

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**



**¿Cuál es la situación de la población peruana respecto a la cobertura de seguro de salud?**

Presentado por:

Ferrel Cunza, Cesar Eloy (20132748)

Del Carpio Cuenca, Gabriel Sebastian (20191565)

Cubas Cueto, Camila del Rosario (20196038)

Saldaña Moreno, Fernanda Patricia (20192228)

De la Cruz Alvarado, Kelly Alexandra (20206712)

Docente:

Quispe Ortogorin, Diego

Curso:

Laboratorio de cómputo: Base de datos

Lima, 2023

## **INTRODUCCIÓN**

El acceso a una cobertura de salud adecuada es un factor esencial para el bienestar y la calidad de vida de una población. La situación de la población peruana en cuanto a la cobertura de seguro de salud es un tema que cuenta con gran relevancia e importancia en el país. Por lo cual, en un país con una amplia diversidad y desigualdad socioeconómica como el Perú, es de vital importancia analizar la situación actual de la población en relación con la cobertura de seguro de salud.

Lo primero que se debe tener en cuenta es que, en el Perú, el sistema de salud es un modelo mixto de atención médica; es decir, coexisten diferentes sistemas de salud. El principal sistema de seguro del país es el Seguro Social de Salud, conocido como EsSalud, el cual tiene como objetivo brindar cobertura a los trabajadores y apoderados. Este servicio es financiado por las contribuciones mensuales del empleador y trabajador. No obstante, no toda la población está beneficiada de este sistema, lo que se traduce en que muchos peruanos no tienen acceso a una cobertura de salud médica. (Solís y otros: 2009)

Con el fin de brindar cobertura a personas en situación de pobreza y pobreza extrema, se estableció el Sistema Integral de Salud (SIS). Dicho sistema, ha jugado un papel crucial al proporcionar acceso a servicios de salud a aquellos que no podrían permitírselo; sin embargo, la cobertura aún presenta limitaciones.

A pesar de los avances en el área de salud con la implementación del SIS y EsSalud, existe una gran parte de la población peruana no obtiene cobertura de seguro de salud. Por lo cual, en este ensayo, se examinará la situación de la población peruana en términos de acceso, alcance y calidad a nivel departamental.

## **METODOLOGÍA**

Para fines de esta investigación, se utilizaron los resultados del Censo realizado en el Perú en el año 2017, los cuales se dieron a conocer gracias al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El 22 de octubre de dicho año se realizaron los Censos Nacionales de población, Vivienda y de Comunidades Indígenas (III Censo de Comunidades Nativas y I Censo de Comunidades Campesinas). Para poder analizar la situación de la cobertura de seguro de salud en la población peruana se consideraron variables como los tipos de seguros, el sexo, los grupos de edad, área de residencia, estado civil, el tipo de seguro que se posee, entre otros. Los gráficos presentados en esta investigación se elaboraron con el paquete de software estadístico, Stata, para los cuales se utilizó la información de este censo a nivel poblacional. Se procedió a realizar un análisis descriptivo de los datos recopilados en el Censo Nacional de 2017. Para ello, se utilizó un enfoque cuantitativo, aplicando técnicas estadísticas enfocadas en la recolección de datos para explorar las relaciones y patrones presentes en la cobertura de seguros de salud en la población peruana.

## RESULTADOS

El Anexo 1 del informe presenta información sobre la cantidad de personas afiliadas a algún tipo de seguro médico en el país. Según los datos, el 75.7% de la población peruana cuenta con algún tipo de seguro médico, mientras que el 24.3% no tiene ningún tipo de seguro médico. Al analizar la desagregación de la información por tipos de seguros, se observa lo siguiente: el seguro más común es el SIS, el cual abarca al 44% de la población. Le sigue en mayor cantidad el seguro EsSalud, el cual cubre el 25.5% de los pobladores. Existe también un grupo más reducido de personas afiliadas al seguro de las fuerzas armadas o policiales, a seguros privados u otros.

Al analizar la afiliación a seguros médicos según el sexo de la población (ver gráfico en el Anexo 2), se observa que tanto hombres como mujeres presentan un alto porcentaje de afiliación al seguro SIS y EsSalud. Sin embargo, se destaca que un 22.4% de las mujeres y un 26.7% de los hombres no cuentan con seguro de salud. Aunque la proporción de hombres sin seguro es ligeramente mayor que la de las mujeres, esta diferencia no es significativa. En el gráfico, se puede apreciar que no existen diferencias notables entre los tipos de seguros a los que están afiliados según el sexo.

En el Anexo 3 se realizó una comparación de la afiliación a seguros médicos según grupos de edad. Los resultados revelaron que la población de 1 a 14 años es la más numerosa entre aquellos con algún tipo de seguro médico. Por otro lado, los menores de 15 años de edad y los adultos mayores de 65 o más años son los que muestran una menor proporción de población sin seguro (están por debajo del 20%). En contraste, la población de 15 a 29 años de edad es la que tiene un porcentaje más alto en la falta de algún tipo de seguro médico (por encima del 30%).

De acuerdo con el Censo 2017, en lo que respecta al área de residencia de la población (Anexo 4), se observa que la mayoría de las personas censadas en el área rural cuentan con afiliación al SIS (76.1%). En contraste, en el área urbana, la distribución de la afiliación a seguros médicos es principalmente al SIS (36.2%) y a EsSalud (30.9%). Además, los resultados indican que el porcentaje de personas censadas en el área urbana que carece de seguro de salud es del 26.5%, mientras que en el área rural es del 16.8%. Esto significa que un porcentaje menor de personas en el área rural no tiene seguro de salud en comparación con el área urbana.

En el Anexo 5, la tabla proporcionada presenta los porcentajes de cobertura de seguros de salud en diferentes niveles educativos y áreas geográficas en Perú. Los datos se dividen en

dos categorías: "Rural" y "Urbana", y se muestran los porcentajes correspondientes a cada nivel educativo: Inicial o sin nivel educativo, Primaria, Secundaria, Superior Universitaria y Superior Técnica. En la categoría "Rural", se observa que el porcentaje de cobertura de seguros de salud es del 38.6% para las personas que no tienen nivel educativo o solo han alcanzado el nivel inicial, 38.0% para el nivel Primaria, 17.3% para el nivel Secundaria, 8.1% para el nivel Superior Universitario, 4.5% para el nivel Superior Técnico, y 23.6% para el nivel Total.

Por otro lado, en la categoría "Urbana", los porcentajes de cobertura de seguros de salud son significativamente más altos en comparación con el área rural. Se registra un porcentaje del 61.4% para las personas que no tienen nivel educativo o solo han alcanzado el nivel inicial, en el nivel Primaria se presenta 62.0%, en el nivel Secundaria se presenta 82.7%, en el nivel Superior Universitaria se presenta 91.9%, en el nivel Superior Técnica se presenta 95.5% y 76.4% en el nivel Total. Estos porcentajes indican la proporción de personas en cada nivel educativo y área geográfica que cuentan con algún tipo de seguro de salud. La tabla muestra claramente una brecha significativa entre las áreas rurales y urbanas en términos de cobertura de seguros de salud, donde los porcentajes son considerablemente más altos en las áreas urbanas.

En el Anexo 6, se puede observar cómo es que el estado civil o conyugal está relacionado con la adquisición de un seguro de salud; es decir, la decisión de obtener un seguro de salud o no puede verse afectada dependiendo del estado civil. Aquellos hombres con estado civil "conviviente" representan el 25.6%; por otro lado, las mujeres con el mismo estado civil son representadas por el 21.5%. Asimismo, de aquellos que marcan como "casados", los hombres representan un 28.7% a diferencia del sexo femenino, que son representadas por el 26.8%. Por el lado de aquellos que son registrados como "viudos", las cifras decrecen, el sexo masculino muestra menor elección por obtener un seguro de salud que en el caso femenino. Los varones representan un 2.9% y las féminas un 8.6%. Divorciados, por el lado masculino son 0.4 y por el lado femenino 0.6. Por el lado de los denominados "separados", aquellos hombres que deciden beneficiarse de un seguro de salud son el 5.5%, y en contraste, las mujeres son el 12.3%, representadas por más del doble que los hombres. Por último, los registrados como "solteros", en el caso masculino representan un 36.8% a diferencia del caso femenino, que representan un 30.2%

Al analizar los datos de la tabla, podemos notar algunas tendencias interesantes. Por un lado, el porcentaje de hombres y mujeres convivientes es similar, aunque ligeramente mayor en el caso de los hombres. Por otro lado, el porcentaje de mujeres viudas es

significativamente mayor que el de hombres viudos que poseen seguro de salud. Además, el porcentaje de mujeres separadas es más alto que el de hombres separados.

Los datos presentados nos permiten comprender mejor la relación de aquellos que poseen seguro de salud y los patrones de relación en dicha población, destacando las diferencias y similitudes entre hombres y mujeres en diferentes categorías de estado civil o conyugal.

Los anexos del 7 al 10 muestran la distribución de la población afiliada a algún tipo de seguro de salud según vivienda particular, mayores de 3 años, mayores de 12 años e idioma al nacer, todo ello a nivel departamental, provincial y distrital. Con respecto al anexo 7, se observa de manera general que el mayor porcentaje de afiliados con vivienda particular se ubican en el centro y norte del Perú, con alrededor del 80% y 90% de personas con seguro. Sin embargo, conforme se va desagregando por departamentos, provincias y distritos observamos que son solo pocas las ubicaciones en las cuales realmente se cuenta con dicho porcentaje.

El anexo 8 muestra que es en la parte centro-sur y sur del país donde se cuenta con mayor cobertura del seguro de salud en personas mayores a 3 años de edad. Siendo, por ejemplo, los departamentos de Arequipa, Moquegua y Tacna los cuales poseen alrededor del 95% de población cubierta. Sin embargo, lo más resaltante es que toda la población encuestada según la característica de interés sobrepasa el 90% de cobertura en cada nivel de agregación, exceptuando algunos distritos del sur. De manera similar, el anexo 9 muestra misma tendencia para el grupo de mayores de 12 años.

Por otro lado, el anexo 10 muestra que es en la costa-norte donde se concentran más personas afiliadas a algún seguro de salud cuyo idioma al nacer fue el castellano, con alta densidad en departamentos como Piura, Tumbes, Cajamarca, Lambayeque y San Martín (alrededor del 80%). Además, a nivel de distritos esta tendencia se torna más clara, aumentando al 90% de afiliados por distrito en las regiones antes mencionadas. Parte considerable de la selva-norte, costa-centro y costa-sur del país son los segundos con mayor importancia en este ámbito con una concentración de 70%.

A nivel distrital gran parte del análisis de los datos sobre las anteriores características se puede perder; sin embargo, es interesante observar que las tendencias suelen dispersarse en diversos casos aún cuando la concentración departamental sea muy alta. Un ejemplo claro de ello se observa en el anexo 7, donde algunos distritos de Lima arrojan resultados menores a 70% de cobertura a pesar de ser en conjunto mayores a 95%.

Finalmente, el anexo 11 muestra el porcentaje de afiliados a un seguro de salud por departamento según el sexo y el parentesco al jefe del hogar, el cual en este último caso, se considero únicamente a los jefes del hogar. Entre los resultados obtenidos tenemos: al menos el 80% de toda la población cuenta con seguro de salud; Huancavelica es la región con mayor porcentaje de afiliados (92%), mientras Tacna es la región con menor cobertura (61%); en general, alrededor del 17% de la población es jefe del hogar hombre y cuenta con algún tipo de seguro de salud, mientras alrededor del 9% son mujeres del hogar y están afiliados; y, los departamento de Apurímac y Huancavelica se mantienen con igual de relevancia con respecto al sexo y parentesco con el jefe del hogar, el resto de regiones no muestra una tendencia notoria.

## DISCUSIÓN

En el año 2017, el Censo Nacional de Perú proporcionó información valiosa sobre la cobertura de seguros de salud en el país. Los resultados del censo han sido objeto de discusión y reflexión, ya que muestran una realidad compleja en cuanto al acceso a servicios de salud y protección financiera para la población.

Los resultados del Censo 2017 reflejan que el 75,6% de la población censada está asegurada únicamente al Seguro Integral de Salud, lo que indica que una gran parte de la población no tiene acceso a otros tipos de seguros de salud. Además, del total de la población censada, el 24,5% no tenía seguro de salud. Estos datos revelan una realidad compleja en cuanto al acceso a servicios de salud y protección financiera para la población.

Los resultados del presente estudio están en línea con lo reportado por otros autores en la literatura sobre la situación de la población peruana respecto a la cobertura de seguro de salud. Por ejemplo, de acuerdo con el boletín semanal elaborado por la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras de Fondos de Pensiones (SBS), los seguros más utilizados en el país son el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Seguro Social de Salud (EsSalud). Cabe destacar que, el Seguro Integral de Salud (SIS) en Perú se concentra en brindar cobertura de salud a las personas que se encuentran en situación de pobreza y a los trabajadores independientes que no tienen acceso a un seguro médico privado; por otro lado, EsSalud se enfoca principalmente en brindar seguro de salud a los trabajadores dependientes que están empleados en el sector formal de la economía (SBS, 2019).

El análisis de los datos del Censo Nacional de Perú y la evidencia de otros estudios resaltan la necesidad de abordar los desafíos existentes en términos de acceso universal a servicios de salud y protección financiera en nuestro país. Es crucial implementar políticas y programas que amplíen la cobertura de seguros de salud, especialmente para aquellos segmentos de la población que actualmente carecen de protección. Además, se requiere un enfoque integral que promueva la equidad en el acceso a servicios de calidad, independientemente del estatus socioeconómico o laboral. La colaboración entre el sector público y privado, así como la educación y concienciación sobre la importancia de la cobertura de seguros de salud, son elementos fundamentales para avanzar hacia un sistema de salud más inclusivo y equitativo en Perú.

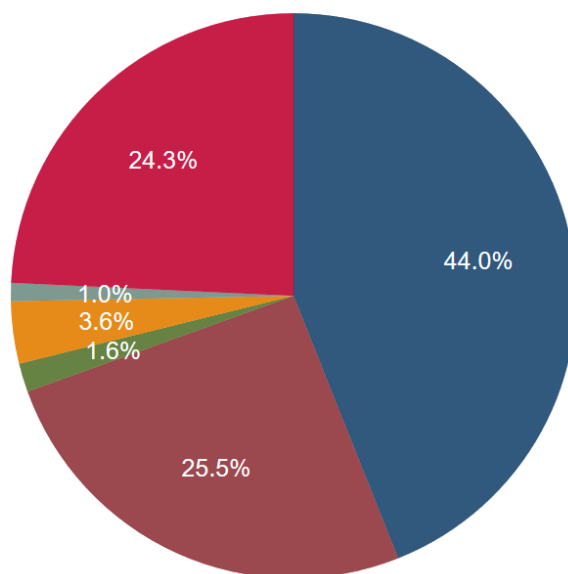








## **CONCLUSIÓN**

En resumen, los resultados del Censo Nacional de 2017 revelan que aproximadamente el 75.7% de la población peruana cuenta con algún tipo de seguro médico, siendo el SIS el más común. Sin embargo, existe un porcentaje considerable de personas sin seguro de salud, especialmente entre las mujeres y los hombres. La población de 1 a 14 años presenta la mayor proporción de afiliación a seguros de salud, mientras que los menores de 15 años y los adultos mayores de 65 años o más tienen una menor proporción de población sin seguro. Hay una brecha significativa en la cobertura de seguros de salud entre áreas rurales y urbanas, siendo más alta en las áreas urbanas. Además, la cobertura de seguros de salud varía según el nivel educativo, siendo más alta en los niveles superiores. Se observan diferencias en la afiliación a seguros de salud según el estado civil, con mujeres separadas y viudas mostrando una mayor proporción de afiliación. Estos resultados resaltan la necesidad de mejorar la cobertura de seguros de salud en Perú, especialmente en áreas rurales, entre los grupos de edad más vulnerables y aquellos con niveles educativos más bajos. También es importante abordar las disparidades de género y el estado civil en la adquisición de seguro médico. Estos hallazgos pueden guiar el desarrollo de políticas y programas que busquen garantizar una cobertura de salud más equitativa y accesible para toda la población peruana.

## ANEXO 1

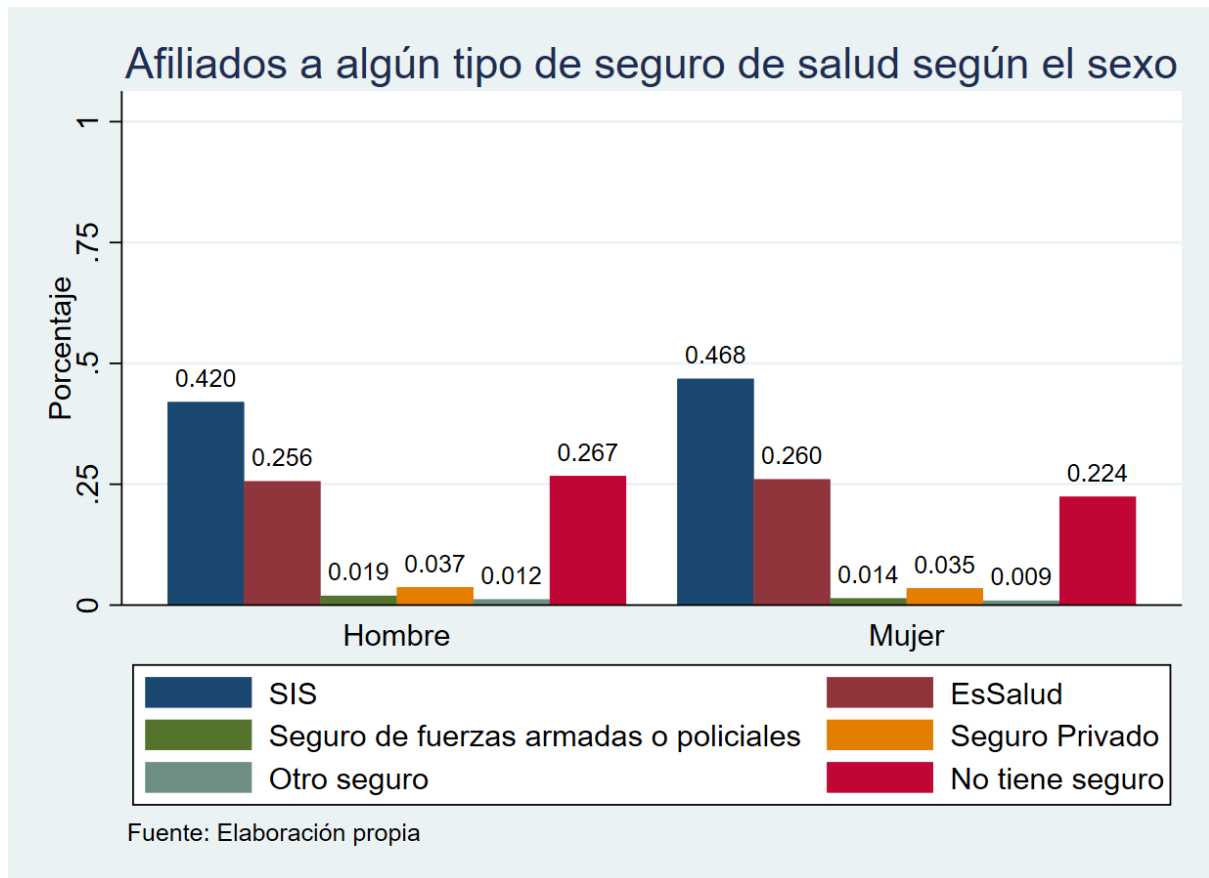
### Afiliados a algún tipo de seguro



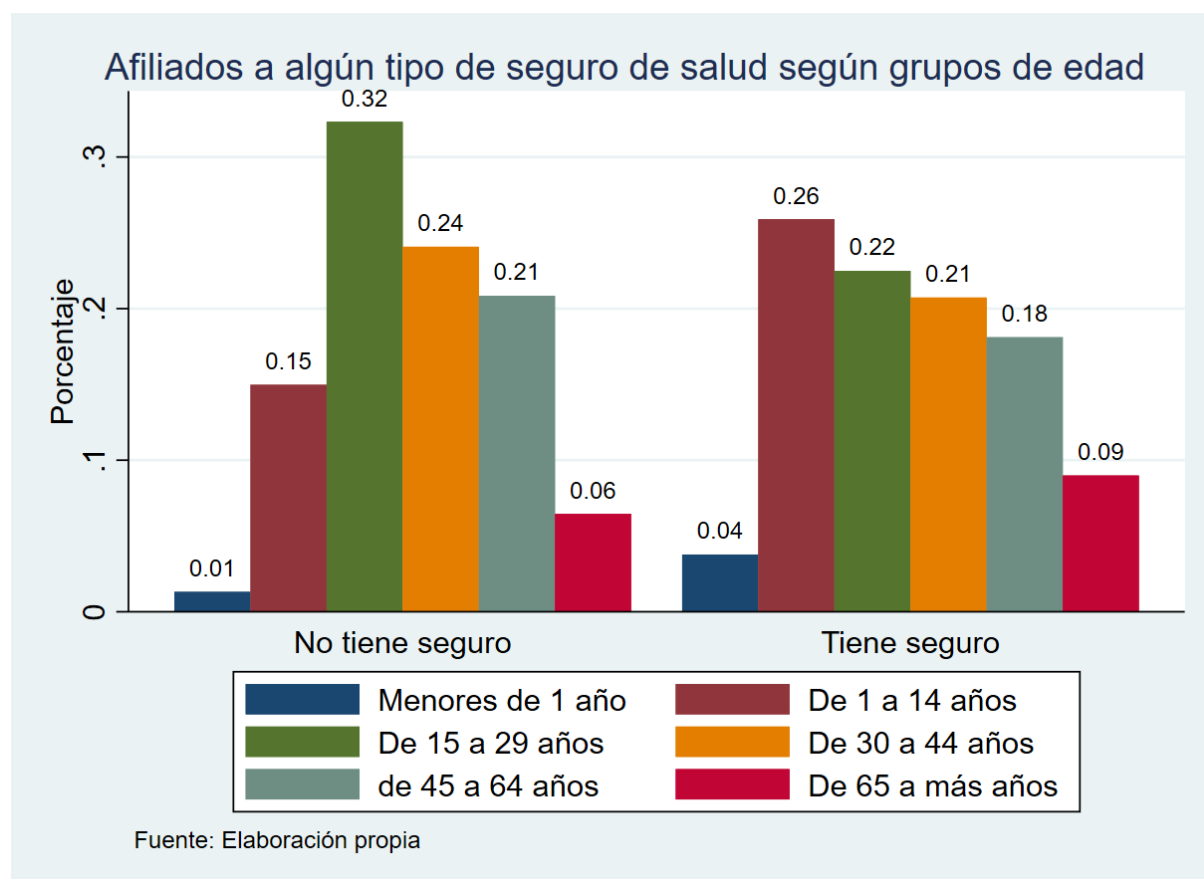
	SIS		EsSalud
	Seguro de fuerzas armadas o policiales		Seguro Privado
	Otro seguro		No tiene seguro

Fuente: Elaboración propia

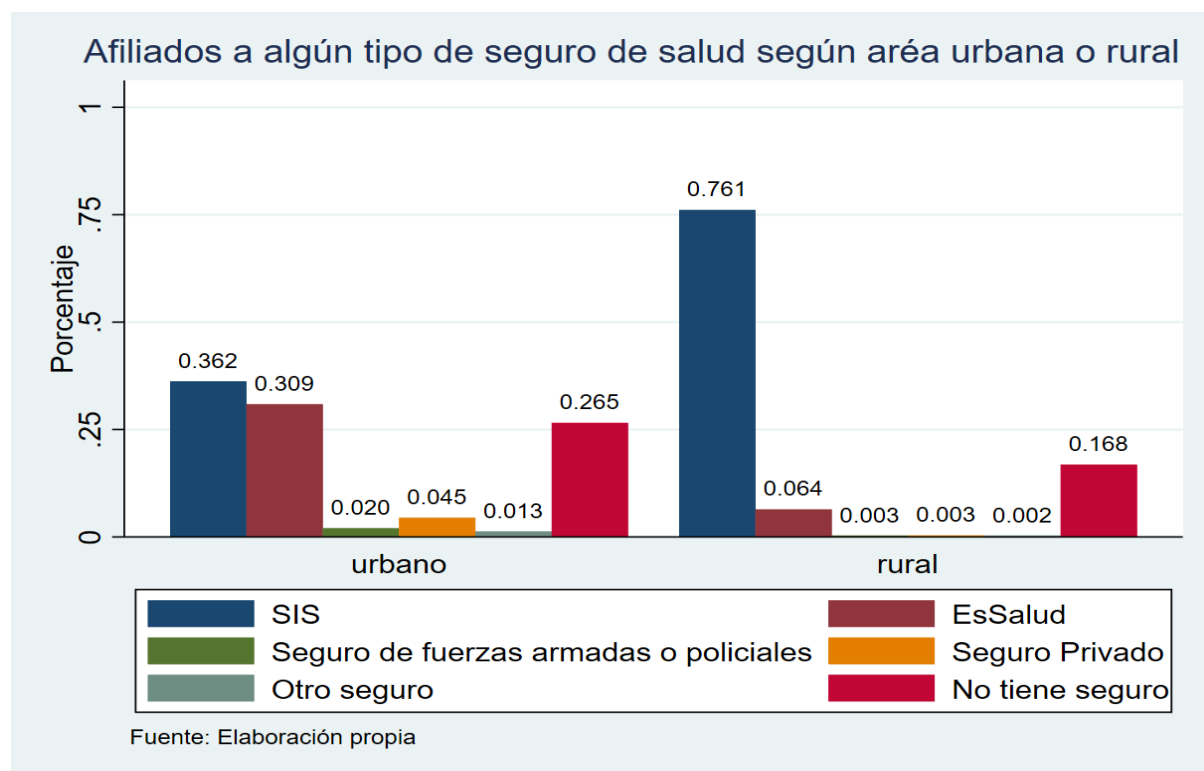
## ANEXO 2



### ANEXO 3



### ANEXO 4



## ANEXO 5

**Tabla bidimensional de Área geográfica y Nivel educativo alcanzado para las personas que cuentan con seguro de salud para el año 2017**

p: tipo Área	Nivel educativo alcanzado						Total
	Sin nive	Primaria	Secundar	Superior	Superior	Maestria	
urbano	55.9	69.8	83.3	94.9	97.3	98.8	80.3
rural	44.1	30.2	16.7	5.1	2.7	1.2	19.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Key: **column percentage**

Fuente: INEI 2017. Elaboración Propia

\*La variable Superior se divide en no universitario y universitario, siendo la penúltima columna con esta categoría"

## ANEXO 6

**Tabla bidimensional de Estado Civil y Sexo para las personas que cuentan con seguro de salud para el año 2017**

p12a+: estado civil o conyugal	p: según sexo		
	hombre	mujer	Total
convivie	26.8	26.7	26.7
separado	2.4	5.4	4.0
casado/a	29.0	27.0	27.9
viudo/a	2.3	6.2	4.4
divorcia	0.7	1.1	0.9
soltero/	38.7	33.6	36.0
Total	100.0	100.0	100.0

Key: **column percentage**

Fuente: INEI 2017. Elaboración propia

## ANEXO 7

Afiliados a por lo menos un seguro de salud  
con vivienda particular

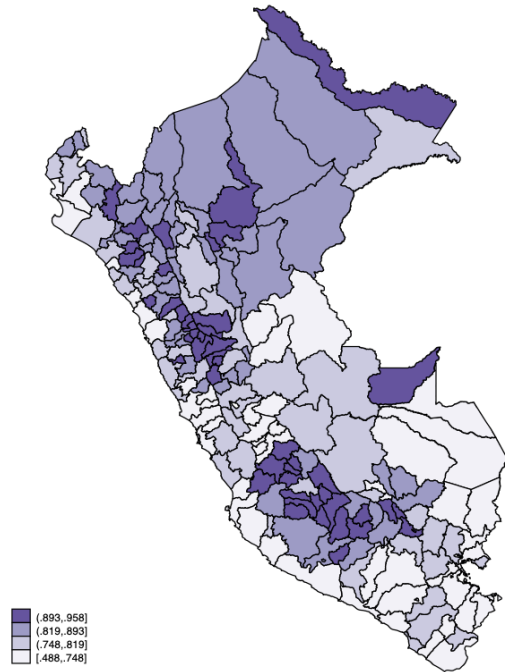
Departamentos



Fuente: INEI  
Elaboración propia

Afiliados a por lo menos un seguro de salud  
con vivienda particular

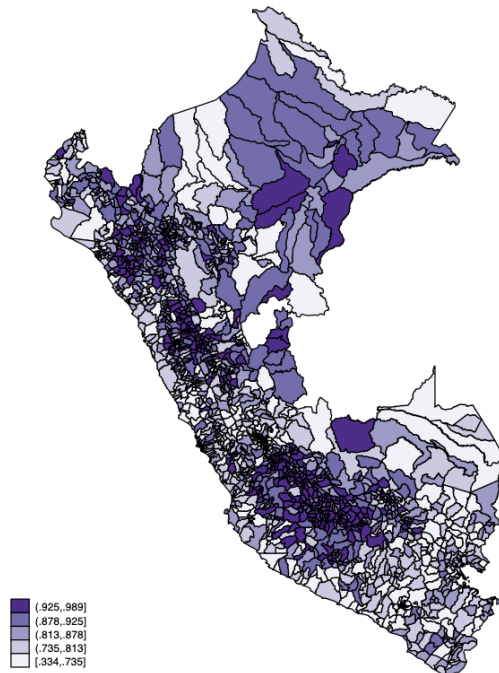
Provincial



Fuente: INEI  
Elaboración propia

Afiliados a por lo menos un seguro de salud  
con vivienda particular

Distritos



Fuente: INEI  
Elaboración propia

## ANEXO 8

### Mayores de 3 años afiliados a seguro de salud

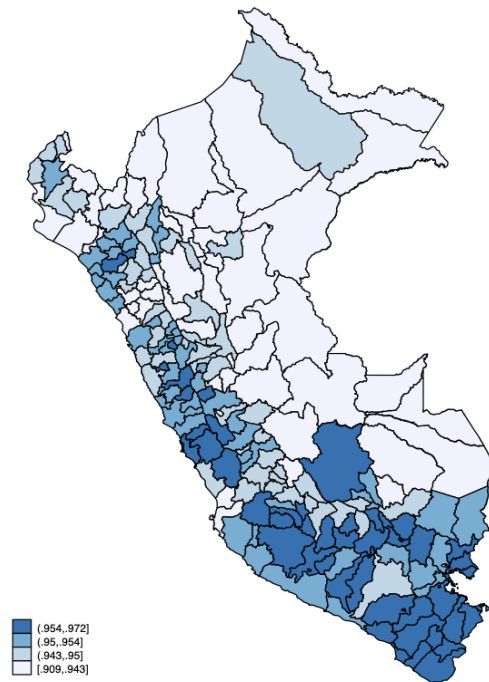
Departamentos



Fuente: INEI  
Elaboración propia

### Mayores de 3 años afiliados a seguro de salud

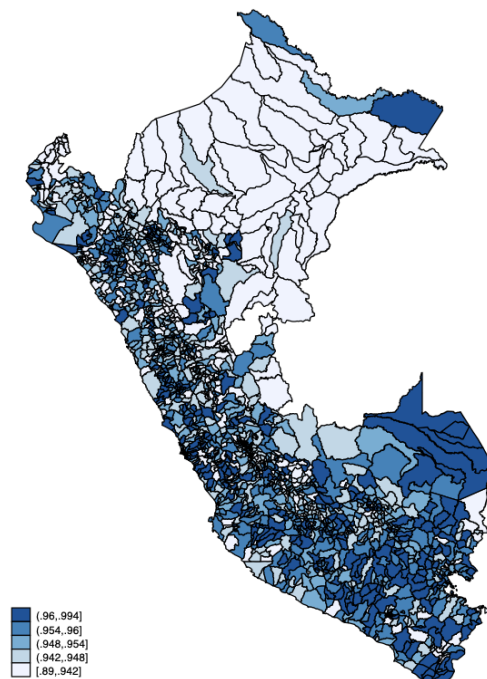
Provincial



Fuente: INEI  
Elaboración propia

### Mayores de 3 años afiliados a seguro de salud

Distrital

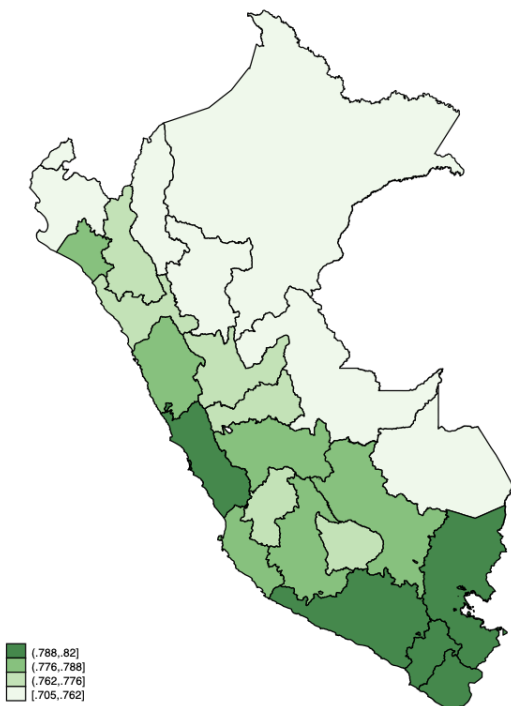


Fuente: INEI  
Elaboración propia

## ANEXO 9

Mayores de 12 años afiliados a seguro de salud

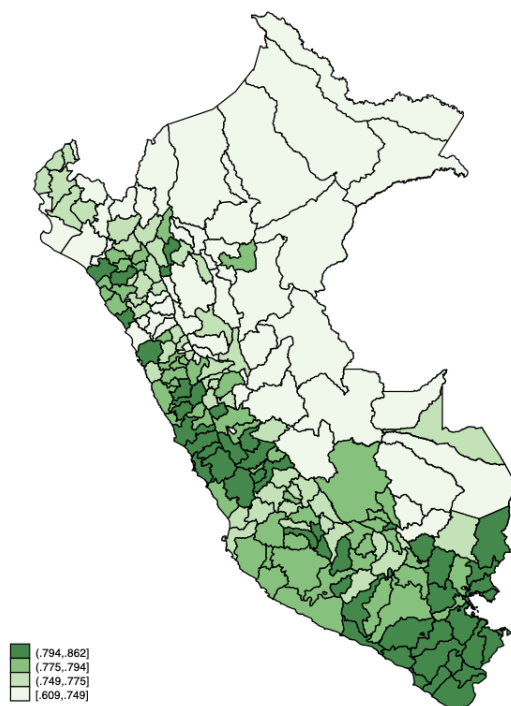
Departamentos



Fuente: INEI  
Elaboración propia

Mayores de 12 años afiliados a seguro de salud

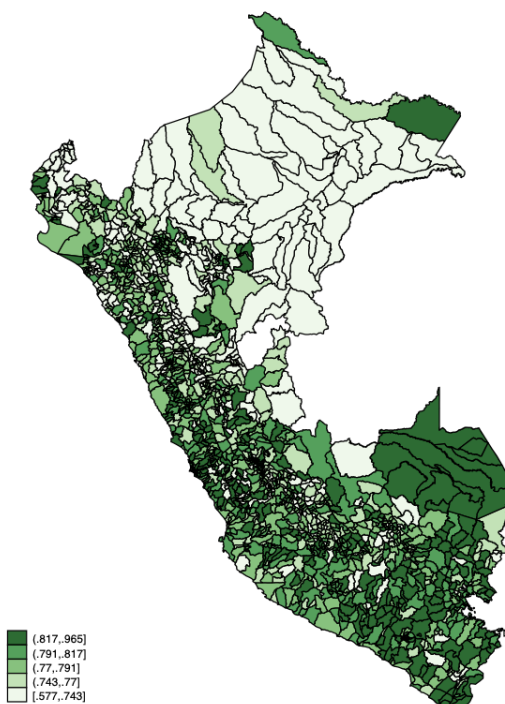
Provincial



Fuente: INEI  
Elaboración propia

Mayores de 12 años afiliados a seguro de salud

Distrital



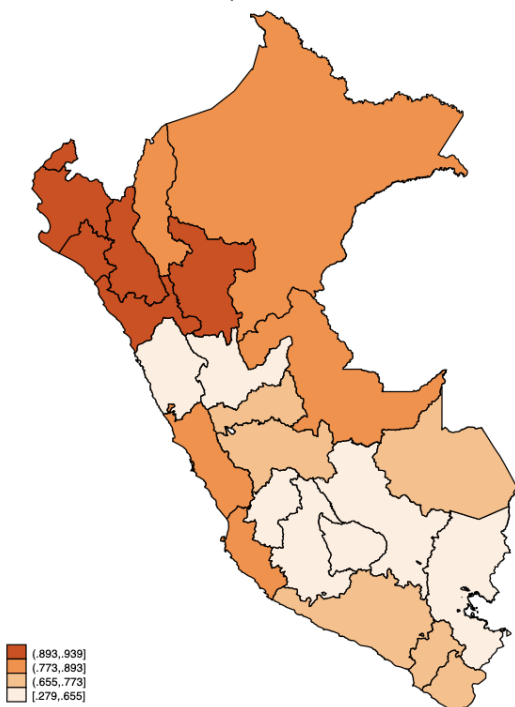
Fuente: INEI  
Elaboración propia



## ANEXO 10

Afiliados a seguro de salud cuyo idioma al nacer fue el castellano

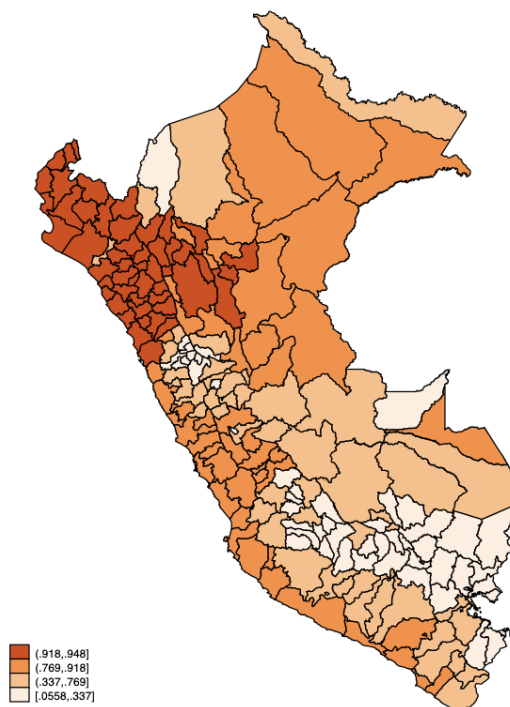
Departamentos



Fuente: INEI  
Elaboración propia

Afiliados a seguro de salud cuyo idioma al nacer fue el castellano

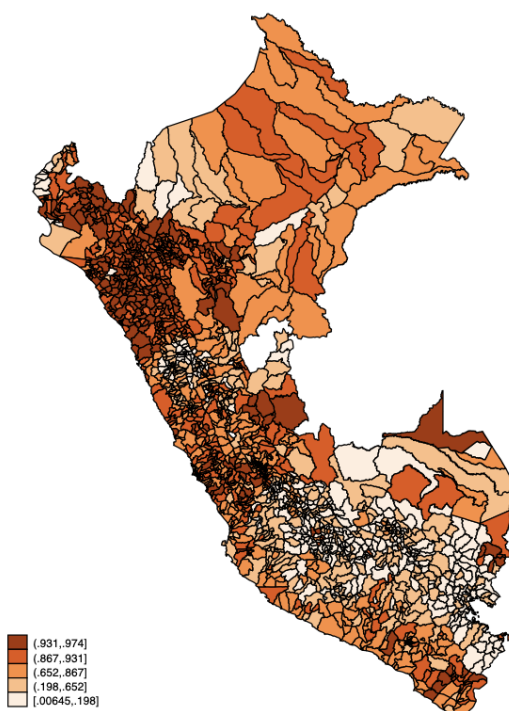
Provincial



Fuente: INEI  
Elaboración propia

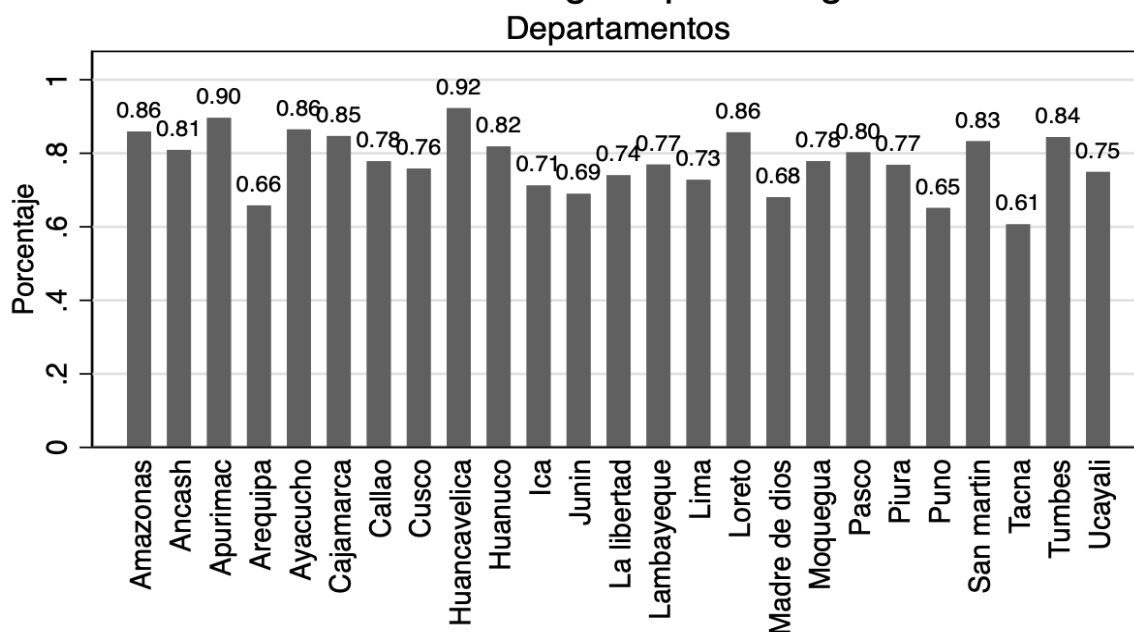
Afiliados a seguro de salud cuyo idioma al nacer fue el castellano

Distrital



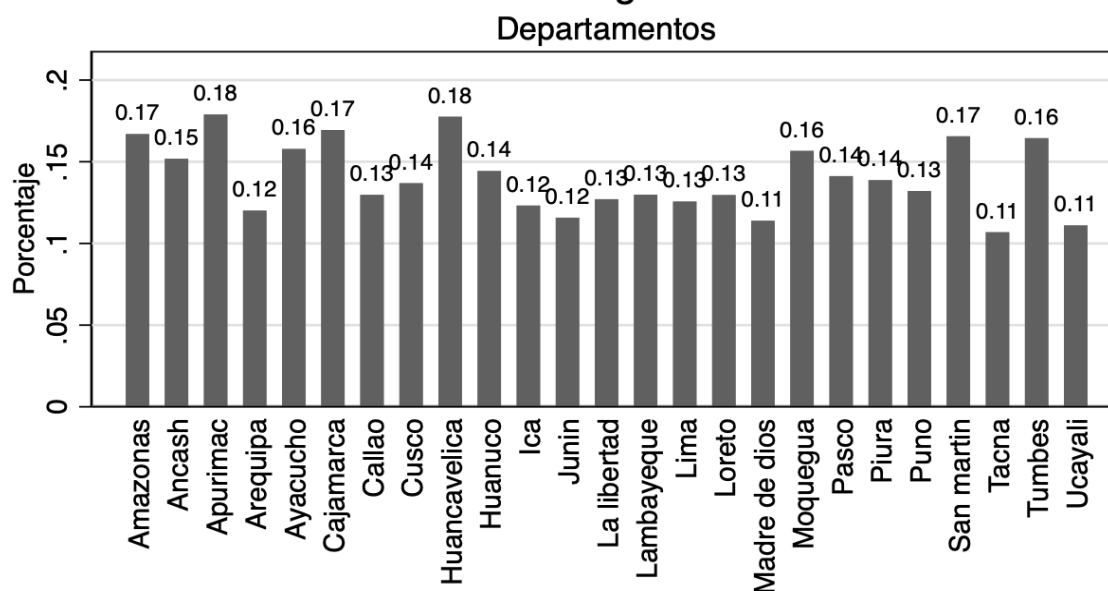
Fuente: INEI  
Elaboración propia

### Afiliados a algún tipo de seguro



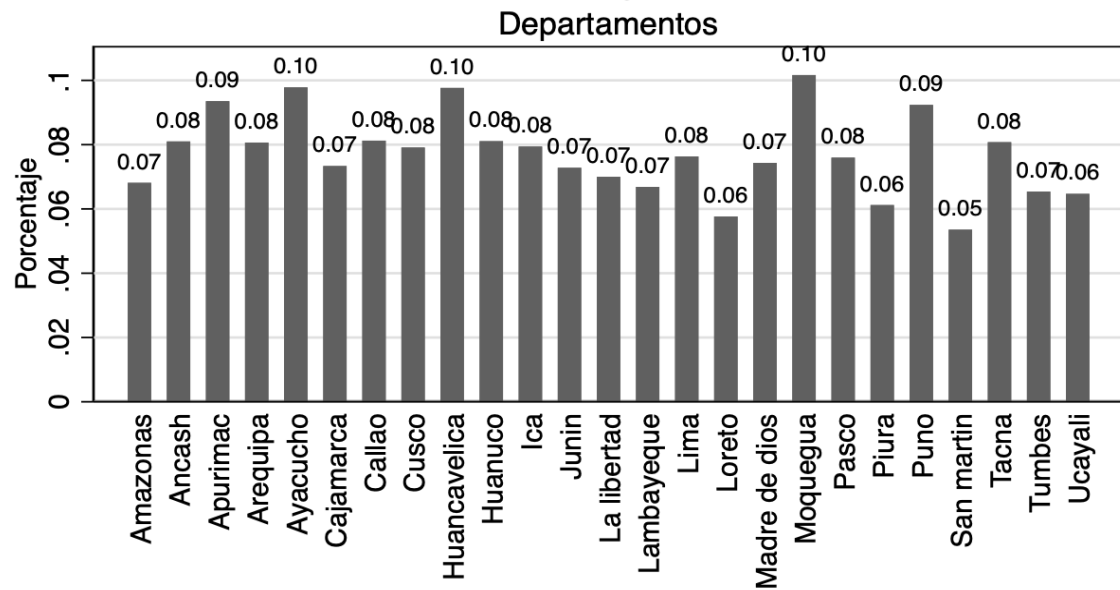
Fuente: INEI  
Elaboración propia

### Jefes del hogar hombres afiliados a algún tipo de seguro



Fuente: INEI  
Elaboración propia

## Jefes del hogar mujeres afiliadas a algún tipo de seguro



Fuente: INEI  
Elaboración propia

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2017. Miembros del Hogar y Acceso a Seguros de Salud (Capítulo 6).

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1711/cap06.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap06.pdf)

PERÚ Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2017. Recuperado el 10 July 2023, from

<https://proyectos.inei.gob.pe/microdatos/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2018). Población Afiliada a algún Seguro de Salud.

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1587/libro02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1587/libro02.pdf)

Solís, R., Sánchez, S. E., Carrión, M., Samatelo, E., Rodríguez-Zubiate, R., & Rodríguez, M. (2009). Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 26(2), 136-144.

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342009000200003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342009000200003&script=sci_arttext)