

# **Foro: AGENDA INTERNA COMEXPERU**

**Expositor Dr. Mario Neumann Puppi  
Gerente General Clínica Cayetano Heredia  
Tema: Salud**

**MAYO 2012**

## Avances realizados por el Estado en el sector Salud

¿Cuál es la Salud del Perú?

Parafraseando a Mafalda:

¿Nos duele Lima?

¿Nos duele Madre de Dios?

¿Nos duele Puno?

¿Es el Perú un país sano?

¿Es Lima una ciudad sana?

«Una institución es justa sólo si se logra mejorar, en el tiempo, la condición de los menos beneficiados»

FOZ citando a Tomasi en Semana Económica



## **Constitución Vigente**

**Artículo 9°.- El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.**

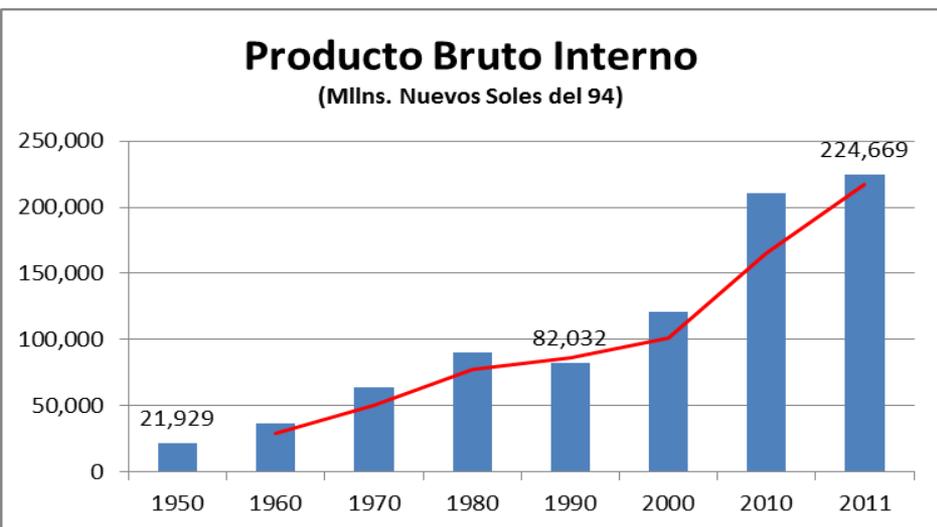
**Artículo 10°.- El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida.**

**Artículo 11°.- El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento.**

## Perú: Crecimiento económico

La economía peruana ha mantenido tasas de crecimiento a lo largo de los últimos 20 años, según INEI, las tasas promedio para los periodos 1991 – 2000 y 2001 – 2010, ascienden a 4.26% y 5.7% respectivamente. Las desigualdades regionales persisten.

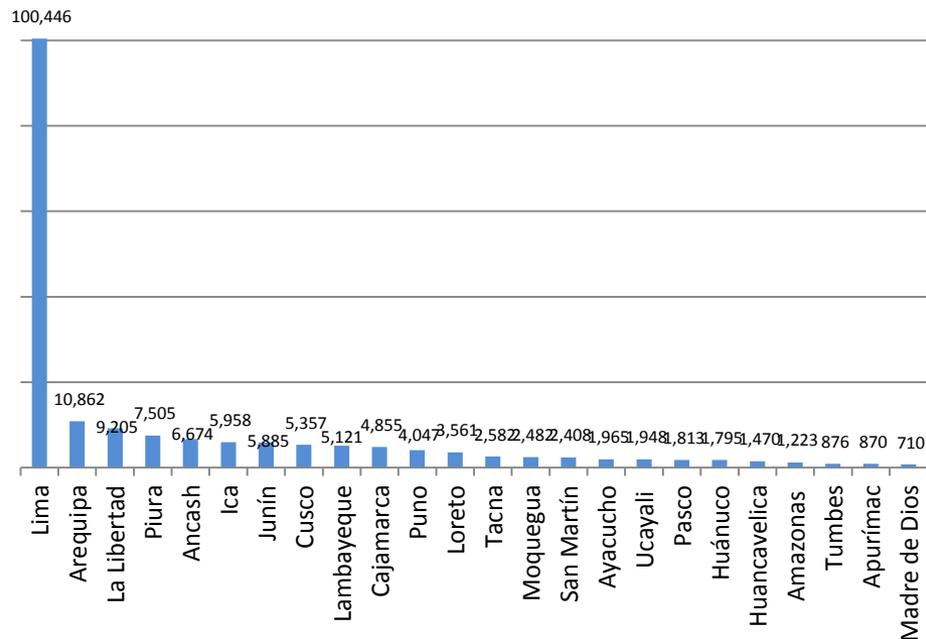
**Producto Bruto Interno 1950 - 2011**  
(MlIns de Nuevos Soles de 1994)



Fuente: BCRP.

**PBI 2010**

(MlIns de Nuevos Soles de 1994)



Fuente: INEI

El PBI per cápita se ha recuperado luego de varias décadas, superando los S/.7, 500.00 nuevos soles a precios de 1994, se ha remontado los niveles máximos logrados en la década del 70, tal como se aprecia en el gráfico . Las desigualdades regionales persisten.

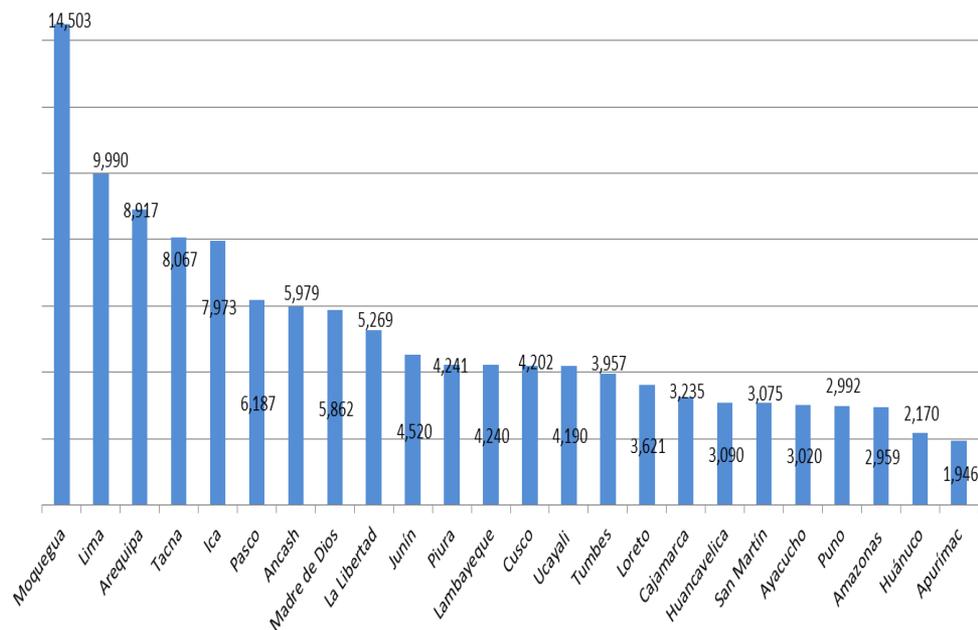
## Perú: PBI per cápita

**PBI per cápita 1950 - 2011**  
(Nuevos Soles de 1994)



Fuente: BCRP.

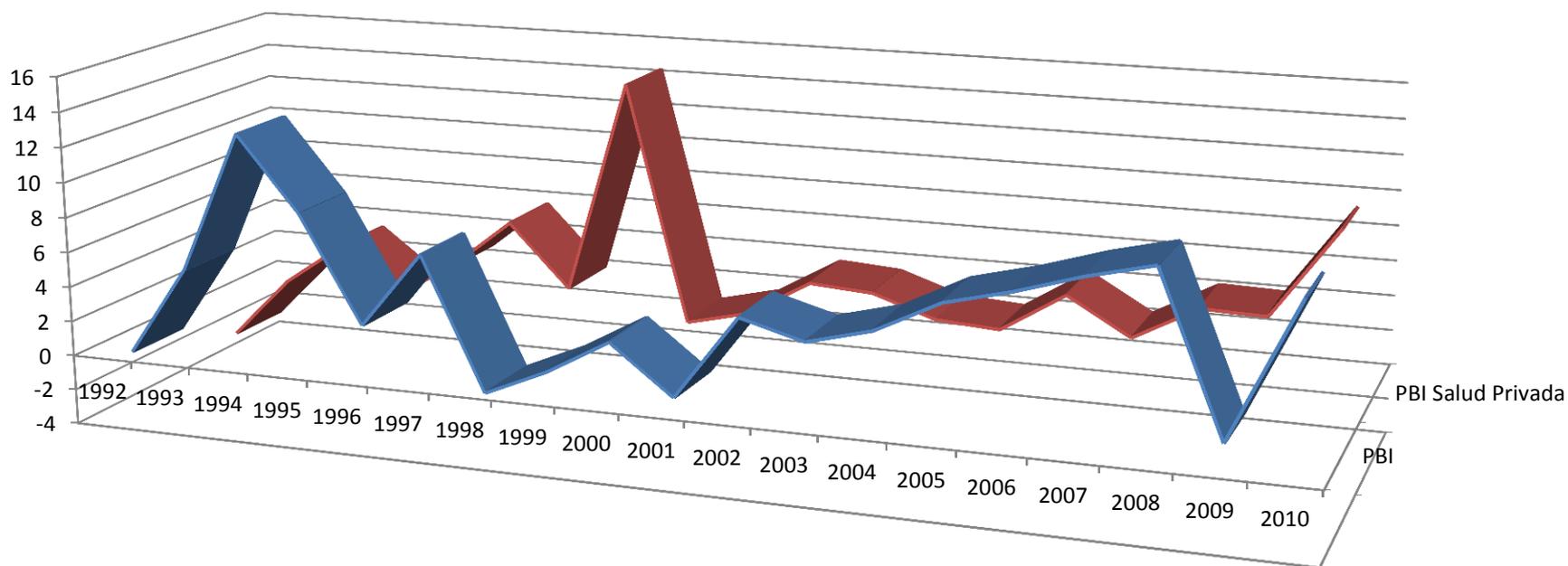
**PBI percapita Departamental 2010**  
(Nuevos Soles del 94)



Fuente: INEI

## Perú: PBI y PBI de la Salud Privada

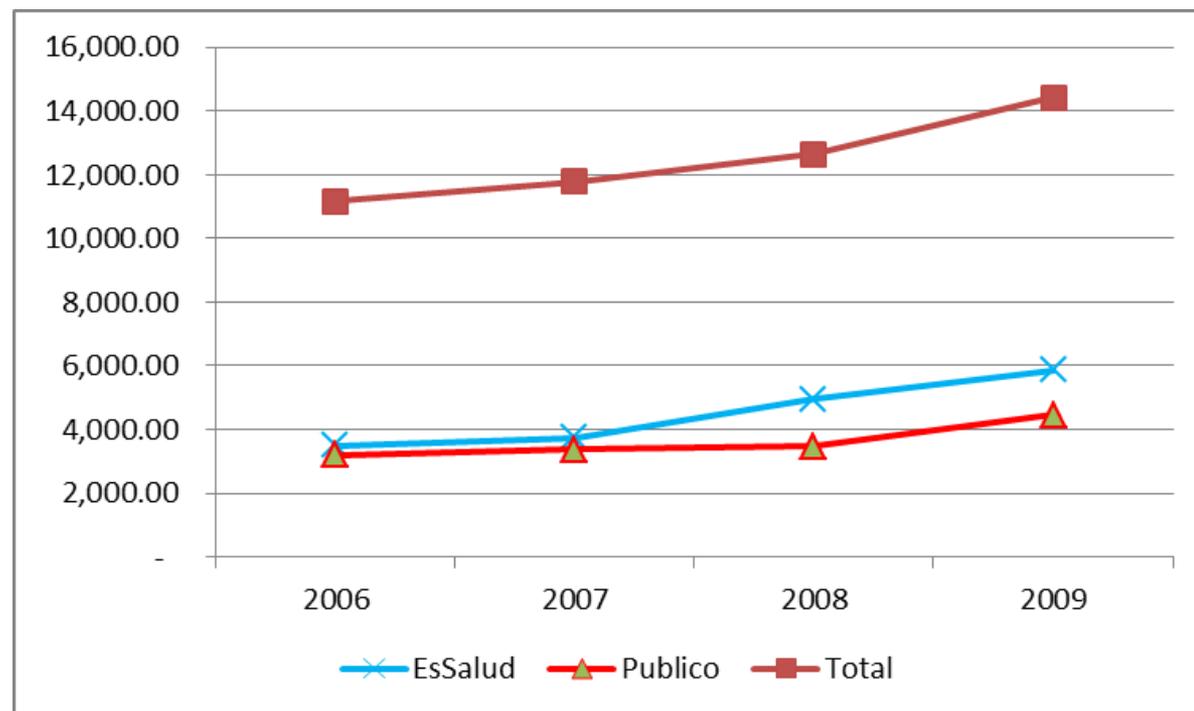
El PBI de la salud privada ha crecido de manera importante, acompañando el crecimiento económico (PBI).



## Perú: crecimiento económico y gasto en salud

Las mejoras señaladas se expresan en el crecimiento del gasto en salud, en particular el gasto de EsSalud para el 2011 ascendió a S/. 6,665 mlls..

**Gasto en Salud MINSA y EsSalud 2006 - 2009**  
(Mlls. de Nuevos Soles)

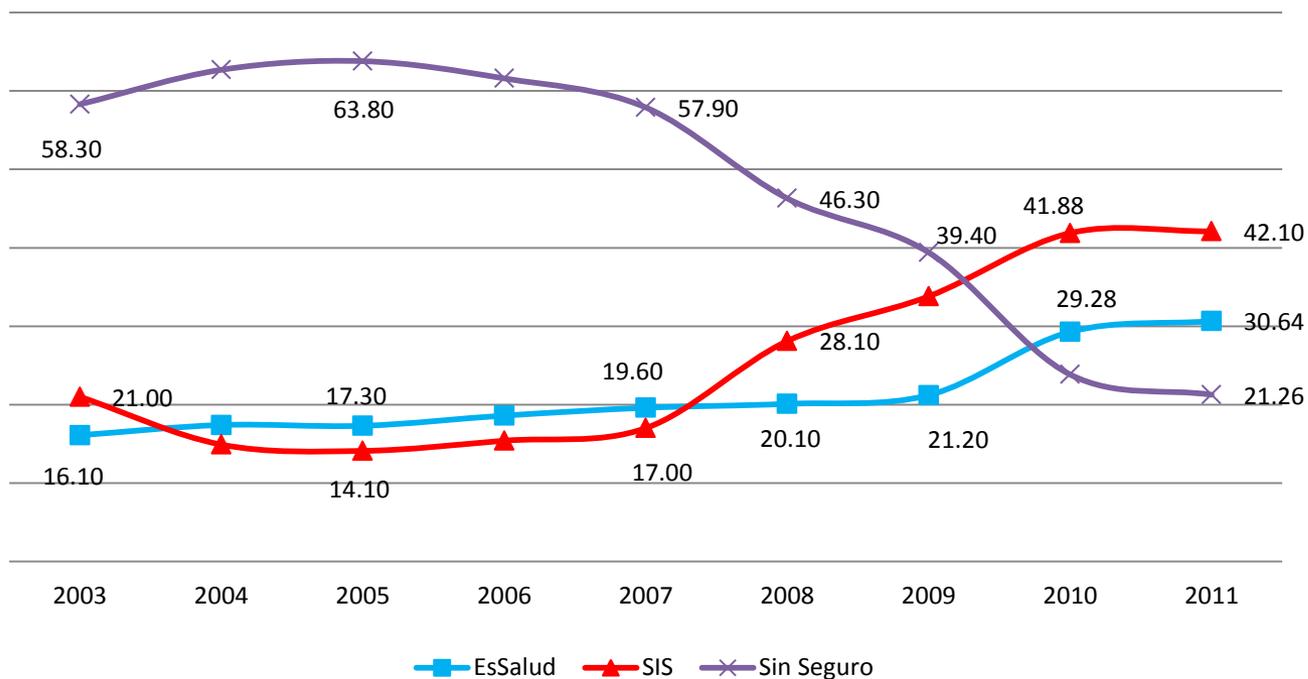


Fuente: INEI

# Perú: crecimiento económico y aseguramiento

La cobertura de aseguramiento del Minsa a través del SIS se ha ampliado al 42.10% de la población. Sin embargo el presupuesto es limitado por lo que el per cápita es bajo. El **21.26%** de la población no cuenta con cobertura de seguro según información de INEI y SUNASA.

### Cobertura Aseguramiento (%)



## Perú: Efecto del crecimiento económico

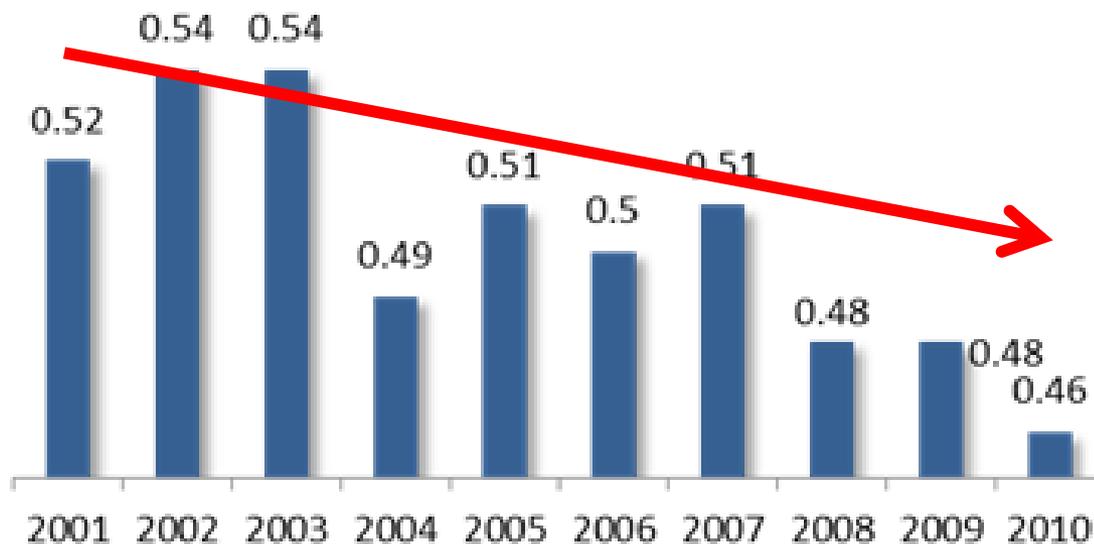
Uno de los indicadores que permite evidenciar la reducción de las desigualdades económicas en término agregado es el coeficiente de Gini.

De acuerdo a datos del MEF, este indicador ha disminuido 0,02 puntos en relación al 2009 y en 0,06 para la década analizada en el gráfico .

Sin embargo debemos trabajar en las desigualdades geográficas y por nivel socioeconómico.

Normalmente se utiliza para medir la [desigualdad en los ingresos](#), pero puede utilizarse para medir cualquier forma de distribución desigual. El [coeficiente](#) de Gini es un número entre 0 y 1, en donde 0 se corresponde con la perfecta igualdad y donde el valor 1 se corresponde con la perfecta desigualdad.

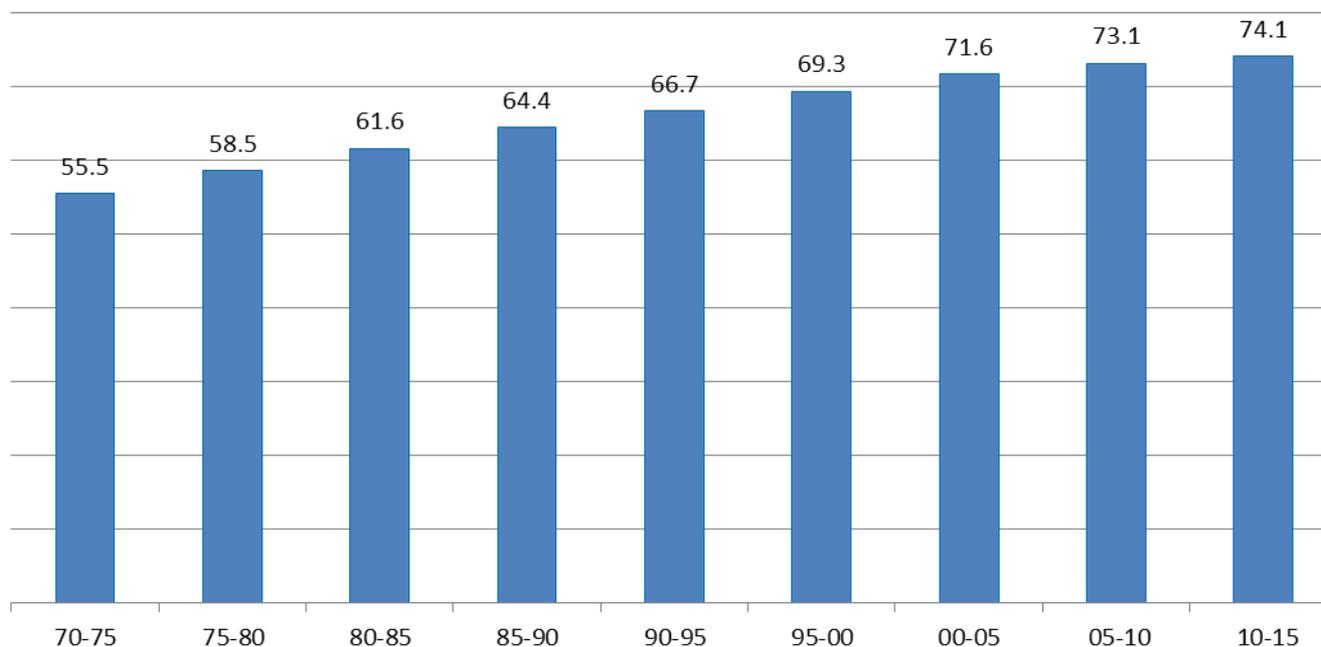
**Comportamiento del Coeficiente de Gini**  
(Porcentaje)



## Perú: crecimiento económico y salud

La esperanza de vida al nacer de los peruanos, ha llegado a los 74,1 años de vida, según datos del INEI.

### Esperanza de Vida al Nacer (Quinquenios)

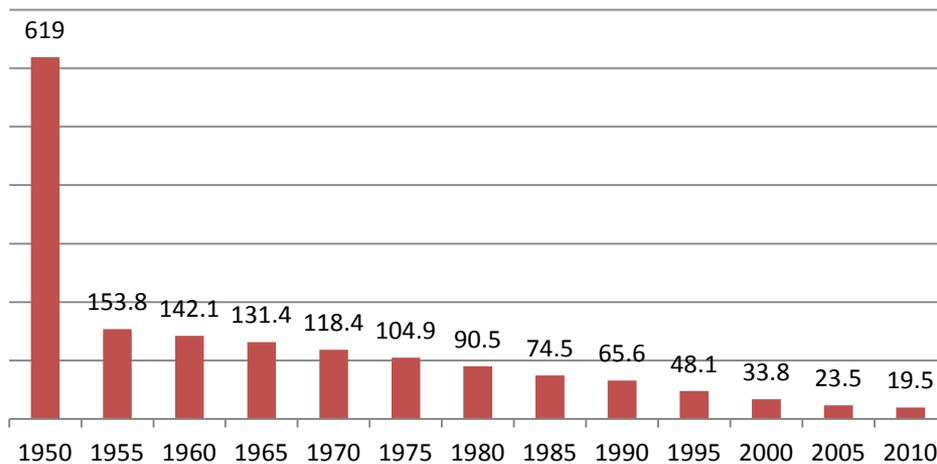


# Perú: crecimiento económico y salud

Durante la década, la tasa de mortalidad infantil ha disminuido, según datos del INEI. Pero debemos trabajar en las desigualdades por región.

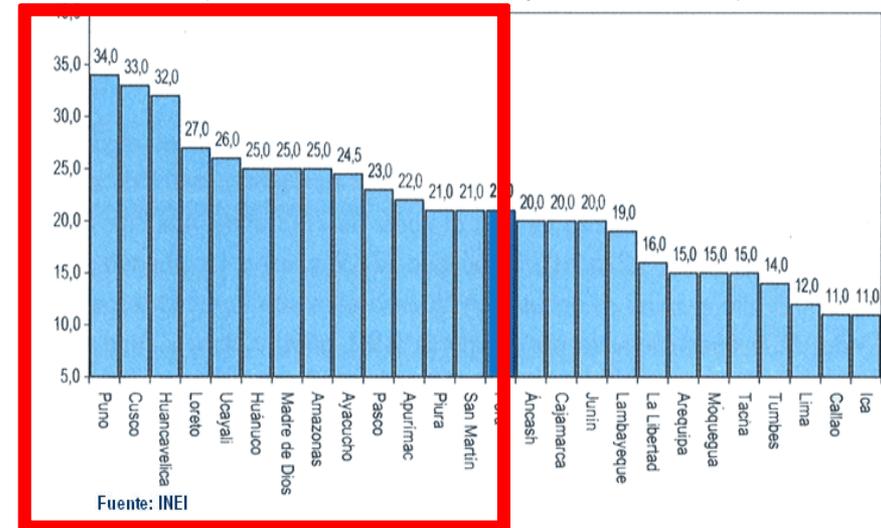
## Tasa de Mortalidad Infantil

(Por mil nacidos vivos)



Fuente: INEI.

PERÚ: TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, POR DEPARTAMENTO, 2005 - 2010  
(Defunciones de menores de 1 año por 1000 nacidos vivos)

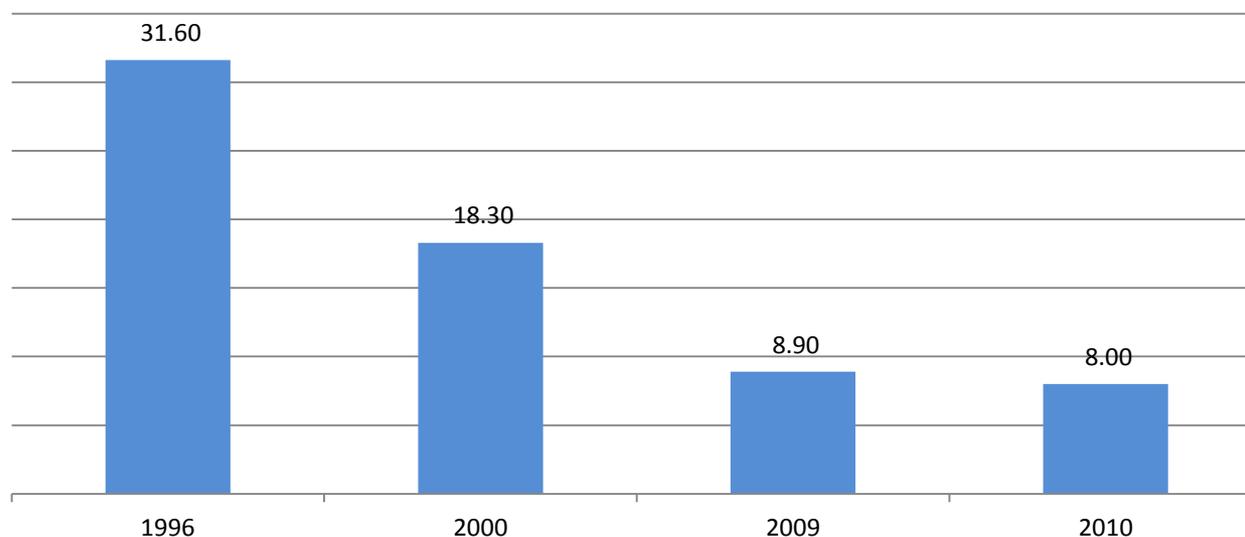


Fuente: INEI

## Perú: crecimiento económico y salud

Durante la década, la tasa de mortalidad materna ha disminuido, sin embargo las desigualdades entre regiones permanecen.

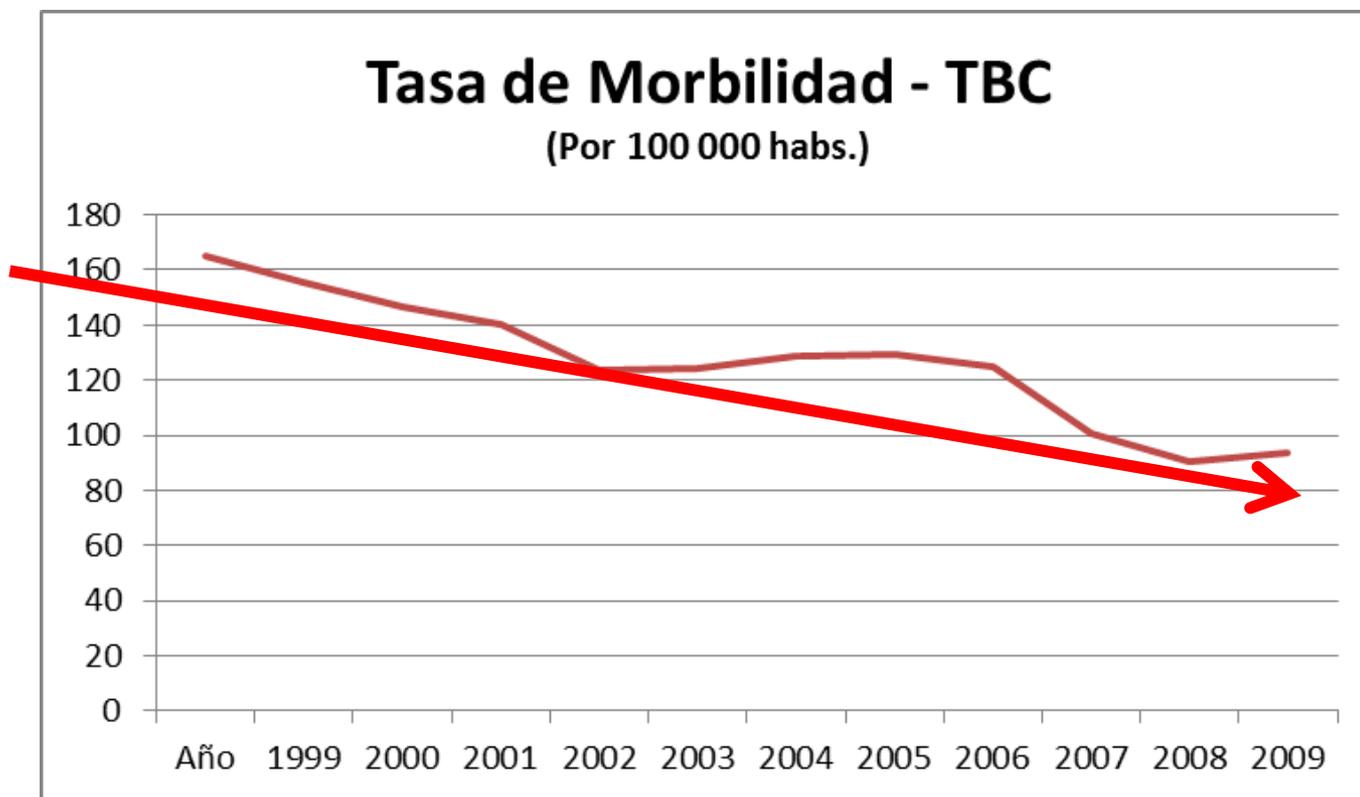
**Tasa de Mortalidad Materna**  
(Por 100 000 mujeres)



Fuente: INEI.

## Perú: crecimiento económico y salud

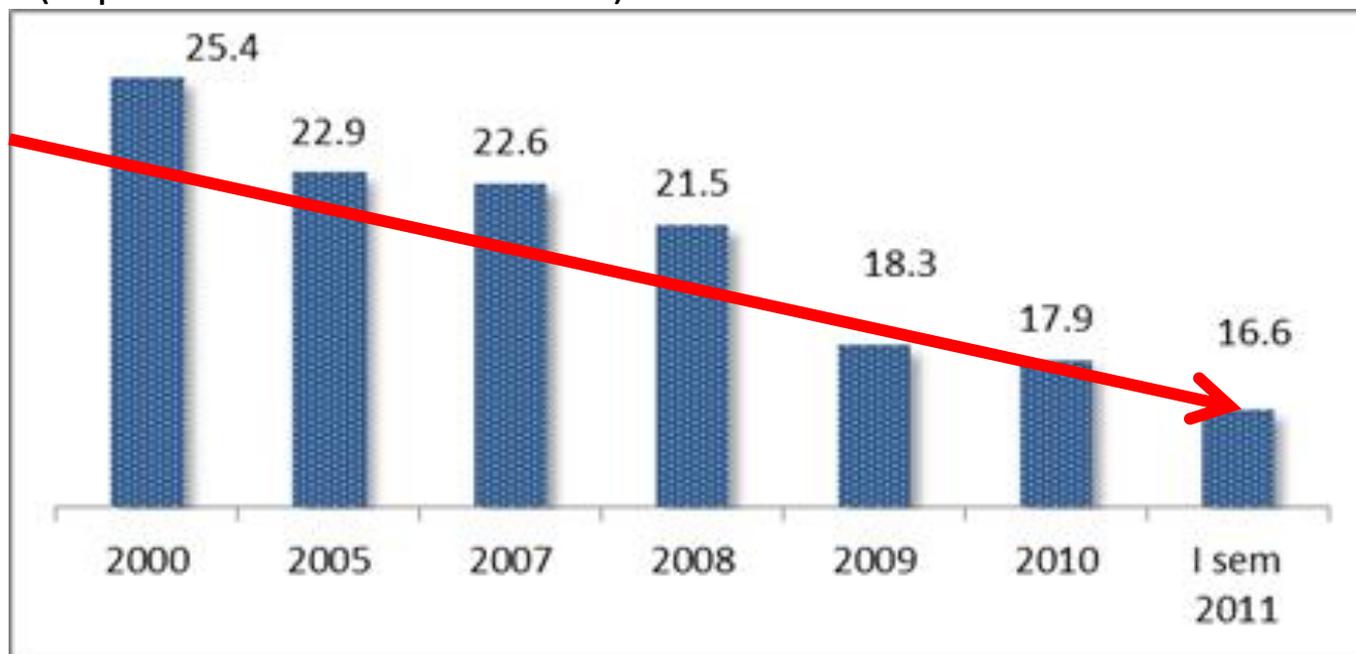
Durante la década, la tasa de morbilidad de tuberculosis ha disminuido al 2010 a 93.6, según datos del INEI.



## Perú: crecimiento económico y salud

La disposición de mayores recursos ha permitido combatir las tasas de desnutrición crónica en menores 5 años a 16.6% .

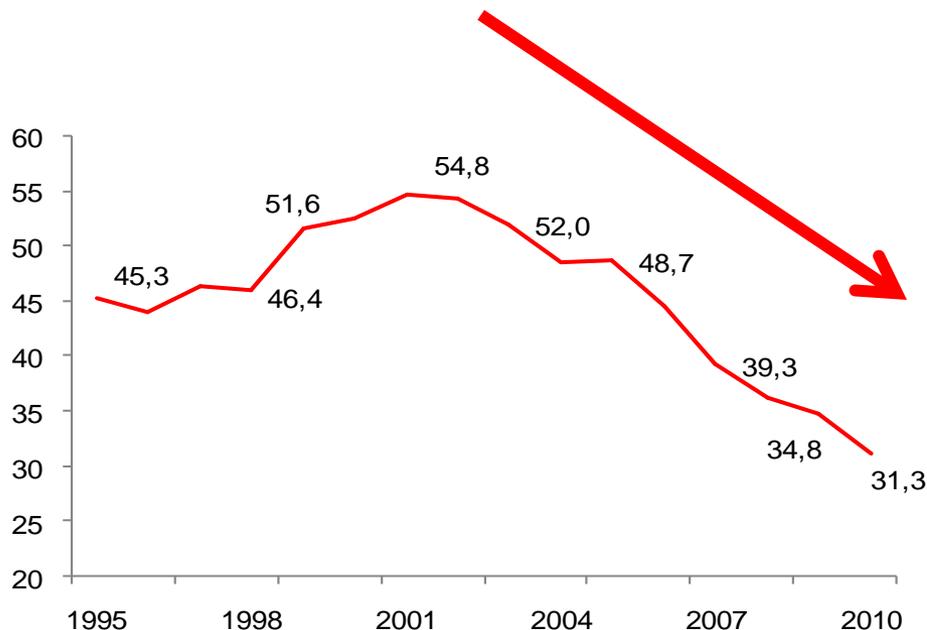
### Disminución de la desnutrición crónica (% población infantil < 5 años)



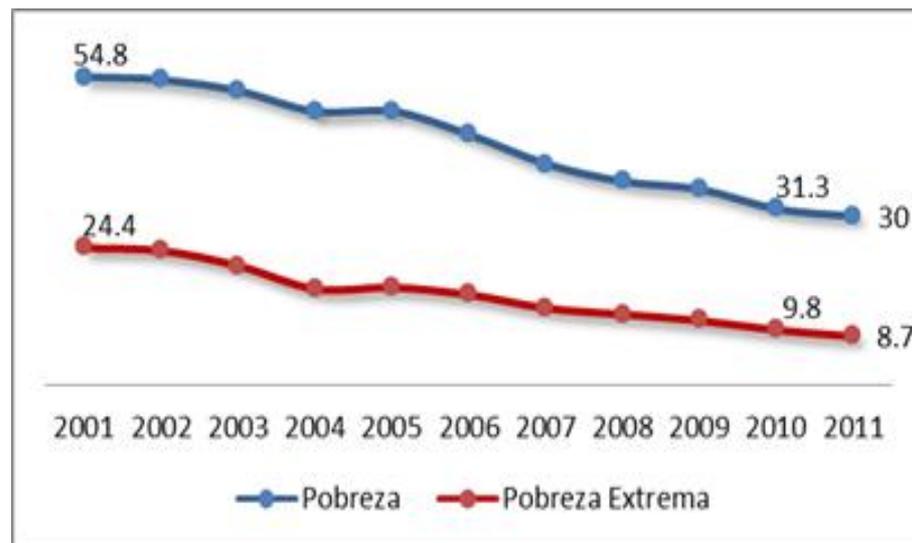
# Perú: crecimiento sostenido y reducción de pobreza

Durante la década analizada, se ha experimentado una reducción de la pobreza a 30%, y la pobreza extrema a 9.8%, de acuerdo a la información oficial del INEI.

**Tasa de Pobreza**  
(% de la población total)

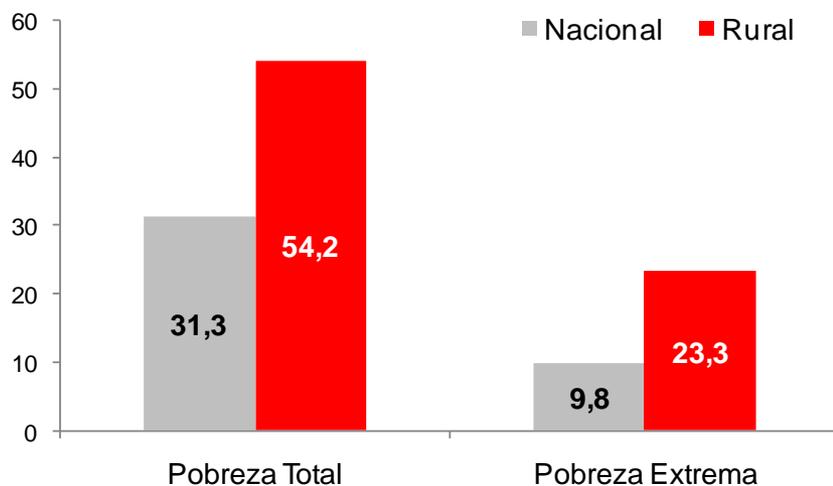


**Reducción de la Pobreza**  
(Porcentaje de la población total)

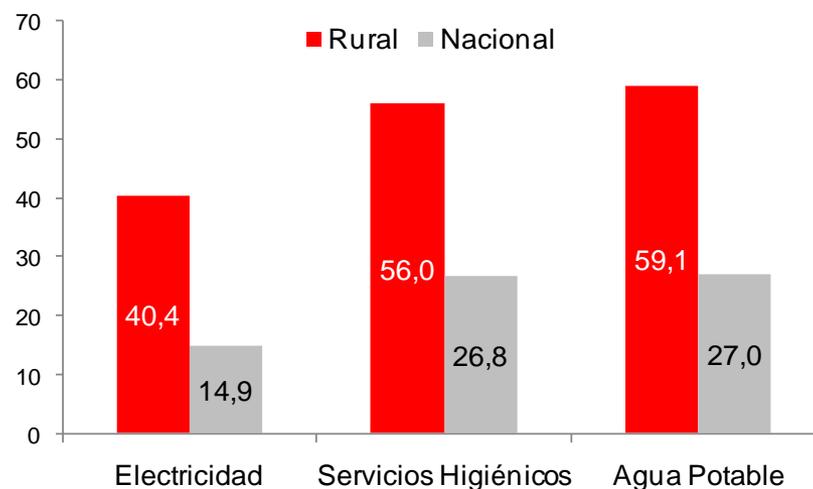


# Sin embargo, el reto sigue siendo lograr un desarrollo de base amplia y más inclusión social, llegando a donde el desarrollo ha llegado de manera limitada

**Pobreza total y pobreza extrema 2010:  
Nacional vs. Rural (% de la población)**



**Brecha en el acceso a servicios 2010  
(% de la población)**



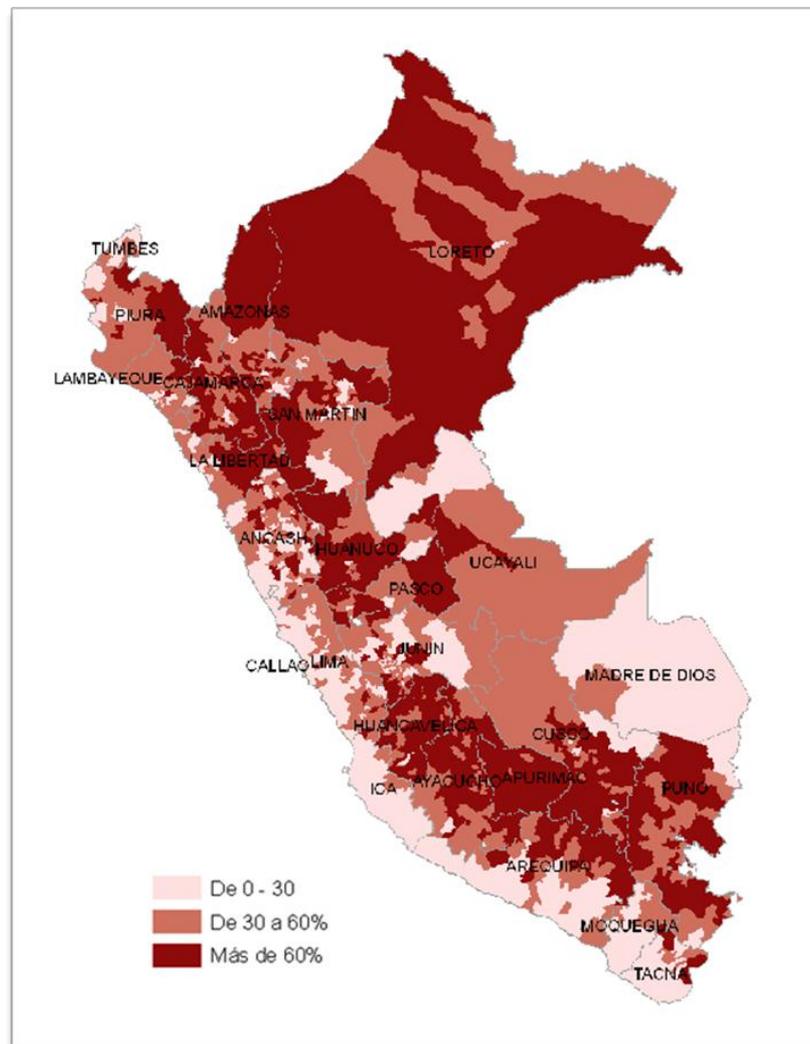
- La pobreza rural es el doble del promedio nacional.
- Las brechas en el acceso al agua potable, saneamiento y electricidad son mayores en las zonas rurales.

## Principal reto: Erradicación de la pobreza e igualar oportunidades

En el 54% de los distritos del país prevalece la pobreza.

Las condiciones de pobreza, refuerzan la mala salud, la baja productividad, etc.

### Pobreza Total por distritos (% de la población)



- Se requieren realizar reformas sustanciales para seguir avanzando en la mejora de la salud de la nación.
- Reforma del Estado enfocado en una gestión por resultados, con indicadores de gestión, con procesos integrados que generan valor. Tenemos que cambiar la estructura de mucha de las instituciones centradas en personas, que sean centradas en la institucionalidad e integradas en procesos de proyectos fundamentales.
- La buena salud no es un bien transable, es un fin, un derecho.
- Si se trata como negocio debe centrarse en el espíritu de servicio como clave para participar en dicho mercado. El servicio vinculado a la salud debe tener como eje central la persona. La persona como un todo, de espíritu, mente y cuerpo.
- La rentabilidad no solo debe de ser financiera. Hay una rentabilidad como sociedad, como nación, que definitivamente regresará como bienestar en lo personal y empresarial y sobretodo incidirá en la productividad y en la competitividad del Perú.

- Tenemos que diferenciar que salud es distinto que enfermedad y que la salud debe de tener un enfoque multidisciplinario e intersectorial. La salud no solo es un tema de médicos, así como la justicia no es solo de los abogados y la seguridad ciudadana solo de la policía.
- El costo de prevenir es menor que el costo de curar.
- Tiene que institucionalizarse la investigación e incorporarla en la cadena productiva.
- Se tiene que fortalecer la asociatividad público privada, con un rol mas activo de COFIDE en el financiamiento de proyectos, desde la etapa de pre inversión.
- El Estado debe promover la participación de accionariado difundido en los negocios vinculados con la salud.
- Faltan hospitales universitarios, ya que hay una sobreoferta de médicos residentes. En vez de 20 pacientes por residentes ahora se habla de 5 pacientes; esto incide en la calidad y conocimiento de los médicos que están egresando
- La exportación de servicios de salud es una tremenda ventaja; los genéricos con buena marca son otra oportunidad.

- Mayor financiamiento con aporte del Estado para subsidio de pobres.
- Se tiene que fortalecer la asociatividad público privada. Se deben de mejorar los mecanismos de pago por parte del Estado, así como la seguridad de pagos futuros.
- Provisión de servicios de calidad, generando competencia entre el sector público y el privado. Innovación tecnológica y menores costos; mayor efectividad. Hay que terminar con la separación de personal asistencial y no asistencial.
- Hay necesidad de fortalecer el rol rector del MINSA y la función supervisora de SUNASA (Modelo OSINERMING). Hay que regular el mercado.
- Hay que educar mejor, hay que educar en salud, tener una cultura de paz, luchar frontalmente contra la desnutrición y mal nutrición. Parar y combatir la violencia en todas sus formas.