



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD  
*Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la*  
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

525 TWENTY-THIRD STREET, N.W., WASHINGTON, D. C. 20037, E.U.A.

CABLEGRAMAS: OFSANPAN

REFERENCIA:

SSA  
Perú-5200

TELEFONO 223-4700

CONVENIO  
PARA UN PROGRAMA DE ADMINISTRACION  
DE ATENCION MEDICA Y HOSPITALARIA  
EN EL PERU

El Gobierno de la República del Perú (que en adelante se denominará "el Gobierno") y

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (que en adelante se denominará "la Organización"),

Deseando llegar a un acuerdo mutuo para la continuación del programa de asistencia técnica sobre la administración de los servicios de atención médica y hospitalaria y su extensión a otras instituciones del sector salud,

Convienen en lo siguiente:

PARTE I

Base de las Relaciones

El Acuerdo Básico firmado entre el Gobierno y las Organizaciones representadas en la Junta de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas el 30 de marzo de 1956, servirá de base de las relaciones entre el Gobierno y la Organización y el presente Convenio ha de interpretarse a la luz de dicho documento.

PARTE II

Información Básica

El Perú dispone de 31,438 camas, con una tasa promedio de 2.3 por 1,000 habitantes. No obstante, la concentración en Lima es de 4.6 camas por 1,000 habitantes pero existen áreas donde la situación llega hasta 0.5 camas por 1,000 habitantes. El 10% de las camas disponibles no está en servicio y la mayor parte de los hospitales sólo utiliza el

68% de su dotación. Los egresos son 2.5 por 100 habitantes. La cobertura de consulta a población asequible apenas llega a 0.45 consulta por habitante-año en el sub-sector público. Existen 332 hospitales, 415 centros de salud y 935 puestos sanitarios. De estas instituciones el Ministerio de Salud cuenta con 96 hospitales, 415 centros de salud y 885 puestos sanitarios. El resto corresponde a la Seguridad Social, Beneficencia, Fuerzas Armadas, Cooperativas y otros. No existe entre la multiplicidad de instituciones del sector una coordinación adecuada; es mala la racionalización de los recursos disponibles y desigual la distribución de los mismos.

El 67.7% de los médicos se encuentra en Lima Metropolitana, con una tasa de 15.4 por 10,000 habitantes (un médico por 700 habitantes) en contraste con poblaciones que sólo tienen un médico por 16,000 habitantes. Otro personal de salud es igualmente insuficiente.

El nivel de salud es deficiente, con elevada tasa de mortalidad general (8.85 por 1,000 habitantes); elevada mortalidad infantil (66.9 por 1,000 nacidos vivos) y una alta tasa de mortalidad materna (22 por 10,000 nacidos vivos). La proporción de defunciones en menores de 5 años es de 46.8%, en relación con el total de muertes. El 40% de la población habita en el área rural y el 20% de esta población no recibe atención de salud. La accesibilidad y aceptación de los servicios de salud es variable por factores geográficos, de vías de comunicación y socioculturales. Existe una gran masa poblacional dispersa, en su mayor parte marginada de los servicios de salud.

El sistema de salud está en fase de estudio, para una reglamentación y legislación en el futuro próximo. La organización y administración de las diez regiones está en proceso de reforma y se propende por el mejoramiento de los niveles de atención dentro del marco de la regionalización, buscando aumento de cobertura a la zona rural y dispersa.

La infraestructura es insuficiente y se requiere mejorar la existente y capacitar un mayor número de personal para la entrega de servicios y administración de los mismos.

### PARTE III

#### Propósito y Objetivos

##### 1. Propósito

Mejorar la producción de servicios, dirigidos al individuo, la familia y la comunidad, mediante acciones integradas, oportunas y adecuadas, de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.



## 2. Objetivos

- 2.1 Desarrollar acciones programadas para contribuir a la coordinación y estructuración de los aspectos técnico-normativos del nivel central.
- 2.2 Establecer la composición de los niveles de atención de salud, en base a las necesidades de la población y la capacidad de oferta de los servicios, para lograr en éstos los mejores rendimientos posibles.
- 2.3 Formular un plan de atención rural que dé énfasis en alcanzar la total cobertura de esta población, estableciendo la infraestructura adecuada.
- 2.4 Mejorar la calidad de la atención otorgada en los servicios asistenciales mediante acciones específicas orientadas a racionalizar la utilización de los recursos.
- 2.5 Mejorar la capacidad instalada mediante el desarrollo de programas de mantenimiento de instalaciones y equipos, y de re-equipamiento, remodelación y construcción de establecimientos de salud.
- 2.6 Fortalecer los programas del Instituto Nacional de Rehabilitación y de los servicios de Medicina Física y Rehabilitación de los hospitales.
- 2.7 Implementar la política sobre salud mental e intensificar y mejorar los programas y servicios de salud mental.
- 2.8 Definir el tipo y características de formación del personal necesario para los establecimientos de salud.

## PARTE IV

### Plan de Acción

1. Constitución de grupos de trabajo y realización de seminarios con el personal directivo responsable en el nivel central por las actividades de enfermería, rehabilitación, mantenimiento y de supervisión, para buscar la coordinación de las mismas, y mejorar la estructura de servicios existente.
2. Contribución a la formulación de normas y su divulgación y aplicación, para favorecer la preparación de la reglamentación necesaria en el funcionamiento de los establecimientos de salud.
3. Apoyo y colaboración en los programas de capacitación y/o formación del personal de salud, particularmente en relación con la administración de tales servicios.
4. Promoción y programación de una adecuada organización y entrega de servicios por niveles de atención en las instituciones de salud.

5. Búsqueda de extensión de la cobertura y participación comunitaria dentro del marco de la regionalización de los servicios, especialmente de los servicios primarios.

6. Colaboración en proyectos actualmente en desarrollo, relacionados con la prestación de servicios de atención médica y administración de las instituciones y establecimientos de salud.

#### PARTE V

##### Administración del Proyecto

1. El Gobierno, con la asesoría técnica de la Organización, asumirá la responsabilidad de la dirección, administración y ejecución del proyecto.

2. El personal dependiente de la Organización será responsable de su labor ante la misma.

#### PARTE VI

##### Compromisos de la Organización

La Organización proporcionará, sujeta a sus disponibilidades financieras, lo siguiente:

1. Un consultor a tiempo completo, especializado en atención médica, y servicios complementarios de secretaría.

2. Asesoría periódica de su personal profesional a nivel regional, de área y de país.

#### PARTE VII

##### Compromisos del Gobierno

1. El Gobierno, directamente o por intermedio de los organismos correspondientes, se compromete a lo siguiente:

1.1 Proporcionar el personal profesional, técnico y auxiliar, edificios, instalaciones, equipos, materiales y gastos locales para el personal que demande la operación del proyecto.

1.2 Otorgar facilidades a los postulantes que obtuviesen becas para cursos



- 1.3 Facilitar al personal internacional de la Organización todos los medios necesarios para el ejercicio de sus funciones.
- 1.4 Presentar a la Organización, por intermedio de las instituciones vinculadas al proyecto, informes semestrales y anuales sobre el estado y progreso del mismo.
- 1.5 Autorizar la publicación, tanto nacional como internacional, de los resultados del proyecto y de la experiencia obtenida.
2. Durante el desarrollo del proyecto, la Organización y sus consultores gozarán en el Perú de los privilegios e inmunidades, así como de la protección frente a terceros que el Gobierno otorga a los organismos internacionales, según el Acuerdo Básico firmado el 30 de marzo de 1956 con las Organizaciones representadas en la Junta de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas.

## PARTE VIII

### Programación y Evaluación

1. El Gobierno y la Organización asumirán conjuntamente la responsabilidad de la programación y evaluación de este proyecto durante su ejecución y al finalizar el mismo, utilizando la información básica y los resultados alcanzados en relación a los objetivos y plan de acción formulados.
2. Para este propósito, representantes del Gobierno y de la Organización prepararán el Programa de Trabajo del proyecto, dentro del marco de referencia de los objetivos fijados y de los compromisos contraídos, como etapa inicial del proceso de evaluación.
  - 2.1 En el Programa de Trabajo se identificarán los siguientes aspectos: (a) el problema que se pretende resolver con el proyecto y la situación en el punto de partida, (b) el propósito y objetivos, (c) las actividades fundamentales a realizar, (d) los indicadores que se usarán para medir el grado de cumplimiento de los objetivos y las actividades, y (e) las metas anuales de actividades para alcanzar el cumplimiento de los objetivos.
3. El Gobierno y la Organización colaborarán en la recolección y análisis de la información indispensable para poner en marcha las fases siguientes del proceso de evaluación.
4. El Gobierno y la Organización harán los arreglos necesarios para que por lo menos una vez al año un grupo de trabajo analice la labor realizada y formule recomendaciones para las acciones futuras.
5. El Programa de Trabajo podrá ser revisado y modificado sobre la base de los resultados de la evaluación del proyecto.

## PARTE IX

Disposiciones Finales

1. Este Convenio entrará en vigor al ser suscrito por todas las partes y permanecerá vigente hasta el 30 de junio de 1978.
2. Este Convenio podrá ser modificado o prorrogado por consentimiento de las partes signatarias; también podrá ser rescindido por cualquiera de las partes mediante notificación previa.

Y PARA QUE CONSTE, los suscritos, debidamente autorizados para tal efecto, firman este Convenio en tres originales en español.

POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA  
DEL PERU

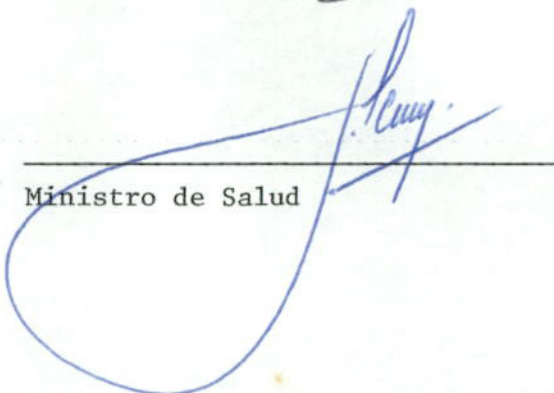


Ministro de Relaciones Exteriores

Lugar: LIMA, PERU

Fecha: 21 NOV / 76

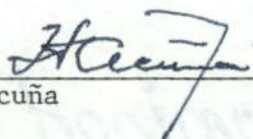
Ministro de Salud



Lugar: Lima - Perú

Fecha: 24- Septiembre 1976

POR LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA  
SALUD/ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD



Héctor R. Acuña  
Director  
Oficina Sanitaria Panamericana

Lugar: Washington, D.C.

Fecha: 23 de agosto de 1976