



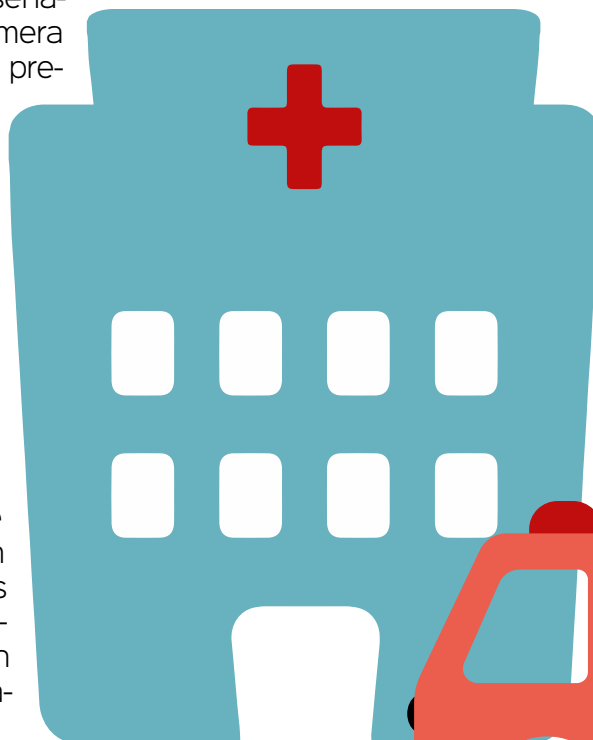
# DERECHO A LA SALUD

## Derecho al acceso a servicios de salud de calidad

De acuerdo al Censo 2017 realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática, el Perú tiene una población de más de 31 millones de personas y, en la última década, ha registrado un aumento poblacional de 1%, con un mayor crecimiento en la población mayor de 65 años (de 7% a 12%), que presentan una mayor demanda de servicios de salud.

No obstante, el déficit de personal que labora en los establecimientos de salud públicos es una constante, así como la falta de infraestructura adecuada y de equipamiento para atender adecuadamente la demanda de las personas con servicios de calidad que garanticen la protección de su derecho a la salud.

Considerando lo señalado, durante la primera semana de abril del presente año, la Defensoría del Pueblo realizó una supervisión a los principales hospitales públicos de cada departamento, con el objetivo de verificar sus necesidades en infraestructura, equipos y recursos humanos. Nuestra intervención abarcó hospitales de nivel II (que cuentan con especialidades médicas básicas) y de nivel III (que cuentan con todas las especialidades médicas).

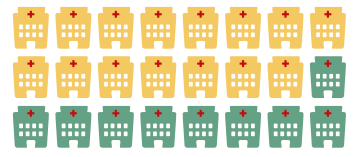


**15**  
HOSPITALES  
NIVEL II Y

**9**  
HOSPITALES  
NIVEL III  
FUERON  
SUPERVISADOS

**50** AÑOS

DE ANTIGÜEDAD O MÁS, TIENEN **15 DE LOS 24 HOSPITALES VISITADOS**. DOS ESTÁN ENTRE LOS 25 Y 50 AÑOS, Y SOLO SIETE TIENEN MENOS DE 25 AÑOS.



› EL 2018 SOLO

**10** DEPARTAMENTOS  
RECIBIERON PRESUPUESTO PARA INFRAESTRUCTURA DE SALUD, A JULIO, **SOLO LA MITAD HA EJECUTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO** SEGÚN EL MEF.

JUNÍN, PUNO, CAJAMARCA, SAN MARTÍN, PIURA Y LORETO NO CUMPLEN CON EL **MÍNIMO DE RECURSOS HUMANOS DE SALUD** PARA ALCANZAR LAS TASAS DE COBERTURA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, QUE SEGÚN LA OMS ES DE:

**23**  
PROFESIONALES  
POR CADA 10,000  
HABITANTES.

# La falta de recursos humanos afecta la calidad de atención

En algunos departamentos del país, el número de profesionales de la salud se encuentra por debajo de lo estimado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que es de 23 profesionales por cada 10,000 habitantes, para alcanzar las tasas de cobertura de las intervenciones clave de atención primaria de salud (primer nivel de atención). Entre estos departamentos se encuentra Loreto, con 18, Piura y San Martín, con 18.7, y Puno y Cajamarca, con 21.9, profesionales por cada 10,000 habitantes.

Esta necesidad de recursos humanos no solo afecta a los establecimientos de primer nivel de atención, sino también a los principales hospitales de cada departamento que, debido a esta carencia, muchas veces se ven impedidos de ofrecer las prestaciones de salud que debieran de acuerdo a su categoría; tal es el caso de los servicios de emergencia, que según la norma técnica vigente, deberían contar –las 24 horas– con médico traumatólogo y anestesiólogo disponibles, lo cual no puede cumplirse en muchos de los hospitales.

En la supervisión realizada, en los Hospitales de Categoría III de Lambayeque, Cusco, La Libertad, Callao, Loreto, Arequipa y Junín, los Directores de dichos nosoco-

# 70%

DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS SE ENCUENTRA EN LIMA, CALLAO, AREQUIPA Y LA LIBERTAD

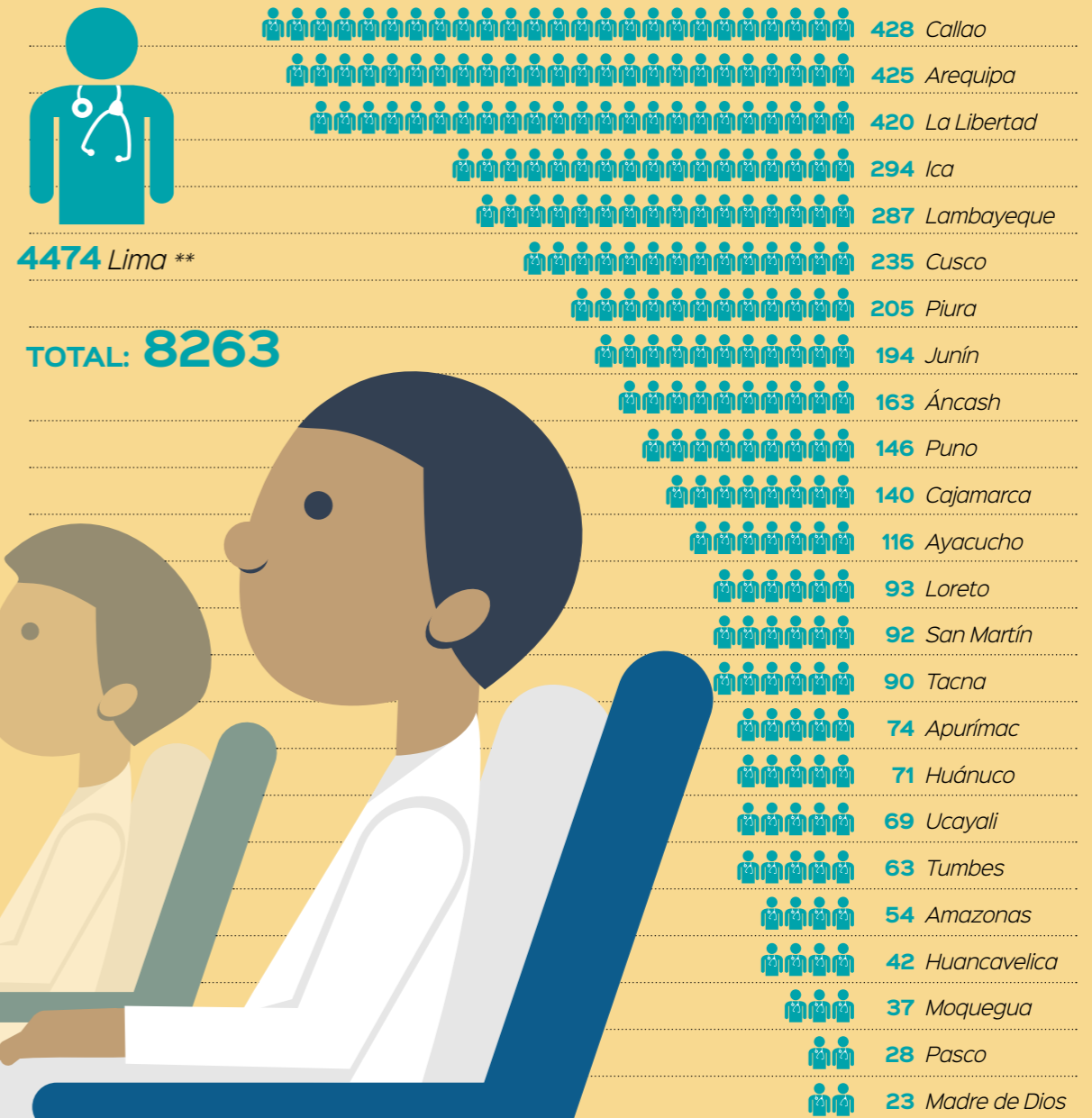
(SEGÚN INFORMACIÓN DEL MINSA SOBRE RECURSOS HUMANOS EN EL SECTOR SALUD - 2015)

mios manifestaron que necesitaban aproximadamente un 25,4% de médicos adicionales, mientras que en los Hospitales de Categoría II de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Ica, Madre de Dios, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Pasco, Ucayali, Tumbes, Moquegua, indicaron que necesitaban un 27,4% de médicos adicionales para cubrir la demanda de atención que reciben.

Uno de los principales problemas en materia de recursos humanos en salud, es el centralismo, que genera desigualdad en la distribución de los profesionales de salud en el país. Por ejemplo, de acuerdo a la información elaborada por el Ministerio de Salud en el año 2015, el 70 % de los médicos especialistas se encuentran en Lima, Callao, Arequipa y La Libertad.



## MÉDICOS ESPECIALISTAS DEL MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES - 2015\*



(\*) Incluye personal nombrado y contratado, también SERUMS 2014-II y 2015-I.  
 (\*\*) El departamento de Lima está conformado por Lima Región y Lima Metropolitana.  
 No incluye a residentes ni certificados por UE (Año 2015).  
**Fuente:** Base de Datos Nacional de Recursos Humanos Minsa y Gobiernos Regionales, a junio del 2015.  
**Elaboración:** Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Perú - DGGDRH - Minsa

EN LOS HOSPITALES NIVEL II MANIFESTARON QUE REQUIEREN:  
**743 MÉDICOS,**  
**1094 ENFERMEROS,**  
**586 TÉCNICOS DE ENFERMERÍA,**  
**6 PSICÓLOGOS,**  
**92 OBSTETRAS,**  
**39 NUTRICIONISTA,**  
**180 TECNÓLOGOS**

EN LOS HOSPITALES NIVEL III:  
**407 MÉDICOS,**  
**809 ENFERMEROS,**  
**333 TÉCNICOS DE ENFERMERÍA,**  
**3 PSICÓLOGOS,**  
**64 TECNÓLOGOS,**  
**10 TÉCNICOS EN LABORATORIO**  
**3 TÉCNICOS EN FISIOTERAPIA.**

# La Gestión hospitalaria y sus dificultades presupuestales

Se necesita un censo nacional para identificar la brecha de infraestructura, equipos y recursos humanos para priorizar y optimizar recursos.

Aproximadamente el 80% de las necesidades de salud deben ser cubiertas en los establecimientos del primer nivel de atención y el 20% restante, que son atenciones de emergencia y de tratamiento especializado, deberían ser atendidas en el segundo y tercer nivel, de acuerdo al "Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención" del MINSa.

Sin embargo, en la práctica se sigue exigiendo a los hospitales de segundo y tercer nivel la atención de problemas de salud del primer nivel, por lo que siempre están abarrotados de pacientes con largos tiempos de espera para la consulta externa especializada y hospitalización.

La situación se agrava por problemas relacionados a la gestión hospitalaria en los tres niveles de atención, como lo es la deficiente infraestructura. En la supervisión realizada se identificó hospitales que han cumplido su periodo de vida útil, lo que demuestra un atraso de la inversión en infraestructura, tanto para la construcción de nuevas edificaciones

como para el mantenimiento de las existentes.

Como medida para afrontar los problemas en infraestructura, se ha optado en algunos casos por la declaratoria de emergencia sanitaria permitiéndose la transferencia extraordinaria de recursos económicos y la contratación directa de obras y servicios. Sin embargo, esta medida no debería ser la primera alternativa de solución y estos problemas deberían ser atendidos de manera planificada.

Para un equipamiento e infraestructura adecuados, los establecimientos de salud de-

**5** HOSPITALES FUERON DECLARADOS EN EMERGENCIA SANITARIA POR PROBLEMAS DE INFRAESTRUCTURA ENTRE 2015 Y 2018.

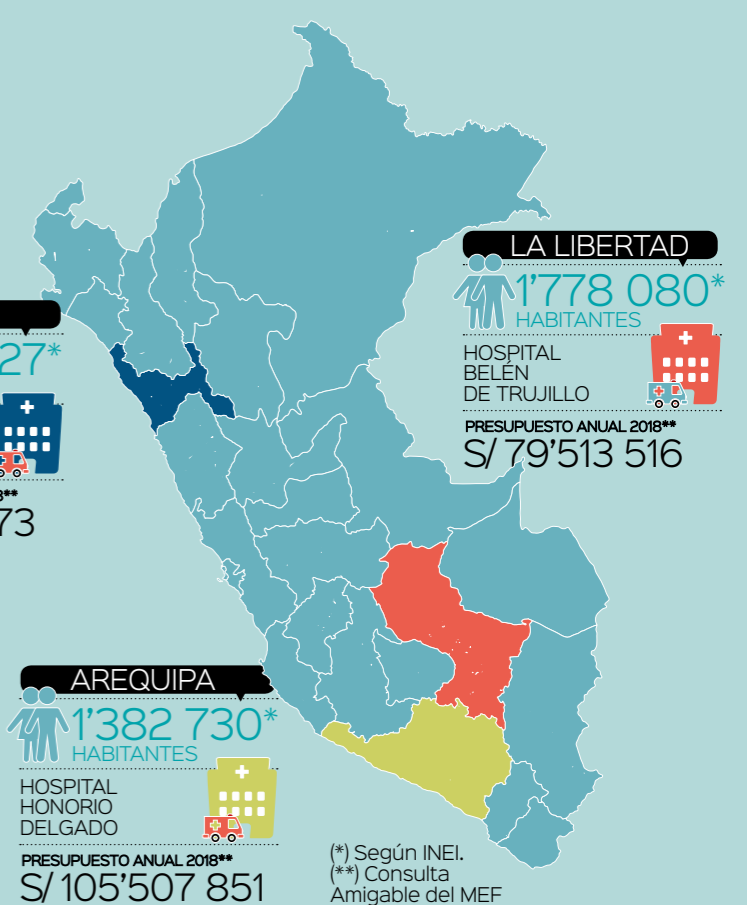
UNO DE ESSALUD, UNO DEL MINISTERIO DE SALUD, Y TRES DE GOBIERNOS REGIONALES.



**CUSCO**  
1'205 527\*  
HABITANTES  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DEL CUSCO  
PRESUPUESTO ANUAL 2018\*\*  
S/ 61'345 873

**AREQUIPA**  
1'382 730\*  
HABITANTES  
HOSPITAL HONORIO DELGADO  
PRESUPUESTO ANUAL 2018\*\*  
S/ 105'507 851

**PIURA CON 1.8 MILLONES DE HABITANTES, ES EL SEGUNDO DEPARTAMENTO MÁS POBLADO DEL PAÍS, SIN EMBARGO, SU HOSPITAL DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA ES EL HOSPITAL SANTA ROSA DE NIVEL II - 2, CON UN PRESUPUESTO EN EL 2018 DE 34,163,761 SOLES (19 SOLES POR PERSONA AL AÑO), DE ACUERDO A INFORMACIÓN DEL MEF.**



EJECUCIÓN DEL GASTO SUB-GENÉRICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS - SECTOR SALUD

Departamento	PIA 2016	PIM 2016	Avance %	PIA 2017	PIM 2017	Avance %	PIA 2018	PIM 2018	Avance %
AMAZONAS	0	5,347,851	96.3	0	200,463	0.0	0.0	0.0	0.0
ÁNCASH	505,618,856	5,552,055	0.0	0	0.0	0.0	8,637,633	35,420,465	0.0
APURIMAC	1,732,910	324,517	0.0	1,454,281	2,839,646	94.8	25,493,819	30,067,867	38.9
AYACUCHO	3,194,652	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
CUSCO	0	332,095	100.0	11,591,665	0.0	0.0	24,991,752	29,099,846	33.7
HUANCAVELICA	0	684,149	75.8	0	165,762	0.0	24,483,195	630,618	0.0
HUANUCO	0	878,803	67.6	37,158,994	0.0	0.0	289,493	282,948	0.0
ICA	0	1,744,451	100.0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
LA LIBERTAD	0	0.0	0.0	0	33,448,294	0.0	5,470,891	25,849,941	71.9
LIMA	73,904,073	107,386,105	45.7	86,275,257	162,149,631	40.9	73,904,056	148,719,848	16.7
MADRE DE DIOS	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	2,583,507	901,464	0.0
PIURA	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	951,223	10,000	0.0
PUNO	2,956,150	0.0	0.0	12,575,559	16,945,144	52.5	8,997,703	18,051,798	27.8
UCAYALI	0	343,303	0.0	0	343,304	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: Consulta Amigable. MEF 4 de julio de 2018. / Elaboración propia. / PIA: Presupuesto Institucional de Apertura. / PIM: Presupuesto Institucional Modificado.

ben contar con un presupuesto acorde a las necesidades y demandas de la población. Sin embargo, según información del Ministerio de Economía y Finanzas, desde el año 2016 solo se ha asignado presupuesto para la construcción de edificios y estructuras del sector salud a 14 departamentos. En el presente año, solo se asignó presupuesto a 10 departamentos, de los cuales Ancash, Huancavelica, Huánuco, Madre de Dios y Piura, no registran ejecución del presupuesto asignado, no obstante, encontramos en el segundo semestre del año (ver cuadro de ejecución del gasto).

Por tanto, se requiere que el Minsa realice una evaluación sobre la situación actual de la infraestructura en salud, para determinar las brechas existente y, a partir de ello, se adopten las acciones necesarias, considerando factores como la demanda de servicios, la atención de las zonas alejadas del país y la mejora en la gestión de los servicios de salud.

# Déficit de equipamiento en Salud

Los hospitales del nivel III necesitan principalmente equipos para atención de emergencias y cuidados intensivos, como monitor multiparámetro, pulso oxímetro, aspirador de secreciones y ventilador mecánico

El equipamiento constituye uno de los elementos esenciales para lograr una óptima capacidad resolutive de los establecimientos de salud, conjuntamente con la infraestructura, el recurso humano y la gestión de los servicios.

Por equipamiento debemos entender al conjunto mobiliario, equipo biomédico e instrumental utilizado directa o indirectamente para fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la salud del ser humano. Además de la adquisición de equipos - de acuerdo a los servicios que prestan y a la categoría que ostentan-, es importante que estos cuenten con un mantenimiento sostenido y adecuado.

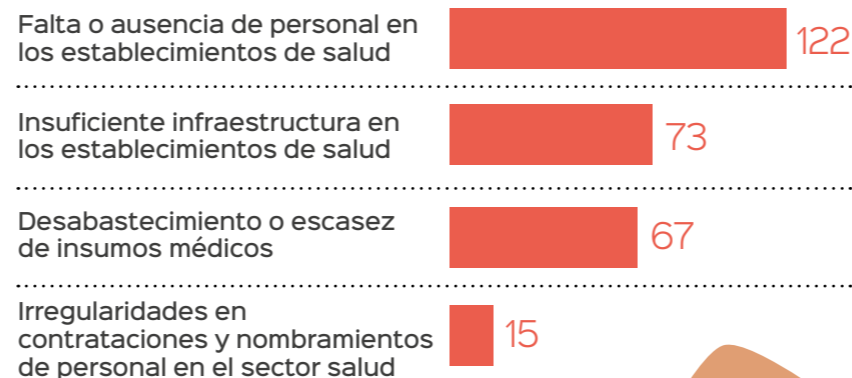
El equipamiento en los servicios de salud debe ser sensible a las características culturales de la población y ofrecer una calidad garantizada. De esta manera, además de una buena atención, se asegura un trato digno e igualitario a los usuarios/as, lográndose el efectivo goce del derecho a la salud, ejemplo, la previsión del equipamiento necesario para

**LOS HOSPITALES DEBEN CONTAR CON UN PLAN DE EQUIPAMIENTO ACTUALIZADO ANUALMENTE CON LA FINALIDAD DE FORTALECER Y MEJORAR LA CALIDAD DE SUS SERVICIOS.**

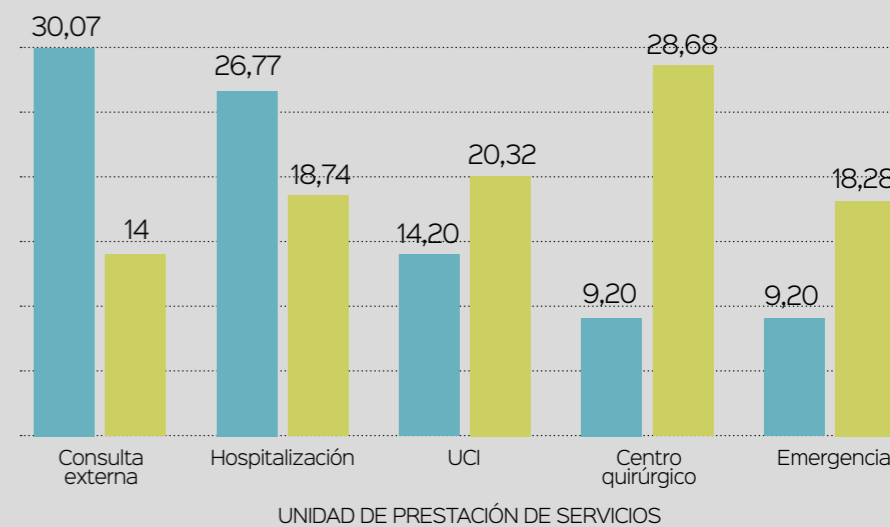
**3** AÑOS HAN TRANSCURRIDO DESDE LA REGLAMENTACIÓN DEL OBSERVATORIO NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO, PERO ESTA PLATAFORMA AÚN NO SE IMPLEMENTA.

## Quejas recibidas y tramitadas en la Defensoría del Pueblo

Los hechos vulneratorios más recurrentes en las quejas por la afectación al derecho a la salud de las personas, recibidas entre enero y junio del 2018, fueron los siguientes:



## COMPARACIÓN DE NECESIDAD DE EQUIPOS SEGÚN SERVICIOS ENTRE LOS HOSPITALES NIVEL III Y NIVEL II



Fuente y elaboración: Defensoría del Pueblo

el parto vertical de las gestantes que así lo decidan.

En nuestro país, desde el año 2013, con la dación del Decreto Legislativo N° 1155, se declaró de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional. Asimismo, se dispuso la elaboración de planes multianuales de equipamiento y la implementación del Observatorio Nacional de Infraestructura

y Equipamiento de los Establecimientos de Salud (reglamentado con el DS 004-2015-SA).

Sin embargo, a pesar de estas medidas, nuestra institución aún recibe quejas vinculadas a la falta de equipamiento en los establecimientos de salud. Asimismo, en la supervisión realizada por la Defensoría del Pueblo, en abril del presente año se advirtió que los hospitales del nivel III reportaron que las Unidades de Prestación de Servicios de Salud (UPSS) con mayores necesidades de mejorar su equipamiento son: los Centros quirúrgicos (28.67%), las Unidades de Cuidados Intensivos (20.32%), Hospitalización (18.74%), Emergencia (18.28%) y los Consultorios Externos (14%).

Por otro lado, en los nosocomios nivel II señalaron que las UPS que requieren mayor equipamiento son: los Consultorios Externos (30.07%), Hospitalización (26.77%), la Unidad de Cuidados Intensivos (14.20), el Centro Obstétrico (10,29%), el Centro Quirúrgico (9.20%) y Emergencia (9.20%).

## A PROPÓSITO DE LA SUPERVISIÓN: PRINCIPALES RECOMENDACIONES SOBRE INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y RECURSOS HUMANOS

En atención a los resultados de la supervisión realizada a nivel nacional, la Defensoría del Pueblo recomienda:

### Al Ministerio de Salud:

- ❖ Efectuar un censo nacional de infraestructura, equipamiento sanitario y recursos humanos a nivel nacional, que sirva de línea de base para la priorización de la inversión y optimización de recursos, así como la prestación de servicios de salud con enfoque de derechos.

- ❖ Cumplir con implementar el Observatorio Nacional de Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6° del Decreto Legislativo N° 1155.

### A los gobiernos regionales

- ❖ Realizar la evaluación y diagnóstico de las necesidades de infraestructura y equipamiento de

los establecimientos de salud de su jurisdicción, conforme a los lineamientos para la elaboración del plan multianual de mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud (aprobados por Resolución Ministerial N° 533-2016/Minsa).

- ❖ Priorizar la construcción y equipamiento sanitario, de acuerdo a las necesidades epidemiológicas de cada región.



## PROBLEMAS DE INFRAESTRUCTURA: HOSPITAL REGIONAL ANTONIO LORENA

La construcción del nuevo Hospital Antonio Lorena de Cusco se encuentra paralizada desde el 2013, generando que la atención de salud se brinde en un hospital de contingencia que no reúne las condiciones necesarias. En el 2017, se recomendó al Minsa la coordinación con el gobierno regional para la adopción de medidas que permitan superar la situación advertida. En agosto 2018, el Minsa dispuso la conformación de un grupo de trabajo, para brindar asistencia técnica al Gobierno Regional de Cusco y culminar el procedimiento de selección de la licitación pública para la obra de dicho hospital.

## PROBLEMAS DE EQUIPAMIENTO: HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO

En el 2018, la Defensoría del Pueblo advirtió, mediante supervisiones periódicas, el estado crítico del centro quirúrgico del Hospital Honorio Delgado de Arequipa, principalmente por problemas de equipamiento. En este contexto, el Gobierno Regional de Arequipa solicitó al gobierno central la transferencia de recursos financieros para superar dicha crisis. En mayo de 2018, el gobierno regional, con el apoyo de nuestra institución, consiguió la transferencia de recursos necesaria.

**0800-15170** (Línea gratuita)

Ante cualquier duda o queja, las oficinas de la Defensoría del Pueblo están a su servicio.

Correo electrónico: [consulta@defensoria.gob.pe](mailto:consulta@defensoria.gob.pe) Formulario virtual: <https://puma.defensoria.gob.pe/form-queja.php>