



11 de febrero de 2025

AMR 46/9023/2025

PRONUNCIAMIENTO PARA LA OCASIÓN DEL QUINTO EXAMEN PERIÓDICO DE PERÚ ANTE EL COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES DE NACIONES UNIDAS

Honorables miembros del Comité,

Amnistía Internacional agradece la ocasión de poder presentar sus preocupaciones ante el Comité. Vamos a enfocar este pronunciamiento en el acceso, protección y garantía de ciertos derechos económicos y sociales en Perú, particularmente el derecho a la salud. Estas preocupaciones se basan en los principales hallazgos de nuestro informe “Derecho a la salud, privilegio de pocos”, realizado el año pasado.

De acuerdo con los últimos datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el gasto del gobierno nacional es sólo del 4% del PIB, dos puntos porcentuales menos del 6% mínimo recomendado por la misma OMS, para poder asegurar una cobertura universal. Esto contraviene la obligación del Estado peruano de adoptar medidas hasta el máximo de sus recursos disponibles para garantizar servicios de salud.

Además, vemos con preocupación las brechas de financiamiento a la salud entre los diferentes subsistemas de salud en Perú. De acuerdo con los hallazgos de nuestro informe, el gasto público del Seguro Integral de Salud del Ministerio de Salud- que atiende a 6 de cada 10 personas en Perú, incluyendo a las personas en situación de pobreza- es insuficiente y menor en términos relativos a de la seguridad social contributiva de otros sistemas.

Ello se debe a que el sistema fiscal peruano tiene una recaudación fiscal relativamente baja (17.9%) con respecto al promedio de América Latina (21%) y su esquema fiscal es incapaz de reducir las enormes desigualdades económicas y canalizar recursos en materia de salud para reducir las brechas en el acceso a éste y otros servicios.

Amnistía Internacional considera que en Perú existe una clara desigualdad en el acceso a servicios de salud en términos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, que tiene un efecto desproporcionado en personas de grupos históricamente marginalizados y personas viviendo en comunidades rurales en el país.

En materia de disponibilidad, vemos con preocupación las brechas regionales que existen entre distintos departamentos en materia de recursos materiales y humanos. Por ejemplo, los servicios especializados

de salud de tercer nivel se encuentran altamente concentrados en la capital, Lima, mientras que existen 16 departamentos que no cuentan con este tipo de servicios. Ello tiene como consecuencia un gasto desproporcionado para millones de pacientes que tienen que trasladarse desde sus hogares para acceder a servicios especializados.

Nos preocupa también la falta de abasto de medicinas y equipo en los hospitales públicos. Amnistía Internacional ha documentado que los pacientes se ven obligados a acudir a farmacias o al sector privado para acceder eficazmente a tratamientos, con costos asociados que afectan su acceso económico a la salud y pueden tener impactos importantes en otras dimensiones del bienestar para los hogares en situación de pobreza. De acuerdo con los hallazgos de nuestro reporte, los hogares más pobres gastan un porcentaje mayor de su ingreso en servicios de salud en comparación a los más ricos, lo cual contraviene el principio de equidad, además de contravenir la legislación nacional que establece un paquete de medicamentos y tratamientos básicos gratuitos que en la práctica no se garantizan.

Asimismo, nos preocupa el acceso físico a los servicios de salud. En el caso de Ayacucho, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022, 45% de las mujeres tuvieron problemas de distancia y transporte para acceder a servicios de salud, y casi el 18% de las personas que viven en zonas rurales no asistieron a servicios de salud por la distancia que tenían que recorrer al centro de salud más cercano.

Finalmente, en materia de calidad y aceptabilidad de los servicios de salud, Amnistía Internacional considera que existen barreras importantes en términos de la falta de sensibilización y profesionalización del personal médico en materia de género y la persistencia de discriminación hacia la población indígena y campesina. De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Percepciones sobre Diversidad Cultural y Discriminación Étnico racial del Ministerio de Cultura de Perú, una de cada cinco personas encuestadas se sintió discriminada en un centro de salud.

Por esto, Amnistía Internacional solicita al Comité recomendar a las autoridades peruanas tomar medidas presupuestarias y de política pública para 1) garantizar, de manera gradual, un gasto público en salud en línea con el mínimo de 6% del PIB recomendado por la OMS; 2) reducir las brechas departamentales existentes en materia de acceso a servicios de tercer nivel, 3) capacitar al personal médico para asegurar la no discriminación para grupos históricamente marginados, como son las mujeres, la población indígena y campesina, y 4) reducir la carga económica desproporcionada de gasto en salud de los hogares más pobres, asegurando el acceso gratuito a los servicios médicos.