



**Encuesta Socioeconómica
de Acceso a la Salud de los
Asegurados de EsSalud**

Informe Final

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú No 2015-16175
1ra. Edición (noviembre, 2015)
Tiraje: 1000 ejemplares

Editado por:
Seguro Social de Salud, 2015
Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo
Jr. Domingo Cueto 120- 6to Piso-Jesús María, Lima, Perú
Teléfono: (511)265-7000
Página web: www.essalud.gob.pe

Impreso en:
Productora Siglo XXI EIRL
Jr. Cañete Nro. 410 Int. 103 Urb. Unión, Cercado de Lima
Telf.: 999428749

ADVERTENCIA

El uso de un lenguaje que no discrimine ni marque diferencias entre hombres y mujeres es una de las preocupaciones de nuestra Organización. Sin embargo, no hay acuerdo entre los lingüistas sobre la manera de hacerlo en nuestro idioma.

En tal sentido y con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar en español o/a para marcar la existencia de ambos sexos, hemos optado por emplear el masculino genérico clásico, en el entendido de que todas las menciones en tal género representan siempre a hombres y mujeres.

ÍNDICE

	Pág.
PRÓLOGO	5
RESUMEN EJECUTIVO	7
CAPÍTULO I. HOGAR Y CONDICIÓN DE OCUPACIÓN DE LOS ASEGURADOS	17
1.1 Uso de Internet y visita de la página web de EsSalud	19
1.2 Tenencia de mascota en el hogar	21
1.3 Características económicas de la población asegurada en EsSalud	22
CAPÍTULO II. ASEGURAMIENTO DE LA POBLACIÓN	29
2.1 Aseguramiento en salud	31
2.2 Aseguramiento de la cesantía y jubilación: pensiones	34
2.3 Latencia	36
2.4 Prestaciones económicas	38
2.5 Reclamos y derechos	44
CAPÍTULO III. CARACTERÍSTICAS DE SALUD Y ATENCIÓN EN LA SALUD	47
3.1 Morbilidad	49
3.2 Características de la atención en consulta externa	50
3.3 Características de la atención preventiva	61
3.4 Hospitalización	65
3.5 Intervenciones quirúrgicas	68
3.6 Enfermedades crónicas	70
3.7 Prácticas saludables	77
3.8 Estado de Salud de la Población de 60 años a más	81
3.9 Autonomía del asegurado de 60 años a más	83
3.10 Estado de salud de las gestantes	88
3.11 Población de mujeres aseguradas que ha escuchado sobre el examen de Papanicolau	91
3.12 Población de mujeres a la que le realizaron examen de mamas	93
3.13 Población de mujeres a la que le realizaron mamografía	93
3.14 Seguridad en el trabajo	94
CAPÍTULO IV. SERVICIOS Y ACCESO A LAS PRESTACIONES DE ESSALUD	99
4.1 Conocimiento, disposición y percepción de los servicios de salud	101
4.2 Acceso, facilidades y desplazamiento	105
4.3 Sobrepeso, obesidad y disposición de pago	109
4.4 Confianza en EsSalud	114
4.5 Concepto que tiene el asegurado en relación a EsSalud	115
4.6 Disposición de pago por mejores servicios	116
CAPÍTULO V. CALIDAD DEL SERVICIO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD DE ESSALUD	119
5.1 Concepto de calidad del servicio	121
5.2 Componentes considerados para evaluar la calidad	121
5.3 Calificación a los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia	122

PRÓLOGO

El presente documento es un resumen ejecutivo del informe final de la “Encuesta Nacional Socioeconómica de Acceso a la Salud de los Asegurados de ESSALUD”, alcanzado por el Consorcio Instituto Cuánto y Prisma, que realizó la investigación en el primer trimestre del presente año a una muestra de 25 000 viviendas a nivel nacional; a fin de asegurar que sus resultados sean representativos con un nivel de confianza del 95%; y puedan servir para la toma de decisiones de las 29 redes asistenciales y más de 200 centros asistenciales con mayor cobertura poblacional.

La Encuesta cubre la demanda de información que no existe en nuestros registros administrativos, ni en las encuestas nacionales que hacen otros organismos del Estado como el INEI, SuSalud, entre otros. Por ello, con casi 11 millones de personas actualmente afiliadas al Seguro Social que representan el 34% de toda la población peruana; el diseño de esta importante investigación asegura que la información podrá ser utilizada en los diferentes niveles: en la sede central, las redes de EsSalud y los principales centros asistenciales; instrumento valioso de generación y priorización de soluciones efectivas, para atender de manera integral sus necesidades relacionadas a la gestión de las prestaciones de salud, económicas y sociales.

Entre los temas que se han estudiado destacan las características socioeconómicas y demográficas del asegurado, la evaluación de factores de riesgo y la prevalencia de algún problema de salud. El conocimiento del grado de acceso a los servicios, sus formas y características, desde la perspectiva del asegurado, así como sus actitudes y opiniones con respecto a las prestaciones que brinda EsSalud; información que nos servirá de instrumento para identificar los aspectos a mejorar o reforzar en el camino hacia la humanización de nuestros servicios.

En términos específicos la “Encuesta Nacional Socioeconómica de Acceso a la Salud de los Asegurados de ESSALUD”, nos brinda estadísticas de morbilidad, consulta externa, hospitalización, intervenciones quirúrgicas y enfermedades crónicas. Por otro lado, la información sobre obtención de citas: en forma presencial, por teléfono o página Web; así como los tiempos de espera: para consulta, hospitalización o intervención quirúrgica, será muy útil para valorar las mejores prácticas y su correspondiente resultado entre redes y establecimientos. En esta nueva etapa de la separación de roles: financiador, asegurador y prestador, se podrá tener indicadores de desempeño que servirán como línea de base para su evaluación y monitoreo futuro.

Finalmente, este documento permitirá a los actores sociales e institucionales de distintos sectores, gobiernos, entidades no gubernamentales, instituciones privadas y todos aquellos que puedan y deban sentirse comprometidos con la salud, conocer cómo está EsSalud desde la opinión de nuestros asegurados; y puedan aportar en la construcción de mejores oportunidades de salud para nuestros afiliados.

Agradezco sinceramente el esforzado trabajo del personal de campo que tuvo la habilidad de obtener esta información de 75,000 personas así como a nuestros asegurados que con gran generosidad nos ofrecieran su tiempo y opiniones.

Expreso también mi gratitud y felicitación al equipo de la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo que tuvo a su cargo la iniciativa pionera de diseñar el estudio, así como acompañar sus diversas etapas y dar inicio a la explotación de la data a solicitud de la Alta Dirección de EsSalud, en respuesta a un grupo de situaciones, cuya comprensión cabal nos permitirá desarrollar acciones igualmente innovadoras.

Virginia Baffigo de Pinillos
Presidenta Ejecutiva EsSalud

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio busca generar un mayor conocimiento de las características, condiciones de salud y acceso de asegurados, a través información pertinente y eficaz que sirva de instrumento para la gestión en EsSalud

Por ello, los objetivos del estudio se centran en: a). Establecer las características socioeconómicas y demográficas de los asegurados, su distribución, factores de riesgo de la salud, prevalencia de algún problema de salud, el grado de acceso, y factores explicativos. b). Cuantificar el nivel de conocimiento, actitudes y opiniones y conducta de los asegurados con respecto a los servicios que brinda EsSalud y c). Elaborar una línea de base con los principales indicadores económicos, sociales y demográficos así como la prevalencia, grado de acceso y cobertura a la prestación de los servicios que brinda EsSalud. Asimismo, de la percepción sobre la calidad de los servicios de salud.

El estudio se basa en fuentes primarias y es una investigación cuantitativa; el instrumento utilizado para el recojo de información ha sido un cuestionario a hogares que consta de 12 secciones y un total de 290 preguntas. Dicho cuestionario fue diseñado de manera conjunta con funcionarios de las distintas áreas de EsSalud.

La población objetivo de estudio ha sido toda la población asegurada en EsSalud; los niveles de inferencia son a nivel nacional, de red asistencial y de centros asistenciales; el tamaño de la muestra ha sido de 25 060 viviendas.

El trabajo de recolección de información se realizó en todas la regiones del Perú, se inició el 1 de febrero de 2015 y culminó el 31 de marzo de 2015. La muestra alcanzó a realizar 24 620 viviendas entrevistadas con asegurados no agrarios y 440 viviendas entrevistadas con asegurados agrarios.

Capítulo I. Hogar y condición de ocupación de los asegurados

Los principales hallazgos del estudio nos muestran, que el 60.3% de los asegurados de 10 años a más de edad hizo uso del internet el mes previo a la fecha de entrevista. De ellos, el 52.7% hace uso del servicio de internet en forma diaria, el 28.7% interdiario y 15.9% una vez a la semana.

A nivel nacional, el 10.3% de los que usan internet visitaron la página web de EsSalud. Del total de personas que visitaron alguna vez la web de EsSalud, el 50.1% manifestó que visitó la web para obtener información, seguido del trámite de obtención de una cita médica con un 42.3%.

Un poco menos de la mitad de los hogares a nivel nacional tienen mascotas (43.1%), de los que tienen mascota, el 81.9% hogares tienen un perro como mascota.

La población ocupada alcanza los 4 millones 899 mil asegurados que representan el 98.7% de la población económicamente activa (PEA) el restante, 1.3%, es la población desocupada con experiencia laboral¹, que en términos absolutos es 62 mil asegurados.

Según modalidad de contrato la ENNSA reporta, que a nivel nacional el 35.5% de los asegurados ocupados tiene Contrato Indefinido, Nombrado o Permanente; 44.8% tiene Contrato a Plazo Fijo y; 16.8% trabaja sin contrato. En el área urbana el comportamiento es similar al total nacional.

¹ El estudio ha definido que en la PEA desocupada se consideren solo aquellos asegurados que alguna vez trabajo, es decir, con experiencia laboral.

Según el tipo de remuneración que reciben el 74.3% recibe como retribución a su trabajo un sueldo, el 12.7% recibe como retribución a su trabajo, ingresos por negocio o servicio (este tipo de remuneración está vinculado al trabajador independiente o patrono), 8.6% recibe un salario² y el 2.7% recibe un jornal. En promedio, los acupados dependientes perciben S/.1,616.30 nuevos soles y los independientes S/. 1,106.20 nuevos soles

Capítulo II. Aseguramiento de la población

El 48.9% son Titulares y la diferencia, 51.1%, son derechohabientes, similar comportamiento se presenta en el área urbana. Al observar el perfil del asegurado titular, se aprecia que la mayor parte son trabajadores en planilla (76.5%), seguido por los pensionistas (13.8%) e Independientes (2.6%). Estas proporciones varían drásticamente si se observa la población del área semi rural donde el 50.2% son agrarios dependientes, 36.6% son trabajadores en planilla, 6.6% son agrarios independientes y 3.1% son pensionistas.

La población afiliada a EsSalud y que además cuenta con más de un seguro de salud alcanza a 482,681 personas (4.6% del total de la población asegurada en EsSalud), En el área urbano alcanza a 4.8% de la población asegurada y en el área semi rural alcanza a 1.2% de población asegurada.

Respecto a la frecuencia de uso del seguro de salud, para esta población que cuenta con más de un seguro, el 41.4% utiliza con mayor frecuencia el Seguro Privado de salud; el 26.0% utiliza con más frecuencia el seguro de EsSalud y el 25.2% utiliza los servicios de salud que brinda las Empresas Prestadoras de Salud.

El 8.9% de la población asegurada en EsSalud, es o ha sido pensionista, y el 91.1% restante no es pensionista. Del total de pensionistas, el 69.0% pertenecen a la ONP (Oficina de Normalización Previsional), el 18.2% pertenece a la Ley 20530 y el 10.0% al sistema privado de pensiones (más conocido como AFP: administradora de fondo de pensiones).

El 36.6% de los miembros del hogar de 16 y más años de edad asegurados en EsSalud conoce las prestaciones que brinda EsSalud. De ellos, el 78.3% conoce el subsidio por lactancia, el 52.0% conoce el subsidio por maternidad, el 42.2% conoce la prestación por sepelio y el 27.5% conoce el subsidio por incapacidad temporal. Asimismo, el 61.1% de los que conoce las prestaciones económicas, a su vez, conoce que tiene derecho a percibir alguna de las prestaciones que brinda EsSalud.

Capítulo III. Características de Salud y Atención en la Salud

Sobre la prevalencia de enfermedades en los últimos tres meses, respecto de la población asegurada, se puede apreciar a nivel nacional que el 33.2% de dicha población manifiesta haber presentado algún síntoma, enfermedad o accidente.

El 67.5% de la población asegurada con problemas de salud manifestó atenderse en los establecimientos de EsSalud, seguido por un 9.4% que han sido atendidos en clínicas particulares, y el 9.1% en farmacias y boticas.

De otro lado, más de la mitad de la población aseguradas con problemas de salud (52.5%), escogió un determinado establecimiento por la cercanía con su domicilio, seguido por la confianza

² En la actualidad sueldo y salario tienen la misma connotación de remuneración por el trabajo realizado.

en el personal y por haber conseguido la cita en forma rápida, cada uno de ellos representados por el 20.2 y 19.2%, respectivamente.

El 38.9% de asegurados con diagnóstico indican que no han requerido de algún tipo de servicio de apoyo al diagnóstico para poder determinar su dolencia. El 31.9% requirió de la consulta con un especialista, en tanto que han requerido de análisis de sangre, examen de orina y radiografías, un 27.9%, 18.8% y 8.9%, respectivamente.

En relación al tiempo de atención, a nivel nacional, el promedio de tiempo de obtención de cita para la atención es de 6.4 días, el promedio de tiempo desde la confirmación de la cita hasta la atención, es 6.7 días, el promedio de tiempo que toma el traslado del asegurado hasta el establecimiento de salud es de 21.2 minutos y el promedio de tiempo de espera desde la llegada al establecimiento de salud hasta la atención es de 39.1 minutos.

El 35.4% de asegurados presentan obesidad según la medida de perímetro abdominal, la cual determina no solo obesidad central sino riesgo elevado de enfermedades metabólicas y coronarias. Asimismo, el 40.7% de varones con 40 años a más manifestaron haberse realizado un examen prostático.

En relación a las prácticas saludables que realizan los asegurados, se evaluó la realización de actividad física y consumo de frutas y verduras. El 72.2% de asegurados manifestó realizar actividad física de pie y el 34.5% indicó realizar algún tipo de deporte o ejercicio, al menos un día a la semana. El consumo de frutas y verduras se evaluó a través del reporte del consumo diario de estos productos, de este modo, el 81.6% de asegurados mayores de 6 meses señaló consumir frutas diariamente y el 79.3% señaló lo mismo en el caso de verduras.

En actividades cotidianas que realiza la población de 60 años a más de edad, los resultados indican, que el 8.3% de esta población requiere ayuda para bañarse, 7.2% para vestirse, 6.9% para asearse, 6.2% para utilizar el inodoro, 7.5% para caminar y 5.5% requiere ayuda para comer.

Capítulo IV. Servicios, Acceso y Disposición de Pago por un mejor servicio

Ocho de cada 10 asegurados de 16 años y más de edad conoce los servicios de salud que brinda EsSalud, y 9 de cada 10 de los que conocen estos servicios, lo utilizaron; así, el 71.5% utilizó los servicios de farmacia (medicinas), el 40.2% hizo uso de los servicios de exámenes de laboratorio y el 38.8% utilizó los servicios de hospitalización.

El 21.5% de la población que conoce los servicios que brinda EsSalud, tiene conocimiento que EsSalud cuenta con centros y unidades de medicina complementaria (MEC) en casi todas las redes del Perú.

El 16.0% de asegurados de 16 años y más de edad, señala haber sido atendido en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS). La mayor demanda de servicios de salud se da a través de los hospitales de EsSalud (64.0%), siguen los policlínicos o centro de EsSalud (38.7%). Las clínicas por convenio son utilizadas por el 10.0% de esta población.

Respecto de las preferencias, 1 de cada 2 asegurados, titular y cónyuge o conviviente, prefiere atenderse en un horario antes de las 9:00 a.m.; el 24.7% prefiere atenderse entre las 2:00 p.m. hasta las 6:00 p.m., y el 20.1% prefiere atenderse entre las 9:00 a.m. y las 2:00 p.m.

Los asegurados prefieren atenderse en un establecimiento de salud privado (privado 37.7% y privado con convenio con EsSalud 34.0%). Un 31.2% prefiere atenderse en un hospital de EsSalud.

Uno de cada 2 asegurados tiene confianza en EsSalud. La principal razón de los asegurados que desconfían de EsSalud es por las esperas (82.4%), le sigue en orden de importancia el maltrato (45.7%), la negligencia (27.4%) y la corrupción (14.0%).

El 12.5% de asegurados titulares y cónyuges o convivientes, señalan que estarían dispuestos a pagar un adicional (a sus aportes) por un mejor servicio.

Capítulo V. Calidad del servicio de las prestaciones de salud en EsSalud

Esta parte del estudio ha tenido como objetivo principal determinar una calificación de los principales servicios de salud de EsSalud, y examinar la valoración que tienen los asegurados de los aspectos más importantes para un mejor servicio prestado por EsSalud, el mismo que servirá para incorporar mejoras en la operación de los servicios y de esa forma satisfacer las expectativas de los usuarios.

En términos generales, consulta externa obtiene una nota promedio de 12.8. Es importante indicar que los usuarios sugieren algunos aspectos que permitirían mejorar la calidad del servicio, 75.0% aumentar las citas para especialidades, 67.2% aumentar las citas para medicina general y 52.2% mejorar el abastecimiento de medicinas, entre las principales.

El servicio de hospitalización obtiene una nota promedio de 13.7 y la nota promedio del servicio de emergencia es 12.3%, de acuerdo a la calificación dada por los usuarios.

PRINCIPALES RESULTADOS

Nombre del indicador	Valor
Uso de Internet	
Población de 10 años a más que usa el Internet (%)	60.3
Población de 10 años a más que usa Internet en el hogar (%)	64.6
Uso diario de Internet en la población de 10 años a más (%)	52.7
Uso de Internet para obtener información en la población de 10 años a más (%)	86.2
Visitó página web de EsSalud en la población de 10 años a más (porcentaje de los que usan Internet)	10.3
Motivos de visita página web EsSalud en la población de 10 años a más. Obtener información (%)	50.1
Tenencia de Mascotas en el Hogar	
Hogares con mascotas (%)	43.1
Hogares con mascotas perros (porcentaje del total de hogares con mascotas)	81.9
Empleo e ingreso	
PEA (porcentaje de la PET)	62.9
Población ocupada (porcentaje de la PEA)	98.7
Población económicamente inactiva – PEI- (porcentaje de la PET)	37.1
Ocupación principal. empleado (%)	70.2
Tipo de remuneración. Sueldo (%)	74.3
Principal tipo de contrato. Contrato a plazo fijo. sueldo a modalidad (%)	44.8
Tamaño de la empresa donde labora. Hasta diez personas (%)	30.4
Promedio de horas de laboradas en la semana (número)	44.0
Promedio de ingresos netos de los trabajadores dependientes. Mensual (S/.)	1,616.3
Promedio de ingresos netos de los trabajadores independientes. Mensual. (S/.)	1,106.2
Porcentaje de población con ocupación secundaria	4.7
Población con ocupación secundaria en planilla	27.8
Porcentaje de PEA desocupada (porcentaje respecto de la población que no trabaja)	8.6
Promedio de tiempo de desocupación (años)	2.5
Porcentaje de principales razones por las que dejó de trabajar. Renuncia	27.8
Aseguramiento en salud	
Población con tenencia de seguro de salud (%)	100.0
Población asegurada en EsSalud (porcentaje del total de población asegurada)	100.0
Titulares en la población asegurada en EsSalud (%)	48.9
Asegurados regulares (trabajador por planilla) en EsSalud (%)	76.5
Población con dos o más seguros de salud (%)	4.6
Hogares con al menos un pensionista por hogar (%)	22.1
Población que es o ha sido pensionista (%)	8.9
Porcentaje de desocupados que tenían seguro de salud de EsSalud	39.3
Porcentaje de desocupados que tenían seguro de EsSalud que tramitaron su derecho de latencia	19.6
Población desocupada con latencia actual (%)	26.3

Nombre del indicador	Valor
Prestaciones económicas	
Miembros del hogar de 16 y más años de edad asegurados en EsSalud que conocen las prestaciones económicas que brinda EsSalud (%)	36.6
Miembros del hogar de 16 y más años de edad asegurados en EsSalud que conocen sus derechos a recibir prestaciones económicas que brinda EsSalud (porcentaje del total que conoce las prestaciones económicas)	61.1
Población asegurada en EsSalud de 16 años y más de edad. afiliada a un fondo de sepelio (%)	18.0
Mujeres de 12 años a 49 años aseguradas en EsSalud que conocen subsidio por maternidad (%)	46.7
Mujeres que han estado embarazadas que recibieron subsidio por maternidad (porcentaje del total que conoce el subsidio)	40.7
Promedio de tiempo para la entrega del subsidio por maternidad (días)	24
Mujeres de 12 años a 49 años aseguradas en EsSalud que conocen subsidio por lactancia (%)	68.2
Mujeres que recibieron subsidio por lactancia (porcentaje del total que conoce el subsidio)	54.3
Tiempo promedio para entrega de subsidio de lactancia (días)	28.3
Reclamos y derechos	
Población asegurada en EsSalud de 16 años y más de edad. que presentó reclamación (%)	5.0
Porcentaje de los principales motivos de los reclamos presentados. Problemas de citas	66.1
Porcentaje de los principales servicios de los reclamos presentados. Consulta externa	53.1
Población que presentó reclamo mediante el libro de reclamaciones (porcentaje de los que reclamaron)	15.1
Porcentaje de población que menciona que tuvo respuesta a su reclamación	23.6
Población que ha recibido información de sus derechos y deberes como asegurado (%)	8.3
Características de Salud y atención en la salud	
Población que presentó algún malestar o síntoma de enfermedad o accidente en los últimos 3 meses (%)	33.2
Población que consultó por malestar. enfermedad o accidente (porcentaje de los que presentaron malestar. enfermedad. accidente)	71.6
Población que acudió a un establecimiento de salud de EsSalud (porcentaje de los que consultó malestar. enfermedad o accidente)	67.5
Población que fue atendido por un médico (%)	96.0
Población con diagnóstico (%)	96.4
Población que percibe que su problema de salud era grave (%)	33.9
Población a la que le hicieron examen de sangre como ayuda para el diagnóstico (%)	27.9
Población que recibió atención complementaria de consulta por el especialista (%)	31.9
Población sin ninguna ayuda diagnóstica (%)	38.9
Tiempo promedio para obtención de confirmación de cita (días)	6
Tiempo promedio transcurrido desde confirmación hasta atención (días)	7
Tiempo de espera para atención (minutos)	39.1
Población a la que su pago de consulta externa fue cubierto por EsSalud (propios establecimientos) (%)	74.0
Población que recibió medicamentos para tratamiento de enfermedad. síntoma o accidente (%)	92.1
Población que recibió explicación para el consumo de medicamentos (%)	99.0
Población que medicamentos fueron cubierto por EsSalud (propios establecimientos) (%)	73.7
Monto promedio de pago por la compra de medicamentos (S/.)	86.0
Población a la que le realizaron análisis clínicos (porcentaje de atendidos en consulta externa)	35.6
Población cuyos análisis clínicos fueron cubiertos por EsSalud (propios establecimientos)	77.0

Nombre del indicador	Valor
Características de Salud y atención en la salud	
Población a la que le realizaron análisis por imágenes (porcentaje de consulta externa)	17.9
Población cuyos análisis por imágenes fueron cubiertos por EsSalud (propios establecimientos) (%)	78.4
Atención en Medicina General (%)	44.7
Población cuya consulta por especialista fue cubierto por EsSalud (propios establecimientos) (%)	79.7
Población menor de 5 años con vacunas completas (%)	53.7
Población menor de 5 años cuyas vacunas fueron cubiertas por EsSalud (propios establecimientos) (%)	75.1
Población menor de 12 años con control del niño sano (%)	37.0
Población con hospitalización en los últimos 12 meses (%)	4.9
Población hospitalizada pagada y cubierta por EsSalud (propios establecimientos) (%)	81.1
Población con complicaciones en hospitalización (porcentaje sobre el total de hospitalizados)	8.7
Población a los que le realizaron intervenciones quirúrgicas (%)	2.8
Población con intervención quirúrgica (IQ) pagada y cubierta por EsSalud (propios establecimientos) (%)	76.8
Población atendida de IQ en hospitales EsSalud (%)	75.2
Enfermedades crónicas	
Población con padecimiento de enfermedades crónicas (%)	14.4
Prevalencia de diabetes (%)	3.5
Población con tratamiento de la diabetes (porcentaje de la población con la enfermedad)	87.9
Promedio de tiempo de diagnóstico de diabetes (años)	7.8
Prevalencia de hipercolesterolemia (%)	5.4
Población con tratamiento de colesterol elevado (%)	72.1
Prevalencia de hipertrigliceridemia (%)	4.1
Población con tratamiento de la hipertrigliceridemia (%)	75.8
Prevalencia de infarto o ECV (%)	2.0
Población con tratamiento para enfermedad cardíaca (porcentaje de los han sufrido un infarto o con enfermedad coronaria)	74.7
Prevalencia de hipertensión (%)	7.1
Población con tratamiento para la hipertensión arterial (%)	88.0
Promedio de Tiempo (años) de diagnóstico de la presión alta	7.2
Prevalencia de la infección urinaria (%)	4.2
Población con tratamiento para la infección urinaria (%)	65.2
Prevalencia de los cálculos renales (%)	1.1
Población con tratamiento del cálculo renal (porcentaje de los que tienen cálculo renal)	53.8
Prevalencia de la insuficiencia renal (%)	0.5
Población con tratamiento de la insuficiencia renal (%)	68.6
Población con diagnóstico de obesidad (%)	35.4
Población de 40 años y más que realizó examen de próstata (%)	40.7
Prácticas saludables	
Población que realiza actividades diarias de pie (%)	72.2
Población que realiza actividades diarias sentado (%)	27.8
Población que realiza ejercicio físico al menos un día a la semana (%)	34.5
Promedio de tiempo que realiza deporte (días)	3.0
Promedio de tiempo que realiza deporte (minutos)	74.4
Población que consume verduras a diario (%)	79.3

Nombre del indicador	Valor
Prácticas saludables	
Población que consume frutas a diario (%)	81.6
Número promedio de consumo de frutas al día (unidades)	2
Población con consumo adicional de sal (%)	6.3
Estado de la memoria (buena) población de 60 años y más (%)	54.7
Estado de la visión (regular) población de 60 años y más (%)	53.2
Estado de la audición (buena) población de 60 años y más (%)	50.2
Consumo de medicamentos población de 60 años y más (%)	61.2
Promedio de medicamentos consumidos por día de la población de 60 años y más (número)	2
Estado de ánimo (tranquilo) población de 60 años y más (%)	62.7
Participación social en instituciones de la comunidad. población de 60 años y más (%)	16.7
Estado de salud de las gestantes (mujeres de 12 a 49 años de edad)	
Población embarazada en los últimos 12 meses (%)	10.1
Población embarazada con alto riesgo (%)	23.3
Población embarazada con al menos un control prenatal (%)	94.0
Población que inició el control prenatal en el primer trimestre (%)	54.5
Población con control de embarazo en establecimiento de salud de EsSalud (%)	74.5
Población con atención del parto en establecimiento de salud de EsSalud (%)	51.2
Población que conoce la prueba del Papanicolaou (%)	78.8
Población a la que le realizaron Papanicolaou en los últimos 2 años (porcentaje de las que conocen)	60.3
Población que se realizó Papanicolaou en establecimiento de salud de EsSalud (%)	66.0
Población a la que le realizaron examen de mama en los últimos 5 años (%)	24.3
Población a la que le realizaron examen de mama en establecimiento de salud de EsSalud (%)	64.9
Población a la que le realizaron mamografía (porcentaje mujeres de 40 a 59 años de edad)	30.0
Población a la que le realizaron mamografía en establecimiento de salud de EsSalud (%). hospital EsSalud	72.2
Seguridad en el Trabajo (Miembros del Hogar de 14 años y más de edad)	
Población con accidente en el trabajo en el último año (%)	3.2
Población atendida por accidente de trabajo en establecimiento de salud de EsSalud (%)	43.2
Población con enfermedad provocada y/o agravada por el trabajo (%)	3.8
Población con probabilidad de sufrir enfermedad o accidente laboral (%). Poco probable	46.9
Población que toma siempre medidas de prevención o protección de riesgo laboral (%)	55.8
Población señala que instituciones y empresas informan siempre sobre riesgo laboral (%)	47.1
Población señala que instituciones y empresas capacitan siempre sobre riesgo laboral (%)	46.4
Población señala que Instituciones y empresas proveen siempre de medidas y equipos ante riesgo laboral (%)	45.7
Trabajadores expuestos o en contacto con sustancias que afectan la salud (%). Nunca.	52.0
Servicios, acceso y disposición de pago	
Porcentaje de la población que conoce los servicios que brinda EsSalud	79.9
Porcentaje de la población que utiliza los servicios de consulta médica que brinda EsSalud (porcentaje de los que conocen)	92.6
Porcentaje de población que conoce el Plan Confianza (Superconfianza)	2.5
Porcentaje de principales especialidades donde la población se atendió a través del Plan Confianza. Colectectomía.	27.7
Porcentaje de las percepciones de calidad de atención a través del Plan Confianza. Calidad buena	65.3

Nombre del indicador	Valor
Servicios, acceso y disposición de pago	
Porcentaje de principales instituciones donde la población se atiende por un problema de salud. Hospitales de EsSalud	64.0
Porcentaje de principales especialidades donde la población se atiende por un problema de salud. Medicina Interna	61.3
Porcentaje de población que es atendido en su centro de adscripción	73.0
Porcentaje de población que en su atención fue referida a otro establecimiento de salud	46.3
Porcentaje de población referido que fue atendido en el establecimiento de salud de referencia	87.0
Promedio de tiempo transcurrido para que paciente sea atendido en la referencia (en días)	20
Porcentaje de establecimiento de salud con lugares que brinden información	63.1
Porcentaje de población con alguna dificultad para desplazarse en su área de residencia	2.6
Porcentaje de población con alguna dificultad para desplazarse en lugares públicos	3.1
Porcentaje de población con alguna limitación para el uso de transporte público	2.7
Horarios más frecuentes de preferencia de atención. Antes de las 9:00 a.m. (%)	43.8
Establecimientos de salud con mayor preferencia de atención de parte de los asegurados. Establecimiento de salud privado (%)	37.7
Porcentajes de frecuencias de visita al médico. Una vez al año	39.1
Porcentaje de población asegurada que tiene confianza en EsSalud	50.9
Porcentaje de principales razones de porque la población tiene desconfianza en EsSalud. Esperas	82.4
Principales conceptos que la población relaciona a EsSalud. Espera (%)	66.5
Porcentaje de población dispuesta a pagar por mejores servicios en EsSalud	13.9
Porcentaje de los principales casos en los que la población estaría dispuesta a pagar. Atención inmediata por especialidad en clínica	44.8
Porcentaje del costo de atención dispuesto a pagar	13.3
Media del monto de pago dispuestos a pagar por un mejor servicio (S/.)	54.5

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud. 2015

Contexto

A continuación se presenta las estimaciones poblacionales por tipo de seguro a nivel nacional.

Población nacional por tipo de seguro; 2015 (en miles)

Departamento	Población 1/	Total de Asegurados en EsSalud 2/	Seguro Integral de Salud (SIS)	Seguro privado de salud	Otro	No tiene
NACIONAL	31,151.6	10,436.3	10,992.3	531.8	1,036.0	8,155.2
Semi rural	7,258.0	510.0	5,068.6	50.4	121.4	1,507.5
Urbano	23,893.7	9,926.3	5,923.7	481.4	914.6	6,647.7
Amazonas	191.1	59.0	95.4	0.1	2.3	34.2
Ancash	701.6	296.8	191.6	11.1	11.8	190.3
Apurímac	184.2	81.3	84.6	0.7	2.7	15.0
Arequipa	1,158.8	596.0	150.6	9.3	30.0	372.8
Ayacucho	374.6	111.8	200.7	0.6	8.8	52.6
Cajamarca	531.9	236.3	178.8	7.9	4.7	104.2
Callao	1,010.3	655.2	155.0	16.8	36.4	146.9
Cusco	731.3	329.3	204.5	1.7	7.2	188.6
Huancavelica	115.6	76.9	31.1	0.1	1.7	5.8
Huánuco	332.0	141.5	115.9	2.8	3.6	68.2
Ica	725.7	319.9	122.4	5.4	12.3	265.7
Junín	885.0	345.7	212.3	1.2	25.9	299.9
La Libertad	1,454.9	508.3	436.6	14.3	14.3	481.5
Lambayeque	1,036.2	384.4	265.9	5.4	16.3	364.2
Lima	9,645.3	4,224.9	1,717.7	368.1	639.8	2,694.8
Loreto	699.6	208.1	338.8	8.0	23.9	120.7
Madre de Dios	108.5	31.6	27.9	0.3	0.6	48.1
Moquegua	144.3	93.6	17.1	3.5	2.6	27.4
Pasco	197.1	94.5	54.7	0.2	1.2	46.5
Piura	1,428.7	478.2	490.0	15.3	34.1	411.1
Puno	770.0	224.5	248.2	0.4	10.8	286.0
San Martín	548.9	134.7	291.5	2.5	5.5	114.7
Tacna	298.3	117.5	46.0	3.7	9.0	122.1
Tumbes	226.4	57.8	112.6	0.5	5.3	50.0
Ucayali	393.6	118.5	134.0	1.2	3.8	136.1

Fuente:

1/ Elaboración en base a resultados de proyecciones de población al 30 de junio del 2015.

2/ Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015



CAPÍTULO I: HOGAR Y CONDICIÓN DE OCUPACIÓN DE LOS ASEGURADOS

CAPÍTULO I: HOGAR Y CONDICIÓN DE OCUPACIÓN DE LOS ASEGURADOS

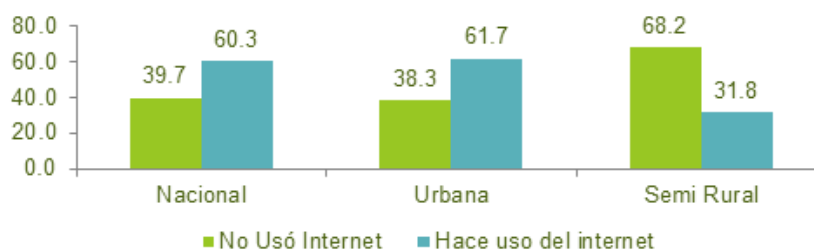
1.1 USO DE INTERNET Y VISITA DE LA PÁGINA WEB DE ESSALUD

1.1.1 Uso de Internet

El internet es un medio o canal de comunicación entre personas, que se realiza sin barreras en espacio, fronteras y distancias.

La Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud (ENNSE) 2015, recogió información de los asegurados de 10 años a más de edad, sobre el uso de internet durante el mes previo a la fecha de entrevista. El 60.3% de los entrevistados señala que hizo uso del internet el mes previo y el 39.7% manifestó que no usó dicho servicio.

Gráfico 1.1. Población de 10 años y más que hace uso del servicio de Internet, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Lugar de Uso

El lugar de uso más frecuente del servicio de internet para el nivel nacional y urbano es el hogar con un 64.6% y 65.3%, respectivamente; situación diferente al área semi rural dónde se utiliza con mayor frecuencia las cabinas públicas con un 40.7%, seguido del hogar con 38.8% y el acceso por celular con un 32.8%.

Tabla 1.1. Población asegurada de 10 años y más que usa el servicio de Internet, según lugar de uso más frecuente y área de residencia

	Nacional		Urbana		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Total	5,201,707	100.0	5,072,229	100.0	129,478	100.0
El Hogar	3,360,333	64.6	3,310,078	65.3	50,255	38.8
El Trabajo	1,032,753	19.9	1,024,977	20.2	7,776	6.0
Establec. Educativo	73,635	1.4	73,281	1.4	354	0.3
Cabina Pública	1,132,022	21.8	1,079,377	21.3	52,645	40.7
Celular	1,297,044	24.9	1,254,626	24.7	42,418	32.8

Nota: El total de personas no coincide por tratarse de una pregunta de respuesta múltiple.

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Frecuencia de Uso

A nivel nacional, la mayor frecuencia de utilización del servicio de internet es de uso diario (52.7%), interdiario (28.7%) o una vez a la semana (15.9%). Si bien a nivel del ámbito urbano esta tendencia se mantiene, no ocurre así en el área semi rural donde la frecuencia de uso diario cae a 39.1%, uso interdiario es similar al porcentaje nacional y urbano (27.7%). En tanto, un 24.8% de la población rural, lo utiliza una vez a la semana.

Tabla 1.2. Población asegurada de 10 años y más que usa el servicio de Internet, según frecuencia de uso y área de residencia

	Nacional		Urbana		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Total	5,204,560	100.0	5,075,082	100.0	129,478	100.0
Diariamente	2,740,204	52.7	2,689,568	53.0	50,636	39.1
Interdiario	1,492,668	28.7	1,456,852	28.7	35,816	27.7
Una vez a la semana	825,826	15.9	793,695	15.6	32,131	24.8
Una vez al mes	137,209	2.6	126,313	2.5	10,896	8.4
Otros 1/	4,576	0.1	4,576	0.1	0	0.0
No indica	4,078	0.1	4,078	0.1	0	0.0

1/ Incluye frecuencia quincenal

Nota: Totales difieren en una unidad

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Para qué usa el internet

El uso del internet por parte de la población asegurada de 10 años y más de edad, es principalmente para obtener información (86.2%), seguido por la opción de comunicarse (69.4%). Estos porcentajes se mantienen a nivel urbano y rural.

Tabla 1.3. Población asegurada de 10 años y más que usa el servicio de Internet, según tipo de uso y área de residencia

	Nacional		Urbana		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Total	5,204,560	100.0	5,075,082	100.0	129,478	100.0
Obtener información	4,486,734	86.2	4,373,660	86.2	113,074	87.3
Comunicarse	3,612,301	69.4	3,523,886	69.4	88,415	68.3
Comprar productos y/o servicios	94,394	1.8	92,364	1.8	2,030	1.6
Operaciones de banca electrónica y otros servicios financieros	178,207	3.4	177,310	3.5	897	0.7
Educación formal y actividades de capacitación	471,648	9.1	463,055	9.1	8,593	6.6
Transacciones con organizaciones estatales, autoridades públicas	95,147	1.8	93,980	1.9	1,167	0.9
Actividades de entretenimiento	2,146,992	41.3	2,081,362	41.0	65,630	50.7
No indica	17,289	0.3	14,897	0.3	2,392	1.8

Nota: El total de personas no coincide por tratarse de una pregunta con respuestas múltiples.

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

1.1.2 Visita la Página web de EsSalud

La ENNSE incluyó preguntas relacionadas a la visita a la página web de EsSalud, a fin de conocer el uso de la página web como herramienta para la gestión de citas, trámites y obtención de información en general.

A nivel nacional, el 10.3% aseguró que alguna vez ha ingresado a la página web de EsSalud, mientras que en el área semi rural esa proporción desciende a 2.9%.

Tabla 1.4. Población asegurada que accedió al internet y visitó página web de EsSalud, según área de residencia

	Total		Si		No	
	N	%	N	%	N	%
Nacional	8,627,454	100.0	886,763	10.3	7,740,691	89.7
Urbana	8,220,300	100.0	874,872	10.6	7,345,428	89.4
Semi Rural	407,154	100.0	11,891	2.9	395,263	97.1

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

De la misma forma, del total de personas que visitaron alguna vez la web de EsSalud, el 50.1% manifestó que lo hizo para obtener información, seguido del trámite de obtención de una cita médica con un 42.3%. En el ámbito semi rural, el orden se mantiene pero la alternativa obtención de información alcanza niveles del 63.4%, y el acceso a citas médicas y ver lugar de atención alcanzan proporciones similares (20.4% y 20.2%, respectivamente).

Tabla 1.5. Población asegurada que visitó la página web de EsSalud, según motivos de visita y área de residencia

	Nacional		Urbana		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Total	886,763	100.0	874,872	100.0	11,891	100.0
Acceder a las citas	374,727	42.3	372,296	42.6	2,430	20.4
Ver donde se atiende	138,294	15.6	135,895	15.5	2,398	20.2
Ver el estado de un trámite	105,037	11.8	103,729	11.9	1,308	11.0
Obtener información	444,122	50.1	436,587	49.9	7,535	63.4
Otros	2,145	0.2	2,145	0.2	0	0.0
No indica	2,263	0.3	2,263	0.3	0	0.0

Nota: Los totales no coinciden por tratarse de una pregunta con respuestas múltiples

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

1.2 TENENCIA DE MASCOTA EN EL HOGAR

“La influencia positiva de las mascotas en la salud y bienestar de los seres humanos es bien reconocida y comprende los aspectos psicológico, fisiológico, terapéutico y sicosocial. La función como facilitadores en la terapia asistida motivacional y física de numerosas enfermedades, ha permitido que los efectos benéficos de la tenencia de animales sean empleados en el área terapéutico. Adicionalmente, la compañía de mascotas se ha reconocido como un factor protector contra enfermedades cardiovasculares y reductor del estrés de sus propietarios: son un soporte psicológico, reducen la sensación de soledad y permiten la interacción de sus propietarios con el medio social que los circunda”³. En la ENNSE se destaca, que un poco menos de la mitad de los hogares a nivel nacional tienen mascotas (43.1%), mientras que esta proporción se eleva a 59.2% en el área semi rural.

Tabla 1.6. Hogares según presencia de mascotas, según área de residencia

	Nacional		Urbana		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Total	3,842,852	100.0	3,653,057	100.0	189,795	100.0
Sí	1,657,657	43.1	1,545,294	42.3	112,363	59.2
No	2,185,196	56.9	2,107,763	57.7	77,433	40.8

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Al observar los tipos de animales que se tienen como mascotas, el 81.9% de hogares reportaron que tienen perros, un 29.7% gatos y un 8.3% de hogares que tienen aves como mascota.

³ Gómez Leonardo y Cols: *La influencia de las mascotas en la vida humana. Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias. Rev Col Cienc Pec 2007; 20:377-386. En: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3238619.pdf*

Tabla 1.7. Hogares según tipo de mascota que poseen, según área de residencia

	Nacional		Urbana		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Total	1,657,657	100.0	1,545,294	100.0	112,363	100.0
Perros	1,357,155	81.9	1,262,834	81.7	94,322	83.9
Gatos	492,800	29.7	447,083	28.9	45,718	40.7
Aves	136,909	8.3	117,316	7.6	19,592	17.4
Peces	6,959	0.4	6,660	0.4	300	0.3
Tortugas	4,844	0.3	4,679	0.3	164	0.1
Roedores	15,922	1.0	15,806	1.0	116	0.1
Víboras o similares	120	0.0	120	0.0	0	0.0
Otros 1/	11,556	0.7	10,316	0.7	1,240	1.1

1/ Conejos, Mono, Ovejas, Rana, Cerdo

Nota: Los totales no coinciden por tratarse de una pregunta con respuestas múltiples

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

1.3 CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS DE LA POBLACIÓN ASEGURADA EN ESSALUD

1.3.1 Oferta Laboral

La oferta laboral total de la economía no es otra cosa que el conteo o la suma de todas las personas que, en base a decisiones individuales, están participando en el mercado de trabajo, ya sea trabajando o buscando activamente empleo.

El universo del cual parte el estudio de la oferta de trabajo es la “Población en Edad de Trabajar” (PET), la cual es definida como el conjunto de personas que están aptas, en cuanto a edad, para el ejercicio de funciones productivas. En el Perú, la PET la constituyen todas las personas de 14 años a más⁴.

La PET, a su vez, está conformada por dos grandes subgrupos: la “Población Económicamente Activa” (PEA) y la “Población Económicamente Inactiva” (PEI). Esta última clasificación agrupa a las personas que se caracterizan por no trabajar, ni buscar trabajo, ni desean trabajar. Dentro de este grupo se encuentran los estudiantes, amas de casa, los rentistas y los jubilados. También se considera dentro de este grupo a los Trabajadores Familiares no Remunerados (TFNR) que trabajen menos de 15 horas semanales.

La PEA u oferta de mano de obra, es definida como todas las personas que, perteneciendo a la PET, trabajan (Ocupados) o buscan activamente uno (Desocupados).

⁴ Este límite es diferente para cada país y depende de la legislación, el acceso a la educación y las costumbres nacionales. No se ha analizado el trabajo infantil, el cual merece una especial atención, y se analiza mediante encuestas especializadas y poblacionales.

Gráfico 1.2. Composición de la Población Asegurada en Edad de Trabajar - PET



Del total de asegurados de 14 años y más de edad, 7 millones 888 mil 250 personas se encuentran en edad de trabajar, conformando la PET de la población asegurada a EsSalud, la cual se divide en población económicamente activa (PEA) y la población económicamente inactiva (PEI).

La población económicamente activa, se define como aquella población que se encontraba trabajando durante la semana anterior a la encuesta, o un empleo fijo o negocio al que próximamente regresará, también incluye, a aquella población que está en búsqueda de un trabajo. De acuerdo a los resultados obtenidos, de la ENNSA, la PEA es de 4 millones 961 mil 618 personas y equivale al 62.9% de la PET a nivel nacional.

La PEA se divide en población ocupada, 4 millones 899 mil 459 asegurados que representan el 98.7% y el restante, 1.3%, es la población desocupada con experiencia laboral⁵, que en términos absolutos es 62 mil 159 asegurados.

Tabla 1.8. Población asegurada en edad de trabajar, según condición de actividad y área de residencia

	Nacional		Urbana		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Población en Edad de Trabajar	7,888,250	100.0	7,517,261	100.0	370,990	100.0
-Población Econ. Activa	4,961,618	62.9	4,716,446	62.7	245,172	66.1
Población Ocupada	4,899,459	98.7	4,654,648	98.7	244,810	99.9
Población Desocupada	62,159	1.3	61,798	1.3	362	0.1
-Población Econ. Inactiva	2,926,632	37.1	2,800,815	37.3	125,817	33.9
Jubilados	580,544	19.8	573,401	20.5	7,144	5.7
Otros 1/	2,346,088	80.2	2,227,414	79.5	118,674	94.3

1/personas imposibilitadas de trabajar, servicio militar, trabajadores familiares no remunerados que trabajan menos de 15 horas a la semana, etc.

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

La población económicamente inactiva (PEI), aquella población en edad de trabajar que no busca ni ha buscado empleo, está conformada por 2 millones 926 mil 632 asegurados, entre estudiantes, jubilados y otros, que representan el 37.1% de la PET. Los jubilados, representan el 19.8% de la población económicamente inactiva.

⁵ El estudio ha definido que en la PEA desocupada se consideren solo aquellos asegurados que alguna vez trabajo, es decir, con experiencia laboral.

1.3.2 Características de la PEA Ocupada

“Los empleos vinculan a las personas con la sociedad y la economía en las que viven. El acceso a un trabajo seguro, productivo y remunerado de manera justa — asalariado o por cuenta propia — es un factor fundamental para la autoestima de las personas y las familias, que les afirma su sentimiento de pertenencia a una comunidad, y les permite hacer una contribución productiva”⁶.

Los resultados de la ENNSE, muestran que los ocupados asegurados trabajan mayormente en situación de dependencia. Así a nivel nacional, se observa que el 84.7% son empleados u obreros, igual comportamiento se presenta en el área urbana y semi rural, representando el 84.7% y 86.0%, respectivamente. De otro lado, el 13.2% son trabajadores independientes. El área urbana presenta similar porcentaje que el nacional (13.3%), en el área semi rural la representatividad de ocupados independientes es mucho menor, 9.9%.

Tabla 1.9. Categoría de Ocupación en la ocupación principal, según área de residencia

	Nacional		Urbana		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Total	4,899,459	100.0	4,654,648	100.0	244,810	100.0
Empleador o patrono	55,967	1.1	51,613	1.1	4,355	1.8
Trabajador independiente	645,294	13.2	621,047	13.3	24,248	9.9
Empleado	3,439,157	70.2	3,363,816	72.3	75,341	30.8
Obrero	711,649	14.5	576,585	12.4	135,064	55.2
Trabajador familiar no remunerado	18,188	0.4	18,188	0.4	0	0.0
Trabajador del hogar	19,343	0.4	19,298	0.4	45	0.0
Jornalero/Peón	9,426	0.2	3,668	0.1	5,759	2.4
Otros	435	0.0	435	0.0	0	0.0

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Modalidad contractual

Según modalidad de contrato la ENNSE reporta, que a nivel nacional el 35.5% tiene Contrato Indefinido, Nombrado o Permanente; 44.8% tiene Contrato a Plazo Fijo y; 16.8% trabaja sin contrato. En el área urbana el comportamiento es similar al total nacional.

En el área semi rural las proporciones varían, siendo el contrato a plazo fijo el más importante con 54.5%, seguido por el contrato indefinido con 26.7% y 17.7% sin contrato.

Tabla 1.10. Modalidad contractual de la PEA ocupada, según área de residencia

	Nacional		Urbana		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Total	4,899,459	100.0	4,654,648	100.0	244,810	100.0
Contrato indefin., nombrado, permanente	1,736,918	35.5	1,671,605	35.9	65,314	26.7
Contrato a plazo fijo (sujeto a modalidad)	2,193,452	44.8	2,059,958	44.3	133,494	54.5
Sin contrato	823,139	16.8	779,898	16.8	43,241	17.7
Otros	145,949	3.0	143,188	3.1	2,761	1.1

1/ Incluye: Está en período de prueba, Convenio de Formación Laboral Juvenil/Prácticas Pre-Prof., Contrato por Locación de Servicios (RH, RUC), SNP, Régimen especial de Contratación Administrativa (CAS) y No indica.

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

⁶ OIT: La importancia del empleo y los medios de vida en la agenda para el desarrollo con posterioridad a 2015. EN “Nota conceptual de la OIT núm. 1 sobre la agenda de desarrollo post 2015”. http://www.ilo.org/global/topics/post-2015/documents/WCMS_193484/lang-es/index.htm

Tipo de Remuneración

Según el tipo de remuneración que reciben los trabajadores, destaca que a nivel nacional el 74.3% recibe como retribución a su trabajo un sueldo, el 12.7% recibe como retribución a su trabajo, ingresos por negocio o servicio (este tipo de remuneración está vinculado al trabajador independiente o patrono), 8.6% recibe un salario⁷ y el 2.7% recibe un jornal. En el área urbana, los trabajadores que perciben salarios y sueldos suman un 83.2%, en tanto, que en el área semi rural es 77.9%, y los trabajadores que perciben ingresos por negocio o servicio sólo representan el 7.1%.

Tabla 1.11. Tipo de remuneración que recibe el ocupado asegurado, según área de residencia

	Nacional		Urbana		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Total	4,899,459	100.0	4,654,648	100.0	244,810	100.0
Jornal	130,617	2.7	101,149	2.2	29,468	12.0
Sueldo	3,640,904	74.3	3,532,749	75.9	108,155	44.2
Salario	421,522	8.6	338,937	7.3	82,585	33.7
Comisión	36,251	0.7	34,538	0.7	1,713	0.7
Destajo	15,611	0.3	14,804	0.3	807	0.3
Subvención	970	0.0	970	0.0	0	0.0
Honorarios Profesionales	21,847	0.4	21,847	0.5	0	0.0
Ingreso por Negocio o Servicio	622,530	12.7	605,258	13.0	17,272	7.1
Ingreso como Productor Agropecuario	19,071	0.4	12,792	0.3	6,279	2.6
Propina	6,441	0.1	6,101	0.1	340	0.1
En especie	34,514	0.7	34,514	0.7	0	0.0
No recibe	16,894	0.3	16,894	0.4	0	0.0

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Tamaño de la Empresa

El 30.4% de la PEA ocupada nacional labora en empresas de hasta 10 personas, el 34.1% labora en empresas de un tamaño entre 11 y 50 personas, el 17.8% trabaja en empresas que tienen de 51 a 100 personas. El mismo comportamiento presenta la distribución de ocupados por tamaño de la empresa en el área urbana. Mientras, que en el área semi rural, 24 de cada 100 ocupados trabaja en empresas de más de 500 personas, que en su mayoría están conformadas por empresas agro exportadoras, manufactureras que realizan actividades de minas, canteras, petróleo y agropecuarias.

Tabla 1.12. Ocupados por Tamaño de la Empresa, según área de residencia

	Nacional		Urbana		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Total	4,899,459	100.0	4,654,648	100.0	244,810	100.0
Hasta 10 personas	1,489,434	30.4	1,440,131	30.9	49,303	20.1
De 11 a 50 personas	1,669,894	34.1	1,616,412	34.7	53,481	21.8
De 51 a 100 personas	871,274	17.8	822,032	17.7	49,241	20.1
De 101 a 500 personas	441,439	9.0	411,711	8.8	29,728	12.1
Más de 500 personas	417,683	8.5	358,188	7.7	59,495	24.3

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

⁷ En la actualidad sueldo y salario tienen la misma connotación de remuneración por el trabajo realizado.

Horas trabajadas y tiempo de permanencia en el último trabajo

A nivel nacional los ocupados afiliados a Essalud trabajan en promedio 44 horas semanales, muy similar al promedio del área urbana. Los ocupados del área semi rural trabajan en promedio dos horas más que los ocupados urbanos, 46 horas. A nivel nacional, la mediana es 48 horas semanales, lo que significa que, el 50% de trabajadores trabajan 48 a más horas semanales y el otro 50% trabaja menos de 48 horas a la semana. En cuanto al tiempo en años laborados, a nivel nacional, el promedio es de 8.7 años, con una mediana de 5 años.

Tabla 1.13. Horas de trabajo semanal y tiempo (años) trabajados en último trabajo, según área de residencia

	Horas de Trabajo Semanal			Tiempo (años) laborado en el último trabajo		
	Media	Desviación Estándar	Mediana	Media	Desviación Estándar	Mediana
Nacional	44.0	16.5	48.0	8.7	8.0	5.0
Urbana	44.0	16.7	48.0	8.7	8.0	5.3
Semi Rural	46.0	12.0	48.0	8.2	10.0	5.0

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Ingresos

Trabajadores dependientes

A nivel nacional la mediana del ingreso por trabajo dependiente de los asegurados en EsSalud es S/. 1,300.00 nuevos soles, es decir, el 50% de la población de trabajadores dependientes gana menos de S/. 1,300 nuevos soles, y un 25% no supera un ingreso de S/. 1,000 nuevos soles. No obstante, en el área semi rural el 50% de la población de trabajadores dependientes gana menos de 900 nuevos soles, y un 25% de ellos, no supera un ingreso de S/. 732 nuevos soles (percentil 25).

Tabla 1.14. Ingreso de Trabajadores Dependientes, según área de residencia

	Desviación				Percentil		Máximo	N válido
	Media	típica	Mediana	Mínimo	25	75		
Nacional	1,616.3	1,182.8	1,300.0	9.0	1,000.0	1,800.0	18,000.0	3,239,703
Urbana	1,642.6	1,197.0	1,300.0	9.0	1,000.0	1,845.0	18,000.0	3,080,613
Semi Rural	1,107.2	685.7	900.0	200.0	732.0	1,280.0	4,600.0	159,090

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Trabajadores independientes

La mediana del ingreso de los trabajadores independientes asegurados a EsSalud es S/ 800 nuevos soles, es decir, el 50% de de la población gana menos de S/. 800 nuevos soles, y un 25% no supera un ingreso de S/. 400 nuevos soles. En el área semi rural, se observa, que el 50% de la población gana menos de S/. 900 nuevos soles y un 25% no supera un ingreso de 480 nuevos soles.

Tabla 1.15. Ingreso de Trabajadores Independientes, según área de residencia

	Desviación				Percentil		Máximo	N válido
	Media	típica	Mediana	Mínimo	25	75		
Nacional	1106.2	1218.7	800.0	0.0	400.0	1500.0	40000.0	596976
Urbana	1086.3	1171.6	800.0	0.0	400.0	1500.0	40000.0	574153
Semi Rural	1607.5	2013.5	900.0	0.0	480.0	1800.0	15000.0	22823

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Ocupación Secundaria

Del total de ocupados, solo un 4.7% de trabajadores tienen un segundo trabajo u ocupación secundaria, que en absolutos representa a 231 mil personas. En el área urbana, el porcentaje es similar al nacional (4.8%). En tanto, que en el área semi rural el porcentaje de ocupados con actividad secundaria se reduce a 3.5%.

Tabla 1.16. Ocupación Secundaria, según área de residencia

	Total		Si		No	
	N	%	N	%	N	%
Nacional	4,899,459	100.0	231,110	4.7	4,668,349	95.3
Urbana	4,654,648	100.0	222,450	4.8	4,432,198	95.2
Semi Rural	244,810	100.0	8,660	3.5	236,150	96.5

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Ahora bien, de este universo de 231 mil 110 trabajadores con dos ocupaciones, sólo el 27.8% se encuentra en planilla, el 72.2% restante no figura en planilla.

Tabla 1.17. Ocupados con Ocupación Secundaria en Planilla

	Total		Si		No	
	N	%	N	%	N	%
Nacional	231,110	100.0	64,161	27.8	166,949	72.2
Urbana	222,450	100.0	63,664	28.6	158,785	71.4
Semi Rural	8,660	100.0	497	5.7	8,163	94.3

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

1.3.3 PEA Desocupada

La PEA desocupada está compuesta por la población que no tiene trabajo pero que se encuentran en búsqueda de uno; sin embargo, para el presente análisis se incluye el criterio de que alguna vez haya trabajado⁸. De este modo se obtuvo que del total de asegurados que no trabajaban, pero alguna vez sí lo hizo, el 8.6% hizo algo para conseguir trabajo en la semana previa a la entrevista, lo cual equivale a 62 mil 159 asegurados. En el área semi rural la población que busco trabajo en la semana previa, representa el 2.5%. Este porcentaje es importante para identificar a la población de asegurados que, si bien no tienen trabajo, se encuentran en la población activa buscando un empleo, por lo que son considerados como PEA desocupada.

Tabla 1.18. Población sin trabajo pero que alguna vez lo tuvo según si hizo algo para conseguir trabajo, según área de residencia

	Total		Si		No	
	N	%	N	%	N	%
Nacional	718,873	100.0	62,159	8.6	656,714	91.4
Urbana	704,645	100.0	61,798	8.8	642,847	91.2
Semi Rural	14,228	100.0	362	2.5	13,867	97.5

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Tiempo de Desocupación y Motivos de la Desocupación

El análisis de tiempo de desocupación se realizó sobre la población desocupada hasta los 65 años de edad, con lo cual tenemos a los asegurados económicamente activos que se encuentran en situación de desempleo temporal. De este modo, identificamos que el tiempo de desocupación promedio a nivel nacional es de 2.5 años en el área

⁸ Se considera esta definición por limitaciones de la encuesta, por lo que se debe de tomar en consideración que en la PEA desocupada no se está incluyendo aquellos personas en edad de trabajar que están buscando empleo por primera vez.

urbana y de 8.1 años en el área semi rural, cabe resaltar que la mediana del tiempo de desocupación es de cerca de cinco meses tanto a nivel nacional como del área urbana, mientras que en el área semi rural la mediana de tiempo de desocupación es de 3 años.

Tabla 1.19. Tiempo de Desocupación en Años, según área de residencia

	Media	Desviación Estándar	Mediana	Mínimo	P25	P75	N Válido
Nacional	2.5	4.6	0.4	0.1	0.2	2.0	55,917
Urbana	2.5	4.6	0.4	0.1	0.2	2.0	55,555
Semi Rural	8.1	6.5	3.0	0.1	3.0	15.3	362

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

En cuanto a los motivos para no trabajar, se observó que el 41.9% de la población que no trabaja pero esta en busca de empleo a nivel nacional se encontraba en dicha situación porque había terminado su contrato, el 27.8% había renunciado y 12.7% había sido despedido. En el caso de los trabajadores del área semi rural el 100% se encontraban en situación de desocupados porque habían renunciado.

Tabla 1.20. Motivos por los que dejó de trabajar, según área de residencia

	Nacional		Urbano		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Total	56,212	100.0	55,850	100.0	362	100.0
Renunció	15,615	27.8	15,254	27.3	362	100.0
Despido	7,133	12.7	7,133	12.8	0	0.0
Terminó su contrato	23,575	41.9	23,575	42.2	0	0.0
Por enfermedad	2,683	4.8	2,683	4.8	0	0.0
Se accidentó	459	0.8	459	0.8	0	0.0
La empresa cerró	1,076	1.9	1,076	1.9	0	0.0
Está de licencia sin goce de haber	677	1.2	677	1.2	0	0.0
Por su familia	2,736	4.9	2,736	4.9	0	0.0
Otros	1,703	3.0	1,703	3.0	0	0.0
No indica	555	1.0	555	1.0	0	0.0

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

1.3.4 Jubilados

La Población Económicamente Inactiva (PEI) es el grupo de personas en edad de trabajar que no participan en el mercado laboral. Es decir, que no realizan ni buscan realizar una actividad económica. La PEI está conformada por estudiantes, jubilados o pensionistas, rentistas, personas dedicadas a los quehaceres del hogar, etc.

La población jubilada de EsSalud, es decir, los que pasaron a una situación de inactividad laboral tras haber alcanzado la edad máxima para trabajar y que reciben una prestación monetaria por el resto de su vida, representan el 19.8% del total de población inactiva y se concentran principalmente en el área urbana.

Tabla 1.21. Composición de la PEI y Jubilados asegurados en EsSalud

	Nacional		Urbana		Semi Rural	
	N	%	N	%	N	%
Población Económicamente Inactiva	2,926,632	37.1	2,800,815	37.3	125,817	33.9
Jubilados	580,544	19.8	573,401	20.5	7,144	5.7
Otros	2,346,088	80.2	2,227,414	79.5	118,674	94.3

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015



CAPÍTULO II: ASEGURAMIENTO DE LA POBLACIÓN

CAPÍTULO II: ASEGURAMIENTO DE LA POBLACIÓN

2.1 Aseguramiento en Salud

La búsqueda y medios para la protección y seguridad en diferentes aspectos –comerciales, familiares, económicos, etc.- se da a través de la creación de grupos para minimizar costos a afrontar y aumentar acceso a servicios. En la actualidad existen diferentes tipos de seguros para diferentes tipos de clientes, los más comunes son los seguros de vida, salud, renta vitalicia; contra accidentes, incendios, robos. Respecto a los seguros de salud, estos se han desarrollado a partir de políticas de protección social, entre ellas la protección de la salud, el riesgo laboral, la maternidad, el desempleo, la jubilación, entre otras.

“Los Seguros Sociales tienen por objeto amparar a la clase trabajadora contra ciertos riesgos, como la muerte, los accidentes, la invalidez, las enfermedades, la desocupación o la maternidad. Son obligatorios, y sus primas están a cargo de los asegurados y empleadores, y el Estado contribuye también con su aporte para la financiación de las indemnizaciones. Otra de sus características es la falta de una póliza, con los derechos y obligaciones de las partes, dado que estos seguros son establecidos por leyes y reglamentados por decretos, en donde se precisan esos derechos y obligaciones”⁹.

Así, dentro de un marco de protección social, la estrategia o mecanismo estructurado y formal, una persona o familia es protegida de riesgos en salud específicos, a través de un plan de beneficios, que se encuentra financiado generalmente por los trabajadores y los empleadores.

El concepto de aseguramiento en salud, implica entonces, la gestión del riesgo en salud de los afiliados, lo cual puede definirse como la determinación de la probabilidad de ocurrencia de un hecho o daño, que es incierto, afecta la salud o requiere un servicio de salud y que en consecuencia puede vulnerar la economía familiar.

2.1.1 Población según institución a la que se encuentra asegurado

De acuerdo a la metodología utilizada para el presente estudio, el universo de la población a entrevistar fueron los hogares con al menos un asegurado a ESSALUD. Asimismo, en algunos de los hogares se observa que los asegurados en EsSalud tienen además otro seguro de salud. Así, casi el 4.1% de los que se encuentran asegurados a ESSALUD, también pagan a una Entidad Prestadora de Salud (EPS) o un seguro privado de salud.

⁹ *Teoría General del Seguro, en la página web:*
<http://jonathanseguroleon.blogspot.com/2013/04/teoria-general-del-seguro.html>

Tabla 2.1. Población según institución a la que se encuentra asegurado y área de residencia

		Nacional	Urbana	Semi Rural
Total	N	10,436,324	9,926,343	509,981
	%	100.0	100.0	100.0
Seguro Social de Salud - EsSalud	N	10,436,324	9,926,343	509,981
	%	100.0	100.0	100.0
Entidad Prestadora de Salud - EPS	N	164,995	161,552	3,443
	%	1.6	1.6	0.7
Seguro Privado de Salud	N	261,665	259,666	1,999
	%	2.5	2.6	0.4
Seguro de FF.AA/Policiales	N	28,030	28,030	0
	%	0.3	0.3	0.0
Seguro Universitario	N	6,125	5,839	286
	%	0.1	0.1	0.1
Seguro Escolar Privado	N	4,440	4,440	0
	%	0.0	0.0	0.0
Otros	N	22,688	22,269	418
	%	0.2	0.2	0.1

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

2.1.2 Titularidad

Respecto al perfil del tipo de asegurado, se observa que el 48.9% son Titulares y la diferencia, 51.1%, son derechohabientes, similar comportamiento se presenta en el área urbana. En el área semi rural, se presenta un mayor porcentaje de derechohabiente (53.2%) en relación al porcentaje nacional y urbano.

Tabla 2.2. Tipo de Asegurado según Titularidad, área de residencia

	Total		Titular		Derechohabiente	
	N	%	N	%	N	%
Nacional	10,436,324	100.0	5,101,193	48.9	5,335,131	51.1
Urbana	9,926,343	100.0	4,862,624	49.0	5,063,719	51.0
Semi Rural	509,981	100.0	238,569	46.8	271,412	53.2

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

De igual forma, al observar el perfil del asegurado titular, se aprecia que la mayor parte a nivel nacional son trabajadores en planilla (76.5%), seguido por los pensionistas (13.8%) e Independientes (2.6%). Estas proporciones varían drásticamente si se observa la población del área semi rural donde el 50.2% son agrarios dependientes, 36.6% son trabajadores en planilla, 6.6% son agrarios independientes y 3.1% son pensionistas.

Tabla 2.3 Tipo de aseguramiento de los titulares en EsSalud, área de residencia

		Nacional	Urbana	Semi Rural
Trabajador en Planilla	N	3,904,639	3,817,258	87,381
	%	76.5	78.5	36.6
Pensionista	N	706,425	699,122	7,303
	%	13.8	14.4	3.1
Pensionista en Trámite	N	7,054	7,054	0
	%	0.1	0.1	0.0
Contrato Administrativo de Servicios – CAS	N	49,609	49,518	91
	%	1.0	1.0	0.0
Trabajador del Hogar	N	10,019	10,019	0
	%	0.2	0.2	0.0
Trabajador de la CBSSP	N	1,938	968	970
	%	0.0	0.0	0.4
Pensionista de la CBSSP	N	967	967	0
	%	0.0	0.0	0.0
Pescador Artesanal	N	2,381	2,381	0
	%	0.0	0.0	0.0
Agrario Dependiente	N	129,336	9,558	119,778
	%	2.5	0.2	50.2
Agrario Independiente	N	30,465	14,627	15,837
	%	0.6	0.3	6.6
Seguro Potestativo (PPT - PPV)	N	5,200	5,200	0
	%	0.1	0.1	0.0
EsSalud Personal-Familiar	N	36,744	35,644	1,099
	%	0.7	0.7	0.5
EsSalud Independiente	N	130,890	130,604	286
	%	2.6	2.7	0.1
No indica	N	85,527	79,704	5,823
	%	1.7	1.6	2.4

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

2.1.3 Mayor Frecuencia de Uso del Seguro

La población afiliada a EsSalud y que además cuenta con otro tipo de seguro de salud alcanza a 482,681 personas (4.6% del total de la población asegurada en EsSalud), En el área urbana alcanza a 4.8% de la población asegurada y en el área semi rural representa el 1.2% de población asegurada.

Respecto a la frecuencia de uso del seguro de salud, para esta población que cuenta con más de un seguro, el 41.4% utiliza con mayor frecuencia el Seguro Privado de salud; el 26.0% utiliza con más frecuencia el seguro de EsSalud y el 25.2% utiliza los servicios de salud que brindan las Empresas Prestadoras de Salud.

También existe un 4.5% de asegurados que tienen o cuentan con más de un seguro de salud, que prefieren asistir a Clínicas.

En el área semi rural se observa que el seguro más utilizado es de las Entidades Prestadoras de Salud-EPS con un 51.4%, seguido por Essalud con 27.9%, luego viene el seguro privado con 9.3% y finalmente, el uso de clínicas por el 6.8% de asegurados que cuentan con más de un seguro en el área semi rural.

Tabla 2.4 Seguro de salud de mayor frecuencia de uso, según área de residencia

		Nacional	Urbana	Semi Rural
Total	N	482,681	476,535	6,146
	%	100.0	100.0	100.0
Seguro Social de Salud - EsSalud	N	125,388	123,675	1,713
	%	26.0	26.0	27.9
Entidad Prestadora de Salud - EPS	N	121,729	118,571	3,157
	%	25.2	24.9	51.4
Seguro Privado de Salud	N	200,010	199,439	571
	%	41.4	41.9	9.3
Seguro de FF.AA./Policiales	N	8,822	8,822	0
	%	1.8	1.9	0.0
Seguro Universitario	N	4,028	3,743	286
	%	0.8	0.8	4.6
Seguro Escolar Privado	N	989	989	0
	%	0.2	0.2	0.0
Clínica	N	21,714	21,295	418
	%	4.5	4.5	6.8

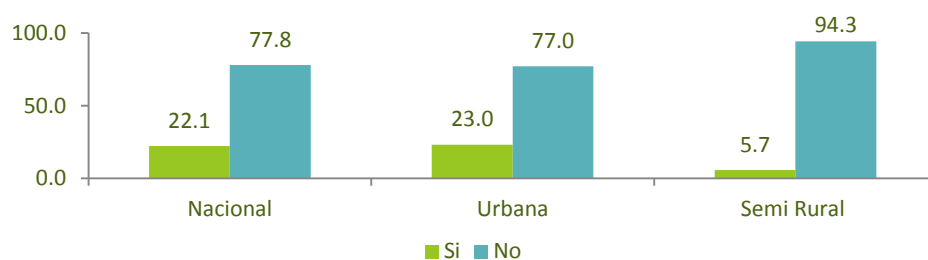
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

2.2 Aseguramiento de la Cesantía y Jubilación: Pensiones

2.2.1 Hogares con Pensionistas

A nivel nacional, el 22.1% de hogares de asegurados en EsSalud, tiene al menos un miembro del hogar pensionista. En el área urbana el 23.0% de hogares de EsSalud, tiene al menos un pensionista y en el área semi rural este porcentaje disminuye a 5.7%.

Gráfico 2.1. Hogares con al menos un pensionista según área de residencia (Porcentaje)



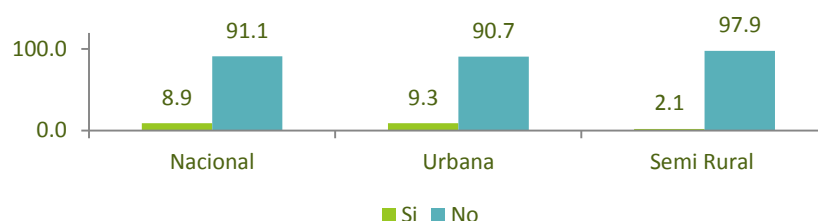
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud – 2015.

A nivel nacional, del total de hogares con asegurados pensionistas, el 87.1% cuenta con 1 pensionista y el 12.4% de hogares con 2 pensionistas.

2.2.2 Población Pensionista en el Hogar

El 8.9% de la población asegurada en EsSalud, es o ha sido pensionista, y el 91.1% restante no lo es. Examinado por área de residencia, en el área urbana el 9.3% de la población asegurada en EsSalud es o ha sido pensionista; y en el área rural, el 2.1% es o ha sido pensionista.

Gráfico 2.2. Población total que es o ha sido pensionista, según área de residencia. (Porcentaje)

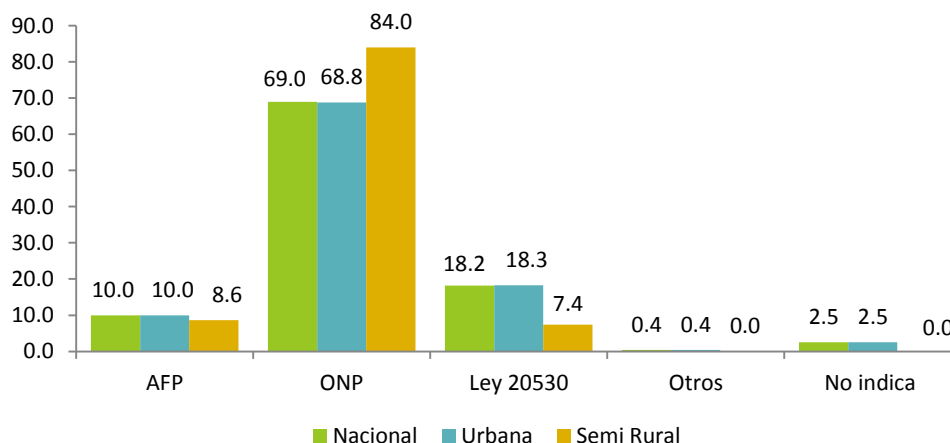


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Población según Tipo de Pertenencia al Sistema de Pensiones

El 69.0% de pensionistas a nivel nacional pertenecen a la ONP (Oficina de Normalización Previsional), el 18.2% pertenece a la Ley 20530 y el 10.0% al sistema privado de pensiones (más conocido como AFP: administradora de fondo de pensiones). Los mismos porcentajes se registran a nivel urbano.

Gráfico 2.3. Población pensionista según pertenencia a sistema de pensiones según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

Según tipo de pensión con el que cuentan, el 77.2% de pensionistas tiene una pensión de jubilación y el 15.6% tiene pensión de viudez. Asimismo los otros tipos de pensiones recibidas suman porcentajes muy bajos.

Tabla 2.5. Pensionistas según tipo de pensión que tiene o que tuvo. (Porcentaje)

	Total	Jubila- ción	Viudez	Orfandad	Invalidez	Pensión 65	Cesantía	Pensión de Gracia	No indica
	N	%	%	%	%	%	%	%	%
Nacional	931,160	77.2	15.6	1.9	2.7	0.0	0.1	0.1	2.5

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

2.2.3 Población pensionista que cobró su pensión en el mes de enero y febrero de 2015

El 15.0% de pensionistas señala que en el mes de enero o febrero de 2015 no recibieron su pensión¹⁰, el 78.1% señala que recibió su pensión y el 7.0% no sabe o no responde a la pregunta si recibió pensión en dichos meses.

Tabla 2.6. Pensionistas que recibieron pensión en enero o febrero del presente año

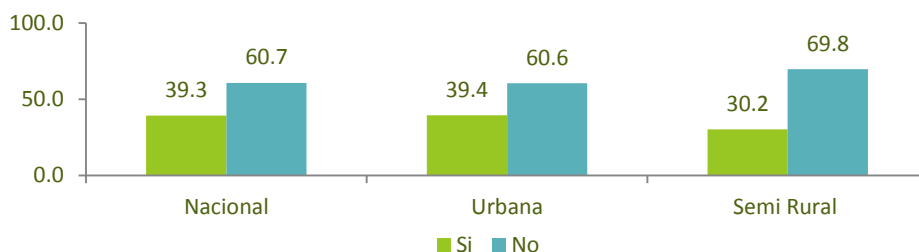
	Total		No		Sí		NS/NR	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nacional	931,160	100.0	139,241	15.0	726,884	78.1	65,036	7.0

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

2.3 Latencia

De la población nacional mayor de 14 años que no trabaja, pero que alguna vez trabajó, el 39.3% tenía un seguro de salud de EsSalud cuando dejó de trabajar. En el área urbana, el 39.4% tenían seguro de salud de EsSalud al momento de dejar de trabajar y el 30.2% que habita en el área semi rural del país tenía seguro de salud de EsSalud al dejar de trabajar.

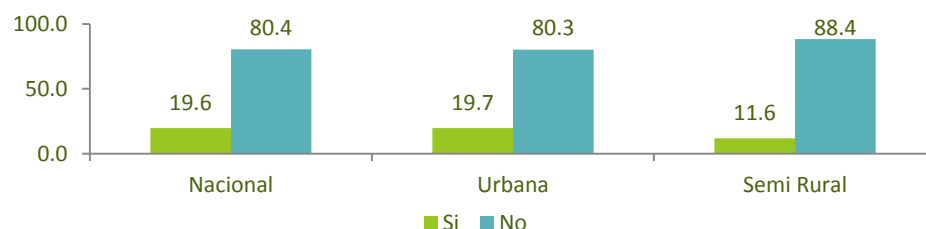
Gráfico 2.4. Población mayor de 14 años que no trabaja pero que alguna vez trabajó, según tenencia de seguro de salud de EsSalud y área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

A nivel nacional, sólo el 19.6% de los que tenían seguro de salud de EsSalud al momento de dejar de trabajar, tramitó su derecho de cobertura por desempleo o latencia. En el área urbana el trámite fue realizado por el 19.7% y en el área semi rural alcanzó a 11.6% que tenían seguro en EsSalud al momento de dejar de trabajar.

Gráfico 2.5. Población mayor de 14 años que no trabaja pero que alguna vez trabajó y tramitó su derecho de cobertura por desempleo o latencia, según área de residencia. (Porcentaje)

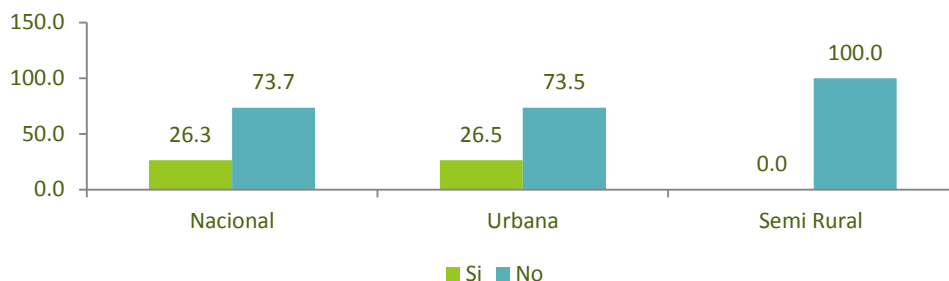


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

¹⁰ Los pensionistas que no recibieron pensión en enero y febrero de 2015 pertenecen al sistema de pensiones ONP (81.7%), Ley 20530 (11.5%) y AFP (6.7%).

De otro lado, de la población asegurada en EsSalud a nivel nacional, tramitó su derecho de cobertura por desempleo o latencia, actualmente el 26.3% tiene latencia o está gozando de su derecho de cobertura por desempleo. En el área urbana esta característica alcanza al 26.5%, y en el área semi rural ninguno goza actualmente de este derecho.

Gráfico 2.6. Población mayor de 14 años que no trabaja pero que alguna vez trabajó con latencia actual, según área de residencia. (Porcentaje)

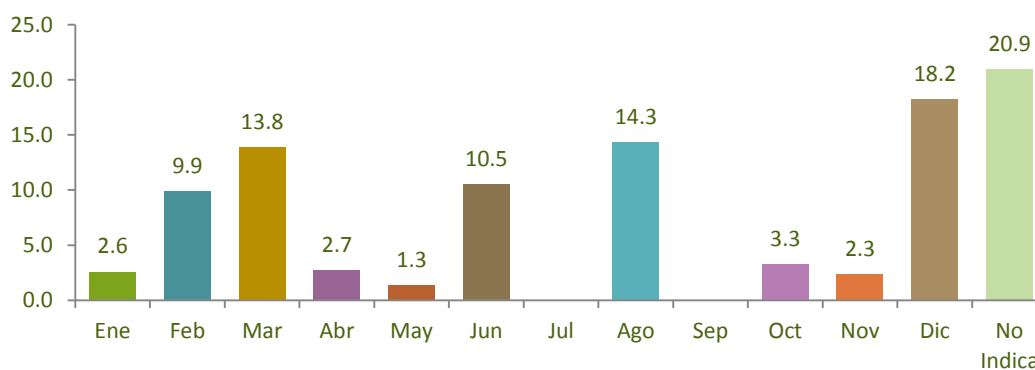


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

El período de latencia más frecuente entre los que tienen derecho de cobertura de desempleo, es de 12 meses (18.2%). Destaca; sin embargo, que el 20.9% de la población que alguna vez trabajó que goza de latencia, no indica en qué período de latencia se encuentra.

Asimismo, destacan los períodos de 8 meses (14.3%) y 3 meses (13.8%), como los períodos de latencia más frecuentes entre los que gozan de este derecho.

Gráfico 2.7. Período de latencia de la población que goza de este derecho. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

A febrero – marzo de 2015, 14,549 desocupados a nivel nacional gozaban del derecho de latencia a cargo de EsSalud

El 56.7% de los que gozaban de su derecho de latencia, se encontraba en el mes 2 de latencia y el 19.5% estaba en el primer mes de latencia.

Tabla 2.7. Período de latencia de la población mayor de 14 años que no trabaja pero que alguna vez trabajó y que goza de este derecho. (Porcentaje)

	Total		1		2		3		4		5		6	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nacional	14,549	100.0	376	2.6	1,441	9.9	2,015	13.8	396	2.7	193	1.3	1,534	10.5

	8		10		11		12		No indica	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nacional	2,083	14.3	474	3.3	341	2.3	2,654	18.2	3,043	20.9

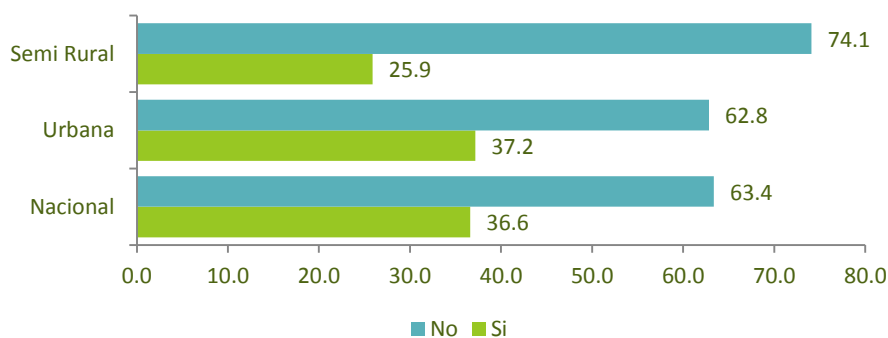
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

2.4 Prestaciones Económicas

2.4.1 Población que señala conocer prestaciones económicas que brinda EsSalud

Con respecto al conocimiento de las prestaciones económicas¹¹ que brinda EsSalud, los resultados obtenidos a nivel Nacional, mediante las respuestas de los miembros del hogar de 16 y más años de edad, asegurados en EsSalud, nos muestra que 36.6% de este grupo etario tiene conocimiento de estas prestaciones económicas y el 63.4% de población restante, manifiesta no tener conocimiento. A nivel de población con residencia en el área urbana, el 37.2% de pobladores de 16 años y más de edad que se encuentran asegurados en EsSalud, conocen de las prestaciones económicas que EsSalud brinda, y en el área Semi Rural solo el 25.9% de esta población tiene conocimiento de las prestaciones económicas que brinda EsSalud.

Gráfico 2.8. Conocimiento de las prestaciones económicas que brinda EsSalud en los miembros del hogar de 16 y más años de edad, según área de residencia. (Porcentaje)



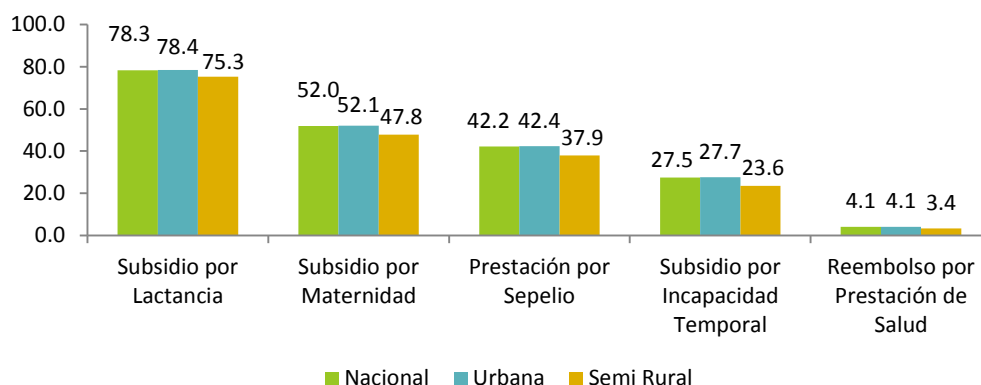
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

¹¹ Las prestaciones económicas que brinda EsSalud son: subsidio por maternidad, subsidio por lactancia, prestación por sepelio y subsidio por incapacidad temporal.

A nivel nacional, de la población que conoce las prestaciones económicas que brinda EsSalud, el 78.3% conoce el subsidio por lactancia, 52.0% conoce el subsidio por maternidad, el 42.2% la prestación por sepelio¹² y 27.5% el subsidio por incapacidad temporal¹³.

A nivel de población del área urbana y semi rural, los porcentajes de conocimiento son similares al Nacional.

Gráfico 2.9. Conocimiento de los tipos de prestaciones económicas que brinda EsSalud en los miembros del hogar de 16 y más años de edad, según área de residencia. (Porcentaje)

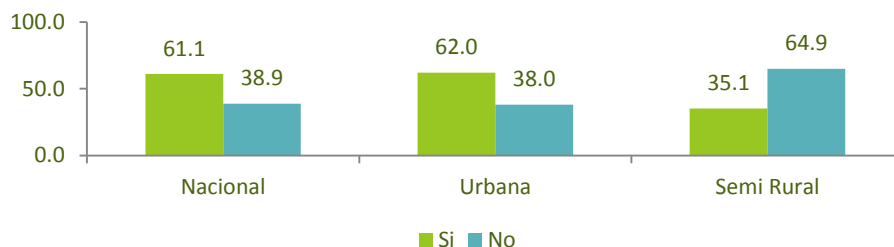


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

2.4.2 Población con conocimiento de derechos a recibir Prestaciones Económicas

Del total de la población que tiene conocimiento de las prestaciones que brinda EsSalud (36.6%), el 61.1% conoce que tiene derecho a percibir alguna de las prestaciones que brinda EsSalud. Examinado por área de residencia, la población que vive en el área urbana 62.0% tiene conocimiento sobre sus derechos de percibir alguna prestación económica, mientras que una cifra menor alcanza a la población semi rural 35.1%.

Gráfico 2.10. Conocimiento de tener derecho a percibir algún tipo de prestación económica de EsSalud en miembros del hogar de 16 y más años de edad, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

¹² Es el monto en dinero que se otorga a la persona que acredite haber efectuado los gastos de los servicios funerarios por la muerte de un asegurado. El monto que se otorga, es como máximo de S/. 2,070. Ver: <http://www.essalud.gob.pe/sepelio/>

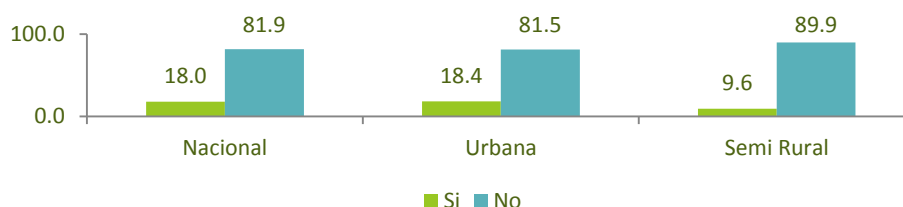
¹³ Es el monto en dinero que se otorga a los asegurados regulares en actividad, agrarios y de regímenes especiales, con el fin de compensar la pérdida económica derivada de la incapacidad para el trabajo, ocasionada por el deterioro de la salud. Ver: <http://www.essalud.gob.pe/incapacidad-temporal/>

2.4.3 Población afiliada a un fondo de sepelio

Con respecto a la tenencia de un fondo de sepelio por parte de este grupo poblacional (miembros del hogar de 16 años y más de edad asegurados en EsSalud) se puede determinar que aproximadamente la quinta parte de esta población (18.0%) se encuentra afiliada a un fondo de sepelio, es decir, que 20 de cada 100 personas cuenta con este tipo de fondo. Por otro lado, los que no cuentan con este tipo de fondo representan al 81.9% de este grupo poblacional.

Las cifras urbanas son similares a las cifras nacionales, sin embargo, en el área semi rural, tan solo el 9.6% tiene filiación a un fondo de sepelio y el 89.9% restante no tiene dicha filiación.

Gráfico 2.11. Afiliación a un fondo de sepelio en miembros del hogar de 16 y más años de edad, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

2.4.4 Subsidio por Maternidad

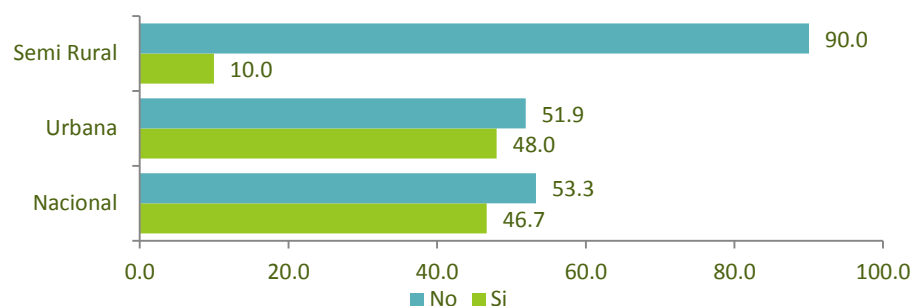
En este acápite del estudio se muestra a mujeres, miembros del hogar, aseguradas en EsSalud de 12 años a 49 años de edad y que han estado embarazadas que conocen el subsidio por maternidad¹⁴ y el subsidio por lactancia¹⁵. El total de la población mujer de 12 años y más de edad asegurada en EsSalud, alcanza a 2,713,689; de las cuales han estado embarazadas en los últimos 12 meses, 274, 902 mujeres (es decir el 10.1% del total de mujeres de 12 y más años de edad aseguradas en EsSalud).

Respecto del conocimiento del subsidio por maternidad el 46.7% de mujeres aseguradas en EsSalud, de 12 años y más de edad y que han estado embarazadas en los últimos 12 meses antes de la encuesta, señaló que conoce de dicho subsidio, mientras que el 53.3% restante no lo conoce. A nivel urbano el conocimiento del subsidio por Maternidad es conocido por el 48.0% de las mujeres que residen en esta área y a nivel semi rural, sólo el 10.0% de mujeres conocen el subsidio.

¹⁴ El subsidio por maternidad: "Es el monto en dinero al que tienen derecho las aseguradas regulares en actividad, de regímenes especiales y agrarias, a fin de resarcir el lucro cesante como consecuencia del alumbramiento y de las necesidades del cuidado del recién nacido". Ver la página web de EsSalud: <http://www.essalud.gob.pe/maternidad/>

¹⁵ ¿Qué es el subsidio por lactancia?: Es el monto en dinero que se otorga con el objeto de contribuir al cuidado del recién nacido, hijo de asegurado regular o de régimen especial o agrario, por un monto de S/. 820.00, por cada lactante. Ver la página web de EsSalud: <http://www.essalud.gob.pe/lactancia/>

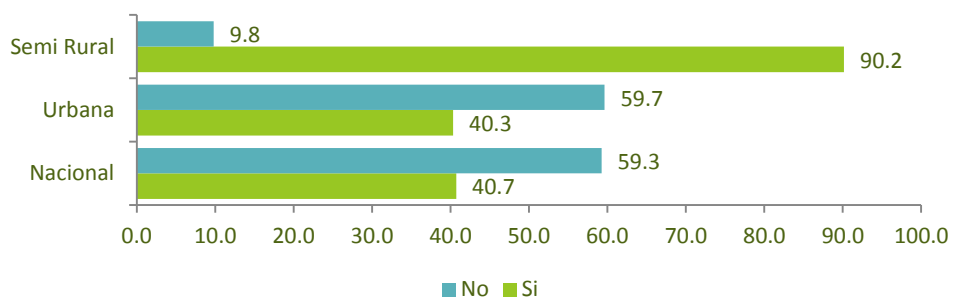
Gráfico 2.12. Conocimiento del subsidio por maternidad, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

De las mujeres de 12 años y más de edad, embarazadas y aseguradas en EsSalud, que señalan conocer el subsidio por maternidad, el 40.7% de ellas recibió dicho subsidio. En el área urbana, el 40.3% de mujeres embarazadas recibieron dicho subsidio; y en el área semi rural el 90.2% de mujeres de 12 y más años de edad embarazadas, lo percibieron.

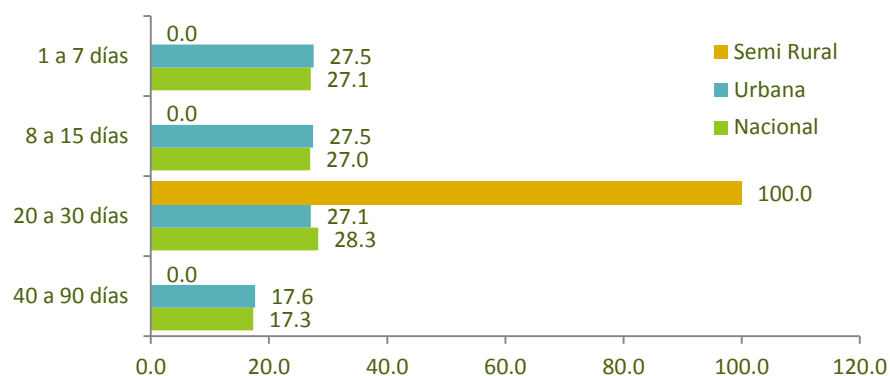
Gráfico 2.13. Mujeres que recibieron subsidio por maternidad, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

La demora en el tiempo de entrega del subsidio de maternidad se detalla en el gráfico siguiente, así a nivel nacional, el plazo de entrega de 20 a 30 días es señalado por el 28.3% de mujeres que recibieron el subsidio de maternidad, el plazo de 1 a 7 es señalado por el 27.1% de mujeres que recibieron dicho subsidio y el 17.3% señala que la demora en la entrega del subsidio de maternidad es de 40 a 90 días. Resalta también que el 100% de mujeres del área semi rural que señala de 20 a 30 días el tiempo que se demoró la entrega del subsidio por maternidad.

Gráfico 2.14. Tiempo (en días) de recepción del subsidio por maternidad, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

A nivel nacional el promedio de tiempo para la entrega del subsidio por maternidad desde que realizaron la solicitud es de 24 días y la mediana es 15 días.

Tabla 2.8. Tiempo (en días) de recepción del subsidio por maternidad

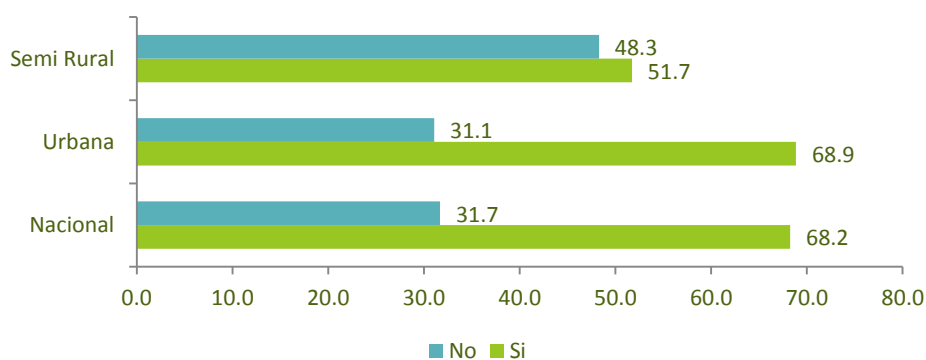
	Media	Desviación Estándar	Mediana	Percentil 25	Percentil 75	N Válido
Nacional	24.1	23.5	15.0	7.0	30.0	52,091

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de acceso a la salud de los asegurados de EsSalud, 2015

2.4.5 Subsidio por Lactancia

Del total de mujeres de 12 a 49 años que estuvieron embarazadas en los últimos 12 meses antes de la encuesta y son aseguradas en EsSalud, 68.2% señala que conoce el subsidio por lactancia y el 31.7% restante indica que no conoce dicho subsidio. En el área urbano, 68.9% de esta población conoce el subsidio por lactancia y en el área semi rural el 51.7% de esta población conoce dicho subsidio.

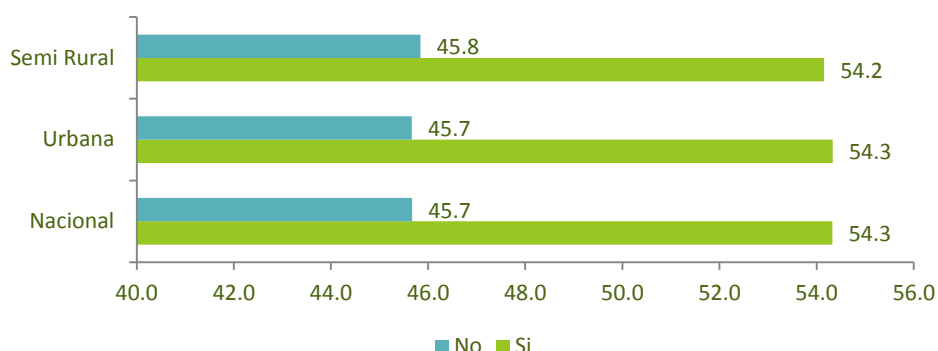
Gráfico 2.15. Conocimiento de subsidio por lactancia, según área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

De las mujeres aseguradas que estuvieron embarazadas en los últimos 12 meses antes de la encuesta y que conocen el subsidio por lactancia que brinda EsSalud, el 54.3% recibió dicho subsidio. Los porcentajes son muy similares para el área urbana y semi rural.

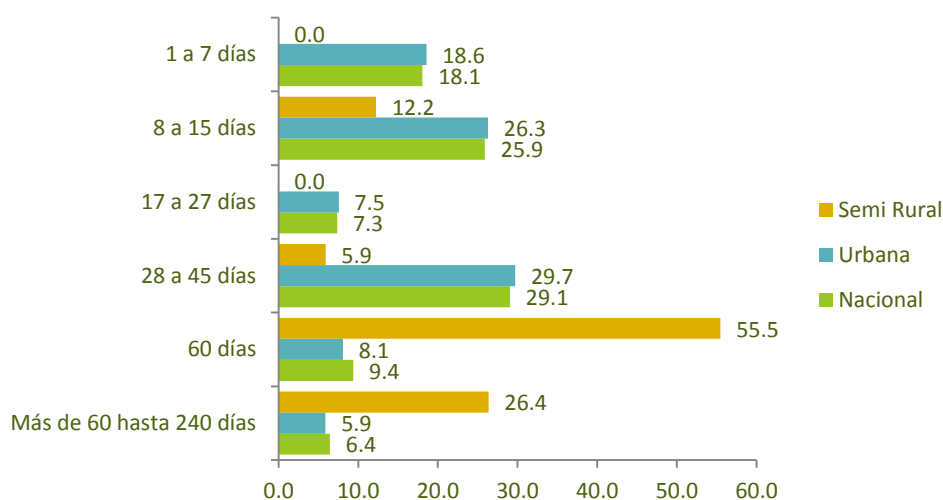
Gráfico 2.16. Madres que recibieron subsidio por lactancia, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Un 29.1% de mujeres a nivel nacional, que recibió el subsidio por lactancia, indica que el tiempo de entrega de dicho subsidio demoró entre 28 a 45 días, el 25.9% señaló que la demora alcanzó entre 8 a 15 días, el 9.4% indicó que la demora duró 60 días y el 18.1% mencionó que la demora fue de 1 a 7 días. En el área urbana, las cifras porcentuales son similares a los totales nacionales, sin embargo, en el área semi rural, un 55.5% señala que la demora para recibir dicho subsidio alcanza los 60 días.

Gráfico 2.17. Tiempo (en días) de recepción del subsidio por lactancia, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

A nivel nacional, el promedio de tiempo para la entrega del subsidio por lactancia es de 28 días y la mediana es de 20 días.

Tabla 2.26. Tiempo (en días) de recepción del subsidio por lactancia

	Media	Desviación Estándar	Mediana	Percentil 25	Percentil 75	N Válido
Nacional	28.3	26.8	20.0	10.0	30.0	98,021

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

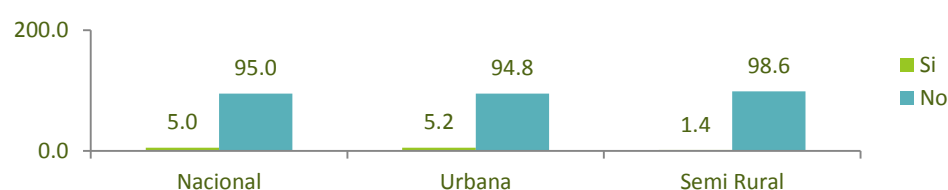
2.5 Reclamos y Derechos

2.5.1 Población que Presentó Reclamos

De la población de 16 y más años de edad asegurada respecto de la presentación de reclamos, se puede establecer que 1 de cada 20 miembros pertenecientes a este grupo poblacional ha presentado un reclamo, determinando que el 95.0% de la población restante no ha realizado ningún tipo de reclamo. Cabe mencionar que la población encuestada no hizo referencia respecto a la instancia en la que presentó el reclamo.

A nivel de área urbana, el 5.2% de población asegurada de 16 a más años de edad presentó un reclamo y en el área semi rural solo el 1.4% lo hizo.

Gráfico 2.18. Miembros del hogar de 16 y más años de edad que presentaron algún reclamo a EsSalud, según área de residencia. (Porcentaje)



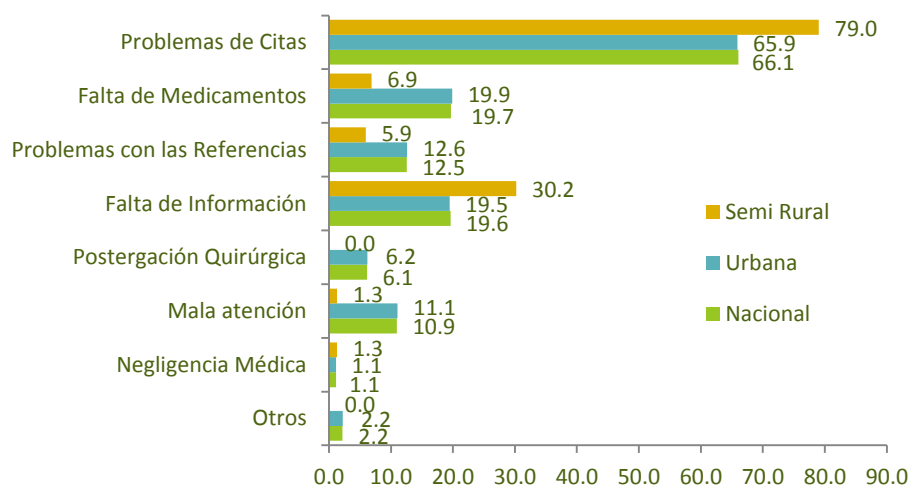
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

2.5.2 Motivos de los Reclamos Presentados

Respecto a los motivos de reclamos presentados a EsSalud, el principal reclamo está referido a “problemas de citas” y alcanza al 66.1% de la población asegurada que presentó reclamo a nivel nacional; al 65.9% de la población urbana y al 79.0% de la población semi rural que presentó reclamo a EsSalud.

También se destaca, la “falta de medicamentos” que refiere el 19.7% a nivel nacional y 19.9% de población urbana que presentó reclamo a EsSalud. Otro motivo de reclamo es la “falta de información” que alcanza a 19.6% de población que presentó reclamo a nivel nacional. Son señalados también como motivo de reclamo los “problemas con las referencias” (señalado por el 12.5% de los que reclamaron), y la “mala atención” (10.9%). Asimismo, un 6.1% de los reclamos se debieron a la “postergación quirúrgica” y un 1.1% a “negligencia médica”.

Gráfico 2.19. Principales motivos de los reclamos presentados. (Porcentaje)

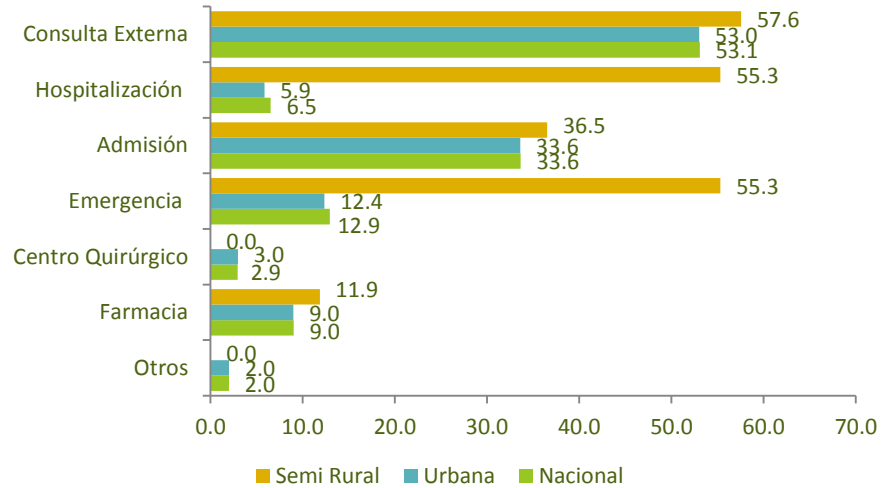


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

2.5.3 Servicio donde se originó el reclamo

A nivel nacional, el servicio donde se origina el mayor porcentaje de reclamos es el servicio de Consulta Externa (53.1%), le sigue Admisión (33.6%), Emergencia (12.9%), Farmacia (9.0%) y finalmente en Hospitalización (6.5%). Cabe destacar que para la población del área semi rural, además de Consulta Externa (57.6%), se originan los reclamos en Hospitalización (55.3%) y Emergencia (55.3%).

Gráfico 2.20. Servicio donde se originó el reclamo, según área de residencia. (Porcentaje)

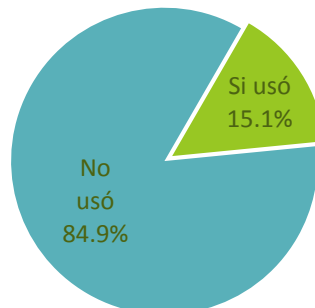


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

2.5.4 Población que presentó reclamo mediante el libro de reclamaciones

Teniendo en cuenta a la población que ha realizado algún reclamo, se puede observar que el 15.1% de estos ha hecho uso del libro de reclamaciones para esta gestión administrativa. Por otro lado, un importante grupo de esta población representada por el 84.9% no ha utilizado dicho medio para realizar su reclamo. Asimismo, cabe resaltar que para la población del área semi rural el uso del libro de reclamaciones es mínimo.

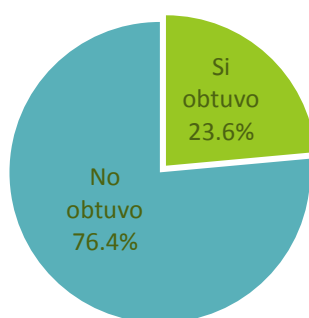
Gráfico 2.21. Uso del libro de reclamaciones. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la salud de los asegurados de EsSalud, 2015

El 23.6% de la población a nivel nacional que realizó su reclamo a través del libro de reclamaciones, obtuvo respuesta a su reclamación. En absolutos, de 54 mil 455 reclamos, 12 mil 826 tuvieron respuesta.

Gráfico 2.22. Población que obtuvo respuesta al reclamo realizado. (Porcentaje)

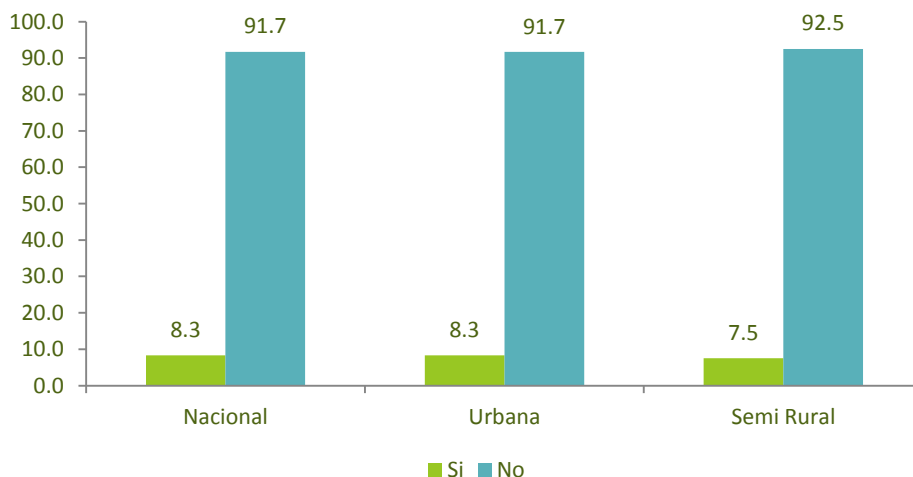


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

2.5.5 Población que ha recibido información de sus derechos y deberes como asegurado

Considerando a la población de 16 y más años de edad asegurada, con respecto a la información sobre los derechos y responsabilidades como asegurado, se constata que el 8.3% de este grupo poblacional tiene conocimiento del mismo. De otro lado, teniendo en cuenta el área de residencia, en el semi rural hay un menor nivel de conocimiento de los derechos y deberes del asegurado, este alcanza a 7.5% de dicha población.

Gráfico 2.23. Miembros del hogar de 16 y más años de edad que han recibido información de los derechos y responsabilidades de los asegurados a EsSalud, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015



CAPÍTULO III: CARACTERÍSTICAS DE SALUD Y ATENCIÓN EN LA SALUD

CAPÍTULO III: CARACTERÍSTICAS DE SALUD Y ATENCIÓN EN LA SALUD

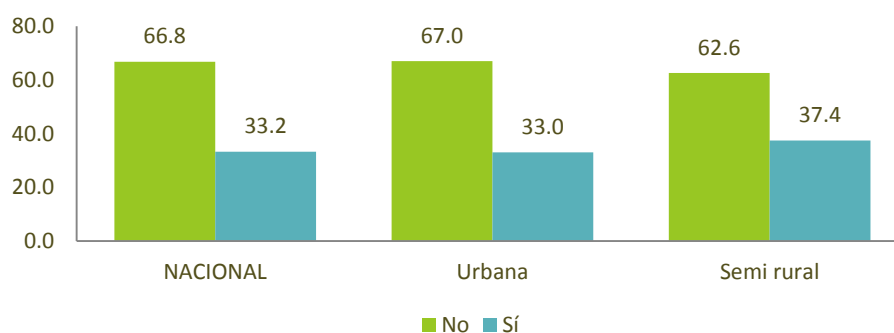
3.1 Morbilidad

3.1.1 Prevalencia de problemas de salud

Con respecto a la presencia de algún problema de salud (síntoma, enfermedad o accidente) que haya tenido la población asegurada a nivel nacional en los tres últimos meses, a partir de los resultados de la encuesta se evidencia que el 33.2% ha presentado algún síntoma, enfermedad o accidente. Por otro lado, el 66.8% de la población asegurada restante no ha presentado ningún tipo de síntoma o ha estado enfermo ni ha tenido ningún accidente en este lapso de tiempo.

En relación al área de residencia, se puede apreciar que el 33.0% de la población asegurada del área urbana presenta algún tipo de síntoma, enfermedad o accidente. Del mismo modo, tenemos que el 37.4% de la población semi rural se encuentra bajo la misma situación.

Gráfico 3.1. Presencia de síntomas, enfermedad o accidentes en población asegurada en los 3 últimos meses, según área de residencia. (Porcentaje)



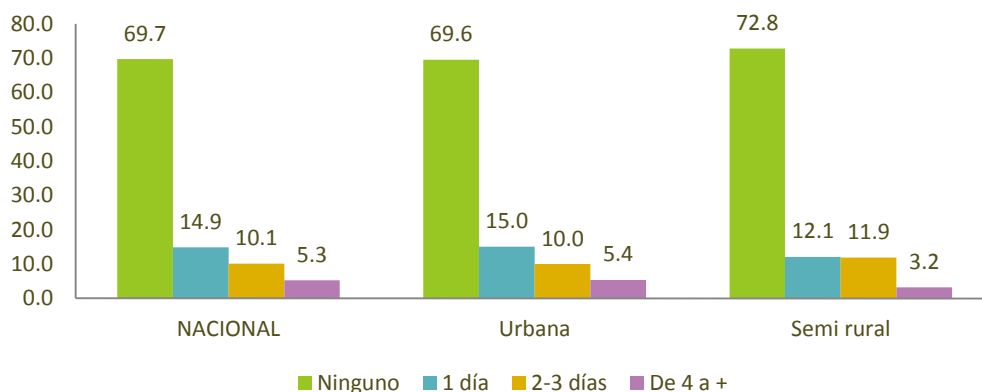
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

3.1.2 Número de días en cama

En la población asegurada con presencia de algún síntoma, enfermedad o accidente, en los tres últimos meses; se puede observar a nivel nacional que 7 de cada 10 asegurados no han estado impedidos ni postrados en cama por causa de estos malestares. Sin embargo, el 14.9% de asegurados con problemas de salud manifiesta haber estado postrado en cama por un día, seguido de un 10.1% que han estado impedidos de dos a tres días y un 5.3% que estuvo postrado por más de 4 días.

Según área de residencia, se aprecia que la población asegurada que, por efectos de alguna enfermedad, en los últimos tres meses ha estado postrada en cama, por un día, alcanza al 15.0% y 12.1% para el área urbana y semi rural, respectivamente; seguidos por aquellos que indican haber estado postrados entre dos y tres días con el 10.0% y 11.9% para el área urbana y semi rural, respectivamente. Por último, tenemos a los que estuvieron impedidos por más de tres días con el 5.4% en el área urbana y 3.2% en el área semi rural.

Gráfico 3.2. Población asegurada con problemas de salud según tiempo de postración en cama, según área de residencia. (Porcentaje)

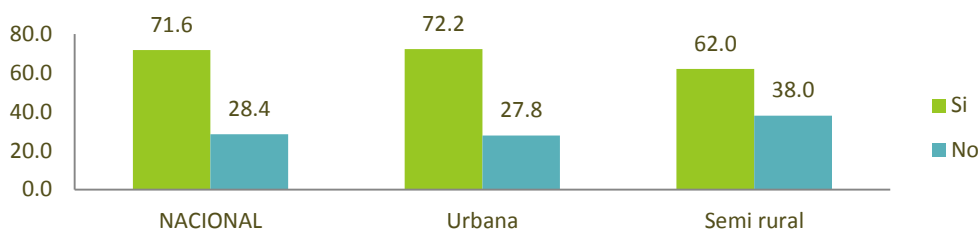


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.1.3 Acceso a la atención médica

Con respecto a la población asegurada con presencia de algún síntoma, enfermedad o accidente en los tres últimos meses, se puede observar a nivel nacional que 7 de cada 10 asegurados tuvieron una atención médica. Por otro lado, un 28.4% manifiesta no haber tenido ningún tipo de atención médica. La situación por áreas de residencia, evidencia que los asegurados con problemas de salud que sí han tenido alguna atención médica en los 3 últimos meses, alcanzan al 72.2% en el área urbana y un 62.0% en el área semi rural.

Gráfico 3.3. Población asegurada con problemas de salud que ha tenido atención médica, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

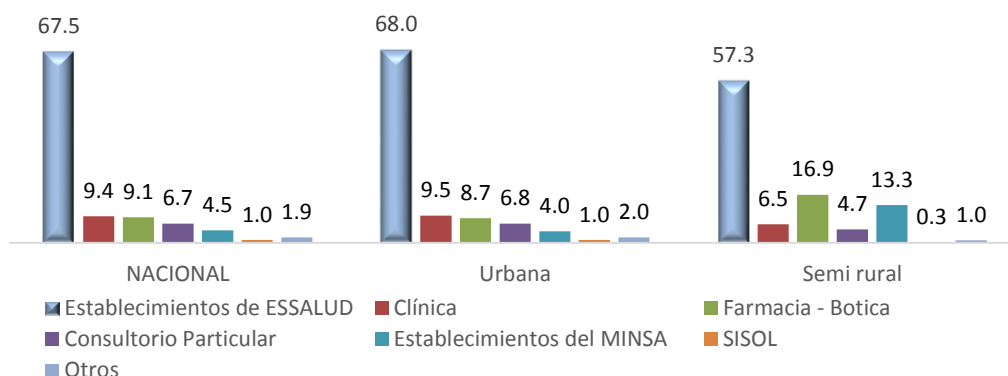
3.2 Características de la atención en Consulta Externa

3.2.1 Establecimiento o lugar de atención

A nivel nacional el 67.5% de la población asegurada con problemas de salud manifestó atenderse en los establecimientos de EsSalud, seguido por un 9.4% que han sido atendidos en clínicas particulares, y el 9.1% en farmacias y boticas. El resto de establecimientos se encuentran con un nivel de participación menor a estas cifras, siendo los consultorios particulares, establecimientos del MINSA los menos representativos con el 6.7% y 4.5%, respectivamente.

Según áreas de residencia, el 68.0 y 57.3% de la población asegurada con daños del área urbana y semi rural han sido atendidos en los establecimientos de EsSalud respectivamente, seguidos de las clínicas particulares donde se atendió el 9.5% del área urbana y el 6.5% del área semi rural.

Gráfico 3.4. Población asegurada con problemas de salud por establecimiento de atención, según área de residencia. (Porcentaje)



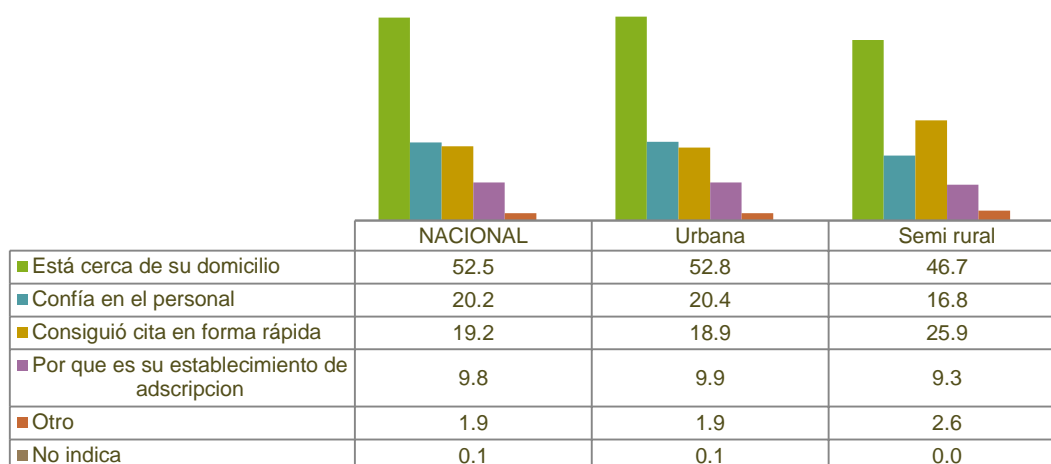
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.2.2 Motivos para escoger el establecimiento de atención

Según los resultados obtenidos, a nivel nacional se puede apreciar que más de la mitad de la población asegurada con problemas de salud (52.5%) escogió un determinado establecimiento por la cercanía con su domicilio, seguido por la confianza en el personal y por haber conseguido la cita en forma rápida, cada uno de ellos representados por el 20.2% y 19.2%, respectivamente.

De igual manera a nivel de área de residencia, tenemos que los motivos en el área urbana son similares a la nacional donde se puede advertir que 5 de cada 10 asegurados lo hace por la cercanía a su domicilio. Seguidamente, tenemos a los que indican que confían en el personal del establecimiento con el 20.4% y el 18.9% por la forma rápida en la que ha conseguido la cita respectiva. En el área semi rural los motivos más representativos son la cercanía con su domicilio (46.7%), conseguir cita rápidamente (25.9%) y por la confianza en el personal del establecimiento (16.8%).

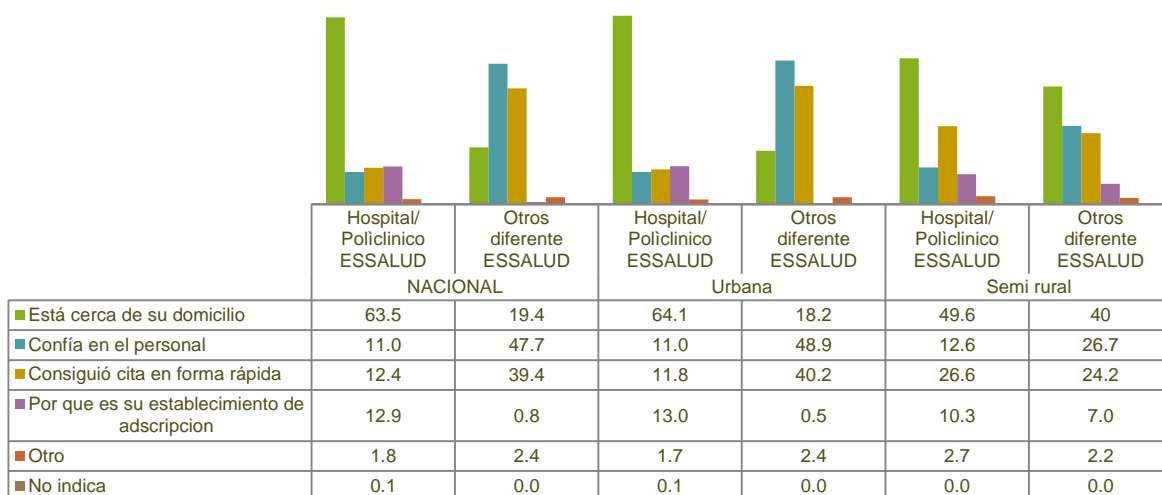
Gráfico 3.5. Población asegurada con problemas de salud según motivos por los que eligió el establecimiento para atenderse, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Según donde se atiende, se advierte que los motivos para atenderse en EsSalud, el 63.5% esta centrado en la cercanía de los establecimientos y en el 12.9% por que es su establecimiento de adscripción. En el área urbana las motivaciones de elección son similares a las del ámbito nacional, en tanto que en el área semi rural un porcentaje importante como el 26.6% de los que se atienden en establecimientos de Essalud manifiesta como motivo el haber conseguido cita en forma rápida.

Gráfico 3.6. Población asegurada con problemas de salud según motivos y establecimiento elegido para atenderse, según área de residencia. (Porcentaje)

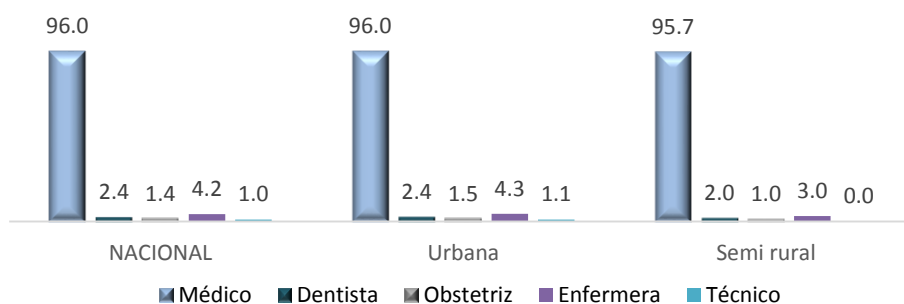


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.2.3 Profesional o persona que lo atendió

De acuerdo con los resultados de la encuesta, a nivel nacional el 96.0% de la población asegurada que se atendió ha sido atendida por un médico, seguido por aquellos que manifiestan haber sido atendidos por una enfermera (4.2%), y el 2.4% indica haber sido atendido por un odontólogo. El resto de tipos de profesionales se encuentran por debajo de estas cifras. Similar situación se puede apreciar en los resultados a nivel de área de residencia, donde los médicos representan el 96.0% para el área urbana y el 95.7% en el área semi rural. Le siguen en importancia las enfermeras, con el 4.3 y 3.0%, para el área urbana y semi rural, respectivamente.

Gráfico 3.7. Población asegurada por tipo de profesional de la salud que lo atendió, según área de residencia. (Porcentaje)



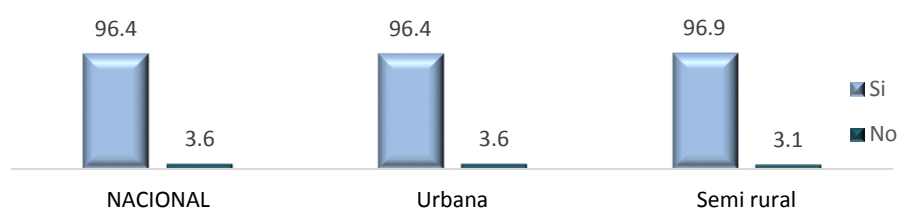
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.2.4 Población atendida con diagnóstico

De la población asegurada que ha sido atendida por un profesional de salud, y según los resultados observados, se puede indicar que a nivel nacional el 96.4% manifiesta que ha recibido por parte del profesional el diagnóstico respectivo de la enfermedad que lo aquejaba. Asimismo, 4 de cada 100 asegurados manifiesta lo contrario.

El comportamiento por área de residencia es similar, los asegurados en el área urbana que manifiestan haber recibido el diagnóstico por el profesional de la salud que lo atendió son el 96.4%, en el área semi rural son el 96.9%.

Gráfico 3.8. Población asegurada que recibió el diagnóstico del profesional que lo atendió, según área de residencia. (Porcentaje)

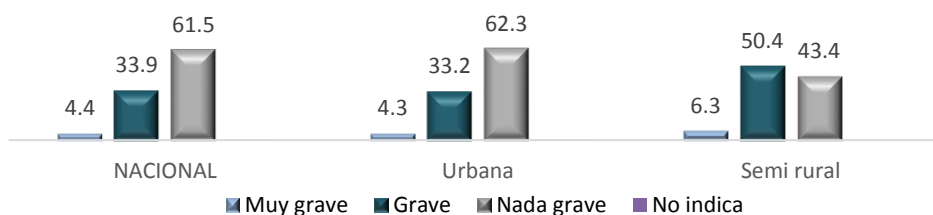


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.2.5 Percepción de estado de enfermedad

Según la percepción de la población asegurada respecto a su enfermedad, síntoma o accidente en los tres últimos meses, a nivel nacional el 61.5% indica que no es nada grave, el 33.9% cree que es grave y el 4.4% muy grave. Al observar los resultados a nivel de área de residencia, tenemos que los que perciben a su enfermedad como nada grave en el área urbana está representada por el 62.3% y en el semi rural por el 43.4%. De otro lado, tenemos que el 33.2% de la población asegurada del área urbana indica que su enfermedad es grave, y más de la mitad de la población del área semi rural (50.4%) indica lo mismo.

Gráfico 3.9. Población asegurada por percepción del síntoma, enfermedad o accidente en los 3 últimos meses, según área de residencia. (Porcentaje)



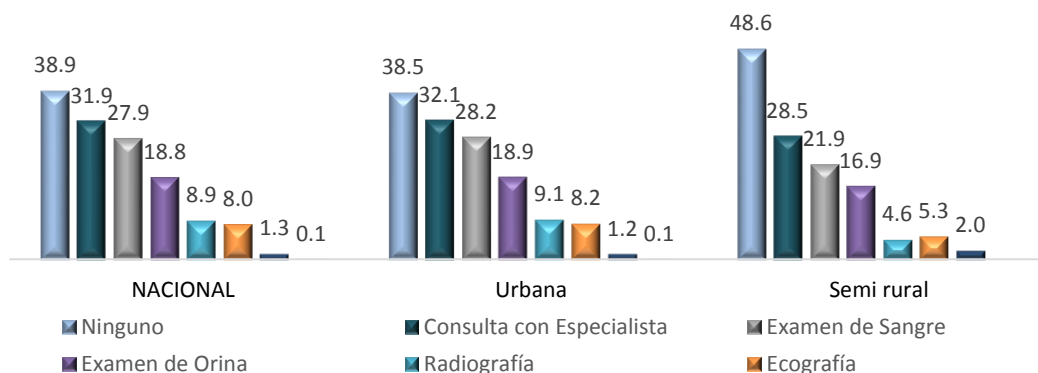
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.2.6 Uso de servicios complementarios

Respecto a la población que ha requerido de los servicios de apoyo al diagnóstico o interconsulta para poder diagnosticar su enfermedad, se puede determinar que 38.9% de asegurados con diagnóstico indican que no han requerido de algún tipo de servicio de apoyo al diagnóstico para poder determinarlo. El 31.9% requirió de la consulta con un especialista, en tanto que han requerido de análisis de sangre, examen de orina y radiografías, un 27.9%, 18.8% y 8.9%, respectivamente. El resto de servicios se encuentran por debajo de estas cifras, dentro de las que se encuentran ecografías (8.0%), entre otros. Cabe resaltar que existe un grupo de asegurados (0.1%) que no supo precisar la respuesta correspondiente.

Segun área de residencia, tenemos que en el área urbana el 38.5% y semi rural el 48.6%, no requirieron de servicios adicionales. El resto de servicios adicionales, como la consulta con un especialista arroja para el área urbana que el 32.1% los ha necesitado, siendo el caso del área semi rural del 28.5%. Los servicios complementarios de examen de sangre han sido requeridos por el 28.2% del área urbana y por el 21.9% del área semi rural. Los servicios con menor requerimiento en ambas áreas ha sido la ecografía con el 8.2 y 5.3% para el área urbana y semi rural, respectivamente.

Gráfico 3.10. Población asegurada según uso de servicios de apoyo para el diagnóstico de su enfermedad, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.2.7 Tiempos de atención

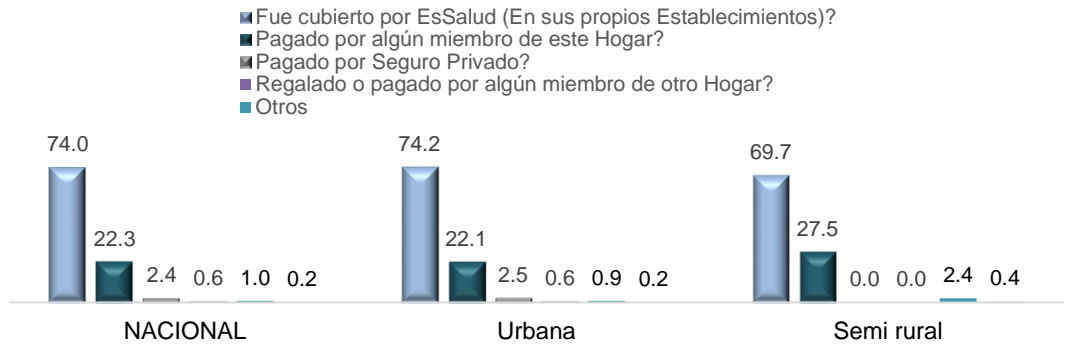
- A nivel nacional, el promedio de tiempo de obtención de cita para la atención es de 8.4 días.
- A nivel nacional, el promedio de tiempo desde la confirmación de la cita hasta la atención, es de 8.6 días.
- A nivel nacional, el promedio de tiempo que toma el traslado del asegurado hasta el establecimiento de salud es de 21.4 minutos.
- A nivel nacional, el promedio de tiempo de espera desde la llegada al establecimiento de salud hasta la atención es de 38.9 minutos.

Indicador	Tiempo de obtención de cita	Tiempo entre confirmación de la cita hasta la atención	Tiempo de traslado al establecimiento de salud	Tiempo de espera desde la llegada al establecimiento hasta la atención
Promedio	8.4 días	8.6 días	21.4 minutos	38.9 minutos

3.2.8 Financiamiento de la atención

De los resultados de la encuesta con respecto al financiamiento de la atención recibida, se puede determinar que a nivel nacional, para el 74.0% de la población asegurada, el costo de la atención recibida fue asumida por EsSalud en sus propios establecimientos, seguido por aquellos que manifiestan que estos gastos fueron realizados por algún miembro de la familia, representado por el 22.3%. El resto de fuentes de financiamiento está muy por debajo de estas cifras, siendo la de menor representación el que ha financiado el seguro privado con 2.4%. Según área de residencia, se puede observar que la distribución es similar al del nacional, teniendo a aquellos que han manifestado que este servicio de atención ha sido asumido por EsSalud, el cual se encuentra representado para el área urbana por el 74.2% y con 69.7% para el área semi rural, siendo el pago realizado por algún familiar el que le sigue en importancia, con el 22.1% de representatividad poblacional, para el área urbana y el 27.5% de la semi rural.

Gráfico 3.11. Población asegurada por tipo de financiamiento de la atención recibida, según área de residencia. (Porcentaje)

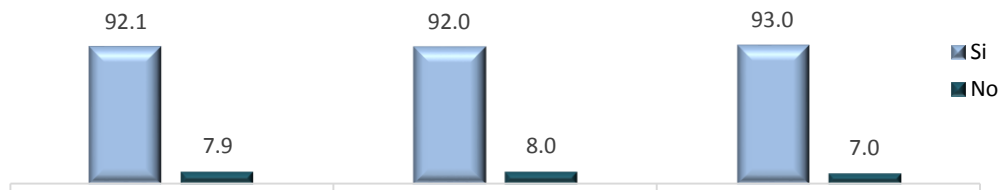


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

3.2.9 Medicamentos

Con respecto a recibir medicamentos para el tratamiento de la enfermedad, síntoma o accidente, se puede determinar que a nivel nacional el 92.1%, ha recibido sus respectivos medicamentos. El comportamiento es similar si lo vemos por área de residencia, teniendo en el área urbana como semi rural que 92 y 93 de cada 100 asegurados ha recibido sus medicamentos respectivamente.

Gráfico 3.12. Población asegurada por recepción de medicamentos para el tratamiento del síntoma, enfermedad o accidente, según área de residencia. (Porcentaje)

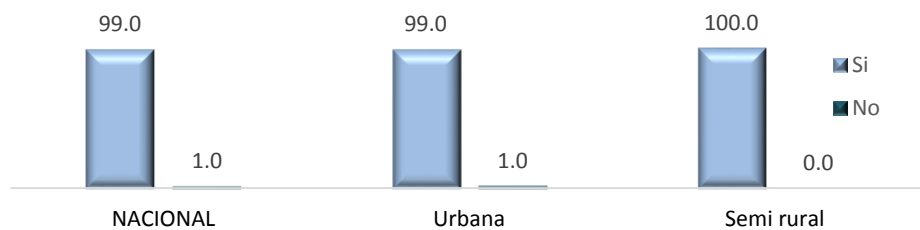


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Consumo de Medicamentos

Del total de la población asegurada que ha recibido medicamentos para poder tratarse de su enfermedad, síntoma o accidente, a nivel nacional el 99.0% de estos indica que sí ha recibido indicaciones para el consumo de los medicamentos por parte del profesional encargado. El comportamiento por área de residencia es similar, pues el 99.0% de la población urbana y el 100.0% de la semi rural indica que sí ha recibido las respectivas explicaciones para el consumo de las medicinas entregadas.

Gráfico 3.13. Población asegurada que recibe indicaciones para el consumo de medicamentos, según área de residencia. (Porcentaje)



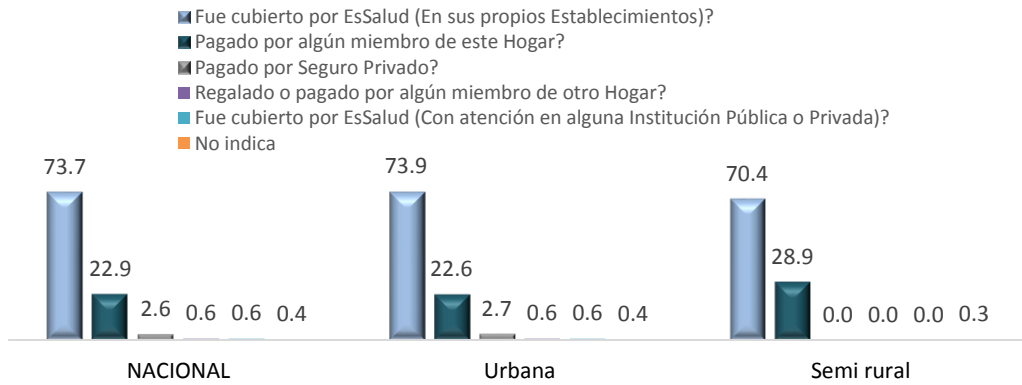
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Financiamiento de Medicamentos

Respecto al financiamiento de la compra de medicamentos, se puede determinar que a nivel nacional para el 73.7% de la población asegurada el costo de las medicinas recetadas fue asumida por EsSalud en sus propios establecimientos, el 22.9% manifiesta que estos gastos fueron realizados por algún miembro de la familia. El resto de fuentes de financiamiento está muy por debajo de estas cifras, siendo el grupo menor los que reciben financiamiento a través del seguro privado con 2.6%.

La distribución a nivel de área de residencia es similar al del nacional, en aquellos que han manifestado que la compra de estos medicamentos ha sido asumido por EsSalud, en el área urbana por el 73.9% y con 70.4% en el área semi rural, siendo el pago realizado por algún familiar el que le sigue en importancia con el 22.6% para el área urbana y el 28.9% de la semi rural.

Gráfico 3.14. Población asegurada por tipo de financiamiento de la compra de medicinas, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

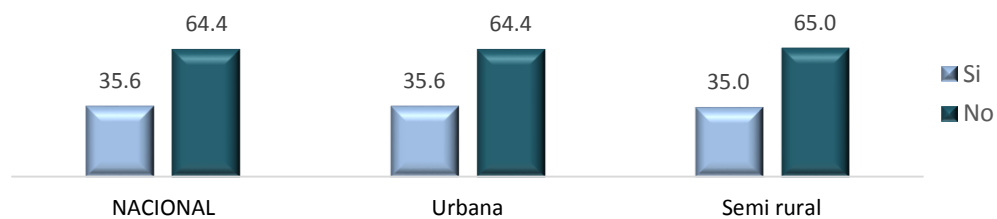
A nivel nacional, el promedio del monto de pago por la compra de medicamentos en la última atención recibida es de 86.0 nuevos soles.

Análisis clínicos

A nivel nacional, en lo referente a la población asegurada que en su última atención recibida se ha realizado algún análisis clínico, se puede inferir que 4 de cada 10 lo ha hecho.

Según área de residencia, el comportamiento es similar, el 35.6% de la población urbana indica que sí se ha realizado algún análisis clínico en su última atención recibida y el 35.0% de la población semi rural indica lo mismo.

Gráfico 3.15. Población asegurada que realizó análisis clínicos en su atención en los 3 últimos meses, según área de residencia. (Porcentaje)



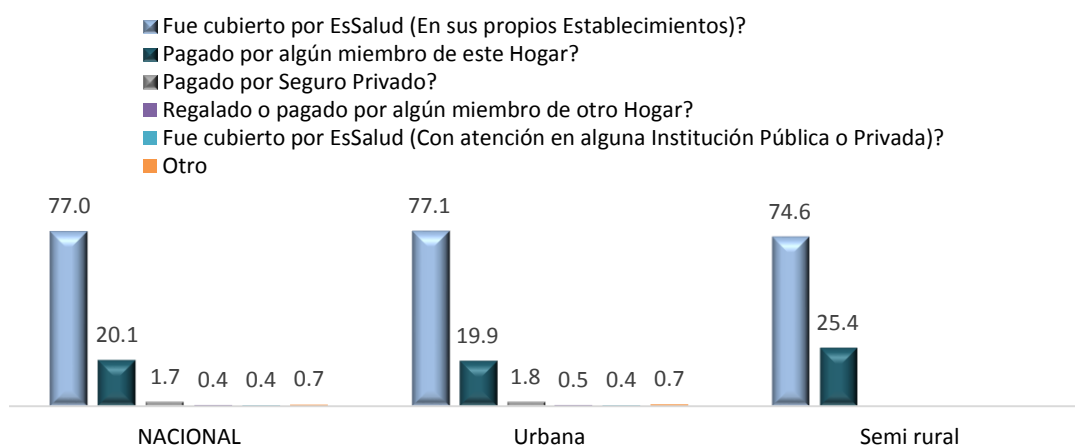
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Financiamiento de los Análisis Clínicos

De los resultados obtenidos de la encuesta con respecto al financiamiento por los análisis clínicos realizados, se puede determinar, que a nivel nacional para el 77.0% de la población asegurada el costo fue asumido por EsSalud en sus propios establecimientos, seguido por aquellos que manifiestan que estos gastos fueron realizados por algún miembro de la familia representado por el 20.1%. El resto de fuentes de financiamiento está muy por debajo de estas cifras siendo la de menor representación el que ha financiado el seguro privado con 1.7%.

A nivel de área de residencia, se puede observar que la distribución es similar al del nacional, teniendo a aquellos que han manifestado que la compra de estos medicamentos ha sido asumido por EsSalud, en el área urbana por el 77.1% y en el área semi rural con 74.6%, siendo al igual que a nivel nacional el pago realizado por algún familiar el que le sigue en importancia con el 19.9% para el área urbana y el 25.4% de la semi rural.

Gráfico 3.16. Población asegurada por tipo de financiamiento por los análisis clínicos de la última atención, según área de residencia. (Porcentaje)



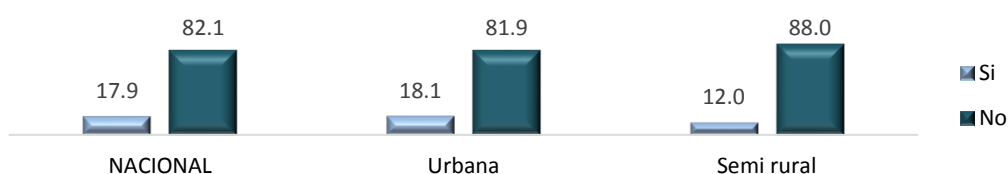
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

3.2.10 Exámenes por Imágenes

De la población asegurada que ha tenido en los últimos tres meses alguna enfermedad, síntoma o accidente y que ha necesitado realizarse exámenes por imágenes en su última consulta realizada, de los datos obtenidos de la encuesta se puede inferir, que a nivel nacional el 17.9% lo ha realizado. En tanto, un alto porcentaje de asegurados, es decir, el 82.1 % no llegó a realizarse algún examen por imágenes.

En el área urbana, los que sí se han realizado exámenes por imágenes representan el 18.1% y en el área semi rural alcanzan al 12.0%.

Gráfico 3.17. Población asegurada que se realizó exámenes por imágenes en su última atención, según área de residencia. (Porcentaje)



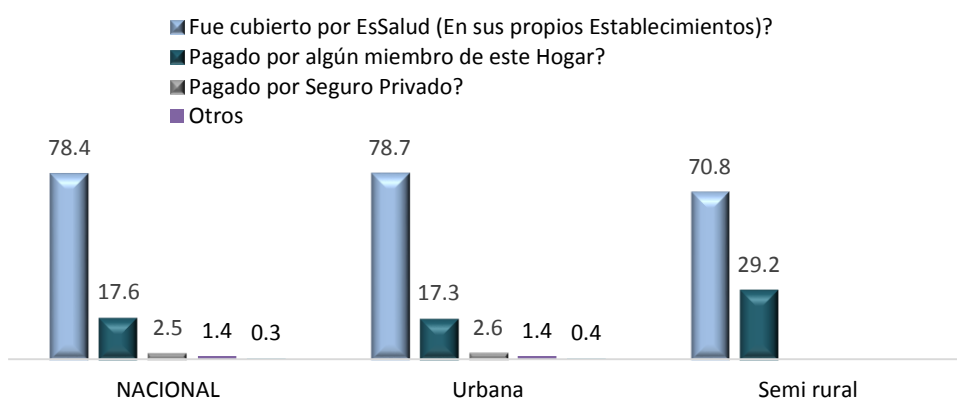
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Financiamiento de los Exámenes por Imágenes

En relación al financiamiento de los exámenes por imágenes realizados, se puede determinar que a nivel nacional para el 78.4% de la población asegurada el costo fue asumido por EsSalud en sus propios establecimientos, seguido por aquellos que manifiestan que estos gastos fueron realizados por algún miembro de la familia (17.6%). El resto de fuentes de financiamiento está muy por debajo de estas cifras siendo la de menor representación el que ha financiado el seguro privado con 2.5%.

A nivel de área de residencia, se puede observar que la distribución es similar al del nacional, teniendo a aquellos que han manifestado que la compra de estos medicamentos ha sido asumido por EsSalud, en el área urbana con 78.7% y en el área rural con 70.8%, siendo el pago realizado por algún familiar el que le sigue en importancia con el 17.3% para el área urbana y el 29.2% de la semi rural.

Gráfico 3.18. Población asegurada por tipo de financiamiento de los exámenes por imágenes, según área de residencia. (Porcentaje)

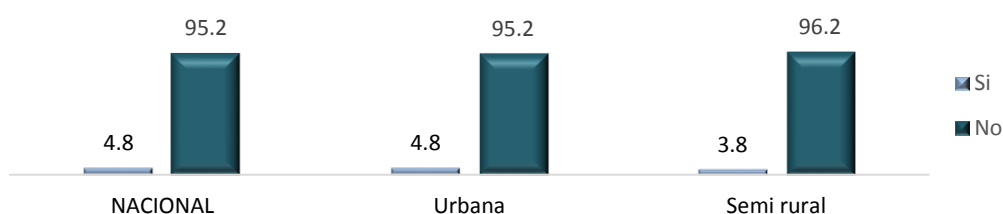


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.2.11 Otros procedimientos (electroencefalograma, electrocardiograma, hemodiálisis)

De la población asegurada que ha tenido en los últimos tres meses alguna enfermedad, síntoma o accidente y que se ha realizado otro tipo de procedimiento durante su última atención y con los datos obtenidos de la encuesta se puede inferir que a nivel nacional el 4.8% sí lo ha realizado. Sin embargo, un elevado porcentaje de asegurados, es decir, el 95.2%, no realizó ningún otro procedimiento de diagnóstico en su última atención. En el área urbana, los que sí se realizaron otro tipo de procedimiento representan el 4.8% y el 3.8%, al área semi rural.

Gráfico 3.19. Población asegurada que se realizó otros procedimientos de diagnóstico en su última atención, según área de residencia. (Porcentaje)



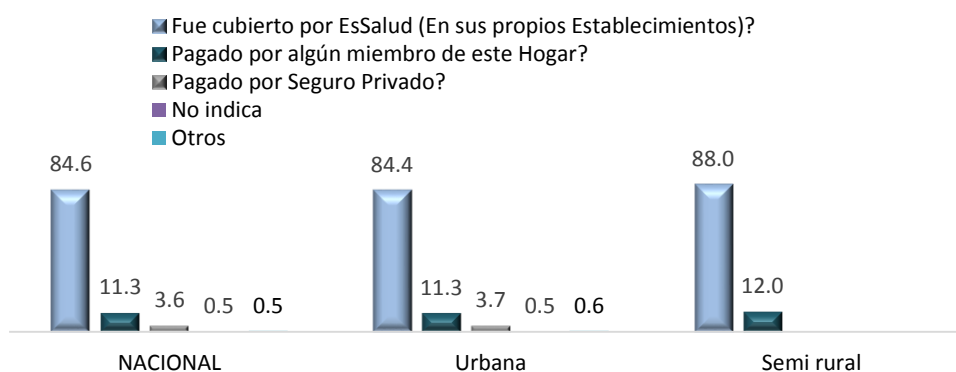
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Financiamiento de los Otros Procedimientos

De los resultados de la encuesta con respecto al financiamiento por los otros procedimientos realizados, se puede determinar que a nivel nacional, para el 84.6% de la población asegurada el costo fue asumido por EsSalud en sus propios establecimientos, seguido por aquellos que manifiestan que estos gastos fueron realizados por algún miembro de la familia con el 11.3%. El resto de fuentes de financiamiento está muy por debajo de estas cifras siendo la de menor representación el que ha financiado el seguro privado con 3.6%.

La distribución por área de residencia es similar a la nacional, teniendo a aquellos que han manifestado que la compra de estos medicamentos ha sido asumido por EsSalud, en el área urbana con el 84.4% y con 88.0% en el área semi rural, siendo el pago realizado por algún familiar el que le sigue en importancia con el 11.3% para el área urbana y el 12.0% para la semi rural.

Gráfico 3.20. Población asegurada por tipo de financiamiento de los otros procedimientos realizados, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Teniendo como objetivo determinar a las personas que han cubierto sus gastos con su propio dinero, a nivel nacional, el promedio del monto de pago por otros procedimientos realizados es de 231.4 nuevos soles.

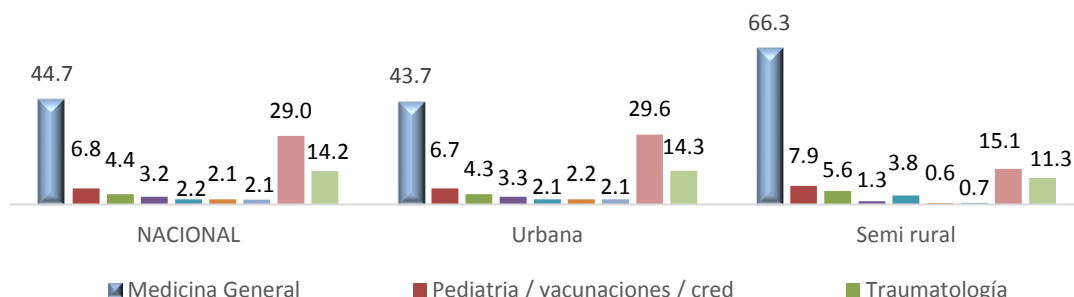
3.2.12 Consulta en especialidades médicas

El 44.7% de la población asegurada a nivel nacional ha tenido una consulta en alguna especialidad de medicina general. El resto de especialidades están representadas por cifras menores, siendo la de pediatría/vacunaciones/CRED, la que sigue en importancia con el 6.8%, traumatología están representadas por el 4.4%. Por otro lado, tenemos a las de menor representación, como las especialidades de gastroenterología, y oftalmología con el 3.2 y 2.2%, respectivamente. Cabe mencionar que existen dos grupos adicionales que entre ambos representan un poco menos de la mitad de la población asegurada a nivel nacional, ahí tenemos a los que se encuentran agrupados como otro tipo de especialidades que en conjunto llegan al 14.2% y el grupo de asegurados que mencionan no haber tenido ninguna consulta en especialidad, representado por el 29.0%.

A nivel de área de residencia, aquellos que se han atendido en la especialidad de medicina general siguen ostentando la mayor representación tanto en el área urbana como semi rural, con el 43.7 y 66.3%, respectivamente. En el área urbana, la especialidad que le sigue en importancia es la de pediatría/ vacunaciones/CRED con el 6.7%, continuando traumatología representado con el 4.3% y gastroenterología con el 3.3%. Por el lado del

área semi rural se puede observar a pediatría como una de las más significativas con el 7.9%, seguida de traumatología con el 5.6%.

Gráfico 3.21 Población asegurada por consulta en especialidades médicas, según área de residencia. (Porcentaje)



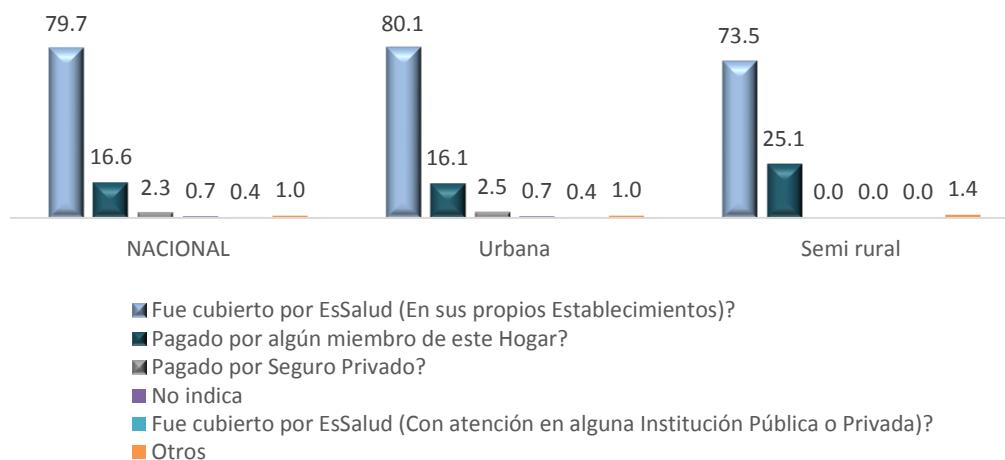
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Financiamiento de las atenciones de Especialidades Médicas

De los resultados de la encuesta con respecto al financiamiento por la atención en alguna especialidad, se puede determinar que a nivel nacional para el 79.7% de la población asegurada el costo fue asumido por EsSalud en sus propios establecimientos, seguido por aquellos que manifiestan que estos gastos fueron realizados por algún miembro de la familia (16.6%). El resto de fuentes de financiamiento está muy por debajo de estas cifras siendo la de menor representación el que ha financiado el seguro privado con 2.3%.

A nivel de área de residencia se puede observar que la distribución es similar al del nacional, teniendo a aquellos que han manifestado que la atención en alguna especialidad ha sido asumido por EsSalud, este se encuentra representado en el área urbana por el 80.1% y con 73.5% en el área semi rural, siendo el pago realizado por algún familiar el que le sigue en importancia con el 16.1% para el área urbana y el 25.1% para la semi rural.

Gráfico 3.22. Población asegurada por tipo de financiamiento de la atención en alguna especialidad realizados, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.2.13 Motivos por los que no acudió a un establecimiento de salud para ser atendido

Tomando en consideración los motivos por los cuales los asegurados no acudieron a un establecimiento de salud para ser atendidos, según los resultados de la encuesta a nivel nacional, se puede apreciar que más de la mitad de la población asegurada (52.6%), indica porque no lo consideró necesario o los síntomas que tenía no eran graves, seguido por aquellos asegurados que dicen saber qué medicamentos tomar (23.8%) y los que manifestaron no haber conseguido cita (22.7%). El resto de motivos están muy por debajo de estas cifras, siendo la menos representativa los que indican que no lo hicieron porque no hay medicinas (3.0%).

De igual manera, a nivel de área de residencia, tenemos que los motivos en el área urbana es similar a la nacional donde se puede advertir que 5 de cada 10 asegurados no lo hace por no considerarlo necesario. Seguidamente, tenemos a los que indican que no consiguieron cita con el 23.2%, y el 23.0% porque ya sabía qué medicinas tomar. En el área semi rural los motivos más representativos son: no considerarlo necesario (48.1%), ya sabía qué medicina tomar (34.8%) y por no haber conseguido cita (16.4%).

Gráfico 3.23. Población asegurada por motivos por los que no acudió a un establecimiento de salud para ser atendido, según área de residencia. (Porcentaje)

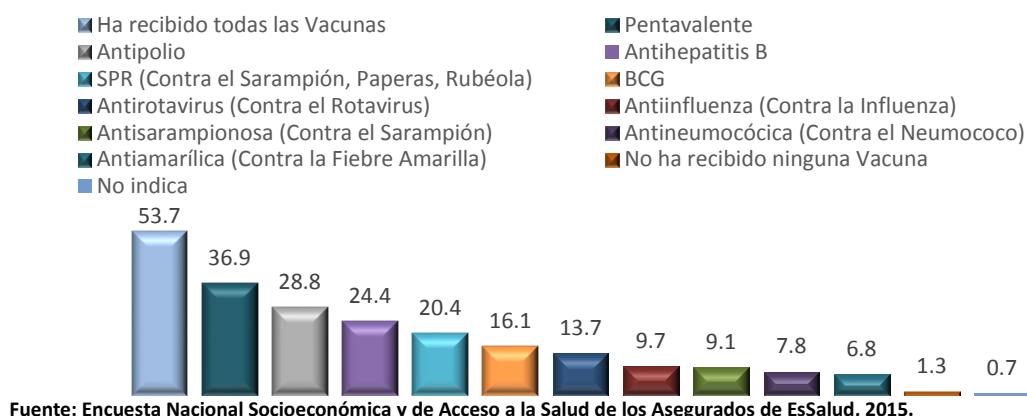


3.3 Características de la atención preventiva

3.3.1 Inmunizaciones (para la población menor a 5 años)

Con respecto a la población menor de 5 años de edad que ha recibido vacunas, según los resultados de la encuesta a nivel nacional se puede determinar que los de mayor preponderancia se encuentra en la población que ha indicado haber recibido todas las vacunas, representada por el 53.7% de esta población. Por otro lado tenemos a los que han recibido la pentavalente representado por el 36.9% de este grupo etario, le sigue en importancia la Antipolio con el 28.8% y la antihepatitis B con el 24.4%. Los otros tipos de vacunas recibidas por la población asegurada se encuentran por debajo de estas cifras, entre las que se puede mencionar como las de menor representatividad a la antineumocócica y la antiamarílica con 7.8 y 6.8%, respectivamente. Cabe resaltar que el 1.3% de este grupo etario no ha recibido ningún tipo de vacuna.

Gráfico 3.24. Población menor de 5 años asegurada por tipo de vacuna recibida, según área de residencia. (Porcentaje)

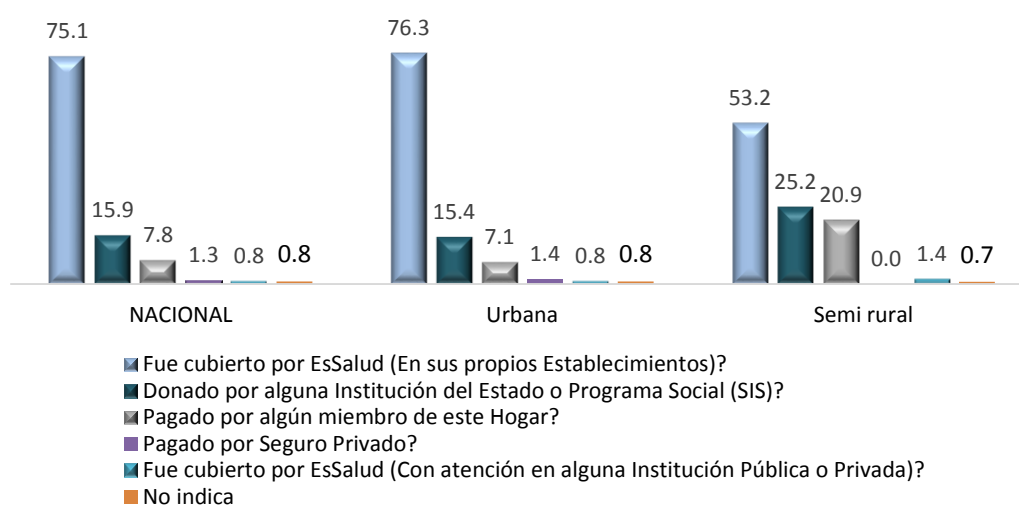


Financiamiento de las vacunas

Con respecto al financiamiento de las vacunas recibidas, a nivel nacional para el 75.1% de la población asegurada el costo fue asumido por EsSalud en sus propios establecimientos, seguidos por los que indicaron que estos gastos fueron donados por alguna institución del estado (15.9%). Asimismo, aquellos que manifiestan que estos gastos fueron realizados por algún miembro de la familia (7.8%). El resto de fuentes de financiamiento está muy por debajo de estas cifras siendo la de menor representación el que ha financiado el seguro privado con 1.3%.

Por área de residencia, se puede observar que la distribución es similar al nacional, teniendo a aquellos que han manifestado que las vacunas recibidas ha sido asumido por EsSalud, en el área urbana con el 76.3% y con 53.2% en el área semi rural, seguido de aquellos que manifiestan que han sido donadas por alguna institución del estado cuya representación es de 15.4% en el área urbana y de 25.2% en el área semi rural. De igual manera, el pago realizado por algún miembro del hogar está representado con el 7.1% para el área urbana y el 20.9% para la semi rural.

Gráfico 3.25. Población asegurada por tipo de financiamiento de las vacunas realizadas en menores de 5 años, según área de residencia. (Porcentaje)



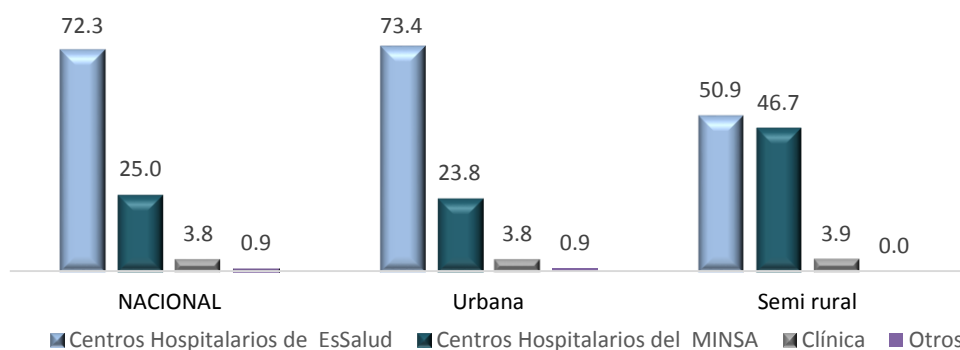
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Establecimiento o lugar de vacunación

A nivel nacional, el 72.3% de la población menor de 5 años a recibido sus vacunas en los centros hospitalarios de EsSalud, seguido con el 25.0% en centros hospitalarios del MINSA. El resto de establecimientos se encuentran con un nivel de participación menor a estas cifras, siendo las clínicas, entre otros, los menos representativos con el 3.8 y 0.9%, respectivamente.

El 73.4%, de la población asegurada del área urbana ha sido vacunada en los establecimientos hospitalarios de EsSalud, seguido de los establecimientos del MINSA con el 23.8%. Asimismo, los establecimientos con menor participación en la vacunación de la población menor de 5 años son las clínicas con (3.8%) y un grupo de otro tipo de establecimientos que significan el 0.9% de la población vacunada. En el área semi rural los establecimientos donde se han vacunado el mayor volumen de asegurados son en los establecimientos hospitalarios de EsSalud con el 50.9%, seguido de los centros hospitalarios del MINSA con el 46.7%. Por otro lado, tenemos a las clínicas con menor porcentaje de representación que significan el 3.9%.

Gráfico 3.26. Población de menores de 5 años asegurada por tipo de establecimiento de salud donde reciben las vacunas, según área de residencia (Porcentaje)

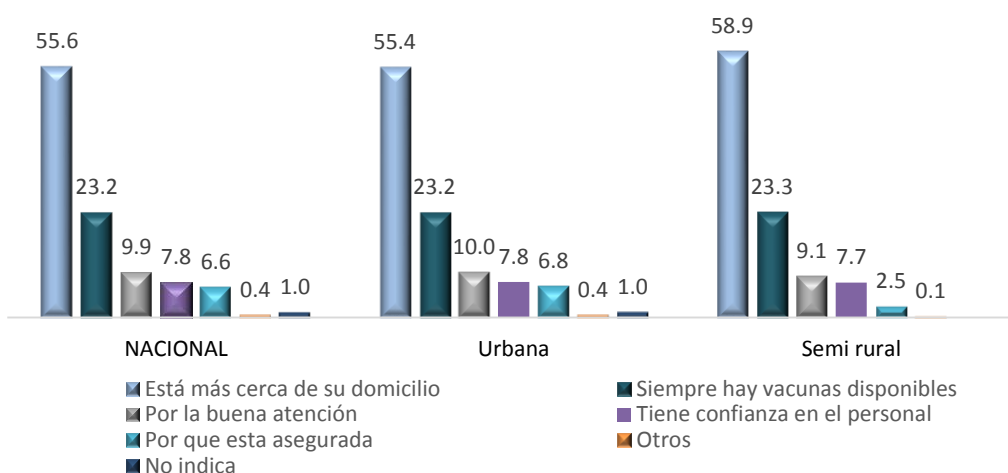


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Motivos por el que escogieron establecimiento de salud donde reciben las vacunas

Respecto a los motivos de la población asegurada para escoger el establecimiento donde recibir sus vacunas y con los resultados de la encuesta, se puede apreciar que más de la mitad de la población asegurada (55.6%), indica por la cercanía del establecimiento a su domicilio, seguido por aquellos que indican que lo han escogido porque siempre hay vacunas disponibles (23.2%) y los que manifestaron por la buena atención recibida (9.9%). El resto de motivos están por debajo de estas cifras siendo la menos representativa los que indican por que cuentan con seguro (6.6%) y porque tiene confianza en el personal (7.8%). De igual manera, por área de residencia, los motivos en el área urbana y semi rural son similares, se puede advertir que 6 de cada 10 asegurados lo hacen por la cercanía del establecimiento, en ambas áreas de residencia. Seguidamente los que indican porque siempre hay vacunas disponibles con el 23.2% en el área urbana y el 23.3% para el área semi rural.

Gráfico 3.27. Población de menores de 5 años asegurada por motivo por el que escogieron establecimiento de salud donde reciben las vacunas realizadas, según área de residencia. (Porcentaje)



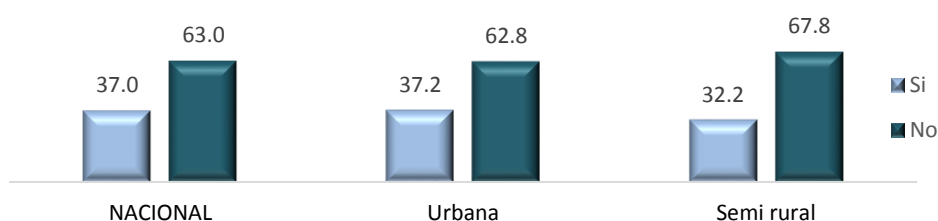
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.3.2 Control del niño sano para menores de 12 años

De la población menor de 12 años de edad asegurada, a nivel nacional, el 37.0% ha tenido control de salud del niño sano, y el 63.0% de la misma población asegurada no ha recibido ningún tipo de control de salud del niño.

Identificando a la población asegurada menores de 12 años en cada una de las áreas de residencia, encontramos que el 37.2% en el área urbana ha recibido el control de salud del niño, es decir que el 62.8% no ha recibido ningún tipo de control del niño sano. Alcanzando una cifra similar se encuentra la población del mismo grupo etario en el área semi rural con el 32.2%, mientras que el 67.8% no ha recibido ningún tipo de control del niño sano.

Gráfico 3.28. Población menor de 12 años asegurada por atención en control del niño sano, según área de residencia. (Porcentaje)



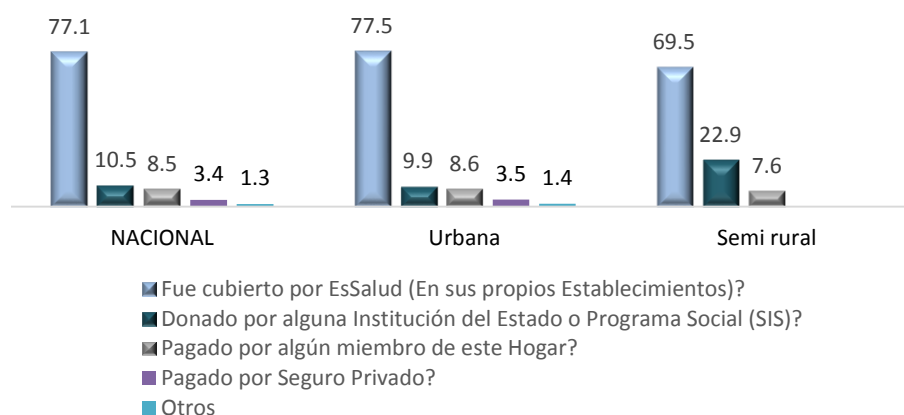
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Financiamiento de las inmunizaciones

Con respecto al financiamiento por el control de salud en los niños, a nivel nacional, para el 77.1% de la población asegurada el costo fue asumido por EsSalud en sus propios establecimientos, seguido por aquellos que indicaron que estos gastos fueron donados por alguna institución del estado (10.5%). Asimismo, tenemos aquellos que manifiestan que estos gastos fueron realizados por algún miembro de la familia (8.5%). El resto de fuentes de financiamiento está muy por debajo de estas cifras siendo la de menor representación el que ha financiado el seguro privado con 3.4%.

Por área de residencia, se puede observar que la distribución es similar al del nacional, teniendo a aquellos que han manifestado que el control de la salud del niño ha sido asumido por EsSalud, en el área urbana con 77.5% y con 69.5%, para el área semi rural, seguido de aquellos que manifiestan que han sido donadas por alguna institución del estado, con 9.9% en el área urbana y 22.9% en el área semi rural. De igual manera, el pago realizado por algún miembro del hogar está representado con el 8.6% para el área urbana y el 7.6% para la semi rural.

Gráfico 3.29. Población asegurada por financiamiento del control de salud en los niños, según resultados a nivel nacional y área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

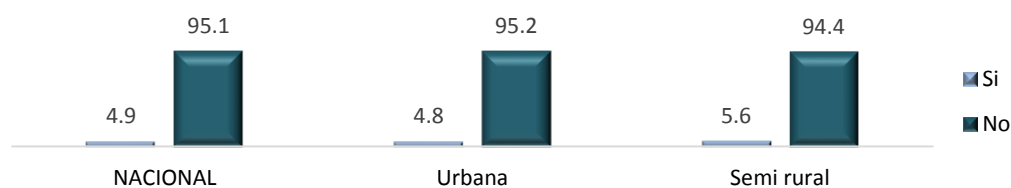
A nivel nacional, el promedio del monto de pago por los gastos en la atención del niño sano es de 30.0 nuevos soles.

3.4 Hospitalización

Con respecto a la población asegurada que en los últimos 12 meses ha sido hospitalizada, se puede indicar que a nivel nacional el 4.9% ha sido hospitalizada en el periodo de referencia. De otro lado, se puede inferir que el 95.1% de los asegurados no ha sido hospitalizada.

Analizando el comportamiento por área de residencia, encontramos similar distribución, siendo el 4.8% de la población asegurada del área urbana la que ha sido hospitalizada en los últimos 12 meses. Asimismo, en el área semi rural el 5.6% de su población asegurada fue hospitalizada.

Gráfico 3.30. Población asegurada por estado situacional de hospitalización en los últimos 12 meses, según área de residencia. (Porcentaje)

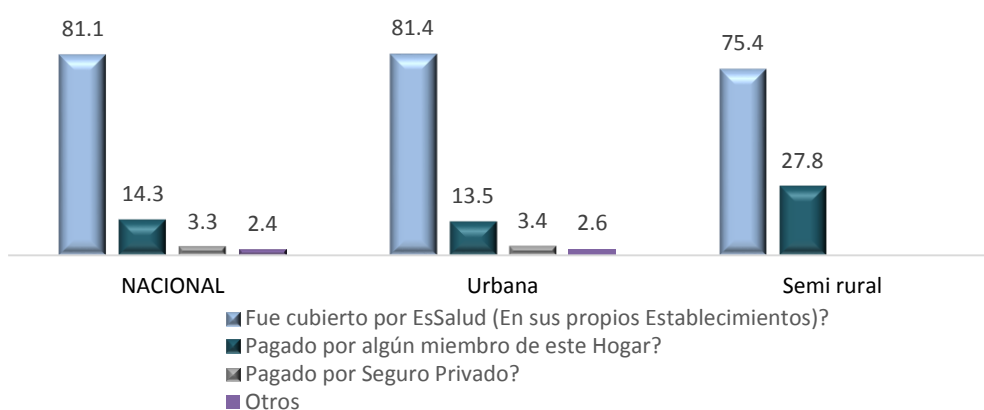


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.4.1 Financiamiento de la Hospitalización

Con respecto al financiamiento por hospitalización a nivel nacional para el 81.1% de la población asegurada el costo fue asumido por EsSalud en sus propios establecimientos, seguido por los que indicaron que estos gastos fueron realizados por algún miembro de la familia (14.3%). El resto de fuentes de financiamiento está muy por debajo de estas cifras siendo la de menor representación el que ha sido cubierto por alguna institución pública o privada con el 2.4%. Por área de residencia se puede observar que la distribución es similar al del nacional teniendo a aquellos que han manifestado que el costo de la hospitalización ha sido asumida por EsSalud, en el área urbana con 81.4% y en el área semi rural con 75.4%, seguido de aquellos que manifiestan que el costo ha sido asumido por algún miembro del hogar, con el 13.5% para el área urbana y el 27.8% para la semi rural.

Gráfico 3.31. Población asegurada por financiamiento de hospitalización, según área de residencia. (Porcentaje)



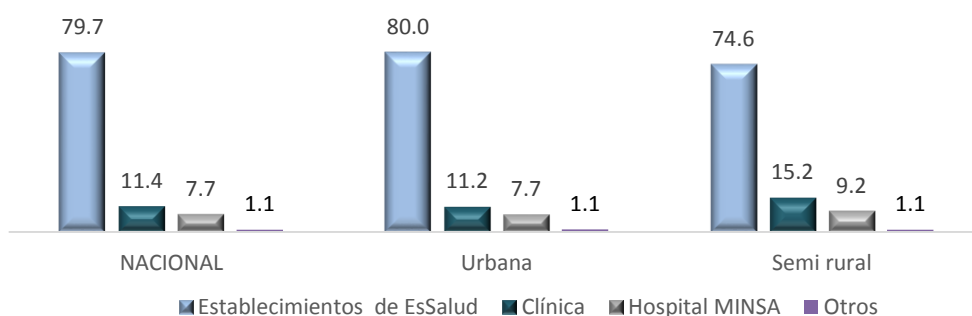
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.4.2 Establecimiento o Lugar de Hospitalización

Con respecto a la población asegurada que ha sido hospitalizada en los últimos 12 meses, a nivel nacional el 79.7% ha sido hospitalizada en los establecimientos de EsSalud, seguido por el 11.4% que se hospitalizó en las clínicas. Del mismo modo, existen asegurados que ingresaron a hospitales MINSAs (7.7%). Cabe resaltar que un grupo de asegurados se han hospitalizado en otro tipo de establecimientos los cuales tienen una representación del 1.1%.

Por área de residencia, el 80.0%, de la población urbana asegurada que se hospitalizó lo hizo en los establecimientos de EsSalud, seguido de aquellos que ingresaron a una clínica con el 11.2%, hospital MINSAs con 7.7%. En el área semi rural los establecimientos donde se ha hospitalizado el mayor volumen de asegurados son los establecimientos de EsSalud con el 74.6%, seguido de las clínicas con el 15.2%. Por otro lado, tenemos a los hospitales MINSAs con menor porcentaje de representación que significan el 9.2%.

Gráfico 3.32. Población asegurada por tipo de establecimiento de salud de hospitalización, según área de residencia. (Porcentaje)



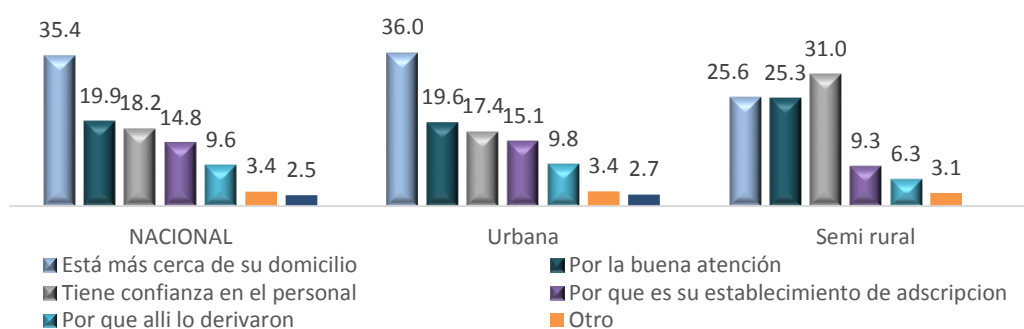
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.4.3 Motivos por los que eligió el establecimiento para hospitalizarse

Respecto a los motivos que ha tenido la población asegurada para escoger el establecimiento donde hospitalizarse y con los resultados de la encuesta a nivel nacional, se puede apreciar que la tercera parte de la población asegurada (35.4%), indica por la cercanía del establecimiento a su domicilio, seguido por aquellos que indican que lo han escogido por la buena atención (19.9%) y los que manifestaron tener confianza en el personal (18.2%). El resto de motivos están por debajo de estas cifras siendo la menos representativa los que indican porque es su establecimiento de adscripción (14.8%) y porque lo derivaron a ese establecimiento (9.6%).

Según área de residencia, en el área urbana predomina los que indican como motivo la cercanía a su domicilio con el 36.0%, seguido por la buena atención con el 19.6% y por la confianza en el personal indicado por el 17.4% de la población asegurada que ha sido hospitalizada en los últimos 12 meses. En el área semi rural la confianza en el personal es fundamental, representada por el 31.0%, le sigue en nivel de importancia aquellos que indican a la cercanía del establecimiento con el 25.6% y un 25.3% considera a la buena atención recibida como uno de los motivos por los cuales eligieron el establecimiento para hospitalizarse.

Gráfico 3.33. Población asegurada por motivos por los que eligió el establecimiento para hospitalizarse, según área de residencia. (Porcentaje)



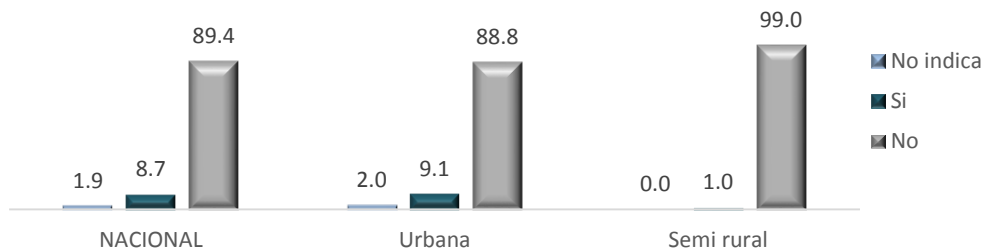
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.4.4 Complicaciones en la Hospitalización

De la población asegurada hospitalizada en los últimos 12 meses, de acuerdo con los resultados de la encuesta, a nivel nacional se puede observar que el 89.4%, no ha tenido ningún tipo de complicación durante el tiempo de su hospitalización, es decir, que solamente, 9 de cada 100 asegurados manifiesta que sí los ha tenido. Por otro lado, existe un mínimo porcentaje de esta población que no ha respondido a esta interrogante, representada por el 1.9%, de la población asegurada que ha estado hospitalizada, en los últimos 12 meses.

Según áreas de residencia, al 88.8% de la población asegurada hospitalizada del área urbana, manifiesta no haber tenido ningún tipo de complicación durante su hospitalización. En el área semi rural el 99.0% expresa lo mismo.

Gráfico 3.34. Población asegurada por complicaciones en la hospitalización, según resultados a nivel nacional y área de residencia. (Porcentaje)



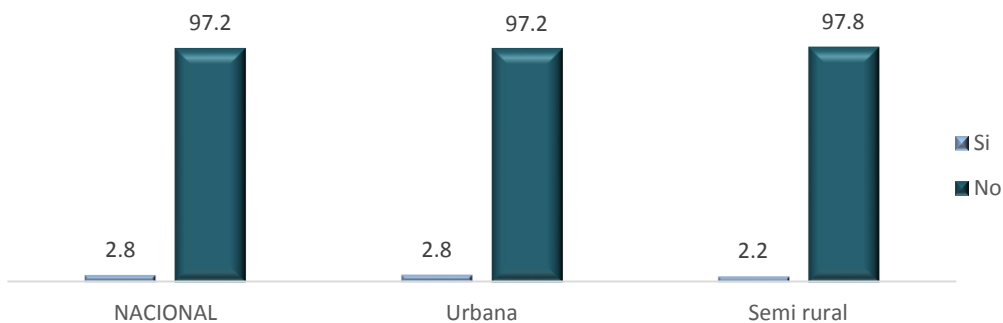
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.5 Intervenciones Quirúrgicas

A nivel nacional, el 2.8% de la población asegurada ha sido intervenida quirúrgicamente en los últimos 12 meses. De otro lado, se puede inferir que el 97.2% de los asegurados no ha tenido ninguna intervención quirúrgica en el mismo periodo de tiempo.

Analizando el comportamiento en las áreas de residencia, encontramos similar distribución, pues el 2.8% de la población asegurada del área urbana ha sido intervenida quirúrgicamente en los últimos 12 meses. Asimismo, en el área semi rural el 2.2% de su población asegurada tuvo una intervención quirúrgica.

Gráfico 3.35. Población asegurada por intervención quirúrgica en los últimos 12 meses, según resultados a nivel nacional y área de residencia (Porcentaje)



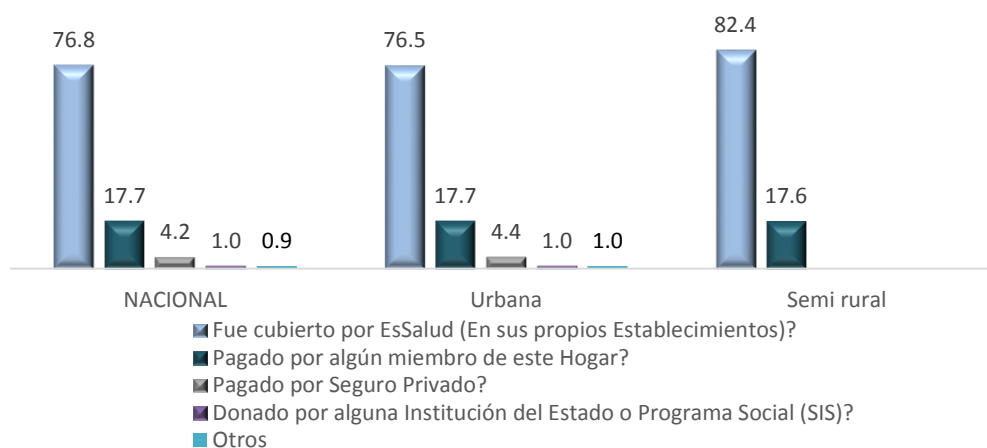
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.5.1 Financiamiento de la Intervención Quirúrgica

Con respecto al financiamiento de la intervención quirúrgica, se puede determinar que, a nivel nacional para el 76.8% de la población asegurada el costo fue asumido por EsSalud en sus propios establecimientos, seguidos por aquellos que indicaron que los gastos fueron realizados por algún miembro de la familia con 17.7%. Del mismo modo, existe un grupo de asegurados del 4.2% que su intervención quirúrgica ha sido pagado por el seguro privado.

Por área de residencia, aquellos que han manifestado que el costo de la hospitalización ha sido asumida por EsSalud, se encuentra representado en el área urbana por el 76.5% y en el área semi rural por el 82.4%, seguido de aquellos que manifiestan que el costo ha sido asumido por algún miembro del hogar, con el 17.7% para el área urbana y el 17.6% para la semi rural.

Gráfico 3.36. Población asegurada por financiamiento de la intervención quirúrgica, según área de residencia. (Porcentaje)



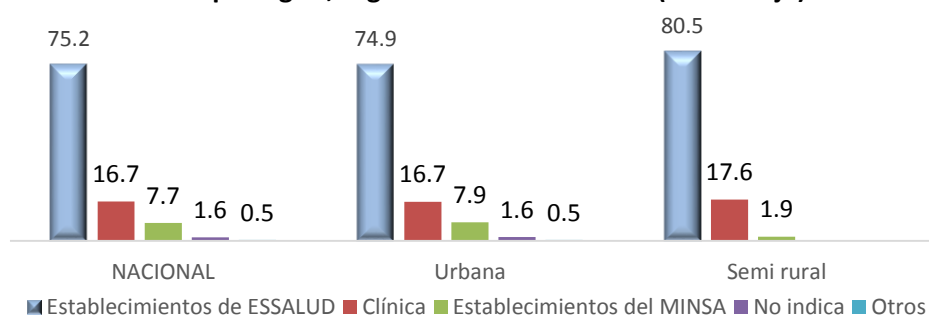
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.5.2 Establecimiento o Lugar de la Intervención Quirúrgica

Con respecto a la población asegurada que ha sido intervenida quirúrgicamente en los últimos 12 meses y de acuerdo al establecimiento donde se realizó dicha práctica médica, según la encuesta el 75.2% de dicha población ha sido intervenida en los establecimientos de ESSALUD, seguido con el 16.7%, por las clínicas. Asimismo, existen asegurados que han sido intervenidos en establecimientos del MINSa (7.7%). Cabe resaltar la existencia de un grupo de asegurados que se han hospitalizado en otro tipo de establecimientos, los cuales tienen una representación del 0.5%.

Según área de residencia, el 74.9% de la población urbana asegurada ha sido intervenida en los establecimientos de EsSalud, seguido de aquellos que lo han realizado en una clínica con el 16.7% y en los establecimientos del MINSa con el 7.9%. En el área semi rural, los establecimientos donde se ha hospitalizado el mayor volumen de asegurados son en los establecimientos de EsSalud, con el 80.5%, seguido de las clínicas con el 17.6% y en los establecimientos del MINSa con el 1.9% de la población asegurada con intervención quirúrgica en los últimos 12 meses.

Gráfico 3.37. Población asegurada por tipo de establecimiento donde se realizó la intervención quirúrgica, según área de residencia. (Porcentaje)



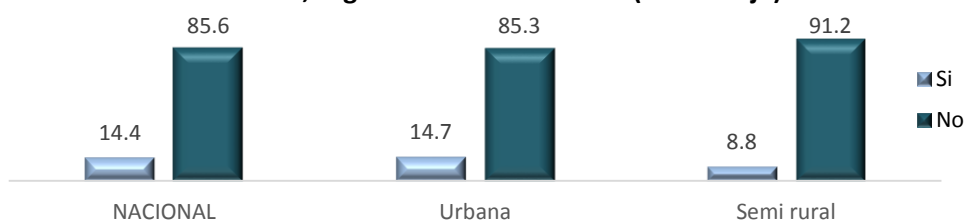
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015.

3.6 Enfermedades Crónicas

3.6.1 Prevalencia de Enfermedad Crónica Auto-reportada

Según la encuesta, el 14.4% de la población asegurada en EsSalud refiere padecer de alguna enfermedad o malestar crónico, siendo un 14.7% en la población urbana y un 8.8% en el área semi rural.

Gráfico 3.38. Asegurados en EsSalud según padecimiento de enfermedad o malestar crónico, según área de residencia. (Porcentaje)

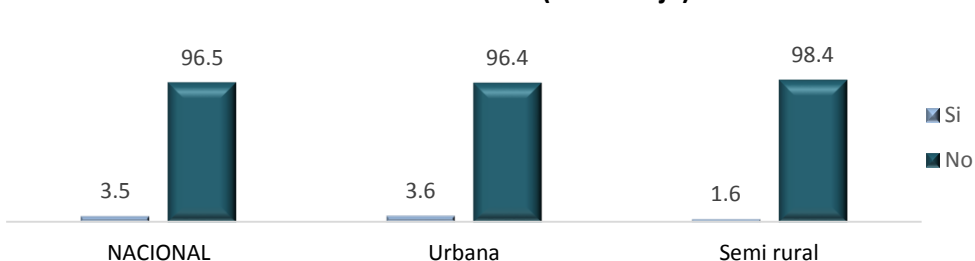


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.6.2 Diagnóstico Auto-reportado de Diabetes

A nivel nacional, el 3.5% de asegurados refiere tener el diagnóstico de diabetes o azúcar alta. En el área urbana alcanza al 3.6% y un 1.6% en el área semi-rural.

Gráfico 3.39. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de diabetes o azúcar alta, según área de residencia. (Porcentaje)

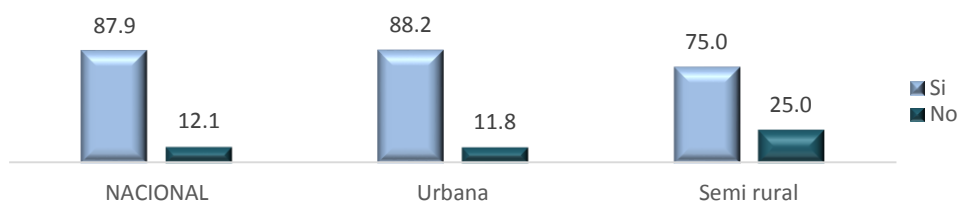


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Población con Tratamiento de la Diabetes

Del total de la población asegurada a EsSalud que refiere tener diabetes o azúcar alta, el 87.9% recibe tratamiento. En similar porcentaje, 88.2% de los diabéticos, que viven en el área urbana reciben tratamiento frente al 75% lo recibe en el área semi rural. Cabe destacar que 25% de la población semi rural con diabetes, no recibe tratamiento.

Gráfico 3.40. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de diabetes y que reciben tratamiento, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

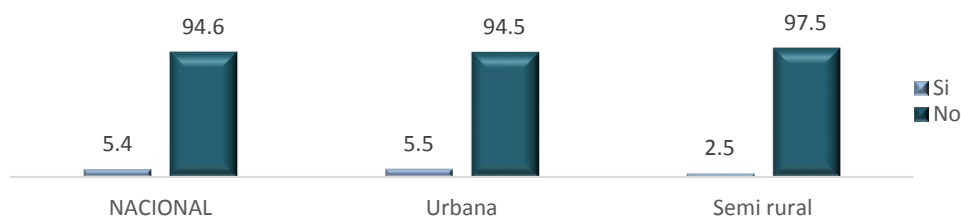
Tiempo con Diabetes

A nivel nacional, el tiempo promedio de diagnóstico de diabetes es de 7.8 años, similar al tiempo promedio de los habitantes de la zona urbana que tienen un promedio de 7.9 años, contrastando con el promedio de 2.3 años de la zona semi rural.

3.6.3 Diagnóstico auto-reportado de hipercolesterolemia

El 5.4% de la población asegurada a EsSalud, a nivel nacional, refiere haber sido diagnosticada con hipercolesterolemia. El 5.5% de los asegurados del área urbana y el 2.5% de asegurados del área semi rural han sido diagnosticados con colesterol alto.

Gráfico 3.41. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de colesterol elevado en los últimos 3 meses, según áreas de residencia. (Porcentaje)

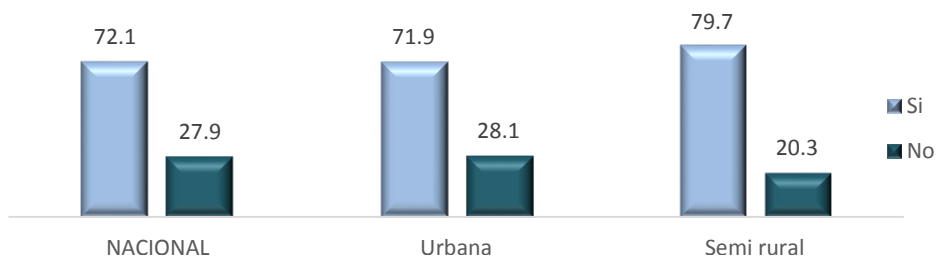


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Población con tratamiento de la hipercolesterolemia

El porcentaje de asegurados en EsSalud diagnosticados con hipercolesterolemia que recibe tratamiento es de 72.1% a nivel nacional y a nivel urbano 71.9%; en el nivel semi rural el 79.7% ha sido diagnosticado con hipercolesterolemia y recibe tratamiento.

Gráfico 3.42. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de colesterol elevado que recibe tratamiento, según área de residencia. (Porcentaje)

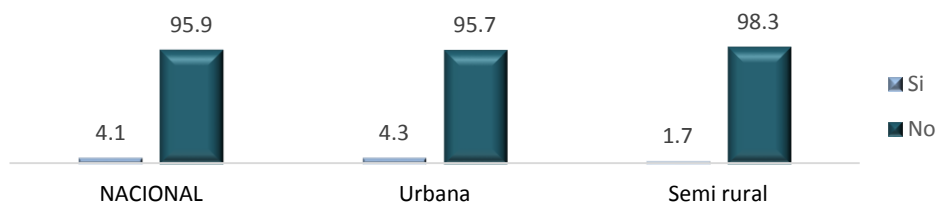


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.6.4 Diagnóstico auto-reportado de hipertrigliceridemia

A nivel nacional, las personas que refieren tener el diagnóstico de hipertrigliceridemia es similar a los resultados del nivel urbano, con 4.1 y 4.3% respectivamente. A nivel semi-rural este porcentaje disminuye a 1.7%.

Gráfico 3.43. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de triglicéridos altos en los últimos 3 meses, según área de residencia. (Porcentaje)

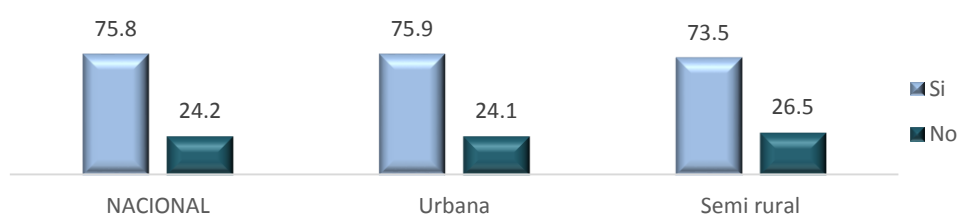


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Población con tratamiento de la hipertrigliceridemia

Tanto a nivel nacional como a nivel urbano, el 75.8% y el 75.9% de los asegurados en EsSalud reciben tratamiento para tratar la hipertrigliceridemia, mientras que el 73.5% con hipertrigliceridemia en el área semi rural reciben tratamiento actualmente.

Gráfico 3.44. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de triglicéridos altos que reciben tratamiento, según área de residencia. (Porcentaje)

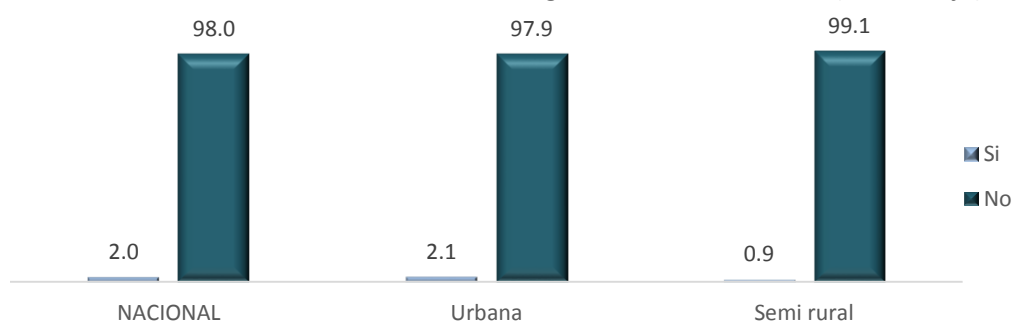


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.6.5 Diagnóstico auto-reportado de infarto o ECV

En la población asegurada, el porcentaje que refiere haber sufrido un infarto o enfermedad cardiovascular es baja tanto a nivel nacional (2.0%) como en los ámbitos urbano (2.1%) y semi rural (0.9%).

Gráfico 3.45. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de infarto o enfermedad cardiovascular en los últimos 3 meses, según área de residencia. (Porcentaje)

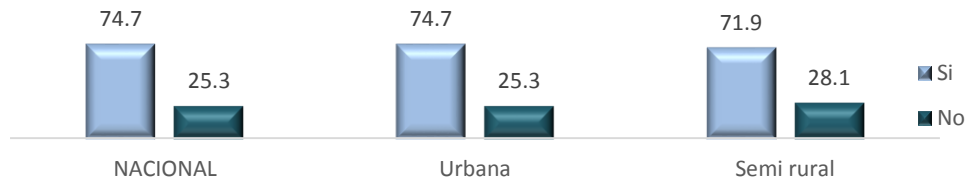


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Población con Tratamiento del Infarto o Enfermedad Coronaria

A nivel nacional, el 74.7% de asegurados que han sufrido un infarto o que tienen una enfermedad coronaria, reciben tratamiento, igualmente ocurre en En la zona urbana es el 74.7%, mientras y en la zona semi-rural es el 71.9% de los asegurados que reciben tratamiento. Es importante notar que en el ámbito semi-rural hay un 28.1%, que a pesar de estar diagnosticado con enfermedad coronaria, no recibe tratamiento.

Gráfico 3.46. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de infarto o enfermedad cardiovascular y que reciben tratamiento, según área de residencia. (Porcentaje)

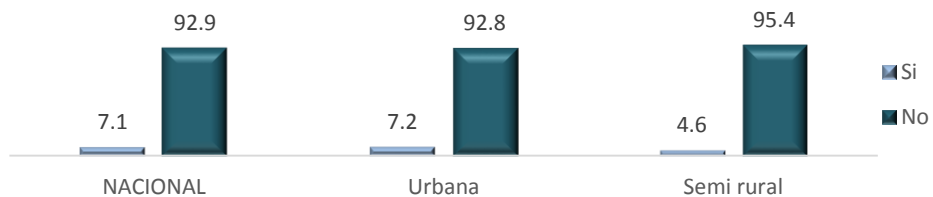


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.6.6 Diagnóstico Auto-reportado de Hipertensión Arterial

Según los resultados a nivel nacional, el 7.1% de los asegurados en EsSalud refieren haber sido diagnosticados de hipertensión arterial. Del mismo modo, a nivel urbano el 7.2% y el semi rural con el 4.6% han sido diagnosticados con hipertensión arterial.

Gráfico 3.47. Asegurados en EsSalud según diagnóstico de presión alta o hipertensión arterial en los últimos 3 meses, según área de residencia. (Porcentaje)

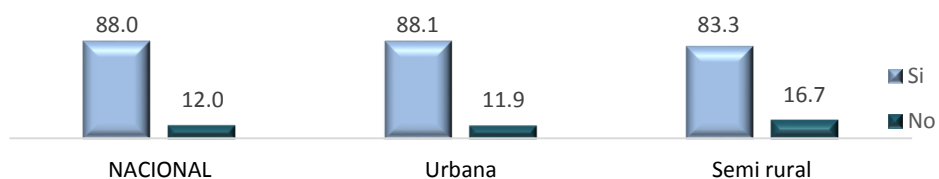


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Población con Tratamiento para la Hipertensión Arterial

Del 100% de asegurados en EsSalud que han sido diagnosticados con hipertensión, solo el 88% recibe tratamiento para esta dolencia y el 12% restante no recibe tratamiento. En la zona urbana del país el porcentaje es similar con un 88.1% mientras que en la zona semi-rural el 83.3% recibe tratamiento frente a un 16.7% que no lo hace.

Gráfico 3.48. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de presión alta o hipertensión arterial que recibe tratamiento, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Tiempo de Diagnóstico de la Hipertensión Arterial

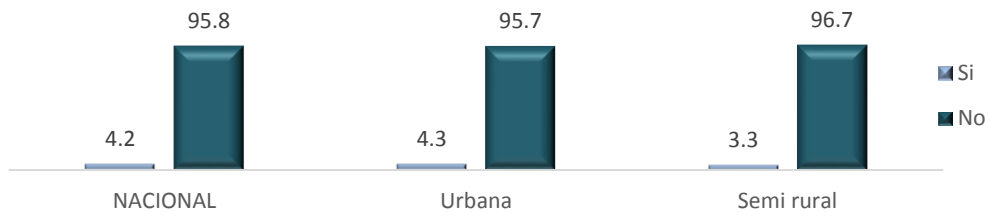
Con respecto al tiempo de diagnóstico de presión alta o hipertensión arterial de los asegurados en EsSalud, se evidencia que el tiempo promedio de diagnóstico es de 7.2 años a nivel nacional.

A nivel urbano el tiempo de diagnóstico es similar a la media nacional, difiriendo en el caso de la zona semi rural del país con una media de 5.9 años con este diagnóstico.

3.6.7 Diagnóstico auto-reportado de infección urinaria

Los asegurados en EsSalud a nivel nacional que refieren haber tenido el diagnóstico de infección urinaria en los últimos tres meses alcanza a un 4.2%. A nivel urbano, el porcentaje es similar (4.3%) y a nivel semi rural el 3.3% de la población tiene o tuvo una infección urinaria en los últimos tres meses.

Gráfico 3.49. Asegurados en EsSalud según diagnóstico de infección urinaria en los últimos 3 meses, según área de residencia. (Porcentaje)

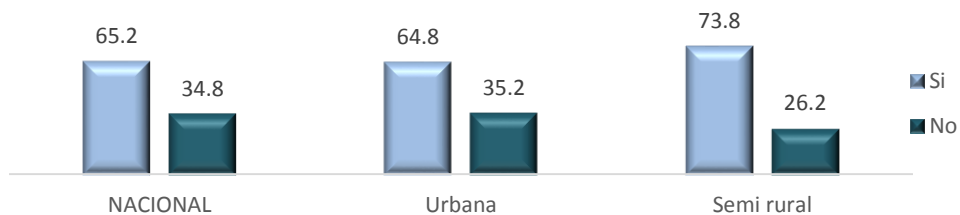


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Población con Tratamiento para la Infección Urinaria

Con relación a los asegurados con diagnóstico de infección urinaria podemos señalar que a nivel nacional las 2/3 partes de esta población (65.2%) recibe actualmente tratamiento médico frente a un 34.8% que no recibe tratamiento alguno.

Gráfico 3.50. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de infección urinaria en tratamiento, según área de residencia. (Porcentaje)

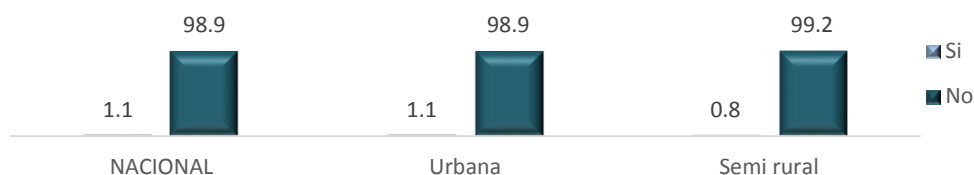


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.6.8 Diagnóstico auto-reportado de cálculos renales

La población asegurada a EsSalud que refiere haber sido diagnosticada de cálculos renales en los últimos tres meses es mínima, solo el 1.1% de los asegurados han sido diagnosticados con esta dolencia. En el área urbana el porcentaje es el mismo y en el área semi-rural solo alcanza el 0.8% de los asegurados la padece.

Gráfico 3.51. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de cálculo renal en los últimos 3 meses, según área de residencia. (Porcentaje)



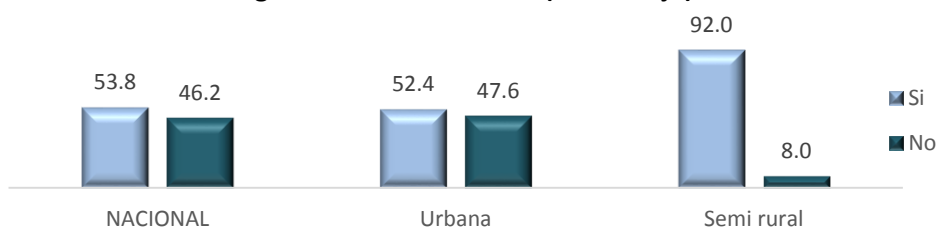
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Población con Tratamiento del Cálculo Renal

Si bien, la prevalencia de cálculos renales es bastante baja en comparación a otras enfermedades consultadas, al momento de preguntar acerca del tratamiento a seguir, se evidencia que a nivel nacional solo el 53.8% ha seguido o sigue un tratamiento mientras que un importante 46.2% no ha recibido tratamiento para ello.

Los resultados a nivel nacional para el área urbana son similares al promedio nacional, resaltando los hallazgos del área semi rural donde un 92% de los asegurados sí reciben tratamiento para mejorar su condición de salud.

Gráfico 3.52. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de cálculo renal en tratamiento, según área de residencia. (Porcentaje)

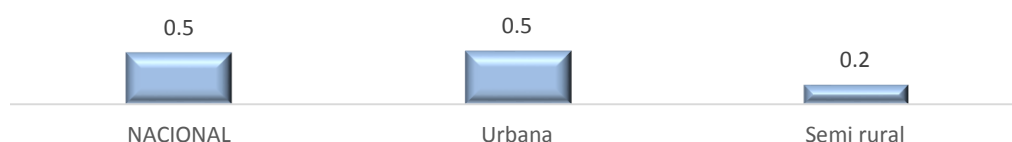


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.6.9 Diagnóstico Auto-reportado de Insuficiencia Renal

De los resultados obtenidos, los asegurados que refieren haber sido diagnosticados de insuficiencia renal, a nivel nacional llega a un 0.5%; cifra similar para los asegurados de la zona urbana, pero con solo el 0.2% de la población semi rural.

Gráfico 3.53. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de insuficiencia renal en los últimos 3 meses, según área de residencia. (Porcentaje)



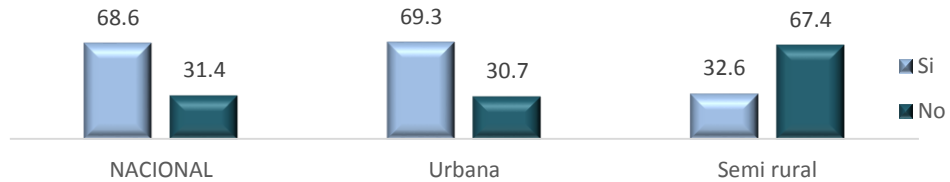
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Población con Tratamiento de Insuficiencia Renal

Del total de personas diagnosticadas con insuficiencia renal solo el 68.6% de los asegurados a nivel nacional recibe tratamiento frente a un 31.4% que no recibe tratamiento alguno, repitiéndose similares porcentajes en el ámbito urbano.

La cifra es preocupante cuando se hace el análisis del ámbito semi rural, ya que mientras en el área urbana las 2/3 partes reciben tratamiento, en el ámbito semi rural solo 1/3 de los asegurados diagnosticados reciben tratamiento (32.6%).

Gráfico 3.54. Asegurados en EsSalud con diagnóstico de insuficiencia renal en tratamiento, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

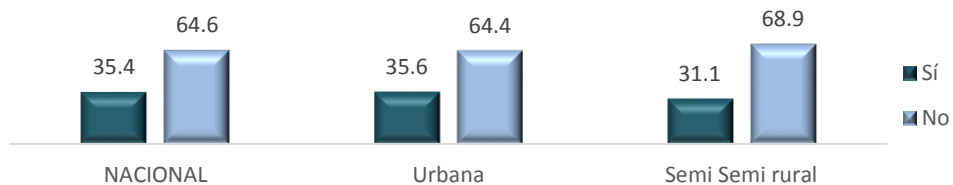
3.6.10 Población con sobrepeso u obesidad

El perímetro abdominal es una medida antropométrica que nos permite evaluar el exceso de grasa abdominal y es un predictor de obesidad. Cuando el exceso de grasa se encuentra a nivel abdominal hablamos de obesidad central que es la obesidad de mayor riesgo ya que su aumento se relaciona con incremento del riesgo de enfermedades cardiovasculares y metabólicas como la diabetes.

Para este estudio se ha tomado como punto de corte lo señalado por la OMS que señala que una circunferencia mayor de 88 cm en mujeres y 102 cm en varones, determina no solo obesidad central sino riesgo elevado de enfermedades metabólicas y coronarias.

Según los resultados obtenidos el 35.4% de los asegurados en EsSalud a nivel nacional presentan obesidad según el parámetro señalado. A nivel urbano la cifra es casi la misma y solo en el ámbito semi rural es menor con un 31.1%.

Gráfico 3.55. Asegurados en EsSalud con obesidad, según área de residencia. (Porcentaje)

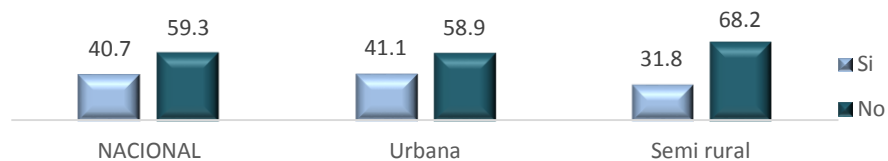


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.6.11 Población que se realizó el Examen de Próstata

Los asegurados varones con 40 años a más que se realizaron un examen prostático es del orden del 40.7% frente a un 59.3% que no se ha realizado esta prueba. A nivel urbano la cifra es muy similar y en el caso de los asegurados que viven en el ámbito semi-rural el 31.8% se ha realizado la prueba frente a un 68.2% que aún no la ha realizado.

Gráfico 3.56. Asegurados varones con 40 años a más que se realizaron el examen de próstata, según área de residencia. (Porcentaje)

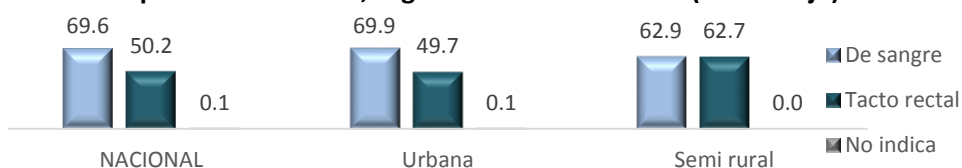


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Población según Tipo de Examen de Próstata realizado

Del total de personas que se realizaron el examen prostático, se preguntó acerca del tipo de examen al que se habían sometido. El resultado obtenido nos muestra que el 69.6% de los asegurados a nivel nacional se realizó el examen de sangre versus un 50.2% que se realizó la prueba mediante el tacto rectal, lo cual nos indica una predominancia respecto al examen de sangre frente al examen rectal. Es importante señalar que la encuesta admitió más de una respuesta, por lo que una misma persona además de realizarse el examen rectal, también pudo haberse realizado el examen de sangre. A nivel urbano los resultados son similares a los hallados a nivel nacional; en cambio en el ámbito semi rural los asegurados se sometieron a ambas pruebas en similar porcentaje.

Gráfico 3.57. Asegurados varones mayores de 40 años según tipo de examen de próstata realizado, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.7 Prácticas Saludables

Las prácticas saludables son acciones relacionadas con la adopción, modificación o fortalecimiento de hábitos y comportamientos, que parten de la identificación de las necesidades para cuidar o mejorar el estado de salud.

Los importantes cambios demográficos, sociales y económicos que se han producido en nuestro país en los últimos años han contribuido a modificar estilos de vida de la población, ello ha determinado el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles. La salud es un factor determinante del desarrollo y un precursor del crecimiento económico, la alimentación y la actividad física influyen en la salud ya sea de manera combinada o en forma separada. Una alimentación desequilibrada y una falta de actividad física, además de los resultantes del exceso de peso y de la obesidad, dan lugar a enfermedades degenerativas como la hipertensión arterial, diabetes *mellitus* tipo II, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cánceres. La evidencia muestra que las dietas malsanas y la inactividad física son los principales factores de riesgo que contribuyen a un amplio rango de enfermedades crónicas como enfermedad coronaria, accidente vascular o hipertensión arterial.

De acuerdo con la OMS, en general, 2.7 millones de muertes anuales son atribuibles a una ingesta insuficiente de frutas y verduras, y un 1.9 millones de muertes anuales son atribuibles a la inactividad física. En esta sección, se presentan los resultados referidos a temas tales como actividad física, consumo de frutas, consumo verduras y uso de sal en los asegurados de EsSalud.

3.7.1 Actividad Física

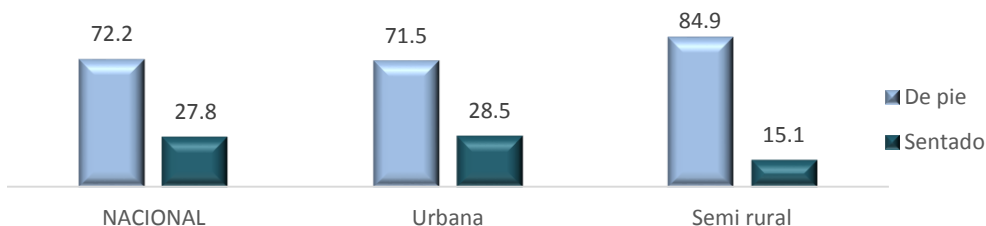
La prevalencia de estilos de vida sedentarios sigue aumentando, por lo que son necesarias intervenciones de promoción de la actividad física que permitan alcanzar el objetivo de “acumular al menos 30 minutos de actividad física de intensidad moderada en casi todos,

o todos, los días de la semana”. Para la OMS, la actividad física es un pilar de la prevención frente a las causas de muerte actuales, ya que mantiene la salud y reduce los riesgos de mortalidad por todas las causas. Es un medio fundamental para mejorar la salud física y mental. Reduce alrededor del 50% el riesgo de muchos trastornos relacionados con la inactividad (como las enfermedades del corazón y diabetes tipo II), reduce sustancialmente el riesgo de la hipertensión y algunas formas de cáncer, y también la disminución del estrés, ansiedad, depresión y soledad. La actividad física regular ayuda a proteger contra el aumento de peso no saludable.

En las tablas y gráficos siguientes se presenta la distribución porcentual de los asegurados según la forma en que realizan sus actividades diarias y la práctica de algún deporte o realización de algún ejercicio físico al menos un día a la semana.

A la pregunta acerca de la forma en que realizan sus actividades diarias el 72.2% de los asegurados a nivel nacional señalaron que realizan actividad física de pie frente a un 27.8% que realiza sus actividades diarias sentado. Este porcentaje que es casi el mismo para el ámbito urbano se ve contrastado con el 84.9% de los asegurados que viven en el ámbito semi rural del país y que señalaron que realizan sus actividades de pie.

Gráfico 3.58. Asegurados en EsSalud mayores de 5 años según forma que realiza actividad física, según área de residencia. (Porcentaje)

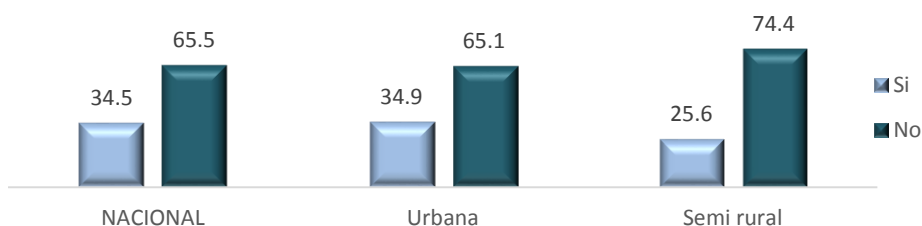


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.7.2 Realiza Actividad Física al menos un Día a la Semana

Los asegurados fueron consultados respecto a si realizaban algún tipo de deporte o ejercicio al menos un día a la semana obteniéndose como resultado que el 34.5% de los asegurados a nivel nacional sí lo hacían. Este porcentaje es menor si se realiza la pregunta a los asegurados que viven en el ámbito semi rural, de los cuales el 25.6% realiza actividad física al menos una vez a la semana.

Gráfico 3.59. Asegurados en EsSalud mayores de 5 años que realiza actividad física al menos un día a la semana, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Duración de la Actividad Física

Las tablas siguientes presentan la duración promedio en días y minutos del deporte o ejercicio físico realizado en la última semana previa a la aplicación de la encuesta. La duración promedio en días y minutos por día de deporte o ejercicio físico en la semana previa de la entrevista entre los asegurados que manifestaron realizar alguna actividad física normalmente fue de 3.0 días y 74.4 minutos respectivamente.

Tabla 3.1. Duración promedio en días de deporte o ejercicio físico en la última semana en asegurados en EsSalud mayores de 5 años a más, según área de residencia

		Promedio
Tiempo días de deporte	NACIONAL	3.0
	Urbana	3.0
	Semi rural	3.4

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Tabla 3.2. Duración promedio en minutos de deporte o ejercicio físico en la última semana en asegurados en EsSalud mayores de 5 años a más, según área de residencia

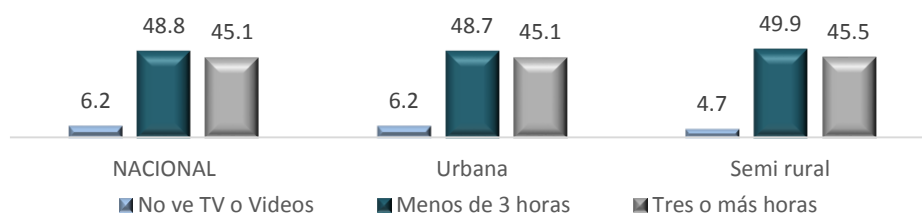
		Promedio
Tiempo (minutos)	NACIONAL	74.4
	Urbana	74.2
	Semi rural	78.3

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.7.3 Inactividad Física de los Días Domingo

El gráfico siguiente evidencia la frecuencia de horas que los asegurados dedican a ver televisión o películas los días domingo. A nivel nacional los resultados muestran que cerca de la mitad de los asegurados dedican menos de 3 horas a ver TV o películas, mientras que un 45.1% dedica más de 3 horas a esta actividad y solo un 6.2% señaló no ver TV ni películas este día. A diferencia de otras preguntas planteadas en la encuesta, en este tema tanto el ámbito urbano como el ámbito semi rural tienen prácticamente el mismo patrón de comportamiento respecto a la dedicación del tiempo a esta actividad.

Gráfico 3.60. Asegurados mayores de 5 años según número de horas que ve televisión o películas los domingos, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

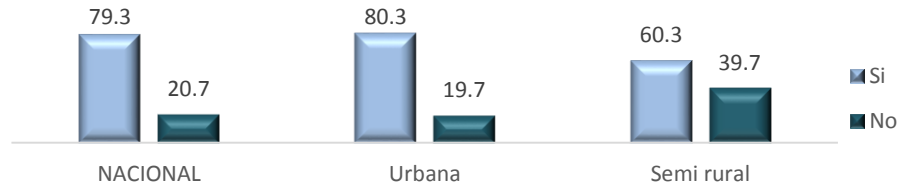
3.7.4 Consumo de Verduras y Frutas

Las verduras y frutas son componentes esenciales de una dieta saludable, y un consumo diario suficiente podría contribuir a la prevención de enfermedades importantes, como las cardiovasculares y algunos cánceres. La OMS calcula que en general cada año podrían salvarse 1.7 millones de vidas si se aumentara lo suficiente el consumo de frutas y verduras.

Consumo de Verduras

A nivel nacional, el 79.3% de los mayores de 6 meses asegurados en EsSalud consumen diariamente verduras. Esta cifra es similar para el ámbito urbano, aunque difiere cuando nos referimos al ámbito semi rural en donde solo el 60.3% consume diariamente verduras dentro de su alimentación.

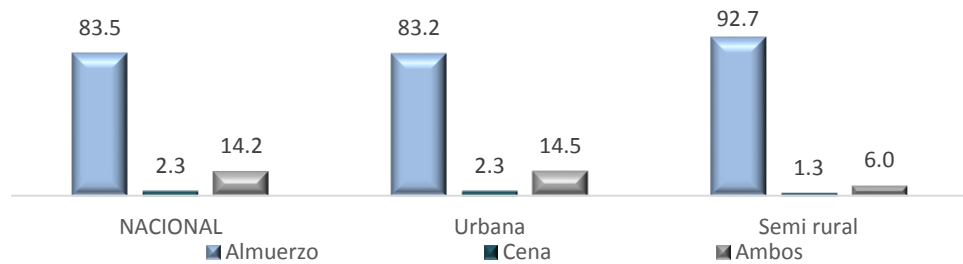
Gráfico 3.61. Asegurados mayores de 6 meses con consumo diario de verduras, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Aquellos que indicaron consumir verduras dentro de su alimentación fueron consultados respecto al tiempo de comida en el que incluían verduras, el resultado a nivel nacional es que el 83.5% consume verduras en el almuerzo, un 2.3% lo hace en la cena y el 14.2% consume verduras en ambos tiempos de comida.

Gráfico 3.62. Asegurados mayores de 6 meses según comida del día que acompaña con verduras, según área de residencia. (Porcentaje)

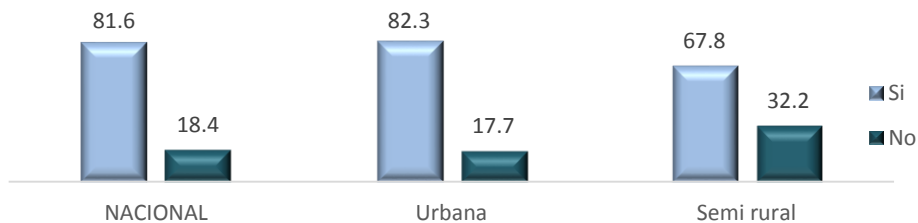


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Consumo de Frutas

El 81.6% de los asegurados en EsSalud mayores de 6 meses de edad consumen diariamente frutas, frente a un 18.4% que no consume frutas de manera diaria. Esta cifra es similar para el ámbito urbano, mientras la situación aunque disminuye cuando nos referimos al ámbito semi-rural, en donde el 67.8% consume diariamente frutas.

Gráfico 3.63. Asegurados mayores de 6 meses según consumo diario de frutas, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

El promedio de consumo de frutas es de 1.9 unidades a nivel nacional y en el ámbito urbano; en el ámbito semi rural es de 2 unidades.

Tabla 3.3. Consumo promedio de frutas por día en asegurados de EsSalud mayores de 6 meses a más; según área de residencia

		Promedio
Normalmente, ¿cuántas frutas consume al día?	NACIONAL	1.9
	Urbana	1.9
	Semi rural	2.0

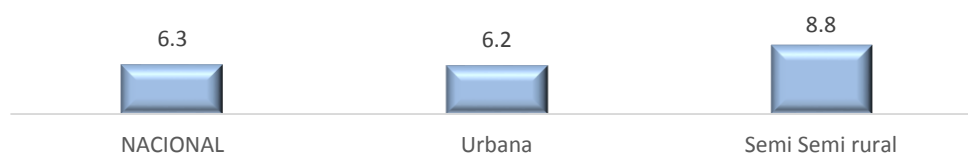
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.7.5 Consumo de Sal

La alimentación moderna, basada principalmente en alimentos procesados, contiene cantidades excesivas de sal. La OMS recomienda que el consumo sea de 5 gr. al día, dado que un consumo mayor aumenta la prevalencia de hipertensión, que es el principal factor de riesgo para infartos, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal y cardíaca.

La costumbre de adicionar sal al plato de comida en los asegurados mayores de 6 meses a más, es referida en solo el 6.3%, según área de residencia, esto es mayor en el área semi rural donde alcanza a un 8.8% y un 6.2% en el área urbana.

Gráfico 3.64. Asegurados mayores de 6 meses con consumo adicional de sal, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

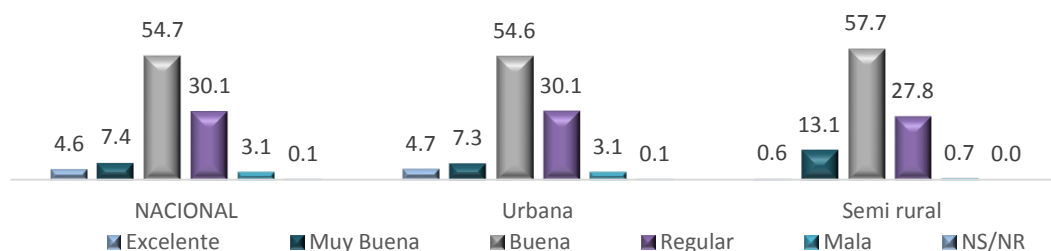
3.8 Estado de Salud de la Población de 60 años a más

La pirámide poblacional en nuestro país está cambiando en su composición. Si bien la base está compuesta por personas jóvenes, el grupo etario correspondiente a los adultos mayores también va incrementándose en número. Esta situación se debe principalmente a que la esperanza de vida de los adultos mayores se está incrementando. En la pirámide correspondiente al año 2014 se observa que la base (0 a 5 años de edad) es mayor en aproximadamente 0.5% con respecto a la pirámide proyectada al 2021, esto indica que se estaría reduciendo la fecundidad (nacen menor número de niñas y niños), a la vez que los grupos de edad a partir de los 30 años comienzan a incrementarse, lo que muestra el lento envejecimiento de la población peruana (un incremento relativo de la población en edad de trabajar a partir de los 30 años y de los mayores de 65 años de edad).

3.8.1 Percepción del Estado de la Memoria

El 54.7% de los asegurados de 60 años a más, a nivel nacional, consideran que el estado de su memoria es buena, el 30.1% de ellos la evaluaron como regular y el 7.4% consideran el estado de su memoria como muy buena. Esta situación se mantiene tanto para el promedio nacional y a nivel urbano, sin embargo, difiere en el ámbito semi rural, donde el porcentaje de personas que evaluaron su memoria como buena es ligeramente superior con un 57.7% y, en este mismo ámbito, el porcentaje de personas que considera como muy bueno el estado de su memoria, casi se duplica llegando al 13.1%.

Gráfico 3.65. Asegurados de 60 años a más según percepción del estado de su memoria, según área de residencia. (Porcentaje)

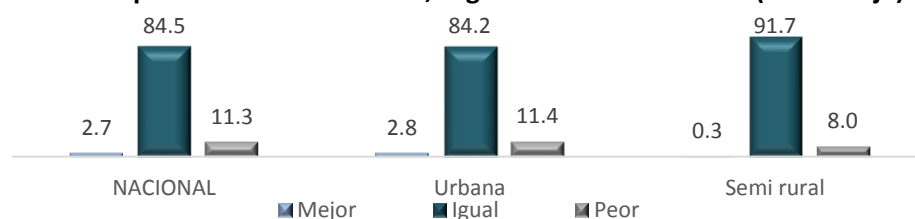


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Auto-calificación de la Memoria respecto al Año Anterior

El 84.5% de los asegurados de 60 años a más, a nivel nacional y en el ámbito urbano el 84.2%, consideran que el estado de su memoria se encuentra igual comparado al año anterior, incrementándose el porcentaje a 91.7% en los asegurados de 60 años a más, en el ámbito semi rural. Asimismo, el 11.3% del total de asegurados de 60 años a más a nivel nacional considera que su memoria ha empeorado siendo un poco más baja en el ámbito semi rural con 8%. Un escaso porcentaje, menor al 3% en todos los ámbitos, considera que su memoria ha mejorado

Gráfico 3.66. Asegurados de 60 años a más según autocalificación del estado de memoria en comparación al año anterior, según área de residencia. (Porcentaje)

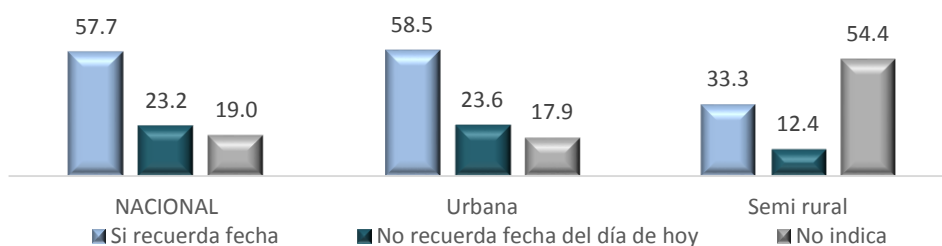


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Recordación de Fechas

Un 57.7% de los asegurados de 60 años a más recordaban la fecha del día en que se encontraban versus un 23.2% que no la recordaba. El porcentaje es similar para el ámbito urbano, sin embargo, en el ámbito semi rural la cifra disminuye hasta llegar a 33.3%.

Gráfico 3.67. Asegurados de 60 años a más que de fechas, que recuerdan la fecha actual, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

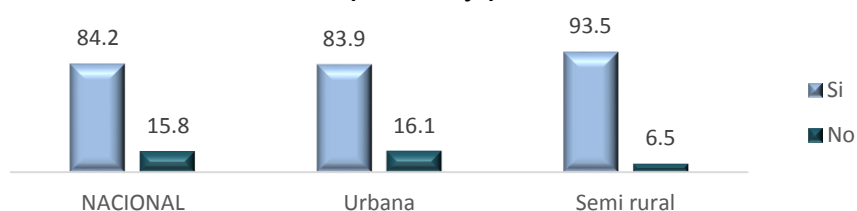
3.9 Autonomía del Asegurado de 60 años a más

Para medir el grado de autonomía de los asegurados de 60 años a más, se realizaron preguntas orientadas a evaluar su autonomía para realizar sus labores fuera del hogar, como hacer las compras o visitar amigos sin necesidad de compañía, y también relacionadas a su independencia para realizar actividades como bañarse, asearse, vestirse, comer, entre otros.

3.9.1 Realización de Compras y Visita a Amigos sin Ayuda

En relación a su autonomía fuera del hogar los resultados muestran que el 84.2% de los asegurados de 60 años a más, a nivel nacional, realizan compras sin necesidad de ayuda de otras personas. En el ámbito urbano este porcentaje se mantiene, mientras que, en el ámbito semi rural esta cifra se incrementa hasta llegar a 93.5% de asegurados que señalan no requerir ayuda para realizar sus compras.

Gráfico 3.68. Asegurados de 60 años que realizan compras sin ayuda, según área de residencia. (Porcentaje)

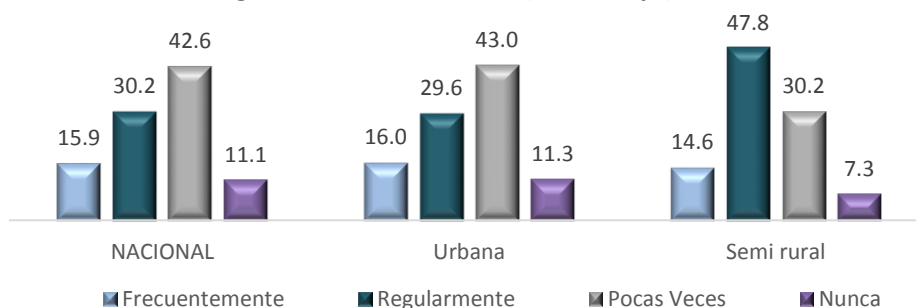


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Con relación a las visitas a amistades sin necesidad de compañía, el 15.9% lo hace frecuentemente, es decir, sin necesidad de acompañante; el 30.2% lo hace con regularidad, el 42.6% de ellos pocas veces visita a amigos sin compañía y, finalmente, el 11.1% nunca realiza una visita sin compañía.

Los resultados son similares tanto para el nivel nacional como para el ámbito urbano, e incluso para el ámbito semi rural, la única diferencia importante se evidencia en aquellas personas del ámbito semi rural que señalaron que pocas veces salen a visitar a sus amistades sin compañía.

Gráfico 3.69. Asegurados de 60 años a más que realizan visitas a amigos sin compañía, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Con relación a su autonomía para realizar las actividades cotidianas como bañarse, vestirse, asearse, utilizar el inodoro, caminar y comer, el 10% de asegurados de 60 años a más manifestó necesitar ayuda para realizar al menos una de estas actividades.

Al analizar cada actividad, los resultados muestran que las actividades cotidianas con mayor prevalencia de ayuda en los asegurados de 60 años a más son las referidas al baño, caminar, y vestirse con 8.3%, 7.5% y 7.2% respectivamente. Esta situación se repite, en similar proporción en el ámbito urbano, pero en el ámbito semi rural solo se da en el 0.3%.

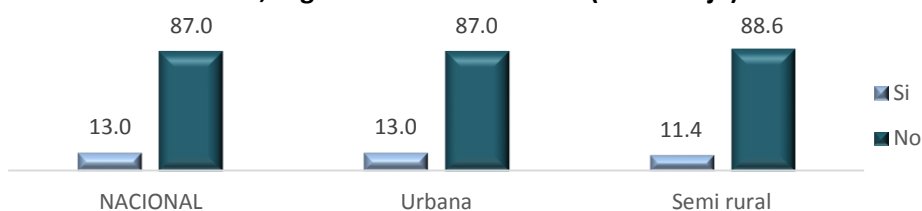
Tabla 3.4. Asegurados de 60 años que requieren de ayuda para actividades cotidianas

	Nacional		Urbana		Semi rural	
	N	%	N	%	N	%
Bañarse	109,172	8.3	105,228	8.0	3,944	0.3
Vestirse	95,525	7.2	91,866	6.9	3,659	0.3
Asearse	91,461	6.9	87,517	6.9	3,944	0.3
Utilizar el inodoro	82,202	6.2	78,544	5.9	3,659	0.3
Caminar	98,974	7.5	95,315	7.2	3,659	0.3
Comer	72,149	5.5	68,491	5.2	3,659	0.3
Total	132,133	100.0	128,188	100.0	3,944	100.0

3.9.2 Caídas en los Últimos Seis Meses

La prevalencia de caídas en los últimos seis meses en asegurados de 60 años a más es del orden del 13% a nivel nacional. Este porcentaje es similar en las áreas urbana y semi rural.

Gráfico 3.70. Asegurados de 60 años a más que sufirieron caídas en los últimos seis meses, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

- Frecuencia de Caídas

El promedio del número de caídas sufridas por aquellos que reportaron haber tenido un incidente de este tipo fue de dos caídas, tanto a nivel nacional como en el ámbito urbano. En el ámbito semi rural fue ligeramente superior con 3 caídas.

El mínimo de caídas reportadas fue de 1, mientras que el máximo de caídas reportadas por los asegurados fue de 12 incidentes.

Tabla 3.5. Promedio de caídas en asegurados de 60 años a más en los últimos 6 meses, según área de residencia

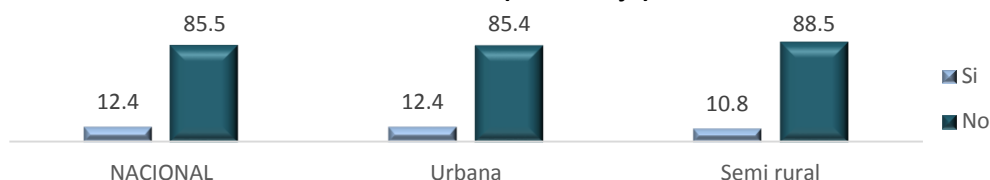
	Promedio	
¿Cuántas veces se ha caído en los últimos 6 meses?	Nacional	2.0
	Urbana	2.0
	Semi Rural	3.0

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.9.3 Población con Incontinencia Urinaria

El 12.4% de los asegurados de 60 años a más, declararon tener incontinencia urinaria, frente al 85.5% que señaló no sufrir de esta dolencia. Y el mismo porcentaje se repite en el ámbito urbano mientras que en el ámbito semi rural este porcentaje es ligeramente inferior (10.8%).

Gráfico 3.71. Asegurados de 60 años a más con incontinencia urinaria, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

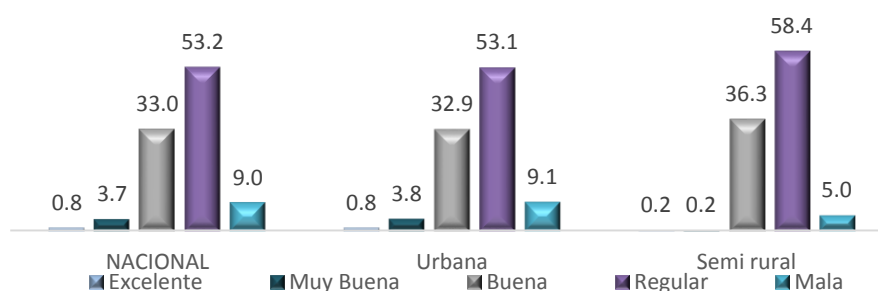
3.9.4 Estado de la Visión del Adulto Mayor

La encuesta también evaluó la percepción de los asegurados mayores de 60 años respecto al estado de su visión, obteniendo como resultado que la mayoría valorara el estado de su visión como “regular”; así, el 53.2% de los asegurados a nivel nacional señaló esta respuesta, frente a un 33% que valora el estado de su visión como “buena”. Esta situación es similar a nivel urbano.

En los extremos, podemos señalar que el 0.8% de los asegurados a nivel nacional indica que su visión es “excelente” y el 9.0% señala que es “mala”. Del mismo modo, el resultado es similar en el ámbito urbano.

A nivel semi rural, los valores se mantienen, evidenciándose una diferencia en aquellos asegurados que consideran su visión como “mala” (5%) frente al porcentaje nacional que es de 9.0%.

Gráfico 3.72. Asegurados de 60 años a más, según autovaloración del estado de su visión, según área de residencia. (Porcentaje)



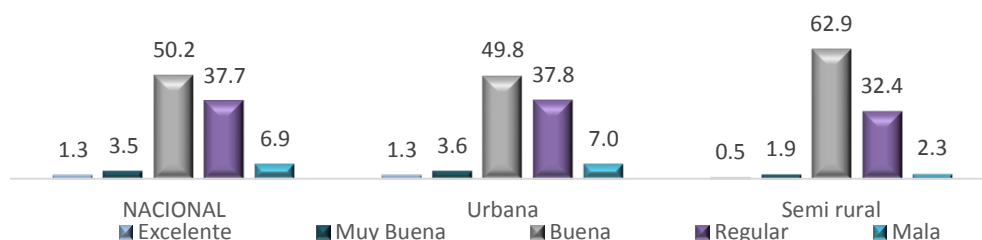
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.9.5 Estado de la Audición en el Adulto Mayor

En cuanto al análisis de la valoración del estado de audición, la mayoría de los asegurados la califican como “buena” y un 37.7% la califica como “regular”.

Una diferencia importante se muestra en la valoración de “buena” que realizan los asegurados que viven en el ámbito semi rural a nivel nacional, ya que es superior al resultado nacional con un 62.9%, así como la valoración de “mala”; nótese que solo el 2.3% de los entrevistados del ámbito semi rural hicieron esta valoración, frente al 6.9% que es la cifra nacional.

Gráfico 3.73. Asegurados de 60 años a más según autovaloración del estado de su audición. Según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.9.6 Uso de Prótesis Oral

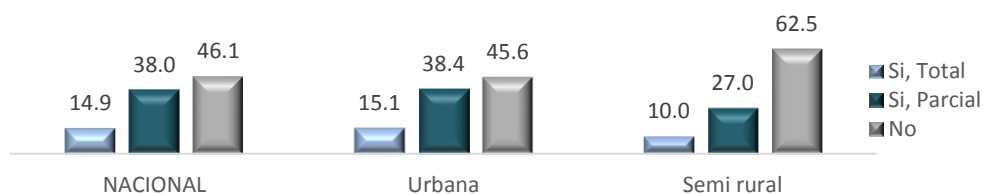
Contar con todas las piezas dentarias en buen estado son un indicador que la persona puede masticar bien los alimentos y, por ende, tener una mejor salud. El uso de prótesis oral, nos da idea respecto de las dificultades que tienen los adultos mayores para ingerir sus alimentos.

Tanto en los resultados nacionales como en los ámbitos semi rural y urbano el mayor porcentaje está compuesto por asegurados que no utilizan prótesis dental. A nivel nacional, el 46.1% de los entrevistados señaló no usar prótesis, frente a un 45.6% del ámbito urbano y a un 62.5% del ámbito semi rural.

Por otro lado, el 38% de los asegurados a nivel nacional señalaron usar prótesis parcial versus el 14.9% que sí utiliza prótesis total.

Para el caso del ámbito semi rural, tanto en el uso de prótesis parcial como total, en ambos casos el porcentaje de asegurados que las utilizan es menor al promedio nacional y urbano.

Gráfico 3.74. Asegurados de 60 años a más según uso de prótesis oral, según área de residencia. (Porcentaje)

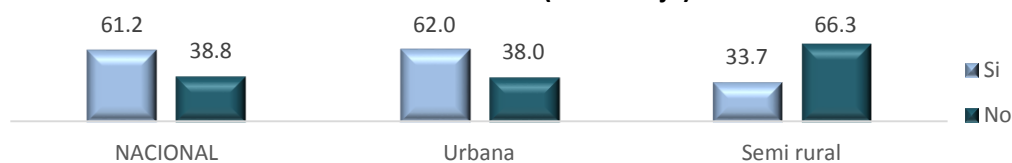


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.9.7 Consumo de Medicamentos

Del total de asegurados entrevistados, el 61.2% declaró estar consumiendo algún tipo de medicamento, frente a un 38.8% que indicó no estar consumiéndolo.

Gráfico 3.75. Asegurados de 60 años a más según consumo de medicamentos, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Con relación a la cantidad de medicamentos que consumen diariamente los asegurados de 60 años a más, el promedio nacional fue de 2.3 medicamentos, la misma cifra que en el ámbito urbano y ligeramente menor en el ámbito semi rural que tiene 1.9 medicamentos por día.

Tabla 3.6. Promedio de medicamentos consumidos por día en asegurados de 60 años, según área de residencia

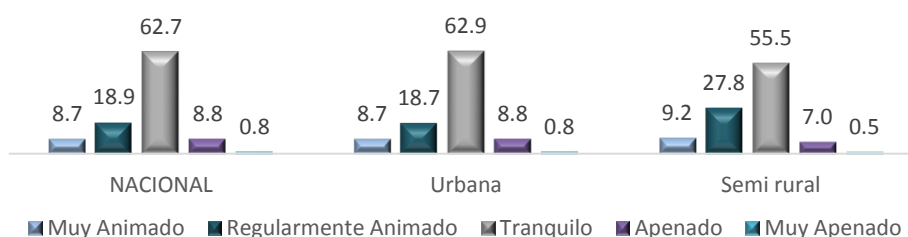
	NACIONAL	Promedio
¿Cuántos Medicamentos consume al día?	Urbana	2.3
	Semi rural	1.9

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.9.8 Estado de Ánimo del Adulto Mayor

Interrogados sobre el estado de ánimo usual de las asegurados, observamos que, a nivel nacional, más de las mitad de los asegurados señalaron tener un ánimo tranquilo (62.7%) seguido de un 18.9% que indicó que tienen un estado regularmente animado. Esta situación se mantiene en el ámbito urbano; en el ámbito semi rural se incrementó el porcentaje que señaló estar regularmente animado con un 27.8% frente al 18.9% que es la cifra nacional.

Gráfico 3.76. Asegurados con 60 años a más según el estado de ánimo predominante, según área de residencia. (Porcentaje)

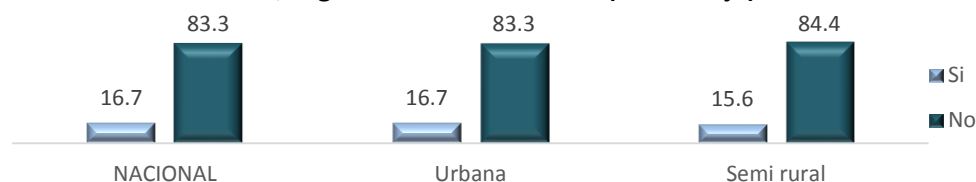


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.9.9 Participación Social

En cuanto al análisis de la participación social de los asegurados en instituciones de su comunidad, se observa que el 16.7% a nivel nacional sí participa en alguna de ellas, mientras que la gran mayoría no lo hace.

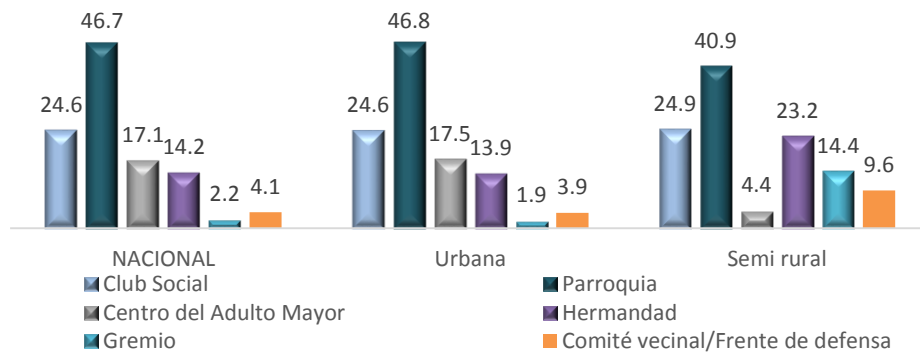
Gráfico 3.77. Participación en instituciones de su comunidad de los asegurados de 60 años, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Del total de asegurados a nivel nacional que señalaron participar en alguna institución de la comunidad, casi la mitad de ellos (46.7%) participa en la parroquia, seguido de un 24.6% que participa en un club social. El porcentaje es relativamente el mismo para los ámbitos urbano y semi rural a excepción del ámbito semi rural en el que los asegurados no participan del centro del adulto mayor, hay un elevado porcentaje que participa en la hermandad y un 9.6% participa de un comité vecinal o frente de defensa.

Gráfico 3.78. Asegurados de 60 años a más según tipo de institución donde participa, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

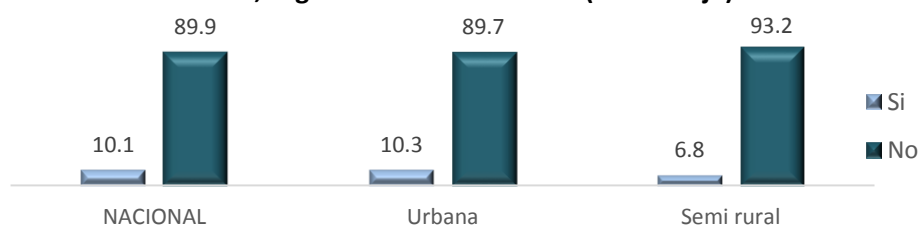
3.10 Estado de la Salud de las Gestantes

La encuesta nacional socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, también incluyó un capítulo dedicado a las mujeres de entre 12 a 59 años. El estudio ha incluido indicadores relacionados con la condición de embarazo, población con controles prenatales, lugar del control prenatal, examen de Papanicolaou, examen de mamas entre otros. A continuación mostramos los resultados.

3.10.1 Población Embarazada

Se preguntó a todas las mujeres entre 12 a 49 años acerca de si tenían o habían tenido la condición de embarazada en los últimos 12 meses. El resultado obtenido fue que el 10.1% ha estado o está embarazada. La cifra es muy similar en el ámbito urbano y mientras que en el ámbito semi rural disminuye a 6.8 %.

Gráfico 3.79 .Mujeres de 12 a 49 años que han estado embarazadas en los últimos 12 meses, según área de residencia. (Porcentaje)



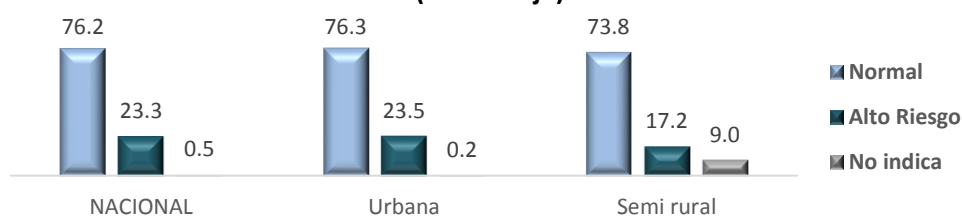
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.10.2 Condición del Embarazo

Con relación a la condición del embarazo auto-referida, del total de mujeres que gestaron o están gestando actualmente, las $\frac{3}{4}$ partes tienen o han tenido un embarazo normal, frente al 23.3% que presentó un embarazo de alto riesgo.

En el ámbito semi rural las cifras difieren, principalmente, en los embarazos de alto riesgo, reportándose una menor prevalencia del mismo con 17.2%.

Gráfico 3.80. Gestantes según condición de embarazo, según área de residencia. (Porcentaje)

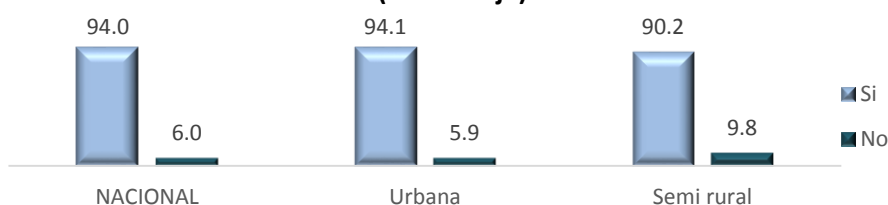


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.10.3 Controles prenatales

Consultadas sobre los controles prenatales de las gestantes, se muestra que el 94% a nivel nacional ha tenido, al menos, un control prenatal. Similares porcentajes se evidencian en el ámbito urbano y semi rural.

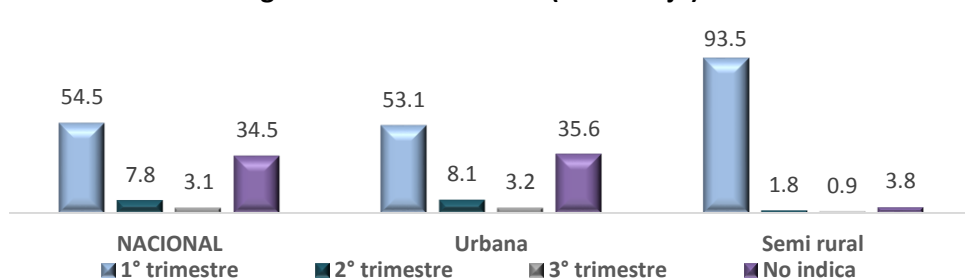
Gráfico 3.81. Gestantes según controles prenatales, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

De la misma manera, se consultó acerca del momento en que se realizó el primer control prenatal. Los resultados a nivel nacional señalan que la mitad de las gestantes han realizado este control en el primer trimestre de gestación. Se destaca el porcentaje obtenido en el ámbito semi rural en el que el 93.5% indicó haber realizado su primer control en el primer trimestre.

Gráfico 3.82. Gestantes según mes de embarazo que inició sus controles prenatales, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

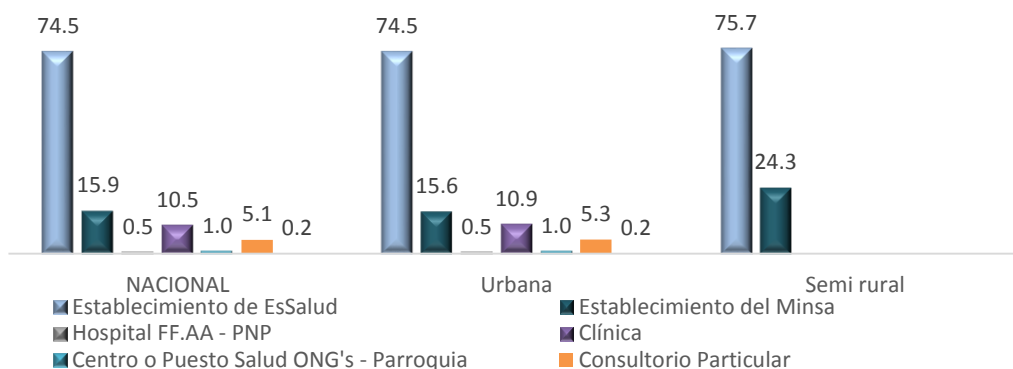
3.10.4 Lugar del control prenatal

Según se muestra en el gráfico siguiente, las $\frac{3}{4}$ partes de las gestantes a nivel nacional realizan sus controles prenatales en un establecimiento de EsSalud, seguido de los establecimientos del Minsa con un 15.9%. Similar situación se da a nivel urbano.

Además de los dos establecimientos principales mencionados, las gestantes también acuden a clínicas y consultorios particulares.

Una situación diferente ocurre en el ámbito semi rural donde las gestantes solo acuden a establecimientos de EsSalud o Minsa.

Gráfico 3.83. Gestantes según lugar donde realizó su control prenatal, según área de residencia. (Porcentaje)

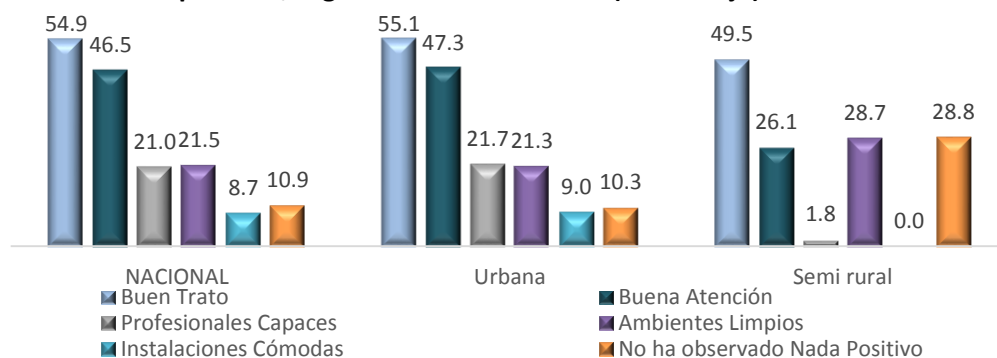


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.10.5 Aspectos Positivos en el Control Prenatal

Al evaluar los aspectos positivos de los lugares donde realizaron sus controles prenatales, el aspecto más resaltante de los resultados a nivel nacional son el “buen trato” con un 54.9%, seguido de una “buena atención” con 46.5%. En el ámbito urbano se repiten casi los mismos valores del total nacional y son similares a los hallados en el ámbito semi rural, sin embargo, en el caso del ámbito semi rural hay un porcentaje alto que señala que no ha observado nada positivo (28.8%).

Gráfico 3.84. Gestantes según aspectos positivos del lugar donde realizó su control prenatal, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

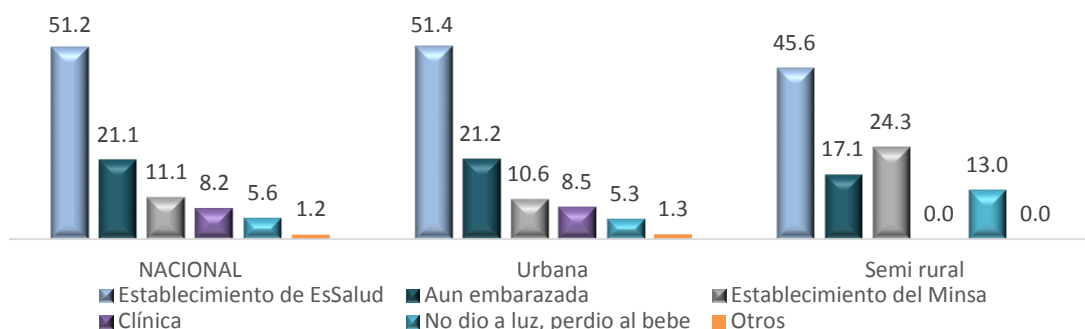
No se evidencia altos porcentajes en las categorías “profesionales capaces”, “ambientes limpios” o “instalaciones cómodas”, lo que significa que las gestantes valoran más los temas relacionados al trato y atención que a las instalaciones físicas del establecimiento en el cual se atienden.

3.10.6 Población gestante que dio a luz en establecimientos de EsSalud

Con relación a la institucionalización del parto, los resultados nacionales arrojan que un 51.2% de las gestantes se atiende en establecimientos de EsSalud, mientras que las otras categorías se mantienen en los mismos niveles porcentuales. Similar situación se da a nivel urbano.

Destaca también que en el ámbito semi rural existe un porcentaje elevado de gestantes que perdieron a sus bebés (13%) frente a un 5.6% a nivel nacional.

Gráfico 3.85. Gestantes según lugar donde dio a luz, según área de residencia. (Porcentaje)



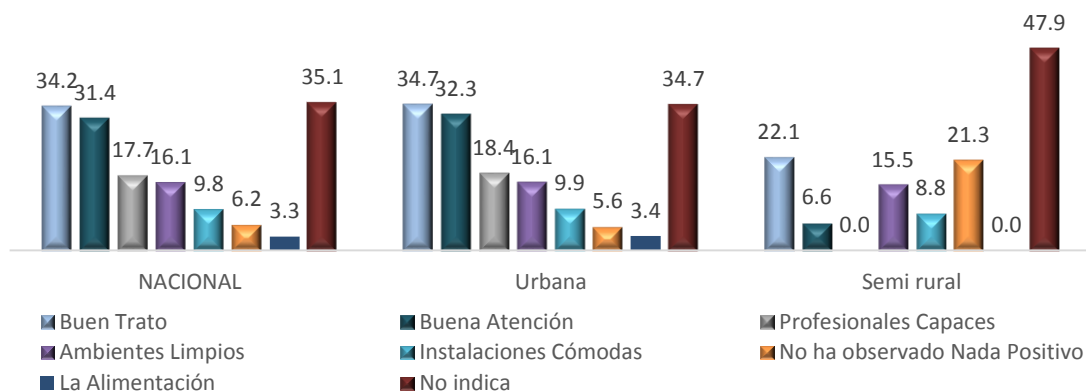
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.10.7 Aspectos Positivos del Establecimiento donde se dio a Luz

Al igual que en el caso de los controles pre-natales, a nivel nacional las gestantes aseguradas a EsSalud valoran el “buen trato” (34.2 %) y la “buena atención” (31.4 %) en mayor porcentaje que las otras categorías evaluadas.

En el ámbito semi rural cabe destacar que un porcentaje importante (21.3%) señaló que no ha observado nada positivo que valorar en el lugar en el que fue atendida cuando dio a luz.

Gráfico 3.86. Gestantes según aspectos positivos del lugar donde dio a luz, según área de residencia. (Porcentaje)

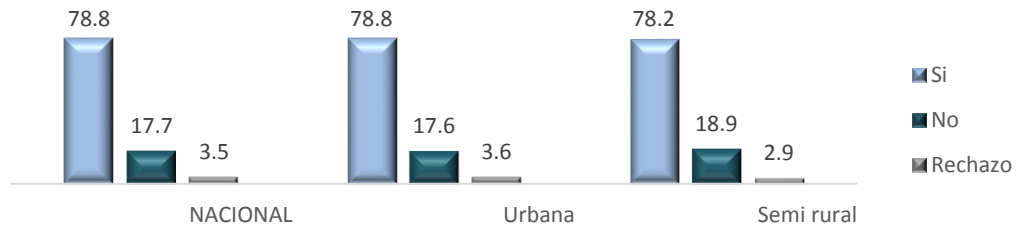


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.11 Población de mujeres aseguradas que ha escuchado sobre el examen de Papanicolaou

Los resultados a nivel nacional nos muestran que el 78.8% de las mujeres entre 12 y 59 años han oído hablar del Papanicolaou, mientras que un 17.7% no ha oído hablar de este examen. Las cifras nacionales son las mismas tanto para el ámbito urbano como para el ámbito semi rural.

Gráfico 3.87. Mujeres de 12 a 59 años que han oído o escuchado sobre el examen de Papanicolaou, según área de residencia (Porcentaje)



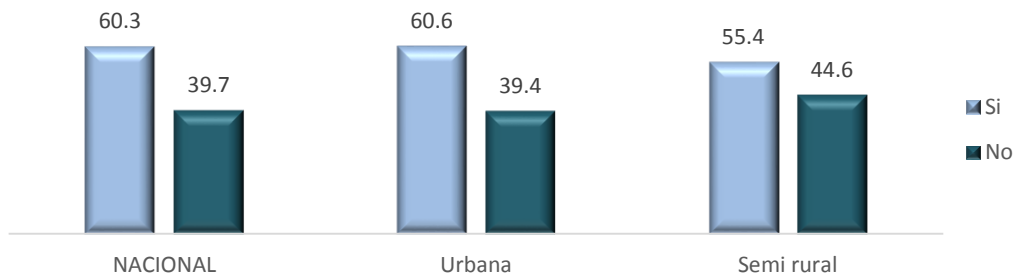
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.11.1 Población de Mujeres que se hicieron el Examen del PAP en los dos últimos años

Del 100% de mujeres que han oído hablar sobre el examen de Papanicolaou, el 60.3% se ha realizado el examen, frente a un 39.7% que no lo ha hecho aún en los últimos dos años.

En el ámbito semi rural la cifra es menor al promedio nacional, con un 55.4% de mujeres que se han realizado el examen de Papanicolaou.

Gráfico 3.88. Mujeres de 12 a 59 años que se hicieron Papanicolaou en los 2 últimos años, según área de residencia. (Porcentaje)

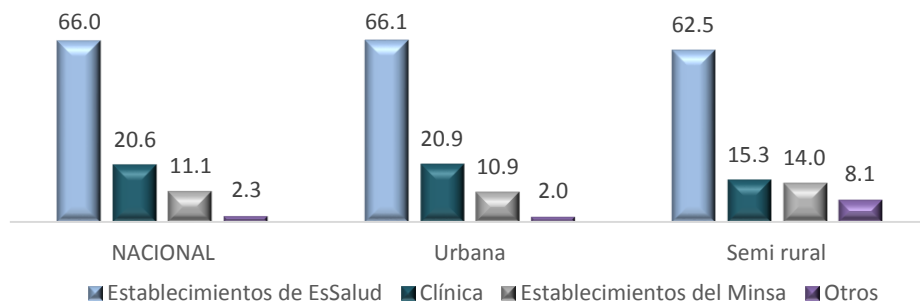


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud 2015

3.11.2 Lugar de la Prueba del Papanicolaou

El 66% de las mujeres que se realizaron el examen de Papanicolaou a nivel nacional lo hicieron en un establecimiento de EsSalud y un 20.6% lo hizo a través de una clínica. Las cifras, tanto para el ámbito urbano como para el ámbito semi rural son similares en porcentajes, destacando en el área semi rural que un 14% de las aseguradas a EsSalud lo hizo en un establecimiento del Minsa.

Gráfico 3.89. Mujeres de 12 a 59 años según lugar donde se hicieron el examen de Papanicolaou, según área de residencia. (Porcentaje)



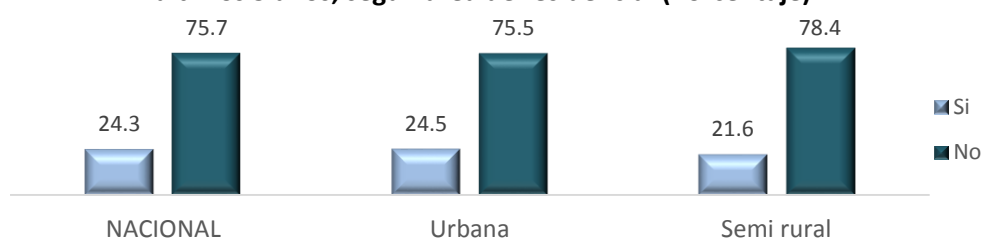
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.12 Población de Mujeres a la que le realizaron el Examen de Mamas

A las mujeres de 12 a 59 años, aseguradas a EsSalud, se les consultó si se habían realizado un examen de mamas en los últimos 5 años; solo el 24.3% de ellas señalaron haberse realizado el examen a nivel nacional, frente a un 75.7% que señaló no haberse sometido a este examen en los últimos 5 años.

Las cifras, tanto para el ámbito urbano como para el ámbito semi rural, son similares en porcentaje al nivel nacional.

Gráfico 3.90. Mujeres de 12 a 59 años que se realizó un examen de mamas en los últimos 5 años, según área de residencia. (Porcentaje)



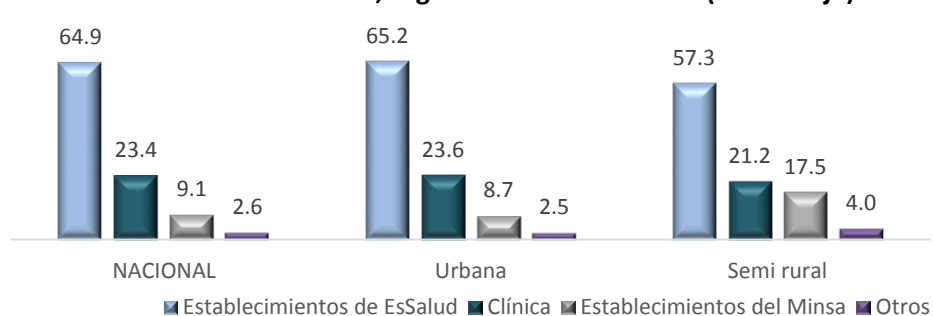
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.12.1 Lugar del Examen de las Mamas

Consultadas sobre el lugar en el que se realizaron el examen de mamas, el 64.9% de las mujeres aseguradas de 12 a 59 años a nivel nacional señalaron que lo realizaron en un establecimiento de EsSalud, mientras que un 23.4% lo realizó en una clínica.

Destaca en el área semi rural que un 17.5% de las aseguradas a EsSalud lo hizo en un establecimiento del Minsa.

Gráfico 3.91. Mujeres de 12 a 59 años según lugar donde se realizó un examen de mamas en los últimos 5 años, según área de residencia. (Porcentaje)

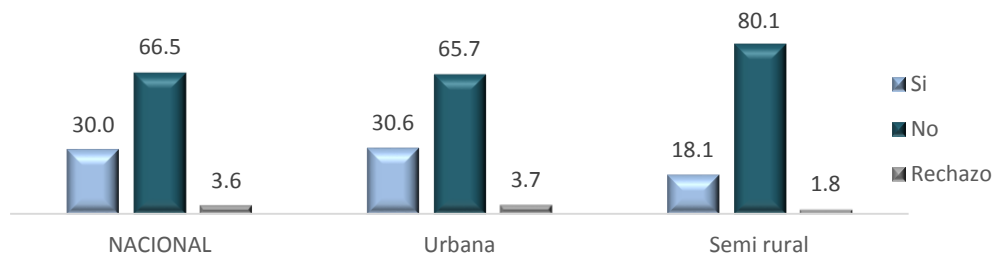


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.13 Población de Mujeres a la que le realizaron Mamografía

Las mujeres aseguradas a EsSalud con una edad entre 40 a 59 años fueron consultadas sobre si se habían realizado una mamografía alguna vez en su vida. Del total nacional, solo el 30% indicó haberse realizado este examen versus un 66.5% que no lo ha hecho aún. Cabe destacar en el ámbito semi rural la cifra disminuye a un 18.1% entre las mujeres que sí se han realizado este examen, por otro lado, el 80.1% no lo ha hecho aún.

Gráfico 3.92. Mujeres de 40 a 59 años que se realizaron una mamografía alguna vez, según área de residencia. (Porcentaje)

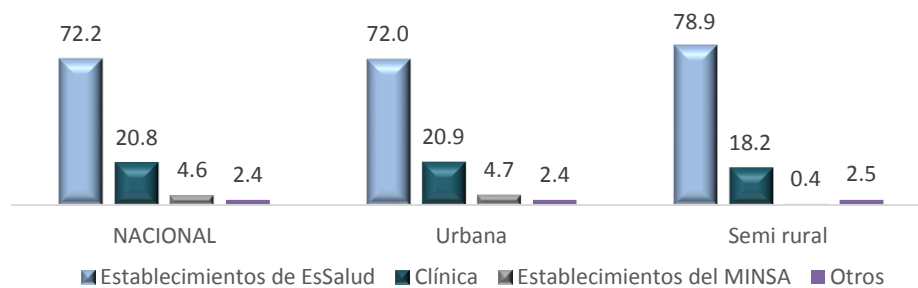


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.13.1 Lugar de la Mamografía

El lugar en el que mayoritariamente las mujeres aseguradas se han realizado una mamografía es en los establecimientos de EsSalud, seguido de otros lugares como las clínicas.

Gráfico 3.93. Mujeres de 40 a 59 años según lugar donde se realizaron una mamografía alguna vez, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.14 Seguridad en el Trabajo

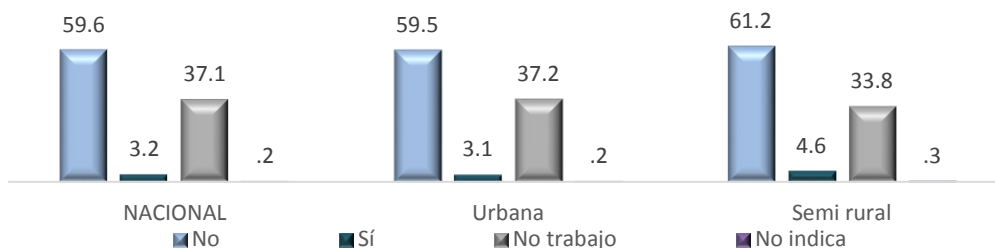
La Constitución de la Organización Internacional del Trabajo establece el principio de protección de los trabajadores respecto de las enfermedades y de los accidentes del trabajo. Sin embargo, para millones de trabajadores esto se sitúa lejos de la realidad. Cada año mueren unos dos millones de personas a causa de enfermedades y accidentes del trabajo. Se estima que unos 160 millones de personas sufren enfermedades relacionadas con el trabajo y que cada año se producen unos 270 millones de accidentes laborales mortales y no mortales vinculados con el trabajo. La OIT ha estimado que, en términos económicos, se pierde el 4% del PIB anual mundial, como consecuencia de accidentes y enfermedades laborales.

La Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud ha realizado una exploración acerca de los aspectos relacionados con accidentes laborales. En este punto evaluaremos aspectos como el número de accidentes laborales, enfermedades provocadas por el trabajo, medidas de prevención y protección, entre otros.

3.14.1 Número de Accidentes de Trabajo

Con respecto a los asegurados mayores de 14 años que trabajan o trabajaron en los últimos 12 meses, los resultados muestran que el 3.2% de ellos tuvo algún accidente laboral (golpe, caída, herida, quemadura, etc.).

Gráfico 3.94. Asegurados mayores de 14 años según número de accidentes de trabajo que tuvo en los últimos 12 meses, según área de residencia. (Porcentaje)



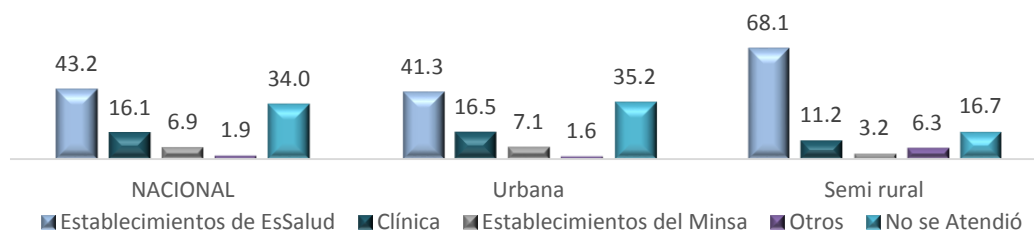
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.14.2 Establecimiento de salud donde se atiende la población ante un accidente en el trabajo

La mayor proporción de asegurados mayores de 14 años que trabajan o trabajaron los últimos doce meses, indicaron que ante la eventualidad de un accidente laboral acudirían a un establecimiento de EsSalud (43.2%), el otro porcentaje importante son aquellos que indicaron no haberse atendido en ningún establecimiento de salud ante el accidente de trabajo suscitado (34%). Esto último probablemente se debe a que el accidente sufrido fue leve y no requirió de atención médica u otra situación que requiriera atención en un establecimiento de salud.

El mismo porcentaje se aplica en el ámbito urbano, mientras que en el ámbito semi rural, las 2/3 partes señalaron acudir a un hospital de EsSalud.

Gráfico 3.95. Asegurados mayores de 14 años según por establecimiento de salud donde se atiende ante un accidente de trabajo, según área de residencia. (Porcentaje)

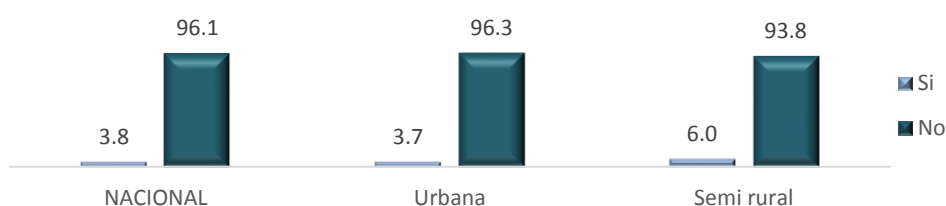


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.14.3 Enfermedad Provocada o Agravada por el Trabajo Realizado

El 3.8% de los asegurados mayores de 14 años que trabajaron o trabajan, han señalado que han tenido alguna enfermedad provocada o agravada por el trabajo, esto es mayor en el área semi rural donde este porcentaje llega a 6%.

Gráfico 3.96. Asegurados mayores de 14 años según enfermedad provocada o agravada por el trabajo, según área de residencia. (Porcentaje)



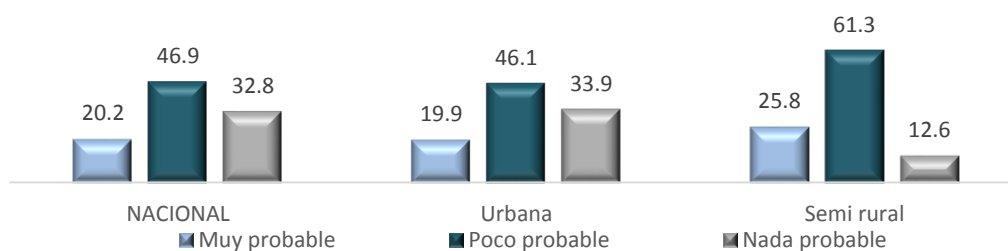
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.14.4 Probabilidad de sufrir una Enfermedad o Accidente Laboral

El 46.9% de los asegurados mayores de 14 años, que trabajan o han trabajado en los últimos 12 meses, consideran poco probable la posibilidad de sufrir una enfermedad o accidente laboral; así mismo, el 32.8% lo considera nada probable y un 20.2% lo considera muy probable.

En el ámbito semi rural es donde existe un menor porcentaje que considera como nada probable la posibilidad de sufrir una enfermedad o accidente laboral, que alcanza a solo un 12.6%, comparado con el área urbana donde ese grupo alcanza a un 33.9%.

Gráfico 3.97. Asegurados mayores de 14 años según probabilidades de sufrir enfermedad o accidente laboral, según área de residencia. (Porcentaje)



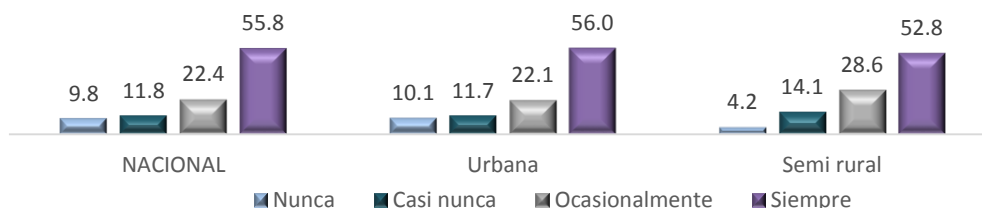
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.14.5 Frecuencia de medidas de prevención o protección tomadas por los asegurados ante riesgo laboral

A nivel nacional y a nivel ámbitos urbano y semi-rural, la mayor proporción de asegurados sostiene que sí toma las medidas de protección necesarias para evitar accidentes de trabajo. En todos los casos, el porcentaje es mayor de 50%.

Se resalta también que el 9.8% de los asegurados a nivel nacional señalan no tomar nunca ninguna medida de protección para evitar accidentes de trabajo, siendo este porcentaje similar en el área urbana y menor en el ámbito semi rural con un 4.2%.

Gráfico 3.98. Frecuencia de medidas de protección tomadas por los asegurados en porcentaje, según área de residencia. (Porcentaje)

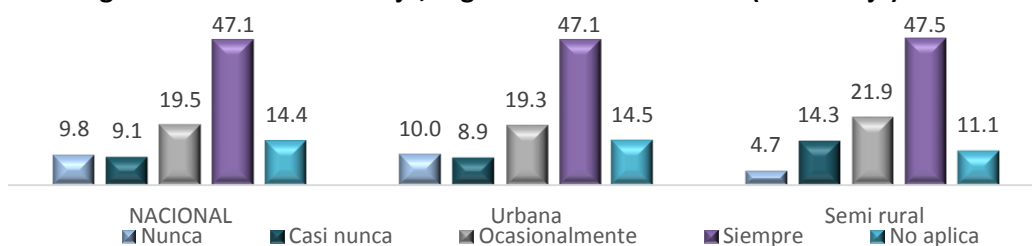


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.14.6 Instituciones y empresas que informan sobre riesgo laboral

Consultados sobre si son informados o no acerca de los riesgos de accidentarse o enfermarse por su trabajo, el 47.1% de los asegurados a nivel nacional señala que siempre son informados de estos riesgos. Un 19.5% de asegurados señala que se les informa ocasionalmente. Los resultados obtenidos son similares tanto a nivel urbano como semi-rural.

Gráfico 3.99. Asegurados mayores de 14 años según si su empresa le informa sobre los riesgos laborales en el trabajo, según área de residencia. (Porcentaje)



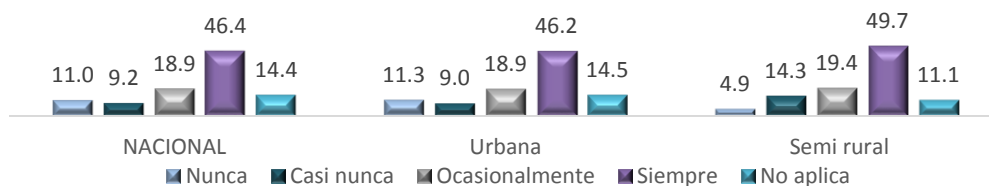
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.14.7 Instituciones y Empresas que capacitan sobre Prevención de Riesgos Laborales o Bioseguridad

También se consultó sobre si las empresas capacitaron a los asegurados en materia de prevención o bioseguridad.

Los resultados muestran a nivel nacional que las empresas mayoritariamente capacitan sobre prevención de riesgos o bioseguridad con un 46.4% de asegurados que señalaron esta alternativa seguido de un 18.9% que señaló que esto sucede ocasionalmente. Estos resultados se dan en forma similar en los ámbitos urbano y semi-rural.

Gráfico 3.100. Asegurados mayores de 14 años según si su empresa le capacita sobre prevención de riesgos laborales o bioseguridad, según área de residencia. (Porcentaje)

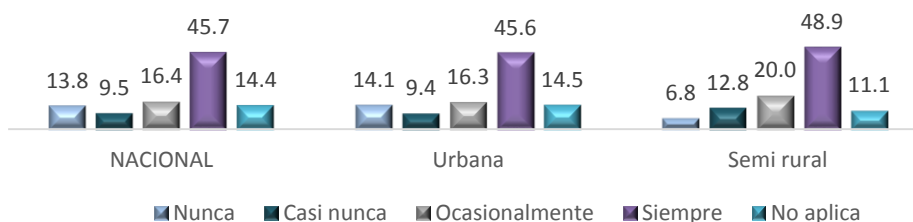


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.14.8 Instituciones que proveen de medidas y equipos de protección laboral

Conforme a la tendencia de capacitar e informar sobre accidentes laborales, la mayor proporción de asegurados señalaron que sus empresas sí les proveen de equipos de protección personal con un 45.7%, seguido de un 16.4% que indicó que esto ocurre ocasionalmente. Un porcentaje similar señala que la empresa nunca les ha provisto de estos equipos. A nivel urbano y semi-rural, los resultados son similares.

Gráfico 3.101. Asegurados mayores de 14 años según si su empresa le provee de medidas y equipos de protección personal, según área de residencia. (Porcentaje)

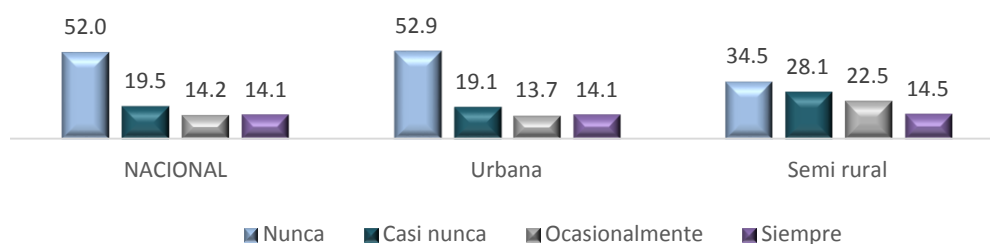


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

3.14.9 Porcentaje de Trabajadores Expuestos o en contacto con Sustancias que afectan la Salud

La mayor proporción de asegurados a nivel nacional señaló no estar en contacto o expuesto con sustancias que afectan su salud con un 52%, entre tanto un 19.5% de los asegurados a nivel nacional indicó casi nunca estar expuesto, en similar porcentaje se encuentran aquellos que señalaron que ocasionalmente o siempre se encontraban expuestos a sustancias nocivas. En el ámbito urbano los resultados son similares. En el área semi rural estos porcentajes son mayores, así, el 22.5% refiere que se expone ocasionalmente y un 14.5% que se expone siempre.

Gráfico 3.102. Asegurados mayores de 14 años según exposición o contacto con sustancias que afectan su salud, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015



CAPÍTULO IV: SERVICIOS Y ACCESO A LAS PRESTACIONES DE ESSALUD

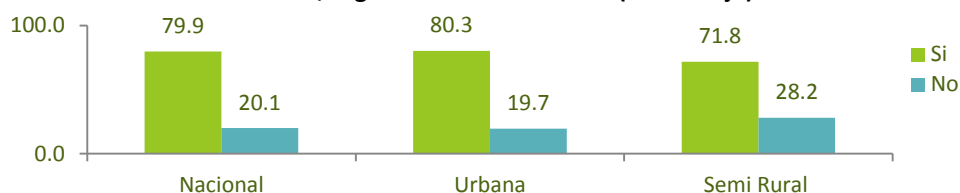
CAPÍTULO IV: SERVICIOS Y ACCESO A LAS PRESTACIONES DE ESSALUD

4.1 Conocimiento, Disposición y Percepción de los Servicios de Salud

4.1.1 Conocimiento de los Servicios de Salud que brinda EsSalud

El 79.9% de la población a nivel nacional, asegurada en EsSalud de 16 a más años de edad, conocen los servicios de salud que brinda esta Institución. En el área urbana la proporción es similar (8 de 10) pero menor en la población semi rural (7 de 10).

Gráfico 4.1. Población asegurada con conocimiento de los servicios de salud que brinda EsSalud, según área de residencia. (Porcentaje)

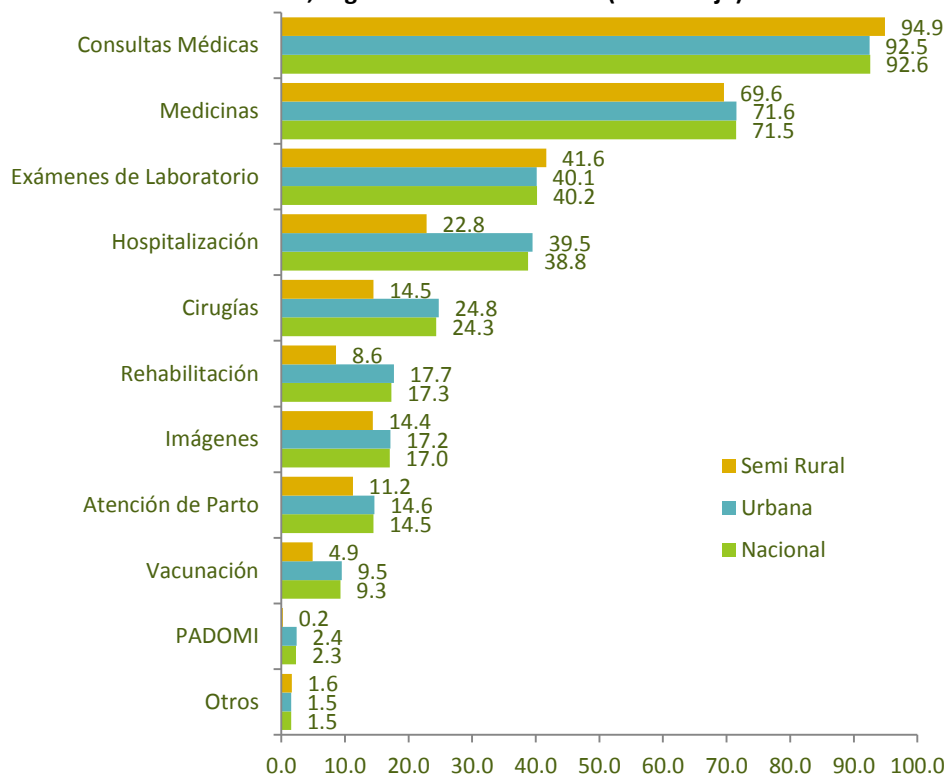


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

4.1.2 Utilización de los Servicios de Salud de EsSalud

A nivel nacional, el 92.6% de población que conoce los servicios de salud que brinda EsSalud, utilizó los servicios de consultas médicas, el 71.5% utilizó los servicios de farmacia (medicinas), el 40.2% hizo uso de los servicios de Exámenes de Laboratorio y el 38.8% utilizó los servicios de hospitalización. Otros servicios como rehabilitación, cirugías, imágenes, atención de parto, vacunación y PADOMI, son referidos por un menor porcentaje de la población que conoce y utilizó dichos servicios.

Gráfico 4.2. Población asegurada que conoce los servicios de salud de EsSalud y que los ha utilizado, según área de residencia. (Porcentaje)

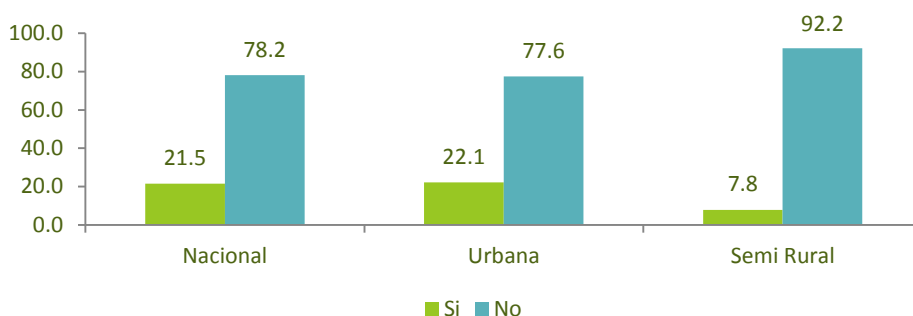


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Conocimiento que EsSalud brinda en Medicina Complementaria

A nivel nacional, el 21.5% de la población que conoce los servicios que brinda EsSalud, tiene conocimiento que EsSalud cuenta con centros y unidades de medicina complementaria (MEC). Este conocimiento es similar en la población del área urbana (22.1%) y menor en el área semi rural (7.8%).

Gráfico 4.3. Conocimiento que EsSalud brinda medicina complementaria, según área de residencia. (Porcentaje)

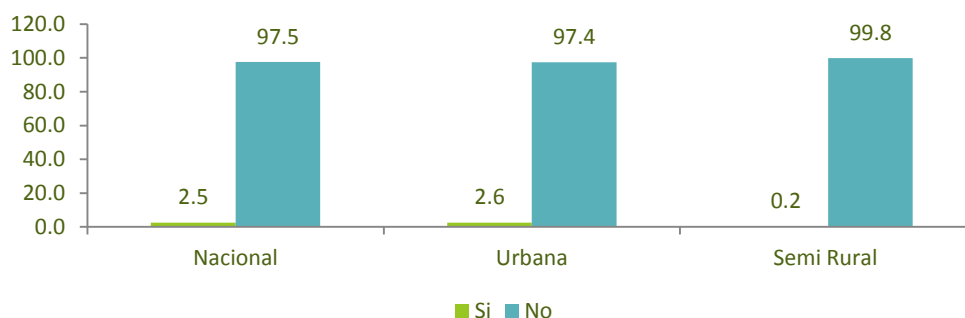


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

4.1.3 Sobre el Plan Confianza¹⁶

El Plan Confianza o Superplan Confianza es conocida por el 2.5% de la población de 16 y más años de edad asegurada a EsSalud. En el área semi rural, es menor el porcentaje de conocimiento de este Plan (0.2%).

Gráfico 4.4. Conocimiento del plan confianza, según área de residencia. (Porcentaje)

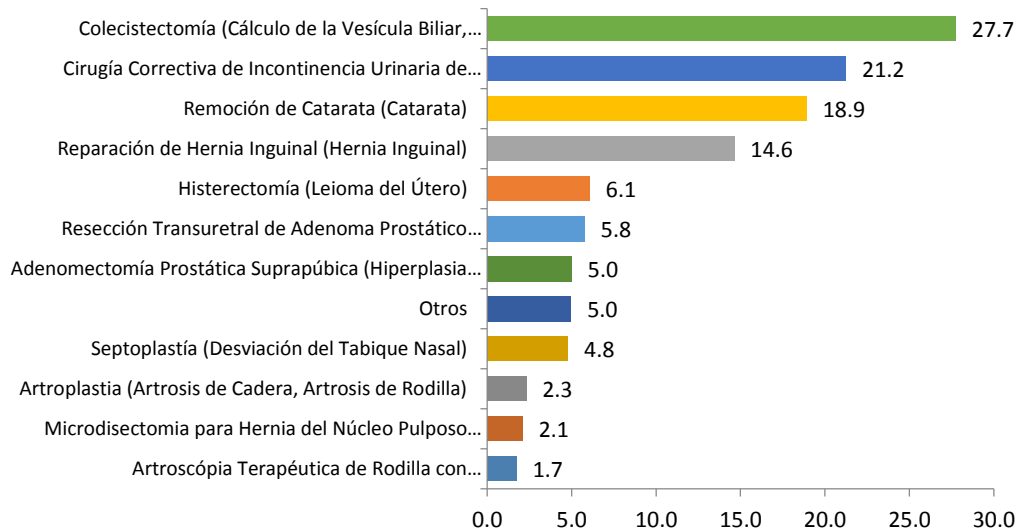


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Respecto de la especialidad atendida en el Plan Confianza, destaca a nivel nacional, los que señalan haber sido atendidos o tener un familiar atendido a través de dicho Plan, el 27.7% de ellos, fue atendido para la Colectistectomía, el 21.2% tuvo una cirugía correctiva de incontinencia urinaria, el 18.9% de una remoción de catarata y el 14.6% de hernia inguinal. Luego siguen porcentajes menores, siendo el de menor porcentaje las vinculadas a cirugías de microdisectomía para hernia del núcleo pulposo y artroscopia terapéutica de rodilla.

¹⁶ También llamado Superplan Confianza, privilegia la atención de los asegurados en los centros quirúrgicos de cada red asistencial, respondiendo a la confianza que aquellos depositan en sus médicos tratantes. Sin embargo, y teniendo en cuenta la cantidad de operaciones pendientes, se les ofrece la posibilidad de ser referidos para intervenciones de cirugía general, traumatología, cataratas, urología, cáncer de mama, entre otras.

Gráfico 4.5. Especialidad atendida por el Plan Confianza, según área de residencia (Porcentaje)

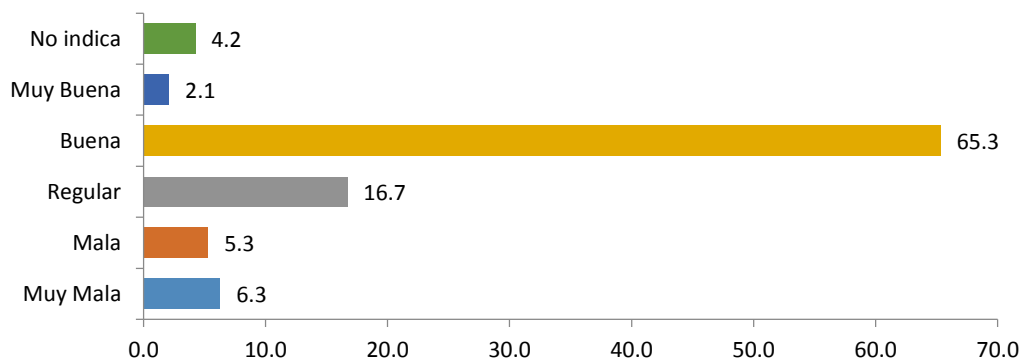


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Respecto de la percepción de la atención médica a través del Plan Confianza, a nivel nacional, un 65.3% de la población atendida o que tuvo un familiar atendido, señala como buena la atención médica recibida a través de esta Plan. Es decir, 6 de 10 personas que fueron atendidas o tuvieron algún familiar atendido a través del Plan Confianza, perciben como buena dicha atención.

Asimismo, el 16.7%, califica como regular la atención médica recibida a través del Plan Confianza, y tan solo el 11.6% señala como mala o muy mala la atención a través de dicho Plan.

Gráfico 4.6. Percepción de la calidad de atención médica a través del Plan Confianza (Porcentaje)

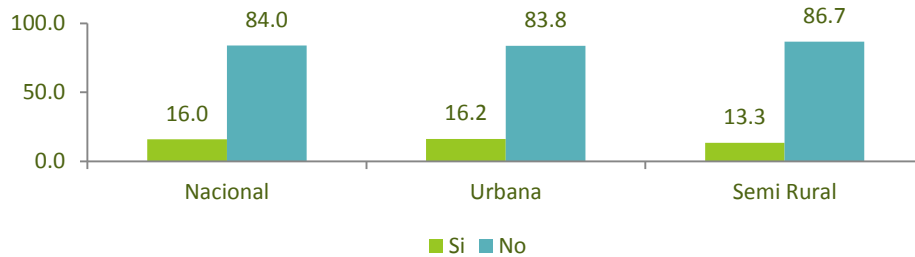


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

4.1.4 Atención en una IPRESS

El 16.0% de asegurados de 16 años y más de edad, señala haber sido atendido en una institución prestadora de servicios de salud pública o privada, a través de EsSalud; examinado por área de residencia, la población del área semi rural, en un porcentaje menor (13.3%) señala haber sido atendido en una IPRESS.

Gráfico 4.7. Población atendida en una IPRESS a través de EsSalud, según área de residencia (Porcentaje)

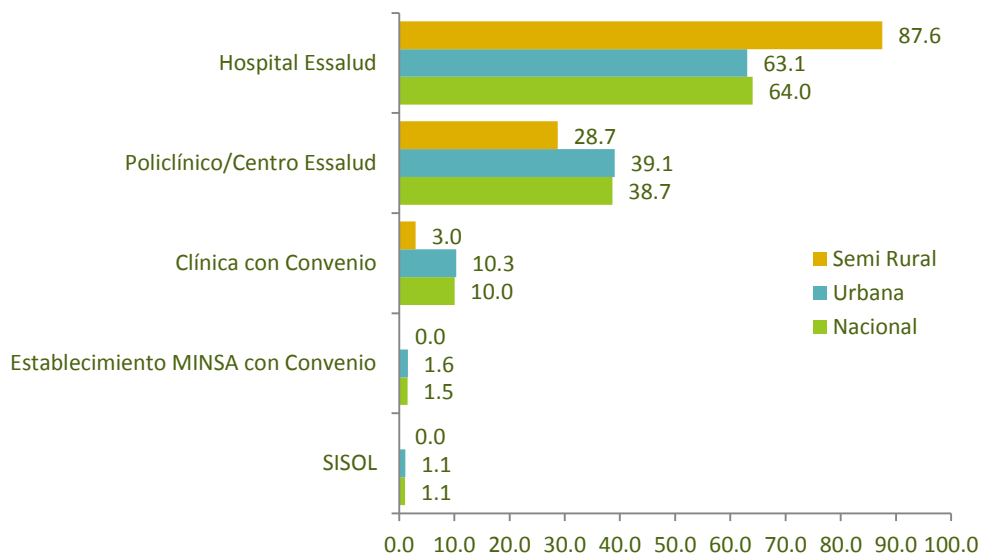


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

El mayor porcentaje de demanda de servicios de salud se da a través de los hospitales de EsSalud, así lo refiere el 64.0% de la población asegurada de 16 y más años de edad, que señala haberse atendido en una IPRESS. Le siguen los policlínicos o centros de EsSalud, al cual acuden el 38.7%. Destaca también que las clínicas por convenio son utilizadas por el 10.0% de esta población.

Examinado por área de residencia, la población del área semi rural, en un porcentaje mayor (87.6%) señala haber acudido a un hospital EsSalud.

Gráfico 4.8. Establecimiento donde recibe atención de salud, según área de residencia (Porcentaje)

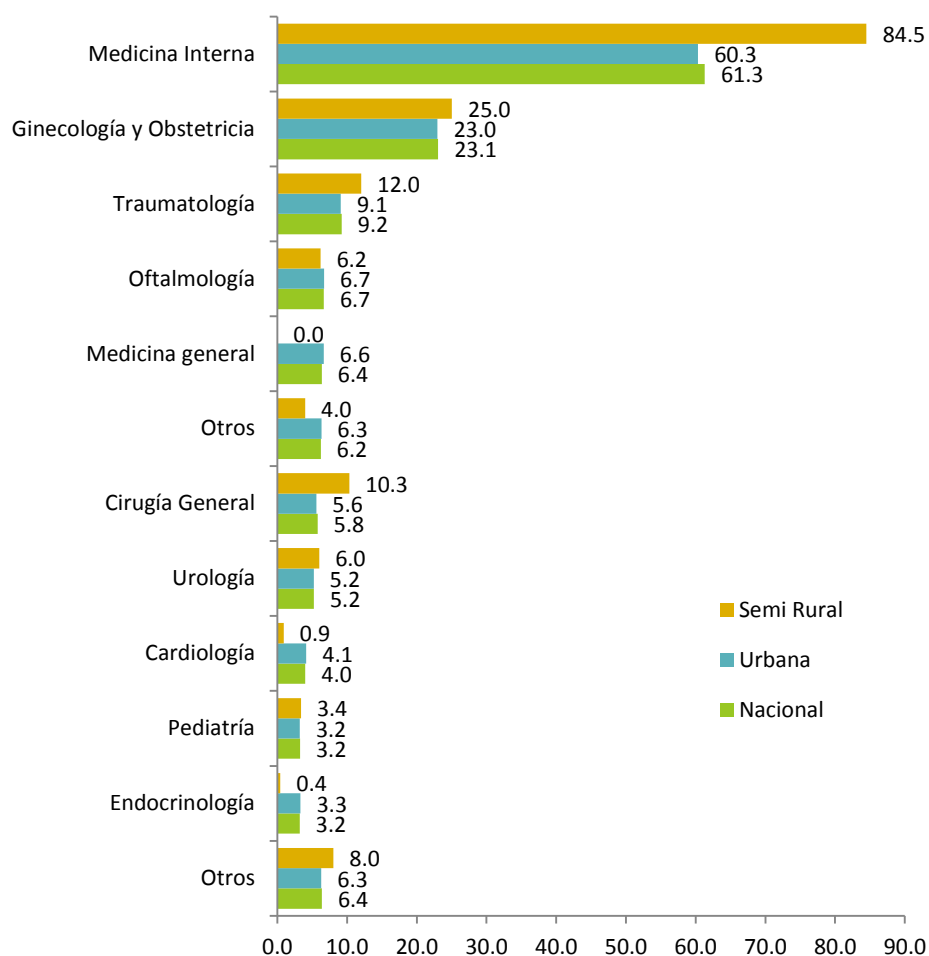


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

El mayor porcentaje de demanda de servicios de salud, fue por la especialidad de medicina interna, así lo refiere el 61.3% de la población asegurada de 16 y más años de edad, que señala haberse atendido en una IPRESS. Le sigue la especialidad de ginecología y obstetricia, al cual acuden el 23.1%. Destaca también que las especialidades de traumatología, oftalmología y medicina general son demandadas por el 9.2%, 6.7% y 6.4%, respectivamente.

Examinado por área de residencia, la población del área semi rural, en un porcentaje mayor a la población nacional y urbana, señala haber acudido a la especialidad de medicina interna (84.5%), ginecología y obstetricia (25.0%).

Gráfico 4.9. Especialidades donde se atendió la población, según área de residencia. (Porcentaje)



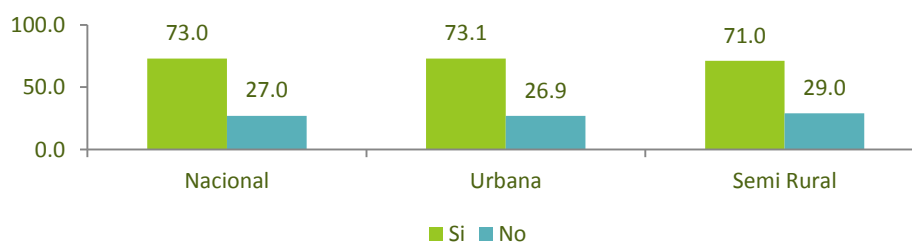
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

4.2 Acceso, Facilidades y Desplazamiento

4.2.1 Acceso a los Servicios de Salud

A la población asegurada de 16 años y más de edad, se le consultó si “las veces que ha necesitado atención, ¿siempre ha sido atendido en su establecimiento de adscripción?”, a nivel nacional el 73.0% de esta población señaló que sí ha sido atendida en su establecimiento de adscripción. Ello ocurre de manera similar en el área urbana como en el área semi rural.

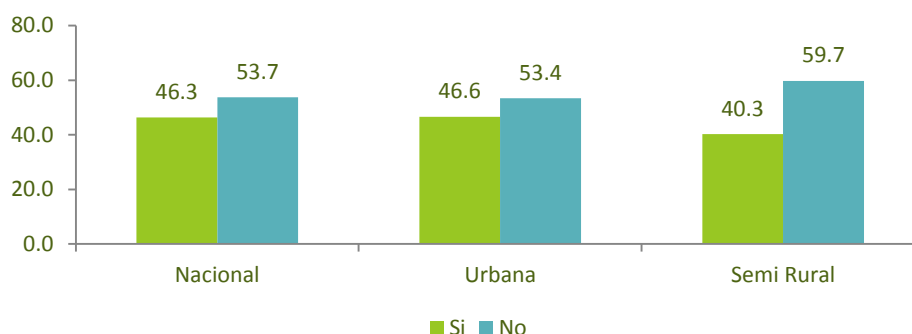
Gráfico 4.10. Población que ha sido atendida siempre en su establecimiento de Adscripción, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

A la población asegurada de 16 años y más de edad, que no fue atendida en su establecimiento de adscripción, se le consultó si fue referida a otro establecimiento de salud, a nivel nacional el 46.3% de esta población señala que sí fue referida a otro establecimiento de salud. Ello ocurre en menor magnitud en el área semi rural (40.3%).

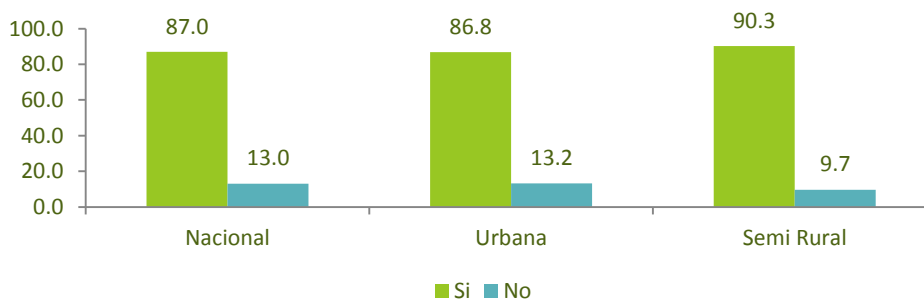
Gráfico 4.11. Población referida, según resultados a nivel nacional y área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

A nivel nacional el 87.0% de la población que fue referida a un establecimiento de salud fue atendida, el 13.0% restante señala que no fue atendida en el establecimiento al que fue referido. La población del área semi rural en un 90.3% señala que fue atendida cuando fue referida.

Gráfico 4.12. Atención de la población referida, según área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Cuando la población es referida a otro establecimiento de salud, el tiempo de espera promedio para ser atendido es de 20.1 días. La mediana es 10 días, lo que significa que el 50 por ciento de población espera menos de 10 días para su atención cuando es referido. El promedio de espera para ser atendido en la población del área urbana es 19.5 días y el promedio de espera para ser atendido en la población del área semi rural es 34 días.

Tabla 4.1. Tiempo de espera para atención en la referencia, según área de residencia. En días

	Media	Desviación Estándar	Mediana	Mínimo	Percentil 25	Percentil 75	Máximo	N Válido
Nacional	20.1	28.4	10.0	0.0	3.0	30.0	300.0	767,117
Urbana	19.5	28.2	10.0	0.0	3.0	30.0	300.0	731,658
Semi Rural	34.1	28.8	30.0	1.0	6.0	60.0	90.0	35,459

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

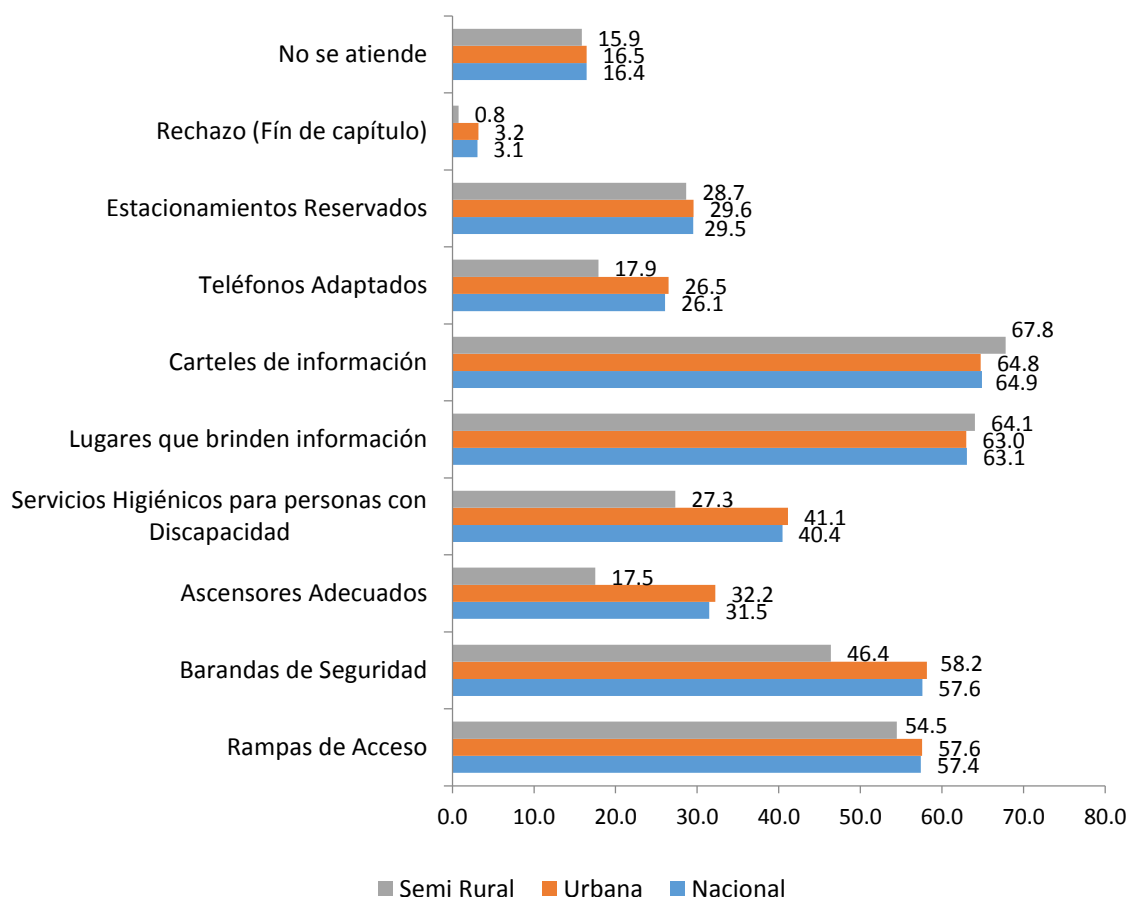
4.2.2 Accesibilidad

Una de las características importantes de los establecimientos de salud, es el de contar con condiciones de accesibilidad, atención y seguridad para las personas que acuden a los servicios de salud. Sobre todo las personas con discapacidad, personas de la tercera edad y población con condiciones de salud deprimidas. Por ello, desde las nuevas perspectivas de desarrollo de la atención de servicios de salud, los establecimientos de salud deben contar con condiciones específicas que sean fuente de apoyo de estas personas. Así entonces, el presente estudio indagó por las condiciones de acceso y atención a esta población. Los hallazgos nos señalan gran debilidad de EsSalud respecto de estas condiciones.

En los establecimientos de salud a donde acude la población, el 64.9% señala que cuenta con carteles de información, el 63.1% indica que cuenta con lugares que brinden información, el 57.6% manifiesta que cuenta con barandas de seguridad y el 57.4% menciona que cuenta con rampas de acceso.

También se destaca que el 40.4% de la población señala que los establecimientos de salud cuentan con servicios higiénicos para personas con discapacidad, el 31.5% cuenta con ascensores adecuados, el 29.5% cuenta con estacionamientos reservados y 26.1% cuenta con teléfonos adaptados.

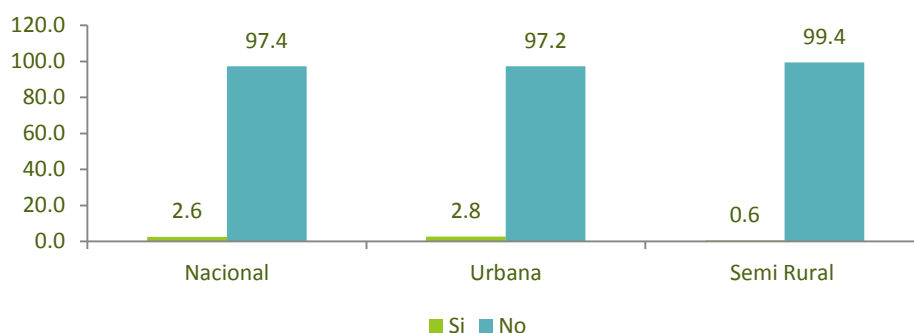
Gráfico 4.13. Establecimientos de salud con condiciones de acceso y atención, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

A nivel nacional, el 2.6% de asegurados señala que tiene limitaciones para trasladarse¹⁷ en su vivienda, en su centro de estudios, centro de trabajo o establecimiento de salud en que se atiende. Hay una similar proporción de población que tiene limitaciones para trasladarse en el área urbana (2.8%).

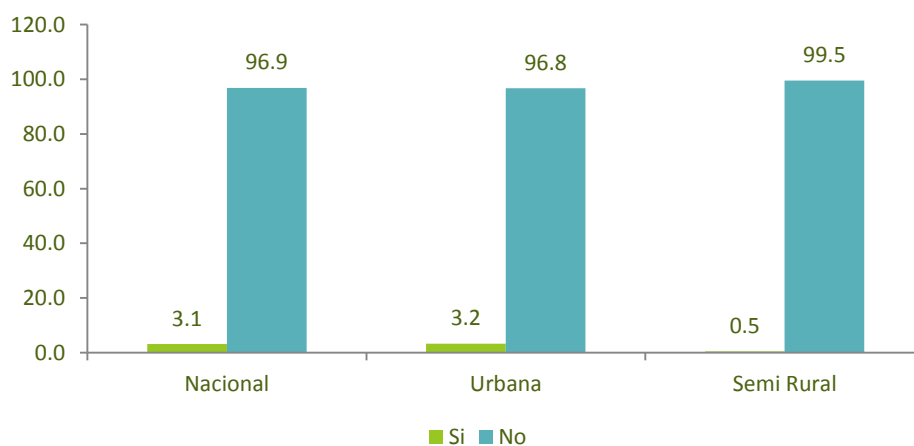
Gráfico 4.14. Población con limitaciones para trasladarse, según área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

A nivel nacional, el 3.1% de asegurados señala que tiene limitaciones para ingresar y/o trasladarse en lugares públicos. Hay una similar proporción de población que tiene limitaciones para trasladarse en el área urbana (3.2%).

Gráfico 4.15. Población con limitaciones para ingresar y/o trasladarse en lugares públicos, según área de residencia (Porcentaje)

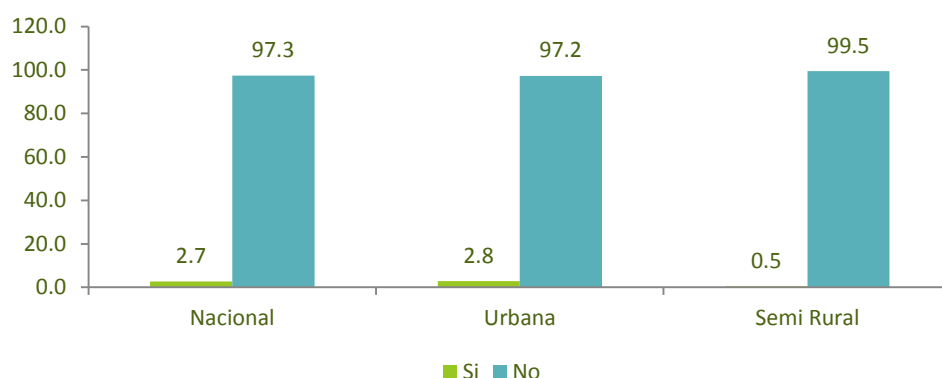


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

A nivel nacional, el 2.7% de asegurados señala que tiene limitaciones físicas para el uso del transporte público. Similar proporción se presenta en el área urbana (2.8%).

¹⁷ Pregunta dirigida a las personas con algún tipo de limitación para trasladarse en lugares cerrados y cotidianos, como su vivienda, centro de estudios o trabajo, establecimiento de salud

Gráfico 4.16. Población con limitaciones físicas para el uso del transporte público, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

4.3 Sobrepeso, Obesidad y Disposición de Pago

4.3.1 Condición de Obesidad y Sobrepeso

Según la OMS “El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud”¹⁸. Sus causas son ligadas al nuevo entorno económico social en el que vivimos, donde la alimentación no adecuada y el descenso de la actividad física llevan a un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas.

Además, el sobrepeso y la obesidad son un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares (principalmente cardiopatía y accidente cerebrovascular), que en 2012 fueron la causa principal de defunción; asimismo la diabetes, los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante), y las enfermedades cardiovasculares (principalmente cardiopatía y accidente cerebrovascular), que en 2008 fueron la causa principal de defunción, y algunos cánceres (del endometrio, la mama y el colon)¹⁹.

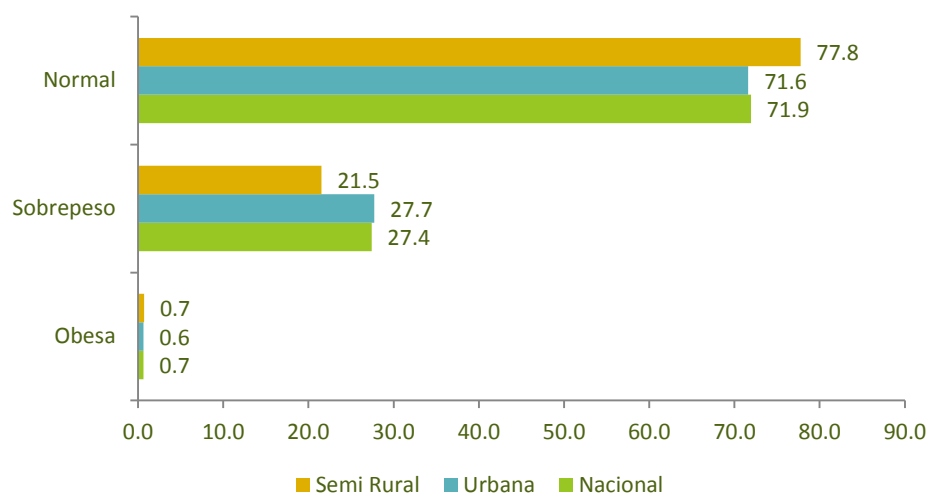
Por tanto, las condiciones de sobrepeso y obesidad son muy importantes para EsSalud, es por ello que en el presente estudio se indagó por la percepción y medición del sobrepeso y obesidad. Presentamos primero los hallazgos de la percepción.

El 71.9% de titulares y cónyuges o convivientes asegurados(as), se consideran como personas de peso normal, un 27.4% se considera con sobrepeso y solo el 0.7% se considera una persona obesa. En el área semi rural, hay una mayor proporción de titulares y cónyuges o convivientes, que se considera de peso normal (77.8%).

¹⁸ OMS. Ver Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva N.º 311. Enero de 2015. En: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

¹⁹ OMS: *Ibidem*.

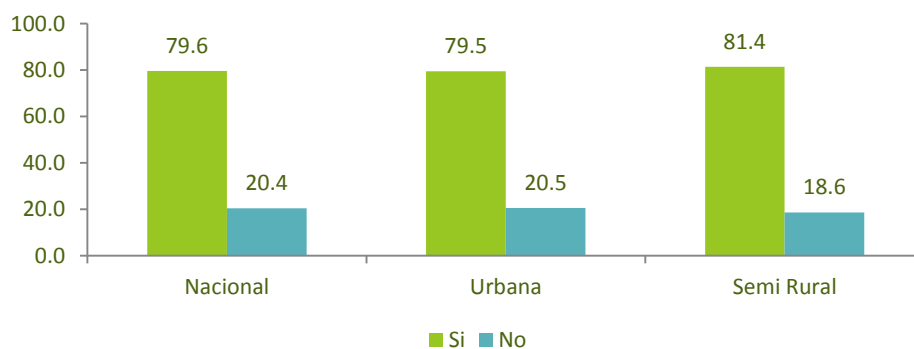
Gráfico 4.17. Percepción de sobrepeso y obesidad en los Titulares y cónyuge o conviviente asegurado, según área de residencia. (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Asimismo, se indagó por el conocimiento que tiene el titular y cónyuge o conviviente asegurados, acerca de su peso. Ocho de cada 10 titulares y cónyuges o convivientes, conocen su peso; en términos porcentuales, el 79.6% de esta población conoce su peso. En el área semi rural, hay un mayor porcentaje de conocimiento, pues alcanza el 81.4%.

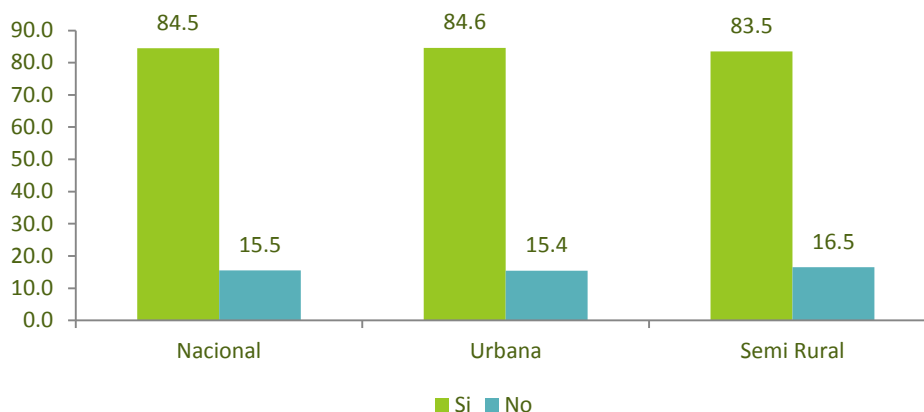
Gráfico 4.18. Población con conocimiento de su peso, según área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

También el estudio examinó el conocimiento que tiene el titular y cónyuge o conviviente asegurados, acerca de su talla. Ocho de cada 10 Titulares y cónyuges o convivientes, conocen su talla; en términos porcentuales, el 84.5% de esta población. En el área urbana y semi rural, en términos porcentuales, la población tiene un similar conocimiento de su talla.

Gráfico 4.19. Población con conocimiento de su talla, según área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

En promedio el peso de los asegurados titulares y cónyuges o convivientes, alcanza a 70.1 kg, la mediana es de 69 kg, en el área semi rural el promedio de peso es menor en el área Urbana.

Asimismo, el promedio de talla de la población asegurada, titular y cónyuge o conviviente, alcanza a 1.62 metros, la mediana es 1.62 metros y el promedio de talla es ligeramente mayor en el área urbana respecto del área semi rural.

El índice de masa corporal (IMC)²⁰ a nivel de promedio nacional, señala que la población asegurada titular y cónyuge o conviviente, tiene un IMC a 26.7, que indicaría sobrepeso. Lo mismo señala la mediana, es decir, por lo menos la mitad de esta población tiene sobrepeso.

Tabla 4.2. Promedio de peso, talla (manifestado por Titulares y cónyuges o convivientes) e índice masa corporal, según área de residencia

	Media	Desviación Estándar	Mediana	Mínimo	Percentil 25	Percentil 75	Máximo	N Válido
Peso								
Nacional	70.1	12.3	69.0	37.0	61.0	78.0	150.0	4,734,979
Urbana	70.2	12.3	70.0	37.0	61.0	78.0	150.0	4,491,372
Semi Rural	69.1	11.1	68.0	43.0	60.0	77.0	125.0	243,606
Talla								
Nacional	1.60	0.1	1.62	1.1	1.6	1.7	2.0	5,028,929
Urbana	1.60	0.1	1.62	1.1	1.6	1.7	2.0	4,779,026
Semi Rural	1.60	0.1	1.62	1.1	1.6	1.7	1.9	249,904
IMC (kg/m²)								
Nacional	26.7	4.1	26.1	13.6	23.9	29.0	73.6	4,561,758
Urbana	26.7	4.1	26.1	13.6	23.9	29.0	73.6	4,329,697
Semi Rural	26.8	3.8	26.2	16.2	24.1	29.1	43.7	232,061

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

²⁰ El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²). La definición de la OMS es la siguiente:

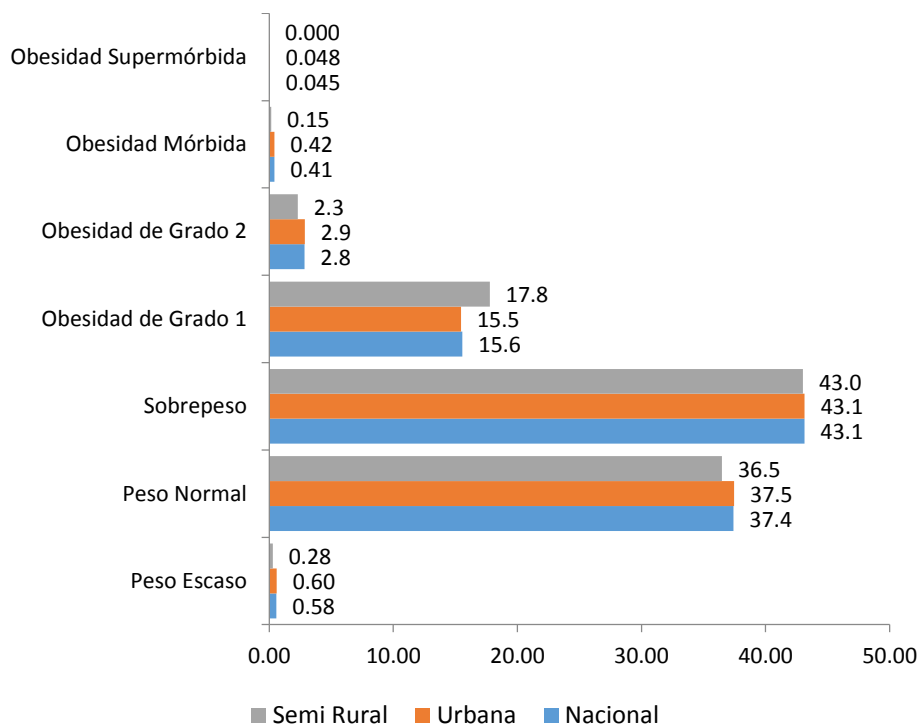
- Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso.
- Un IMC igual o superior a 30 determina obesidad.

El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, puesto que es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Sin embargo, hay que considerarla a título indicativo porque es posible que no se corresponda con el mismo nivel de grosor en diferentes personas.

En términos de obesidad, medido con el IMC, a nivel Nacional el 43.1% de población asegurada titular o cónyuge o conviviente, tiene sobrepeso, el 37.4% tiene peso normal y el 15.6% tiene obesidad de grado 1²¹.

Si sumamos los tipos de obesidad, 18.9% de esta población estaría obesa.

Gráfico 4.20. Obesidad según IMC, según resultados área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

4.3.2 Condiciones de Acceso a los Servicios de Salud

Preferencia de Horarios de Atención

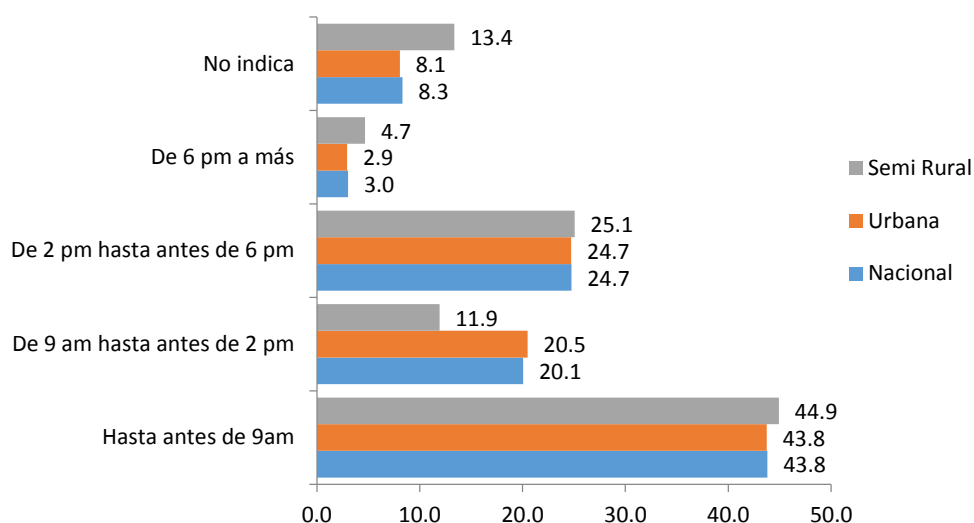
El 43.8% de los asegurados, titular y cónyuge o conviviente, prefiere atenderse en un horario al inicio del día, es decir antes de las 9:00 a.m., el 24.7% prefiere atenderse entre las 2:00 p.m. hasta las 6:00 p.m., y el 20.1% prefiere atenderse entre las 9:00 a.m. y las 2:00 p.m.

²¹ La OMS ha propuesto una clasificación del grado de obesidad utilizando el índice ponderal como criterio:

- Normopeso: IMC 18,5 – 24,9 kg/m². (peso normal)
- Sobrepeso: IMC 25 -29 kg/m²:
 - Obesidad grado I con IMC 30-34 kg/m²
 - Obesidad grado II con IMC 35-39,9
 - Obesidad grado III con IMC >= 40

En fechas posteriores la SEEDO (2007) además de la clasificación anterior añade la: obesidad de tipo IV (extrema) con IMC >50

Gráfico 4.21. Preferencia de horario de atención, según área de residencia (Porcentaje)

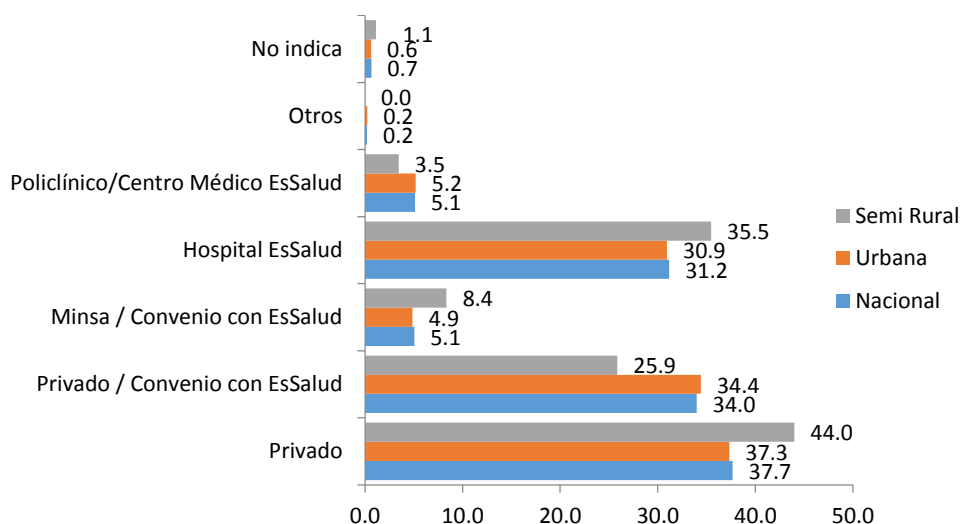


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

Preferencia de Establecimientos para la Atención

Los asegurados, titular y cónyuge o conviviente, en una mayor proporción prefieren atenderse en un establecimiento de salud privado (privado 37.7% y privado / convenio con EsSalud 34.0%). Un 31.2% prefiere atenderse en un hospital de EsSalud y menores porcentajes prefieren atenderse en un policlínico, centro médico de EsSalud o un establecimiento del Minsa con convenio con EsSalud.

Gráfico 4.22. Establecimiento donde prefiere atenderse, según área de residencia (Porcentaje)



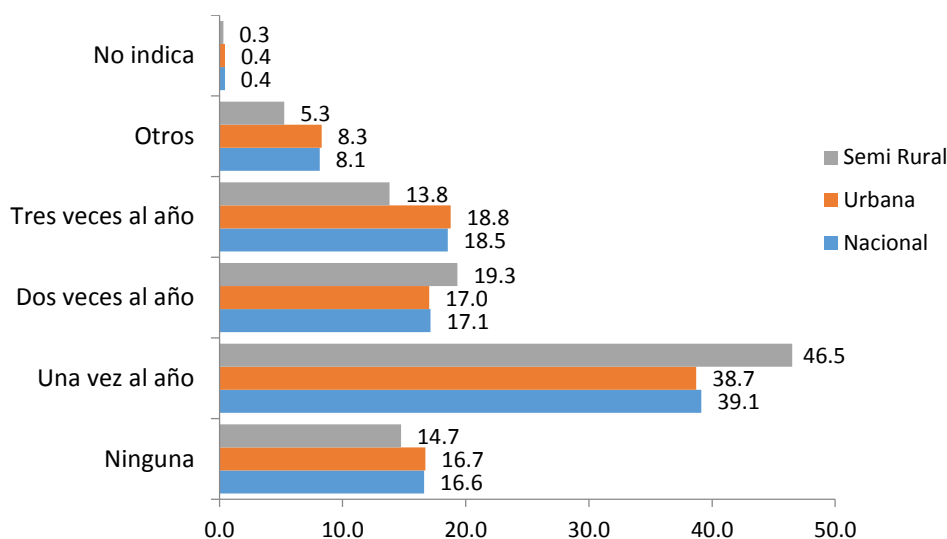
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

A los asegurados (tulares y cónyuges o convivientes) se les consultó sobre la frecuencia de visita al médico en el período de un año. El 39,1% visita al médico 1 vez al año, el 18.5%

lo hace 3 veces al año, el 17.1% lo hace 2 veces al año y un 16.6% no visitó al médico en un año.

La población del área semi rural (46.5%) visita al médico una vez año lo cual es un mayor porcentaje que la población urbana (38.7%).

Gráfico 4.23. Frecuencia de visita al médico, según área de residencia (Porcentaje)

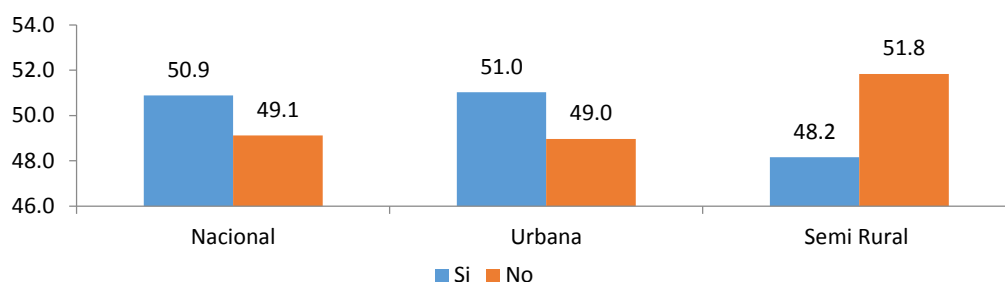


Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

4.4 Confianza en EsSalud

A nivel Nacional, solo el 50.9% de asegurados (titular y cónyuge o conviviente) tiene confianza en EsSalud. En el área Semi Rural, es menor el porcentaje de población que confía en EsSalud (48.2%).

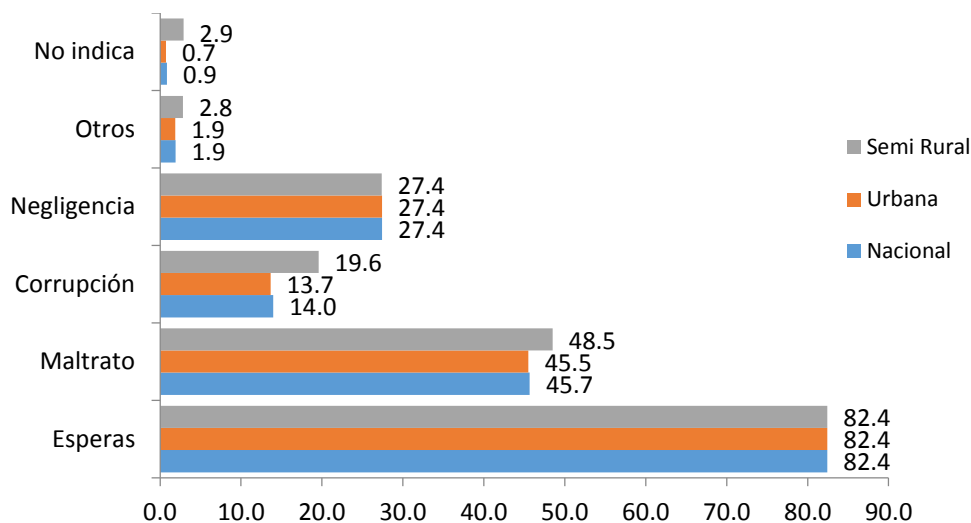
Gráfico 4.24. Población que tiene confianza en EsSalud, según área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

La principal razón de los asegurados por la cual desconfían de EsSalud, es por las esperas (82.4%), le sigue en orden de importancia el maltrato (45.7%), la negligencia (27.4%) y la corrupción (14.0%).

Gráfico 4.25. Razones de la desconfianza en EsSalud, según área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

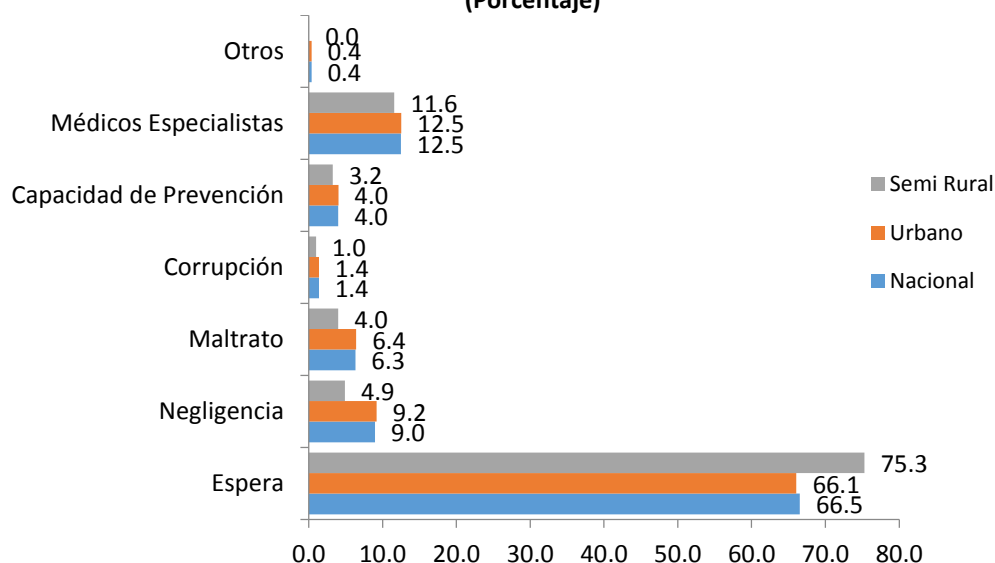
4.5 Concepto que tiene el asegurado con relación a EsSalud

El concepto que se forma el consumidor de la empresa deviene de una serie de interrelaciones que ocurren entre la organización y la persona (amigos y familiares), así como también la información que recibe de la empresa vía los medios de comunicación o de la interacción con otros individuos.

En este estudio se observa que los asegurados tienen un concepto negativo de EsSalud como organización, porque lo asocian principalmente a la espera o tiempos de espera o la poca oportunidad en la atención, así lo manifiesta el 66.5% de asegurados, titulares y cónyuges o convivientes.

Sin embargo, un 12.5% de asegurados titulares y cónyuges o convivientes, asocia el concepto EsSalud con médicos especialistas.

Gráfico 4.26. Concepto relacionado con EsSalud, según área de residencia (Porcentaje)



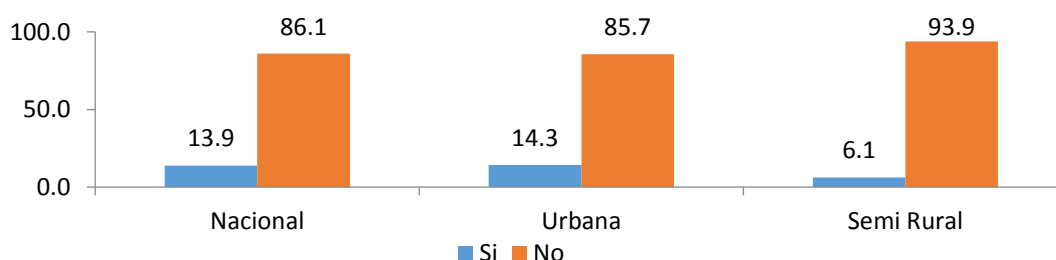
Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de acceso a la salud de los asegurados de EsSalud, 2015

4.6 Disposición de Pago por Mejores Servicios

Haciendo énfasis que EsSalud brinda y brindará servicios de manera gratuita, y señalando que existen aspectos que no cubre y que desearía cubrir, se le consultó la disposición de pagar, que tienen los asegurados por mejoras al servicio.

El 13.9% de asegurados titulares y cónyuges o convivientes, señala que estaría dispuesto a pagar un adicional (a sus aportes) por un mejor servicio. En el área urbana existe un porcentaje mayor para esta disposición (14.3%).

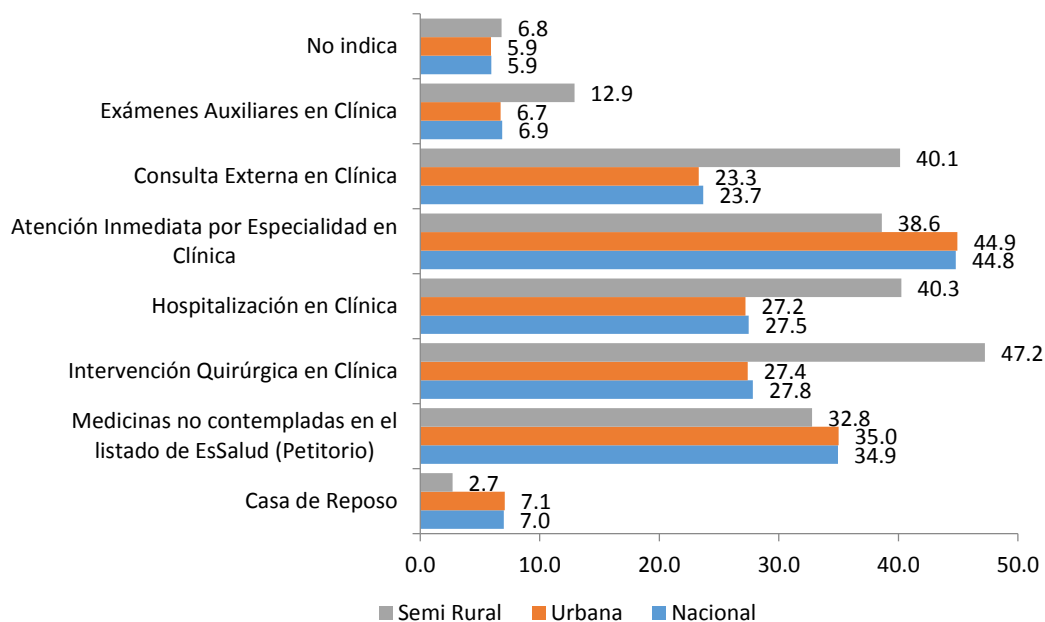
Gráfico 4.27. Disposición de pago por mejores servicios, según área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

La población asegurada que estaría dispuesta a pagar por un mejor servicio, lo realizaría para “atención inmediata por especialidad en clínica” (44.8%), por “medicinas no contempladas en el listado de EsSalud (petitorio)” (34.9%), por “intervención quirúrgica en clínica” (27.8%), por “hospitalización en clínica” (27.5%) y por consulta externa en clínica (23.7%).

Gráfico 4.28. Casos en los que estaría dispuesto a pagar, según área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

La población asegurada dispuesta a pagar por un mejor servicio, está dispuesta a pagar una media de 13.3% del costo del servicio y una mediana de 10% del costo del servicio.

Tabla 4.3. Media del porcentaje del costo de atención dispuesto a pagar, según área de residencia (Porcentaje)

	Media	Desviación Estándar	Mediana	Mínimo	Percentil 25	Percentil 75	Máximo	N Válido
Nacional	13.3	13.7	10.0	1.0	5.0	15.0	100.0	778,803
Urbana	13.4	13.7	10.0	1.0	5.0	15.0	100.0	761,092
Semi Rural	12.1	10.8	10.0	2.0	5.0	10.0	100.0	17,711

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

La media de la disposición a pagar por un mejor servicio alcanza a 54.5 nuevos soles, se nota una amplia variabilidad en las cifras de disposición de pago, y la mediana es de 30 nuevos soles.

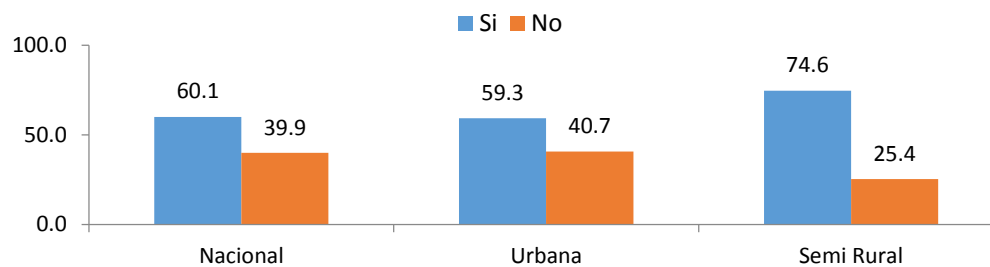
Tabla 4.4. Media del monto dispuesto a pagar, según área de residencia (Porcentaje)

	Media	Desviación Estándar	Mediana	Mínimo	Percentil 25	Percentil 75	Máximo	N Válido
Nacional	54.5	86.3	30.0	1.0	20.0	50.0	999.0	748,997
Urbana	55.1	87.1	30.0	1.0	20.0	50.0	999.0	731,754
Semi Rural	29.1	23.2	20.0	5.0	15.0	30.0	100.0	17,243

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

El 60.1% de asegurados titulares y cónyuges o convivientes, estaría interesada en que le emitan un documento que indique el costo de la atención. En el área semi rural, existe un porcentaje mayor de interesado por esta emisión (74.6%).

Gráfico 4.29. Población interesada en que le emitan un documento que indique el costo de la atención, según área de residencia (Porcentaje)



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015



CAPÍTULO V: CALIDAD DEL SERVICIO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD DE ESSALUD

CAPÍTULO V: CALIDAD DEL SERVICIO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD DE ESSALUD

5.1 Concepto de Calidad del Servicio

La calidad de un bien o servicio está constituida por todos los atributos o propiedades que lo conforman y que le otorgan valor. La calidad de los productos puede ser fácilmente medible, pero no así la calidad de los servicios debido a sus características de intangibilidad, inseparabilidad, heterogeneidad y caducidad (Kotler, 1997; Parasuraman *et al.*, 1985; Lovelock, 1983; Grönroos, 1978, 1984).

Diferentes autores plantean lo que es un servicio; para Fisher y Navarro (1994, p. 185) es “Un tipo de bien económico, constituye lo que denomina el sector terciario, todo el que trabaja y no produce bienes se supone que produce servicios”; para Colunga (1995, p. 25) “Es el trabajo realizado para otras personas”; Kotler (1997, p. 656) lo enuncia como “Cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra; son esencialmente intangibles y no dan lugar a la propiedad de ninguna cosa. Su producción puede estar vinculada, o no, con un producto físico”.

En términos generales, un servicio puede ser entendido como todo aquello que es necesario realizar para generar satisfacción de un consumidor.

La calidad dentro de los servicios está supeditada a la calidad percibida, que es subjetiva, y que se entiende como “El juicio del consumidor sobre la excelencia y superioridad de un producto”(Zeithaml, 1988, p. 3); aplicada al servicio sería “Un juicio global, o actitud, relacionada con la superioridad del servicio” (Parasuraman *et al.*, 1988, p. 16).

Con respecto al sector salud, en países desarrollados el concepto de calidad percibida y satisfacción en la atención de salud ha evolucionado en forma importante en el sentido de que actualmente no basta considerar tan solo el costo efectividad, costo utilidad y la calidad mirada desde la perspectiva del prestador de salud, sino que se desarrolla un nuevo paradigma de calidad total que incorpora la opinión del usuario respecto de su satisfacción y calidad percibida en la atención sanitaria.

5.2 Componentes considerados para Evaluar la Calidad

Para evaluar la calidad del servicio se tuvo en cuenta tres componentes importantes: consulta externa, hospitalización y emergencia. Asimismo, cada uno de estos aspectos fue evaluado contemplando las siguientes dimensiones:

Componentes	Dimensiones
Consulta externa	Admisión al paciente La espera de atención al paciente La atención del paciente Atención en farmacia Atención de apoyo al diagnóstico Mecanismos de escucha al usuario Entorno del establecimiento de salud
Hospitalización	Admisión para la hospitalización Atención asistencial Educación e información recibida Hotelería Participación de su familia en su cuidado Entorno al servicio Respecto al alta
Emergencia	Admisión en emergencia Atención asistencial Educación e información recibida Hotelería Participación de su familia en su cuidado Entorno al servicio Respecto al alta

Para obtener la calificación de los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia se pidió a los encuestados calificar la atención recibida en los servicios antes indicados considerando lo siguiente: calificar de cero al 20, teniendo en cuenta que cero es la menor calificación y 20 la mayor calificación.

Asimismo, se consultó a los encuestados que respondieron notas menores que 20 que faltaría en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia para que obtenga una nota de 20.

5.3 Calificación a los servicio de consulta externa, hospitalización y emergencia

5.3.1 Calificación al servicio de consulta externa

En términos generales, consulta externa obtiene una nota promedio de 12,8. Es importante indicar que los usuarios sugieren algunos aspectos que permitirían mejorar la calidad del servicio (oportunidades de mejora), estas serían las siguientes:

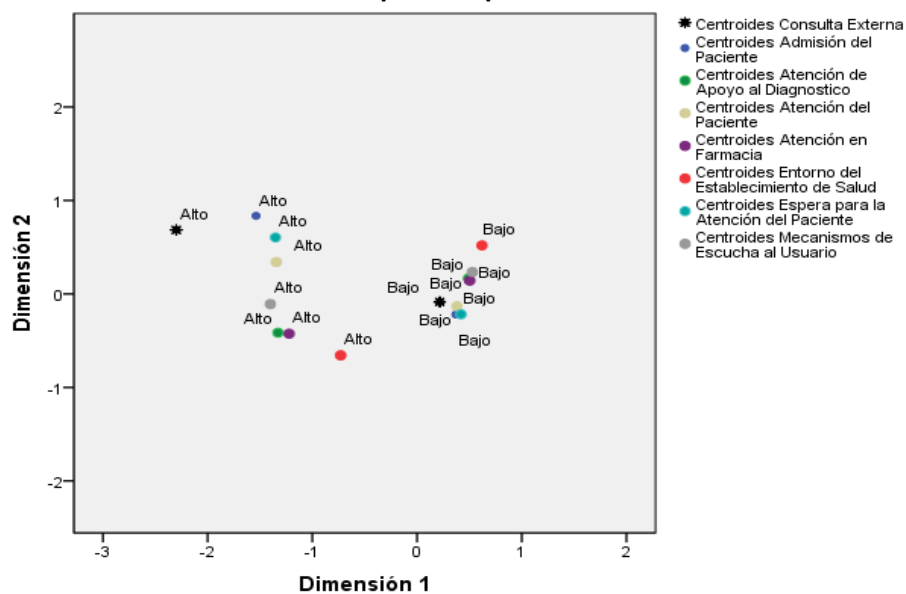
- 📌 75.0% aumentar las citas para especialidades.
- 📌 67.2% aumentar las citas para medicina general.
- 📌 52.2% mejorar el abastecimiento de medicinas.
- 📌 38.1% mejor trato al paciente.
- 📌 34.3% cumplir con el horario de atención programado.

De las cuales. las dos primeras son las más importantes, seguida por mejorar el abastecimiento de medicinas.

Mapa Perceptual

Respecto a consulta externa una buena calificación de los usuarios esta relacionada con las siguientes dimensiones: admisión del paciente, espera para la atención del paciente y atención del paciente.

Gráfico 5.1. Mapa Perceptual – Consulta Externa



Normalización principal por variable.

Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

5.3.2 Calificación al Servicio de Hospitalización

En términos generales, hospitalización obtiene una nota promedio de 13.7. Es importante indicar que los usuarios sugieren algunos aspectos que permitan mejorar la calidad del servicio en este aspecto (oportunidades de mejora), estas serían las siguientes:

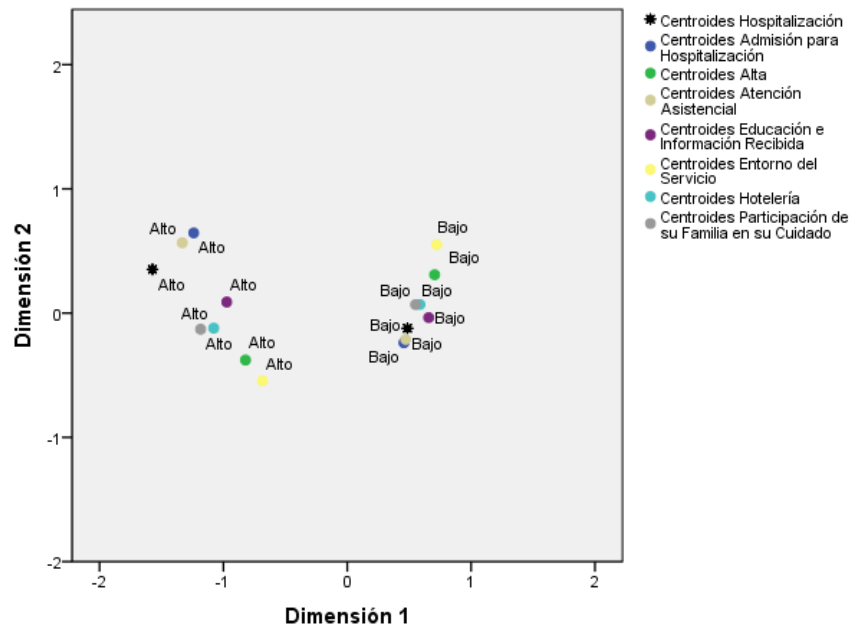
- 60.1% mejorar el trato al paciente.
- 53.1% mejorar la atención en enfermería.
- 40.4% incrementar el personal no médico.
- 34.7% tener habitaciones adecuadas.

De las cuales las dos primeras son las más importantes.

Mapa Perceptual

En relación a la hospitalización, una buena calificación esta relacionada a las siguientes dimensiones: Admisión para la especialización y atención asistencial

Gráfico 5.2. Mapa Perceptual –Hospitalización



Fuente: Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud, 2015

5.3.3 Calificación al Servicio de Emergencia

En términos generales, emergencia obtiene una nota promedio de 12.3. Es importante indicar que los usuarios sugieren algunos aspectos que permitan mejorar la calidad del servicio (oportunidades de mejora) estas serían las siguientes:

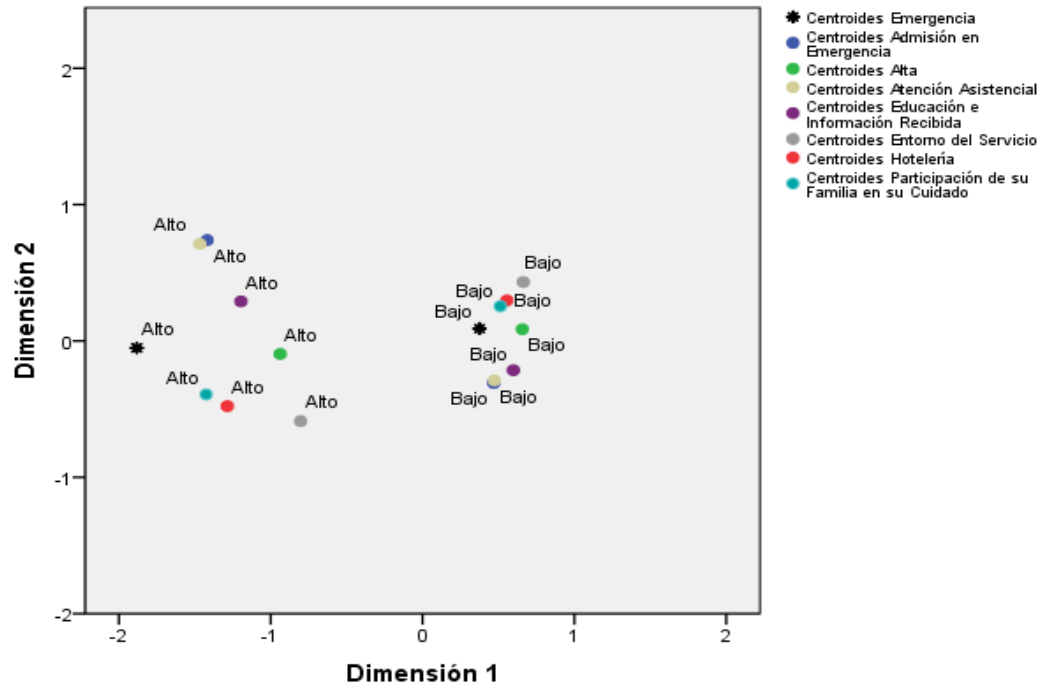
- 70.0% mejorar el trato al paciente.
- 53.8% mejorar la atención en enfermería.
- 39.8% mejorar el servicio de traslado del paciente.
- 22.9% mejorar la limpieza y seguridad de los baños.

De las cuales las dos primeras son las más importantes.

Mapa Perceptual

La calificación positiva estaría relacionada con las dimensiones siguientes: participación de su familia en su cuidado y la hotelería

Gráfico 5.3. Mapa Perceptual –Emergencia



Normalización principal por variable.

