retos inmediatos
- La reducción de inequidades sociales y de salud.
- Reducción de la mortalidad materna y la mortalidad infantil abordando las brechas a nivel regional y provincial.
- Esfuerzo integral y colectivo para el control de infecciones prevalentes: TBC, malaria, dengue, VIH/SIDA, peste humana, rabia, entre otras.
- Promoción de estilos de vida saludables.
- Garantizar el acceso universal a los servicios, como derecho ciudadano a la salud, mediante aseguramiento subsidiado y contributivo.
- Redes de emergencias y desastres a nivel regional y local.

Protección de logros
- Reducción de 9% de la desnutrición infantil en 2011, como meta de política pública, de la Estrategia Nacional CRECER, del Programa Juntos y del Ministerio de Salud que incorporan enfoques de determinantes sociales y la multisectorialidad en el nivel regional, local y comunal, con intervenciones sostenibles y monitoreadas.
- Cooperación internacional armonizada, articulada e integrada, y apoyo técnico para la reestructuración interna del MINSA.
- Fortalecimiento de capacidades para la rectoría, gestión y operación, en un contexto descentralizado.
- Sistema de Naciones Unidas coordinado para el desarrollo humano, mediante políticas sociales innovadoras y efectivas.

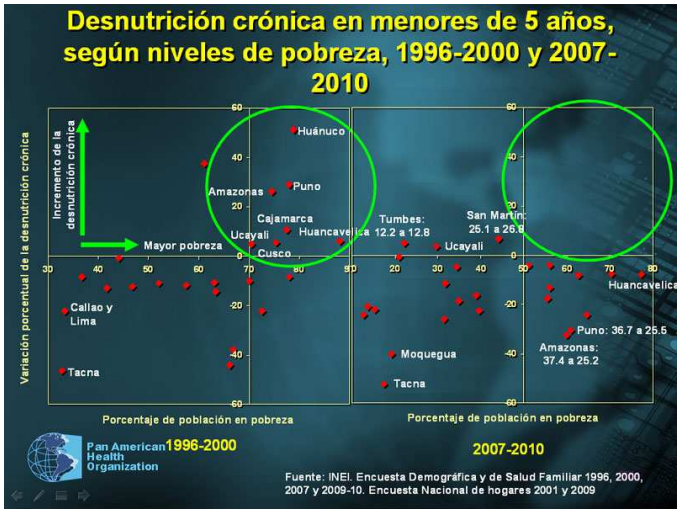
Nuevos desafíos
- Sostenibilidad financiera mediante el incremento de 7% del gasto nacional en salud del PIB.
- Fortalecimiento de gobiernos regionales y locales para la gestión local de la salud con el enfoque de los determinantes sociales.
- Políticas y programas de salud mental y prevención de la violencia social y doméstica.
- Promoción de la seguridad vial.

Caso de éxito: nutrición y sus determinantes

El país ha establecido una exitosa iniciativa para combatir la desnutrición, la Estrategia Nacional Crecer, que se ha convertido en un referente importante de política pública. Esta incorpora el enfoque de determinantes sociales y la multisectorialidad en el nivel regional, local y comunal, con intervenciones sostenibles y monitoreadas. En 2008, la meta de desnutrición global registró 81% de cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Dentro de ese marco de políticas y compromisos, se promulgó el Decreto Supremo 009-2004-PCM para coordinar los programas de desarrollo social del Estado con la orientación del Consejo Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS) a fin de hacerlos más eficientes y eficaces. Esta norma retoma los fundamentos del Decreto Supremo 002-2003-PCM, promulgado en enero de 2003, denominado *Bases para la superación de la pobreza y para la generación de oportunidades económicas para los pobres*, y la vincula a las Estrategias de Seguridad Alimentaria y Desarrollo Rural, culminadas en diciembre de 2003.

El documento establece las prioridades del Plan Nacional para la Superación de la Pobreza. En primer lugar, el desarrollo de las capacidades humanas, que incluye los programas de salud y nutrición, educación y saneamiento básico para asegurar el acceso progresivo de estos servicios a toda la población y en particular a las madres gestantes y niños de 0 a 3 años. El cuidado de las personas comprende también la seguridad ciudadana y la justicia básica para defender los derechos humanos y resolver conflictos.



Se prioriza también la promoción del empleo y la generación de oportunidades económicas para los pobres mediante la inversión social productiva que contribuya a la mejora de ingresos y al desarrollo de emprendimientos familiares y comunales, permitiendo su acceso al mercado y a los beneficios del crecimiento económico. Finalmente, el establecimiento de una Red de Protección Social para beneficiar a las personas y familias de mayor vulnerabilidad durante las crisis generalizadas y los desastres naturales.

COOPERACIÓN EXTERNA

OPORTUNIDADES	DESAFÍOS
▪ Fortaleza de los mecanismos de coordinación interagencial, con el liderazgo del Ministerio de Salud. ▪ Nuevo CCA/UNDAF (Marco de Cooperación Conjunta del Sistema de Naciones Unidas).	▪ País de renta media que crecientemente no es visto como elegible para la cooperación técnica y financiera. ▪ Proceso inconcluso de descentralización y de generación de capacidades subnacionales para la gestión de la producción social de la salud.

AGENDA ESTRATÉGICA OPS/OMS (2010-2014)

La agenda estratégica de la cooperación de la OPS/OMS en el país pretende ayudar a responder a estos desafíos y articularla a las estrategias definidas por el MINSA, entre las cuales destacan el Aseguramiento Universal y definición del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud, el proceso de descentralización, el fortalecimiento del modelo de Atención Integral de Salud basado en Salud Familiar y Comunitaria con un enfoque de APS renovada y el enfoque de determinantes.

Esta agenda se expresa en las siguientes líneas estratégicas de cooperación técnica de la OPS/OMS, definidas para el periodo 2010-2014:

1. Fortalecimiento técnico y gerencial de la autoridad sanitaria nacional, regional y local
2. Incremento de la calidad y extensión de cobertura de los servicios integrados de salud
3. Fortalecimiento de la vigilancia en salud pública y de sus determinantes
4. Promoción e implementación de políticas públicas y fortalecimiento de la salud familiar y comunitaria
5. Mejoramiento de las capacidades en salud ambiental y en prevención y mitigación de desastres
6. Promoción e implementación de una política nacional de investigación y gestión del conocimiento, y la comunicación en salud pública.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Página web de País de la OMS **http://www.who.int/countries/**
Sitio web de la Oficina de País OPS/OMS **http://www.paho.org/per/**

© Organización Mundial de la Salud, 2011 - Se reservan todos los derechos.
Este documento no es una publicación oficial de la OMS y no representa necesariamente las decisiones ni la política de la Organización. La presentación de los mapas que aparecen en él no implica, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.