



SUGERENCIAS PARA LOS PRIMEROS CIEN DÍAS

Planteamos aquí un conjunto de medidas que consideramos claves para lograr avances en la cartera de salud en los primeros cien días de gobierno en el contexto de la pandemia:

Estas medidas se han agrupado en los siguientes cuatro ejes:

- I. Lucha frontal contra la pandemia.
- II. Priorizar el primer nivel de atención como un componente básico de la Atención Primaria de Salud.
- III. Primeros pasos hacia un sistema nacional e integrado de salud.
- IV. Revisión del presupuesto de salud.

A continuación, las medidas que se sugieren para cada uno de esos cuatro ejes:

I. Lucha frontal contra la pandemia

A. Enfocarse en acelerar la vacunación:

1. Comunicar los objetivos que se trace el gobierno e informar sobre los contratos, el stock y los flujos de vacunas previstos, así como los ajustes, logística y plazos que se requieran para alcanzarlos.
2. Consolidar el Plan Nacional de Vacunación (fortaleciendo la capacidad institucional y operacional del Estado), de modo que:
 - a) Se acelere la vacunación para lograr que al 31 de octubre se haya atendido a toda la población mayor de 18 años; continuando luego con los menores de 17 a 12 años (en estrecha relación con su retorno seguro, flexible y gradual a las aulas).
 - b) Se amplíe el número de centros, modalidades y horarios de vacunación de acuerdo con las realidades locales y su densidad poblacional, asegurando la distribución equitativa, eficiente y oportuna de las vacunas en todo el territorio nacional y la cadena logística desde CENARES hasta la persona que recibe la vacuna.
 - c) Se incrementen los equipos de vacunadores, debidamente capacitados, supervisados y con adecuada protección personal, carga laboral y condiciones de trabajo.
 - d) Se sigan las prioridades establecidas, incorporando a los pacientes psiquiátricos y otros grupos vulnerables (personas con el VIH y otras comorbilidades), con el fin de asegurar su acceso oportuno a las vacunas.
 - e) Se fortalezcan los canales de retroalimentación directa de la población con el MINSA y se mejore la cobertura informativa del portal del Ministerio



PLATAFORMA CIUDADANA PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD Y DERECHOS HUMANOS

(incluyendo provincias y distritos, así como población vacunada por edad, en números absolutos y porcentajes), y se avance la automatización interoperable del sistema de vacunación en todos los centros de vacunación del país.

- f) Se despliegue una estrategia de comunicación efectiva para fomentar la vacunación oportuna y el uso correcto de las mascarillas; que incluya el nivel comunitario, en lo posible con mensajes adecuados a los distintos contextos culturales y lingüísticos; que llegue con mensajes claros a los sectores priorizados e identifique también, los grupos poblacionales que registran temores, prejuicios y resistencias a la vacunación; para definir mensajes y canales de transmisión adecuados para ellos.
- g) Se promueva el involucramiento de los 7500 Comités Comunitarios AntiCOVID-19 en acciones comunitarias para la identificación de personas sintomáticas, su referencia para la atención médica o al Centro de Atención Temporal (CAT), y la promoción de la vacunación y otras medidas de protección.
- h) Se dé continuidad y fluidez a los procesos de compra de vacunas y de vacunación, manteniendo (al menos transitoriamente) a los equipos de negociación de compra y de gestión de la vacunación; y se renueven (al menos transitoriamente) los contratos del personal CAS-COVID.

B. Adoptar medidas de urgencia y considerar una posible tercera ola:

- 1. En correspondencia con el diagnóstico y los objetivos del Gobierno, comunicar los requerimientos y plazos para:
 - a) Incrementar el número de camas hospitalarias, camas con cámaras de alto flujo y camas UCI (con los recursos profesionales necesarios), y capacitar rápidamente a profesionales médicos y enfermeras en la atención de unidades UCI.
 - b) Asegurar que todos los hospitales nacionales y los hospitales regionales estratégicos, tengan una planta de oxígeno medicinal en plena capacidad de funcionamiento en el plazo más breve posible.
 - c) Incrementar el número de establecimientos estratégicos en el primer nivel de atención que cuenten con oxígeno medicinal (ya sea a través de balones o de concentradores).
 - d) Reforzar los Centros de Atención Temporal (CAT), con personal de salud adecuado y equipamiento básico esencial (equipos de protección personal, insumos, medicamentos, oxígeno, oxímetros de pulso y termómetros digitales).
 - e) Asegurar el suministro apropiado y suficiente de recursos estratégicos en salud (medicamentos esenciales, dispositivos médicos y productos sanitarios y de laboratorio, establecidos en los protocolos para diagnóstico, tratamiento y monitoreo de evolución del paciente), relacionados a la pandemia y a los problemas de salud que podrían agravarse debido a ella; y para que los productos a los que accedan las instituciones públicas sean seguros, efectivos y accesibles.
 - f) Exponer sus planteamientos y plazos para:



PLATAFORMA CIUDADANA PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD Y DERECHOS HUMANOS

- Poner en marcha medidas con enfoque de género para revertir el incremento, durante la pandemia, de la violencia familiar y sexual, así como del embarazo no deseado en adolescentes, las muertes maternas y neonatales, y la violencia contra personas trans.
 - Fortalecer la gestión técnica, financiera y de gestión humana de las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS), incluyendo estrategias para el desarrollo del Plan de Salud Local.
 - Fortalecer los Centros de Salud Mental Comunitarios, los equipos de acompañamiento psicosocial y las redes de atención virtual y presencial (incluyendo acciones de salud mental para el personal de salud y de agentes comunitarios de salud).
 - Fortalecer y desarrollar los servicios de rehabilitación post Covid.
2. Revisar y ajustar, según corresponda, el Plan del MINSA para enfrentar una posible tercera ola, considerando especialmente:
- Cercos epidemiológicos en distritos y provincias más afectadas.
 - Detección y referencia precoz de pacientes COVID.
 - Activación de Centros de Aislamiento Temporal (CATs).
 - Protección social (apoyo alimentario) a personas y familias en aislamiento.
 - Concertación intergubernamental y con la comunidad, involucrando activamente a las instancias regionales y locales del sector.
 - Activación de centros de diagnóstico masivo y barridos con pruebas de antígeno y moleculares (suficientes para enfrentar una tercera ola), con enfoque territorial.
 - Protección social a las poblaciones con vulnerabilidad sanitaria y vulnerabilidad social por el impacto de la pandemia en la economía peruana.
 - Mantener la vacunación sin restricciones de la población migrante.
 - Revisión del flujograma de atención (de acuerdo a la severidad del caso) y cumplimiento del protocolo de atención.
 - Monitoreo de casos leves en domicilio. Uso de telemedicina y fortalecimiento de la labor de los agentes comunitarios de la salud.
 - Seguimiento a adultos mayores y a personas vulnerables, fortaleciendo la labor de las organizaciones comunitarias.

II. Priorizar el primer nivel de atención como un componente básico de la Atención Primaria de Salud.

- A. Anunciar y poner en marcha una política de Estado para fortalecer y desarrollar la Atención Primaria de Salud, adoptando medidas inmediatas



PLATAFORMA CIUDADANA PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD Y DERECHOS HUMANOS

para priorizar el primer nivel de atención (centrado en la persona, la familia y la comunidad), que contemplen:

- a) Dotarlo de financiamiento, equipamiento y sistemas de gestión modernos, transparentes y efectivos en la promoción de la participación ciudadana en los servicios de salud.
 - b) Complementarlo paulatinamente con una red de atención de servicios intermedios de emergencia.
 - c) Priorizar el desarrollo saludable de nuestro capital humano, desde la gestación hasta los tres años de edad con énfasis en la salud y la nutrición de las madres y la niñez, particularmente en la lactancia materna, la prevención de la anemia gestacional e infantil y de la desnutrición crónica infantil.
 - d) Recuperar urgentemente las coberturas de inmunizaciones y de tratamiento de enfermedades infecciosas prioritarias (tuberculosis, ITS, VIH/SIDA, Hepatitis); y progresivamente la atención especializada a: Hipertensión, Diabetes y Cáncer; así como a la Salud Sexual y Reproductiva y la Salud Mental.
 - e) Fortalecer las Redes Locales de Integración de Servicios.
 - f) Potenciar la interconexión digital de todos los establecimientos de salud.
 - g) Hacer efectivo el retorno del personal de salud que aún permanece en sus domicilios, con garantías de seguridad para atender otros temas sanitarios que se están embalsando.
- B.** Incorporar un componente de salud comunitaria en el sistema de salud, que dé sostenibilidad a la capacitación y el apoyo a agentes comunitarios de salud para extender la llegada de la atención de salud a cada hogar, con vigilancia y educación sanitaria culturalmente adecuada y efectiva.
- C.** Anunciar medidas para la integración sanitaria de los migrantes y refugiados residentes en el Perú, su aseguramiento universal y su atención interinstitucional (en el marco de su regularización migratoria), con la participación del Grupo de Trabajo para Refugiados y Migrantes de las Naciones Unidas.

III. Primeros pasos hacia un sistema nacional e integrado de salud.

- A.** Anunciar el objetivo de lograr un sistema único de salud, que garantice la equidad de acceso a la atención de salud de calidad y oportuna para todas las personas; y crear una Comisión de Alto Nivel para diseñar y definir la hoja de ruta que guiará los procesos legales, económicos y administrativos para superar la segmentación y fragmentación del sistema de salud; así como para revisar el marco legal e institucional del aseguramiento universal



PLATAFORMA CIUDADANA PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD Y DERECHOS HUMANOS

en salud, de la gestión de recursos humanos en salud y del financiamiento público y privado de la salud para un sistema unificado.

- B.** Poner en marcha un Equipo de Acción representativo de todas las partes involucradas y liderado por el MINSA, para lograr un sistema de información y gestión electrónica interoperable de los sistemas de salud (considerando el protagonismo de los gobiernos regionales y sus sistemas regionales de salud).
- C.** Pronunciarse sobre la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, el Plan Estratégico Multisectorial de Salud (PEM), y las medidas que se adoptarán en correspondencia.

IV. Revisión del presupuesto de salud (del 2021 y del 2022).

- A.** Incrementar el presupuesto público del 2021 asignado al primer nivel de atención, elevando su cobertura y calidad con una política de expansión de los servicios de Atención Primaria en todo el país.
- B.** Incrementar, desde el 2022 en adelante, el porcentaje del PBI asignado a salud para alcanzar lo antes posible los estándares recomendados por la OPS.
- C.** Establecer prioridades sectoriales e intersectoriales claras y mejoras verificables en la gestión pública y en la calidad del servicio que se ofrece, reajustando (en coordinación con el MEF) el Plan Multianual de financiamiento del sector Salud, que se incluya en el Marco Macroeconómico Multianual, contando con el control concurrente de la Contraloría.

Lima, 17 de julio del 2021