

Peru



<http://www.who.int/countries/en/>

Región de la OMS	Américas
Grupo de ingresos del Banco Mundial	Ingreso mediano alto
Salud infantil	
Lactantes alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (%) (2014)	68.4
Cobertura de la vacuna DTP3 (difteria, tétanos y tos ferina) en niños de 1 año (%) (2016)	89
Datos demográficos y socioeconómicos	
Esperanza de vida al nacer (años) (2015)	73.1 (Hombres) 75.5 (Ambos sexos) 78.0 (Mujeres)
Población total (en miles de habitantes) (2015)	31376.7
Porcentaje de la población menor de 15 años (2015)	27.9
Porcentaje de la población mayor de 60 años (2015)	10
Tasa de incidencia de la pobreza, sobre la base de US\$ 1,25 por día (PPA) (% de la población) (2010)	4.9
Tasa de alfabetización de la población adulta (15 años o más) (%) (2007-2012)	90
Posición en el Índice de Desarrollo relativo al Género (2014)	82
Posición en el Índice de Desarrollo Humano (2014)	84
Sistemas de salud	
Gasto sanitario total como porcentaje del PIB (2014)	5.47
Gasto privado en salud como porcentaje del gasto sanitario total (2014)	39.36
Gasto público general en salud como porcentaje del gasto público total (2014)	15.00
Número de médicos por cada 1000 habitantes (2012)	1.116
Número de enfermeras y matronas por cada 1000 habitantes (2012)	1.493
Mortalidad y estimaciones sanitarias mundiales	
Tasa de mortalidad neonatal por cada 1000 nacidos vivos (2016)	7.5 [5.7-10.0]
Tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (probabilidad de morir antes de alcanzar los cinco años) por cada 1000 nacidos vivos (2016)	15.3 [11.9-20.2]
Razón de mortalidad materna (por cada 100 000 nacidos vivos) (2015)	68 [54 - 80]
Partos atendidos por personal sanitario competente (%) (2014)	90.0
Salud pública y medio ambiente	
Población utilizando servicios de saneamiento gestionado de forma segura (%) (2015)	30 (Total) 35 (Urbana)
Población utilizando servicio de suministro de agua potable gestionado de forma segura (%) (2015)	58 (Urbana) 20 (Rural) 50 (Total)

Fuentes de los datos:
Observatorio Mundial de la Salud, Febrero de 2017
<http://apps.who.int/gtd/data/nodecco>

SITUACIÓN DE LA SALUD

En el 2015 la razón de mortalidad materna se estimó en 68 por cada 100 000 nacidos vivos. La mortalidad infantil ha disminuido a 15 por mil nacidos vivos (10 la mortalidad neonatal y 5 la post-neonatal).

En 2017 se notificaron 1,175,967 episodios de enfermedades diarreicas agudas y 26,035 episodios de neumonía en menores de 5 años. En el 2016 se notificaron 29,733 casos nuevos y recaídas de tuberculosis (1,457 MDR/RR y 88 TB-XDR); persisten brotes estacionales de dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores; se contuvo parcialmente la epidemia de VIH, se avanza en el control de la transmisión congénita de sífilis y VIH y en la vigilancia y el control de peste, rabia, fiebre amarilla, Chagas. En 1991 se notificó el último caso de polio por virus salvaje. Desde 2001 no se reportaban casos de sarampión por virus endémico hasta el año 2018 donde se confirmó un caso y se han tomado las acciones necesarias para prevenir un brote. Desde 2007 no se reportan casos de rubéola y Síndrome de Rubeola Congénita. La tos ferina es una enfermedad de comportamiento endémico y periódicamente se reportan brotes epidémicos. Se ha logrado reducir significativamente la incidencia y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación.

Se ha incrementado la prevalencia de enfermedades no transmisibles y el número de lesiones no intencionales, que incluyen los accidentes de tránsito. Los tumores malignos en el Perú producen alta mortalidad. Los factores de riesgo relacionados con el medio ambiente, especialmente la minería extractiva, generan alta carga de enfermedad.

El país cumple con los mecanismos de notificación del Reglamento Sanitario Internacional y se encuentra en proceso de adecuar sus capacidades. El Perú es Estado Parte en el Convenio Marco para el Control del Tabaco, avanzó en su implementación y en la formulación de proyectos legislativos para la prohibición, promoción y patrocinio del tabaco.

POLITICAS Y SISTEMAS DE SALUD

El Perú ha logrado reducir progresivamente la pobreza promedio en los últimos años. Para el año 2016, el 20,7% de la población del país, que equivale en cifras absolutas a 6 millones 518 mil personas, se encontraban en situación de pobreza, es decir, tenían un nivel de gasto inferior al costo de la canasta básica de consumo compuesto por alimentos y no alimentos. La capacidad de ejecución descentralizada y la articulación de políticas sociales representan retos importantes.

Es prioridad nacional lograr la cobertura universal en salud. La estrategia para lograrla es el aseguramiento universal. El Seguro Integral de Salud es financiado con presupuesto público y dirigido, originalmente a población vulnerable y en pobreza.

Al 2016, el aseguramiento en salud alcanzó al 76% de afiliación de la población, duplicando el porcentaje de la década previa. Este crecimiento constituye uno de los más dinámicos de la región de las Américas.

A pesar de los logros, el sector tiene desafíos importantes como: (1) el aumento del financiamiento público que sigue siendo de los más bajos de la Región; (2) el aumento de carga y riesgo de enfermedades transmisibles (primera causa de mortalidad) y de enfermedades crónicas no transmisibles; y (3) la articulación de políticas para el logro de metas de desarrollo que aborden el curso de la vida desde la prevención del embarazo de las adolescentes hasta la salud de los adultos mayores.

COOPERACIÓN PARA LA SALUD

Los principales cooperantes bilaterales del sector salud son Estados Unidos, la Unión Europea, España, Italia, Canadá y Bélgica; la cooperación multilateral lo constituyen las Agencias de Naciones Unidas cuyo marco de cooperación 2017-2021 reconoce los logros del país y enfatiza la urgente necesidad de que el crecimiento económico se traduzca en desarrollo social equitativo. Por la condición de país de renta media alta los presupuestos de los donantes y agencias de cooperación, incluido la OPS, se han reducido de manera significativa.

Por iniciativa del Ministerio de Salud, se ha intensificado en los dos últimos años la coordinación de la cooperación en salud, habiéndose instalado un espacio denominado Mesa de Socios de la Cooperación en Salud en la que participan socios bilaterales y multilaterales de cooperación en salud. Comparado con períodos anteriores, considerando las capacidades desarrolladas, la condición de país de renta media alta, y la política presupuestaria de OPS vigente desde 2014, el énfasis está puesto más en la facilitación del diálogo, las articulaciones y el fortalecimiento de la rectoría que en la asistencia técnica directa. Se promueve la cooperación entre países y las alianzas. Se aprovechan las ventajas del país en áreas como epidemiología, salud intercultural, medicina tradicional, legislación en salud y control del cáncer. La Agenda se articula con las mesas de cooperantes nacionales y sectoriales presididas por la Agencia Peruana de Cooperación Internacional y el Ministerio de Salud (MINSA). El MINSA tiene mandato de asistencia a entidades sub-nacionales, y la OPS/OMS lo apoya cuando es pertinente. El apoyo de la OPS/OMS a gobiernos descentralizados es en coordinación con el gobierno nacional. La OPS/OMS va a acompañar la identificación y movilización de recursos extrapresupuestarios para implementar proyectos de desarrollo en salud o dar respuesta a emergencias. Se da un especial énfasis en poner a disposición del país recursos de programas regionales y mundiales de la OPS/OMS, y el intercambio y asesoramiento con los expertos de la organización y de los países. Especialmente, se aprovechan las ventajas comparativas de la Oficina de País para facilitar el apoyo adicional directo de asesores con ámbito de trabajo regional. La OPS/OMS en el Perú procura optimizar procesos articulando con las agencias del Sistema de Naciones Unidas, la sede de la OPS/OMS y con otras oficinas y centros de OPS/OMS.

ECP AGENDA ESTRATÉGICA DE LA OMS (2014-2019)	
Prioridades Estratégicas	Ámbitos prioritarios clave para la cooperación de la OMS
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 1: Rectoría del sector salud	<ul style="list-style-type: none"> El Perú afianzará el propósito de cobertura universal en salud: continuará la implementación de medidas de reforma, aumento de presupuesto público, número de asegurados y prestaciones. El Ministerio de Salud (MINSa) requerirá apoyo para desarrollar rectoría, liderazgo y gobernanza, mejorar la organización de los servicios de salud, desarrollar recursos humanos, y generar condiciones de acceso a medicamentos y tecnologías. Apoyo al fortalecimiento de la rectoría de la autoridad nacional. Apoyo a la extensión de la protección social. Apoyo a la gestión y el desarrollo de los Recursos Humanos.
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 2: Acceso y calidad de los servicios	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo del desarrollo de los servicios y redes integrales e integradas. Apoyo del desarrollo de políticas de acceso a medicamentos, sangre y tecnologías.
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 3: Vigilancia de la salud, prevención y control de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> Se consolida como prioridad y demandará apoyo el control de enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo. OMS dará: Apoyo a la formulación, ejecución y evaluación de políticas, estrategias y planes nacionales y su articulación con la agenda regional y global; apoyo a los procesos de inteligencia epidemiológica y de gestión del riesgo de desastres.
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 4: Abordajes inclusivos con enfoque de derechos humanos, género, interculturalidad, APS, familia y comunidad, curso de vida y determinantes	<ul style="list-style-type: none"> Mejorará la situación de los determinantes sociales de la salud, pero se mantendrán brechas y el reto de control de las enfermedades transmisibles y desatendidas, particularmente en áreas rurales y urbano-marginales. La articulación entre sectores persistirá como reto para alcanzar metas de desarrollo humano sostenible. La política exterior es considerada esencial para el desarrollo sostenible, la superación de la pobreza y la inclusión social, a través de la integración y promoción económica, la industrialización, el desarrollo de ciencia y tecnología, y la cooperación. Se apoya el seguimiento de las observaciones del Examen Periódico Universal junto con las otras agencias del Sistema de las Naciones Unidas y la sociedad civil. Apoyo a la formulación, ejecución y evaluación de políticas, planes, programas y normas. Apoyo a la promoción de la salud y al abordaje de salud en todas las políticas