



Acta de la Tercera Sesión Ordinaria del Comité Ejecutivo Nacional

Martes 28 de febrero del 2017

1. Aprobación del acta de la sesión anterior y la agenda de esta sesión
2. Informes
 - Del Presidente
 - De los integrantes del CEN
3. Pedidos
4. Orden del día
 - 4.1 Desafíos de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, el año 2017. El derecho a la Salud. Dra. Patricia García Funegra, Ministra de Salud.
5. Acuerdos

.....

1. Aprobación de la agenda de esta sesión

Se aprueba el acta de la sesión anterior y la agenda de esta sesión.

2. Informes

➤ Del Presidente

El Presidente de la Mesa inicia la sesión e informa sobre las actividades en las que se ha participado con la asistencia del equipo técnico nacional y que forman parte de la presente acta.

Entre estas actividades están:

- Participación de la Sesión Foro del Acuerdo Nacional.
- Reunión del grupo de salud – Anemia No.
- Reunión coordinación equipo Mesa de Loreto.
- Invitación Sesión CM-PNAIA 2021 en Iquitos, organiza MIMP.
- Reunión grupo de trabajo sobre TB y VIH SIDA.

- Taller: La Sociedad Civil y la Reducción de Riesgos de Desastres en el Perú.
- Reunión de trabajo sobre RENAMU.
- Entrevista para el Programa Sierra y Selva exportadora .
- Reunión con representante de ConcorTV .
- Reunión con representante de A.C.S. Calandria.
- Presentación Líneas Directrices de la Dirección de Educación Inicial para recibir aportes y comentarios.
- Reunión INEI Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.
- Encuentro Regional en Chachapoyas, Amazonas "Articulación intergubernamental para alcanzar la visión y metas del desarrollo regional en Amazonas", expositor del tema "Brechas en el Desarrollo Regional y los Acuerdos de Gobernabilidad 2015 – 2018".
- Reunión con representante de RENIEC y delegación de Madre de Dios.
- Reunión de coordinación con el Comité Ejecutivo Provincial de Jaén – Cajamarca.
- Presentación de resultados de consultoría sobre las líneas de base de los indicadores para los ODS, importancia de la participación de la Mesa para articular una línea de base nacional de los ODS, organiza PNUD.
- Reunión de Trabajo en Torno al Enfoque de Género en el Currículo Nacional, organiza Plan Internacional, UNESCO y UNFPA.
- Reunión grupo de trabajo "Violencia contra la Mujer e Igualdad de Género".
- Reunión del Comité Coordinador del Acuerdo Nacional.
- Ponente en el evento organizado por el Gobierno Regional de Piura, en el marco de la implementación y seguimiento de metas regionales y distritales para reducir la anemia y desnutrición crónica infantil.

El Presidente de la Mesa informa sobre su participación en las reuniones realizadas en Piura con la Mesa regional y el gobierno regional de Piura, señala que existe preocupación por el funcionamiento de los servicios, que a diferencia de Ecuador donde éstos sí funcionan, no pasa lo mismo en el Perú. Añade que se revisó la situación y hay interés activo de sociedad civil y también del sector público.

Informa sobre su viaje a Chachapoyas y su participación en la actividad organizada por el gobierno regional de Amazonas y la Mesa regional, cuyo objetivo era articular las acciones del gobierno regional y gobiernos locales, con participación de sociedad civil.

A continuación intervienen integrantes de la sesión:

3. Pedidos

- **La representante de ANC**, señora Diana Miloslavich manifiesta que hay interés en el tema de violencia y "la arremetida conservadora de la campaña "con mis hijos no te metas", y señala que es importante que los informes muestren la prioridad que ha definido la Mesa respecto al tema de violencia y de educación.
- **La representante de ANC**, señora Josefina Huamán menciona que un punto central es la participación en el Acuerdo Nacional, y de sus tres

temas en dos temas equidad y justicia social en cuya construcción hubo una activa participación de sociedad civil. Señala que, por ejemplo, la política 4 establece la importancia de participación de la sociedad civil en espacios de concertación y decisión; sin embargo, no se toma en cuenta.

Añade que hay temas relacionados a salud y educación pero no se ha participado como sociedad civil a través de la Mesa, y lo mismo ocurre en otros espacios.

- **La representante de ANC**, señora Diana Miloslavich pide que haya mayor injerencia sobre lo que pasa en el Acuerdo Nacional, y si se discute sobre salud, sería importante que en la sesión del Acuerdo Nacional estén presentes las instituciones de sociedad civil vinculadas a salud. También propone que debe haber presencia de las organizaciones de mujeres para que opinen.

4. Orden del día

4.1 Desafíos de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, el año 2017. El derecho a la Salud. Dra. Patricia García Funegra, Ministra de Salud.

A continuación, la señora Ministra de Salud, Dra. Patricia García, se hace presente en la sesión, y el Presidente de la Mesa saluda a la Ministra, y menciona que hay varios temas relacionados al sector que son motivo de preocupación en la Mesa, como son la desnutrición crónica infantil, la anemia, vacunación, TB, VIH, embarazo adolescente mortalidad infantil, entre otros, y se espera que haya cobertura de atención y calidad de la misma. Agrega que en la carpeta hay información de soporte y en el espacio de la Mesa se ha generado grupos de trabajo en varios temas relacionados a salud. Menciona que el trabajo habitual de la Mesa desde el enfoque de derechos es mirar indicadores de resultado y hacer seguimiento concertado como parte de las herramientas para contribuir con propuestas a la mejora de la política pública, e invita a la Ministra al diálogo en esta Mesa “redonda”.

La señora Ministra agradece la invitación y la oportunidad para compartir lo que se está trabajando en salud, recoger sugerencias y sumar fuerzas. Añade que en un foro internacional al que asistió se le pidió presentar lo que se está haciendo en el Perú, le preguntaron cómo se asegura que haya continuidad de las propuestas que está implementando, si el promedio de tiempo que tienen los Ministros en algunos países como Perú es de seis meses, por ello afirma que el principal reto es cómo hacer que en el país se sigan haciendo las cosas que están bien y comenta que en el foro al que asistió presentó algunos mecanismos como el Acuerdo Nacional y esta Mesa en la que estamos, lo cual despertó mayor interés que las propuestas que hacía.

Continuando con su presentación, se apoya en un ppt que forma parte de la presente acta, y señala que los problemas de salud en el siglo XXI, tienen relación con el tema de la enfermedad, pero también con los cambios demográficos, la transición epidemiológica, y ahora también hay que considerar el Cambio Climático, que es lo que está trayendo crisis humanitarias, que además afecta también la salud mental.

Y agrega que todo esto en un mundo interconectado, como ejemplo señala que los problemas entre el gobernador y el alcalde en Lambayeque para el recojo de la basura, se han difundido en simultáneo que ocurría el problema, lo que ha permitido intervenir de manera inmediata. La presión social que hay ahora por las respuestas a lo que sucede, y la presión tecnológica son elementos a considerar.

Comenta que hace unos días se presentó en el país una Comisión médica de alto nivel, que en el contexto de las noticias actuales se ha pasado por alto, y se ha detectado que a pesar que todos los médicos deben pasar por un examen nacional al terminar de estudiar, igual en todos los países, para tener licencia y empezar a trabajar, y siendo obligatorio en el Perú, se ha encontrado que más de la mitad de médicos que terminan la carrera desaprueban el examen, pero igual obtienen su licencia. Esto podría explicar que cuando se asiste a un centro de salud, se encuentra cosas que no deben hacerse, y muchas veces los niños mueren por un mal manejo médico. Solicita que la Dra. Claudia Ugarte presente esta información con mayor detalle, y señala que se ha aprobado una Resolución Ministerial para que los médicos que se presenten al SERUM sean los que hayan pasado el examen.

Agrega que la presión tecnológica incide de manera negativa, ya que mal informa al consumidor, incluso a los médicos, y esto genera malos resultados a alto costo, en relación a este tema hay recomendaciones de la Comisión antes mencionada.

Menciona que el reto es adecuar el sistema de salud para promover la prevención, asegurar el acceso y dar atención. Indica que si bien hay avances en el Perú, se ha mejorado la esperanza de vida al nacer, entre otros, sigue habiendo inequidad.

Señala que la pirámide poblacional ha cambiado, también los estilos de vida, y los siguientes años tendremos el problema de obesidad con las enfermedades crónicas que la acompañan. Añade que varios problemas de salud son prevenibles, sin embargo, hay mujeres con problemas de alto riesgo, 1 de cada 3 están infectadas por TB. En el caso de mujeres gestantes con sífilis, afectan a los niños y nacen con sordera, sin embargo, la sífilis se puede tratar.

Plantea que el tema de la salud no solo debe verse con indicadores sanitarios, sino que es un tema estructural, y tenemos enfermedades del tercer mundo, que

si no se tratan a tiempo, se debe tener tratamiento de por vida y a un alto costo, como puede ser el caso de una enfermedad renal crónica.

Se pregunta, ¿cómo responder a ello?, si además el sistema de salud afronta problemas serios, es ineficiente y hay problemas de corrupción. Señala que los servicios son fragmentados, de baja calidad y cobertura, y son asistencialistas no preventivos. Agrega que el sistema de salud no cubre algunos problemas de salud, el personal de salud es insuficiente, no se puede cerrar brechas en 10 o 15 años, porque se requiere hacer un planeamiento de número y perfil de profesionales. Afirma que algunos no quieren cambios, y hay monarquías de médicos, de obstetras, pero en el mundo se trabaja "compartiendo tareas", y los partos los atienden ambos. Añade que el personal está desactualizado mal distribuido y desmoralizado, la infraestructura es antigua, se ha hecho inversiones, pero hay muchas obras inconclusas. Hay 900 proyectos inconclusos que no se han entregado, algunos desde el 2005, en otros casos los equipos se han malogrado y se ha perdido la garantía, se estima que se requieren aproximadamente 20,000 millones de soles para resolver estos problemas.

En los establecimientos el equipamiento es pobre e inadecuado, sin embargo, se observa que hay casos que no tienen una incubadora pero piden que se adquiera un monitor de última generación, añade que no se tiene inventario de equipos en el país y los pedidos los hace cada establecimiento, que se atienden según pedido. Por ello, señala que se está planteando una transformación, para tener una gestión eficiente, siendo importante la gestión, el control y rendición del gasto.

Propone que en la Mesa se debe empezar a cambiar los indicadores a seguir, y no ver solamente muertos y heridos o indicadores sanitarios, sino indicadores de gestión. Informa que se ha iniciado un estudio para conocer sobre el gasto en hospitales, y cuánto debería invertirse para manejar un hospital de manera eficiente. Menciona que el costo para mantener una cama en el Hospital Loayza es de 1,200 soles, mientras que en una clínica cuesta 600 soles, y esto es porque en la clínica se limitan los gastos administrativos al 5%, mientras que en el Hospital llega a 37% que podría estar incluyendo corrupción, ineficiencias. Propone tener indicadores de seguimiento para ver temas de gestión y productividad, señala que es importante hacer eficiente el gasto para no perjudicar la salud de las personas.

Sobre las compras del Estado, siempre es más caro, y los proveedores no se presentan, se está coordinando con la Cámara de Comercio de Lima, y se van a simplificar procesos para que se presenten; sin embargo, existe "el diezmo". Otro problema identificado es la variedad de insumos que piden los médicos, en muchos casos sin justificación lo que exige mayor cantidad de procesos, y se está trabajando para que no se pidan productos tan variados y hacer menos procesos, como ejemplo, cita la compra de alcohol de diferente variedad, los

tipos de sonda que se piden llegan a 25 tipos, y basta con 5, o el caso de insumos para bancos de sangre, en lo que no se ponen de acuerdo y cada establecimiento compra por su cuenta. Señala que ha encontrado receptividad por parte de los colegas para tratar estos temas. Y se está viendo la nueva norma de compra del Estado simplificando para evitar la corrupción. Hay cerca de 700 denuncias, relacionadas con diversos temas incluso venta de puestos de trabajo.

Sobre cobertura y calidad de los servicios de salud, señala que se requiere un sistema de aseguramiento universal, y esto significa una transformación, añade que el SIS solo representa el 9% del dinero de salud, el resto lo paga el Estado (MEF O MINSA). También menciona la complejidad en el manejo de los PPR. Agrega que no es cierto lo que se dice, sobre la desafiliación en el SIS, y aclara que lo que se ha hecho es identificar a las personas que además del SIS, tienen ESSALUD y seguros privados, y son los que están saliendo. Pero las personas con enfermedades crónicas no se pueden desafiliar, hay que analizar y ver alternativas para que la gente no se quede sin cobertura.

Menciona que se está trabajando para una atención integral oportuna y resolutive, fortaleciendo el primer nivel de atención, agrega que con la reforma se ha retrocedido respecto a lo que había el 2005, y no es mala, pero las norma no tomó en cuenta la realidad. Señala que hay establecimientos que atendían partos con atención vertical, y tenían 8 años con obstetras trabajando, pero la norma estableció que los establecimientos de primer nivel no pueden atender con obstetras, y no permiten algunos medicamentos. Señala que otros temas a revisar es la revalorización del personal de salud, cumplir con los compromisos laborales pendientes, se está trabajando nuevas escalas remunerativas, hay casos que están en Contraloría porque se ha encontrado que ganan 22,000 soles, mientras que en Chiclayo se ha encontrado un personal muy valioso que trabaja con la comunidad, y gana 500 soles mensuales. También se observa que las mujeres ganan menos que los hombres, lo que no debería pasar.

Señala que se está trabajando en la historia clínica electrónica, usando solamente el DNI, de un total de 410 establecimientos en Lima metropolitana, 270 ya usan la historia clínica electrónica para la atención de salud materna y se va a incorporar progresivamente un módulo para seguimiento del CRED, y luego se espera seguir el tema de anemia.

Menciona que para el uso de la telemedicina se está trabajando con el Ministerio de Transportes y Comunicaciones, ya que faltan conexiones, por ejemplo en Puno hay dificultades, son 50 establecimientos en poblaciones dispersas que no tienen ni siquiera celular.

Añade que se requiere mejorar 4 pilares para enfrentar los problemas sanitarios, para ello es indispensable el fortalecimiento del primer nivel de atención, ya que hay exceso de consulta de baja complejidad en los hospitales, entre otros problemas. También menciona que se están trabajando propuestas para

efectivizar horas de los médicos, en promedio consulta externa en una semana es de 8 a 10 pacientes, sin embargo en otros países, por ejemplo en Chile, el número de personas por médico es de 60 a 70.

Afirma que se cuenta con el Plan Nacional de Reducción de la Anemia, y que la anemia se produce por diversas razones y mayormente es por falta de hierro, asociado a pobre ingesta y otras; agrega que también hay otras causas, como parásitos, enfermedades recurrentes, y por ello, señala que se tiene que trabajar una estrategia que no vea solamente anemia, sino por ejemplo, cómo dar micronutrientes. Menciona que cuesta trabajar con educación, y las adolescentes deberían poder recibir hierro una vez a la semana durante colegio y al terminar, y aunque se espera que no se embaracen pronto, es importante para que puedan dar mejor inicio a sus hijos con un buen fondo de hierro. Añade como ejemplo, que el día que izan la bandera, que es una vez por semana, tomen la pastilla hierro, y lo deseable es que la gente aprenda a comer mejor. Menciona que se requiere una estrategia de alimentación saludable, y se necesita hierro animal, por ello la sangrecita es lo mejor.

En relación al Plan Multisectorial para prevenir el Embarazo Adolescente, menciona que es un avance pero los indicadores no son los mejores, para 2017-2021 las acciones que se plantean son para mayores de 18 años, siendo necesario empezar antes. Y para la población menor, el uso de las AOE.

Señala que el tema intercultural es importante, pero se requiere proteger las siguientes generaciones, añade que no hay una buena forma para el acceso a anticonceptivos por adolescentes. Añade que lo que está en la literatura y se sabe, es que lo que funciona es la consejería y métodos anticonceptivos, para que tomen decisiones y puedan cuidarse, son habilidades de vida y por ello, propone que es importante el trabajo con profesores. Señala que hay factores de riesgo, factores protectores e intervenciones efectivas que ya están en diversos estudios, y los cambios que se requieren para disminuir el embarazo en adolescentes están en la educación, señala por ejemplo que si se generan expectativas con mayores posibilidades de estudios y de ingresos, como educación para empresarias es más probable tener éxito.

Menciona que en el Consejo de Asuntos Sociales se han aprobado metas con proyección al 2021, y añade que se tiene que cambiar la historia de nuestras mujeres, y de la mortalidad materna e infantil, que está asociada.

Respecto a la TB señala que en el Congreso se ha presentado la Ley 30287 y en el Perú uno de cada tres está afectado por TB, siendo uno de los países con mayor presencia de esta enfermedad, y añade que se ha focalizado en Lima Metropolitana y Callao. Afirma que se va a trabajar en penitenciarias, y en julio se espera compartir algunos avances.

También menciona que frente al cáncer se requiere fortalecer la respuesta, y hay avances con el Plan Esperanza y tiene que continuar fortalecido, pero falta avanzar con mayor oferta de servicios oncológicos nacionales. Menciona que la radio terapia cura, y en el Perú, solo hay dos lugares públicos donde se da este servicio: en el INEN y en Arequipa, el resto son privados, sin un sistema claro de control de calidad. Añade que se está planteando un servicio ONCO MINSA, y se ha identificado especialistas de oncología, para trabajar de manera conjunta. Señala que falta priorizar las intervenciones en temas críticos, en la red de atención interconectada, y afirma que los pediatras deben saber hacer un diagnóstico temprano para no perder tiempo en tratar la enfermedad.

Señala que hay mucho por hacer en salud, vacunas por ejemplo, y Lima es el principal problema por la falta de monitoreo. Añade que falta ejecutar un plan de salud mental, y el trabajo en el plan malaria es cero. Menciona que confía en que la vigilancia y la participación de todos contribuya para que no se pierda la ruta, y señala que si no mejoran los temas estructurales va a ser difícil, ya que el 70% de atenciones las da el sector público. Afirma que en Colombia es 100% pero compran servicios al sector privado, y 20% lo da directamente el sector público en las zonas alejadas.

Finalmente afirma que el Estado debe tener mecanismos para asegurar eficiencia y calidad en la atención y el gasto, siendo un mito que el sector privado sea más eficiente, pero se requieren indicadores para garantizar que el gasto se haga eficiente sin derroche.

A continuación, el Presidente de la Mesa da la palabra a los integrantes del CEN:

- **El representante de la Cáritas**, afirma que los trabajadores de salud están desmotivados y no dan buen trato a los pacientes. Afirma que es usual, que el personal nombrado en establecimientos que están fuera de la capital se traslada a la sede de la capital del departamento, dejando sin plaza al establecimiento.
- **El representante de la CGTP**, saluda la presentación de la Ministra y manifiesta su preocupación por el sistema de salud que está en colapso, menciona que los gastos corrientes superan a las atenciones, y felicita la exposición porque afirma que ha desnudado los problemas, y señala que en un país, la educación y la salud son fundamentales para mejorar calidad de vida. Añade que espera que todo lo presentado se pueda realizar, porque se ha escuchado a muchos ministros y considera que se debe mejorar. Menciona casos que ha visto y que la gente duerme en el pasto porque no hay camas, y aun estando los pacientes al borde de la muerte, no son atendidos. Y sobre el SIS señala que debe haber presupuesto para que se atienda ya que ha disminuido su presupuesto, y añade que espera que en 6 meses se sepan los avances, como ha afirmado la Ministra.

- **La representante del MIMP**, agradece la presentación y la sinceridad de decir las cosas como son y lo que se requiere hacer. Señala que en el MIMP se ha instalado una Mesa de lesbianas y una Mesa de GTBI con sociedad civil, y en ambas se solicitan protocolos especializados de atención, de acuerdo a sus necesidades sexuales y reproductivas. Añade que este es un pedido permanente de sociedad civil, de las lesbianas desde inicios del 2016 y de GTBI desde fines del 2016, ya que se asume que las mujeres son heterosexuales y no se atienden adecuadamente.
- **La representante de ANC**, señora Diana Miloslavich señala que espera que la gestión de la Ministra sea de más de seis meses. Y añade que su exposición ha sido muy elocuente y transparente, y pregunta por el tema de interculturalidad, ya que hay preocupación en el caso de la población Awajun infectada por VIH, y propone que es necesario pensar en servicios interculturales con enfoque de género. Pregunta cuánto hemos avanzado en la distribución del AOE.

En relación al SIS, menciona que se requiere un reporte o nota de prensa aclarando a quiénes se está desafiando del SIS, ya que hay poca información al respecto. También señala que se requiere apoyo en el currículo básico en educación y la revolución social de la que habla el Presidente de la República requiere propuestas, fundamentalmente para disminuir el embarazo en adolescentes, ya que no depende solamente de salud. Añade que cuando el Estado no se hace cargo del cuidado de ancianos y personas con discapacidad, lo asumen las mujeres y constituye una sobrecarga de trabajo no remunerado de las mujeres.

- **La representante de CONAMOVIDI**, menciona que las promotoras de salud que hacen trabajo en prevención han detectado que antes se inscribían automáticamente en el SIS, y ahora hay requisitos. Sobre el tema de cáncer, señala que en el Hospital Loayza las mujeres pagan adicional para la atención, porque en este Hospital no funciona el Plan Esperanza.
- **El representante de AMPE**, plantea su preocupación por el tema de promoción de la salud, considera que es necesario abordarlo, debería explicitarse en la política del MINSa, y añade que está vigente el tema de determinantes de la salud, y se requiere la intervención multisectorial, y de los tres niveles de gobierno según su rol. Sobre el fortalecimiento del primer nivel de atención, menciona que hace años hay esfuerzos, pero hay problema con los recursos humanos, y el perfil necesario en este nivel. Sobre los excesivos gastos administrativos, señala que la parte privada se diferencia y tienen mayor tecnología, tanto para la administración, como para la parte asistencial. Sobre indicadores vinculados a la gestión manifiesta su conformidad, y señala que los gestores tienen potestad y representatividad para tomar decisiones, pero debe vincularse a

indicadores sanitarios. Y sobre los problemas estructurales indica que estando de acuerdo, considera que su solución toma tiempo, y está vinculado a intervenciones inmediatas.

- **La representante de Foro Salud**, señala que hay niños, niñas, jóvenes, mujeres y hombres que padecen enfermedades huérfanas, y esperan se pueda hacer efectivo el ofrecimiento del Presidente de la República, del aumento de presupuesto de salud en 0,5%. Menciona que no se conoce sobre el acuerdo suscrito con OMS sobre el aseguramiento universal de salud. Menciona que tal como dice la Ministra, tenemos un sistema fragmentado con diversidad de seguros que cubren diferentes temas, el SIS, los seguros militares policiales, privados y otros. Añade que los sistemas únicos de salud permitirán la equidad de la población y el derecho a la salud.

Menciona que los países de la OCDE invierten 4,000 dólares per cápita y el SIS solamente 80 dólares. Indica que desde Foro Salud se hace vigilancia en relación al acceso a la salud, y se confía en la buena voluntad de la Ministra, pero señala que se está desafilando a personas con doble seguro, sin tener en cuenta que si hoy sale de ESSALUD, hay un tiempo de latencia y en la práctica, la persona queda desprotegida, también menciona el caso de personas que poseen una vivienda, pero tienen inestabilidad laboral, problemas de mala alimentación, pobreza, y la inequidad que se observa en Lima y el Callao. Sobre el Acuerdo Nacional, menciona la importancia de reafirmar la política 13, y que la salud es un derecho, debiendo tenerse en cuenta las determinantes sociales.

- **La representante de CONADES**, agradece la exposición de la Ministra y afirma que muestra de manera descarnada los problemas existentes, habiendo puesto énfasis en problemas estructurales, y se propone privilegiar indicadores de gestión de la salud. Pregunta cómo ha avanzado en la distribución de la píldora del día siguiente. Añade que cuando se ve el tema de salud sexual reproductiva por qué se tendría que relacionar a promover micro empresa, siendo un problema multicausal que se relación con el plan de vida.

Seguidamente, el **Presidente de la Mesa** deja en uso de la palabra a la señora Ministra para que comente las intervenciones.

La Dra. García, agradece porque las intervenciones son positivas y están sumando, añade que permiten ahondar en algunos temas. Sobre plan integral de redes de salud, menciona que se plantea también un plan multianual y es parte de uno de los Decretos Legislativos aprobados, y cuyo reglamento está por publicarse. Menciona que no se tiene un inventario nacional completo de los establecimientos de salud y añade que en Lima incluso, se tiene mapeadas con GPS, pero salen en el mar. Como parte del desorden, señala que en el caso de

Pasco, se espera trabajar con gobiernos regionales y alcaldes, porque hay establecimiento que no están mapeados, y señala que esto es, porque algunos gobiernos locales han construido establecimientos y financian recursos humanos. También afirma que se ha comenzado a trabajar los indicadores para priorizar el plan de inversiones con apoyo del BID y BM, considerando que el plan es para futuro, mientras tanto se está viendo el trabajo en el presente y los pasivos en los que hay que intervenir.

Menciona que uno de los candidatos para director de OMS ha sido Ministro de salud 8 años en Etiopía, en lugar de dos meses como solía ser, y señala que en su exposición en un evento hace dos días, comentó que en 4 años desarrolló la infraestructura construyendo 18,000 establecimientos que se necesitaban, y los implementó con personal y donde podía con telemedicina, añade que el personal debía resolver 80% del trabajo en salud, pero con 8 años todavía no ha podido establecer un Seguro Integral de Salud.

En relación a los recursos humanos, señala que se ha conversado dos posibles programas, y afirma que tenemos héroes de la salud. Además menciona que en los hospitales se trabaja primer nivel, y algunos establecimientos de primer nivel se cierran porque el personal se traslada, y esto sucede muchas veces porque se cansaron de trabajar en las condiciones que lo hacen. Señala que este año se dará el premio por el Buen Trato, y comenta que hay establecimientos ubicados en zonas alejadas, y el personal es bueno. También comenta el trabajo con "payasos hospitalarios", que se hace con estudiantes, y añade que estas alternativas no solo animan a los niños, sino que el personal de salud se contagia positivamente. Agrega que muchas veces los propios recursos humanos de salud no tienen tiempo para hacerse atender y en el país no hay establecimientos de ESSALUD para esta atención, por lo que señala que el personal de salud está abandonado.

Afirma que con las normas recientemente aprobadas se ha buscado eliminar algunas trabas, y solo para cumplir con el personal de salud se han tenido que trabajar 5 leyes, añade que el sistema de salud está desbordado pero se pueden hacer cosas. Menciona que hay corrupción en el Perú, pero el país no está corrupto y muchos queremos hacer cosas diferentes. Indica que se espera trabajar protocolos, y para el caso mencionado de lesbianas y GTBI, no tiene el detalle, pero afirma que se ha trabajado protocolos para grupos TRANS y población con VIH.

Menciona que se está juntando la experiencia anterior "mamá del río", que es un proyecto que incluye tecnologías de información y se enseña a mujeres de la Amazonía, y mujeres gestantes con una Tablet, también se está viendo la posibilidad de hacer lo mismo para la vacunación y otros temas, añade que considera importante innovar, y trabajar sobre cómo utilizar la tecnología para la salud.

También afirma que apoya el currículo escolar. Y en relación al cuidado de ancianos señala que hay un proyecto llamado “médico a la distancia” que se debe complementar con cuidadores y tecnologías adecuadas.

En relación al embarazo adolescente, menciona que el indicador sobre edad de inicio de relaciones sexuales, no va con la realidad, y empiezan cada vez más tempranamente que lo que se quisiera. Señala que lo importante es que se tome la decisión de protegerse, y que las relaciones sexuales no lleven a enfermedades de transmisión sexual, VIH, ni embarazo no deseado. Señala que está de acuerdo con el Plan de prevención del Embarazo Adolescente.

En relación al cáncer, señala que el Plan Esperanza no lo maneja el INEN sino MINSA, y financia el tratamiento del cáncer en todo el país. Añade que no conocía las denuncias que se hacen al Hospital Loayza sobre el cobro a pacientes, y lo que conoce es que los análisis se envían a la Universidad San Marcos.

Añade que la promoción de la salud es vital, y en el primer nivel de atención que es necesario fortalecer, también menciona que se está trabajando para contar con una plataforma informática y que sea posible contar con sistemas interoperables.

Sobre las enfermedades raras, mencionadas por la representante de Foro salud afirma que hay una ley y está por aprobarse el reglamento, añade que el compromiso de aumentar el presupuesto de salud está en los planes del gobierno, aunque manifiesta que no ha participado en éstos.

Aclara que se continuarán tomando en cuenta los indicadores sanitarios, pero considera que es necesario el seguimiento de indicadores de gestión

Sobre la distribución de la AOE menciona que la información se puede ver en la página web, y añade que el objetivo debería ser que casi nadie lo use, porque no se quieren más violaciones, y que las personas tomen decisiones con tiempo y de manera responsable, debiendo utilizarse solamente en emergencias.

La Ministra agradece la oportunidad de haber presentado la política de Salud y los avances que se están realizando.

Al finalizar la reunión, se informa sobre el acta de la sesión realizada en noviembre del año pasado, que se circuló y se empezó a firmar, pero por error se hizo sobre la versión anterior, no habiendo considerado los aportes del representante de PRODUCE, por lo cual se pide disculpas y se informa que se solicitará la firma nuevamente, sobre la versión que ya incluyó los aportes mencionados.

Finalmente se informa que la reunión nacional de Coordinadores y Secretarios Técnicos de la Mesa se realizará del 23 al 25 de marzo, y se hará llegar el

Programa, con la finalidad que puedan asistir los miembros del CEN que así lo deseen.

Se consulta sobre la fecha de la próxima sesión, para el martes 21 de marzo.

5. Acuerdos

- La próxima sesión se realizará el martes 21 de marzo.

.....

Miembros del CEN de la MCLCP (representantes titulares o alternos de las instituciones):

Federico Arnillas Lafert
Presidente
Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza

Ángel Manero
Director General Agrícola
Ministerio de Agricultura y Riego

Elvira Pasquel
ANGR
Sector Gobiernos Regionales

José Castillo
Director General de Políticas y Estrategias
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Odalis Jiménez
AMPE
Sector Gobiernos Locales

Jorge Mesinas
Secretario de Planificación Estratégica
Ministerio de Educación

Efraín Yépez
CGTP
Sector Organizaciones Sociales

José Adrianzén
Oficina General de Gestión Social
Ministerio de Energía y Minas

Relinda Sosa
CONAMOVIDI
Sector Organizaciones Sociales

Hugo Torres
Dirección General de Derechos Humanos
Ministerio de Justicia y derechos Humanos

Diana Miloslavich
ANC
Sector ONGs

Margarita Díaz

Directora General de Igualdad de Género y No Discriminación
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Marta Cuentas
CONADES

Gustavo Morales

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización
Ministerio de la Producción

Ricardo Calle Castillo

Cáritas del Perú
Sector Iglesias

Mirtha Arce

Dirección para Asuntos Sociales
Ministerio de Relaciones Exteriores

Úrsula Caballero

Sociedad Nacional de Industrias
Sector Empresarial

Yolanda Erazo

Directora General de Promoción del Empleo
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

María Luisa Fornara

UNICEF
Sector Cooperación Internacional

Rosario Gonzáles

Dirección de Política en Vivienda y Urbanismo
Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento

Félix Grández

Defensoría del Pueblo

Fernando León

Viceministro de Desarrollo Estratégico de los Recursos Naturales
Ministerio del Ambiente

Jordy Vilchez

Director Nacional de Prospectiva y Estudios Estratégicos
Centro Nacional de Planeamiento Estratégico CEPLAN

Alfredo Luna

Viceministro de Interculturalidad
Ministerio de Cultura

Gilda Uribe

Secretaria Ejecutiva
MCLCP

Documentos correspondientes a Informes

- Oficio N° 356-2017-DGIESP/MINSA. Invitación a Conferencia "Prevención y manejo de parálisis cerebral, diagnóstico, manejo clínico, quirúrgico y rehabilitación".
- OM N° 005-2017-MIMP/DGNNA. Convocatoria a reunión de trabajo sobre propuesta de Código de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Invitación Sierra y Selva Exportadora. Invitación entrega de diplomas a alcaldes por cumplir 1er Programa acelerado de mercado ningún de prospección e investigación a Alemania y Holanda.
- Invitación UNFPA reunión de trabajo en torno al enfoque de género en el Currículo Nacional.
- Oficio N° 054-2017/GRP-430000. Invitación del Gobierno Regional de Piura como ponente "Implementación y seguimiento de metas regionales y distritales para reducir la anemia y desnutrición crónica infantil en la Región Piura".

Documentos correspondientes al tema de la Orden del Día

- Presentación "Derecho a la Salud" del MINSA.

- MINSA "Aseguramiento Universal: Avances y desafíos del Seguro Integral de Salud (SIS)".

Documentos de la Mesa de Partes

- Carta N° 013-2017/MCLCP-A/CR. Mesa de Ayacucho comunica designación del nuevo Coordinador de la MCLCP Ayacucho.
- Carta S/N World Vision. Invitación a sumarse al Pacto de Ternura por un Perú Libre de Violencia contra la niñez.
- Carta S/N Cámara de Comercio de Lima. Presenta documento "Alcances básicos de los principales decretos legislativos publicados por el Gobierno".
- Carta S/N del Sistema de Naciones Unidas en el Perú, solicitando entrevista en el marco de la encuesta sobre percepciones grado de conocimiento y valoraciones de acciones clave.
- Carta CBP N° 006-2017. Colegio de Bibliotecólogos del Perú. Invita a participar como ponente sobre los ODS y la erradicación de la Pobreza en el Perú.
- Carta N° 017-2017-DE. Invitación de INICAM al Primer Encuentro "Construcción de la Agenda de Gobierno Descentralizado".
- Carta S/N de la Representante de ONUSID, informando del cese de funciones en el Perú.
- OM N° 011-2017-PCM/SGP. Solicita entrevista en el marco de la formulación del tercer Plan de Acción de Gobierno Abierto 2017-2019.
- Oficio N° 549-2017-MINDEF/SG. Ministerio de Defensa remite información sobre pedido de reubicación del puesto de vigilancia integral y control territorio "Cahuide" al distrito de Río Santiago.
- OM N° 017-2017-INDECI/12.0. Invitación a Mesa de Coordinación para facilitar el asesoramiento y asistencia técnica en la implementación del PLANAGERD 2014-2021.