



SUSALUD
Superintendencia Nacional de Salud

Boletín Estadístico

**PRIMER TRIMESTRE DEL
2020**

Consejo Directivo

Presidente

Carlos Manuel Acosta Saal¹

Miembros

Zósimo Juan Pichihua Serna²
Luis Guillermo Hidalgo Okimura³
Augusto Enrique Eguiguren Praeli⁴
Eneida Victoria Melgar Humala⁵
Carlos Francisco Izaguirre Castro⁶

Funcionarios

Superintendente

Carlos Manuel Acosta Saal¹

Jefe del Órgano de Control Institucional
Mario Alberto Márquez Zorrilla Amarillo

Procurador público

Louis Ken Matsusaka Shimasaki

Secretaria Técnica del Tribunal

Cecilia Cornejo Caballero (27/02/2015)*

Directora del Centro de Conciliación y Arbitraje

Bertha Yolanda Qquesihuallpa (10/10/2019)*

Superintendente Adjunto de Promoción y Protección de Derechos en Salud

Carlos Alberto Sánchez Centurión (16/09/2019)*

Superintendente Adjunta de Regulación y Fiscalización

Patricia Daisy Barrientos Morales (08/03/2019)*

Superintendente Adjunto de Supervisión

Bernardo Elvis Ostos Jara (21/06/2019)*

Intendente Macrorregional Norte

Miguel Antonio Vela López (02/01/2017)*

Gerente General

Walter Efraín Borja Rojas (15/04/2019)*

Intendente de Promoción de Derechos en Salud

Rossana Milagros Medina (11/10/2019)*

Intendente de Protección de Derechos en Salud

Amalia Cecilia Mena Benavente (25/10/2019)*

Intendente de Supervisión de IAFAS

Nelly Rocío Mosqueira Lovón (04/07/2019)*

Intendente de Supervisión de IPRESS

Soledad Danila Rivera Zevallos (20/12/2017)*

Intendente de Fiscalización y Sanción

Eckerman Panduro Angulo (30/05/2019)*

Intendente de Normas y Autorizaciones

César José Bernabé Pérez (18/09/2019)*

Intendente de Investigación y Desarrollo

José Hamblett Villegas Ortega (09/08/2019)*

Oficina de Comunicación Corporativa

Ruby Violeta Cubas Urbina (02/07/2019)*

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Jaime Ernesto Nombera Cornejo (30/01/2020)*

Oficina General de Asesoría Jurídica

José Luis Díaz Callirgos (27/09/2019)*

Oficina General de Administración

Silvia Nely Chumbe Abreu (11/03/2020)*

Oficina General de Gestión de las Personas

Rocío del Carmen Robles Herrán (07/05/2019)*

1. Desde el 13 de abril de 2019 a la fecha

2. Desde el 04 de noviembre de 2010 a la fecha

3. Desde el 29 de octubre de 2019 a la fecha

4. Desde el 04 de noviembre de 2019 a la fecha

5. Desde el 02 de junio de 2019 a la fecha

6. Desde el 28 de marzo de 2017 a la fecha

* Fecha de designación de funcionarios por SUSALUD

Comité Editorial

José Villegas Ortega
Luciana Bellido Boza
Gladys Garnica Pinazo

Publicación elaborada por la Intendencia de Investigación y Desarrollo de la Superintendencia Nacional de Salud

Con la colaboración de

CECONAR, Liliana Bobadilla
IID, Mónica Manchego Lombardi
IID, Óscar Munares García
IID, Liliana Muñoz Saldaña
INA, Raquel Gómez Mansilla e Iliana Martínez Avilés
IPROM, Joanna Alvarado Barrón
IPROT, Mariella Huánuco Toralva
ISIAFAS, Luis Tafur Arana
ISIPRESS, Miguel Támara Vergaray
SAREFIS, Luis Olano Cortez
EsSalud, César Loyola Martínez
SIS, Eliana Fong Suclupe

Corrección de estilo

Intendencia de Investigación y Desarrollo

Consultas o denuncias en salud: 24 horas/7 días: línea gratuita **113**

Sede Surco
Av. Velasco Astete 1398, Surco, Lima
Teléfonos: (+511) 372 6150
Telefax: 372 6152

Sede Cercado
Av. Nicolás de Piérola 429 – 589, Cercado de Lima
Teléfonos: (+511) 433 3737

Sede Macrorregional Norte
Calle Francisco Cabrera 124, Chiclayo 14001, Lambayeque
Teléfono: 074-490719

Publicaciones_iid@susalud.gob.pe / www.susalud.gob.pe

Hecho el Depósito Legal N° 2016-19020.

Contenido

Presentación 9

CAPÍTULO I PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE DERECHOS EN SALUD

1.1	Promoción de derechos en salud	11
1.1.1	Acciones de promoción de derechos en salud	11
1.1.1.1	Asesoría y acompañamiento para la promoción de derechos y deberes en salud	12
1.1.1.2	Generación de alianzas estratégicas	13
1.1.2	Acciones de participación y vigilancia ciudadana	15
1.1.2.1	Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud	15
1.1.3	Prevención de la vulneración del derecho: Asistencia técnica en la implementación de los mecanismos de atención de consultas y reclamos	16
1.2	Protección de derechos en salud	18
1.2.1	Mecanismos de protección de derechos en salud (consultas y denuncias) en SUSALUD	18
1.2.1.1	Definiciones inmersas en el Sistema de Gestión de la Calidad para la Protección de Derechos en Salud	19
1.2.1.2	Evolución de la protección de derechos en salud y atención a la ciudadanía según tipo de solicitud	20
1.2.1.3	Protección de derechos en salud y atención a la ciudadanía según tipo de institución	21
1.2.1.4	Protección de derechos en salud y atención a la ciudadanía según tipo de canal de recepción de solicitud	21
1.2.1.5	Protección de derechos en salud y atención a la ciudadanía según tipo de derecho vulnerado	22
1.2.1.6	Protección de derechos en salud y atención a la ciudadanía según región de procedencia	24
1.2.2	Reclamos presentados en las IAFAS	25
1.2.2.1	En el Seguro Integral de Salud	25
1.2.2.2	En EsSalud	28
1.2.2.3	En las IAFAS EPS	33
1.3	Controversias atendidas en el Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR)	35

CAPÍTULO II ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD

2.1	Agentes vinculados a la cobertura universal en salud	37
2.1.1	Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud registradas en SUSALUD	37
2.1.2	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud registradas en SUSALUD	38
2.1.3	Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud registradas en SUSALUD	40
2.1.4	Corredores de seguros de salud registrados en SUSALUD	41
2.2	Cobertura según el Registro de Afiliados de SUSALUD	42
2.2.1	Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud	42
2.2.2	Tipos de planes de salud	46
2.2.3	Distribución de los planes de aseguramiento en salud según sexo, región de residencia y edad de los afiliados	46
2.3	Cobertura de seguros de salud según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH)	50

CAPÍTULO III INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD (IAFAS)

3.1	IAFAS públicas	52
3.1.1	IAFAS Seguro Integral de Salud (SIS) y Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL)	52
3.1.1.1	Afiliados a la IAFAS SIS	52
3.1.1.2	Aportes y gastos en prestaciones de salud de la IAFAS SIS	54
3.1.1.3	Presupuesto de la IAFAS SIS según fuentes de financiamiento	55
3.1.1.4	Situación económico-financiera de las IAFAS SIS y FISSAL	55
3.1.1.5	Recursos económicos transferidos por la IAFAS SIS a regiones	60
3.1.2	IAFAS Seguro Social de Salud (EsSalud)	62
3.1.2.1	Afiliados a la IAFAS EsSalud	62
3.1.2.2	Contribuciones	64
3.1.2.3	Situación económico-financiera de EsSalud	65
3.1.3	IAFAS de las Fuerzas Armadas	67
3.1.4	IAFAS de la Policía Nacional del Perú	68
3.2	IAFAS privadas y mixtas	68
3.2.1	IAFAS Entidades Prestadoras de Salud (EPS)	68
3.2.1.1	Afiliados en el sistema de IAFAS EPS	68
3.2.1.2	Aportes y gastos en prestaciones de salud en IAFAS EPS	71
3.2.1.2.1	Aportes en el sistema de IAFAS EPS	73
3.2.1.2.2	Gastos en prestaciones de salud en el sistema de IAFAS EPS	76
3.2.1.2.3	Siniestralidad en el sistema de IAFAS EPS	80
3.2.1.3	Situación financiera del sistema de IAFAS EPS	87
3.2.1.3.1	Ingresos, gastos y rentabilidad de IAFAS EPS	87
3.2.1.3.2	Liquidez y solvencia en el sistema de IAFAS EPS	93
3.2.1.3.3	Accionariado de las IAFAS EPS	95
3.2.2	IAFAS entidades que ofrecen servicios de salud prepagados (ESSP)	95
3.2.2.1	IAFAS prepagadas autónomas	97
3.2.2.1.1	IAFAS Oncosalud S. A. C.	97
3.2.2.1.2	IAFAS FESALUD S. A.	101
3.2.3	IAFAS autoseguros	105
3.2.3.1	Afiliados a IAFAS autoseguros	105
3.2.3.2	IAFAS autoseguros autónomos	106
3.2.4	IAFAS empresas de seguros	108

CAPÍTULO IV INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS)

4.1	Prestaciones de salud financiadas por el SIS en las IPRESS dependientes del MINSA y los gobiernos regionales	110
4.1.1	Consulta externa	110
4.1.2	Hospitalización	112
4.1.3	Atención de emergencias	114
4.1.4	Atención de partos	116
4.1.5	Atención por edad	119
4.1.6	Abastecimiento de medicamentos	120
4.2	Prestaciones de salud en las IPRESS vinculadas a EsSalud	121
4.2.1	Consulta externa	121
4.2.2	Hospitalización	124

4.2.3	Atención de emergencias	126
4.2.4	Intervenciones quirúrgicas	128
4.2.5	Atención de partos	131
4.3	Prestaciones de salud en las IPRESS vinculadas a las EPS	133
4.3.1	Consulta externa	133
4.3.2	Hospitalización	136
4.3.3	Atención de emergencias	138
4.3.4	Atención de partos	139
4.3.5	Atención por edad y principales causas	141
4.3.6	Estructura del gasto en prestaciones de salud de las IAFAS EPS	143
4.4	Prestaciones de salud según Encuesta Nacional de Hogares (ENAH)	144
4.4.1	Lugar o establecimiento de salud al que acudió a consultar la población con algún problema de salud según condición del asegurado	145
4.4.2	Razones por las cuales la población no acude a realizar consultas a un establecimiento de salud	146
4.5	Supervisiones de SUSALUD a las IPRESS	148
4.5.1	Supervisiones a las IPRESS según regiones	148
4.5.2	Supervisiones a las IPRESS según categoría asignada	149
4.5.3	Supervisiones a las IPRESS según sector económico y subsector de salud	149
4.5.4	Nivel de riesgo identificado en las IPRESS supervisadas	150
4.5.5	Supervisiones de Gestión de Atención al Usuario	151

CAPÍTULO V NORMAS Y FACULTAD SANCIONADORA

5.1	Normas del sector Salud	154
5.1.1	Leyes	154
5.1.2	Decretos supremos	154
5.1.3	Resoluciones ministeriales	155
5.1.4	Normas de la Superintendencia Nacional de Salud	156
5.2	Sanciones aplicadas por tipo de agente y causa	157

Presentación

Los derechos en salud (DES) son innatos a la persona y su ejercicio es fundamental para la sociedad. El Estado peruano reconoce constitucionalmente los DES. La Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (AUS), promulgada en el 2009, tiene como propósito garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud.

En ese contexto, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), en la búsqueda del cumplimiento de sus funciones de proteger los derechos en salud de cada peruano, encarga a la Intendencia de Investigación y Desarrollo (IID) mediante Decreto Supremo N° 0008-2014, Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, la elaboración y publicación de estadísticas especializadas que contribuyan a generar conocimiento sobre el ámbito de responsabilidad de SUSALUD.

La presente edición del Boletín Estadístico consta de cinco (5) capítulos. El capítulo I muestra que la Superintendencia, en su rol de entidad promotora y protectora de los derechos en salud y en el contexto de la emergencia sanitaria debido a la pandemia de la COVID-19, ha priorizado la ejecución de acciones promocionales enfocadas a la ciudadanía en general, como campañas informativas, sesiones y charlas informativas virtuales. Así como también ha cumplido acciones de difusión de derechos a los usuarios de los servicios de salud, de forma que en alianza estratégica con la SUTRAN, la Municipalidad Metropolitana de Lima y la Municipalidad Distrital de San Borja se ha logrado transferir conocimiento sobre deberes y derechos en salud a un total de 183 participantes. Mientras que las JUS realizaron 49 actividades, las cuales llegaron a 1 005 usuarios y personal de los servicios de salud de manera directa. Se brindó asistencia técnica en la implementación de las plataformas de atención al usuario a 22 IPRESS de Lima y Callao, dadas las restricciones de desplazamiento de la personas.

En cuanto a la protección de derechos, SUSALUD ha procesado un total de 38 454 atenciones en todo el ámbito nacional, fueron: 19 595 (50,8%) consultas y 18 929 (49,2%) denuncias. SUSALUD no es competente para la recepción de reclamos, estos son presentados directamente en las IAFAS, ISIPRESS o UGIPRESS. El mayor volumen de atenciones según derecho afectado fue el acceso a los servicios de salud (26,7%), seguidos del acceso a la información (18,5%). En el SIS se presentaron 185 reclamos en el trimestre, en EsSalud fueron 33 360 solicitudes de intervención y en las EPS se presentaron 972 reclamos. Por otro lado, el Centro de Conciliación y Arbitraje atendió un total de 308 controversias.

En el capítulo II se brinda información de los agentes del AUS, se observa que existen 96 IAFAS que ofertan planes de aseguramiento en salud, se autorizó el funcionamiento de la línea de negocio de IAFAS prepaga a la Empresa de Servicios de Salud Clínica Continental S.A.C. "Policlínico Continental". Existen 23 825 IPRESS registradas en SUSALUD que brindan atención de servicios de salud y 134 UGIPRESS que gestionan la prestación de servicios de salud, asimismo, se cuenta con un total de 880 corredores de AUS.

Respecto a la evolución del AUS, con fecha 28 de noviembre de 2019, se emitió el Decreto de Urgencia N° 017-2019, que tiene por objeto establecer medidas urgentes para garantizar la protección del derecho a la salud a través del cierre de la brecha de población sin cobertura de seguro en el territorio nacional.

Producto de este dispositivo, según el Registro de Afiliados al AUS de SUSALUD, respecto del trimestre anterior, se aprecia un incremento de 205 736 afiliados al AUS, lo que representa un incremento de 0,4% de afiliados al SIS y de 0,6% en el total de afiliados al AUS; esto significa una cobertura del AUS del 94% del total de la población residente en el país, en el cuarto trimestre era de 92,3%; de estos, el 89,8% cuenta con el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) o más. La Encuesta Nacional de

Hogares (ENAHO), realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), señala que en el presente trimestre, a nivel nacional, el 78,3% del total de la población cuenta con al menos un seguro de salud.

En cuanto a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, es preciso mencionar que en el aspecto económico y financiero el SIS tiene un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de 1 906,8 millones de soles con una ejecución presupuestal del 63,1% al primer trimestre del 2020. En cuanto a EsSalud, las aportaciones recaudadas en el primer trimestre del 2020 fueron de 3 049 millones de soles, la pérdida operativa registra el importe de 392 millones, que junto con otros ingresos y egresos muestra una pérdida neta de 417 millones de soles.

Con relación a las IAFAS EPS, los aportes reportados en conjunto en el mercado de EPS fueron de 642,6 millones de soles en el primer trimestre, con un gasto en prestaciones reportado de 488,7 millones de soles. La utilidad neta del conjunto de estas IAFAS es de 49,1 millones de soles, contando con un activo total de 2 276,1 millones de soles y un capital social de 627,7 millones de soles. Las IAFAS prepagas autónomas en el primer trimestre han captado 195,1 millones de soles de aportes y tienen un gasto en prestaciones de salud de 108,3 millones de soles; las integradas muestran 56,3 de aportes y 40,6 de gastos en prestaciones de salud en el mismo periodo.

En cuanto a las IPRESS durante el primer trimestre del 2020, el SIS contabilizó un total de 16,6 millones de atenciones; de ellas, 6,4 fueron recuperativas y 10,3 preventivo promocionales. EsSalud registró 6,9 millones de atenciones recuperativas y las EPS en su conjunto brindaron 1,6 millones de prestaciones de salud, incluidas las prestaciones preventivas y las promocionales (0,3).

En el aspecto normativo durante el primer trimestre del 2020, el 27 de marzo se emitió la Ley N° 31011 que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, así como también la Ley N° 31013 que modifica el artículo 34 de la Ley N° 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. El Decreto Supremo N° 010-2020-SA aprueba el “Plan de Acción – Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú” y la relación de “Bienes o servicios requeridos para las actividades de la emergencia sanitaria COVID 19”, de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.

En este escenario y con la información desarrollada en esta edición del Boletín Estadístico de SUSALUD, se puede apreciar el avance del AUS en todos los segmentos del sector Salud y sus agentes vinculados.

Dr. Carlos Manuel Acosta Saal

Superintendente

Capítulo I

Promoción y protección de derechos en salud

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) tiene como uno de sus mandatos el fortalecimiento del ejercicio de los derechos y deberes en salud, a través de acciones de promoción y protección orientadas a los ciudadanos, usuarios y todos los actores del sistema de salud. Para ello, su accionar se basa en tres ejes estratégicos: la promoción de los derechos y deberes en salud, la prevención de la vulneración de derechos y la participación ciudadana.

El desarrollo de este mandato lo ejecuta a través de la Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud (SADERECHOS) en el ámbito nacional y la Intendencia Macrorregional Norte, en su ámbito de acción; la primera cuenta con el accionar de la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud (IPROM) y la Intendencia de Protección de Derechos en Salud (IPROT).

1.1 Promoción de derechos en salud

Se establecen los lineamientos generales de promoción de derechos y deberes en salud mediante acciones con los diferentes actores del sistema de salud. Se fortalecen capacidades mediante la asesoría y acompañamiento a los prestadores de los servicios de salud y promotores territoriales, en actividades de difusión a sus usuarios y usuarias sobre derechos y deberes en salud y mecanismos de atención al usuario, conforme lo señala el Decreto Supremo N° 002-2019-SA “Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS – UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas”.

Las actividades que se desarrollan con los diferentes actores involucrados en este proceso buscan mejorar el nivel de conocimiento, ejercicio y exigencia del cumplimiento de los derechos en salud, por parte de las personas usuarias y profesionales de la salud.

Asimismo, se afianza la presencia institucional en las acciones de cooperación interinstitucional para la difusión de los derechos y deberes en salud, en los diversos espacios facilitados por las entidades cooperantes.

1.1.1 Acciones de promoción de derechos en salud

Respecto a las acciones desplegadas en el primer trimestre del 2020 para la promoción de derechos y deberes en salud, se han desarrollado herramientas que permitirán un mayor alcance en la población en la promoción de derechos y deberes en salud; por ello, durante el primer trimestre, se destaca la articulación con entidades públicas como la Municipalidad Distrital de San Borja y la Superintendencia de Transporte Terrestre de Personas, Carga y Mercancías (SUTRAN), ello con la finalidad de lograr mayor impacto y difusión en la ciudadanía mediante charlas y sesiones informativas sobre derechos y deberes en salud y sobre el proceso de atención de consultas y reclamos.

Es necesario resaltar que el objetivo de promoción durante el 2020 es contribuir al empoderamiento ciudadano para el ejercicio de derechos, deberes y medidas preventivas de autocuidado en salud, mediante estrategias de comunicación que generen conocimiento, valoración y difusión de los mismos, con la finalidad de incrementar la cantidad de personas que conozcan, ejerzan y promuevan los derechos y deberes en salud, exigiendo su respeto por parte de los actores del sistema de salud peruano.

En ese sentido, se ha redireccionado la población objetivo y la necesidad de alianzas estratégicas con entidades de los distintos sectores del ámbito público y privado, además de la difusión de derechos en salud con impacto en la población vulnerable.

1.1.1.1 Asesoría y acompañamiento para la promoción de derechos y deberes en salud

Es importante mencionar que, para el primer trimestre del 2020, no se realizó la “Asesoría y acompañamiento para la promoción de derechos y deberes en salud” al personal asistencial y administrativo de las IAFAS, IPRESS, UGIPRESS”. Esto debido a que en el marco de la crisis sanitaria por la COVID-19 se priorizó la ejecución de acciones promocionales enfocadas a la ciudadanía en general, como campañas informativas, sesiones o charlas informativas virtuales; y el cumplimiento de las acciones de difusión de derechos a los usuarios de los servicios de salud. En tanto, para la presente publicación, se mantiene la información del trabajo desarrollado hasta el cuarto trimestre del 2019.

Durante el cuarto trimestre del 2019, la Superintendencia capacitó a diversos profesionales de la salud con orientación e información sobre derechos y deberes en salud y los mecanismos de atención al usuario. Se capacitó a 366 profesionales de salud, entre ellos, personal asistencial y administrativo de 14 IPRESS públicas de la región Lima y Callao.

TABLA 1.1 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS SOBRE DEBERES Y DERECHOS EN SALUD A LAS IPRESS/IAFAS A NIVEL DE REGIONES. CUARTO TRIMESTRE 2018 AL CUARTO TRIMESTRE 2019

N°	REGIONES	IPRESS / IAFAS / UGIPRESS					Participantes				
		IV 2018	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	IV 2018	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019
	Total	246	253	164	16	14	766	899	1 131	452	366
1	Amazonas	47	1				149	4			
2	Áncash										
3	Apurímac										
4	Arequipa		63					99			
5	Ayacucho		10					33			
6	Cajamarca		1					3			
7	Callao	49		16	12		184		167	281	
8	Cusco	35	10	23			69	71	32		
9	Huancavelica										
10	Huánuco										
11	Ica	21		26			53		57		
12	Junín										
13	La Libertad	2	1				86	10			
14	Lambayeque		1	8				16	244		
15	Lima	1	112	91	4	13	41	516	631	171	325
16	Loreto		47					130			
17	Madre de Dios										
18	Moquegua		2					4			
19	Pasco										
20	Piura	91	1				184	7			
21	Puno		1					1			
22	San Martín										
23	Tacna		2					3			
24	Tumbes		1			1		2			41
25	Ucayali										

Fuente: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud (IPROM) e Intendencia Macrorregional Norte.

Elaboración: SUSALUD-IPROM

La transferencia de conocimientos se cumplió en el marco del Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el “Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas”, que señala la capacitación del personal del establecimiento de salud; el cumplimiento de las acciones de difusión de derechos a los usuarios de los servicios de salud; y el uso de metodologías, herramientas e instrumentos sobre derechos y deberes en salud, tanto a actores del sector Salud como de la sociedad civil.

1.1.1.2 Generación de alianzas estratégicas

En lo que respecta al primer trimestre del 2020, la IPROM buscó como medio de alianza estratégica la articulación con instituciones de los diversos sectores, para generar acciones conjuntas de promoción de derechos y deberes en salud, y así lograr un mayor impacto y alcance en la ciudadanía y usuarios de los servicios de salud, además de optimizar recursos presupuestales y humanos. Es necesario señalar que se logró empoderar a 201 ciudadanos en derechos y deberes en salud, canales de atención al usuario y reclamos. Dichas estrategias de articulación, en torno a las acciones promocionales durante el primer trimestre, fueron realizadas a través de las charlas y sesiones informativas en coordinación con tres (3) instituciones: la SUTRAN, la Municipalidad Metropolitana de Lima y la Municipalidad Distrital de San Borja.

TABLA 1.2 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS SOBRE DEBERES Y DERECHOS EN SALUD A OTRAS INSTITUCIONES. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

N°	REGIONES	Instituciones/Organizaciones					Participantes				
		I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
	Total	8	63	121	28	3	175	259	221	1 533	201
1	Amazonas			1					1	-	
2	Áncash			1	1				1	15	
3	Apurímac			1	1				1	24	
4	Arequipa	2		1			73				
5	Ayacucho	1					19		2		
6	Cajamarca			1					1		
7	Callao		54	1				98	1		
8	Cusco	2		1			38		1		
9	Huancavelica			1	1				1	21	
10	Huánuco			1					1		
11	Ica		5	1				6	1		
12	Junín			1							
13	La Libertad			1					11		
14	Lambayeque	1	2	1			7	27	1		
15	Lima	1	2	99	21	3	31	128	189	1 425	201
16	Loreto	1		1			7		1		
17	Madre de Dios			1					1		
18	Moquegua			1	1				1	9	
19	Pasco			1	1				1	12	
20	Piura			1	1				1	20	
21	Puno			1					1		
22	San Martín			1					1		
23	Tacna			1					1		
24	Tumbes			1	1				1	7	
25	Ucayali										

Nota: Se consigna el número de instituciones u organizaciones de base (GORE, organizaciones sociales, Pensión 95, Cuna Más, etc.) a las cuales se les ha transferido capacidades sobre ejercicio de derechos y deberes en salud.

Fuente: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud (IPROM) e Intendencia Macrorregional Norte

Elaboración: SUSALUD-IPROM

En este periodo, SUSALUD fortaleció las relaciones interinstitucionales con entidades del sector público que tienen alcance con la población vulnerable, ello con la finalidad de generar espacios de participación mediante la difusión de derechos y deberes en salud. Durante el primer trimestre del 2020, se realizaron seis (6) actividades para promover derechos en salud a sus usuarios y usuarias. De esta manera, mediante acciones promocionales de cooperación interinstitucional se logró orientar en el tema a un total de 183 ciudadanos de la región Lima, a través de las siguientes acciones de difusión:

- Charla informativa en Barrio Sano 2.00 – Municipalidad Distrital de San Borja
- Charla Informativa SUTRAN – Terminal Atocongo
- Charla Informativa SUTRAN- Terminal Plaza Norte
- Sesión Informativa SUTRAN – Universidad UTP Ate
- Sesión Informativa SUTRAN – Universidad UTP Los Olivos

TABLA 1.3 DIFUSIÓN SOBRE DEBERES Y DERECHOS EN SALUD A LA POBLACIÓN EN GENERAL, ACTIVIDADES Y PARTICIPANTES. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

N°	REGIONES	ACTIVIDADES					PARTICIPANTES				
		I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
	Total	33	147	13	16	6	8 416	16 104	1 121	1 385	183
1	Amazonas	1	6				431	648			
2	Áncash	1	6					249			
3	Apurímac	1	6				94	351			
4	Arequipa	1	5				10	319			
5	Ayacucho	1	7				61	63			
6	Cajamarca	1	11				571	1 180			
7	Callao	2	8				37	53			
8	Cusco	1	5				112	1 502			
9	Huancavelica	1	8				31	245			
10	Huánuco	1	4				188	586			
11	Ica	1	4				422	777			
12	Junín	1	7				328	349			
13	La Libertad	1	8				78	523			
14	Lambayeque	2	6				823	1 243			
15	Lima	7	9	13	16	6	1 293	2 098	1 121	1 385	183
16	Loreto	1	7				89	421			
17	Madre de Dios	1	2				2	39			
18	Moquegua	1	3				1	187			
19	Pasco	1	3				297	279			
20	Piura	1	8				982	1 815			
21	Puno	1	8				1 508	1 722			
22	San Martín	1	6				283	381			
23	Tacna	1	4				15	110			
24	Tumbes	1	3				756	937			
25	Ucayali	1	3				4	27			

Fuente: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud (IPROM) e Intendencia Macrorregional Norte

Elaboración: SUSALUD-IPROM

Durante el primer trimestre del 2020, SUSALUD realizó acciones promocionales virtuales en el marco de la crisis sanitaria por la pandemia de la Covid-19, por lo cual se brindó orientación e información de forma preventiva sobre esta enfermedad; como estrategia para beneficio de la ciudadanía, se desarrollaron tres (3) acciones de diseños gráficos con contenido.

1.1.2 Acciones de participación y vigilancia ciudadana

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) rescata las diversas experiencias de participación ciudadana e institucionaliza un espacio de cooperación para desarrollar iniciativas conjuntas e incrementar el conocimiento y el ejercicio de los usuarios sobre los derechos en salud, así como generar acciones articuladas entre usuarios, prestadores y gestores para la mejora de los servicios. Este espacio de participación ciudadana en salud promovido por SUSALUD se denomina Junta de Usuarios de los Servicios de Salud (JUS).

1.1.2.1 Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud

Es un espacio de participación ciudadana que promueve el diálogo entre los usuarios de los servicios de salud y SUSALUD, con el fin de desarrollar una relación de cooperación con actores vinculados al sistema y así contribuir a la promoción y protección de derechos en salud. La JUS tiene un nivel de organización regional y está representada a través de sus coordinadores.

La JUS se encuentra integrada por los representantes designados de las organizaciones sociales participantes, que unen esfuerzos, coordinan acciones y alcanzan objetivos comunes vinculados al uso de los servicios de salud, y en el marco legal sobre derechos en salud. La JUS se encuentra comprendida por un mínimo de 8 y un máximo de 16 representantes.

Al primer trimestre del 2020, se encuentran conformadas y en funcionamiento diez (10) Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud en las regiones de Arequipa, Ayacucho, Callao, Cusco, Lambayeque, Lima Metropolitana, Loreto, Lima Región, Piura y Cajamarca.

En ese sentido, como resultado de las acciones implementadas, se ha obtenido el reconocimiento de los nuevos representantes de las JUS de las regiones de Cusco, Lambayeque, Lima Metropolitana Sur, Lima Metropolitana Centro, Lima Metropolitana Norte, Lima Metropolitana Este y Loreto, mediante resoluciones de Superintendencia N^{os} 015, 018, 007, 008, 009, 010 del 2020, respectivamente.

Por otro lado, en el periodo 2020, se conformaron las JUS de Junín, La Libertad y Puno, aprobadas mediante resoluciones de Superintendencia N^{os} 017, 019 y 014 del 2020, respectivamente.

TABLA 1.4 ACCIONES REALIZADAS POR LAS JUNTAS DE USUARIOS DE SERVICIOS DE SALUD. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Tipo de actividad	ACTIVIDADES					PARTICIPANTES				
	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total	30	139	88	68	49	676	4 393	2 774	2 545	1 005
Sesiones ordinarias de la JUS	5	3	2	5	12	38	24	21	44	180
Capacitaciones a JUS	4	5	27	6	12	20	40	27	53	180
Actividades de orientación y/o difusión	6	40	24	26	8	335	3 323	1 683	1 438	280
Capacitación instituciones y organizaciones	2	20	15	12	10	139	535	758	895	339
Sensibilización	13	57	5	4	7	144	261	30	30	26
Vigilancia ciudadana y rendición de cuentas en salud		14	15	15	-		210	255	85	-

Fuente: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud (IPROM)

Elaboración: SUSALUD-IPROM

En el primer trimestre del 2020, las JUS realizaron 49 actividades, las cuales alcanzaron a 1 005 usuarios y personal de los servicios de salud de manera directa.

Se desarrollaron 12 sesiones ordinarias, de las JUS de las diferentes regiones, que contaron con la participación de 180 representantes de las JUS; ocho (8) actividades de difusión en IPRESS, instituciones y organizaciones sociales en ocho (8) regiones, que brindaron orientación a 280 usuarios

de los servicios de salud. Asimismo, se llevaron a cabo 10 capacitaciones que beneficiaron a 339 integrantes de las organizaciones sociales. En relación con la actividad de Vigilancia Ciudadana y rendición de cuentas en salud, no fue factible realizar esta actividad, en el marco del aislamiento social.

1.1.3 Prevención de la vulneración del derecho: Asistencia técnica en la implementación de los mecanismos de atención de consultas y reclamos

El 31 de enero de 2019, mediante Decreto Supremo N° 002-2019-SA, se aprobó el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y las Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, el mismo que entró en vigencia a los sesenta (60) días hábiles, contados a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano; quedó derogado el artículo 1 del Decreto Supremo N° 030-2016-SA, a partir del 29 de abril de 2019.

TABLA 1.5 ADMINISTRADAS A LAS QUE SE LE BRINDÓ ASISTENCIA TÉCNICA EN OBLIGACIONES EN ATENCIÓN DE USUARIOS, SEGÚN REGIONES. SEGUNDO TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

N°	Regiones	Asistencia técnica			
		II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
	Total	90	124	177	22
1	Amazonas				
2	Áncash			15	
3	Apurímac			10	
4	Arequipa			25	
5	Ayacucho			13	
6	Cajamarca				
7	Callao	7			1
8	Cusco		1	15	
9	Huancavelica			10	
10	Huánuco			13	
11	Ica		1	12	
12	Junín	5	25		
13	La Libertad				
14	Lambayeque		1		
15	Lima	78	84	4	21
16	Loreto			15	
17	Madre de Dios			4	
18	Moquegua			6	
19	Pasco			9	
20	Piura		1		
21	Puno			8	
22	San Martín		9		
23	Tacna		1	7	
24	Tumbes		1		
25	Ucayali			11	

Fuente: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud (IPROM)
Elaboración: SUSALUD-IPROM

La asistencia técnica es un proceso de orientación técnica, metodológica e instrumental en la implementación de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos (Libro de Reclamaciones en Salud y Plataforma de Atención al Usuario en Salud), en la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, con el objetivo de fortalecer las capacidades institucionales en la difusión y promoción de derechos en salud.

En este contexto, la Superintendencia ha formulado un plan de trabajo en el cual se establece que el “Proceso de Asistencia Técnica” consta de tres etapas: i) Planificación (metodología de selección y autodiagnóstico), ii) Ejecución (fases: “Orientación Técnica, Metodológica e Instrumental” y “Acompañamiento y Seguimiento”) y iii) Evaluación. Asimismo, contempla la meta de IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas cuyo inicio estaba previsto para marzo de 2020.

Actualmente, y en atención a la coyuntura ocasionada por la pandemia por la COVID-19, para la ejecución de la asistencia técnica sobre mecanismos de atención de consultas y reclamos, se ha establecido utilizar los medios tecnológicos o plataformas virtuales para desarrollar sesiones de trabajo dirigidas a los responsables de las Plataformas de Atención al Usuario en Salud (PAUS), responsables del Libro de Reclamaciones y respectivos equipos, abarcando los temas sobre: i) Implementación de los Mecanismos de Atención de Consultas y Reclamos (Decreto Supremo N° 002-2019-SA) y ii) Derechos en Salud, reconocidos de acuerdo con la Ley N° 29414, concordante con el Decreto Supremo N° 027-2015-SA; por lo que se enfatizará en el respeto irrestricto de estos derechos, a fin de prevenir su vulneración; fortaleciendo de esta manera las capacidades institucionales en la difusión y promoción de derechos en salud.

Con relación a las asistencias técnicas realizadas, estas se concentraron en Lima Metropolitana (21 acciones) y una atención en la Región Callao.

TABLA 1.6 ASISTENCIA TÉCNICA A ADMINISTRADAS EN OBLIGACIONES EN ATENCIÓN DE USUARIOS. SEGUNDO TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

N°	Regiones	Asistencia técnica			
		II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
	Total	90	124	177	22
1	I-2	31	13	13	
2	I-3	25	68	7	
3	I-4	8	18	14	
4	II-1	9	1	21	1
5	II-2	13	2	22	7
6	II-E	1	4	5	
7	III-1	3	3	9	7
8	III-2			3	2
9	III-E		4		1
10	Sin categoría		2	2	
11	UGIPRESS		6	81	3
12	IAFAS		3		1

Fuente: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud (IPROM)
Elaboración: SUSALUD-IPROM

Las asistencias técnicas realizadas a IPRESS del tercer nivel de atención representan el 45,5% del total de 22 administradas orientadas; el 36,4% a IPRESS del segundo nivel, no se trabajó con IPRESS del primer nivel de atención. Más bien el 13,6% de atenciones se realizaron a UGIPRESS y el 4,5% a IAFAS.

1.2 Protección de derechos en salud

1.2.1 Mecanismos de protección de derechos en salud (consultas y denuncias) en SUSALUD

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) tiene como misión promover, proteger y defender con calidad y oportunidad los derechos en salud de las personas; los lineamientos de política son la promoción, la protección y la restitución de los derechos en salud en todo el territorio nacional. Para la protección de derechos en salud, atiende consultas y denuncias en el marco del Decreto Supremo N° 002-2019-SA, SUSALUD, con mecanismos de aplicación concurrente:

- La plataforma multicanal que atiende las 24 horas del día a los usuarios que perciben que sus derechos en salud han sido vulnerados, a través de los canales presencial, telefónico, virtual (correo, web, aplicación móvil, redes sociales) y escrito; la gestión es centrada en el usuario, con un sentido de urgencia orientado a resultados y con integridad, confiabilidad e imparcialidad.
- Las acciones inmediatas para la prevención y la restitución del derecho en salud frente a la vulneración a nivel nacional, a través de los Delegados SUSALUD quienes actúan de presencia muy cercana con los usuarios con el objetivo de prevenir, proteger, reducir el riesgo de vulneración de los derechos en salud en las IPRESS; los delegados aseguran una respuesta oportuna y efectiva, en interrelación con las Plataformas de Atención al Usuario (PAUS).
- Las investigaciones que permiten determinar los hechos identificados en el proceso de atención del usuario/afectado y que posiblemente sean causa de la denuncia a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS), públicas, privadas o mixtas, para la restitución del derecho en salud en casos de vulneración.

Todas estas acciones se enmarcan dentro del Sistema de Gestión de la Calidad para la Protección de Derechos en Salud, que cuentan con una Certificación ISO 9001:2015, que nos permite realizar acciones de mejora continua de nuestros servicios en beneficio de ciudadanas y ciudadanos.

Durante el primer trimestre del presente año se reportó el primer caso por Covid-19 en Perú, el 6 de marzo de 2020, fuimos el octavo país de América Latina en confirmar un caso. En este contexto, el Gobierno peruano asumió con liderazgo las medidas destinadas a disminuir el riesgo de daño a la salud y reducir su potencial impacto, por lo que a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, declaró Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dictó medidas de prevención y control de la COVID-19.

Asimismo, mediante el Decreto de Urgencia N° 025-2020, se dictaron medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente a la COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, lidere el accionar para combatir esta pandemia. En este contexto, SUSALUD aseguró acciones en el marco de la protección de derechos en salud.

1.2.1.1 Definiciones inmersas en el Sistema de Gestión de la Calidad para la Protección de Derechos en Salud

- a) **Reclamo:** Manifestación verbal o escrita, efectuada ante la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS por un usuario o tercero legitimado ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas o recibidas de estas, relacionadas a su atención en salud.
- b) **Consulta:** Solicitud de orientación o información verbal o escrita (física o electrónica) efectuada por una persona natural o jurídica a través de los canales puestos a disposición por SUSALUD, relacionada con los servicios prestados dentro del ámbito de su competencia.
- c) **Petición de intervención (PIN)¹:** Manifestación verbal o escrita efectuada ante SUSALUD por una persona natural o jurídica que solicita la interposición de buenos oficios dentro del ámbito de su competencia.
- d) **Queja²:** Manifestación verbal o escrita efectuada ante SUSALUD —a través de los canales que esta ponga a su disposición— por un usuario o tercero legitimado ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS; o ante la negativa de atención de su reclamo e irregularidad en su tramitación por parte de estas, o disconformidad con el resultado de este.
- e) **Denuncia:** Manifestación verbal o escrita presentada por una persona natural o jurídica, que no es una persona usuaria ni tercero legitimado en el caso de intereses difusos o colectivos. La denuncia comunica a SUSALUD sobre acciones u omisiones de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS que pudieran constituir presunta vulneración de derechos en salud.
- f) **Usuario:** Persona natural que hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS.

Los canales de atención puestos a disposición de los usuarios, en concordancia con lo establecido en los Lineamientos para la Orientación y Atención al Público en SUSALUD N° 001-2015-SUSALUD/SG, son los siguientes:

- a) **Presencial:** Consiste en la atención personal a los usuarios que acuden a las sedes de SUSALUD, así como la atención por sus profesionales asignados en las IPRESS.
- b) **Telefónico:** Canal por el cual el usuario puede presentar su petición a través de la línea telefónica gratuita 113 de SUSALUD.
- c) **Virtual:** Canal por el cual el usuario o partes interesadas presentan su solicitud a través de: plataforma web, correo electrónico, aplicativo móvil, redes sociales.
- d) **Escrito:** Consiste en la atención de las solicitudes y peticiones escritas presentadas directamente a SUSALUD por Trámite Documentario.

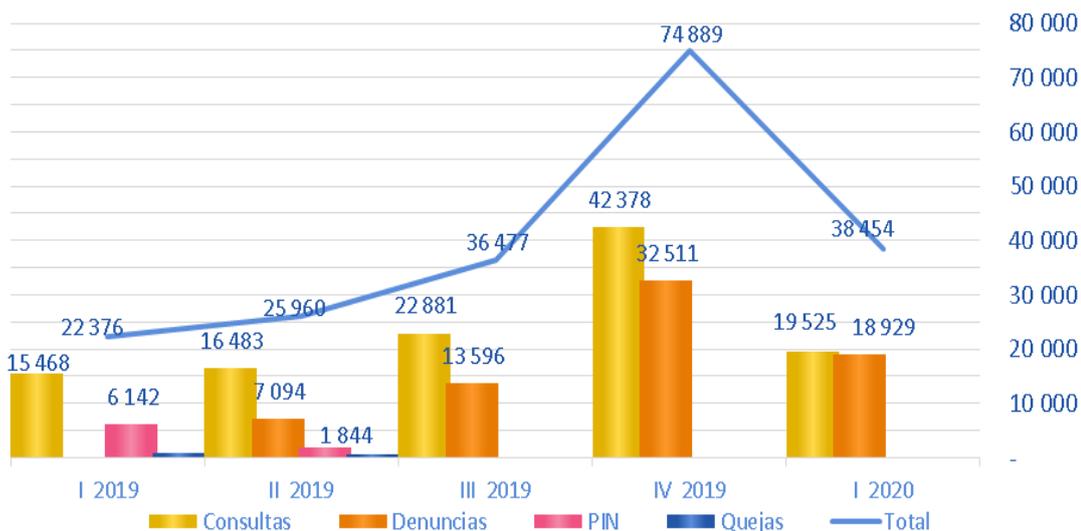
¹ La atención de las peticiones de intervención estuvo vigente hasta el 29 de abril del presente año, debido a la entrada en vigencia del nuevo Reglamento de atención de reclamos, aprobado por Decreto Supremo 002-2019-SA.

² La denominación de *quejas* ya no es completada en el nuevo Decreto Supremo 002-2019-SA, que “Aprueba Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas”.

1.2.1.2 Evolución de la protección de derechos en salud y atención a la ciudadanía según tipo de solicitud

Durante el primer trimestre del 2020, SUSALUD recibió un total de 38 454 solicitudes de usuarios en todo el ámbito nacional, fueron: 19 595 (50,8%) consultas y 18 929 (49,2%) denuncias. Dentro de las denuncias, se encuentran las intervenciones de oficio que se realizan ante la vulneración de derechos de usuarios en IAFAS, ISIPRESS o UGIPRESS.

FIGURA 1.1 PROTECCIÓN DE DERECHOS EN SALUD Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: Registro de expedientes AU, BPM – IPROT

Elaboración: SUSALUD-IPROT

Del total de expedientes presentados en el primer trimestre del 2020, el 98,6% fue atendido, mientras que el 1,4% está en trámite, según se aprecia en la siguiente tabla.

TABLA 1.7 EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA SEGÚN TIPO DE SOLICITUD Y ESTADO DE TRÁMITE. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Tipo de atención	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	
TOTAL	22 376	25 960	36 477	74 889	38 454	
CONSULTA	Total	15 468	16 483	22 881	42 378	19 525
	Atendido	15 403	16 457	22 736	42 160	19 391
	En trámite	65	26	145	218	134
PIN	Total	6 142	1 844			
	Atendido	5 912	1 836			
	En trámite	230	8			
QUEJA	Total	766	539			
	Atendido	307	324			
	En trámite	459	215			
DENUNCIA	Total		7 094	13 596	32 511	18 929
	Atendido		6 009	12 122	29 388	18 537
	En trámite		1 085	1 474	3 123	392

Fuente: Registro de expedientes AU, BPM – IPROT

Elaboración: SUSALUD-IPROT

Del total de consultas en el primer trimestre del 2020, el 99,3% fue atendido y el 0,7% está en trámite. De las denuncias que fueron admitidas en el primer trimestre del 2020, el 97,9% fue atendido, en tanto que el 2,1% está en trámite. La admisión de denuncias se ha incrementado en 174,0% con respecto al

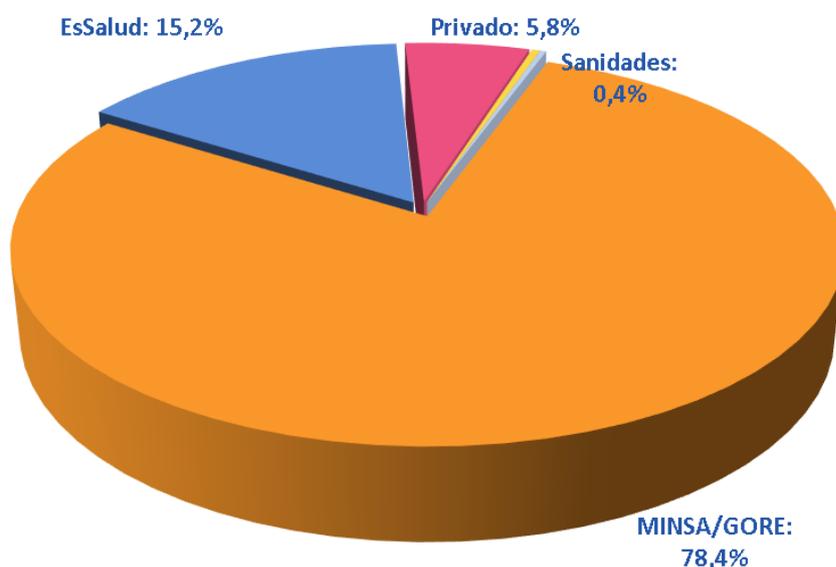
primer trimestre del 2019 (quejas y PIN). Asimismo, el porcentaje de denuncias atendidas se ha incrementado respecto al cuarto trimestre del 2019 en 181,1%.

Sobre la evolución total de casos del primer trimestre del 2020 comparado con el primer trimestre del 2019, se observa que en las consultas existe un incremento en 26,2%; el incremento global de las solicitudes es de solo 71,9% con relación al primer trimestre del 2019.

1.2.1.3 Protección de derechos en salud y atención a la ciudadanía según tipo de institución

De los casos atendidos en la IPROT en el primer trimestre del 2020, se observa que: 30 133 casos (78,4%) se originaron en las IPRESS/IAFAS del MINSA/GORE, mientras que 5 855 casos (15,2%) fueron en las IPRESS/IAFAS de EsSalud. En los establecimientos de las IPRESS/IAFAS del privado se presentaron 2 212 casos (5,8%), en las sanidades de las FF. AA. y PNP se observaron 145 casos (0,4%) y 109 casos (0,3%) solo fueron consultas generales no vinculadas al sector.

FIGURA 1.2 ATENCIONES EFECTUADAS EN PROTECCIÓN DE DERECHOS SEGÚN TIPO DE INSTITUCIÓN. PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: Registro de expedientes AU, BPM – IPROT
Elaboración: SUSALUD-IPROT

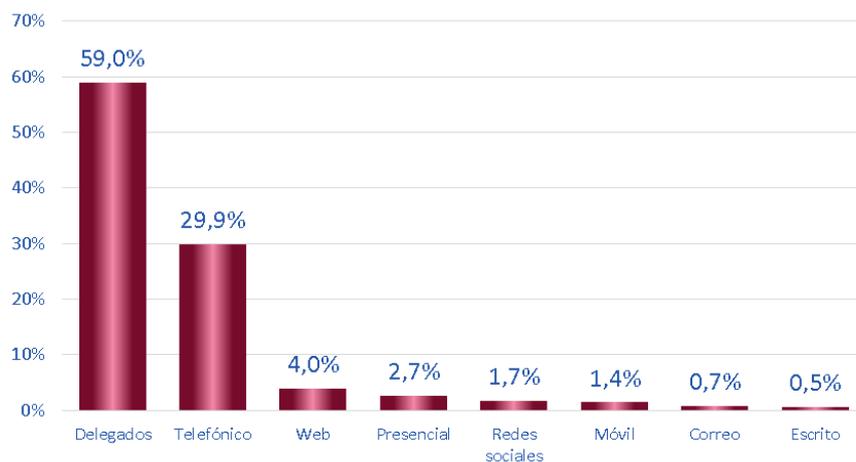
1.2.1.4 Protección de derechos en salud y atención a la ciudadanía según tipo de canal de recepción de solicitud

SUSALUD, mediante la plataforma de atención multicanal, ofrece servicio de atención al usuario a través de nueve canales puestos a su disposición. La ciudadanía cuenta con un *Call Center* que recibe las llamadas derivadas de la línea 113; así también, cuenta con canales virtuales (web, correo electrónico, redes sociales) que están disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. Por su parte, el canal presencial tiene disponibilidad de 12 horas diarias, de lunes a viernes, y de seis horas los sábados; igualmente el público cuenta con las atenciones presenciales por parte de los delegados en salud ubicados en todas las regiones del Perú y 29 establecimientos de Lima Metropolitana.

La atención multicanal se caracteriza por las intervenciones inmediatas, son servicios continuos de información a los usuarios de servicios de salud y en la medida de lo posible se realizan acciones conjuntas con las IPRESS y las IAFAS para evitar el riesgo de vulnerar los derechos en salud de los usuarios.

En tal sentido, en el primer trimestre del 2020, se aprecia que el principal canal de recepción de solicitudes de atención fue el de Delegados de SUSALUD con 22 693 solicitudes (59%); en segundo lugar, se ubica el telefónico con 11 491 casos (29,9%); en tercer lugar, está el canal web con 1 527 casos solicitudes (4%); en cuarto lugar, figuran las atenciones del canal presencial con 1 044 (2,7%); siguen las redes sociales con 656 casos (1,7%), el canal móvil con 553 solicitudes de atención (1,4%). Mención aparte merecen el correo y canal escrito con 280 (0,7%) y 210 (0,5%) solicitudes, respectivamente.

FIGURA 1.3 PORCENTAJE DE ATENCIONES EFECTUADAS EN PROTECCIÓN DE DERECHOS SEGÚN CANALES DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD. PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: Registro de expedientes AU, BPM – IPROT

Elaboración: SUSALUD-IPROT

Durante el primer trimestre del 2020, continuó la presencia de los Delegados de SUSALUD en 29 establecimientos de Lima Metropolitana y Callao y se lograron cubrir todas las regiones del país, para la orientación, la protección y la defensa de los derechos en salud en el marco de la política de humanización de los servicios que impulsa el Ministerio de Salud.

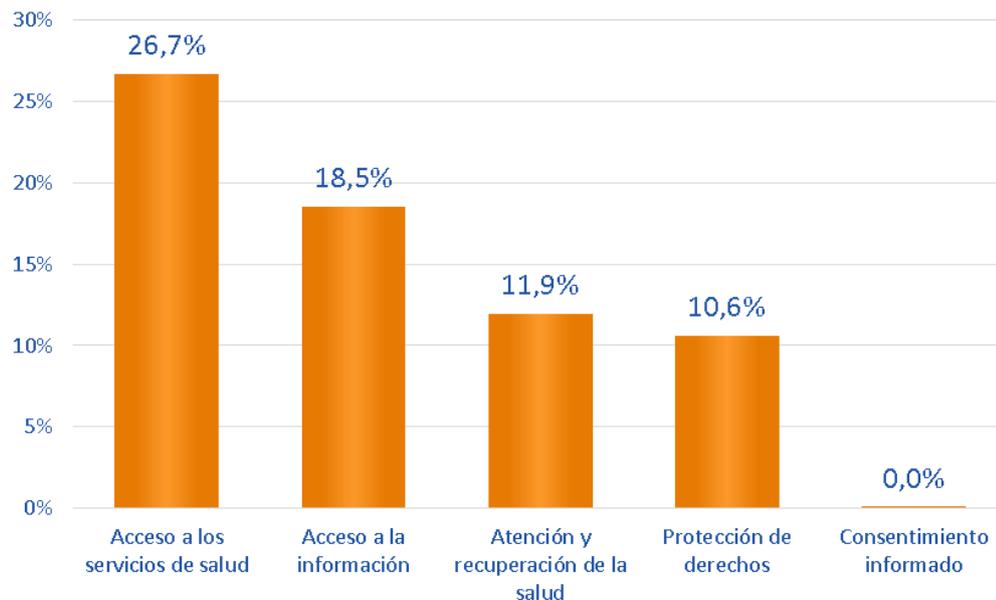
Los Delegados en Salud cumplen las siguientes funciones:

- Desarrollar las actividades de atención de denuncias y consultas para proteger los derechos en salud.
- Realizar articulación con las PAUS (MINSAs), Oficina de Atención al Asegurado (EsSalud), Defensores del Usuario (regiones) u otra área que desempeñe similar función.
- Realizar acciones de promoción coordinada que involucran la participación del Delegado de SUSALUD en diversos eventos y talleres dirigidos a los responsables de las gestiones de reclamos y personal de las IPRESS, IAFAS y UGIPRESS.
- Resolver y emitir informes respecto de las intervenciones de atención inmediata (AIS) realizadas a fin de proteger los derechos en salud.
- Realizar acciones de articulación con las instituciones público/privadas de la región.

1.2.1.5 Protección de derechos en salud y atención a la ciudadanía según tipo de derecho vulnerado

El Decreto Supremo Nº 027-2015-SA, Reglamento de la Ley Nº 29414, establece los cuatro derechos de las personas usuarias de los servicios de salud que son prioritarios para las intervenciones de promoción y protección a desarrollar por el sector, estos son: el acceso a los servicios de salud, a la atención integral de la salud, el acceso a la información y el consentimiento informado. Asimismo, encarga a la Superintendencia Nacional de Salud velar por la protección de estos derechos, junto con los mecanismos para su divulgación en las IAFAS y las IPRESS. La presunta vulneración de ellos motiva la presentación de una solicitud de atención por parte de los ciudadanos.

FIGURA 1.4 PORCENTAJE DE ATENCIONES EFECTUADAS EN PROTECCIÓN DE DERECHOS SEGÚN TIPO DE DERECHO VULNERADO. PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: Registro de expedientes AU, BPM – IPROT
Elaboración: SUSALUD-IPROT

En el primer trimestre del 2020, las principales causas que motivaron la intervención de SUSALUD según derechos vulnerados fueron: 10 272 (26,7%) atenciones por problemas en el acceso a los servicios de salud; 7 119 (18,5%) atenciones por disconformidades referidas al acceso a la información; 4 587 (11,9%) por reclamos en la atención y recuperación de la salud; 4 066 (10,6%) atenciones por la protección de otros derechos; existen 12 casos (0,03%) por vulneración del derecho al consentimiento informado. Asimismo, se identifican 12 398 atenciones (32,24%) que solo fueron orientación y no evidencias de vulneración de derechos.

Al especificar cada derecho, se puede observar que en el acceso a la información, el mayor número de disconformidades: 4 089 casos (10,6%) fueron por no recibir información sobre su enfermedad o impedimento a decidir su retiro voluntario de la IPRESS y 2 741 casos (7,1%) tuvieron como causa no recibir información necesaria o suficiente respecto a las condiciones del uso del servicio.

En cuanto al derecho a acceso a los servicios de salud: 4 999 casos (13% del total) correspondieron a las dificultades para otorgar atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica; siguieron 4 981 casos (13%) por dificultad en el acceso a servicios, medicamentos o productos sanitarios en IPRESS e IAFAS y 226 casos (0,6%) por la dificultad en afiliación por desactualización de datos en IPRESS e IAFAS.

Respecto a la atención y recuperación de la salud, la causa más frecuente de disconformidad fue por la demora en la prestación de los servicios de salud con 4 163 casos (10,8%); en segundo lugar, está la calidad de atención de salud con 313 casos (0,8%).

El derecho a la confidencialidad y consentimiento informado es el que presenta la menor frecuencia de reclamos, con tan solo 12 casos (0,03%) en el trimestre.

En cuanto a la protección de otros derechos, el mayor número de atenciones fue 1 248 (3,2%) por disconformidad con la atención recibida, 1 008 casos (2,6%) por disconformidades con el trato recibido y 654 (1,7%) por acceso a la historia clínica.

TABLA 1.8 ATENCIONES EFECTUADAS EN PROTECCIÓN DE DERECHOS SEGÚN TIPIFICACIÓN DEL DERECHO VULNERADO. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Causas de consultas, PIN y quejas según derecho vulnerado	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	total	%								
TOTAL	22 376	100	25 960	100	36 477	100	74 889	100	38 454	100
Acceso a los servicios de salud	9 603	42,9	9 286	35,8	12 764	35,0	22 000	29,4	10 272	26,7
Dificultad en el acceso a servicios, medicamentos o productos sanitarios	3 614	16,2	3 387	13,0	3 888	10,7	8 219	11,0	4 981	13,0
Dificultad en otorgar atención de emergencia médica, quirúrgica o psiquiátrica	1 941	8,7	1 270	4,9	2 558	7,0	4 094	5,5	4 999	13,0
Dificultad para afiliación por desactualización de datos en IPRESS o IAFAS	3 072	13,7	4 388	16,9	5 724	15,7	8 693	11,6	226	0,6
Restricciones al acceso a prestaciones económicas y sociales	426	1,9	241	0,9	459	1,3	994	1,3	66	0,2
Otros	550	2,5	-	-	135	0,4	-	-	-	-
Acceso a la información	7 213	32,2	8 789	33,9	9 437	25,9	27 796	37,1	7 119	18,5
No recibir información sobre su enfermedad o impedimento a decidir su retiro voluntario de la IPRESS	3 142	14,0	4 527	17,4	4 113	11,3	12 403	16,6	4 089	10,6
No recibir información necesaria o suficiente, respecto a las condiciones del uso del servicio	2 972	13,3	3 875	14,9	4 174	11,4	11 766	15,7	2 741	7,1
No recibir información necesaria o suficiente sobre su traslado dentro o fuera de la IPRESS	762	3,4	369	1,4	1 140	3,1	3 305	4,4	289	0,8
Otros	337	1,5	18	0,1	10	0,0	322	0,4	-	-
Atención y recuperación de la salud	1 834	8,2	2 415	9,3	2 942	8,1	8 522	11,4	4 587	11,9
Demora en la prestación de los servicios de	333	1,5	1 800	6,9	2 344	6,4	4 953	6,6	4 163	10,8
Calidad de atención de salud	1 413	6,3	554	2,1	529	1,5	3 377	4,5	313	0,8
Relativos a la infraestructura o el equipamiento	66	0,3	10	0,0	54	0,1	115	0,2	61	0,2
Deficiencia en el orden, limpieza o bioseguridad de la IPRESS	8	0,0	12	0,0	12	0,0	28	0,0	50	0,1
Otros	14	0,1	39	0,2	3	0,0	49	0,1	-	-
Confidencialidad y consentimiento informado	21	0,1	40	0,2	32	0,1	121	0,2	12	0,0
No haber otorgado consentimiento informado, libre y voluntario	21	0,1	40	0,2	32	0,1	121	0,2	12	0,0
Protección de otros derechos	3 267	14,6	4 711	18,1	8 357	22,9	11 764	15,7	4 066	10,6
Disconformidad con el trato recibido	691	3,1	443	1,7	2 551	7,0	3 254	4,3	1 008	2,6
Disconformidad en el proceso de reembolso	240	1,1	62	0,2	128	0,4	380	0,5	13	0,0
Disconformidad con la atención recibida	809	3,6	412	1,6	2 043	5,6	1 882	2,5	1 248	3,2
No recibir tratamiento inmediato y solicitar	470	2,1	15	0,1	101	0,3	517	0,7	543	1,4
Acceso a historia clínica	164	0,7	218	0,8	263	0,7	570	0,8	654	1,7
Negación a escuchar o recibir respuesta sobre sus reclamaciones	846	3,8	3 491	13,4	3 032	8,3	4 847	6,5	600	1,6
Otros	47	0,2	70	0,3	239	0,7	314	0,4	-	-
Otros	438	2,0	719	2,8	2 945	8,1	4 686	6,3	12 398	32,2

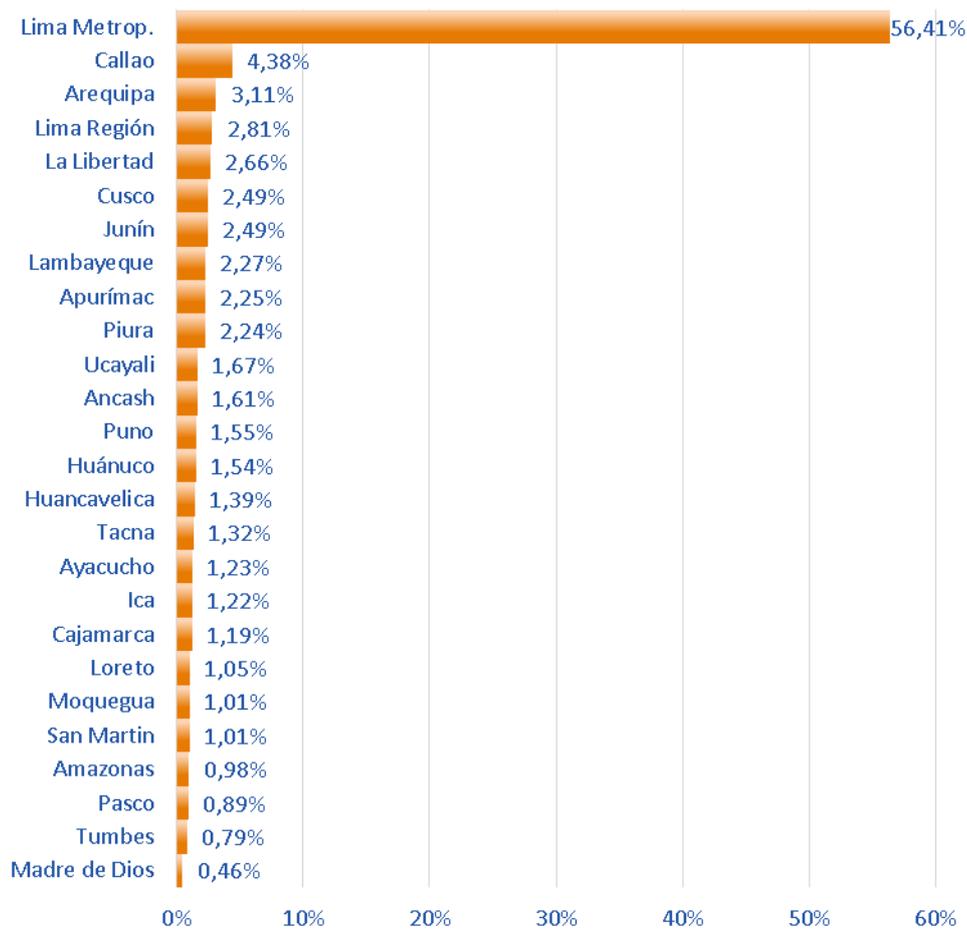
Fuente: Registro de expedientes AU, BPM – IPROT

Elaboración: SUSALUD—IPROT

1.2.1.6 Protección de derechos en salud y atención a la ciudadanía según región de procedencia

Durante el primer trimestre del 2020, la ampliación de los canales de atención permitió una cobertura mayor a nivel nacional. Las regiones que presentaron más demandas de intervención fueron: Lima con 21 690 solicitudes de atención (56,4%), le siguieron el Callao con 1 684 (4,4%), Arequipa con 1 196 (3,1%), Lima Región con 1 079 (2,8%), La Libertad con 1 023 (2,7%), Junín y Cusco con 957 (2,5%) cada una, Lambayeque con 873 (2,3%) y Apurímac con 867 (2,3%). El resto de las regiones mostraron porcentajes menores de 2%.

FIGURA 1.5 PORCENTAJE DE ATENCIONES EFECTUADAS EN PROTECCIÓN DE DERECHOS SEGÚN REGIÓN DE PROCEDENCIA. PRIMER TRIMESTRE 2020



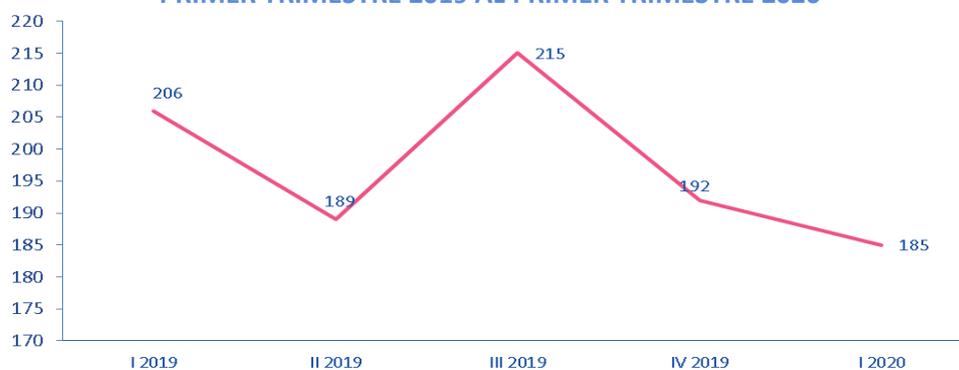
Fuente: Registro de expedientes AU, BPM – IPROT
Elaboración: SUSALUD-IPROT

1.2.2 Reclamos presentados en las IAFAS

1.2.2.1 En el Seguro Integral de Salud

En el primer trimestre del 2020 se presentaron 185 reclamos en los diferentes canales de atención del Seguro Integral de Salud (SIS).

FIGURA 1.6 EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE RECLAMOS EN EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

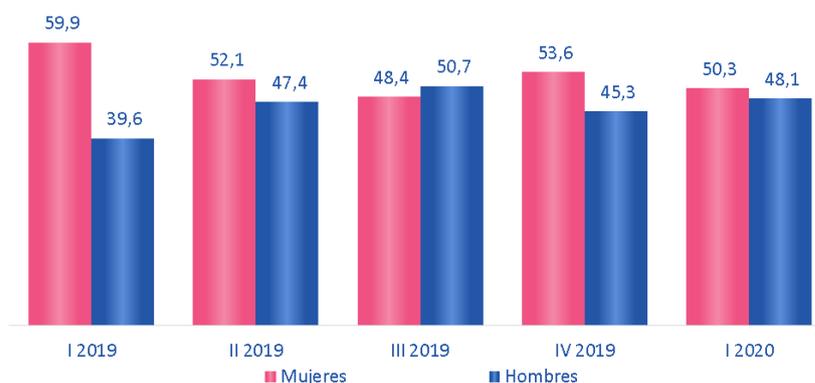


Fuente: Gerencia del Asegurado-SIS
Elaboración: SUSALUD-IID

En el primer trimestre del 2020 se produjo una reducción de 3,6% respecto del cuarto trimestre del 2019 cuando se totalizaron 192 reclamos, y de 10,2% con relación al primer trimestre del 2019 cuando se presentaron 206 reclamos en el SIS.

Del total de reclamos, 93 (50,3%) fueron presentados por mujeres y 89 (48,1%) por hombres, en tres reclamos no se ha consignado esta información. En el cuarto trimestre del 2019, el número de reclamos presentados por mujeres representó el 53,6% y en el primer trimestre del 2019 fue de 59,9%. Como se puede observar, la proporción de reclamos por sexo se mantiene en que poco más de uno de cada dos fue presentado por una mujer.

FIGURA 1.7 FRECUENCIA RELATIVA DE RECLAMOS SEGÚN GÉNERO REPORTADOS POR LA IAFAS SIS. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

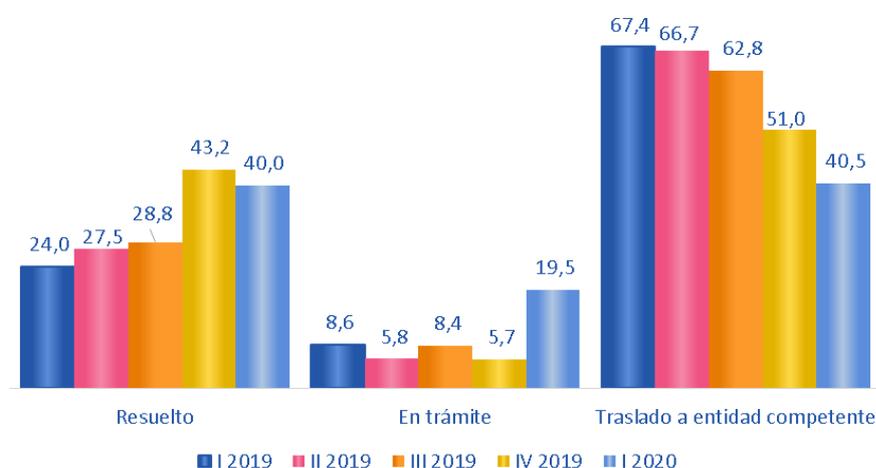


Fuente: Gerencia del Asegurado-SIS
Elaboración: SUSALUD-IID

Del total de reclamos presentados en el SIS, en el primer trimestre del 2020: 74 (40%) fueron resueltos, 75 (40,5%) fueron derivados a la entidad competente para su atención y 36 (19,5%) se encuentran en trámite.

Respecto al trimestre anterior, la proporción de reclamos resueltos disminuyó en 3,2 puntos porcentuales y hubo un alza de 16 puntos porcentuales con relación al primer trimestre del 2019. Por su parte, la proporción de reclamos trasladados a entidades competentes tuvo una baja de 10,5 puntos porcentuales comparado con el trimestre anterior, y de 26,9 puntos porcentuales respecto al primer trimestre del 2019; por el contrario, los reclamos que se encuentran en trámite tuvieron un incremento de 13,7 puntos en comparación con el trimestre anterior y de 10,9 en comparación con el primer trimestre del 2019.

FIGURA 1.8 PORCENTAJES DE RECLAMOS SEGÚN RESULTADOS REPORTADOS POR LA IAFAS SIS. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: Gerencia del Asegurado-SIS
Elaboración: SUSALUD-IID

Considerando que un reclamo puede tener más de una causa, se ve que en el primer trimestre del 2020 los 185 reclamos presentados se vinculan a un total de 204 causas de reclamos. Se observa que el total de las causas de reclamos se incrementó en 2,5% con relación al trimestre anterior y muestra una baja de 7,7% con relación al primer trimestre del 2019.

TABLA 1.9 FRECUENCIA DE RECLAMOS SEGÚN DERECHOS VULNERADOS REPORTADOS POR LA IAFAS SIS. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Causas de reclamos según derecho vulnerado	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	N°	%								
TOTAL	221	100	196	100	217	100	199	100	204	100
Acceso a los servicios de salud	48	21,7	34	17,3	35	16,1	21	10,6	37	18,1
Acreditación del asegurado	2	0,9	3	1,5	2	0,9	1	0,5	3	1,5
Demora en la entrega de formatos en la IPRESS	9	4,1	14	7,1	12	5,5	1	0,5	4	2,0
Demora en la entrega de formatos por la IAFAS			2	1,0	2	0,9	2	1,0	5	2,5
Dificultad de acceso a los servicios de atención al asegurado	37	16,7	15	7,7	19	8,8	17	8,5	25	12,3
Acceso a la información	15	6,8	14	7,1	14	6,5	11	5,5	21	10,3
Deficiencia en la información brindada a través de la IAFAS	3	1,4	9	4,6	6	2,8	10	5,0	14	6,9
Deficiencia en la información brindada en la IPRESS	12	5,4	5	2,6	8	3,7	1	0,5	7	3,4
Atención y recuperación de la salud	66	29,9	60	30,6	46	21,2	42	21,1	37	18,1
Calidad de la atención de salud	22	10,0	13	6,6	15	6,9	12	6,0	17	8,3
Deficiencia en el orden y limpieza y bioseguridad de la IPRESS			2	1,0						
Demora en la prestación de servicios de salud	22	10,0	22	11,2	19	8,8	14	7,0	9	4,4
No conformidad con la prescripción, el suministro de medicamentos o insumos en la IPRESS	17	7,7	22	11,2	12	5,5	16	8,0	10	4,9
Relativos a la infraestructura y el equipamiento	5	2,3	1	0,5					1	0,5
Confidencialidad y consentimiento informado	1	0,5			1	0,5				
Falta de confidencialidad					1	0,5				
Falta de privacidad en la prestación de salud	1	0,5								
Protección de otros derechos	81	36,7	85	43,4	107	49,3	113	56,8	82	40,2
Disconformidad con el trato recibido	11	5,0	19	9,7	12	5,5	23	11,6	6	2,9
Disconformidad con los cobros por la atención	28	12,7	25	12,8	35	16,1	15	7,5	16	7,8
Disconformidad en el proceso de reembolso	40	18,1	37	18,9	53	24,4	67	33,7	53	26,0
Disconformidad por el cobro de gastos no cubiertos							1	0,5	1	0,5
Otros relativos a la oportunidad, accesibilidad o protección financiera	2	0,9	4	2,0	7	3,2	7	3,5	6	2,9
Otros	10	4,5	3	1,5	14	6,5	12	6,0	27	13,2

Fuente: Gerencia del Asegurado-SIS

Elaboración: SUSALUD-IID

Del total de causas, definidas en el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA: el 18,1% (37) se debió a problemas vinculados con el derecho a la atención y recuperación de la salud, un peso similar tienen las causas de reclamos vinculadas con el derecho de acceso a los servicios de salud, el de acceso a la información registra el 10,3% (21). En el presente trimestre no se han presentado casos vinculados al derecho a la confidencialidad y el consentimiento informado, mientras que 40,2% (82) de causas de reclamos están relacionadas a la protección de derechos en salud diferentes a los cuatro priorizados por la Ley N° 29414.

A nivel de causas específicas, es necesario señalar que la atención de los reclamos vinculados con la disconformidad en el proceso de reembolso (26%) y la dificultad de acceso a los servicios de atención

al asegurado (12,3%) tiene el mayor peso del total de causas de reclamos presentados en el primer trimestre del 2020.

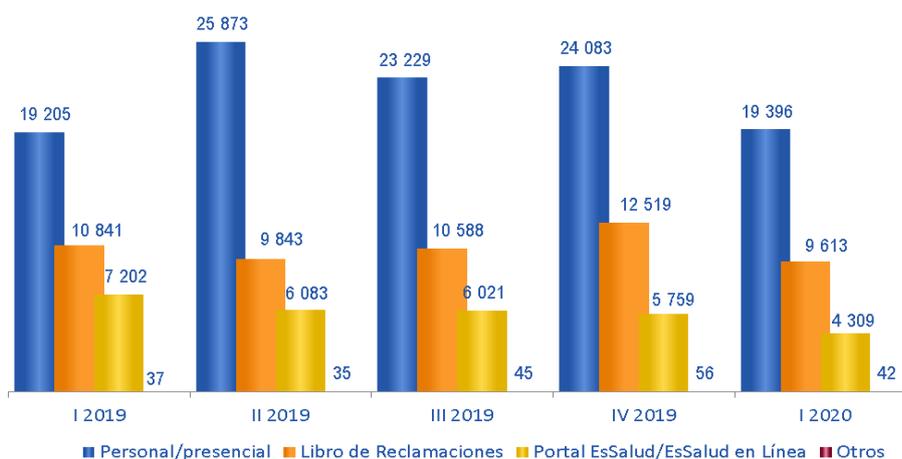
En tercer lugar, se ubican los reclamos vinculados a la calidad de la atención de salud (8,3%); en el cuarto lugar, se ubica la disconformidad con los cobros por la atención (7,8%); en el quinto lugar, figura la deficiencia en la información brindada a través de la IAFAS (6,9%). Estas cinco causas específicas representan más de 3 de cada 5 (61,3%) causas de reclamos.

1.2.2.2 En EsSalud

SOLICITUDES DE INTERVENCIÓN

Los datos de solicitudes de intervención son administrados por la Gerencia Central de Atención al Asegurado (GCAA) a partir del 2017, que las recibe por diversos canales como el Registro Informático de Atención al Asegurado (RIAA), herramienta informática de la propia gerencia. Otros canales son las oficinas de Defensoría del Asegurado de las IPRESS privadas que forman parte de las redes asistenciales en Lima y Callao, así como establecimientos administrados por asociaciones público privadas (APP). Para la recepción presencial, que es la principal fuente de ingreso de casos, la GCAA (antes DAE) cuenta con 136 oficinas a nivel nacional, que están ubicadas en: 124 IPRESS institucionales de las 392 que tiene EsSalud, así como en nueve oficinas habilitadas en las IPRESS privadas con las que EsSalud ha suscrito convenio y en tres oficinas ubicadas en los complejos hospitalarios que laboran con la modalidad de asociación público privada.

FIGURA 1.9 SOLICITUDES DE INTERVENCIÓN SEGÚN CANAL DE PRESENTACIÓN EN ESSALUD PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020



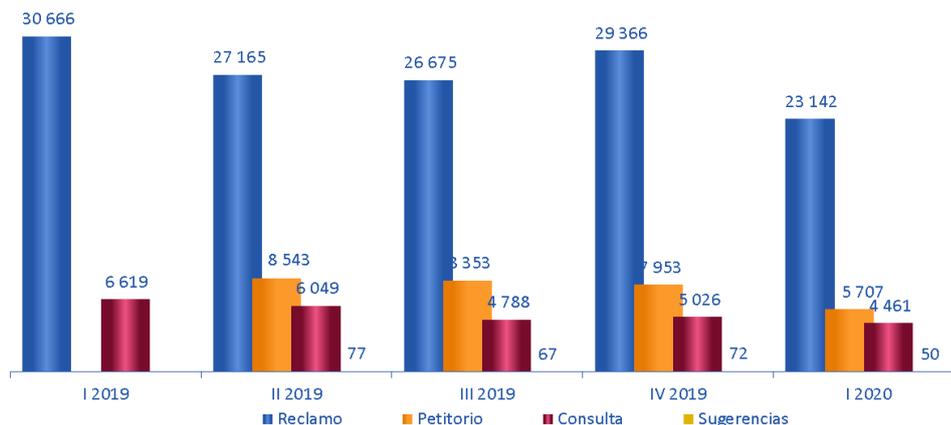
Fuente: Gerencial Central de Atención al Asegurado-EsSalud.

Elaboración: SUSALUD-IID

En el primer trimestre del 2020, de las 33 360 solicitudes de intervención presentadas, el 58,1% de estas fue de forma presencial; en segundo lugar, el 28,8% fue realizado utilizando el Libro de Reclamaciones físico o virtual; por último, para el 12,9% de las solicitudes presentadas se hizo uso del portal de EsSalud, EsSalud en Línea y otros medios electrónicos; en 42 casos se utilizaron otros medios.

El número de expedientes tuvo una baja de 21,4% respecto al trimestre anterior y de 10,5% con relación al primer trimestre del 2019. En comparación con el primer trimestre del 2019, las solicitudes presentadas en el portal de EsSalud o EsSalud en Línea fueron las de mayor reducción (40,2%); respecto al trimestre anterior la baja es de 25,2%, similar comportamiento de reducción se observa en todos los canales de presentación de solicitudes.

**FIGURA 1.10 SOLICITUDES DE INTERVENCIÓN SEGÚN TIPO DE SOLICITUD EN ESSALUD
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**



Fuente: Gerencial Central de Atención al Asegurado-EsSalud.
Elaboración: SUSALUD-IID

Según el tipo de solicitud de intervención para el primer trimestre del 2020: 23 142 (69,4%) fueron reclamos, 5 707 (17,1%) fueron petitorios, 4 461 (13,4%) fueron consultas y hubo 50 sugerencias. En comparación con el primer trimestre del 2019, se observa que los casos de reclamos disminuyeron en 24,5%, mientras que las consultas disminuyeron en 32,6%, que en alguna medida se explica por el registro de otros tipos de solicitud de intervención a partir del segundo trimestre del 2019. Asimismo, se puede observar que los petitorios tuvieron una baja de 28,2% con relación al cuarto trimestre del 2019 y las sugerencias de 30,6% comparado con el mismo periodo.

Analizando los reclamos según red asistencial, se observa que existen nueve (9) redes en las cuales se produjo alza en el número de reclamos, en comparación con el primer trimestre del 2019; destacan Huaraz con un incremento de 216%, Apurímac (86,8%), Pasco (65,1%) y Juliaca (56,6%), con más de 50% de incremento. Es necesario señalar que en todos estos casos, excepto Junín (2,7%) e Ica (1,9%), tienen una participación de menos de 1% del total de reclamos presentados. En el extremo, 20 regiones presentan disminución en su número de reclamos, que van de 0,8% en el caso de Huánuco, hasta 55,1% en Loreto, Moyobamba (39,5%) y Cajamarca (34,3%) con importantes bajas.

**TABLA 1.10 RECLAMOS SEGÚN RED ASISTENCIAL EN ESSALUD.
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

Red asistencial	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total general	30 666	27 165	26 675	29 366	23 142
Almenara	4 938	3 811	4 277	4 660	4 201
Amazonas	29	35	42	50	43
Áncash	123	104	70	94	94
Apurímac	68	171	163	168	127
Arequipa	2 639	2 966	2 695	3 084	2 141
Ayacucho	91	88	93	74	66
Cajamarca	105	96	92	116	69
Cusco	418	484	408	375	326
Huancavelica	49	56	52	74	39
Huánuco	261	306	284	329	259
Huaraz	19	18	23	23	60
Ica	375	303	324	428	431
Juliaca	53	61	77	101	83
Junín	470	651	542	713	622
La Libertad	765	701	544	625	609
Lambayeque	1 234	1 121	1 097	992	872
Loreto	138	123	94	101	62
Madre de Dios	59	51	55	52	71
Moquegua	116	139	136	158	143
Moyobamba	38	28	23	38	23
Pasco	63	51	44	62	104
Piura	262	201	231	292	258
Puno	62	47	47	67	56
Rebagliati	10 135	8 244	8 236	8 748	8 267
Sabogal	4 837	4 427	3 838	4 322	3 534
Tacna	236	148	183	197	183
Tarapoto	46	59	47	49	36
Tumbes	97	97	95	79	80
Ucayali	127	114	76	88	88
Otros	2 813	2 464	2 787	3 207	195

Fuente: Gerencial Central de Atención al Asegurado-EsSalud.

Elaboración: SUSALUD-IID

Generalmente, un reclamo puede tener más de una causa; sin embargo, en el caso de EsSalud, cada causa es registrada como un reclamo, por ello estos valores coinciden. En el primer trimestre del 2020 en EsSalud, a nivel nacional, el 50,8% de los reclamos estuvo relacionado con la vulneración del derecho al acceso a los servicios de salud (Decreto Supremo N° 027-2015-SA); en gran medida, debido al incumplimiento de citas que tuvieron un peso de 32,8% del total de reclamos.

En segundo lugar, se ubicaron los reclamos relacionados con la atención y recuperación de la salud, concentraron el 19,7% del total; el principal factor de este comportamiento fue la demora en la prestación de los servicios de salud (15%).

El acceso a la información representa solo el 10,2% del total de causas de reclamos, la confidencialidad y consentimiento informado solo alcanza el 0,3%. Por otro lado, la vulneración a otros derechos de salud representa el 10,7%; en este grupo, el rubro más importante es la disconformidad con el trato recibido que representa el 9,7% del total de causas de reclamo.

**TABLA 1.11 CAUSAS DE RECLAMOS SEGÚN DERECHO VULNERADO EN IAFAS ESSALUD.
PRIMER TRIMESTRE 2020**

Causas de reclamos según derecho vulnerado/ Resultado del reclamo	TOTAL		I 2020				
	N°	%	Fundado	Infundado	Conclusión anticipada	Improcedente	En trámite
TOTAL	23 142	100	10 654	3 094	696	1 003	7 695
			46,0%	13,4%	3,0%	4,3%	33,3%
Acceso a los servicios de salud	11 752	50,8	6 425	1 335	454	453	3 085
Acreditación del asegurado	2 317	10,0	727	405	114	164	907
Demora en la entrega de formatos en las IPRESS	1 134	4,9	665	113	20	24	312
Demora en la entrega de formatos por la IAFAS EsSalud	3	0,0	1	-	-	-	2
Incumplimiento citas y otros	7 600	32,8	4 758	731	316	228	1 567
Negación de atención de salud	698	3,0	274	86	4	37	297
Acceso a la información	2 351	10,2	945	485	37	128	756
Deficiencia en la información brindada en la IPRESS - EsSalud	1 103	4,8	437	267	11	75	313
Deficiencia en la información sobre la atención de salud	1 248	5,4	508	218	26	53	443
Atención y recuperación de la salud	4 569	19,7	1 983	651	102	178	1 655
Demora en la prestación de los servicios de salud	3 465	15,0	1 474	564	87	152	1 188
No disponibilidad de medicamentos, insumos y otros	912	3,9	425	77	14	23	373
Relativos a la infraestructura y el equipamiento	192	0,8	84	10	1	3	94
Confidencialidad y consentimiento informado	69	0,3	21	5	1	8	34
No hicieron firmar consentimiento informado	4	0,0	-	1	-	-	3
Falta de privacidad en la prestación de salud	65	0,3	21	4	1	8	31
Protección de otros derechos	2 469	10,7	644	287	55	135	1 348
Derecho a la atención preferente	28	0,1	8	2	4	-	14
Disconformidad con el trato recibido	2 240	9,7	551	263	48	125	1 253
Disconformidad en el proceso de reembolso y otras prestaciones económicas	201	0,9	85	22	3	10	81
Sin información	17	0,1	6	3	2	1	5
Otros	1 915	8,3	630	328	45	100	812

Fuente: Gerencial Central de Atención al Asegurado-EsSalud.

Elaboración: SUSALUD-IID

De acuerdo con el resultado del reclamo, en el primer trimestre del 2020, el 46% de los reclamos han sido declarados fundados, seguido por los reclamos que aún se encuentran en trámite (33,3%). Existe un 13,4% de reclamos que se han definido como infundados, seguidos de un 4,3% que son improcedentes por causas o defectos administrativos. En el 3% de los reclamos se ha llegado a un acuerdo entre las partes, de forma que no se ha concluido con el proceso de atención del reclamo, ni se ha podido definir si eran o no fundados, constituyéndose en una conclusión anticipada.

En los reclamos por temas, el acceso a los servicios de salud tiene un porcentaje de reclamos fundados de 54,7%, mayor que el total de los reclamos de EsSalud. En el caso de acceso a la información, el peso de los reclamos declarados infundados (20,6%) e improcedentes (5,4%) es mayor que los observados para el total.

Se observa que en los casos de acceso a la información (20,6%) y de otras causas de reclamos y en los que esta no ha sido consignada (17,1%) los casos declarados infundados superan el porcentaje promedio de los reclamos presentados en EsSalud. Respecto a los reclamos relacionados con la confidencialidad y consentimiento informado (11,6%), protección de otros derechos (5,5%) y acceso a la información (5,4%) el porcentaje de casos declarados improcedentes es mayor que el total. En los casos de protección de otros derechos (54,6%), el porcentaje de los casos que se encuentran en trámite es mayor que el promedio de esta IAFAS.

TABLA 1.12 RECLAMOS SEGÚN DERECHO VULNERADO Y RESULTADO DEL RECLAMO EN IAFAS ESSALUD. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Causas de reclamos según derecho vulnerado	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	Reclamos	%								
TOTAL	30 666	100	27 165	100	26 675	100	29 366	100	23 142	100
Acceso a los servicios de salud	16 281	53,1	14 293	52,6	14 034	52,6	15 806	53,8	11 752	50,8
Acreditación del asegurado	2 963	9,7	2 941	10,8	2 723	10,2	3 805	13,0	2 317	10,0
Demora en la entrega de formatos en las IPRESS	1 945	6,3	1 238	4,6	1 266	4,7	1 414	4,8	1 134	4,9
Demora en la entrega de formatos por la IAFAS EsSalud	23	0,1	21	0,1	21	0,1	24	0,1	3	0,0
Dificultad de acceso a los servicios de atención al asegurado										
Incumplimiento citas y otros	10 345	33,7	9 038	33,3	8 858	33,2	9 570	32,6	7 600	32,8
Negación de atención de salud	1 005	3,3	1 055	3,9	1 166	4,4	993	3,4	698	3,0
Acceso a la información	3 396	11,1	3 158	11,6	2 971	11,1	3 020	10,3	2 351	10,2
Deficiencia en la información brindada en la IAFAS	1 495	4,9	1 493	5,5						
Deficiencia en la información brindada en la IPRESS -EsSalud	91	0,3	78	0,3	1427	5,3	1558	5,3	1103	4,8
Deficiencia en la información sobre la atención de salud	1 810	5,9	1 587	5,8	1 544	5,8	1 462	5,0	1 248	5,4
Atención y recuperación de la salud	6 113	19,9	4 943	18,2	4 806	18,0	5 058	17,2	4 569	19,7
Calidad de atención de salud										
Demora en la prestación de los servicios de salud	4 174	13,6	3 968	14,6	4 077	15,3	4 108	14,0	3 465	15,0
No disponibilidad de medicamentos, insumos y otros	1 725	5,6	804	3,0	602	2,3	793	2,7	912	3,9
Relativos a la infraestructura y el equipamiento	214	0,7	171	0,6	127	0,5	157	0,5	192	0,8
Confidencialidad y consentimiento informado	75	0,2	71	0,3	103	0,4	143	0,5	69	0,3
No hicieron firmar consentimiento informado			1	0,0	1	0,0			4	0,0
Falta de privacidad en la prestación de salud	75	0,2	70	0,3	102	0,4	143	0,5	65	0,3
Protección de otros derechos	2 818	9,2	3 206	11,8	3 151	11,8	3 510	12,0	2 469	10,7
Derecho a la atención preferente	44	0,1	38	0,1	38	0,1	42	0,1	28	0,1
Disconformidad con el trato recibido	2 505	8,2	2 230	8,2	2 267	8,5	2 659	9,1	2 240	9,7
Disconformidad en el proceso de reembolso y otras prestaciones económicas	269	0,9	938	3,5	846	3,2	809	2,8	201	0,9
No respeto del componente cultural del asegurado										
Sin información	30	0,1	24	0,1	11	0,0	24	0,1	17	0,1
Otros	1 953	6,4	1 470	5,4	1 599	6,0	1 805	6,1	1 915	8,3

Fuente: Gerencial Central de Atención al Asegurado-EsSalud.

Elaboración: SUSALUD-IID

1.2.2.3 Reclamos presentados en las IAFAS EPS

Durante el primer trimestre del 2020, se registraron 972 reclamos relacionados con las atenciones de salud financiadas por las IAFAS EPS. De estos reclamos, luego del proceso de investigación, el 15,2% fue declarado fundado, el 71,2% fue considerado infundado, el 8,1% se encontraba en proceso al 31 de marzo y el 5,5% fue declarado nulo o no determinado. La situación de los reclamos presentados en las IAFAS EPS en cuanto a sus resultados es completamente contrario a los reclamos presentados en EsSalud, donde aproximadamente el 46% de los reclamos son declarados fundados.

Considerando los derechos en salud vulnerados (Decreto Supremo N° 027-2015-SA), el que originó el mayor número de causas de reclamos fue el acceso a los servicios de salud (177) con un peso de 18,2% del total de reclamos presentados en el primer trimestre del 2020 en las IAFAS EPS; correspondieron en gran mayoría a la demora en la entrega de formatos en las IAFAS EPS (9,9%) y en las IPRESS (4%), que en conjunto representan el 13,9% de los reclamos presentados.

TABLA 1.13 RECLAMOS SEGÚN DERECHO VULNERADO Y RESULTADO DEL RECLAMO DE LAS IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2020

Causas de reclamos según derecho vulnerado	Total general		I 2020			
	Total general	%	Fundado	Infundado	Anulado / No determinado	En proceso
TOTAL	972	100	148	692	53	79
			15,2%	71,2%	5,5%	8,1%
Acceso a los servicios de salud	177	18,2	35	115	2	25
Acreditación del afiliado y/o asegurado	-	-				
Demora en la entrega de formatos en la IPRESS	39	4,0	10	28	1	
Demora en la entrega de formatos por la EPS	96	9,9	15	65	1	15
Dificultad de acceso a los servicios de atención al usuario	42	4,3	10	22		10
Acceso a la información	31	3,2	9	17	2	3
Deficiencia en la información brindada en la EPS	24	2,5	8	13		3
Deficiencia en la información brindada en la IPRESS	7	0,7	1	4	2	
Atención y recuperación de la salud	169	17,4	37	104	3	25
Calidad de la atención de salud	74	7,6	15	36	1	22
Deficiencia en el orden y limpieza de la IPRESS	42	4,3	10	31	1	
No conformidad con el suministro de medicamentos o	-	-				
Otros relativos a la prestación	2	0,2		2		
Relativos a la infraestructura y el equipamiento	51	5,2	12	35	1	3
Confidencialidad y consentimiento informado	-	-				
Protección de otros derechos	570	58,6	61	442	41	26
Disconformidad con el trato recibido	27	2,8	2	24	1	
Disconformidad con la carta de garantía	67	6,9	2	49	14	2
Disconformidad con los cobros por la atención	54	5,6	13	31	2	8
Disconformidad en el proceso de reembolso	15	1,5	4	9	1	1
Disconformidad por el cobro de gastos no cubiertos	222	22,8	35	154	21	12
Latencia (relacionados a derechos y obligaciones del usuario)	185	19,0	5	175	2	3
Otros	25	2,6	6	14	5	

Fuente: Sistema de Información de Reclamos (R. S. N° 016-2007-SEPS/CD)

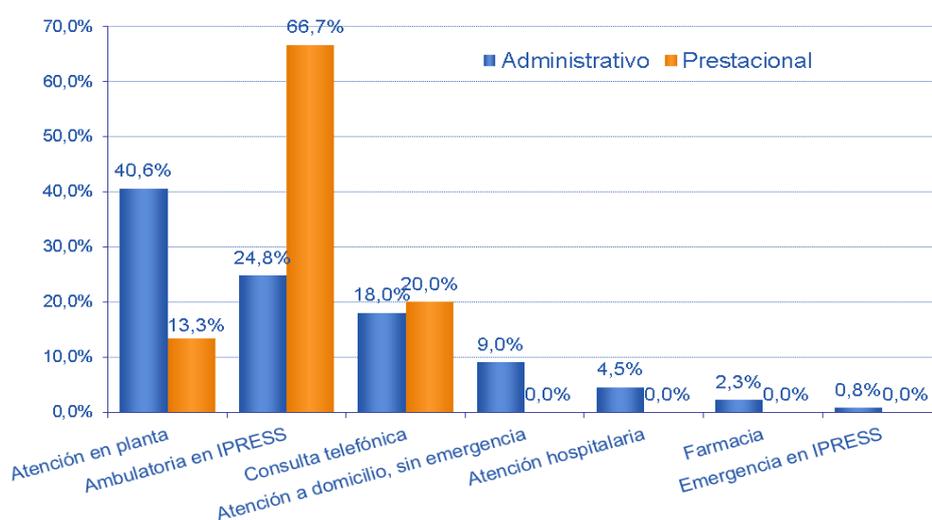
Elaboración: SUSALUD-IID

En segundo lugar se ubican los reclamos por la vulneración al derecho a la atención y recuperación de la salud, con 169 reclamos, que representan el 17,4% del total general. En el contexto de este derecho, la primera causa específica de disconformidad fue la referida a la calidad de la atención de salud (7,6%) y la segunda causa es la relativa a la infraestructura y el equipamiento (5,2%).

El acceso a la información representa el 3,2% (31 casos) de los derechos en salud más vulnerados en el primer trimestre del 2020 en las IAFAS EPS. Durante este periodo no se presentaron reclamos relativos a la confidencialidad y consentimiento informado.

Sin embargo, dada la naturaleza del plan de salud y las características de los contratos de estos en el sistema de EPS, un grupo importante de reclamos se relaciona con la vulneración de otros derechos diferentes a los definidos por Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 027-2015- SA. Este grupo de reclamos (570 casos) tiene un peso de 58,6% del total general. En este grupo, la causa específica más importante es la disconformidad con el cobro de gastos no cubiertos (222 reclamos) con un peso de 22,8% del total; como segunda causa específica figura la disconformidad relacionada con la vulneración de los derechos del usuario en el periodo de latencia, con 185 casos (19%), junto con la disconformidad con la carta de garantía (6,9%). Adicionalmente existen 25 casos (2,6%) que corresponden a otras circunstancias que originaron el reclamo.

FIGURA 1.11 RECLAMOS FUNDADOS, POR ÁMBITO, SEGÚN ORIGEN DEL RECLAMO. SISTEMA DE LAS IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2020



NOTA: No se cuenta con la información de reclamos de Rimac S. A. EPS
Fuente: Sistema de Información de Reclamos (R. S. N° 016-2007-SEPS/CD).
Elaboración: SUSALUD-IID

En el primer trimestre del 2020, un total de 148 reclamos fueron declarados fundados (15,2%). De acuerdo con el ámbito del reclamo, se observa que 133 (89,9%) reclamos fueron administrativos y solo 15 reclamos (10,1%) prestacionales fueron declarados fundados.

Según el servicio donde se presentaron los casos, el mayor número de reclamos fundados provino de la atención en planta, con un peso de 37,8% (40,6% administrativos y 13,3% prestacionales). En segundo lugar, se ubica la consulta ambulatoria con el 29,1% de los reclamos fundados (24,8% administrativos y 66,7% prestacionales); en tercer lugar, se observa la consulta telefónica con 18,2% de los reclamos fundados (18% administrativos y 20% prestacionales).

En el primer trimestre del 2020, se registró un total de 972 reclamos, el promedio de los últimos nueve trimestres es de 1 294 reclamos por trimestre, aproximadamente. En comparación con el primer trimestre del 2018, la tasa de reclamos por mil afiliados, en el sistema de EPS, disminuyó de 0,5 a 0,4, esta última tasa a su vez es inferior al promedio (0,5) del periodo. La tasa de reclamos fundados por mil prestaciones es de 0,6, menor que la observada en el primer trimestre del 2018 (0,8) y al promedio (0,8) de los últimos nueve trimestres.

TABLA 1.14 INDICADORES DEL COMPORTAMIENTO DE LOS RECLAMOS EN EL SISTEMA DE IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Indicadores de reclamos	I 2018	II 2018	III 2018	IV 2018	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	Promedio
Total de reclamos	1 266	1 711	2 006	1 209	1 367	1 254	755	1 105	972	1 294
Reclamos /mil afiliaciones	0,5	0,7	0,8	0,5	0,5	0,5	0,3	0,4	0,4	0,5
Reclamos /mil prestaciones	0,8	1,0	1,3	0,7	0,8	0,7	0,4	0,6	0,6	0,8

Fuente: Sistema de Información de Reclamos (R. S. N° 016-2007-SEPS/CD).

Elaboración: SUSALUD-IID

1.3 Controversias atendidas en el Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR)

El Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la Superintendencia Nacional de Salud es un órgano resolutorio que forma parte de la estructura orgánica de la Superintendencia. Cuenta con autonomía técnica y funcional, y es competente para conocer y resolver las controversias que surjan entre los agentes del Sistema Nacional de Salud, así como entre estos y los usuarios de los servicios de salud, a través del establecimiento de mecanismos alternativos de solución de controversias como la conciliación, mediación o el arbitraje, entre otros.

TABLA 1.15 PROCESOS DE CONTROVERSIAS ATENDIDAS POR EL CECONAR POR TIPO Y SEGÚN MATERIA. PRIMER TRIMESTRE 2020

MATERIA	TOTAL		Tipo de proceso		
	Nº	%	Arbitraje	Mediación	Conciliación
TOTAL	308	100	86	7	215
			27,9%	2,3%	69,8%
Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo	77	25,0	61	-	16
			79,2%	0,0%	20,8%
Prestaciones económicas	77	20,1	61		16
Prestaciones de salud	0	0,0	-	-	
Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito	26	8,4	20	0	6
			76,9%	0,0%	23,1%
Prestaciones económicas	26	8,4	20		6
Prestaciones de salud	0	0,0			
Seguros de Salud	192	62,3	5	7	180
			2,6%	3,6%	93,8%
Responsabilidad médica	83	21,6	2	4	77
Reembolso	19	4,9		2	17
Devolución/Exoneración de pago	53	13,8			53
Cobertura de plan de salud/ Incumplimiento de contrato de salud	23	6,0		1	22
Contractual entre IAFAS, IPRESS y UGIPRESS	14	3,6	3		11
Otras materias	13	4,2	-	-	13
			0,0%	0,0%	100,0%
Otras materias	13	4,2			13

Fuente: SUSALUD-Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud

Elaboración: SUSALUD-CECONAR

Las controversias que usualmente se resuelven en materia de salud en el CECONAR son las derivadas de las prestaciones de los servicios de salud, incumplimiento de las obligaciones establecidas en los seguros de salud, prestaciones del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, entre otros; así como controversias que puedan surgir como consecuencia del intercambio prestacional entre IAFAS, IPRESS y UGIPRESS y otros derechos vinculados a temas de salud.

En el primer trimestre del 2020 se informó un total de 308 casos ingresados al CECONAR. El número de casos que se atendió en relación con seguros de salud fue de 192 (62,3%), por el SCTR fue de 77 (25%) y por el SOAT fue de 26 (8,4%), 13 controversias estuvieron relacionadas a otras materias. Del total de controversias tramitadas en el primer trimestre del 2020, el 27,9% fue atendido a través de procesos de arbitraje, el 2,3% a través de mediación y el 69,8% a través de conciliación.

En cuanto al tipo de seguro en el que se presentaron las controversias, destacan los seguros de salud, que en este periodo significaron el 62,3% (192) de los casos atendidos en el CECONAR, el 93,8% (180) de estos casos fueron tramitados por conciliación, solo 5 casos utilizaron el arbitraje y 7 la mediación. Comportamiento similar muestran las controversias de otras materias, que en su totalidad (100%) fueron atendidos por conciliación.

Conducta contraria presenta el SCTR donde el 79,2% (61) de las controversias fueron atendidas mediante arbitraje, y las restantes por conciliación; en este tipo de seguro también es necesario señalar que el 100% de las controversias tuvieron su origen en prestaciones económicas. Un comportamiento similar muestra el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, que en este periodo representó el 8,4% del total de controversias atendidas, el 76,9% de sus controversias fueron atendidas por arbitraje y el 100% originadas en prestaciones económicas.

En cuanto a los seguros de salud, las causas dentro de estas controversias son muy variadas; en este periodo podemos evidenciar que el mayor número se refiere a la responsabilidad médica: se presentaron 77 casos, que tienen un valor de 21,6% del total. Las otras controversias fueron por materias económicas: 53 casos (13,8%) correspondieron a devolución o exoneración de pagos, 23 casos (6%) por cobertura de plan de salud/ Incumplimiento de contrato de salud, 19 (4,9%) por reembolso y 14 (3,6%) por temas contractuales entre IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.

Capítulo II

Aseguramiento Universal en Salud

2.1 Agentes vinculados a la cobertura universal en salud

El marco normativo del proceso de Aseguramiento Universal en Salud (AUS) está definido básicamente por la Ley Marco N° 29344 del AUS (en adelante la Ley del AUS), su Reglamento (Decreto Supremo N° 008-2010-SA) y el Decreto Legislativo N° 1158. Finalmente, mediante Decreto Supremo N° 020-2014-SA se aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344.

La Ley del AUS tiene el propósito de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona residente en el territorio nacional a la seguridad social en salud y establece que el Ministerio de Salud (MINSA), en el ejercicio de su rol rector en el sector Salud, tiene la responsabilidad de establecer las normas y las políticas relacionadas con la promoción, implementación y fortalecimiento del Aseguramiento Universal en Salud.

El Decreto Legislativo N° 1158 dispone el cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento Universal en Salud (SUNASA) a Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), y establece las medidas destinadas al fortalecimiento de sus funciones, concordante a su nueva denominación. SUSALUD se constituye en la instancia supervisora encargada de velar por que las prestaciones de salud sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie; con la finalidad de promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud.

El decreto legislativo precisa que los agentes que se encuentran bajo el ámbito de competencia de SUSALUD son todas las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), así como todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS). Igualmente, se incluye a las Unidades de Gestión de las IPRESS (UGIPRESS), definidas como aquellas entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, diferentes de las IPRESS, encargadas de la administración y gestión de los recursos destinados al funcionamiento idóneo de estas.

En este contexto, se identifica a los asegurados como aquellas personas residentes en el territorio nacional que cuentan con un seguro de salud. La Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), muestra que en el presente trimestre, a nivel nacional, el 78,3% del total de la población cuenta con al menos un seguro de salud; y según el Registro de Afiliados al AUS de SUSALUD (RAAUS), registro nominativo de afiliados, hay 30 663 849 afiliados al 31 de marzo de 2020, lo que significa que el 94% de peruanos cuenta con algún seguro de salud.

2.1.1 Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud registradas en SUSALUD

Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), según lo establecido en el artículo 6 del Decreto Legislativo N° 1158, "... son aquellas entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, que reciban, capten y/o gestionen fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferten cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad. El registro en SUSALUD es un requisito indispensable para la oferta de las coberturas antes señaladas.

Las IAFAS son las siguientes: Seguro Integral de Salud (SIS); Seguro Social de Salud (EsSalud), excluyendo la cobertura de prestaciones económicas y sociales; Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL); Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú; Entidades Prestadoras de Salud (EPS); empresas de seguros contempladas en los numerales 1, 2 y 3

del inciso d) del artículo 16 de la Ley N° 26702, que oferten cobertura de riesgos de salud de modo exclusivo o en adición a otro tipo de coberturas; Asociaciones de Fondos Regionales y Provinciales Contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT); entidades de salud que ofrecen servicios de salud prepagados (ESSP); autoseguros y fondos de salud que gestionen fondos para la cobertura de salud de modo exclusivo o en adición a otro tipo de coberturas; otras modalidades de aseguramiento público, privado o mixto distintas a las señaladas anteriormente”.

TABLA 2.1 NÚMERO DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD SEGÚN TIPO. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Tipos de IAFAS	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
TOTAL	102	101	101	95	96
Seguro Integral de Salud	1	1	1	1	1
Seguro Social de Salud (EsSalud)	1	1	1	1	1
Fondo Intangible Solidario en Salud	1	1	1	1	1
Sanidades de las Fuerzas Armadas	3	3	3	3	3
Sanidad de la Policía Nacional del Perú	1	1	1	1	1
Entidades Prestadoras de Salud (EPS)	5	5	5	5	5
Compañías de seguros privados de salud	10	10	10	10	10
Entidades de salud que ofrecen servicios de salud prepagados	20	19	19	19	20
Autoseguros y fondos de salud	13	13	13	13	13
AFOCAT	47	47	47	41	41

Nota: La información completa de las IAFAS registradas en SUSALUD se encuentra en la web institucional <http://portales.susalud.gob.pe/web/portal/consulta-de-iafas>

Fuente: SUSALUD-Registro de IAFAS, INA

Elaboración: SUSALUD-IID

Al finalizar el primer trimestre del 2020, el Registro de IAFAS cuenta con un total de noventa y seis (96) IAFAS registradas, aumentando la cantidad respecto al cuarto trimestre del 2019, debido a la Autorización de Funcionamiento de Línea de Negocio de IAFAS Prepaga a la Empresa de Servicios de Salud Clínica Continental S. A. C. “Policlínico Continental”, a la cual se le identifica con el Código Único de IAFAS N° 20030.

2.1.2 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud registradas en SUSALUD

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), según el artículo 7 del Decreto Legislativo N° 1158, “... son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados y por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud...”.

El Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS), que resulta de la integración de la base de datos del Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (RENAES del MINSA) y el registro de las IPRESS creado por SUSALUD, totaliza la cifra de 23 825 establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo al finalizar el primer trimestre del 2020; 6,6% más establecimientos que en el primer trimestre del 2019 y 1,4% más que en el cuarto trimestre del 2019, en todo el periodo se observa un incremento trimestral promedio de 2,4%.

En cuanto a la categoría del establecimiento, se muestra que se mantiene una estructura similar a lo largo del periodo analizado, el 35,1% corresponde a entidades del primer nivel de atención, vale decir de menor complejidad (I -1), y el 24,5% no registra categoría.

Del total de IPRESS sin categoría: 2 399 son servicios médicos de apoyo, 30 son servicios de oferta flexible, tres son comunidades terapéuticas, 3 409 establecimientos de salud no cuentan con categorización. Sobre estos últimos, un gran porcentaje son establecimientos de salud a los que, en el anterior sistema, el RENAES les asignó código único pero no continuaron con el procedimiento de categorización; según el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, las IPRESS tenían hasta 90 días posteriores a la comunicación del inicio de actividades para solicitar su categorización. Cabe precisar que actualmente el plazo para categorizar se ha extendido, mediante el Decreto Supremo N° 028-2019-SA, hasta el 31 de diciembre de 2020.

TABLA 2.2 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD VINCULADAS A PLANES DE SALUD SEGÚN CATEGORÍA DE ESTABLECIMIENTO. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Categoría de establecimiento de salud	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	N°	%								
Total	22 348	100	22 582	100	23 032	100	23 495	100	23 825	100
I - 1	7 887	35,3	7 922	35,1	8 083	35,1	8 269	35,2	8 369	35,1
I - 2	4 593	20,6	4 833	21,4	4 946	21,5	5 083	21,6	5 197	21,8
I - 3	2 994	13,4	3 111	13,8	3 215	14,0	3 323	14,1	3 413	14,3
I - 4	420	1,9	425	1,9	436	1,9	440	1,9	439	1,8
II - 1	250	1,1	235	1,0	234	1,0	237	1,0	238	1,0
II - 2	81	0,4	81	0,4	82	0,4	83	0,4	83	0,3
II - E	159	0,7	178	0,8	180	0,8	185	0,8	188	0,8
III - 1	35	0,2	35	0,2	35	0,2	35	0,1	35	0,1
III - 2	14	0,1	13	0,1	14	0,1	14	0,1	15	0,1
III - E	6	0,0	8	0,0	7	0,0	7	0,0	7	0,0
Sin categoría	5 909	26,4	5 741	25,4	5 800	25,2	5 819	24,8	5 841	24,5

Nota: La información a detalle de las IPRESS registradas en SUSALUD se encuentra en la web institucional:

<http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress->

<webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar#no-back-button>

Fuente: Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS)

Elaboración: SUSALUD-IID

La región que presenta un mayor crecimiento en comparación con el primer trimestre del 2019 es Tacna (14,3%), le siguen Piura (11,7%) y Ayacucho (11%); Callao, Junín, Lima, Puno y Tumbes también tuvieron incrementos superiores al promedio, las otras 17 regiones muestran aumentos inferiores al promedio. Solo Áncash y Huancavelica tienen incrementos menores de uno por ciento.

En el primer trimestre del 2020, el incremento en comparación con el cuarto trimestre del 2019 fue de 1,4%; existen nueve (9) regiones que tienen un crecimiento mayor que este, destacan Moquegua con un incremento de 5,7%, Madre de Dios (3,7%), Ica (2,8%) y Piura (2,4%). Cajamarca, Callao, Cusco, Lima, Puno, Tacna, Tumbes y San Martín tienen incrementos del orden de 1%, seguidas de Amazonas, Apurímac, Arequipa, Huancavelica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto y cuatro (4) regiones más, con incrementos de menos de 1%, solo Huánuco no varió su número de IPRESS en el trimestre anterior.

Según ubicación de las IPRESS por regiones, en el primer trimestre del 2020, se observa que el 37,2% de ellas están situadas en la región Lima; le siguen Cajamarca y Piura con más del 5% del total de IPRESS, cada una; si se agrega Arequipa (4,8%), se tiene que en cuatro (4) regiones se concentra el 50% de las IPRESS del país; algo más del 80% está concentrado en 13 regiones. En el extremo se ubican Madre de Dios, Moquegua y Tumbes, que tienen menos de 1% del total de IPRESS, cada una.

TABLA 2.3 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD VINCULADAS A PLANES DE SALUD POR REGIÓN. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

REGIÓN	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total	22 348	22 582	23 032	23 495	23 825
Amazonas	550	552	562	577	582
Áncash	585	581	583	583	586
Apurímac	503	506	509	510	513
Arequipa	1 098	1 116	1 117	1 125	1 133
Ayacucho	435	438	450	481	483
Cajamarca	1 186	1 193	1 205	1 227	1 248
Callao	802	810	827	852	864
Cusco	956	957	979	989	1 005
Huancavelica	464	463	464	464	467
Huánuco	402	400	411	421	421
Ica	393	393	394	399	410
Junín	971	974	1 034	1 038	1 045
La Libertad	734	735	734	736	741
Lambayeque	673	665	669	680	686
Lima	8 165	8 293	8 512	8 702	8 852
Loreto	653	670	676	689	694
Madre de Dios	157	152	150	161	167
Moquegua	121	119	119	122	129
Pasco	294	297	301	306	307
Piura	1 150	1 187	1 209	1 254	1 284
Puno	651	659	695	696	706
San Martín	588	588	592	596	603
Tacna	449	462	464	504	513
Tumbes	97	100	101	104	106
Ucayali	271	272	275	279	280

Nota: La información detallada de las IPRESS registradas en SUSALUD se encuentra en la web institucional: <http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar#no-back-button>

Fuente: Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS).

Elaboración: SUSALUD-IID

2.1.3 Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud registradas en SUSALUD

Las Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS), según el cuarto párrafo del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1158, "... son aquellas entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, diferentes de las IPRESS, encargadas de la administración y gestión de los recursos destinados al funcionamiento idóneo de las IPRESS..."

Se crea el registro de las Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS) con Resolución de Superintendencia N° 114-2014-SUSALUD/S, "Reglamento de Registro de Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".

En el primer trimestre del 2019 se tenían registradas 132 Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en SUSALUD, en el primer trimestre del 2020 se cierra con 134 UGIPRESS registradas, al igual que el cuarto trimestre del año anterior.

TABLA 2.4 UNIDADES DE GESTIÓN DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, POR REGIÓN. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

REGIÓN	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	N°	%								
Total	132	100	133	100	133	100	134	100	134	100
Amazonas	4	3,0	4	3,0	4	3,0	4	3,0	4	3,0
Áncash	10	7,6	10	7,5	10	7,5	10	7,5	10	7,5
Apurímac	7	5,3	7	5,3	7	5,3	7	5,2	7	5,2
Arequipa	4	3,0	4	3,0	4	3,0	4	3,0	4	3,0
Ayacucho	8	6,1	8	6,0	8	6,0	8	6,0	8	6,0
Cajamarca	8	6,1	8	6,0	8	6,0	8	6,0	8	6,0
Callao	1	0,8	1	0,8	1	0,8	1	0,7	1	0,7
Cusco	6	4,5	6	4,5	6	4,5	6	4,5	6	4,5
Huancavelica	8	6,1	8	6,0	8	6,0	8	6,0	8	6,0
Huánuco	8	6,1	8	6,0	8	6,0	8	6,0	8	6,0
Ica	2	1,5	2	1,5	2	1,5	2	1,5	2	1,5
Junín	10	7,6	10	7,5	10	7,5	10	7,5	10	7,5
La Libertad	11	8,3	11	8,3	11	8,3	11	8,2	11	8,2
Lambayeque	1	0,8	1	0,8	1	0,8	1	0,7	1	0,7
Lima	11	8,3	11	8,3	11	8,3	11	8,2	11	8,2
Loreto	3	2,3	3	2,3	3	2,3	4	3,0	4	3,0
Madre de Dios	1	0,8	1	0,8	1	0,8	1	0,7	1	0,7
Moquegua	2	1,5	2	1,5	2	1,5	2	1,5	2	1,5
Pasco	2	1,5	2	1,5	2	1,5	2	1,5	2	1,5
Piura	3	2,3	3	2,3	3	2,3	3	2,2	3	2,2
Puno	12	9,1	12	9,0	13	9,8	13	9,7	13	9,7
San Martín	4	3,0	4	3,0	3	2,3	3	2,2	3	2,2
Tacna	2	1,5	2	1,5	2	1,5	2	1,5	2	1,5
Tumbes	1	0,8	1	0,8	1	0,8	1	0,7	1	0,7
Ucayali	3	2,3	4	3,0	4	3,0	4	3,0	4	3,0

Nota: La información completa de las UGIPRESS registradas en SUSALUD se encuentra en la web institucional: <http://portales.susalud.gob.pe/web/portal/aplicaciones-institucionales>

Fuente: Registro de UGIPRESS-SUSALUD

Elaboración: SUSALUD-IID

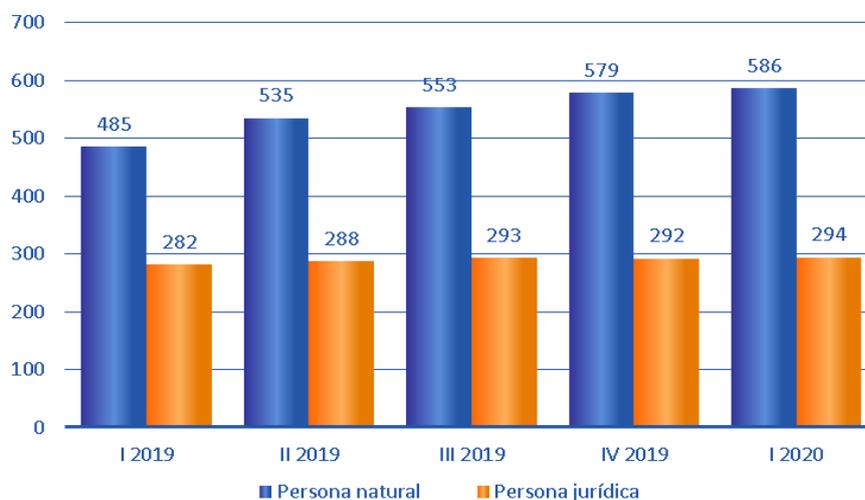
2.1.4 Corredores de seguros de salud registrados en SUSALUD

El inciso a) del artículo 3 del Reglamento para el Registro de Corredores de Aseguramiento Universal, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 048-2014-SUSALUD/S, y su modificatoria, la Resolución de Superintendencia N° 134-2015-SUSALUD/S, los define como aquellas personas naturales o jurídicas que actúan como intermediarios en la contratación y gestión de planes de aseguramiento en salud a solicitud de un afiliado o grupo de afiliados y/o entidad empleadora con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS). El registro en SUSALUD es requisito para el desarrollo de dicha actividad de acuerdo con lo establecido en el artículo 14 del mencionado Reglamento.

A la fecha 31 de marzo de 2020, se encuentran registrados ochocientos ochenta (880) corredores de Aseguramiento Universal en Salud, entre personas naturales y jurídicas; 4% más corredores en

comparación con el trimestre anterior y 15,9% más que en el primer trimestre del 2019. Cabe mencionar que en el marco de la normativa vigente el Registro cuenta con tres (3) personas naturales y dos (2) personas jurídicas inscritas como corredores exclusivos del AUS, es decir que no cuentan con registro en la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

FIGURA 2.1 NÚMERO DE CORREDORES DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SEGÚN TIPO DE PERSONERÍA. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: SUSALUD-Registro de Corredores de AUS, INA

Elaboración: SUSALUD-INA

2.2 Cobertura según el Registro de Afiliados de SUSALUD

2.2.1 Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud

El proceso de aseguramiento está determinado por la afiliación a una IAFAS, la cual oferta un plan de salud. La afiliación es ejecutada de distintas maneras por cada IAFAS. Sin embargo, el producto final tiene ciertas características comunes que están relacionadas con el registro de los datos básicos de los asegurados y las características principales de su relación con las IAFAS.

En el primer trimestre del 2020 se cuenta con un total de 33 692 057 afiliados activos por IAFAS, según el Registro de Afiliados. Cabe señalar que a partir del tercer trimestre del 2015 la única fuente de información la constituye el Registro de Afiliados al AUS. Asimismo, se debe señalar que en esta tabla se cuentan los afiliados a seguros de salud por IAFAS, es decir, si un asegurado tiene afiliaciones en distintas IAFAS será contado en cada una de ellas, como es el caso, por ejemplo, de los asegurados de las EPS que también figuran en EsSalud.

Con fecha 28 de noviembre de 2019 se emitió el Decreto de Urgencia N° 017-2019, que tiene por objeto establecer medidas urgentes para garantizar la protección del derecho a la salud a través del cierre de la brecha de población sin cobertura de seguro en el territorio nacional, de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud; se estableció la afiliación de esta población a la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud Seguro Integral de Salud IAFAS –SIS.

Como resultado de la aplicación progresiva de este dispositivo, respecto del trimestre anterior, se aprecia un incremento total de 205 736 afiliados al AUS, lo que representa un incremento de 0,4% de afiliados al SIS y de 0,6% en el total de afiliados al AUS; esto significa una cobertura del AUS del 94% del total de la población residente en el país, en el cuarto trimestre era de 92,3%.

Con relación al cuarto trimestre del 2019, la que incrementó en mayor cantidad sus afiliados fue EsSalud, en 127 297 afiliados (1,3%), le sigue la IAFAS Seguro Integral de Salud con un crecimiento de 87 405 afiliados (0,4%).

En el otro extremo, la IAFAS que más disminuyó su cantidad de asegurados es Mapfre Perú EPS, con 34 004 (-56,7%); seguida por la IAFAS Rimac Seguros y Reaseguros con una disminución de 14 193 asegurados (-2,8%).

TABLA 2.5 AFILIADOS ACTIVOS POR INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD. PRIMER TRIMESTRE 2020

IAFAS	Cantidad	%
Total general	33 692 057	100
Seguro Integral de Salud	19 816 949	58,8
Seguro Social de Salud	10 216 121	30,3
Fondo de Salud de la Fuerza Aérea del Perú -FOSFAP	43 665	0,1
Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP - SALUDPOL	453 352	1,3
Fondo de Salud para el personal militar del Ejército - FOSPEME	37 775	0,1
Fondo de Salud de la Marina de Guerra del Perú - FOSMAR	35 782	0,1
Rimac S. A. EPS	370 755	1,1
Pacífico S. A. EPS	403 273	1,2
Mapfre Perú S. A. EPS	25 940	0,1
Sanitas Perú S. A. EPS	51 657	0,2
Oncosalud S. A. C.	853 215	2,5
Administradora Clínica Ricardo Palma S. A.	38 416	0,1
Clínica San Pablo S. A. C.	42 774	0,1
Servicio de Salud Montefiori S. A. C.	575	0,0
Asociación Civil Nuestra Señora del Sagrado Corazón Clínica Stella Maris	31	0,0
Medicina Externa S. A.	1 220	0,0
Clínica Javier Prado S. A.	102	0,0
Centro Médico Clínica San Judas Tadeo S. A.	2 595	0,0
Sistema de Adm. Hospitalaria S. A. C. Clínica El Golf	1 399	0,0
La Esperanza del Perú S. A. Clínica San Borja/SANNA	5 984	0,0
Asociación Peruano Japonesa (Clínica Centenario)	43	0,0
Asociación Pastoral de SMA Good Hope de la Iglesia Adventistas del 7mo. Día	9 875	0,0
British American Hospital S. A.	3 896	0,0
Club de la Salud S. A.	24 083	0,1
Fesalud S. A.	4 759	0,0
la Positiva S.A. EPS	7 059	0,0
Autoseguro del Ministerio de Comercio Exterior y Turismo	201	0,0
Autoseguro del Ministerio de Economía y Finanzas	1 113	0,0
Autoseguro Fondo para Enfermedades, Seguros y Pensiones de Empleados del BCR	3 032	0,0
Autoseguro Fondo de Empleados del Banco de la Nación	15 393	0,0
Autoseguro Sima S. A.	879	0,0
Autoseguro CORPAC S. A.	3 942	0,0
Autoseguro Médico - Familiar de SEDAPAL	7 731	0,0
Programa de Asistencia Familiar Petróleos del Perú	8 084	0,0
Colegio Médico del Perú Servicio Médico Familiar	15 913	0,0
Autoseguro de Accidentes Personales de la UNMSM	20 581	0,1
Autoseguro ENAPU S. A.	827	0,0
Autoseguro FOPASEF	5 577	0,0
Chubb Perú S.A. Cía. de Seguros y Reaseguros S. A.	16	0,0
Pacífico Cía. de Seguros y Reaseguros S. A.	523 817	1,6
La Positiva Cía. de Seguros y Reaseguros S. A.	52 723	0,2
Mapfre Perú Cía. de Seguros y Reaseguros S. A.	50 410	0,1
Rimac Cía. de Seguros y Reaseguros S. A.	487 093	1,4
Protecta S.A. Cía. de Seguros S. A.	35 744	0,1
Crecer Seguros S.A. Cía. de Seguros S. A.	7 686	0,0

Fuente: Registro de Afiliados al AUS para todas las IAFAS

Elaboración: SUSALUD-IID

En la tabla siguiente se muestra la evolución de la afiliación a los seguros de salud desde el primer trimestre del 2019 al mismo trimestre del 2020, para los diferentes tipos de IAFAS. La fuente es el Registro de Afiliados al AUS de SUSALUD.

Con referencia al primer trimestre del 2019, para el caso del SIS, se registra un alza de 2 408 719 asegurados (13,8%).

Para la IAFAS EsSalud, el Registro de Afiliados muestra un alza de 735 120 asegurados (7,8%) respecto del mismo trimestre en el año anterior. En cuanto al SCTR, la diferencia respecto del trimestre anterior es negativa (11 805 asegurados _3,61%); con relación al año 2019, la diferencia es también negativa (24 464 asegurados _7,2%).

TABLA 2.6 EVOLUCIÓN DE AFILIACIONES SEGÚN IAFAS O GRUPO DE IAFAS POR SEGURO DE SALUD Y SCTR. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

IAFAS	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	Seguro de salud	SCTR								
SIS	17 408 230		17 525 555		17 374 942		19 729 544		19 816 949	
EsSalud	9 481 001	339 804	9 364 118	362 047	9 337 309	390 083	10 088 824	327 145	10 216 121	315 340
EPS	798 969	1 545 795	823 072	2 112 635	880 326	2 008 589	867 474	2 032 699	846 151	1 974 780
FF. AA. y PNP	678 501		677 629		681 083		569 573		569 087	
Autoseguros	99 694		99 426		86 890		82 760		82 826	
Prepagas	927 125		945 878		1 035 968		950 289		946 822	
Empresas de seguros	698 721		783 189		880 873		1 083 072		1 106 779	

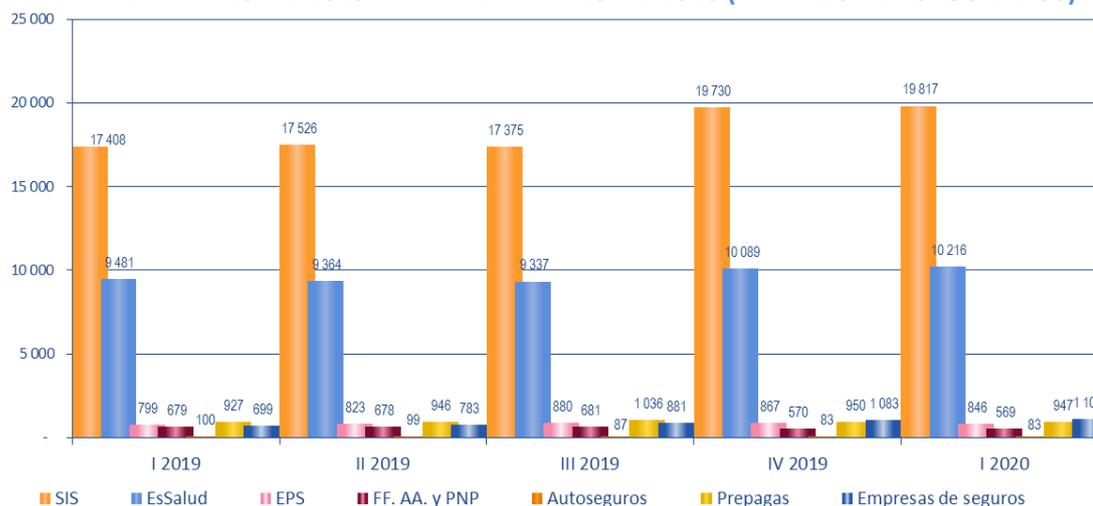
Nota: No se consigna el total dado que pudiera generar duplicidad de afiliados entre el Registro de Afiliados al AUS y la información de las páginas web y reportes institucionales.

Fuente: Registro de Afiliados al AUS

Elaboración: SUSALUD-IID

Las IAFAS EPS cuentan con 846 151 afiliados a seguros de salud al finalizar el primer trimestre del 2020; muestran en conjunto una baja de 21 323 asegurados (2,5%) con relación al trimestre anterior; y un incremento de 47 182 (5,9%) en comparación con el primer trimestre del año anterior. En cuanto a los afiliados al SCTR que informan las EPS, se aprecia en el presente trimestre un decremento de 57 919 asegurados (2,85%) respecto del trimestre anterior y un incremento de 428 985 asegurados (27,8%) con relación al primer trimestre del año anterior.

FIGURA 2.2 AFILIADOS POR LAS IAFAS, POR SEGURO DE SALUD. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE ASEGURADOS)



Fuente: Registro de Afiliados al AUS para todas las IAFAS-

Elaboración: SUSALUD-IID

En el caso de las IAFAS de las sanidades de las FF. AA. y PNP, se observa en el presente trimestre un total de 569 087 asegurados, es decir 486 asegurados (0,1%) menos que en el trimestre anterior.

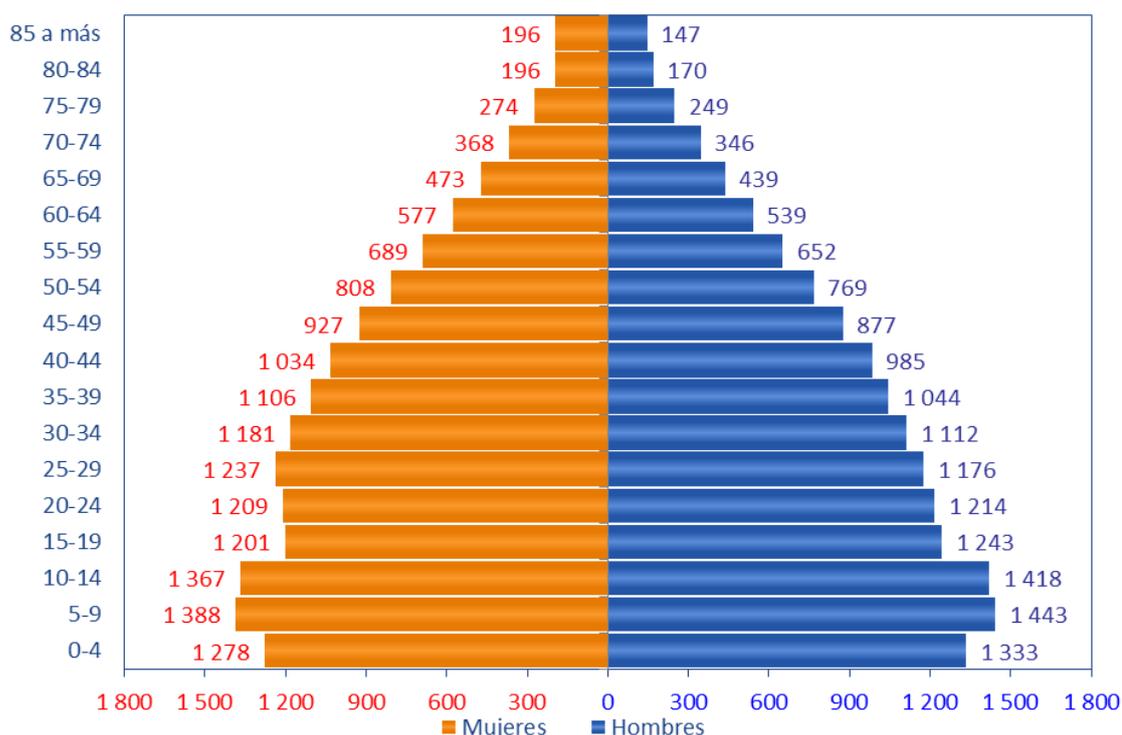
Respecto de las IAFAS autoseguros, los 82 826 afiliados declarados en el presente trimestre significan un incremento de 66 asegurados (0,1%) con relación al trimestre anterior y un decremento de 16 868 afiliados (16,9%) en comparación con el primer trimestre del 2019.

Las IAFAS prepagas, para el primer trimestre del 2020 reportaron 946 822 afiliados a SUSALUD, es decir, 3 467 asegurados (0,4%) menos que en el trimestre anterior, debido principalmente a las variaciones observadas en Oncosalud, Clínica Ricardo Palma y Clínica San Pablo, y 19 697 (2,1%) más que en el primer trimestre del 2019.

Finalmente, las compañías de seguros y reaseguros presentan 1 106 779 asegurados en el primer trimestre del 2020, lo que representa un incremento de 23 707 (2,2%) respecto del trimestre anterior, debido principalmente al aumento de los afiliados a Pacífico Cía. de Seguros y Reaseguros. Respecto del año anterior, se aprecia un alza de 408 058 afiliados (58,4%).

En la figura se muestra la distribución por edad y sexo de los afiliados en el ámbito nacional considerando exclusivamente el Registro de Afiliados al AUS. Al no tomar en cuenta el desagregado por IAFAS, los asegurados son contados una sola vez. Al primer trimestre del 2020, el AUS cuenta con 30 663 849 afiliados a por lo menos un seguro de salud, lo que representa una cobertura de 93,99% de la población del país con algún seguro de salud, 1,73% más que en el trimestre anterior. De este total, 15 507 568 (50,6%) corresponden a mujeres y 15 156 281 (49,4%) a hombres. En este trimestre se aprecia que desde los 0 hasta los 19 años la cantidad de hombres es mayor que la de mujeres.

FIGURA 2.3 DISTRIBUCIÓN DE LOS AFILIADOS ACTIVOS AL AUS POR EDAD Y SEXO. PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE AFILIADOS)



Fuente: Registro de Afiliados al AUS para todas las IAFAS.

Elaboración: SUSALUD-IID

2.2.2 Tipos de planes de salud

Para el análisis de los contratos vigentes se debe tomar en cuenta que un asegurado puede tener más de una afiliación, cada cual con un plan de salud distinto. Por tanto, de manera general, se debe

advertir que la cantidad de los planes contratados es mayor a la de asegurados o afiliados. Para elaborar la siguiente tabla, se considera solo la información del Registro de Afiliados.

En el primer trimestre del 2020, se observa que del total de seguros de salud el 89,8% de las afiliaciones cuenta con un Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) o más. A pesar de que el porcentaje es menor con relación al cuarto trimestre del 2019 (90,1%), la cantidad de afiliaciones se ha incrementado en 1 248 523.

Por otro lado, el 8,8% del total de afiliaciones corresponde al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), porcentaje superior en 1,42% con relación al trimestre pasado.

**TABLA 2.7 PLANES DE SALUD DEL AUS VIGENTES SEGÚN TIPO.
PRIMER TRIMESTRE 2020**

Planes	Afiliaciones	
	N°	%
Total general	38 536 835	
PEAS y Complementario	18 711 213	53,2
Plan Específico	10 819 247	30,8
Solo PEAS	2 056 303	5,8
Parte del PEAS y Complementario	1 976 523	5,6
Solo Complementario	1 375 634	3,9
Parte del PEAS	225 060	0,6
Subtotal seguros de salud	35 163 980	100
SCTR	3 372 855	8,8

Fuente: Registro de Afiliados al AUS para todas las IAFAS.

Elaboración: SUSALUD-IID

2.2.3 Distribución de los planes de aseguramiento en salud según sexo, región de residencia y edad de los afiliados

Según sexo

En el primer trimestre del 2020, del total de afiliaciones a seguros de salud, el 50,6% corresponde a mujeres, mientras que el 49,4% recae en hombres, lo cual no cambia el comportamiento que se tuvo desde el inicio del AUS; en el primer trimestre del 2019 fue de 51,2%, en el 2018 de 51,6%, en el 2017 de 51,7%.

En cuanto al tipo de planes de salud Solo PEAS y Parte PEAS, las afiliaciones de los hombres son más altas (54,9% y 57,3%, respectivamente) que las de las mujeres; en el resto de los planes de salud la participación de las mujeres supera a los hombres. En el caso del SCTR, solo el 18,2% corresponde a mujeres, porcentaje menor que el trimestre pasado, pese a que en cifras absolutas se observa un incremento de 552 386 a 613 607 mujeres, esto en el marco del incremento de 707 692 asegurados al SCTR, de los cuales 646 471 son hombres.

TABLA 2.8 PLANES DE SALUD SEGÚN SEXO DEL AFILIADO. PRIMER TRIMESTRE 2020

Sexo	Total general	Tipo de planes de salud							SCTR
		Total seguros de salud	Plan Específico	PEAS y Complementario	Solo PEAS	Parte del PEAS y Complementario	Solo Complementario	Parte del PEAS	
Total general	38 536 835	35 163 980	10 819 247	18 711 213	2 056 303	1 976 523	1 375 634	225 060	3 372 855
Masculino	20 043 868	17 284 620	5 376 342	9 025 288	1 129 817	938 796	685 425	128 952	2 759 248
Femenino	18 492 967	17 879 360	5 442 905	9 685 925	926 486	1 037 727	690 209	96 108	613 607

Fuente: Registro de Afiliados al AUS para todas las IAFAS

Elaboración: SUSALUD-IID

Según región de residencia del afiliado

En la tabla se muestran las afiliaciones a seguros de salud y el SCTR, según la región de residencia del afiliado y tipo de plan. En el primer trimestre del 2020, se aprecia que en Lima se encuentra la mayor cantidad de afiliaciones a un seguro de salud: 12 403 772, el 40,5% de las afiliaciones; le siguen Piura con 2 110 989_6,9%, La Libertad con 2 031 828_6,6% y Cajamarca con 1 576 930_5,2%. Como se aprecia en la siguiente tabla, en las doce primeras regiones con más afiliados se concentra el 77,8% de las afiliaciones a seguros de salud.

TABLA 2.9 PLANES DE SALUD SEGÚN REGIÓN DE RESIDENCIA DEL AFILIADO. PRIMER TRIMESTRE 2020

Región	Total general	Tipo de planes de salud							SCTR
		Total seguros de salud	Plan Específico	PEAS y Complementario	Solo PEAS	Parte del PEAS y Complementario	Solo Complementario	Parte del PEAS	
Total	38 536 835	35 163 980	10 819 247	18 711 213	2 056 303	1 976 523	1 375 634	225 060	3 372 855
Amazonas	476 188	461 466	68 111	375 953	8 520	4 612	2 586	1 684	14 722
Áncash	1 306 856	1 217 182	318 443	768 823	72 043	29 613	21 829	6 431	89 674
Apurímac	475 253	456 657	86 218	353 710	6 987	4 919	2 769	2 054	18 596
Arequipa	1 764 673	1 538 564	644 676	561 712	136 688	109 003	77 563	8 922	226 109
Ayacucho	698 517	674 510	119 159	521 583	16 720	8 766	4 605	3 677	24 007
Cajamarca	1 648 481	1 576 930	257 206	1 213 343	47 925	29 153	23 353	5 950	71 551
Cusco	1 472 520	1 353 343	332 489	913 577	55 729	28 969	14 636	7 943	119 177
Huancavelica	431 455	412 718	72 977	325 669	6 330	2 274	2 238	3 230	18 737
Huánuco	858 287	825 923	152 686	623 622	29 289	10 916	6 351	3 059	32 364
Ica	1 048 626	967 452	452 115	362 257	77 841	40 114	25 135	9 990	81 174
Junín	1 432 876	1 343 040	356 507	819 022	103 193	26 574	23 225	14 519	89 836
La Libertad	2 217 229	2 031 828	682 708	1 066 084	142 298	78 949	51 899	9 890	185 401
Lambayeque	1 497 643	1 389 844	483 345	758 622	59 889	49 397	31 137	7 454	107 799
Lima	13 969 348	12 403 772	4 510 228	4 785 061	866 693	1 268 328	879 197	94 265	1 565 576
Loreto	1 172 011	1 112 857	226 550	818 498	26 243	25 121	12 469	3 976	59 154
Madre de Dios	170 343	163 462	36 733	111 446	10 506	2 450	1 492	835	6 881
Moquegua	244 151	206 404	90 139	76 395	14 024	13 827	10 026	1 993	37 747
Pasco	307 033	278 327	85 200	171 639	11 813	4 160	3 962	1 553	28 706
Piura	2 263 053	2 110 989	608 040	1 237 250	114 422	77 910	61 514	11 853	152 064
Puno	1 217 249	1 163 494	227 162	845 559	68 632	10 755	7 868	3 518	53 755
San Martín	980 029	941 503	173 836	719 616	21 144	13 279	10 166	3 462	38 526
Tacna	387 533	355 506	114 338	172 799	43 894	13 536	8 595	2 344	32 027
Tumbes	259 567	246 336	68 134	159 838	6 986	6 580	3 650	1 148	13 231
Callao	1 428 978	1 234 099	494 666	502 421	73 974	79 639	73 376	10 023	194 879
Ucayali	624 245	591 337	123 117	431 360	17 550	9 653	6 992	2 665	32 908
Otros UBIGEOS*	184 691	106 437	34 464	15 354	16 970	28 026	9 001	2 622	78 254

(*) Incluye afiliaciones con dirección en el extranjero

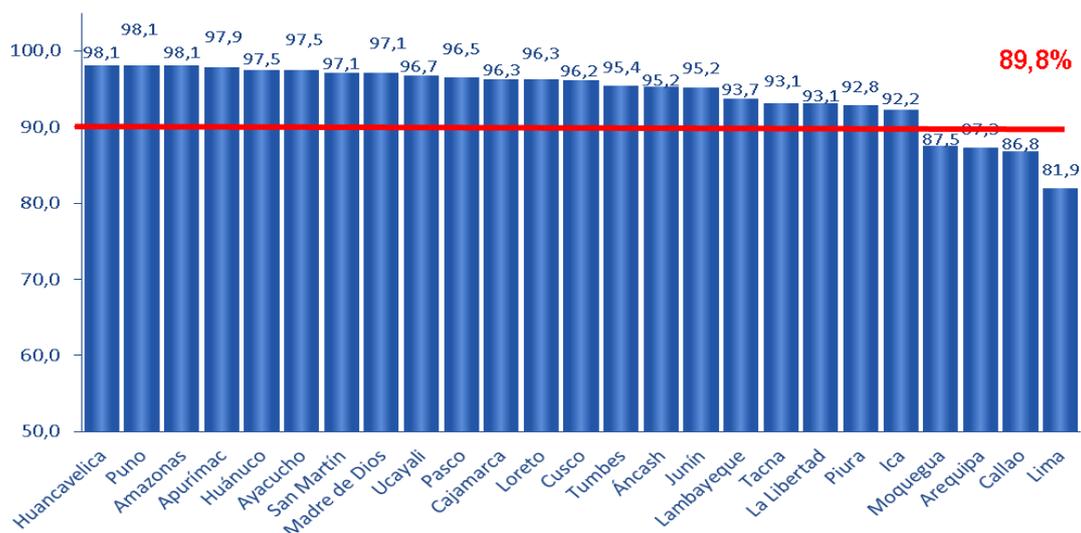
Fuente: Registro de Afiliados al AUS para todas las IAFAS.

Elaboración: SUSALUD-IID

La región con más afiliados al SCTR es la región Lima, con 1 565 576 afiliaciones, siguen Arequipa con 226 109, Callao con 194 879 y La Libertad con 185 401 afiliados.

Respecto de la cobertura del PEAS por región, en términos relativos, en este trimestre, Huancavelica, Puno y Amazonas ocupan el primer lugar con el 98,1% de afiliados que cuentan con cobertura igual o mayor que el PEAS (Específico, PEAS y Complementario y/o solo PEAS) con relación al total de personas afiliadas al AUS. Le siguen Apurímac (97,9%) y Huánuco y Ayacucho con 97,5%. Las regiones con menos cobertura igual o mayor que el PEAS en términos relativos son: Lima (81,9%), Callao (86,8%), Arequipa (87,3%) y Moquegua (87,5%), estas son las cuatro regiones que tienen valores menores que el promedio nacional (89,8%).

FIGURA 2.4 RELACIÓN ENTRE AFILIACIONES ACTIVAS AL AUS CON PEAS RESPECTO AL TOTAL DE AFILIACIONES A UN SEGURO DE SALUD, POR REGIÓN. PRIMER TRIMESTRE 2020.



Fuente: Registro de Afiliados al AUS para todas las IAFAS
Elaboración: SUSALUD-IID

Según edad del afiliado

En el primer trimestre del 2020, las afiliaciones en seguros de salud según edades se registran de la siguiente manera: el 53,3% corresponde a personas de entre 20 a 59 años, 0,5 puntos porcentuales menos que en el trimestre anterior; asimismo, el grupo entre 0 y 4 disminuyó en 0,3% respecto al trimestre anterior.

TABLA 2.10 PLANES DE SALUD SEGÚN EDAD DEL AFILIADO. PRIMER TRIMESTRE 2020

Edades (en años)	Total general	Tipo de planes de salud							SCTR
		Total seguros de salud	Plan Específico	PEAS y Complementario	Solo PEAS	Parte del PEAS y Complementario	Solo Complementario	Parte del PEAS	
Total	38 536 835	35 163 980	10 819 247	18 711 213	2 056 303	1 976 523	1 375 634	225 060	3 372 855
De 0 a 4	2 867 014	2 862 583	726 164	1 906 151	40 984	81 421	104 052	3 811	4 431
De 5 a 9	3 205 771	3 201 315	951 091	1 850 639	146 933	117 018	129 693	5 941	4 456
De 10 a 14	3 134 026	3 130 137	930 672	1 816 886	156 577	110 975	109 987	5 040	3 889
De 15 a 19	2 766 317	2 742 411	603 319	1 667 267	222 772	137 988	85 395	25 670	23 906
De 20 a 39	12 655 018	10 795 967	2 900 822	5 665 771	785 191	754 405	552 519	137 259	1 859 051
De 40 a 59	9 201 953	7 945 839	2 813 789	3 721 266	499 917	547 385	327 008	36 474	1 256 114
De 60 a más	4 706 736	4 485 728	1 893 390	2 083 233	203 929	227 331	66 980	10 865	221 008

Fuente: Registro de Afiliados al AUS para todas las IAFAS
Elaboración: SUSALUD-IID

Caso contrario, el grupo de mayores de 60 años, pasaron de tener una participación de 12,5% a 12,8%, en segundo lugar por los que tienen entre 10 y 14 años, que pasaron de tener 8,7% de participación a 8,9% de los afiliados a un seguro de salud.

En cuanto a cada tipo de plan que contiene el PEAS o más, se observa que en el plan Específico el mayor porcentaje (26,8%) está en el rango de 20 a 39 años y el 26% está en el rango de 40 a 59 años. En el tipo de plan PEAS y Complementario, el mayor porcentaje (30,3%) está entre los 20 y 39 años. En el caso del tipo de plan Solo PEAS, el 38,2% está en el rango de 20 a 39 años.

En el SCTR, el 92,4% se encuentra en los 20 y 59 años, llama la atención que existan afiliaciones a este tipo de seguro en menores de 14 años (0,1% en cada grupo de edad), en total 12 776 afiliados; y 0,7% en el grupo de 15 a 19 años (23 906 afiliados).

Según IAFAS

En el primer trimestre de 2020, los afiliados a seguros de salud según planes e IAFAS se muestran en la tabla siguiente. Se debe indicar que para elaborar este cuadro se están considerando los asegurados en cada IAFAS y por tipo de plan como únicos. Es decir, si un asegurado tiene dos afiliaciones en la misma IAFAS y en ambas tiene el mismo tipo de plan salud se considera como una sola vez; si está en la misma IAFAS pero con tipo de plan distinto, se le contará dos veces; si un asegurado tiene dos afiliaciones en dos IAFAS distintas aunque tenga el mismo tipo de plan de salud se le contará dos veces; y finalmente si tiene dos afiliaciones en distintas IAFAS con tipo de plan distinto, se le contará dos veces.

Como se puede apreciar, 31 586 763 planes de salud (89,9% del total) cuentan con cobertura igual o mayor que el PEAS (Específico, PEAS y Complementario, más Solo PEAS), siendo el SIS la IAFAS con más planes de salud que incluyen el PEAS: 19 816 950 (100%); EsSalud con 10 253 993 (89,57%).

TABLA 2.11 PLANES DE SALUD SEGÚN IAFAS Y COBERTURA PEAS. PRIMER TRIMESTRE 2020

IAFAS	Total general	Tipo de planes de salud							SCTR
		Total seguros de salud	Plan Específico	PEAS y Complementario	Solo PEAS	Parte del PEAS y Complementario	Solo complementario	Parte del PEAS	
Total	38 536 834	35 163 979	10 819 247	18 711 212	2 056 303	1 976 523	1 375 634	225 060	3 372 855
SIS	19 816 949	19 816 949	-	17 764 081	2 052 868	-	-	-	-
EsSalud	11 764 999	11 448 548	10 248 526	5 467	-	10 832	1 021 345	162 378	316 451
Pacífico Seguros	594 004	594 004	-	-	-	594 004	-	-	-
Rímac Seguros	519 197	519 197	-	-	-	285 820	233 377	-	-
Pacífico EPS	1 067 763	461 756	-	461 657	-	99	-	-	606 007
SALUDPOL	453 492	453 492	453 492	-	-	-	-	-	-
Rímac EPS	954 219	383 009	-	367 557	2 786	11 167	1 499	-	571 210
Mapfre Seguros	73 866	73 866	-	-	-	-	73 866	-	-
Sanitas Perú EPS	887 766	57 062	-	56 988	-	-	74	-	830 704
Positiva Seguros	56 433	56 433	-	-	-	56 433	-	-	-
FOSFAP	43 665	43 665	43 665	-	-	-	-	-	-
FOSPEME	37 781	37 781	37 781	-	-	-	-	-	-
Protecta Seguros	36 024	36 024	-	-	-	-	-	36 024	-
FOSMAR	35 783	35 783	35 783	-	-	-	-	-	-
MAPFRE EPS	781 138	31 617	-	20 095	-	-	11 522	-	749 521
UNMSM	20 604	20 604	-	-	-	-	-	20 604	-
Crecer Seguros	7 686	7 686	-	-	-	-	7 686	-	-
LA POSITIVA EPS	306 171	7 209	-	7 209	-	-	-	-	298 962
Clínica San Judas Tadeo	3 182	3 182	-	-	-	-	-	3 182	-
Clínica El Golf	1 424	1 424	-	-	-	1 424	-	-	-
MEDEX	1 222	1 222	-	-	-	-	-	1 222	-
Clínica Montefiori	577	577	-	-	577	-	-	-	-
Clínica Javier Prado	102	102	-	-	-	102	-	-	-
Clínica Peruano Japonesa	43	43	-	-	-	-	43	-	-
Clínica Stella Maris	31	31	-	-	-	-	-	31	-
Chubb Perú	16	16	-	-	-	-	16	-	-

Fuente: Registro de Afiliados al AUS para todas las IAFAS

Elaboración: SUSALUD-IID

2.3 Cobertura de seguros de salud según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)

La Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO), realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), reporta la siguiente información para el primer trimestre del 2020.

En el ámbito nacional, la población peruana con seguro de salud alcanza el 78,3%, con un incremento de 1,1 puntos porcentuales respecto al trimestre anterior y de 1,6 puntos porcentuales con relación al primer trimestre del 2019. Las proyecciones estimadas por el INEI para el primer trimestre del 2020 describen que el 46,2%, de la población peruana cuenta con afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS), con una mínima reducción con respecto al trimestre anterior (46,9%) y un ligero incremento de 0,5 puntos con relación al primer trimestre del 2019.

Respecto a la población asegurada a la IAFAS EsSalud en todo el territorio nacional, la ENAHO muestra que, para el primer trimestre del 2020, el 26,5% de la población cuenta con este seguro, cifra con un incremento de 2,3 puntos porcentuales respecto al trimestre anterior y un ligero incremento de 0,6 puntos porcentuales respecto al primer trimestre del 2019. Asimismo, la población que cuenta con otros seguros representa el 5,6% de la población peruana.

TABLA 2.12 PROYECCIÓN PORCENTUAL DE POBLACIÓN AFILIADA POR TIPOS DE SEGURO DE SALUD. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Área geográfica / IAFAS	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total Perú	76,7	77,1	77,6	77,2	78,3
Únicamente Seguro Integral de Salud (SIS)	45,3	45,1	47,0	46,9	46,2
Únicamente EsSalud	25,9	25,4	25,0	24,2	26,5
Otros seguros*	5,5	6,9	5,6	6,1	5,6
Sin seguro	23,3	22,6	22,4	22,8	21,7
Perú Urbano	74,1	74,8	74,8	74,6	75,9
Únicamente Seguro Integral de Salud (SIS)	35,7	35,6	38,5	38,0	37,0
Únicamente EsSalud	31,5	30,8	30,3	29,0	32,0
Otros seguros*	7,0	8,4	7,0	7,6	6,9
Sin seguro	25,8	25,2	24,2	25,4	24,1
Perú Rural	86,1	85,4	87,6	86,7	86,9
Únicamente Seguro Integral de Salud (SIS)	79,4	78,8	81,4	79,7	80,1
Únicamente EsSalud	6,1	6,2	5,9	6,5	6,3
Otros seguros*	0,5	0,5	0,4	0,6	0,5
Sin seguro	14,0	14,5	12,3	13,2	13,1

*Comprende otros tipos de seguros y personas con más de un seguro

Fuente: INEI. Informe técnico "Condiciones de vida en el Perú", número 2, junio 2020

Elaboración: SUSALUD-IID

En el área urbana del Perú, para el primer trimestre del 2020, podemos observar que el 24,1% de su población no cuenta con un seguro de salud, se mantiene como el área geográfica con mayor porcentaje de población que no cuenta con un seguro de salud. Esta cifra se ha reducido en 1,3 puntos porcentuales respecto a lo reportado en el trimestre anterior y también presenta una reducción a lo reportado en el primer trimestre del 2019 (25,8%). Asimismo, en el Perú Urbano, la participación del SIS para el primer trimestre llegó a 37% con una ligera reducción de un punto porcentual respecto al trimestre anterior; asimismo, un incremento de 1,3 puntos porcentuales respecto al primer trimestre del 2019.

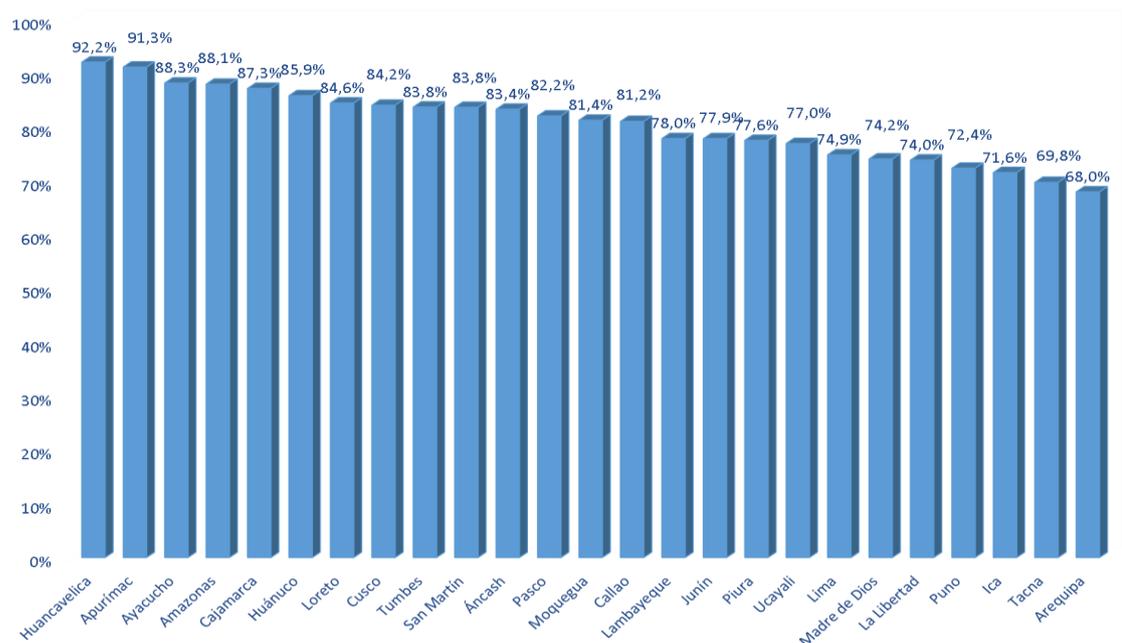
Por otro lado, los afiliados a la IAFAS EsSalud en el área urbana del Perú, para el primer trimestre, llegó a 32% lo que significa un incremento de 3,0 puntos porcentuales respecto al trimestre anterior, esta cifra también es ligeramente mayor con respecto al primer trimestre del 2019 (31,5%). La población afiliada a otros seguros registra un 6,9%, cifra menor que la reportada en el trimestre anterior (7,6%), y ligeramente inferior que el primer trimestre del 2019.

En el área rural del Perú, la población afiliada al SIS es de 80,1%, cifra que ha presentado un ligero incremento con respecto al trimestre anterior (79,7%), y ha presentado un ligero incremento respecto al primer trimestre de 2019 (79,4%). Para el primer trimestre del 2020, la afiliación a la IAFAS EsSalud en el Perú Rural llegó a 6,3%, siendo ligeramente inferior con respecto al trimestre anterior (6,5%), así como para el primer trimestre de 2019 (6,1%).

La proporción de población que tiene otros seguros en el área rural del Perú mantiene mínimos porcentajes de cobertura en el periodo analizado, llegó a 0,5% para este primer trimestre. Sin embargo, el área rural se mantiene con el menor porcentaje de población sin afiliación a un seguro de salud, cifra que alcanza al presente trimestre un 13,1% del total de la población que vive en zonas rurales, porcentaje 0,1 menor que el observado en el trimestre anterior, y similar al primer trimestre de 2019.

Se puede apreciar que los departamentos con mayor cobertura de seguro de salud son Huancavelica, que cuenta con una población asegurada de 92,2%, le siguen Apurímac (91,3%), Ayacucho (88,3%) y Amazonas (88,1%). Por otro lado, regiones como Arequipa (68%), Tacna (69,8%), Ica (71,6%), Puno (72,4%) y La Libertad (74%) son las que presentan menores coberturas, con más de 25% de su población sin cobertura con un seguro de salud.

FIGURA 2.5 PORCENTAJE DE POBLACIÓN AFILIADA A UN SEGURO DE SALUD SEGÚN REGIÓN. PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: Encuesta Nacional de Hogares, ENAHO, I trimestre 2020

Elaboración: SUSALUD-IIID

CAPÍTULO III

INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

3.1 IAFAS públicas

3.1.1 IAFAS Seguro Integral de Salud (SIS) y Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL)

El Seguro Integral de Salud (SIS) es un Organismo Público Ejecutor (OPE) del Ministerio de Salud (MINSA) que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no disponen de un seguro de salud, priorizando a aquella población vulnerable que se encuentra en situación de pobreza y pobreza extrema.

El Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) fue creado como persona jurídica de derecho privado adscrita al Ministerio de Salud, con la finalidad de favorecer el acceso de la población excluida a las prestaciones de salud, para complementar las actividades de financiamiento del SIS.

Es en el 2011 que mediante la aprobación de la Ley N° 29761, Ley del Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del AUS, el FISSAL se convierte en Unidad Ejecutora N° 002 del Pliego SIS y se le otorga el rol de Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) encargada de financiar el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención (LEAC), así como las enfermedades raras y huérfanas.

El FISSAL fue creado como una IAFAS para complementar las funciones del SIS en el financiamiento de las enfermedades de alto costo como los tipos de cáncer más comunes, la insuficiencia renal crónica (IRC) y las enfermedades raras y huérfanas.

3.1.1.1 Afiliados a la IAFAS SIS

La evolución de los afiliados a la IAFAS SIS en los últimos cinco trimestres por región se muestra en la siguiente tabla. El total de afiliados al primer trimestre del 2020 es de 19 816 949. Se aprecia un incremento en la cantidad de afiliados de 87 405 (0,44%) respecto del trimestre anterior. En comparación con el primer trimestre del 2019, el incremento es de 2 408 719 (13,8%). Las tres regiones que aumentaron su cantidad de asegurados con relación al trimestre anterior fueron Piura con 24 655 afiliados, Loreto con 24 509 y Puno con 21 015. En términos porcentuales las regiones de Madre de Dios (5%), Ucayali (4%) y Tacna (3,1%) tuvieron los mayores incrementos.

Respecto del primer trimestre del 2019, las regiones que más aumentaron su número de afiliados fueron Lima con 1 062 573 afiliados (23,7%), La Libertad y Piura, con cifras de 165 662 (16,4%) y 146 743 (12,5%) afiliados, respectivamente.

**TABLA 3.1 EVOLUCIÓN DE AFILIADOS AL SIS SEGÚN REGIONES.
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

REGIÓN	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
TOTAL	17 408 230	17 525 555	17 374 942	19 729 544	19 816 949
Amazonas	370 559	372 415	371 147	375 170	383 902
Áncash	755 103	758 181	751 578	810 558	825 098
Apurímac	350 986	352 405	350 678	356 177	359 405
Arequipa	485 638	489 721	479 373	635 433	631 413
Ayacucho	520 188	522 824	519 076	528 384	536 364
Cajamarca	1 191 399	1 196 885	1 192 076	1 230 238	1 244 991
Cusco	896 482	901 066	892 443	941 754	962 450
Huancavelica	331 555	333 323	331 889	327 070	331 430
Huánuco	613 287	616 488	613 381	638 372	650 285
Ica	318 672	325 617	323 322	414 214	425 514
Junín	785 335	791 245	782 496	889 921	908 316
La Libertad	1 008 121	1 016 850	1 006 252	1 157 489	1 173 783
Lambayeque	714 636	721 410	717 498	787 832	802 117
Lima	4 479 480	4 511 674	4 472 428	5 719 014	5 542 053
Loreto	798 530	808 731	799 682	813 719	838 228
Madre de Dios	104 815	106 012	105 140	115 889	121 687
Moquegua	72 035	72 470	70 961	87 979	87 429
Pasco	168 265	169 312	167 756	178 274	181 777
Piura	1 170 284	1 179 658	1 170 147	1 292 372	1 317 027
Puno	843 425	845 754	835 734	890 254	911 269
San Martín	697 662	702 423	697 960	721 750	737 941
Tacna	157 861	159 394	156 346	206 476	212 902
Tumbes	153 909	155 116	154 229	163 217	165 365
Ucayali	411 970	415 300	411 734	429 198	446 440
Otros UBIGEOS	8 033	1 281	1 616	18 790	19 763

Fuente: SUSALUD-Registro de Afiliados

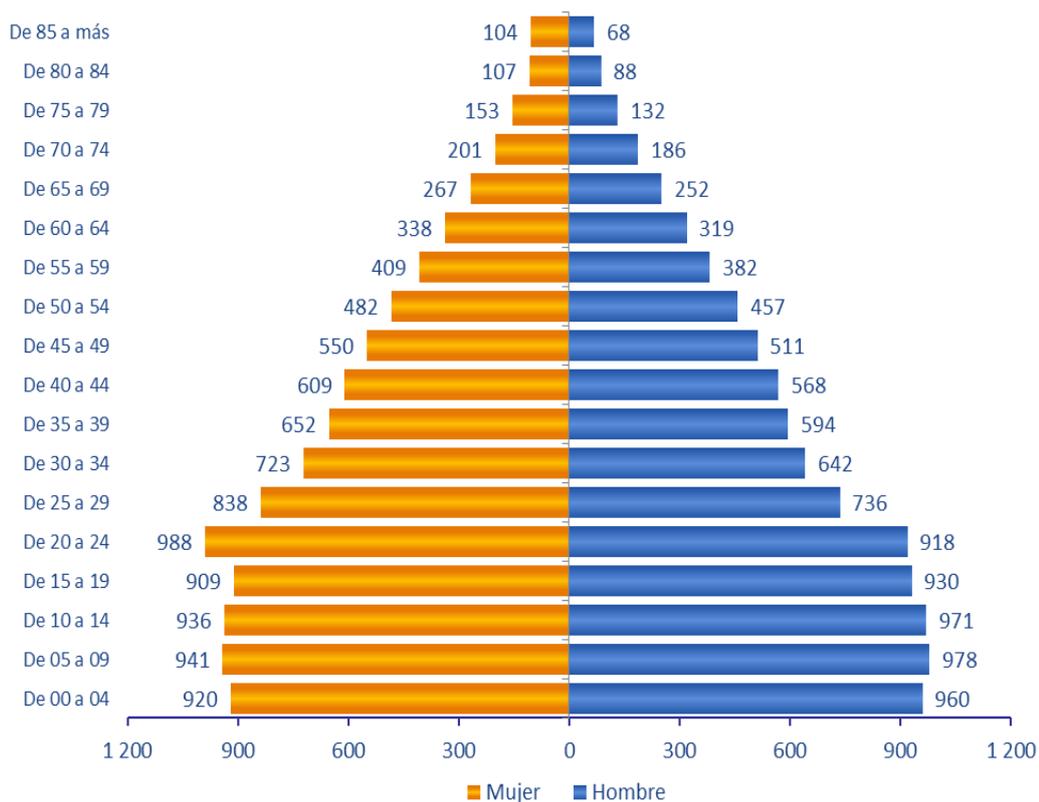
Elaboración: SUSALUD-IID

En la pirámide se muestra la cantidad de afiliaciones a la IAFAS SIS según rango de edad y sexo, considerando como fuente de información el Registro de Afiliados al AUS.

Como puede observarse, el grupo etario más grande es el de 5 a 9 años, en el que figuran 1 918 896 asegurados, de los cuales 977 771 son hombres y 941 125 son mujeres.

Le sigue el grupo de 20 a 24 años con un total de 1 906 869 afiliados, y muy de cerca el grupo de los 10 a 14 años, con 1 906 677 asegurados. Por otro lado, en el rango de 0 a 19 años el porcentaje mayoritario es de hombres (50,9%), en promedio, el 49,1% son mujeres. La mayor diferencia relativa entre hombres y mujeres se da en el grupo de 85 a más años en donde el 60,3% son mujeres. Esta estructura es similar a la que se observó en el primer trimestre del 2019.

FIGURA 3.1 DISTRIBUCIÓN DE LOS AFILIADOS ACTIVOS A LA IAFAS SIS POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO. PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE AFILIACIONES)



Fuente: SUSALUD-Registro de Afiliados y página web del SIS.
Elaboración: SUSALUD-IID

3.1.1.2 Aportes y gastos en prestaciones de salud de la IAFAS SIS

La ejecución presupuestal del Pliego Seguro Integral de Salud (Pliego SIS) comprende también a la Unidad Ejecutora del Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL). El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) del Pliego SIS para el 2020 asciende a 1 906,8 millones de soles, de los cuales 1 518,2 millones de soles (80,2%) corresponden al SIS y 375,6 millones de soles al FISSAL.

FIGURA 3.2 EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL GASTO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILLONES DE SOLES)



Fuente: Portal del MEF/Transparencia Económica
Elaboración: SUSALUD-IID

En lo que concierne al nivel de gasto mostrado por el SIS, en el primer trimestre del 2020 se ejecutó el 63,1% (1 203,6 millones de soles) del PIM del 2020, porcentaje similar al registrado en el primer trimestre del 2019, cuando se alcanzó el 68,9% (1 215,5 millones de soles) de ejecución respecto del PIM aprobado para el periodo 2019

3.1.1.3 Presupuesto de la IAFAS SIS según fuentes de financiamiento

El presupuesto asignado por el Tesoro Público para el Pliego Seguro Integral de Salud (Pliego SIS), integrado además por el FISSAL, está destinado a brindar cobertura de salud en el ámbito nacional a través de dos tipos de planes: Subsidiado y Semicontributivo.

Se debe destacar que el presupuesto del SIS se estructura principalmente por los recursos del Tesoro Público (97,9%), en menor proporción concurren los recursos directamente recaudados (2%) y las donaciones y transferencias (0,1%). Al primer trimestre del 2020 la ejecución acumulada anual es de 63,1% del PIM.

**TABLA 3.2 FUENTES DE FINANCIAMIENTO DEL PRESUPUESTO DEL SIS.
PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILLONES DE SOLES)**

Detalle	Ejecución trimestral					Evaluación al primer trimestre 2020		
	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	PIM	Ejecución	Avance %
TOTAL	1 215,5	245,6	121,1	172,3	1 203,6	1 906,8	1 203,6	63,1
1. Recursos ordinarios	1 215,4	231,7	116,7	170,9	1 203,6	1 868,4	1 203,6	64,4
2. Recursos directamente recaudados	0,0	13,9	4,2	1,1	-	38,5	-	-
3. Donaciones y transferencias	-	0,0	0,2	0,4	-	0,0	-	-

Fuente: Portal del MEF/Transparencia Económica

Elaboración: SUSALUD-IID

3.1.1.4 Situación económico-financiera de las IAFAS SIS y FISSAL

Los estados financieros se elaboran en cumplimiento de las normas emitidas por el ente rector del Sistema Nacional de Contabilidad, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 28708, Ley del Sistema Nacional de Contabilidad, y la Ley N° 27312, Ley de Gestión de la Cuenta General de la República. Asimismo, el Plan Contable aplicado se aprobó por Resolución Directoral N° 010-2015-EF/93.01.

El Estado de Resultados del Pliego Seguro Integral de Salud (SIS), al primer trimestre del 2020, registra un superávit de 667 millones de soles, que representan el 63,8% del total de ingresos; los ingresos ascendieron a 1 046 millones de soles. El total de gastos y costos significaron 379,1 millones de soles, lo que representa el 36,2% de los ingresos totales.

Los gastos y costos más relevantes fueron: (i) gastos en bienes y servicios por 54,9 millones de soles (5,2% del total de ingresos), (ii) gastos de personal por 12,3 millones de soles (1,2% del total de ingresos) y (iii) otros gastos por 1,9 millones de soles (0,2% del total de ingresos).

**TABLA 3.3 ESTADO DE RESULTADOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD
PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020
(EN MILES DE SOLES)**

Concepto	SIS			
	mar-19		mar-20	
	Monto	%	Monto	%
Ingresos tributarios netos	4 940	0,4	6 208	0,6
Trasposos y remesas recibidas	1 210 021	99,5	1 040 331	99,4
Donaciones y transferencias recibidas	873	0,1	-	-
Ingresos financieros	91	0,0	132	0,0
Otros ingresos	271	0,0	33	0,0
TOTAL INGRESOS	1 216 196	100	1 046 704	100
Gastos en bienes y servicios	(54 306)	(4,5)	(54 927)	(5,2)
Gastos de personal	(12 500)	(1,0)	(12 313)	(1,2)
Donaciones y transferencias otorgadas		-	(308 776)	(29,5)
Trasposos y remesas otorgadas	162	0,0	(56)	(0,0)
Estimaciones y provisiones del ejercicio	(866)	(0,1)	(1 143)	(0,1)
Gastos financieros	(2)	(0,0)	-	-
Otros gastos	(1 851)	(0,2)	(1 934)	(0,2)
TOTAL COSTOS Y GASTOS	(69 362)	(5,7)	(379 149)	(36,2)
RESULTADO DEL EJERCICIO SUPERÁVIT (DÉFICIT)	1 146 834	94,3	667 555	63,8

Fuente: IAFAS SIS Reporte de información financiera

Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

En el Estado de Situación Financiera al primer trimestre 2020, se aprecia que el Pliego SIS registra activos totales por 1 027,3 millones de soles; su activo corriente es de 1 006,6 millones de soles y el activo no corriente es de 20,7 millones de soles, los cuales representan 98% y 2%, respectivamente, del activo total. Respecto del pasivo y patrimonio neto, el Pliego SIS registra un pasivo total de 633,3 millones de soles, que representa 61,7% del activo total. El pasivo está compuesto por: (i) el pasivo corriente que alcanzó los 631,5 millones de soles (61,5% del activo total) y (ii) el pasivo no corriente que llegó a los 1,9 millones de soles, lo cual representa el 0,2 % del activo total.

Las IAFAS públicas SIS y FISSAL mantienen como Pliego un patrimonio neto de 393,9 millones de soles, está conformado por la partida de Hacienda Nacional por 301,9 millones de soles, y resultados acumulados por 92 millones de soles, los que representan 29,4% y 9%, respectivamente, del activo total.

**TABLA 3.4 ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD
PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020
(EN MILLONES DE SOLES)**

CONCEPTO	SIS			
	mar-19		mar-20	
	Monto	%	Monto	%
TOTAL ACTIVO	1 497 577	100	1 027 308	100
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	1 479 628	98,8	1 006 577	98,0
Efectivo y equivalentes de efectivo	30 822	2,1	37 329	3,6
Otras cuentas por cobrar (neto)	304 994	20,4	1 943	0,2
Inventario (neto)	451	0,0	276	0,0
Servicios y otros pagados por anticipado	518	0,0	1 143	0,1
Otras cuentas del activo	1 142 844	76,3	965 886	94,0
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	17 949	1,2	20 731	2,0
Otras cuentas por cobrar a largo plazo	321	0,0	1 056	0,1
Propiedad, planta y equipo (neto)	9 342	0,6	11 451	1,1
Otras cuentas del activo (neto)	8 286	0,6	8 224	0,8
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO	1 497 577	100	1 027 308	100
TOTAL PASIVO	369 062	24,6	633 346	61,7
TOTAL PASIVO CORRIENTE	366 194	24,5	631 459	61,5
Cuentas por pagar a proveedores	79 807	5,3	30 248	2,9
Impuestos, contribuciones y otros	438	0,0	836	0,1
Remuneraciones y beneficios sociales	3 770	0,3	4 085	0,4
Otras cuentas del pasivo	282 178	18,8	595 427	58,0
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	2 868	0,2	1 887	0,2
Beneficios sociales	1 654	0,1	1 489	0,1
Provisiones	63	0,0	248	0,0
Otras cuentas del pasivo	150	0,0	150	0,0
Ingresos diferidos	1 000	0,1	-	-
TOTAL PATRIMONIO NETO	1 128 515	75,4	393 962	38,3
Hacienda Nacional	25 144	1,7	301 899	29,4
Resultados acumulados	1 103 371	73,7	92 063	9,0

Fuente: IAFAS SIS Información Financiera a marzo 2019 y 2020

Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

Seguidamente se presentarán algunas de las principales cuentas del Estado de la Situación Financiera; el reporte responde a la dinámica financiera del Pliego, es decir, considera tanto a la Unidad Ejecutora N° 1 Seguro Integral de Salud y a la Unidad Ejecutora N° 2 FISSAL, la información se muestra en soles:

Efectivo y equivalente de efectivo. Representan medios de pago, dinero en efectivo, cheques, giros, depósitos en bancos e instituciones financieras, es decir, activos disponibles y de origen deudor, pudiendo estar a disposición de uso. Comprende lo siguiente:

- **El saldo de los fondos para pagos en caja chica** representa los saldos de caja chica entregados a la sede central y a las Unidades Desconcentradas Regionales (UDR) a nivel nacional del SIS, destinados únicamente a gastos menores que demanden su cancelación inmediata.
- **Saldos de los recursos directamente recaudados** corresponden a la recaudación por concepto de aportaciones de los afiliados SIS a los regímenes Contributivo y Semiccontributivo, así como también al cobro de penalidades consentidas aplicada a sus proveedores.
- **Saldo de donaciones CUT** corresponde al saldo de los fondos de la fuente de donaciones y transferencias provenientes del convenio de apoyo firmado por el SIS y la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas para la implementación del programa estratégico articulado nacional en el año 2011.

Subcuenta	Descripción	Valor histórico al 31/03/2019	Valor histórico al 31/03/2020	Variación
Total rubro	Efectivo y equivalente de efectivo	30 821 673	37 329 450	6 507 777
O101	Caja M/N	100	-	-100
O202	Fondo de caja chica	232 491	264 532	32 041
O30102	Recursos directamente recaudados	2 440 943	1 432 613	-1 008 329
O30105	Donaciones	872	872	-
O402	Cuentas de ahorro	254	2 077	1 822
	Otros depósitos		528	528
1201	Recursos directamente recaudados	26 154 806	34 189 285	8 034 479
1204	Donaciones - C. U. T.	1 992 208	1 439 543	-552 664

Otras cuentas por cobrar (neto). Este rubro agrupa las subcuentas que representan las deudas a favor de la entidad, transferencias con condición de no ejecutadas, los depósitos en garantía entregados, asimismo, refleja los montos de la provisión de cuentas de dudosa recuperación.

Al cierre del primer trimestre 2020, el rubro otras cuentas por cobrar (neto) presenta una disminución de S/ 303 052 432, variación que está sustentada en el registro contable de los depósitos entregados en garantía a favor del FISSAL, como es el caso de la Empresa World Survey Service Perú SAC por el alquiler del local institucional de FISSAL mediante contrato de arrendamiento N° 001-2014-FISSAL, el mismo que concluye en julio de 2020. Igualmente, por las transferencias financieras pendientes de liquidación, conforme a los convenios con condición firmados con las IPRESS públicas; se debe precisar que a partir del ejercicio 2019 los saldos de estas transferencias son presentados en la cuenta 1205.090101 Transferencias con condición de entregadas a entidades públicas. También por el aporte del SIS según convenio firmado el 21/03/2013 entre la República del Perú y el Reino de Bélgica relativo al "PROGRAMA DE APOYO A LA POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD EN EL PERÚ A TRAVÉS DEL SIS" ratificado por Decreto Supremo N° 053-2013-RE.

En lo que respecta a otras cuentas por cobrar diversas, se incluyen los expedientes en proceso de repetición iniciados por el SIS en contra de terceros conforme a lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1163 y la Resolución Jefatural N° 058-2016/SIS.

Subcuenta	Descripción	Valor histórico al 31/03/2019	Valor histórico al 31/03/2020	Variación
Total rubro	Otras cuentas por cobrar (neto)	304 993 536	1 892 695	-303 052 432
O4	Depósitos entregados en garantía	48 397	48 397	-
	Multas		11	11
110101	A entidades públicas	293 823 797	-	-293 823 797
110102	A entidades privadas y otros	10 040 263	674 753	-9 365 510
9802	Otras cuentas por cobrar diversas	785 264	1 217 943	432 678
99	Cuentas por cobrar diversas de deudores	295 814	-	-295 814
97	Embargos judiciales en reclamación		2 010	2 010

Servicios y otros pagados por anticipado. Agrupa las subcuentas que representan los anticipos a contratistas y proveedores, a seguros, alquileres pagados por anticipado, entregas a rendir cuentas, encargos generales, fideicomisos de la deuda pública y demás operaciones que devengarán a corto plazo. Comprende:

- Los viáticos entregados al personal administrativo de las UDR y sede central que se encuentran pendientes de rendición o devolución al 31 de marzo de 2020.
- Asimismo, los rubros proveedores y alquileres pagados por adelantado reflejan la obligación contractual a corto plazo como consecuencia de los contratos firmados por alquiler de local

de las UDR, SIS central y FISSAL. El rubro más importante de esta cuenta es el de proveedores (38,9%) al 31 de marzo de 2020.

Subcuenta	Descripción	Valor histórico al 31/03/2019	Valor histórico al 31/03/2020	Variación
Total rubro	Servicios y otros pagados por anticipado	518 218	1 142 814	624 597
0101	Seguro de vida	45 955	60 356	14 401
0102	Seguro de vehículos	11 300	39 848	28 548
0103	Seguro obligatorio accidentes de tránsito (SOAT)	477	313	-163
0104	Otros seguros personales	102 397	268 860	166 464
0199	Otros seguros de bienes muebles e inmuebles	59 905	225 079	165 174
O2	Alquileres pagados por anticipado	-	68 521	68 521
O402	Proveedores	286 530	444 784	158 254
O501	Viáticos	11 654	35 053	23 398

Cuentas por pagar a proveedores. Agrupa las subcuentas que representan obligaciones contraídas por la compra de bienes, servicios y otros gastos incurridos por el SIS, según se detalla a continuación:

Subcuenta	Descripción	Valor histórico al 31/03/2019	Valor histórico al 31/03/2020	Variación
Total rubro	Cuentas por pagar a proveedores	79 807 366	30 248 173	-49 559 194
O10101	Bienes	257 225	10 137	-247 088
O10102	Servicios	78 219 737	3 513 721	-74 706 016
O201	Activos no financieros por pagar	62 156	167 956	105 799
O3	Depósitos recibidos en garantía	1 268 248	26 556 359	25 288 111

Se muestran las obligaciones a proveedores por concepto de adquisición de bienes, prestación de servicios y otras obligaciones derivadas de las operaciones propias de la entidad para el cumplimiento de sus objetivos y metas que al 31 de marzo de 2020 se encuentran pendientes de pago. Asimismo, revela los depósitos recibidos en garantía derivados de los contratos suscritos con proveedores los cuales ascienden a S/ 26 556 359.

Al cierre del primer trimestre del 2020, este rubro presenta una disminución de 62,1%, con relación al monto registrado en el primer trimestre del 2019, debido a la baja de la partida: Servicios (95,5%).

Otras cuentas del pasivo. Considera las cuentas que representan las deudas contraídas con las instituciones que tienen relación con el trabajador u otras entidades a corto plazo, por diversos descuentos realizados, así como las obligaciones de las IAFAS con las IPRESS privadas a partir de contratos suscritos para la provisión de servicios de salud. En comparación con el cierre del primer trimestre 2019, este rubro presenta un incremento de S/ 313 249 298.

Subcuenta	Descripción	Valor histórico al 31/03/2019	Valor histórico al 31/03/2020	Variación
Total rubro	Otras cuentas del pasivo	282 178 127	595 427 425	313 249 298
990 104	Judiciales laborales	427 624		-427 624
990 901	Otras cuentas por pagar	281 750 503	595 427 425	313 676 922

Resultados acumulados. Representa las partidas referidas a la acumulación de resultados favorables o desfavorables obtenidos en cada ejercicio fiscal. Revela el resultado del ejercicio que, al 31 de marzo de 2020, ha obtenido el Pliego SIS como consecuencia de las operaciones de ingresos, costos y gastos.

Subcuenta	Descripción	Valor histórico al 31/03/2019	Valor histórico al 31/03/2020	Variación
Total rubro	Resultados acumulados	1 103 370 721	-568 984 339	-1 672 355 061
O101	Superávit acumulado	1 653 351 362	343 877 138	-1 309 474 224
O102	Ajuste de ejercicio anteriores	173 062 526	63 446 134	-109 616 392
O2	Déficit acumulado			-
O201	Déficit	-214 797 411	-516 249 142	-301 451 731
O201	Superávit			-
O202	Ajuste de ejercicio anteriores	-508 245 755	-460 058 469	48 187 286

En comparación con el cierre del primer trimestre 2019, el rubro de resultados acumulados presenta una disminución de 1 672,4 millones de soles como consecuencia, principalmente, de las operaciones de ingresos, costos y gastos, conforme a las políticas contables establecidas en el ejercicio 2019 por el SIS.

Trasposos y remesas recibidas. Representa los trasposos recibidos del Tesoro Público por los gastos corrientes y gastos de capital, realizados al 31 de marzo de 2020, por la fuente de financiamiento de recursos ordinarios.

Subcuenta	Descripción	Valor histórico al 31/03/2019	Valor histórico al 31/03/2020	Variación
Total rubro	Trasposos y remesas recibidas	1 324 661 136	1 040 330 646	-284 330 490
O1	Trasposos del Tesoro Público	1 324 584 074	1 040 320 465	-284 263 609
O2	Devoluciones por menor gasto, ejercicios anteriores - recursos	77 062	10 181	-66 881

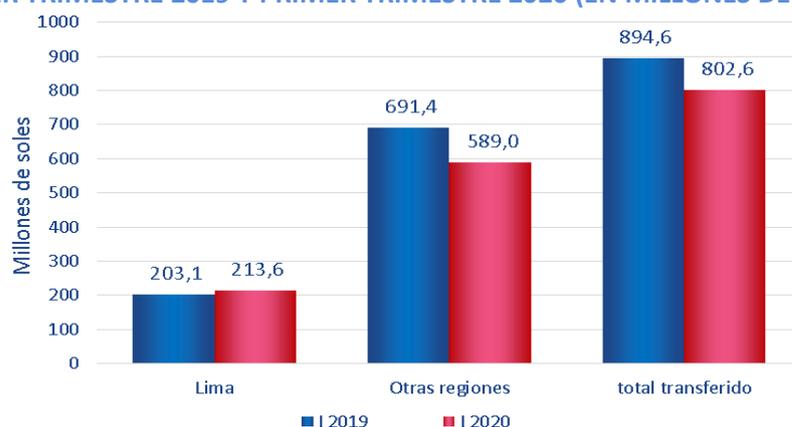
En comparación con el 31 de marzo de 2019, el rubro trasposos y remesas recibidas ha tenido una disminución de 21,5% aproximadamente.

3.1.1.5 Recursos económicos transferidos por la IAFAS SIS a regiones

Durante el primer trimestre del 2020, la IAFAS SIS transfirió un total de 802,6 millones de soles, en mérito a los convenios de gestión que sostiene tanto con las regiones a nivel nacional (589 millones de soles) como con Lima en su conjunto (213,6 millones de soles).

Como se observa, el nivel de recursos transferidos en el primer trimestre del 2020 es menor en 10,3% respecto del primer trimestre del 2019 (92 millones de soles). Por su parte, las transferencias a Lima, entre ambos trimestres, tuvo un alza de 10,4%, mientras que las transferencias a otras regiones tuvieron una reducción de 14,8%. Es necesario señalar que Lima incluye la región Lima y los hospitales nacionales.

FIGURA 3.3 RECURSOS ECONÓMICOS TRANSFERIDOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD. PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILLONES DE SOLES)



Fuente: Portal del MEF/Transparencia Económica

Elaboración: SUSALUD-IID

En cuanto al volumen de las transferencias efectuadas por regiones, se debe de señalar que, en el primer trimestre del 2020, solo cuatro regiones recibieron más recursos económicos que en similar trimestre del 2019: Lambayeque (8,7%), Tacna (7,5%), Lima (5,1%) y Moquegua (1,9%).

TABLA 3.5 RECURSOS ECONÓMICOS TRANSFERIDOS POR EL SIS POR REGIONES. PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILLONES DE SOLES)

REGIÓN	I 2019	I 2020	Var. %
TOTAL	894,6	802,6	-10,3
Amazonas	13,3	9,6	-27,6
Áncash	37,0	31,1	-15,9
Apurímac	16,8	13,3	-20,7
Arequipa	39,6	29,6	-25,2
Ayacucho	33,1	24,3	-26,7
Cajamarca	49,9	43,0	-13,7
Callao	45,7	37,5	-18,0
Cusco	43,1	33,7	-21,6
Huancavelica	15,0	12,6	-16,1
Huánuco	25,1	25,1	-0,1
Ica	23,6	20,1	-14,5
Junín	43,2	34,6	-20,0
La Libertad	62,6	57,1	-8,8
Lambayeque	46,7	50,8	8,7
Lima	203,1	213,6	5,1
Loreto	42,7	38,3	-10,3
Madre de Dios	7,0	3,8	-45,0
Moquegua	5,2	5,3	1,9
Pasco	6,2	3,5	-44,2
Piura	40,0	38,1	-4,7
Puno	32,3	25,4	-21,2
San Martín	25,9	18,7	-27,9
Tacna	9,3	10,0	7,5
Tumbes	8,1	8,0	-1,0
Ucayali	19,3	14,5	-24,5
Otros	0,9	0,8	

Fuente: Portal del MEF/Transparencia Económica

Elaboración: SUSALUD-IID

En el extremo se observa que 21 regiones muestran transferencias menores que las del primer trimestre del 2019: destacan Madre de Dios (45%) y Pasco (44,2%), con bajas superiores al 40%. Siguen Amazonas, Ayacucho y San Martín con disminuciones de 27%, cada una, Arequipa tuvo una baja de 25,2%. La Libertad (8,8%), Piura (4,7%), Tumbes (1%) y Huánuco (0,1%) fueron las regiones que tuvieron las reducciones más bajas, inferiores al 10%.

3.1.2 IAFAS Seguro Social de Salud (EsSalud)

EsSalud es una IAFAS pública con autonomía funcional y económica, cuyo marco legal es el correspondiente al FONAFE. Es un organismo público descentralizado del sector Trabajo y Promoción del Empleo, con personería jurídica de derecho público interno. Es una entidad autónoma que administra en forma descentralizada el Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud a través del otorgamiento de servicios asistenciales, económicos y sociales a sus asegurados y derechohabientes.

Los servicios de salud a los asegurados se brindan a través de una red de 390 centros asistenciales de diferentes niveles de atención y complejidad y 15 IPRESS que pertenecen a la oferta extra institucional, entre ellas, cuatro (4) con contratos bajo modalidad APP; están agrupados por redes asistenciales, centros e institutos especializados.

3.1.2.1 Afiliados a la IAFAS EsSalud

La evolución de los afiliados a la IAFAS EsSalud en los últimos cinco trimestres por región se muestra en la siguiente tabla.

Para el presente trimestre, EsSalud informa 10 216 121 asegurados, una cantidad mayor en 127 297 afiliados (1,3%) respecto del trimestre anterior. La región que muestra mayor incremento de afiliaciones es Lima con 50 422 asegurados, siguen Piura con 8 442, La Libertad con 7 534 y Cusco con 6 642. No se identifica ninguna región con reducción de cantidad de asegurados.

Respecto del primer trimestre del 2019, se observa un alza de 735 120 asegurados (7,8%); la región que presenta un mayor incremento es Lima, con 236 726 asegurados, la única región que disminuyó la cantidad de afiliados fue Loreto, con -3 818 asegurados (-1,8%).

**TABLA 3.6 EVOLUCIÓN DE AFILIADOS A LA IAFAS ESSALUD SEGÚN REGIONES.
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

REGIÓN	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
TOTAL	9 481 001	9 364 118	9 337 309	10 088 824	10 216 121
Amazonas	62 139	61 698	61 794	60 125	61 365
Áncash	273 832	270 012	271 304	296 323	300 075
Apurímac	71 662	68 821	69 722	75 659	77 031
Arequipa	530 833	524 774	521 338	602 708	607 694
Ayacucho	101 541	100 103	101 022	105 703	108 554
Cajamarca	231 603	228 584	229 753	241 393	245 875
Cusco	272 381	255 239	254 137	296 232	302 874
Huancavelica	65 548	62 788	64 654	66 176	67 842
Huánuco	125 727	122 089	121 500	135 922	137 897
Ica	362 296	362 206	364 502	400 526	406 445
Junín	291 591	286 465	286 750	327 364	330 716
La Libertad	553 532	549 212	550 469	622 230	629 764
Lambayeque	388 235	391 625	390 393	425 559	430 103
Lima	4 622 898	4 585 423	4 544 239	4 809 202	4 859 624
Loreto	210 846	208 072	207 312	202 975	207 028
Madre de Dios	29 743	27 130	27 721	33 033	33 690
Moquegua	75 299	72 583	72 956	85 298	86 613
Pasco	75 916	75 008	74 554	80 297	80 717
Piura	496 841	490 317	499 304	556 013	564 455
Puno	197 010	188 709	191 373	205 508	208 359
San Martín	141 984	140 903	140 571	156 291	158 592
Tacna	96 451	92 217	91 844	100 443	102 651
Tumbes	58 160	56 296	55 938	59 097	59 945
Ucayali	104 124	101 010	101 233	112 422	114 837
Otros ubigeos	40 809	42 834	42 926	32 325	33 375

Fuente: SUSALUD-Registro de Afiliados

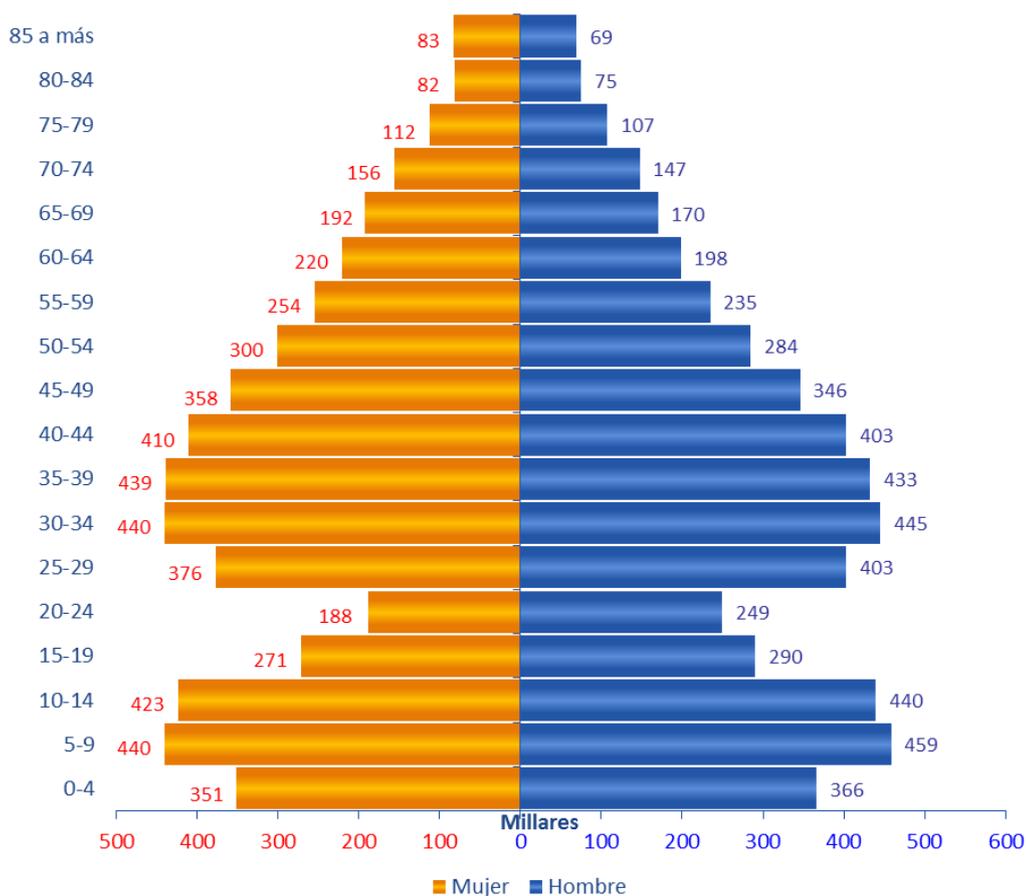
Elaboración: SUSALUD-IID

La siguiente figura muestra la distribución de los afiliados a la IAFAS EsSalud por edad y sexo, en el primer trimestre del 2020.

Se observa que la proporción por edad y sexo se mantiene. Al igual que en los trimestres anteriores, se aprecia una disminución en la cantidad de asegurados en los rangos de 15 a 19 y de 20 a 24 años debido a que a los 18 años los hijos de los titulares pierden su condición de derechohabientes y la recuperan aproximadamente a los 25 años cuando se incorporan en calidad de titulares o de derechohabientes tipo cónyuge o concubino.

En el caso de EsSalud, la cantidad de hombres es mayor en el rango de 0 a 34 años; desde los 35 en adelante, la cantidad de mujeres es mayor. El mayor número de asegurados está en el rango de 5 a 9 años con 898 758 asegurados. La mayor diferencia relativa ocurre en el rango de 20 a 24 años donde el 57% son hombres y 43% son mujeres.

FIGURA 3.4 DISTRIBUCIÓN DE LOS AFILIADOS ACTIVOS A LA IAFAS ESSALUD POR EDAD Y SEXO. PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE AFILIADOS)



Fuente: SUSALUD-Registro de Afiliados al AUS, y página web de la IAFAS EsSalud.
Elaboración: SUSALUD-IID

3.1.2.2 Contribuciones

En la siguiente figura se observa la evolución de las contribuciones captadas por la IAFAS EsSalud al primer trimestre del 2020.

La información económica y financiera de EsSalud, a partir del 2016, se trabaja considerando como fuente la información remitida por la Secretaría General de EsSalud a SUSALUD.

FIGURA 3.5 EVOLUCIÓN DE LAS CONTRIBUCIONES EN ESSALUD. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILLONES DE SOLES)



Fuente: Información remitida por las IAFAS a la Intendencia de Supervisión de IAFAS
Elaboración: SUSALUD-IID

Las aportaciones recaudadas en el primer trimestre del 2020 alcanzan los 3 049 millones de soles, cifra menor en 4,6% que la recaudación en el cuatro trimestre del 2019 (3 197 millones de soles) y 3,2% mayor que la observada en el primer trimestre del 2019; en relación con el promedio del periodo analizado la cifra observada en el primer trimestre del 2020 es 1,5% menor.

3.1.2.3 Situación económico-financiera de EsSalud

Los recursos económicos de EsSalud provienen de los aportes de los empleadores y de los asegurados en los casos de seguros independientes, de los ingresos provenientes de la inversión de sus recursos, y otros adquiridos con arreglo a ley.

TABLA 3.7 ESTADO DE LA SITUACIÓN FINANCIERA DE LA IAFAS ESSALUD. PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILLONES DE SOLES)

CONCEPTO	mar-19		mar-20	
	Monto	%	Monto	%
TOTAL ACTIVO	12 257	100	12 045	100
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	4 795	39,1	4 645	38,6
Efectivo y equivalente al efectivo	2 595	21,2	2 540	21,1
Cuentas por cobrar comerciales (neto)	920	7,5	857	7,1
Otras cuentas por cobrar (neto)	419	3,4	288	2,4
Inventario (neto)	541	4,4	562	4,7
Servicios y otros pagados por anticipado	46	0,4	84	0,7
Otras cuentas del activo	275	2,2	314	2,6
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	7 462	60,9	7 400	61,4
Cuentas por cobrar a largo plazo	5	0,0	3	0,0
Inversiones financieras (neto)	2 202	18,0	2 194	18,2
Propiedades, planta y equipo (neto)	5 232	42,7	5 179	43,0
Otras cuentas del activo (neto)	23	0,2	24	0,2
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO	12 257	100	12 045	100
TOTAL PASIVO	3 200	26,1	3 541	29,4
TOTAL PASIVO CORRIENTE	1 834	15,0	1 752	14,5
Cuentas por pagar comerciales	464	3,8	433	3,6
Otras cuentas por pagar	-	-	-	0,0
Cuentas por pagar a entidades relacionadas	-	-	-	0,0
Impuestos cobtribuciones y otros	74	0,6	93	0,8
Remuneraciones y beneficios sociales	504	4,1	496	4,1
Otras cuentas del pasivo	792	6,5	702	5,8
Ingresos diferidos	-	-	28	0,2
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	1 366	11,1	1 789	14,9
Otras cuentas por pagar	363	3,0	-	0,0
Provisiones	170	1,4	173	1,4
Remuneraciones y beneficios sociales a largo plazo	10	0,1	91	0,8
Otras cuentas del pasivo	-	-	336	2,8
Ingresos diferidos	824	6,7	1 189	9,9
TOTAL PATRIMONIO	9 057	73,9	8 504	70,6
Resultados no realizados	3 019	24,6	3 019	25,1
Reservas legales	-	-	2 933	24,4
Resultados acumulados	6 038	49,3	2 552	21,2

Fuente: Información remitida por la IAFAS a la Intendencia de Supervisión de IAFAS
Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

Asimismo, administra el Fondo Agrario, destinado a la cobertura de afiliados en el marco de lo dispuesto por el Decreto Legislativo N° 885 “Ley de Promoción del Sector Agrario”, comprendiendo a los trabajadores dependientes e independientes que desarrollen actividades de cultivo o crianza, avícola, agroindustrial o acuícola, con excepción de la industria forestal.

Conforme a lo definido en el artículo 12º de la Constitución Política del Perú, los fondos y las reservas de la seguridad social en salud son intangibles, es decir, no se someten a medidas cautelares o definitivas ni se destinan a fines distintos a los señalados por ley.

Del Estado de la Situación Financiera a marzo del 2020, se aprecia que los activos totales ascienden a 12 045 millones de soles, los que, comparados con el importe al primer trimestre del 2019 (12 257 millones de soles), muestran una disminución de 1,8% que equivale a 212 millones de soles.

Las principales variaciones se comentan a continuación:

- El rubro efectivo y equivalente de efectivo tuvo una disminución de 55 millones de soles respecto a marzo del 2019 (2 595 millones de soles); representan el efectivo y equivalentes de efectivo, las cuentas corrientes y de ahorros en bancos locales.
- El rubro cuentas por cobrar comerciales muestra una variación negativa de 63 millones de soles en relación con marzo del 2019. Este rubro incluye las aportaciones por cobrar a la SUNAT con su respectiva cobranza dudosa, así como los saldos por cobrar, los servicios hospitalarios a terceros, por atenciones brindadas a pacientes no asegurados.
- El rubro otras cuentas por cobrar incluye los anticipos por cobrar, las reclamaciones a terceros, facturación diversa y cuentas bancarias inactivas; registran una disminución de 131 millones de soles.
- El rubro propiedad, planta y equipo comprende a los activos tangibles que posee EsSalud para su uso en el suministro de bienes y servicios, para arrendarlos a terceros o para propósitos administrativos, y se esperan usar durante más de un periodo económico, entre otros, y ha tenido una variación negativa de 53 millones de soles con respecto a marzo del 2019.

Respecto a los pasivos, de 3 200 millones de soles a marzo del 2019, se muestra un incremento de 341 millones de soles a marzo del 2020; esto debido, entre otros, al incremento de otras cuentas del pasivo y los ingresos diferidos.

En cuanto al patrimonio, que es de 8 504 millones de soles a marzo del 2020, se ve una disminución de 553 millones de soles respecto del mismo trimestre del 2019, ello debido a la disminución de los resultados acumulados por la misma cantidad.

En el Estado de Resultados a marzo del 2020, se muestra que los ingresos tributarios netos ascienden a 2 788 millones de soles, lo que representa un incremento de 1,4% respecto a marzo del 2019 (2 751 millones de soles), debido a la mayor recaudación de los ingresos por aportaciones, principalmente por la Ley N° 26790 y la Ley N° 30478.

La pérdida operativa registra el importe de 392 millones de soles, debido básicamente al incremento de los gastos por pensiones, prestaciones y asistencia social (S/ 179 millones).

La pérdida neta de 417 millones de soles tiene un incremento de 207,5%, respecto a la pérdida obtenida en el primer trimestre del 2019 (136 millones de soles), lo cual responde principalmente al impacto del incremento de los gastos por pensiones, prestaciones y asistencia social (180,9%) y transferencias, subsidios y subvenciones sociales otorgadas

**TABLA 3.8 ESTADO DE RESULTADOS DE LA IAFAS ESSALUD
PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILLONES DE SOLES)**

CONCEPTO	mar-19		mar-20	
	Monto	%	Monto	%
Ingresos tributarios netos	2 751	93,1	2 788	91,4
Ingresos no tributarios	9	0,3	5	0,2
Ingresos financieros	108	3,7	103	3,4
Otros ingresos	87	3,0	153	5,0
Ganancia (Pérdida) bruta	2 955	100	3 049	100
Gastos en bienes y servicios	(1 020)	(34,5)	(1 153)	(37,8)
Gastos de personal	(1 627)	(55,1)	(1 777)	(58,3)
Gastos por pensiones, prestaciones y asistencia social	(99)	(3,3)	(278)	(9,1)
Transferencias, subsidios y subvenciones sociales otorgadas	(169)	(5,7)	-	-
Donaciones y Transferencias otorgadas	(39)	(1,3)	(46)	(1,5)
Estimaciones y provisiones del ejercicio	(116)	(3,9)	(162)	(5,3)
Otros gastos	(4)	(0,1)	(25)	(0,8)
GANANCIA (PÉRDIDA) OPERATIVA	(118)	(4,0)	(392)	(12,9)
Gastos financieros	(17)	(0,6)	(25)	(0,8)
RESULTADO ANTES DE IMPUESTO A LA RENTA	(136)	(4,6)	(417)	(13,7)
Ajuste por reducción a valor de mercado	-	-	-	-
RESULTADOS ANTES DE IMP A LA RENTA E IMP A LA RENTA DIFERIDOS	(136)	(4,6)	(417)	(13,7)
UTILIDAD NETA (PÉRDIDA) DEL EJERCICIO	(136)	(4,6)	(417)	(13,7)

Fuente: EsSalud, Secretaría General

Elaboración: SUSALUD-IID

3.1.3 IAFAS de las Fuerzas Armadas

Al primer trimestre del 2020, el Registro de Afiliados de SUSALUD tiene información anotada de las tres IAFAS de las Fuerzas Armadas, en cumplimiento de la Resolución de Superintendencia N° 42- 011-SUNASA/CD y la Resolución de Superintendencia N° 081-2015-SUSALUD/S.

En diciembre del 2019, a raíz del Decreto de Urgencia N° 017-2019, la IAFAS FOSPEME inició un proceso de revisión, validación y depuración de la información reportada al Registro de Afiliados por lo que disminuyó la cantidad de afiliados reportados. La IAFAS informó que se encontraba trabajando en la migración de sus sistemas informáticos para realizar el envío en línea, y una vez culminado dicho proceso informarían los afiliados faltantes, esto explica el estado de las cifras reportadas por esta en el presente trimestre.

En el presente trimestre, con relación a la cantidad de afiliados que figuran en el Reporte Mensual de Personas Afiliadas, el ratio de integridad global es de 44,7%, por la situación de cambio de sistema de información que se comentó en el párrafo anterior, en el primer trimestre del 2019 era de 88,7%. En el caso de FOSFAP es de 96,8%, en el FOSPEME es de 29% y en FOSMAR de 41,3%.

En el presente trimestre, con relación al trimestre anterior, la IAFAS del Fondo de Salud de la Fuerza Aérea del Perú (IAFAS FOSFAP) varía la cantidad de afiliados de 43 706 a 43 665 lo que representa una disminución de 41 afiliados (0,1%); el Fondo de Salud del Personal Militar del Ejército del Perú (IAFAS FOSPEME) disminuye su población asegurada pasando de 37 776 a 37 775. Lo mismo ocurre con la Dirección de Sanidad de la Marina de Guerra del Perú (IAFAS FOSMAR) que disminuye de 35 806 a 35 782 asegurados.

**TABLA 3.9 AFILIADOS A LA IAFAS FF. AA. SEGÚN FUENTE DE INFORMACIÓN.
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

Código de IAFAS	IAFAS	Registro de Afiliados del AUS					Reporte de IAFAS I 2020
		I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	
TOTAL		231 717	232 415	231 647	117 288	117 222	262 235
10004	Fondo de Salud de la Fuerza Aérea del Perú - IAFAS FOSFAP	43 802	43 779	43 747	43 706	43 665	45 166
10006	Fondo de Salud para el Personal Militar del Ejército del Perú - IAFAS FOSPEME	127 219	127 948	127 211	37 776	37 775	130 327
10007	Dirección de Sanidad de la Marina de Guerra del Perú - IAFAS FOSMAR	60 696	60 688	60 689	35 806	35 782	86 742

Fuente: SUSALUD-Registro de Afiliados al AUS y Reporte Mensual de Personas Afiliadas

Elaboración: SUSALUD-IID

3.1.4 IAFAS de la Policía Nacional del Perú

Al primer trimestre del 2020, el Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú (IAFAS SALUDPOL) ha registrado en el RAAUS 453 352 afiliados, una cantidad menor en 418 (1%) respecto del trimestre anterior, e incrementó 6 568 (1,5%) más comparado con el primer trimestre del 2019. Respecto del Reporte Mensual de Personas Afiliadas, el ratio de integridad llega al 100,2%, vale decir que el número de afiliaciones en el RAAUS difiere con el reportado directamente por la IAFAS, hay una diferencia de 364 afiliados que son reportados en el RAAUS y no reconocidos por la IAFAS.

**TABLA 3.10 AFILIADOS A LA IAFAS SALUDPOL SEGÚN FUENTE DE INFORMACIÓN.
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

Código de IAFAS	IAFAS	Registro de Afiliados del AUS					Reporte de IAFAS I 2020
		I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	
10005	Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú	446 784	445 948	449 436	453 770	453 352	452 988

Fuente: SUSALUD-Registro de Afiliados al AUS y Reporte Mensual de Personas Afiliadas

Elaboración: SUSALUD-IID

3.2 IAFAS privadas y mixtas

3.2.1 IAFAS Entidades Prestadoras de Salud (EPS)

3.2.1.1 Afiliados

Al primer trimestre del 2020, según el Sistema Electrónico de Transferencia de Información de EPS (SETIEPS), las IAFAS EPS cuentan con 2 610 301 afiliados entre seguros de salud (Regular y Potestativo) y Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, lo que representa una baja de 213 219 afiliados (7,6%) con relación al trimestre anterior, explicado principalmente por la disminución en el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (210 433).

En cuanto al número de afiliados por cada IAFAS EPS, la que más contrajo su cantidad de asegurados, con relación al trimestre anterior, fue: Mapfre Perú S. A. EPS (112 624), seguida de La Positiva S. A. EPS (36 551) y Pacífico S. A. EPS (33 558); en menor proporción muestran bajas: Rimac S. A. EPS (22 440) y Sanitas Perú S. A. EPS cuya disminución fue de 9 144.

Respecto al primer trimestre del 2019, el aumento neto de afiliaciones es de 36 159 (1,4%), explicado principalmente por el incremento del SCTR (21 009_1,3%), con la contribución del Seguro Regular (19 638_2,4%); el Seguro Potestativo más bien muestra una baja (4 488_3,7%).

**TABLA 3.11 AFILIADOS EN EL SISTEMA IAFAS EPS, POR TIPO Y CONDICIÓN DE AFILIACIÓN.
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

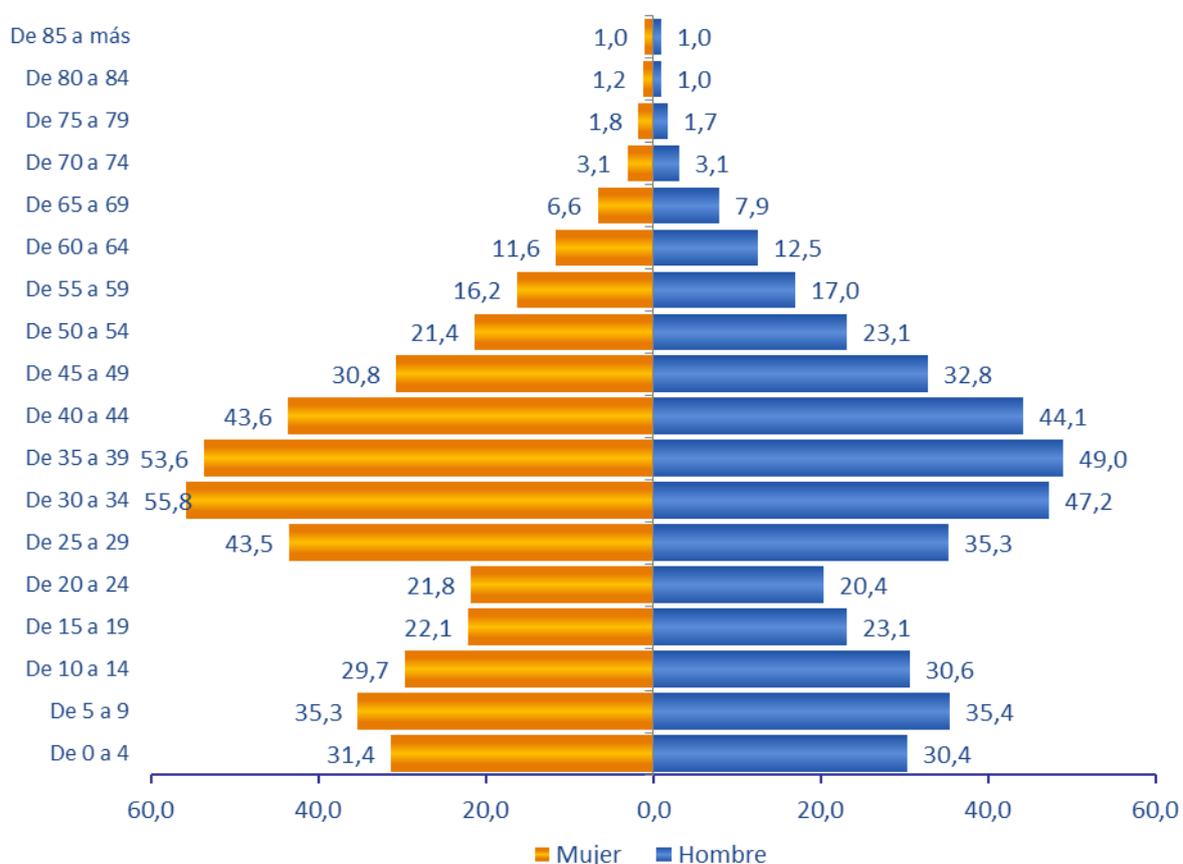
Tipo seguro	Condición	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total Sistema		2 574 142	2 624 742	2 705 426	2 823 520	2 610 301
	Asegurados	818 409	833 675	839 786	840 979	838 047
Regulares	Titulares	396 807	406 398	410 732	413 034	412 608
	Derechohabientes	421 602	427 277	429 054	427 945	425 439
	<i>Relación Asegurados/Titulares</i>	<i>2,06</i>	<i>2,05</i>	<i>2,04</i>	<i>2,04</i>	<i>2,03</i>
Potestativos	Asegurados	120 731	114 058	111 376	116 097	116 243
SCTR	Asegurados	1 635 002	1 677 009	1 754 264	1 866 444	1 656 011
Rimac S. A. EPS		844 609	861 095	893 023	930 027	907 587
	Asegurados	369 455	371 500	377 214	374 698	372 388
Regulares	Titulares	177 446	178 969	182 660	182 020	181 310
	Derechohabientes	192 009	192 531	194 554	192 678	191 078
	<i>Relación Asegurados/Titulares</i>	<i>2,08</i>	<i>2,08</i>	<i>2,07</i>	<i>2,06</i>	<i>2,05</i>
Potestativos	Asegurados	45 024	45 733	46 525	45 996	46 160
SCTR	Asegurados	430 130	443 862	469 284	509 333	489 039
Pacífico S. A. EPS		878 109	864 157	879 241	868 365	834 807
	Asegurados	370 175	380 141	379 615	381 476	381 808
Regulares	Titulares	177 789	183 712	183 817	185 607	186 595
	Derechohabientes	192 386	196 429	195 798	195 869	195 213
	<i>Relación Asegurados/Titulares</i>	<i>2,08</i>	<i>2,07</i>	<i>2,07</i>	<i>2,06</i>	<i>2,05</i>
Potestativos	Asegurados	54 606	47 066	46 751	47 093	48 053
SCTR	Asegurados	453 328	436 950	452 875	439 796	404 946
Mapfre Perú S. A. EPS		467 302	473 889	465 114	543 738	431 679
	Asegurados	40 391	39 338	38 597	39 597	38 692
Regulares	Titulares	20 757	20 402	20 023	20 637	20 265
	Derechohabientes	19 634	18 936	18 574	18 960	18 960
	<i>Relación Asegurados/Titulares</i>	<i>1,95</i>	<i>1,93</i>	<i>1,93</i>	<i>1,92</i>	<i>1,91</i>
Potestativos	Asegurados	2 512	2 411	2 391	2 493	2 502
SCTR	Asegurados	424 399	432 140	424 126	501 648	390 485
Sanitas Perú S. A. EPS		155 310	177 445	185 771	196 048	186 904
	Asegurados	35 223	37 855	38 834	39 213	37 920
Regulares	Titulares	19 136	20 741	21 430	21 700	20 974
	Derechohabientes	16 087	17 114	17 404	17 513	16 946
	<i>Relación Asegurados/Titulares</i>	<i>1,84</i>	<i>1,83</i>	<i>1,81</i>	<i>1,81</i>	<i>1,81</i>
Potestativos	Asegurados	18 391	18 498	15 337	20 098	18 000
SCTR	Asegurados	101 696	121 092	131 600	136 737	130 984
La Positiva S.A. EPS		228 812	248 156	282 277	285 342	248 791
	Asegurados	3 165	4 841	5 526	5 995	6 706
Regulares	Titulares	1 679	2 574	2 802	3 070	3 464
	Derechohabientes	1 486	2 267	2 724	2 925	3 242
	<i>Relación Asegurados/Titulares</i>	<i>1,89</i>	<i>1,88</i>	<i>1,97</i>	<i>1,95</i>	<i>1,94</i>
Potestativos	Asegurados	198	350	372	417	1 528
SCTR	Asegurados	225 449	242 965	276 379	278 930	240 557

Fuente: SUSALUD, Sistema Electrónico de Transferencia de Información (SETIEPS).
Elaboración: SUSALUD-IIID

La siguiente figura muestra la distribución de los afiliados al Seguro de Salud (Regular y Potestativo), contratado con una IAFAS EPS por edad y sexo, en el primer trimestre del 2020. Se observa una fuerte depresión en la cantidad de asegurados en los rangos de 15 a 19 y de 20 a 24 años debido a que a los 18 años los hijos de los titulares pierden su condición de derechohabientes y la recuperan aproximadamente a los 25 años cuando se incorporan en calidad de titulares o de derechohabientes, tipo cónyuge o concubino, de manera similar a la población de la IAFAS EsSalud. Asimismo, es notoria la disminución de la población mayor de 65 años, población constituida principalmente por personas que acceden en calidad de padres de los afiliados, como asegurados potestativos, dado que este

régimen da acceso a titulares que son trabajadores activos. De acuerdo con la norma que regula este subsistema, al ser un sistema complementario al de EsSalud, cuando los asegurados dejan de ser afiliados en el sistema de EPS, la cobertura de salud pasa íntegramente a cargo de EsSalud.

FIGURA 3.6 DISTRIBUCIÓN DE LOS AFILIADOS REGULARES A LAS IAFAS EPS POR EDAD Y SEXO. PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE AFILIADOS)

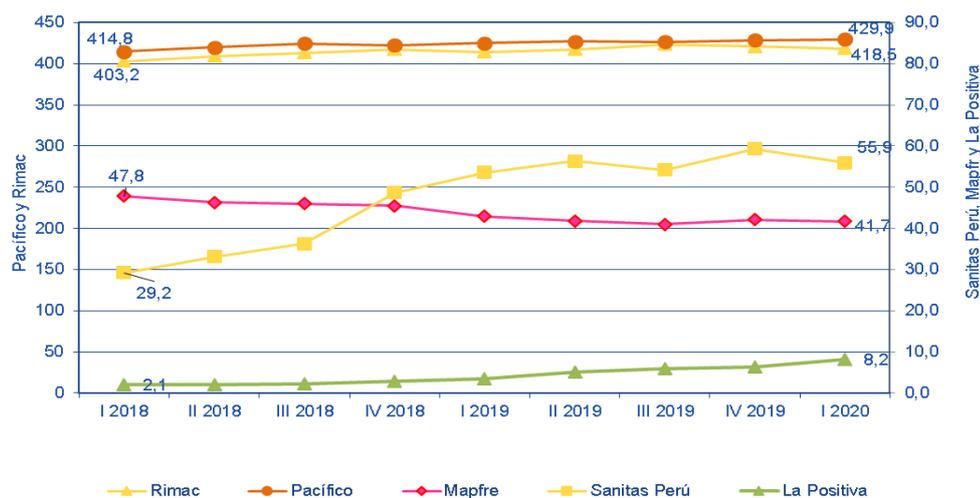


Fuente: SUSALUD-Registro de Afiliados al AUS
Elaboración: SUSALUD-IID

En la figura se puede apreciar que la afiliación al Seguro de Salud (Regular y Potestativo), respecto del trimestre anterior, muestra una baja de 2 787 asegurados (0,3%) explicada por la contracción en Sanitas Perú S. A. EPS (3 391_5,7%), Rimac S. A. EPS (2 146_0,5%) y la disminución en Mapfre S. A. EPS (363_0,9%).

Por su parte, con relación al primer trimestre del 2019, el incremento es de 17 192 asegurados (1,8%), que se explica por el aumento en Pacífico S. A. EPS (5 080_1,2%), La Positiva S. A. EPS (4 870_144%), Rimac S. A. EPS (4 069_1%) y Sanitas Perú S. A. EPS (2 306_4,3%) y por la baja de asegurados en Mapfre Perú S. A. EPS (1 176_2,7%).

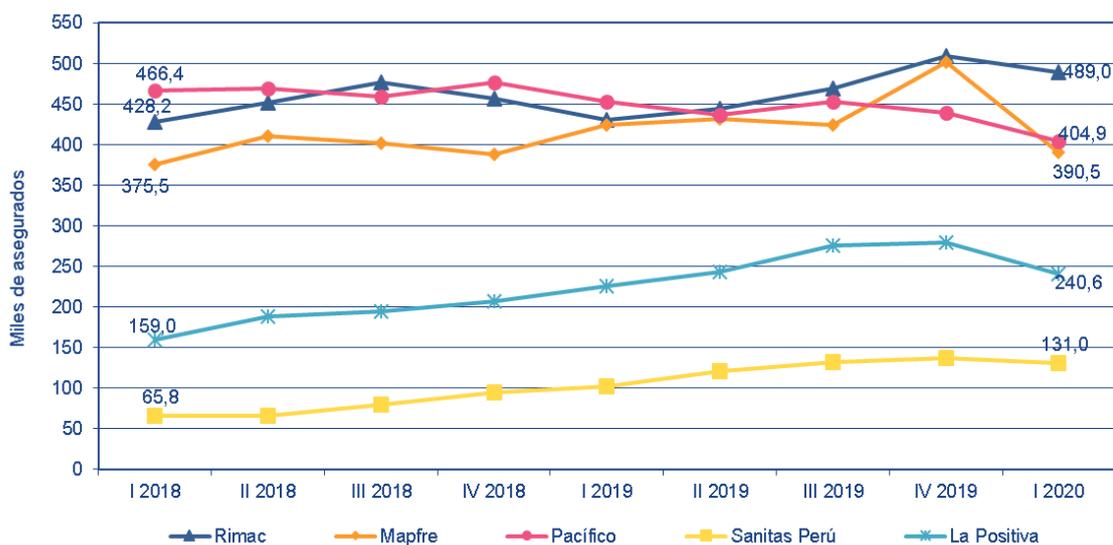
FIGURA 3.7 EVOLUCIÓN DE AFILIADOS AL SEGURO DE SALUD DE LAS IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE ASEGURADOS)



Fuente: SUSALUD, Sistema Electrónico de Transferencia de Información (SETIEPS).
Elaboración: SUSALUD-IID

En el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, se aprecia un incremento de 161 171 afiliados (10,8%) respecto del primer trimestre del 2018, explicado principalmente por el alza de afiliados de La Positiva S. A. EPS (81 518_51,3%), Sanitas Perú S.A. EPS (65 193_51,3%), Rimac S.A. EPS (60 875_14,2%) y Mapfre S.A. EPS (14 994_4%), mientras que Pacífico S.A. EPS tuvo una baja (61 409_13,2) en su afiliación. Con relación al primer trimestre del 2019, el crecimiento es de 21 009 (1,3%).

FIGURA 3.8 EVOLUCIÓN DE AFILIADOS AL SCTR DE LAS IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE ASEGURADOS)



Fuente: SUSALUD, Sistema Electrónico de Transferencia de Información (SETIEPS).
Elaboración: SUSALUD-IID

3.2.1.2 Aportes y gastos en prestaciones de salud

Los aportes reportados en el sistema de las EPS corresponden a la sumatoria de los aportes que se pagan por los planes de salud que se contratan; en el caso del Seguro Regular, incluye los que hacen los trabajadores o las entidades empleadoras (EE) directamente a la EPS más el crédito que estas obtienen contra las aportaciones que los empleadores hacen a EsSalud.

**TABLA 3.12 APORTES NETOS Y GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD NETOS SEGÚN IAFAS EPS, TIPO DE SEGURO.
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

Tipo de seguro	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020				
	Aportes	Prestaciones	Aporte mensual por asegurado (S/)	Gasto mensual en prestaciones por asegurado (S/)	% Siniestralidad								
TOTAL SISTEMA	591 574 888	476 778 891	598 696 338	507 955 514	628 643 913	529 953 428	634 080 079	531 216 131	642 557 824	488 667 328	79,9	60,8	76,1
La Positiva S. A. EPS	11 417 518	7 167 037	13 177 997	9 197 859	14 934 215	9 983 978	15 790 760	12 985 274	16 187 120	10 554 805	20,0	13,0	65,2
Sanitas Perú S. A. EPS	29 094 098	22 697 734	30 283 288	39 978 829	33 290 355	29 650 583	34 731 321	37 103 309	34 765 074	26 101 206	60,2	45,2	75,1
Mapfre Perú S. A. EPS	44 743 144	32 009 232	43 163 100	33 864 549	44 398 139	34 069 948	43 455 056	34 704 162	45 201 110	32 370 390	32,8	23,5	71,6
Pacífico S. A. EPS	261 544 587	224 062 271	267 801 610	220 367 078	278 646 304	239 260 187	281 347 777	222 924 167	282 147 769	208 104 465	112,0	82,6	73,8
Rimac S. A. EPS	244 775 541	190 842 618	244 270 344	204 547 199	257 374 900	216 988 732	258 755 165	223 499 218	264 256 750	211 536 462	95,9	76,8	80,0
Seguro Regular	477 025 218	400 695 278	487 595 761	403 700 374	512 194 090	442 546 664	516 944 122	426 761 702	523 593 844	395 427 748	208,4	157,4	75,5
La Positiva S. A. EPS	1 775 407	1 696 468	2 480 604	2 519 873	3 023 202	2 375 745	3 281 465	3 388 761	3 847 011	3 758 021	189,4	185,0	97,7
Sanitas Perú S. A. EPS	16 777 228	13 840 174	18 295 474	23 435 834	19 582 490	19 184 979	20 072 261	22 226 361	20 184 157	17 072 291	176,5	149,3	84,6
Mapfre Perú S. A. EPS	22 720 043	19 917 746	21 259 177	19 244 026	22 223 316	19 300 142	21 918 980	19 665 688	22 701 522	18 747 796	194,1	160,3	82,6
Pacífico S. A. EPS	236 464 657	197 998 628	244 195 224	203 699 428	253 248 456	215 241 275	257 081 080	205 915 146	257 874 660	190 769 508	225,3	166,6	74,0
Rimac S. A. EPS	199 287 884	167 242 263	201 365 281	154 801 212	214 116 626	186 444 523	214 590 335	175 565 746	218 986 494	165 080 132	196,3	148,0	75,4
Seguro Potestativo	40 255 843	40 047 835	41 100 620	57 781 197	38 536 063	41 113 843	41 928 080	52 639 870	41 062 494	47 798 010	118,1	137,5	116,4
La Positiva S. A. EPS	124 045	121 091	184 457	81 193	212 431	296 742	236 998	257 140	525 895	275 597	117,0	61,3	52,4
Sanitas Perú S. A. EPS	9 383 526	7 787 684	9 190 567	13 950 312	9 559 727	8 876 716	9 864 890	11 911 573	10 277 371	7 689 851	189,2	141,6	74,8
Mapfre Perú S. A. EPS	1 774 633	1 863 728	1 736 101	1 788 929	1 751 094	1 547 089	1 864 881	1 271 065	1 877 646	1 371 841	249,7	182,4	73,1
Pacífico S. A. EPS	6 397 465	15 382 239	6 543 302	4 963 604	6 445 527	11 188 028	6 468 135	5 489 007	6 543 214	6 904 939	45,7	48,2	105,5
Rimac S. A. EPS	22 576 175	14 893 092	23 446 193	36 997 158	20 567 284	19 205 268	23 493 176	33 711 086	21 838 368	31 555 781	158,2	228,6	144,5
SCTR	74 293 827	36 035 779	69 999 957	46 473 944	77 913 760	46 292 922	75 207 877	51 814 558	77 901 486	45 441 570	15,0	8,8	58,3
La Positiva S. A. EPS	9 518 067	5 349 478	10 512 936	6 596 793	11 698 582	7 311 491	12 272 297	9 339 373	11 814 213	6 521 186	15,0	8,3	55,2
Sanitas Perú S. A. EPS	2 933 345	1 069 876	2 797 247	2 592 682	4 148 138	1 588 887	4 794 170	2 965 376	4 303 546	1 339 064	10,5	3,3	31,1
Mapfre Perú S. A. EPS	20 248 469	10 227 759	20 167 821	12 831 593	20 423 729	13 222 717	19 671 195	13 767 409	20 621 943	12 250 753	16,5	9,8	59,4
Pacífico S. A. EPS	18 682 464	10 681 403	17 063 084	11 704 046	18 952 321	12 830 885	17 798 561	11 520 014	17 729 895	10 430 018	14,4	8,5	58,8
Rimac S. A. EPS	22 911 482	8 707 263	19 458 870	12 748 829	22 690 989	11 338 941	20 671 654	14 222 386	23 431 889	14 900 549	15,6	9,9	63,6

Nota: Las cifras que se presentan en este rubro corresponden a los aportes devengados y las prestaciones liquidadas más los ajustes por reservas de prestaciones de salud y reservas de aportes en el periodo

Fuente: SUSALUD, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información Económico - Financiera de las IAFAS EPS y Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y reportes de las IAFAS EPS

Elaboración: SUSALUD-IID

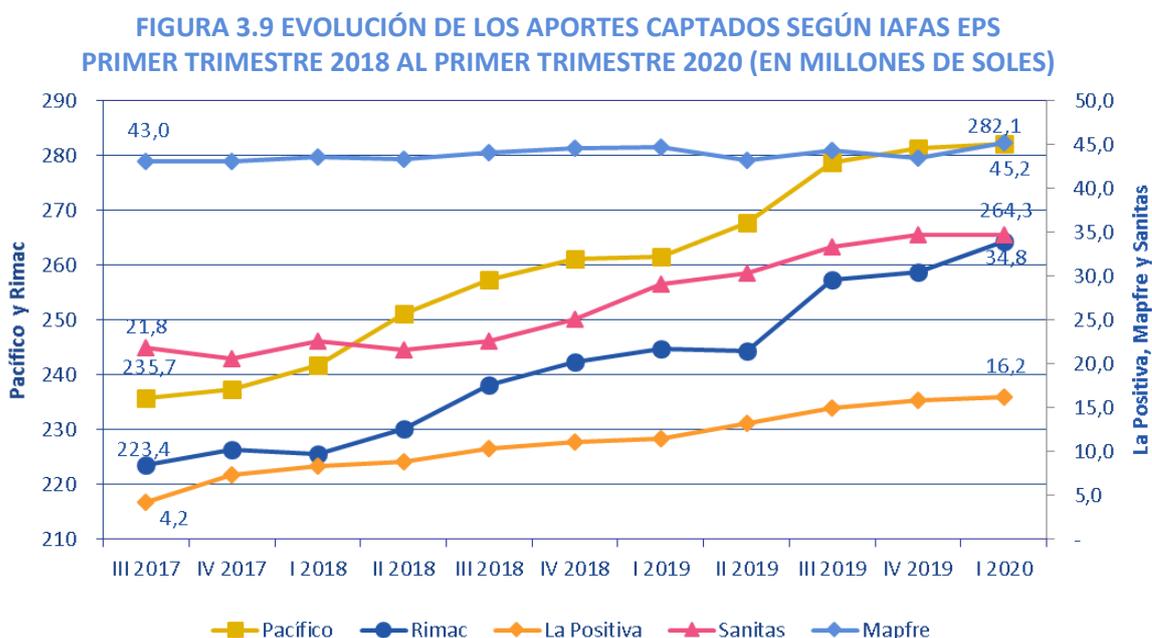
En el caso del SCTR, los aportes corresponden a los pagos que hacen las entidades empleadoras por los trabajadores que cuentan con esta cobertura obligatoria, por la labor de riesgo que desempeñan; el financiamiento de los planes potestativos corre íntegramente a cargo de la persona natural o jurídica que contrata el seguro.

Las cifras de aportes y gastos en prestaciones de salud mostrados en la tabla pertenecen a los aportes devengados y los gastos en prestaciones de salud liquidados, por IAFAS EPS y tipo de aseguramiento, para los últimos cinco trimestres (2019-2020); ambos valores se muestran netos de reservas.

En el primer trimestre del 2020, el total de aportes captados por el sistema fue de 642,6 millones de soles, 1,3% mayor que en el cuarto trimestre del 2019 y 8,6% más que en el primer trimestre del 2019. Por otra parte, los gastos en prestaciones de salud otorgadas alcanzaron los 488,7 millones de soles, con una baja de 8% con relación al cuarto trimestre del 2019 y un alza de 2,5% que la cifra observada en el primer trimestre del 2019, lo que representa una siniestralidad de 76,1%; 7,7 puntos porcentuales menor que en el cuarto trimestre del 2019 (83,4%) y 4,5 puntos porcentuales menor que en el primer trimestre del 2019 (80,6%), y 6,4 puntos porcentuales menor que el promedio de los últimos nueve trimestres (82,4%).

3.2.1.2.1 Aportes en el sistema de IAFAS EPS

La siguiente figura muestra la evolución de los aportes captados en los últimos nueve trimestres en el sistema de las IAFAS EPS. La información de Pacífico S. A. EPS y Rimac S. A. EPS se aprecia en el eje primario. La información de Sanitas Perú S. A. EPS, Mapfre Perú S. A. EPS y La Positiva S. A. EPS se observa en el eje secundario.



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico - Financiera de las IAFAS EPS.

Elaboración: SUSALUD-IID

En el sistema de las IAFAS EPS, la variable de aportes captados muestra un crecimiento sostenido en el periodo analizado (18,6%). Rimac S. A. EPS (17,1%) indica un incremento similar al observado en Pacífico S. A. EPS (16,7%); la diferencia de los montos captados por estas dos EPS es mínima, con una diferencia máxima de 9,6% en el segundo trimestre del 2019.

Por su parte, Mapfre Perú S. A. EPS muestra un crecimiento (3,6%) entre el primer trimestre del 2018 y el primer trimestre del 2020. Mientras que Sanitas Perú S. A. EPS presenta incremento de 53,7%.

La Positiva S. A. EPS, en los nueve trimestres que tiene en operación, muestra un incremento de 95,9% en su monto de captación de aportes, menor que el alza (117%) observada entre el primer trimestre del 2018 y el cuarto trimestre del 2019

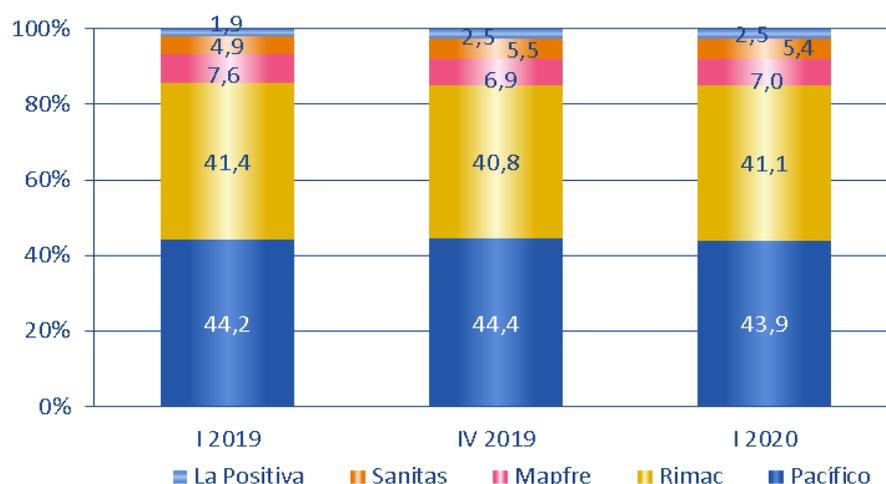
Durante el último año, el crecimiento del sistema fue de 8,6%. Pacífico S. A. EPS (7,9%) y Rimac S. A. EPS (8%) tienen un incremento similar al promedio; por su parte, Mapfre Perú S. A. EPS muestra el menor incremento (1%), a diferencia de Sanitas Perú S. A. EPS (19,5%) y La Positiva S. A. EPS (41,8%) que tienen valores superiores al promedio del sistema.

Estructura del mercado de captación de aportes según las IAFAS EPS

La composición porcentual de los aportes captados por las IAFAS EPS al sistema para el primer trimestre del 2019, el cuarto trimestre del 2019 y primer trimestre del 2020 se muestra en la siguiente figura.

Del primer trimestre 2019 al primer trimestre 2020, las participaciones porcentuales de Pacífico S. A. EPS, Rimac S. A. EPS y Mapfre Perú S. A. EPS bajaron en 0,3%, 0,3% y 0,5% respectivamente; a diferencia de Sanitas Perú S. A. EPS que tuvo un incremento de 0,5%. La participación de La Positiva S. A. EPS en el presente trimestre es de 2,5%, con un incremento de 0,6 puntos porcentuales respecto del primer trimestre 2019.

FIGURA 3.10 COMPOSICIÓN PORCENTUAL DEL APOORTE AL SISTEMA SEGÚN IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2019, CUARTO TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las IAFAS EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

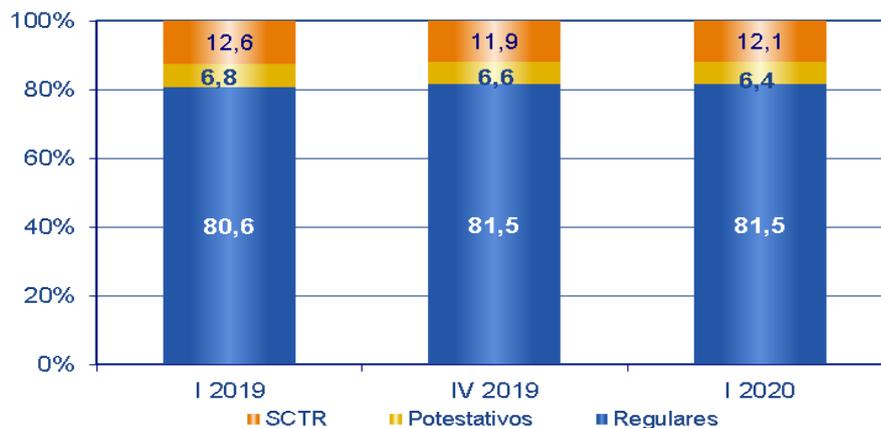
Estructura del mercado de captación de aportes según tipos de seguro en las IAFAS EPS

La composición porcentual de los aportes captados por el sistema de EPS según tipo de aseguramiento, para el primer trimestre del 2020, comparado con el trimestre anterior y el primer trimestre del 2019, se muestra en la siguiente figura.

La intervención del Seguro Regular es preponderante en el mercado de EPS a lo largo del periodo analizado; no se observa incremento con relación al trimestre anterior, sin embargo, se aprecia un alza de 0,8 puntos porcentuales respecto al primer trimestre del 2019, a costa de las contracciones que muestran tanto el Seguro Potestativo como el SCTR, cada uno de 0,4%.

En el caso del Seguro Potestativo se muestra una contracción de 0,2 puntos porcentuales con relación al trimestre anterior, por su parte el SCTR se incrementó en 0,3 puntos porcentuales en el mismo periodo.

FIGURA 3.11 COMPOSICIÓN PORCENTUAL DEL APORTE AL SISTEMA SEGÚN TIPO DE SEGURO. PRIMER TRIMESTRE 2019, CUARTO TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020

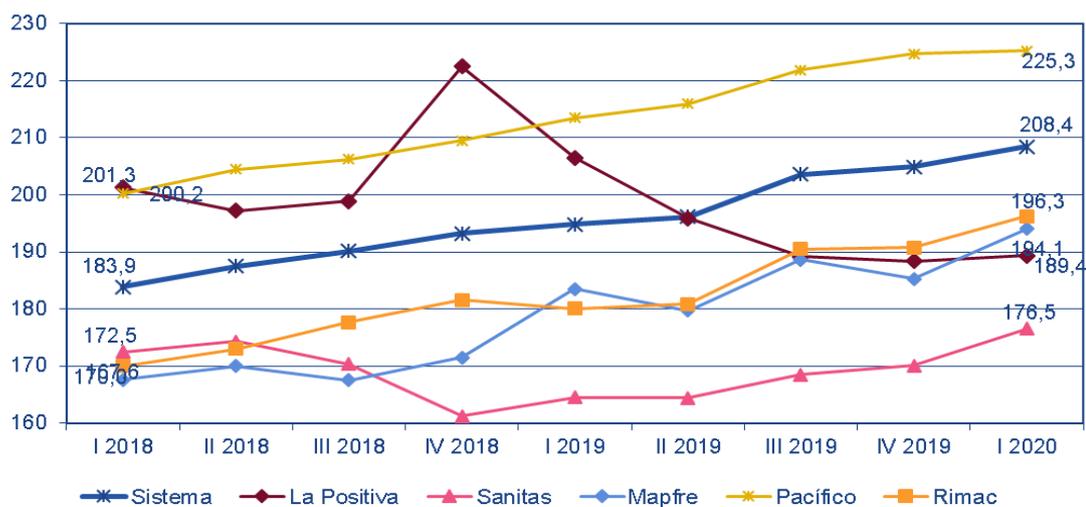


Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las IAFAS EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

Aporte mensual promedio por asegurado regular en las IAFAS EPS

La evolución del aporte mensual promedio por asegurado regular en el sistema de las IAFAS EPS se muestra en la siguiente figura, para los últimos nueve trimestres, del primer trimestre del 2018 hasta el primer trimestre del 2020. Se puede observar el monto de S/35,8 como el promedio de la diferencia entre el menor y mayor valor observado en cada trimestre.

FIGURA 3.12 EVOLUCIÓN DEL APORTE MENSUAL POR ASEGURADO REGULAR SEGÚN IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN SOLES)



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las IAFAS EPS y Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y reportes de las IAFAS EPS.
Elaboración: SUSALUD-IID

Pacífico S. A. EPS es la IAFAS que permanentemente se ubica por encima del promedio del sistema, con un comportamiento sin mayor variación. La franja de variación de Pacífico S. A. EPS se ubica entre

S/200,2 en el primer trimestre del 2018 y S/225,3, en el presente trimestre, con una diferencia de S/16,8 con relación al sistema y de S/29 con relación a Rimac S. A. EPS. Asimismo, se puede observar un incremento de 12,5% en todo el periodo, y de 0,1% en relación con el primer trimestre del 2019.

La Positiva es otra EPS que, desde el inicio de sus funciones hasta el primer trimestre del 2019, se ubicó por encima del promedio mostrando un comportamiento errático, con un pico en el cuarto trimestre del 2018 que supera los valores de Pacífico S. A. EPS por S/13, y por S/29,2 al promedio del sistema; disminuye S/0,2, en el segundo trimestre del 2019 con relación al sistema, para continuar su tendencia a la baja iniciada en el primer trimestre del 2019, de forma que a partir del tercer trimestre del 2019 se sitúa en el rango de 190 soles.

Tanto Rimac S. A. EPS como Mapfre S. A. EPS y Sanitas S. A. EPS se ubican de forma permanente por debajo del promedio del sistema, presentando un comportamiento de constante tendencia al alza, sin variaciones bruscas. En el caso de Sanitas, hasta el cuarto trimestre del 2018 presentó una curva descendente, lo que le ha permitido ubicarse por debajo de las otras dos EPS, con una diferencia del orden de los S/30 en los últimos seis trimestres, el punto en que Sanitas estuvo más cerca del promedio del sistema fue en el primer trimestre del 2018 (S/11,4) y la máxima diferencia se dio en el tercer trimestre del 2019 (S/35,1). Esta EPS muestra un promedio de S/198,8 (S/161,3 a S/176,5) a lo largo del periodo evaluado, es decir un comportamiento estable con un incremento de 2,3% en todo el periodo y de 0,1% con relación al primer trimestre del 2019.

El comportamiento de Rimac S. A. EPS muestra una tendencia permanente al alza, similar a la del promedio del sistema, y valores de máxima diferencia en el segundo trimestre del 2019 (S/15,2) y mínima en el cuarto trimestre del 2018 (11,3%). Tiene un promedio de S/182,3; muestra cifras que van desde S/170, en el primer trimestre del 2019, hasta S/196,3 en el presente trimestre.

Por su parte, Mapfre se ubica por debajo de todas las EPS hasta el tercer trimestre del 2018, a partir de este periodo supera los valores de Sanitas y se ubica muy cercana a Rimac EPS S. A., su tendencia al alza muestra su mayor valor en el presente trimestre con S/194,1, su menor valor (S/167,6) es en el primer trimestre del 2018; el promedio del periodo es de S/178,7 y un alza de 12,5% en todo el periodo. El promedio de diferencias con el sistema es de S/17,2.

El sistema en su conjunto indica que el aporte mensual por afiliado regular varía entre S/183,9, en el primer trimestre del 2018, y S/208,4 en el presente trimestre; el promedio del periodo analizado es de S/195,9, con un incremento de 13,4% a lo largo de este.

3.2.1.2.2 Gastos en prestaciones de salud en el sistema de IAFAS EPS

El comportamiento del gasto en prestaciones de salud de cada IAFAS EPS en los últimos nueve periodos, vale decir en los dos últimos años móviles, se observa en la siguiente figura. Tanto la información de Mapfre Perú S. A. EPS, como la de Sanitas Perú S. A. EPS y la de La Positiva S. A. EPS, se muestran en el eje secundario, debido al volumen de sus operaciones.

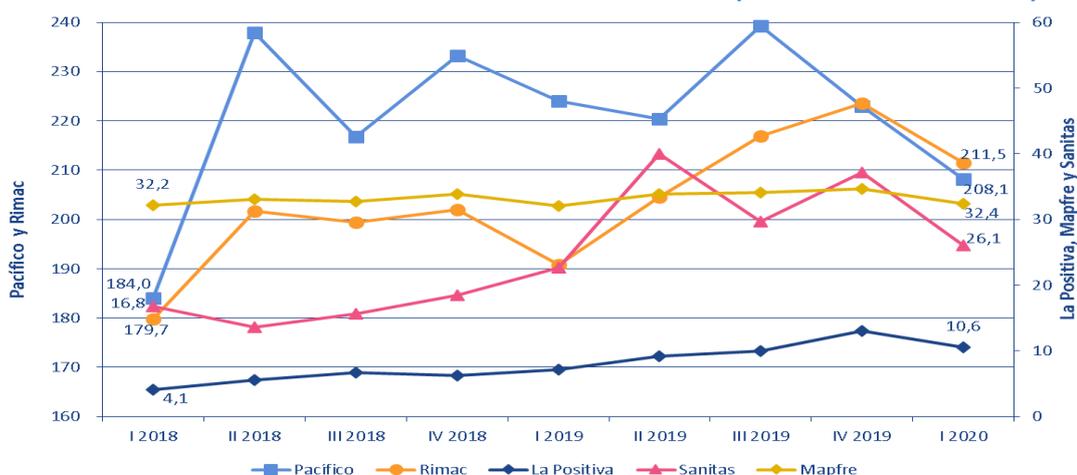
En todo el sistema de las EPS, el gasto trimestral en prestaciones de salud presenta una tendencia al alza (17,2%) a lo largo del periodo, y de 2,5% con relación al primer trimestre del 2019, así como un promedio trimestral de 489,8 millones de soles.

Pacífico S. A. EPS muestra un comportamiento errático, con un alza brusca en el segundo trimestre del 2018 (237,8 millones de soles) y otra en el tercer trimestre del 2019 (239,3 millones de soles), luego de lo cual se muestra una baja que llega a S/208,1 en el presente trimestre. Se observa un promedio trimestral de gasto en prestaciones de 220,7 millones de soles, en todo el periodo tiene un incremento de 13,1%, y una baja de 7,1% con relación al primer trimestre del 2019.

Por su parte, Rimac S. A. EPS tiene un comportamiento también muy variado con tendencia al alza, de forma que la variación entre los extremos del periodo es de solo 17,7% y con relación al primer trimestre del 2019 de 10,8%. El promedio de gasto en prestaciones de salud es de 203,4 millones de soles trimestrales.

En el eje secundario se muestra Sanitas Perú S. A. EPS, con una tendencia al alza que va desde 16,8 millones de soles en el primer trimestre del 2018 hasta 40 millones de soles en el segundo trimestre del 2019, en el último trimestre la cifra es de 26,1 millones de soles. Presenta un promedio de 24,4 millones de soles y un incremento de 55,2% con relación al primer trimestre del 2018 y de 15% con relación al primer trimestre del 2019.

FIGURA 3.13 EVOLUCIÓN DE LOS GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD SEGÚN IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILLONES DE SOLES)



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las IAFAS EPS y Módulo de Información “Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras” y reportes de las IAFAS EPS

Elaboración: SUSALUD-IID

Mapfre Perú S. A. EPS muestra una tendencia estable en todo el periodo, con un incremento de solo 0,5%, por debajo de todo el sistema (17,2%). Asimismo, tiene un promedio de 32,2 millones de soles en el periodo, con montos que van desde 32 millones de soles en el primer trimestre del 2018 hasta 32,4 millones de soles en el presente trimestre. Por su parte, La Positiva S. A. EPS, que se encuentra en etapa de expansión, presenta un incremento de 156% desde su puesta en operación, con un promedio de gasto en prestaciones de salud de 8,1 millones de soles.

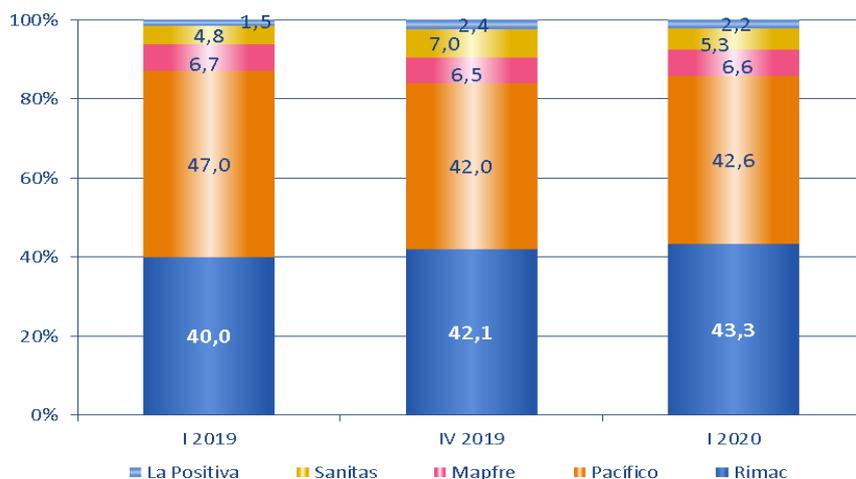
Estructura del mercado de gastos en prestaciones de salud según las IAFAS EPS

La composición porcentual de los gastos en prestaciones de salud de las IAFAS EPS en el sistema para el primer trimestre del 2020, comparado con el trimestre anterior y el primer trimestre del 2019, se presenta a continuación.

Se puede observar que la participación porcentual de Pacífico S. A. EPS muestra una baja de 4,4 puntos con relación al primer trimestre del 2019; respecto al cuarto trimestre del 2019, se muestra un alza de 0,6 puntos porcentuales. Por su parte, Rimac S. A. EPS presentó un alza en su participación del orden de 3,3 puntos porcentuales con relación al primer trimestre del 2019 y de 1,2 puntos porcentuales respecto al cuarto trimestre del 2019.

La reducción de la participación de Mapfre Perú S. A. EPS en el campo de la prestación de salud fue de 0,1 puntos porcentuales con relación al primer trimestre del 2019, pero presenta un alza de 0,1 con relación al cuarto trimestre del 2019.

FIGURA 3.14 COMPOSICIÓN PORCENTUAL DE LOS GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD SEGÚN LAS IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2019, CUARTO TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020



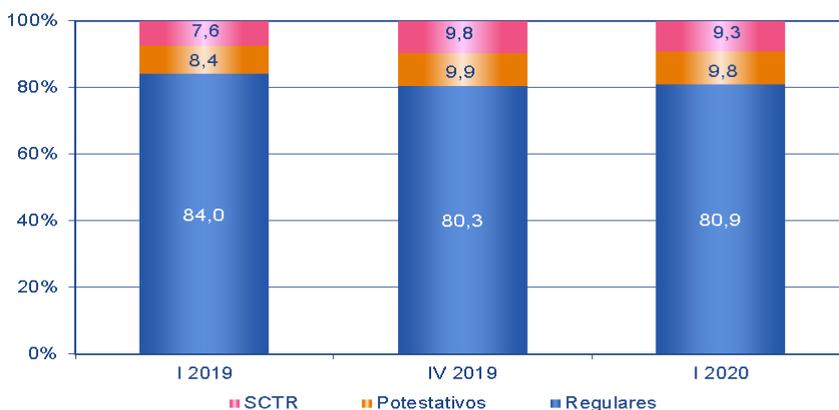
Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las IAFAS EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

Por su parte, Sanitas Perú S. A. EPS presenta un incremento de 0,6 puntos porcentuales en comparación con el primer trimestre del 2019 y una baja de 1,6 puntos porcentuales respecto al cuarto trimestre del 2019. La Positiva muestra un incremento de 0,7 puntos porcentuales con relación al primer trimestre del 2019 y una disminución de 0,3 puntos porcentuales con relación al cuarto trimestre del 2019.

Estructura del mercado de gastos en prestaciones de salud según tipos de seguro en las IAFAS EPS

En la figura siguiente se muestra la composición porcentual del mercado de gastos en prestaciones de salud en el sistema de EPS, según tipo de seguro, para el primer trimestre del 2019, cuarto trimestre del 2019 y primer trimestre del 2020.

FIGURA 3.15 COMPOSICIÓN DE LOS GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD DE IAFAS EPS SEGÚN TIPO DE SEGURO. PRIMER TRIMESTRE 2019, CUARTO TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de Las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las IAFAS EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

En la estructura del mercado de los gastos en prestaciones de salud, por tipo de seguro, la participación del Seguro Regular es importante a lo largo del periodo analizado; sin embargo, en el presente

trimestre se observa una baja de su participación de 3,1 puntos porcentuales con relación al primer trimestre del 2019 y un alza de 0,6 puntos porcentuales con relación al cuarto trimestre del 2019.

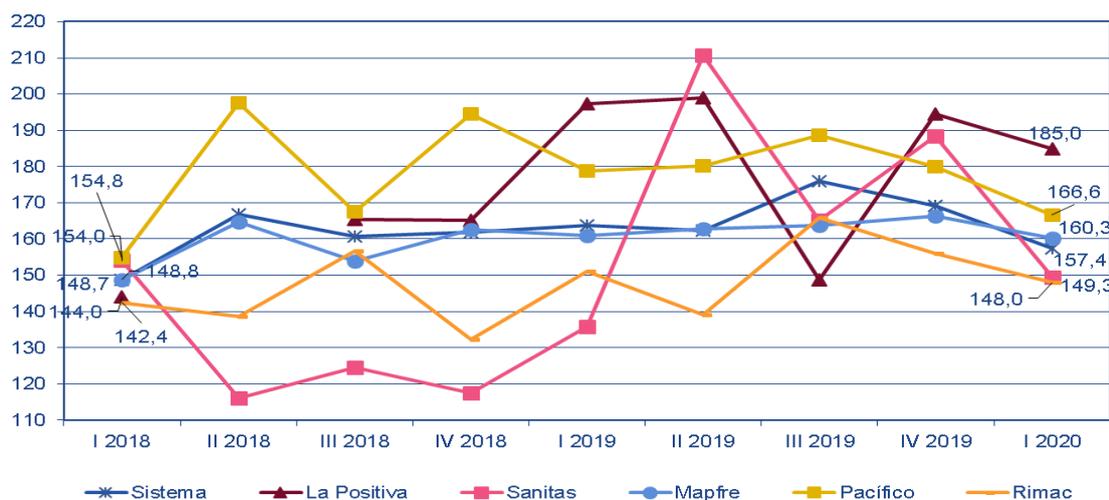
El Seguro Potestativo presenta también un alza de 1,4 puntos porcentuales con relación al primer trimestre del 2019, sin mayor variación respecto al cuarto trimestre del 2019. Por su parte, el gasto en prestaciones de salud del SCTR en el primer trimestre del 2020 observa una participación mayor (1,7 puntos porcentuales) a la del primer trimestre del 2019, y de menos 0,5 puntos porcentuales con relación al cuarto trimestre del 2019.

Gasto promedio mensual en prestaciones de salud por asegurado regular en las IAFAS EPS

En la figura siguiente se muestra la evolución del gasto promedio mensual en atenciones de salud por asegurado regular para los dos últimos años móviles, 2017 al 2019.

Se puede observar que Pacífico S. A. EPS se sitúa por encima del promedio del sistema en todo el periodo. Sus valores varían entre S/154,8 en el primer trimestre del 2018, hasta S/197,5 en el segundo trimestre del 2018, con un promedio en los nueve trimestres de S/178,7 y un incremento de 7,7% en todo el periodo.

FIGURA 3.16 EVOLUCIÓN DEL GASTO PROMEDIO MENSUAL EN PRESTACIONES DE SALUD POR ASEGURADO REGULAR SEGÚN IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN SOLES)



Fuente: SUSALUD, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las IAFAS EPS y Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y reportes de las IAFAS EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

Rimac S. A. EPS se sitúa entre los S/132,2 en el cuarto trimestre del 2018 hasta los S/165,9 en el tercer trimestre del 2019, con un promedio de S/147,8. Se sitúa por debajo de Pacífico S. A. EPS y del sistema en su conjunto. En todo el periodo registra una continua variabilidad, dentro del rango señalado línea arriba, con un incremento de 3,9% en todo el periodo.

Sanitas Perú S. A. EPS tiene un comportamiento errático en un rango muy amplio, muestra valores extremos en el margen inferior en el segundo trimestre del 2018 (S/116,1), su valor extremo superior en el segundo trimestre del 2019 (S/201,6), con un promedio de S/151,2 y una baja de 3,1%, en todo el periodo analizado.

Por su parte, Mapfre Perú S. A. EPS tiene una suave tendencia al alza, situándose muy cerca del promedio del sistema. El menor valor observado por esta EPS es de S/148,8 en el primer trimestre del

2018 y el mayor valor (S/166,3) en el cuarto trimestre del 2019, con un promedio de S/163,8 y un incremento de 7,7% en todo el periodo.

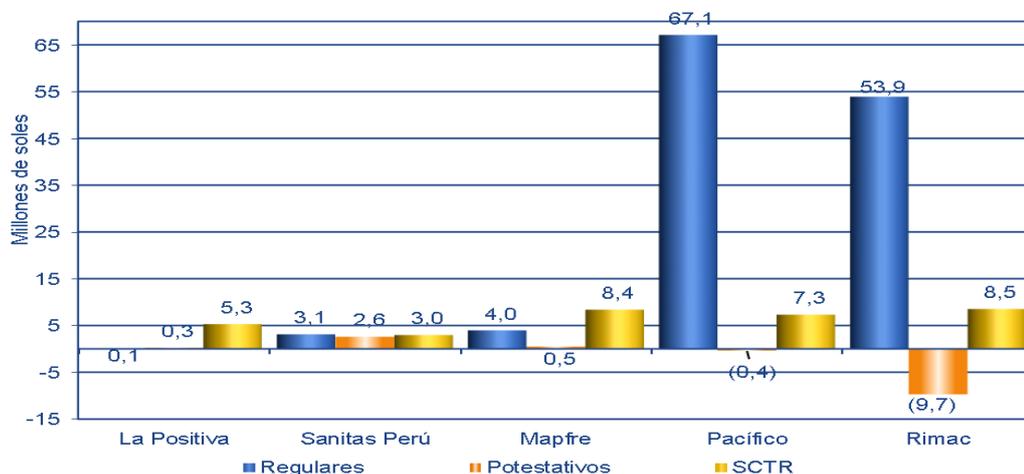
3.2.1.2.3 Siniestralidad en el sistema de IAFAS EPS

Margen entre aportes y prestaciones

Los márgenes técnicos en cifras absolutas para el primer trimestre del 2020, es decir, la diferencia entre el monto de los aportes captados y el gasto en prestaciones de salud, por tipo de seguro y según las IAFAS EPS, se indican en la siguiente figura.

Los resultados fueron positivos en todas las EPS para Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo y el Seguro Regular. En el Seguro Potestativo, Rimac muestra un resultado negativo de 9,7 millones de soles, de 0,4 millones de soles para Pacífico, y para La Positiva el resultado negativo es de 0,3 millones de soles. Todas las EPS muestran resultados positivos en el total de cada EPS.

FIGURA 3.17 MARGEN ENTRE APORTES Y PRESTACIONES POR TIPO DE SEGURO DE LAS IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico - Financiera de las IAFAS EPS

Elaboración: SUSALUD-IID

La diferencia entre la captación de aportes y los gastos en prestaciones de salud en el sistema en el primer trimestre del 2020 es de 153,9 millones de soles, valor que constituye el 23,9% de la captación de aportes trimestrales, porcentaje mayor que el observado en el cuarto trimestre del 2019 (16,2%), y que el promedio de los nueve últimos periodos (17,6%) y a la cifra observada en el primer trimestre del 2019 (19,4%).

Pacífico S. A. EPS ha logrado un margen de 74 millones de soles, que representa el 26,2% de los aportes, y a su vez representa el 48,1% del superávit del sistema en el trimestre, el margen observado por esta EPS es mayor que el mostrado en el cuarto trimestre del 2019 (20,8%), y que el visto en el primer trimestre del 2019 (14,3%), así como al promedio del periodo analizado (16,5%).

Por su parte, Rimac S. A. EPS tuvo un margen de 52,7 millones de soles, que representa el 20% de los aportes y el 34,3% del superávit del sistema en el trimestre, resultado mayor que el observado en el cuarto trimestre del 2019, cuando el resultado representó el 13,6% de los aportes, y al promedio de los nueve últimos periodos (17%), sin embargo menor que los resultados del primer trimestre del 2019 (22%). En el presente trimestre se observa un déficit de 10,2 millones de soles en el Seguro Potestativo, menor que el observado en el cuarto trimestre del 2019 (9,7 millones de soles).

El margen de Mapfre Perú S. A. EPS (28,4%) es similar al observado en el primer trimestre del 2019 (28,5%), pero mayor que el promedio de los últimos nueve periodos (24,6%) y al obtenido en el cuarto trimestre del 2019 (20,1%). Este resultado es de 12,8 millones de soles y representa el 8,5% del superávit del sistema en el trimestre.

La Positiva S. A. EPS tiene un margen de 5,6 millones de soles, que representa el 34,8% del total de aportes captados en el trimestre por la EPS, menor que el obtenido en el primer trimestre del 2019 (37,2%) y que el promedio de los nueve trimestres informados (35,5%), pero mayor que el obtenido en el cuarto trimestre del 2019 (17,8%). Este margen representa el 3,7% del superávit del sistema.

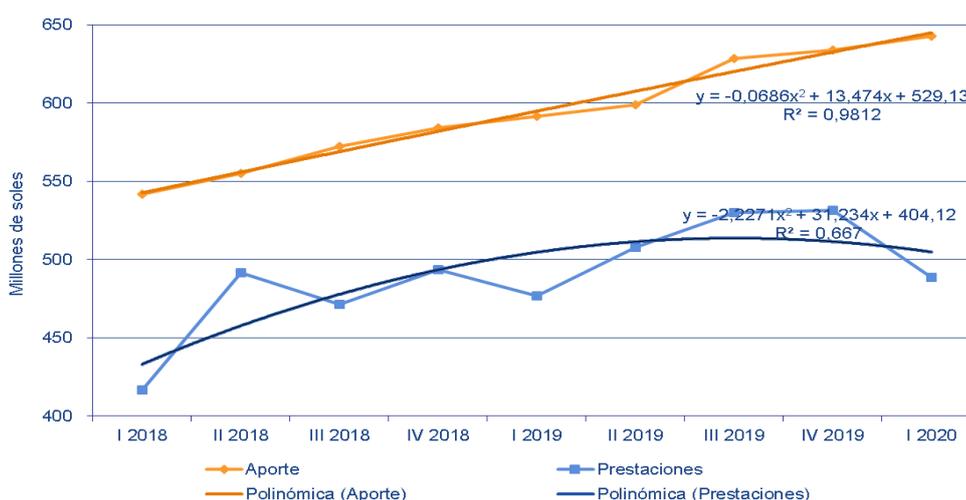
Sanitas Perú S. A. EPS tiene un margen de 8,7 millones de soles. Este margen representa el 5,6% del superávit del sistema y el 24,9% de la captación de aportes en el trimestre, asimismo es mayor que el observado en el primer trimestre del 2019 (22%) y que el promedio del periodo analizado (15,4%).

Si se analiza el margen obtenido por cada tipo de seguro, se puede ver que el Seguro Regular tiene un margen de 17,5% respecto a los aportes, porcentaje mayor que el obtenido en el cuarto trimestre del 2019 (17,5%), pero que representa el 83,3% del margen del sistema, en el cuarto trimestre del 2019 representó el 87,7%. El margen del SCTR (41,7%) es mayor que el logrado en el cuarto trimestre del 2019 (30,1%), y equivale al 21,1% del margen del sistema.

El Seguro Potestativo, a nivel del sistema en su conjunto, tiene un resultado negativo de 16,4% con relación a los aportes captados; todas las EPS, excepto Pacífico S. A. EPS (361 725 soles) y Rimac S. A. EPS (9,7 millones de soles), tienen resultados positivos; el valor del primer trimestre del 2020 equivale al 4,4% del resultado del sistema.

En la siguiente figura se observa la tendencia de los aportes y gastos en prestaciones trimestrales del sistema en su conjunto, que tiene un comportamiento polinómico en ambas variables y con una tendencia al alza. La curva de los aportes muestra muy poca variabilidad, observando una correlación de 98,1% con la curva. En el caso de los gastos en prestaciones la correlación es menor (66,7%).

FIGURA 3.18 EVOLUCIÓN DE LOS APORTES Y GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD EN EL SISTEMA DE LAS IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las IAFAS EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

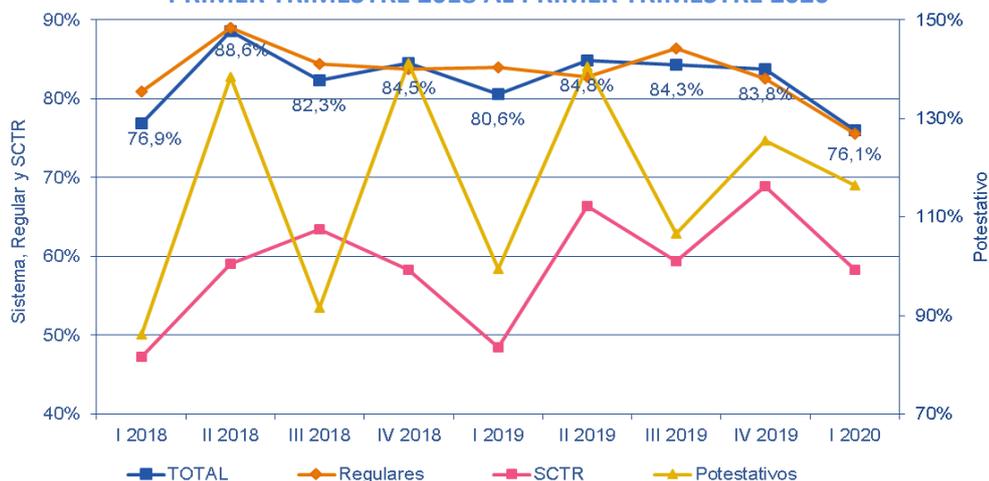
En los dos años móviles se puede ver un incremento de 18,6% en aportes y 17,2% en gastos en prestaciones, pero con variaciones trimestrales. La captación de aportes con relación al primer trimestre del 2019 se ha incrementado en 8,6% siendo menor a la variación de los gastos en prestaciones, que presentan un aumento de 2,5% en el mismo periodo. La siniestralidad (76,1%) en el

primer trimestre del 2020 es menor que la observada en el primer trimestre del 2019 (84,4%) y al promedio de los nueve últimos periodos (82,4%).

Siniestralidad

La siniestralidad trimestral del sistema, por tipo de seguro y el sistema en su conjunto, en los últimos nueve periodos, se muestra en la figura siguiente.

**FIGURA 3.19 EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD SEGÚN TIPO DE SEGURO EN IAFAS EPS
PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las IAFAS EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

Se puede observar que la siniestralidad del Seguro Regular, en todo el sistema, es la que tiene predominio en la siniestralidad general, por lo que presenta un comportamiento cercano al promedio del sistema, se sitúa en el rango de 75,5% en el primer trimestre del 2020 a 89% en el segundo trimestre del 2018, se ubica por encima del sistema, el promedio en todo el periodo analizado es de 83,3%. Por su parte, la siniestralidad de todo el sistema muestra un comportamiento estable, con algunas variantes trimestrales, que va desde 76,1% en el primer trimestre del 2020 a 88,6% en el segundo trimestre del 2019. El promedio en todo el periodo analizado es de 82,4%.

Es preciso señalar que la siniestralidad del SCTR en el primer trimestre del 2020 fue de 58,8%, mientras que en el primer trimestre del 2018 fue de 47,2%, lo cual muestra una tendencia al alza con un incremento de 11,1 puntos porcentuales en todo el periodo y 9,8 anual, con un promedio de 58,8%, esta información también se presenta en el eje principal.

La siniestralidad del Seguro Potestativo (eje secundario) tiene un comportamiento muy variado, con picos muy marcados en el cuarto trimestre del 2019 (141,3%) y el presentado en el segundo trimestre del 2019 (140,6%); que derivan, en todos los casos, de la siniestralidad de Rimac; en el extremo, se tienen un valor bajo en el primer trimestre del 2018 (86,2%). El promedio del periodo es de 116,3%.

MAPFRE PERÚ S. A. EPS

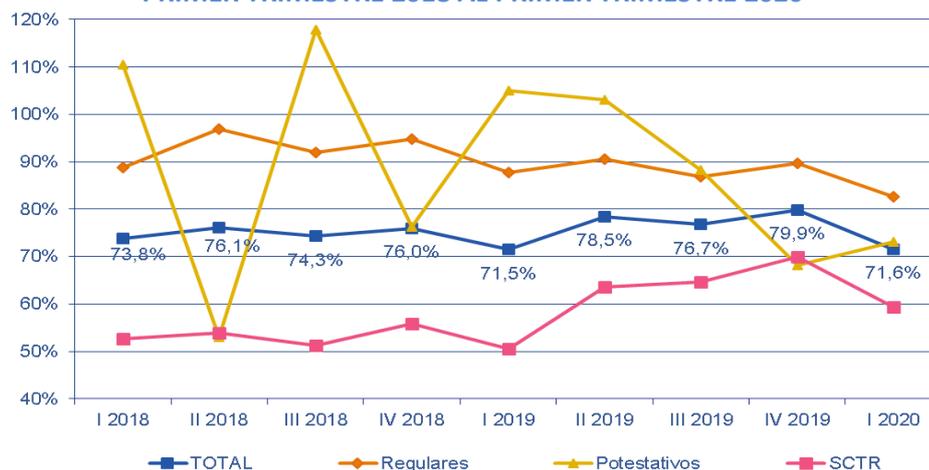
En Mapfre Perú S. A. EPS, como se puede ver, la siniestralidad del Seguro Regular, el SCTR y la de la EPS en su conjunto tienen un comportamiento bastante sincronizado, sin embargo se observa una tendencia a la baja en el Seguro Regular y al alza en el SCTR, en este último, desde el primer trimestre del 2019.

La siniestralidad del Seguro Regular se ubica en el rango de 82,6% en el presente trimestre, y 96,9% en el segundo trimestre del 2018, con un promedio de 90%. Por su parte, en la siniestralidad de la EPS, el

límite inferior (71,5%) se dio en el primer trimestre del 2019 y el superior (79,9%) en el cuarto trimestre del 2019.

Por su parte, el SCTR varía entre 50,5% y 70%, en el primer trimestre del 2019 y cuarto trimestre del 2019, respectivamente. Contrario a la evolución de estos dos seguros y de la EPS en su conjunto, el comportamiento del Seguro Potestativo es muy variado, con picos que van desde 117,8% en el tercer trimestre del 2019 y 105% en el primer trimestre del 2019, a bajas de 53% en el segundo trimestre del 2018.

FIGURA 3.20 EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD SEGÚN TIPO DE SEGURO, MAPFRE PERÚ S. A. EPS. PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las IAFAS EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

PACÍFICO S. A. EPS

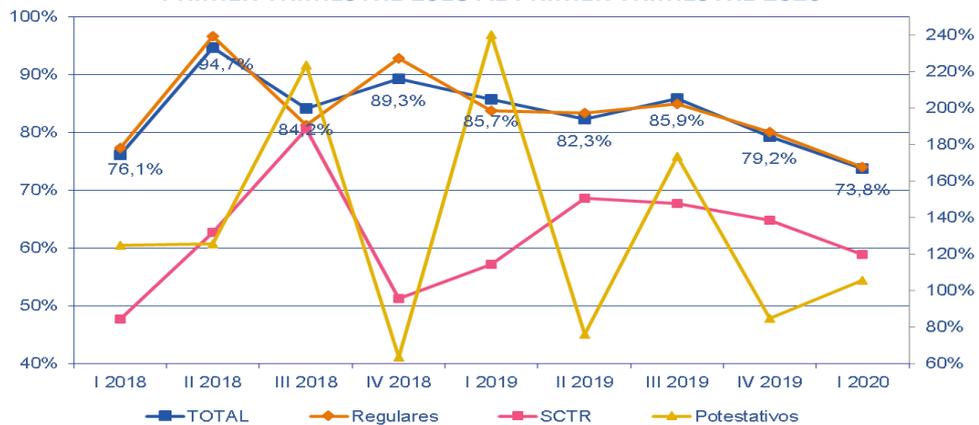
La siniestralidad de esta EPS está básicamente condicionada por el comportamiento del Seguro Regular, muestra tendencia a la baja, con una disminución de 2,4 puntos porcentuales en todo el periodo, sin embargo presenta un pico importante en el segundo trimestre del 2019 (94,7%), en este trimestre se observa el valor más bajo (73,8%), como producto de las bajas observadas en todos los seguros. El promedio de las EPS en el periodo es de 83,5%.

Por su parte, el Seguro Regular se sitúa por encima del promedio de la EPS, muestra similar nivel de reducción (3,3%) que el de la siniestralidad de este, presenta su nivel más bajo en el primer trimestre del 2020 (74%) y un alza importante en el segundo trimestre del 2018 (96,6%) y otra en el cuarto trimestre del 2018 (92,8%), el promedio del periodo es de 83,5%.

La siniestralidad del Seguro Potestativo presenta un comportamiento muy variado sobre todo a partir del tercer trimestre del 2018, con valores extremos de 223,6% en ese trimestre, de 240,4% en el primer trimestre del 2019 y 173,6% en el tercer trimestre del 2019, que han tenido como efecto, que en esos trimestres la siniestralidad promedio de la EPS sea mayor a la del Seguro Regular. El valor más bajo (63,3%) se presentó en el cuarto trimestre del 2018, con lo cual el promedio de este seguro es de 135,2%.

La siniestralidad del SCTR tiene un promedio de 62,1%, con un comportamiento variado, con cifras que van desde 47,7% en el primer trimestre del 2018 hasta un pico de 80,6% en el tercer trimestre del 2019.

FIGURA 3.21 EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD SEGÚN TIPO DE SEGURO, PACÍFICO S. A. EPS. PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020



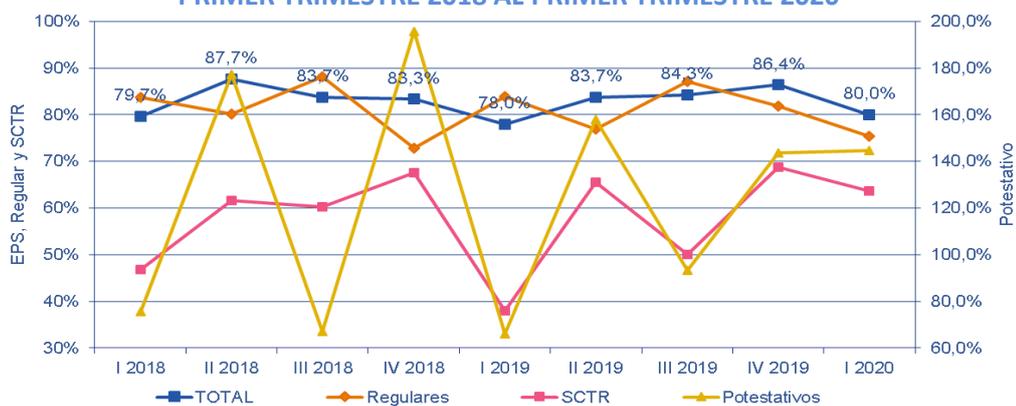
Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las IAFAS EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

RIMAC S. A. EPS

En esta EPS, como en el caso de Pacífico S. A. EPS y Sanitas Perú S. A. EPS, es preponderante el peso del Seguro Regular para definir la siniestralidad de la EPS, aunque no tan marcadamente como en el caso de las dos primeras.

Las curvas de la EPS y el Seguro Regular tienen un comportamiento similar con variaciones trimestrales de 1,9 puntos porcentuales en promedio, con un pico en el cuarto trimestre del 2018, en el que la siniestralidad de la EPS se coloca 10,6 puntos porcentuales por encima del Seguro Regular, debido a un alza en la siniestralidad del Seguro Potestativo (195,8%), sumada al alza del SCTR (67,6%), trimestres en los que el Seguro Potestativo muestra su más alto valor.

FIGURA 3.22 EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD SEGÚN TIPO DE SEGURO, RIMAC S. A. EPS. PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las IAFAS EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

El promedio de todo el periodo para la EPS es de 83%, para el Seguro Regular de 81,1%, como se puede ver, muy similar. Alternativamente, en el periodo, la siniestralidad del Seguro Regular se ubica por debajo de la que corresponde a la EPS y viceversa.

Por su parte, el SCTR se ubica entre 38% en el primer trimestre del 2019 y 68,8% en el cuarto trimestre del 2019, el promedio de todo el periodo es de 58%.

Mención aparte merece la dispersión de los valores de siniestralidad del Seguro Potestativo, que se muestra en el eje secundario y que tiene un comportamiento errático, varía desde 195,8% en el cuarto trimestre del 2018 y 177,4% en el segundo trimestre del 2018 como límites superiores, hasta 66% en el primer trimestre del 2019 y 75,5% en el primer trimestre del 2018 como límites inferiores. El promedio de la siniestralidad del Seguro Potestativo es de 124,6%.

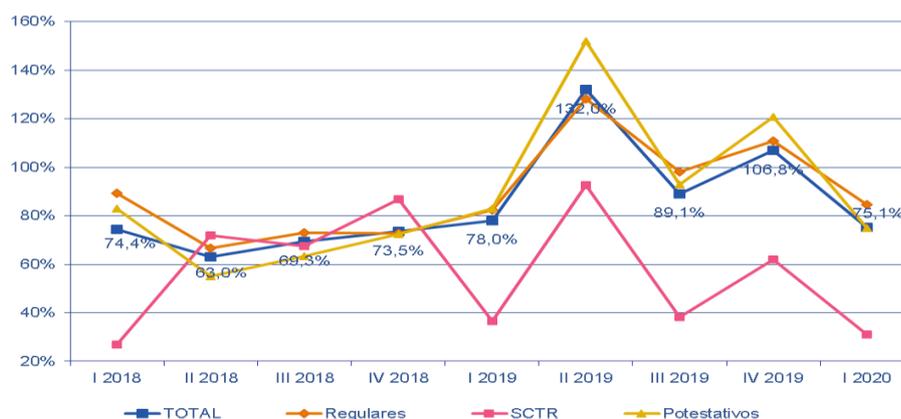
SANITAS PERÚ S. A. EPS

La siniestralidad de los seguros Regular y Potestativo de esta EPS tiene un comportamiento similar a la siniestralidad general de la EPS, se sitúan alternativamente por encima o por debajo de esta.

La EPS observa un pico en el segundo trimestre del 2019 (132%) debido al alza de los tres seguros, en ese trimestre todos muestran su mayor valor: 128,1% el Seguro Regular, 151,8% el Seguro Potestativo y 92,7% el SCTR. El menor valor observado de todos los seguros, a excepción del SCTR, se presentó en el segundo trimestre del 2018; en el SCTR el menor valor es de 26,8%, que se muestra en el primer trimestre del 2018. Es necesario señalar que en el cuarto trimestre del 2019 se ha presentado una fuerte alza en la siniestralidad de la EPS (106,8%) y la de todos los seguros: Regular (110,7%) y Potestativo (120,7%).

El promedio de la siniestralidad de la EPS en todo el periodo es de 84,6%, similar al promedio observado para el cuarto trimestre del 2019 (84,1%), en el Seguro Regular es de 89,5% (88,1% en el cuarto trimestre 2019) y en el Potestativo es de 88,8% (88,5% en el cuarto trimestre 2019); en el SCTR el promedio es de 57%, similar al periodo anterior (58,9%). Sanitas es la única EPS en la que la siniestralidad del Seguro Potestativo es similar a la del Seguro Regular.

**FIGURA 3.23 EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD SEGÚN TIPO DE SEGURO, SANITAS PERÚ S. A. EPS
PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**



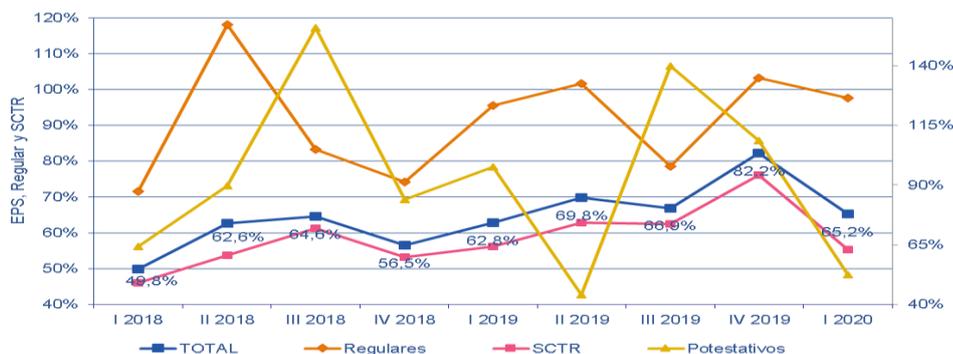
Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico - Financiera de las IAFAS EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

LA POSITIVA S. A. EPS

La siniestralidad de los seguros Regular y Potestativo de esta EPS se sitúa por lo general por encima de la siniestralidad general de la EPS, mientras que el SCTR se muestra por debajo de la EPS, con un comportamiento similar a esta. La siniestralidad de esta EPS muestra un promedio de 64,5% y el del SCTR es de 58,6%, sin mayores variaciones en ambos casos, con lo que se muestra que el peso de la siniestralidad del SCTR es preponderante en la EPS, como se puede observar que paralelamente a los picos que se presentan en la siniestralidad de la EPS, 82,2% en el cuarto trimestre del 2019 y 69,8% en el segundo trimestre del 2019, se muestran los más altos valores en el SCTR, 76,1% y 62,7%. Igualmente en el primer trimestre del 2018, tanto la EPS (49,8%) como el SCTR (46%) presentan su menor valor.

Las variaciones de los otros dos seguros no tienen mayor impacto en los resultados de la EPS, pese a que el Seguro Regular presenta un pico importante en el segundo trimestre del 2018 (118,1%) y el Potestativo en el tercer trimestre del 2019 (155,9%) y una baja brusca en el segundo trimestre del 2019 (44%).

**FIGURA 3.24 EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD SEGÚN TIPO DE SEGURO, LA POSITIVA S. A. EPS
PRIMER TRIMESTRE 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

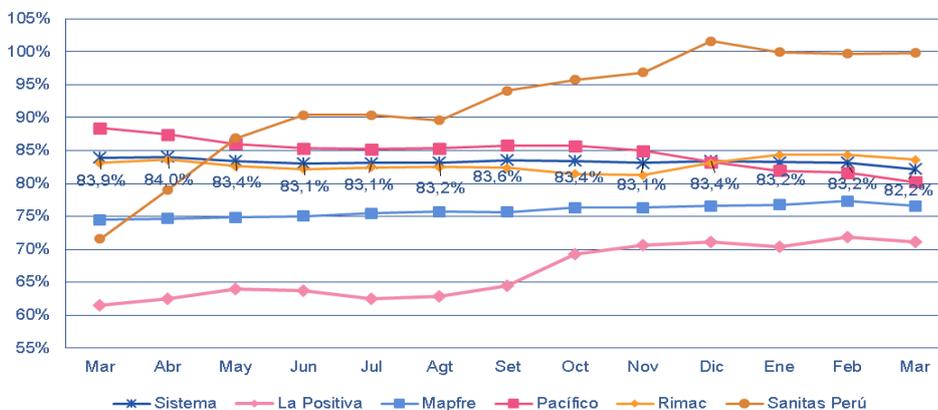


Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico - Financiera de las IAFAS EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

SINIESTRALIDAD ACUMULADA

La siniestralidad acumulada del sistema de marzo del 2019 a marzo del 2020, por cada una de las IAFAS EPS y el sistema en su conjunto, se muestra en la siguiente figura. Es necesario señalar que cada observación representa la siniestralidad de un periodo de doce meses, es decir, todo un año móvil.

**FIGURA 3.25 EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD ACUMULADA SEGÚN IAFAS EPS.
MARZO 2019 A MARZO 2020**



Nota: Cada observación muestra la siniestralidad acumulada anual

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico- Financiera de las IAFAS EPS.
Elaboración: SUSALUD-IID

Desde el inicio del periodo analizado hasta noviembre del 2019, la siniestralidad de Pacífico S. A. EPS se sitúa por encima de la siniestralidad del sistema en su conjunto y la de Rimac S. A. EPS por debajo de ella, con una diferencia máxima de dos puntos porcentuales en octubre del 2019 para Rimac, y de 4,5 para Pacífico en marzo del 2019, en diciembre ambas EPS presentan un valor positivo mínimo de 0,2 puntos porcentuales, a partir de este punto se invierte el comportamiento de ambas EPS, de forma que Rimac se ubica por encima del promedio con una máxima de 1,4 puntos en marzo del 2020 y de 1,9 para Pacífico en el mismo mes.

A lo largo del periodo, Pacífico S. A. EPS presenta una baja de 8,2 puntos porcentuales. La baja de la siniestralidad del sistema es de 1,8 puntos porcentuales en todo el periodo, con valores que van desde

84% en abril del 2019 hasta 82,2% en marzo del 2020. Mientras que Rimac S. A. EPS observa un alza de 0,5 puntos porcentuales de siniestralidad acumulada respecto a marzo del 2019, con valores que van de 84,4% en enero del 2020 a 81,3% en octubre del 2019.

Sanitas Perú S. A. EPS muestra un comportamiento al alza, con un incremento de 28,2 puntos porcentuales a lo largo del periodo. Su rango de variación está entre 71,6% en marzo del 2019 y 101,6% en diciembre del 2019; se sitúa en enero y febrero del 2019 por debajo del promedio del sistema, a partir del mes de mayo supera los valores que muestra la siniestralidad del sistema, situándose a 18,2 puntos porcentuales por encima del promedio del sistema en diciembre del 2019.

En el caso de Mapfre Perú S. A. EPS, la siniestralidad acumulada de esta EPS varía de 74,5% en marzo del 2019 a 77,3%, en febrero del 2020, no presenta mayor variabilidad; en todo el periodo observa un incremento de 2,1 puntos porcentuales. Asimismo, se mantiene en 7,6 puntos porcentuales por debajo del promedio del sistema.

La Positiva S. A. EPS tiene una siniestralidad acumulada que varía de 61,5% en marzo del 2019 a 71,9% en febrero del 2020; la variación en todo el periodo es de 9,6 puntos porcentuales. Asimismo, se mantiene en 18,1 puntos porcentuales por debajo del promedio del sistema.

3.2.1.3 Situación financiera en el sistema de IAFAS EPS

El análisis a los estados financieros presentados por las IAFAS EPS al primer trimestre del 2020 se realiza de forma comparativa con el primer trimestre del 2019; comprende la variación registrada de los ingresos y gastos de las IAFAS EPS a nivel de resultados y su incidencia en los márgenes netos obtenidos. De igual forma, a partir de la información registrada en el estado de situación financiera, se evalúa la situación de liquidez y solvencia patrimonial de dichas entidades.

Adicionalmente, el análisis se realiza a través de los indicadores económico-financieros y la información relativa a las obligaciones técnicas que las IAFAS EPS exponen al finalizar el primer trimestre del 2020, y que se encuentran cubiertas a través de activos e inversiones elegibles.

3.2.1.3.1 Ingresos, gastos y rentabilidad en el sistema de IAFAS EPS

Los ingresos netos por aportes del sistema EPS, al 31 de marzo de 2020, ascendieron a 642,6 millones de soles, cifra que representa un crecimiento porcentual de 8,6% en comparación con los ingresos obtenidos en el mismo periodo del 2019 (591,6 millones de soles).

El gasto de prestaciones por servicios de salud ascendieron a 495,7 millones de soles, representando un incremento de 2% con relación al nivel obtenido en el primer trimestre del 2019 (486,1 millones de soles), es de precisar que los gastos en mención representaron el 77,1% del total de los ingresos por aportes a marzo del 2020 (82,2% a marzo del 2019); esta partida añadida a los gastos de liquidación por prestaciones determinan un margen por prestaciones de salud de 145,4 millones de soles al primer trimestre del 2020, equivalente al 22,6% de los ingresos netos por aportes del sistema EPS (100,4 millones al primer trimestre del 2019, que representan 17% de los ingresos netos).

Por otro lado, los gastos de afiliación y administrativos ascienden a 102,4 millones de soles, que comparado con el mismo periodo del 2019 (97,2 millones de soles) tuvieron un incremento de 5,2 millones de soles.

En consecuencia, al 31 de marzo del 2020, el sistema de IAFAS EPS ha tenido un importante incremento del resultado de operación al pasar de 3,3 millones de soles en el 2019 a 43 millones de soles en el periodo 2020, lo que equivale al 6,7% de sus ingresos netos por aportes.

**TABLA 3.13 ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES POR ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD.
PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)**

CONCEPTO	Total Sistema				Rimac S.A. EPS				Pacífico S.A. EPS				Mapfre Perú S.A. EPS				Sanitas Perú SA EPS				La Positiva			
	mar-19		mar-20		mar-19		mar-20		mar-19		mar-20		mar-19		mar-20		mar-19		mar-20		mar-19		mar-20	
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%
Aportes de afiliados	603 616	102,0	652 776	101,6	254 015	103,8	273 891	103,6	262 085	100,2	282 092	100,0	46 046	102,9	45 317	100,3	29 432	101,2	35 291	101,5	12 038	105,4	16 185	100,0
Aportes cedidos	(10 453)	(1,8)	(10 743)	(1,7)	(9 323)	(3,8)	(9 907)	(3,7)	(441)	(0,2)	(463)	(0,2)	(129)	(0,3)	(137)	(0,3)	(183)	(0,6)	(167)	(0,5)	(377)	(3,3)	(70)	(0,4)
Ajuste de reservas por aportes	(1 588)	(0,3)	525	0,1	84	0,0	272	0,1	(99)	(0,0)	519	0,2	(1 174)	(2,6)	21	0,0	(156)	(0,5)	(359)	(1,0)	(243)	(2,1)	72	0,4
INGRESOS NETOS POR APORTES	591 575	100	642 558	100	244 776	100	264 257	100	261 545	100	282 148	100	44 743	100	45 201	100	29 094	100	34 765	100	11 418	100	16 187	100
Prestaciones de servicios de salud	(486 124)	(82,2)	(495 668)	(77,1)	(200 101)	(81,7)	(218 176)	(82,6)	(224 062)	(85,7)	(208 104)	(73,8)	(32 009)	(71,5)	(32 731)	(72,4)	(22 753)	(78,2)	(26 101)	(75,1)	(7 200)	(63,1)	(10 555)	(65,2)
Cesión de prestaciones	9 346	1,6	7 001	1,1	9 258	3,8	6 640	2,5	-	-	-	-	-	-	361	0,8	55	0,2	-	-	33	0,3	-	-
Gastos de liquidación por prestaciones	(14 353)	(2,4)	(8 481)	(1,3)	(9 840)	(4,0)	(1 296)	(0,5)	(3 980)	(1,5)	(4 314)	(1,5)	(495)	(1,1)	(2 662)	(5,9)	-	-	-	-	(39)	(0,3)	(210)	(1,3)
Margen por prestaciones de salud	100 443	17,0	145 409	22,6	44 093	18,0	51 425	19,5	33 502	12,8	69 729	24,7	12 239	27,4	10 169	22,5	6 396	22,0	8 664	24,9	4 211	36,9	5 422	33,5
Gastos de afiliación	(34 343)	(5,8)	(36 942)	(5,7)	(12 366)	(5,1)	(13 616)	(5,2)	(13 344)	(5,1)	(13 200)	(4,7)	(3 057)	(6,8)	(3 142)	(7,0)	(3 494)	(12,0)	(4 442)	(12,8)	(2 081)	(18,2)	(2 542)	(15,7)
Gastos de administración	(62 807)	(10,6)	(65 432)	(10,2)	(19 551)	(8,0)	(20 203)	(7,6)	(25 828)	(9,9)	(30 048)	(10,6)	(9 502)	(21,2)	(6 399)	(14,2)	(5 501)	(18,9)	(6 401)	(18,4)	(2 425)	(21,2)	(2 382)	(14,7)
Resultado de operación	3 292	0,6	43 035	6,7	12 176	5,0	17 606	6,7	(5 670)	(2,2)	26 481	9,4	(320)	(0,7)	629	1,4	(2 599)	(8,9)	(2 179)	(6,3)	(295)	(2,6)	498	3,1
Ingresos financieros	6 395	1,1	6 955	1,1	1 787	0,7	1 329	0,5	3 959	1,5	4 649	1,6	451	1,0	671	1,5	99	0,3	167	0,5	99	0,9	139	0,9
Gastos de inversiones y financieros	(2 365)	(0,4)	(2 548)	(0,4)	(7)	(0,0)	(31)	(0,0)	(1 957)	(0,7)	(1 983)	(0,7)	(201)	(0,4)	(352)	(0,8)	(81)	(0,3)	(39)	(0,1)	(119)	(1,0)	(143)	(0,9)
Resultado de inversiones en empresas relacionadas	30 190	5,1	13 243	2,1	8 361	3,4	(263)	(0,1)	21 829	8,3	13 507	4,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ingresos (Egresos) diversos	11 412	1,9	6 412	1,0	(28)	(0,0)	(74)	(0,0)	9 527	3,6	6 854	2,4	1 687	3,8	(606)	(1,3)	26	0,1	111	0,3	200	1,7	126	0,8
Resultado antes de impuestos	48 924	8,3	67 098	10,4	22 288	9,1	18 567	7,0	27 688	10,6	49 507	17,5	1 617	3,6	343	0,8	(2 555)	(8,8)	(1 939)	(5,6)	(115)	(1,0)	620	3,8
Resultado antes de Impuesto a la Renta e Impuesto a la Renta diferidos	48 924	8,3	67 098	10,4	22 288	9,1	18 567	7,0	27 688	10,6	49 507	17,5	1 617	3,6	343	0,8	(2 555)	(8,8)	(1 939)	(5,6)	(115)	(1,0)	620	3,8
Impuesto a la Renta	(9 218)	(1,6)	(18 385)	(2,9)	(7 781)	(3,2)	(6 445)	(2,4)	(1 118)	(0,4)	(11 240)	(4,0)	(319)	(0,7)	(315)	(0,7)	-	-	-	-	-	-	(386)	(2,4)
Impuesto a la Renta diferidos	(2 365)	(0,4)	401	0,1	71	0,0	659	0,2	(2 317)	(0,9)	(533)	(0,2)	(139)	(0,3)	212	0,5	-	-	-	-	20	0,2	63	0,4
UTILIDAD NETA (PÉRDIDA) DEL EJERCICIO	37 341	6,3	49 114	7,6	14 579	6,0	12 781	4,8	24 253	9,3	37 735	13,4	1 159	2,6	240	0,5	(2 555)	(9)	(1 939)	(5,6)	(96)	(0,8)	298	1,8

Fuente: Superintendencia, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

**TABLA 3.14 ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA POR ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD.
PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)**

CONCEPTO	Total Sistema				Rimac S. A. EPS				Pacífico S. A. EPS				Mapfre Perú S.A. EPS				Sanitas Perú S.A. EPS				La Positiva S.A. EPS			
	mar-19		mar-20		mar-19		mar-20		mar-19		mar-20		mar-19		mar-20		mar-19		mar-20		mar-19		mar-20	
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%
TOTAL ACTIVO	2 148 036	100	2 276 117	100	475 837	100	479 199	100	1 554 253	100	1 664 359	100	57 344	100	60 236	100	38 741	100	47 364	100	21 861	100	24 960	100
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	695 097	32,4	771 065	33,9	333 605	70,1	303 466	63,3	258 898	16,7	348 951	21,0	52 449	91,5	56 956	94,6	32 620	84,2	41 880	88,4	17 525	80,2	19 812	79,4
Efectivo y equivalentes de efectivo	238 111	11,1	115 651	5,1	153 616	32,3	35 950	7,5	38 543	2,5	34 558	2,1	19 519	34,0	9 973	16,6	11 345	29,3	19 980	42,2	15 087	69,0	15 190	60,9
Inversiones financieras	88 476	4,1	222 815	9,8	35 077	7,4	108 715	22,7	31 150	2,0	83 681	5,0	13 928	24,3	21 747	36,1	8 322	21,5	8 672	18,3	-	-	-	-
Cuentas por cobrar comerciales neto	230 308	10,7	259 644	11,4	114 220	24,0	127 508	26,6	93 418	6,0	103 552	6,2	12 950	22,6	16 099	26,7	8 556	22,1	9 797	20,7	1 164	5,3	2 688	10,8
Cuentas por cobrar a reaseguradores y EPS neto	11 717	0,5	9 553	0,4	10 939	2,3	7 152	1,5	67	0,0	-	-	280	0,5	2 402	4,0	160	0,4	-	-	271	1,2	-	-
Otras cuentas por cobrar a partes relacionadas neto	42 464	2,0	77 814	3,4	139	0,0	3 915	0,8	38 836	2,5	71 205	4,3	2 170	3,8	2 374	3,9	1 044	2,7	95	0,2	275	1,3	225	0,9
Otras cuentas por cobrar	26 140	1,2	29 420	1,3	627	0,1	955	0,2	23 269	1,5	26 700	1,6	1 520	2,7	1 038	1,7	555	1,4	492	1,0	169	0,8	234	0,9
Gastos pagados por anticipado	57 880	2,7	56 169	2,5	18 987	4,0	19 270	4,0	33 615	2,2	29 256	1,8	2 081	3,6	3 323	5,5	2 638	6,8	2 844	6,0	559	2,6	1 475	5,9
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	1 452 940	67,6	1 505 052	66,1	142 232	29,9	175 733	36,7	1 295 355	83,3	1 315 409	79,0	4 895	8,5	3 280	5,4	6 121	15,8	5 483	11,6	4 336	19,8	5 148	20,6
Inversiones mobiliarias	594 615	27,7	651 093	28,6	137 017	28,8	170 406	35,6	455 477	29,3	479 106	28,8	2 121	3,7	1 580	2,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmuebles, muebles y equipo neto	3 104	0,1	6 040	0,3	486	0,1	694	0,1	1 123	0,1	4 023	0,2	243	0,4	263	0,4	1 115	2,9	929	2,0	137	0,6	130	0,5
Activos intangibles	717 053	33,4	710 524	31,2	2 256	0,5	879	0,2	708 541	45,6	704 482	42,3	-	-	31	0,1	2 477	6,4	2 025	4,3	3 778	17,3	3 107	12,4
Otros activos	7 984	0,4	9 605	0,4	2 473	0,5	3 753	0,8	30	0,0	7	0,0	2 532	4,4	1 406	2,3	2 529	6,5	2 529	5,3	420	1,9	1 910	7,7
Activo Diferido	130 184	6,1	-	-	-	-	-	-	130 184	8,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inversiones en Inmuebles	-	-	127 790	5,6	-	-	-	-	-	-	127 790	7,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO	2 148 036	100	2 276 117	100	475 837	100	479 199	100	1 554 253	100	1 664 359	100	57 344	100	60 236	100	38 741	100	47 364	100	21 861	100	24 960	100
TOTAL PASIVO	919 337	42,8	948 019	41,7	338 239	71,1	315 151	65,8	508 862	32,7	542 561	32,6	36 710	64,0	38 064	63,2	21 376	55,2	33 974	71,7	14 150	64,7	18 269	73,2
TOTAL PASIVO CORRIENTE	726 617	33,8	756 013	33,2	338 239	71,1	315 151	65,8	317 561	20,4	352 042	21,2	36 364	63,4	37 756	62,7	21 344	55,1	33 974	71,7	13 109	60,0	17 089	68,5
Reserva por aportes	21 849	1,0	21 318	0,9	8 499	1,8	7 967	1,7	8 299	0,5	8 749	0,5	2 468	4,3	1 436	2,4	1 011	2,6	1 562	3,3	1 572	7,2	1 604	6,4
Prestaciones de salud por pagar	435 730	20,3	477 222	21,0	185 710	39,0	220 856	46,1	214 517	13,8	199 083	12,0	15 457	27,0	21 686	36,0	11 530	29,8	24 069	50,8	8 515	39,0	11 527	46,2
Obligaciones financieras	4 232	0,2	3 372	0,1	-	-	-	-	112	0,0	72	0,0	-	-	-	-	4 120	10,6	3 300	7,0	-	-	-	-
Otras cuentas por pagar a parte relacionadas	65 284	3,0	12 699	0,6	53 498	11,2	3 889	0,8	6 542	0,4	4 805	0,3	4 120	7,2	3 885	6,4	947	2,4	-	-	177	0,8	120	0,5
Tributos, contribuciones y derechos por pagar	38 515	1,8	65 073	2,9	23 636	5,0	28 704	6,0	11 276	0,7	33 168	2,0	2 857	5,0	1 516	2,5	531	1,4	1 157	2,4	216	1,0	528	2,1
Cuentas por pagar compañías aseguradoras, reaseguradoras	10 463	0,5	10 036	0,4	10 178	2,1	9 524	2,0	-	-	-	-	10	0,0	260	0,4	-	-	-	-	275	1,3	253	1,0
Otras cuentas por pagar	144 339	6,7	160 484	7,1	52 327	11,0	40 338	8,4	75 739	4,9	105 028	6,3	11 189	19,5	8 721	14,5	2 841	7,3	3 461	7,3	2 243	10,3	2 936	11,8
Provisiones	6 204	0,3	5 809	0,3	4 391	0,9	3 872	0,8	1 076	0,1	1 137	0,1	263	0,5	252	0,4	364	0,9	426	0,9	111	0,5	121	0,5
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	192 720	9,0	192 007	8,4	-	-	-	-	191 301	12,3	190 519	11,4	347	0,6	307	0,5	32	0,1	-	-	1 041	4,8	1 180	4,7
Ingresos diferidos	63 493	3,0	62 728	2,8	-	-	-	-	62 074	4,0	61 240	3,7	347	0,6	307	0,5	32	0,1	-	-	1 041	4,8	1 180	4,7
Obligaciones financieras a largo plazo	129 227	6,0	129 279	5,7	-	-	-	-	129 227	8,3	129 279	7,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL PATRIMONIO NETO	1 228 699	57,2	1 328 098	58,3	137 598	28,9	164 047	34,2	1 045 391	67,3	1 121 798	67,4	20 634	36,0	22 172	36,8	17 365	44,8	13 390	28,3	7 711	35,3	6 690	26,8
Capital social pagado	632 407	29,4	627 704	27,6	98 320	20,7	98 320	20,5	492 544	31,7	492 544	29,6	16 534	28,8	16 534	27,4	17 232	44,5	12 529	26,5	7 776	35,6	7 776	31,2
Capital adicional	452 458	21,1	454 378	20,0	-	-	-	-	451 578	29,1	451 578	27,1	-	-	-	-	880	2,3	2 800	5,9	-	-	-	-
Reservas legales	46 565	2,2	58 307	2,6	15 550	3,3	15 550	3,2	28 800	1,9	40 629	2,4	1 909	3,3	2 098	3,5	275	0,7	-	-	31	0,1	31	0,1
Resultados acumulados	60 874	2,8	135 784	6,0	9 455	2,0	36 956	7,7	48 988	3,2	97 647	5,9	898	1,6	2 595	4,3	1 533	4,0	-	-	-	-	(1 415)	(5,7)
Resultado del ejercicio	37 341	1,7	49 114	2,2	14 579	3,1	12 781	2,7	24 253	1,6	37 735	2,3	1 159	2,0	240	0,4	(2 555)	(6,6)	(1 939)	(4,1)	(96)	(0,4)	298	1,2

Fuente: Superintendencia, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económica - Financiera de las EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

**TABLA 3.15 INDICADORES ECONÓMICO-FINANCIEROS POR ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD.
PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020**

INDICADOR	Unidad de medida	Sistema		Rimac S.A. EPS		Pacífico S.A. EPS		Mapfre Perú S.A. EPS		Sanitas Perú S.A. EPS		La Positiva S.A. EPS	
		mar-19	mar-20	mar-19	mar-20	mar-19	mar-20	mar-19	mar-20	mar-19	mar-20	mar-19	mar-20
GESTIÓN													
Gastos administrativos	%	16,4%	15,9%	13,0%	12,8%	15,0%	15,3%	28,1%	21,1%	30,9%	31,2%	39,5%	30,4%
Siniestralidad	%	82,2%	77,1%	81,7%	82,6%	85,7%	73,8%	71,5%	72,4%	78,2%	75,1%	63,1%	65,2%
LIQUIDEZ													
Capital de trabajo	Miles de soles	(31 520)	15 052	(4 635)	(11 685)	(58 663)	(3 091)	16 085	19 200	11 276	7 906	4 417	2 723
Liquidez corriente	Veces	0,96	1,02	0,99	0,96	0,82	0,99	1,44	1,51	1,53	1,23	1,34	1,16
Liquidez efectiva	Veces	0,45	0,45	0,56	0,46	0,22	0,34	0,92	0,84	0,92	0,84	1,15	0,89
Liquidez ácida	Veces	0,77	0,79	0,90	0,86	0,51	0,63	1,28	1,27	1,32	1,13	1,24	1,05
Período promedio de cobro	días	35	36	42	43	32	33	26	32	26	25	9	15
Período promedio de pago	días	81	87	84	91	86	86	43	60	46	83	106	98
RENTABILIDAD													
Rentabilidad sobre activos	%	1,7%	2,2%	3,1%	2,7%	1,6%	2,3%	2,0%	0,4%	-6,6%	-4,1%	-0,4%	1,2%
Rentabilidad sobre patrimonio	%	3,0%	3,7%	10,6%	7,8%	2,3%	3,4%	5,6%	1,1%	-14,7%	-14,5%	-1,2%	4,5%
Rentabilidad del capital social	%	5,9%	7,8%	14,8%	13,0%	4,9%	7,7%	7,0%	1,4%	-14,8%	-15,5%	-1,2%	3,8%
Margen operativo	%	0,6%	6,7%	5,0%	6,7%	-2,2%	9,4%	-0,7%	1,4%	-8,9%	-6,3%	-2,6%	3,1%
Margen de aportaciones	%	6,3%	7,6%	6,0%	4,8%	9,3%	13,4%	2,6%	0,5%	-8,8%	-5,6%	-0,8%	1,8%
SOLVENCIA													
Cobertura global de obligaciones técnicas	Veces	1,46	1,15	1,46	1,24	1,50	1,09	1,26	1,16	1,23	0,90	1,10	0,80
Endeudamiento corriente	Veces	0,34	0,33	0,71	0,66	0,20	0,21	0,63	0,63	0,55	0,72	0,60	0,68
Endeudamiento total	Veces	0,43	0,42	0,71	0,66	0,33	0,33	0,64	0,63	0,55	0,72	0,65	0,73
Endeudamiento patrimonial	Veces	0,75	0,71	2,46	1,92	0,49	0,48	1,78	1,72	1,23	2,54	1,83	2,73

Fuente: Superintendencia, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico - Financiera de las EPS
Elaboración: SUSALUD-IID

**TABLA 3.16 OBLIGACIONES TÉCNICAS E INVERSIONES TOTALES POR ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD.
PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)**

Conceptos / EPS	Total Sistema				Rimac S.A. EPS				Pacífico S.A. EPS				Mapfre Perú S.A. EPS				Sanitas Perú S.A. EPS				La Positiva S.A. EPS			
	mar-19		mar-20		mar-19		mar-20		mar-19		mar-20		mar-19		mar-20		mar-19		mar-20		mar-19		mar-20	
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%
Total obligaciones técnicas	648 459	100	281 241	100	281 535	100	146 117	100	317 542	100	92 599	100	17 577	100	19 400	100	20 074	100	16 932	100	11 730	100	6 193	100
Reservas Técnicas	450 101	69,4	149 284	53,1	194 209	69,0	64 785	44,3	222 816	70,2	63 428	68,5	10 448	59,4	10 064	51,9	12 541	62,5	7 707	45,5	10 087	86,0	3 300	53,3
Reserva Técnica de Prestaciones (RTP)	214 582	33,1	127 967	45,5	50 983	18,1	56 818	38,9	155 016	48,8	54 680	59,1	7 980	45,4	8 628	44,5	-	-	6 145	36,3	603	5,1	1 696	27,4
Reserva para Prestaciones de Salud (RPS)	213 671	33,0	-	-	134 727	47,9	-	-	59 502	18,7	-	-	-	-	-	-	11 530	57,4	-	-	7 912	67,5	-	-
Reserva por Aportes no Devengados (RAND)	21 849	3,4	21 317	7,6	8 499	3,0	7 967	5,5	8 299	2,6	8 748	9,4	2 468	14,0	1 436	7,4	1 011	5,0	1 562	9,2	1 572	13,4	1 604	25,9
Patrimonio de Solvencia	198 357	30,6	131 957	46,9	87 326	31,0	81 332	55,7	94 726	29,8	29 171	31,5	7 129	40,6	9 336	48,1	7 533	37,5	9 225	54,5	1 643	14,0	2 893	46,7
Activos e inversiones aplicados a obligaciones técnicas	944 457	145,6	324 786	115,5	410 155	145,7	181 091	123,9	474 726	149,5	101 026	109,1	22 076	125,6	22 429	115,6	24 642	122,8	15 285	90,3	12 859	109,6	4 955	80,0
Efectivo y equivalente de efectivo	218 793	33,7	31 519	11,2	153 600	54,6	20 363	13,9	38 105	12,0	2 778	3,0	2 988	17,0	1 471	7,6	12 370	61,6	5 049	29,8	11 730	100,0	1 858	30,0
Depósitos a plazo	5 273	0,8	84 373	30,0	-	-	43 835	30,0	-	-	27 780	30,0	5 273	30,0	5 820	30,0	-	-	5 080	30,0	-	-	1 858	30,0
Valores emitidos por el Gobierno Central o BCRP	8 596	1,3	9 529	3,4	-	-	-	-	5 081	1,6	5 649	6,1	3 515	20,0	3 880	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Bonos de empresas financieras y no financieras	118 234	18,2	51 622	18,4	35 077	12,5	29 223	20,0	78 433	24,7	18 519	20,0	3 515	20,0	3 880	20,0	1 209	6,0	-	-	-	-	-	-
Instrumentos de corto plazo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cuentas por cobrar clientes	186 432	28,7	82 137	29,2	84 461	30,0	43 835	30,0	89 547	28,2	27 780	30,0	5 273	30,0	5 820	30,0	6 022	30,0	3 463	20,5	1 129	9,6	1 239	20,0
Cuotas de participación en fondos mutuos	31 955	4,9	12 511	4,4	-	-	-	-	25 403	8,0	9 260	10,0	1 510	8,6	1 558	8,0	5 041	25,1	1 693	10,0	-	-	-	-
Acciones de empresas cotizadas en el mercado bursátil	-	-	43 835	15,6	-	-	43 835	30,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmuebles urbanos	79 386	12,2	9 260	3,3	-	-	-	-	79 386	25,0	9 260	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inversión en subsidiarias	295 788	45,6	-	-	137 017	48,7	-	-	158 771	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Superávit/Déficit	295 998	45,6	43 545	15,5	128 620	45,7	34 974	23,9	157 183	49,5	8 427	9,1	4 499	25,6	3 029	15,6	4 568	22,8	(1 647)	(9,7)	1 129	9,6	(1 238)	(20,0)

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económica - Financiera de las EPS, Anexo 13: Obligaciones técnicas y cobertura de respaldo de las EPS

Elaboración: SUSALUD-IID

Respecto del rubro de otros ingresos y gastos, se debe mencionar el leve incremento de los rubros ingresos financieros (8,8%), así como el incremento en los gastos de inversiones y financieros en 7,8% respecto al mismo periodo del 2019. Estos resultados determinan que el sistema de EPS obtenga un resultado antes de impuestos de 67,1 millones de soles al cierre de marzo 2020, importe que demuestra un incremento de 37,1% con relación al nivel obtenido a marzo del 2019 (48,9 millones de soles).

Al cierre del primer trimestre del 2020, el sistema de EPS muestra una utilidad neta después de impuestos de 49,1 millones de soles, resultado que indica un incremento de 31,5% respecto de lo registrado para el mismo periodo del año 2019 (37,3 millones de soles), representando el 7,6% del ingreso neto por aportes al cierre del primer trimestre del 2020, es decir, evidenciando un incremento porcentual con relación a la utilidad obtenida en el 2019, que fue de 6,3%.

El sistema en su conjunto obtiene un índice ROE (rentabilidad sobre patrimonio) de 3,7%, indicador superior al registrado en el mismo periodo del 2019 que fue de 3%; esta variación se explica por el incremento de la utilidad neta del sistema EPS (de 31,5%), que en 2020 reportó 49,1 millones de soles frente a los 37,3 millones de soles reportados en el 2019, debido principalmente al incremento en la utilidad neta reportada por Pacífico S. A. EPS (37,7 millones de soles en comparación a los 24,3 millones de soles remitido al primer trimestre del 2019) y Sanitas Perú S. A. EPS (1,9 millones de soles de pérdidas en comparación a 2,6 millones de soles negativo al cierre de marzo de 2019).

Respecto del índice del ROA (rentabilidad del activo) de 2,2% al cierre del primer trimestre 2020, cifra superior respecto al coeficiente obtenido en igual periodo del año anterior (1,7%), la variación se debe, al igual que en el ROE, al incremento de la utilidad neta reportada por Pacífico S. A. EPS y Sanitas Perú S. A. EPS.

A nivel del sistema de EPS, la IAFAS Sanitas Perú S. A. EPS obtiene al finalizar el primer trimestre de 2020 un margen operativo negativo de 2,1 millones de soles, cifra inferior al resultado obtenido en el periodo anterior (2,6 millones de soles negativo), este resultado se debe principalmente al incremento de los gastos de prestaciones de servicios de salud (14,7%), los gastos de afiliación (27,1%) y gastos de administración (16,3%) al primer trimestre 2020.

Como resultado del incremento de sus ingresos financieros (68,3%) y el decremento de sus gastos financieros (51,8%) con relación al primer trimestre del año anterior, la IAFAS Sanitas Perú S. A. EPS ha obtenido una utilidad (pérdida) neta de 1,9 millones de soles, que difiere en un (22,1%), considerando el resultado negativo registrado en igual periodo del año anterior (2,6 millones de soles).

La IAFAS Mapfre Perú S. A. EPS registra indicadores elevados de gastos técnicos y administrativos (21,1% y 28,1% en el primer trimestre 2020 y 2019, respectivamente, con relación a los niveles obtenidos en el sistema EPS en el mismo periodo (15,9% y 16,4%, respectivamente).

Los gastos de administración de Mapfre al primer trimestre del 2020 registraron una disminución (32,7%) respecto al mismo periodo del 2019. Los hechos mencionados han determinado que Mapfre Perú S. A. EPS haya obtenido un resultado operativo de 0,63 millones de soles, frente al resultado negativo de 2019 de 0,32 millones de soles, representando un incremento de 296,8% en la utilidad operativa.

Mapfre Perú S. A. EPS registró un incremento de sus gastos financieros en mayor porcentaje (75,3%) respecto al incremento de sus ingresos financieros (48,9%) en el periodo analizado, estas cifras dan un resultado antes de impuestos de 0,3 millones de soles al cierre del primer trimestre 2020, habiendo obtenido 1,6 millones de soles al cierre del primer trimestre del 2019.

Por su parte, la utilidad neta de Mapfre Perú S. A. EPS alcanzó 0,3 millones de soles al cierre del primer trimestre del 2020, mostrando una considerable tasa de disminución por 79,3% con respecto al nivel obtenido en el primer trimestre del 2019, que registró 1,1 millones de soles.

La IAFAS Rimac S. A. EPS al término de marzo del 2020 registró un indicador de gastos técnicos y administrativos menor respecto de sus ingresos netos equivalente a 12,8% y que lo observado al primer trimestre 2019 (13,0%), pero menor que el porcentaje mostrado por el sistema EPS en su conjunto (15,9% al primer trimestre del 2020).

En cuanto a los gastos de afiliación a marzo del 2020 se observa que aumentaron en 10,1% respecto al mismo periodo del 2019, asimismo, los gastos de administración a marzo del 2020 se incrementaron en 3,3% respecto a marzo del 2019.

Los ingresos financieros de la IAFAS Rimac S. A. EPS disminuyeron en 25,6% y el resultado de sus inversiones en empresas relacionadas al cierre de marzo del 2020 fue negativo en 0,3 millones de soles, dicho monto equivale a un decremento de 103,1% respecto al mismo periodo de 2019 (8,3 millones de soles). Por otro lado, aumentaron en un 317,3% los gastos en inversiones y financieros de 0,07 millones de soles a 0,31 millones de soles.

Con las cifras expuestas, la IAFAS Rimac S. A. EPS obtiene una utilidad de 12,8 millones de soles al cierre del primer trimestre del 2020, cifra que representa el 4,8% del total de sus ingresos netos por aportes, monto inferior en 12,3% al resultado obtenido en similar periodo del 2019 (14,6 millones de soles, que representó el 6% de los ingresos netos de aportes).

Respecto a la IAFAS Pacífico S. A. EPS, el margen operativo al cierre del primer trimestre 2020 ascendió a 26,5 millones de soles, representando el 9,4% de los ingresos, se evidencia un incremento en sus resultados operativos debido a que al primer trimestre del 2019 registró una pérdida de 5,7 millones de soles (-2,2% respecto de los ingresos netos).

El resultado antes de impuestos registra una cifra positiva al primer trimestre del 2020 (49,5 millones de soles), cifra mayor que la obtenida al cierre del primer trimestre del 2019 (27,7 millones de soles). Este resultado se produce debido a la disminución de sus gastos por prestaciones de servicios en 7,1% (208 millones de soles al cierre de marzo de 2020); además se observa una disminución en los gastos de afiliación en un 1,1%.

Al cierre del primer trimestre del 2020, Pacífico S. A. EPS obtiene una utilidad neta de 37,7 millones de soles, cifra mayor que el nivel obtenido al primer trimestre del 2019 (24,3 millones de soles), resultando un incremento significativo del 55,6% en el periodo analizado.

Por otro lado, la IAFAS La Positiva S. A. EPS obtiene una utilidad neta de 297 980 al cierre del primer trimestre del 2020, cifra que representa el 1,8% en relación con los ingresos netos por aportes, que ascienden a 16,2 millones de soles cubriendo así un margen de prestaciones de salud por 5,4 millones.

3.2.1.3.2 Liquidez y solvencia en el sistema de IAFAS EPS

Al cierre del primer trimestre del 2020, el capital de trabajo del sistema mostró una posición positiva de 15,1 millones de soles, cifra superior al déficit de 31,5 millones de soles registrados en el mismo periodo del año anterior. Asimismo, el ratio de liquidez corriente, a marzo del 2020, registra un resultado 1,02 veces, ligeramente superior al estándar (>1), frente a un menor indicador registrado a marzo del 2019 (0,96 veces); de otro lado, la liquidez efectiva muestra resultados menores que el estándar (>1) al cierre del primer trimestre del 2020 (0,45 veces), mostrando indicador similar respecto a marzo del 2019.

Un análisis de las variables que inciden en estos resultados permite identificar que el activo corriente ascendió a 771 millones de soles, dicho resultado presentó un incremento en menor porcentaje (33,9 %) que el pasivo corriente de 756 millones de soles (33,2 %) en el periodo de análisis, esto permitió obtener los indicadores de liquidez señalados al cierre del primer trimestre del 2020 que los obtenidos en el año anterior. En ese sentido, el incremento del activo corriente en el periodo analizado obedece a una disminución significativa del rubro efectivo (51,4%, equivalente a 124,5 millones de soles) y el pequeño incremento de las cuentas por cobrar diversas (12,7%, equivalente a 29,3 millones de soles).

En el rubro activo corriente, a nivel de EPS, la IAFAS Pacífico es la que registró un mayor porcentaje de incremento 34,8%, seguido de Sanitas Perú S. A. con el 28,4% y La Positiva S. A. EPS con el 13%.

El efectivo y equivalente de efectivo a nivel de sistema disminuyó en 51,4%, debido a la disminución de las IAFAS Rimac S. A. (76,6%), Mapfre Perú S. A. (48,9%), y Pacífico S. A. EPS (10,3%); por otro lado, el rubro que se incrementó en el periodo analizado corresponde a cuentas por cobrar comerciales neto, en 11,4% a nivel de sistema, contribuyendo a este resultado el incremento obtenido en las IAFAS Rimac S. A. EPS en 26,6%, Mapfre Perú S. A. EPS en 26,7% y Sanitas Perú S. A. EPS con el 20,7%, todo esto es a marzo 2020 comparado con el mismo mes del 2019.

Respecto del activo no corriente, a marzo del 2020, el sistema de IAFAS EPS registró un leve incremento de 3,6% (1 505,1 millones de soles) respecto al activo no corriente del mismo periodo del 2019 (1 452,9 millones de soles). El pequeño aumento del activo no corriente en el periodo analizado obedece al incremento de las inversiones en inmuebles en 127,8 millones de soles, así como al de inversiones mobiliarias en 56,5 millones de soles, también a la disminución del rubro activo diferido en 130,2 millones de soles al cierre de marzo del 2020, a nivel del sistema EPS; en este último rubro, la IAFAS Rimac S. A. EPS fue la que registró mayor variación en la reducción de sus inversiones mobiliarias (35,6%). De otro lado, el pasivo total a marzo del 2020 a nivel de sistema se incrementó en 3,1% (948 millones de soles), en relación con marzo del 2019 (919,3 millones de soles). Cabe precisar que el rubro que registró un aumento importante fue el de prestaciones de salud por pagar en 9,5%, a nivel de IAFAS, Sanitas Perú S. A. EPS tuvo la mayor variación con 50,8% respecto al mismo periodo del 2019.

En lo que respecta al patrimonio neto del sistema IAFAS EPS, se aprecia un incremento a marzo del 2020, de 8,1% (1 328,1 millones de soles) respecto al periodo de marzo del 2019 (1 228,7 millones de soles). Las IAFAS EPS que registraron mayor incremento en este rubro fueron Rimac S. A. EPS con el 19,2%, Mapfre Perú S. A. EPS con el 7,5%, Pacífico S. A. EPS con el 7,3%, La Positiva S. A. EPS con el 3,8%, siendo Sanitas Perú S. A. EPS la que única que tuvo una disminución del 22,9%, comparado con el mismo mes del año anterior.

Complementando lo señalado anteriormente, se presenta el indicador que relaciona la deuda y el tiempo que esta demora en liquidarse, lo que se conoce como periodo promedio de pago. A nivel de sistema, se encuentra en 87 días al cierre del primer trimestre del 2020, para el 2018 fue de 81 días. La Positiva S. A. EPS es la entidad que registra el mayor número de días: 98, al cierre del primer trimestre del 2020, sigue Pacífico S. A. EPS con 86 días como periodo promedio para la cancelación de sus obligaciones.

Otro indicador que nos muestra el tiempo en que la EPS se demora en hacer exigible sus cobranzas es el periodo promedio de cobros. El indicador a nivel del sistema de EPS registra 36 días al cierre del primer trimestre del 2020. Rimac S. A. EPS es la entidad que registra el mayor número de días en este indicador al cierre del primer trimestre de 2020 (43 días).

En cuanto a los indicadores de solvencia, el sistema EPS al cierre de marzo del 2020 cumple con el estándar de solvencia (> 1), al obtener un indicador cobertura global de obligaciones técnicas de 1,15 veces; el resultado es inferior al obtenido en igual periodo del año anterior (1,46 veces). Las obligaciones técnicas ascienden a 281,2 millones de soles al cierre del primer trimestre del 2020, monto inferior (56,6 %) al nivel obtenido en igual periodo del año anterior (648,5 millones de soles).

De igual forma, se observa que los activos e inversiones elegibles aplicadas para la cobertura de dichas obligaciones registran una disminución de 65,6% de un periodo a otro. Los indicadores comentados permiten obtener un superávit de cobertura de obligaciones técnicas de 43,5 millones de soles, cifra menor que la obtenida en el primer trimestre del 2019 (296 millones de soles).

Con relación a la composición de las inversiones elegibles aplicadas conforme a los límites establecidos normativamente, al cierre del primer trimestre del 2020 presentan la siguiente estructura:

- A nivel del sistema EPS, las reservas técnicas al primer trimestre del 2020 representan el 53,1% de las obligaciones técnicas (69,4% al cierre del primer trimestre del 2019); y el patrimonio de solvencia, el 46,9% de las obligaciones técnicas (30,6% al cierre del primer trimestre del 2019).
- El portafolio de inversiones elegibles que cubren las obligaciones técnicas del sistema EPS está adecuadamente diversificado con activos líquidos, así tenemos que el rubro inversión en depósitos a plazo creció significativamente en 1500,1% (de 5,2 millones de soles en marzo 2019 a 84,3 millones en marzo 2020); por otro lado, los rubros de efectivo y equivalente de efectivo, bonos de empresas financieras y no financieras, cuentas por cobrar a clientes, cuotas de participación de fondos mutuos e inmuebles urbanos, decrecieron significativamente en 85,6%, 56,3%, 55,9%, 60,8% y 88,3%, respectivamente, comparando marzo 2019 con marzo 2020.

Respecto a los indicadores de niveles de endeudamiento total al cierre del primer trimestre del 2020, el sistema EPS alcanzó un indicador de 0,42 veces, que es levemente inferior al nivel alcanzado al cierre del primer trimestre del 2019 de 0,43 veces; a nivel de IAFAS EPS se registra un indicador menor que la unidad, lo que significa que se mantiene dentro de los parámetros establecidos (<1). El indicador de endeudamiento patrimonial a nivel del sistema EPS también registra niveles menores que la unidad al cierre del periodo analizado (0,71 veces).

3.2.1.3.3 Accionariado de las IAFAS EPS

El capital suscrito y pagado de las diferentes EPS y el accionariado de las EPS se muestra ninguna variación con relación al cuarto trimestre del 2019.

TABLA 3.17 ACCIONISTAS Y ESTRUCTURA DEL CAPITAL SOCIAL DE ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD. AL 30 DE MARZO DE 2020 (EN SOLES Y PORCENTAJES)

Nombre/razón social	RUC	Persona	Acciones suscritas y pagadas	Valor nominal	Capital Social	% Participación
Rímac S. A. EPS					98 320 240	100
Rímac Seguros y Reaseguros	20100041953	Jurídica	9 763 200	10,0	97 631 998	99,3
Administración de Empresas S. A.	20100114934	Jurídica	68 824	10,0	688 242	0,7
Pacífico S. A. EPS					492 544 380	100
Empremédica	20518091221	Jurídica	24 627 219	10,0	246 272 190	50,0
Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros S. A.	20100035392	Jurídica	24 627 219	10,0	246 272 190	50,0
Mapfre Perú S. A. EPS					16 533 811	100
Mapfre Internacional S. A.	20518091221	Jurídica	16 300 115	1,0	16 300 115	98,6
Mapfre Perú Compañía de Seguros y Reaseguros	20202380621	Jurídica	233 692	1,0	233 692	1,4
Mapfre Perú Vida Compañía de Seguros	20418896915	Jurídica	4	1,0	4	0,0
Sanitas Perú S. A. EPS					30 931 805	100
Sopriperu S. A.	20522076652	Jurídica	1	1,0	1	0,0
Inversiones en Salud S. A.	20547914377	Jurídica	30 931 804	1,0	30 931 804	100,0
La Positiva S. A. EPS					7 500 000	100
La Positiva Seguros y Reaseguros S.A	20100210909	Jurídica	2 475 000	1,0	2 475 000	33,0
La Positiva Vida de Seguros y Reaseguros S.A	20454073143	Jurídica	5 025 000	1,0	5 025 000	67,0

Fuente: Memoria Anual 2017, de cada EPS

Elaboración: SUSALUD-IAFAS

3.2.2 IAFAS prepagas

Al cierre del primer trimestre del 2020, las IAFAS que ofrecen servicios de salud prepagados registran 988 967 afiliados, 2 767 (0,3%) menos que en el cuarto trimestre del 2019 y 61 842 (6,7%) más que en el primer trimestre del 2019; explicados básicamente por las variaciones de afiliación de las IAFAS

prepagas autónomas, específicamente por Oncosalud, que muestra 6 933 afiliados menos que en el trimestre anterior y 52 281 más que en el primer trimestre del 2019.

TABLA 3.18 EVOLUCIÓN DEL REGISTRO DE AFILIADOS EN LAS IAFAS ENTIDADES DE SALUD QUE OFRECEN SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

IAFAS Prepagas	Registro de Afiliados					Reporte de IAFAS I 2020
	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	
IAFAS PREPAGAS	927 125	945 878	1 035 968	991 734	988 967	1 011 489
SUBTOTAL IAFAS PREPAGAS AUTÓNOMAS	804 443	821 826	908 574	865 256	857 974	886 819
Oncosalud S. A. C.	800 934	816 865	902 466	860 148	853 215	882 598
FESALUD S. A.	3 509	4 961	6 108	5 108	4 759	4 221
SUBTOTAL IAFAS PREPAGAS INTEGRADAS	122 682	124 052	127 394	126 478	130 993	124 670
Administradora Clínica Ricardo Palma S. A.	32 362	33 550	35 213	36 484	38 416	37 400
Clínica San Pablo S. A. C.	36 557	37 694	38 106	40 282	42 774	42 420
Servicio de Salud Montefiori	821	696	719	552	575	578
Asociación Civil Nuestra Señora del Sagrado Corazón (Clínica Stella Maris)	53	47	60	33	31	32
Medicina Externa S. A. MEDEX	2 314	2 314	2 314	1 220	1 220	1 321
Clínica Javier Prado S. A.	132	132	122	105	102	92
Centro Médico - Clínica San Judas Tadeo S. A.	2 947	2 826	2 965	2 231	2 595	2 751
Sistemas de Administración Hospitalaria S. A. C. (Clínica El Golf)	1 142	1 221	1 352	1 409	1 399	1 122
La Esperanza del Perú S. A. (Clínica San Borja)	5 336	4 626	4 626	5 489	5 984	5 880
Centro Odontológico Americano	139	83	50	2	-	-
Asociación Peruano Japonesa (Clínica Centenario)	44	43	43	43	43	43
Asociación Pastoral de Servicios Médico - Asistenciales Good Hope. La Iglesia Adventista del Séptimo Día	9 209	9 531	9 807	9 916	9 875	9 638
British American Hospital S. A. (Clínica Anglo Americana)	3 872	3 864	3 864	3 897	3 896	4 037
CSalud S. A.	27 754	27 425	28 153	24 815	24 083	19 356

Fuente: SUSALUD-Registro de Afiliados al AUS y Reporte Mensual de Personas Afiliadas

Elaboración: SUSALUD-IID

Las IAFAS prepagadas autónomas, que son las que ofertan la totalidad de sus servicios mediante planes prepagados, cuentan con mayor número de afiliados (86,8%), así como también captan el mayor volumen de aportes (68,9%) y ejecutan la mayor cifra de gastos en prestaciones de salud (59,9%); sin embargo, mantienen una siniestralidad conservadora (48,7%) en promedio.

Dentro de las IAFAS prepagadas autónomas destaca Oncosalud S. A. C. que cuenta con el 99,4% de afiliados respecto del total de las IAFAS prepagadas autónomas, con el mayor monto de ingresos por aportes (99,6%) y el mayor gasto por prestaciones de salud (99,7%), registra una siniestralidad de 48,8%; en contraste, FESALUD S. A. registra una siniestralidad de 29,9% al cierre del primer trimestre del 2020.

Por su parte, las IAFAS prepagadas integradas, vale decir las que no cuentan con un manejo diferenciado de sus planes prepagados, del resto de la actividad económica de la entidad, absorben el 13,2% de los afiliados totales a las IAFAS prepagadas; sus ingresos por aportes representan el 31,1% del total de ingresos de las IAFAS prepagadas y el 40,1% de los gastos respecto del total, registran una siniestralidad de 72,1%, mayor a las IAFAS prepagadas autónomas.

A nivel de entidad que ofrece servicios de salud prepagados integrados, las IAFAS que tienen el mayor número de afiliados son: la Clínica San Pablo S. A. C. con 32,7%, la Clínica Ricardo Palma S. A. (29,3%)

y CSalud S. A. (18,4%). Sin embargo, la IAFAS Clínica Ricardo Palma S. A. capta el mayor monto de aportes: 38,4% (24,1 millones de soles) y, al mismo tiempo, tiene el mayor gasto en prestaciones de salud: 33,6% (15,2 millones de soles), registrando una siniestralidad de 63,1%.

Las IAFAS British American Hospital S. A. (Clínica Anglo Americana) registran la mayor tasa de siniestralidad a nivel de IAFAS prepagadas (101,3%).

TABLA 3.19 AFILIACIONES, APORTES, PRESTACIONES Y SINIESTRALIDAD DE LAS IAFAS ENTIDADES DE SALUD QUE OFRECEN SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS. PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)

IAFAS entidades de salud que ofrecen servicios de salud prepagados	Afiliados	Aportes	Prestaciones	Servicios brindados por terceros	Siniestralidad
SUB TOTAL IAFAS PREPAGADAS AUTONOMAS	857 974	138 892	67 690		48,7
Oncosalud S.A.C.	853 215	138 287	67 509		48,8
Fesalud SA	4 759	605	181		29,9
SUB TOTAL IAFAS PREPAGADAS INTEGRADAS	130 993	62 818	33 929	11 410	72,2
Administradora Clínica Ricardo Palma S. A.	38 416	24 148	15 231		63,1
Clínica San Pablo S. A. C.	42 774	3 102	1 618	11	52,5
Servicio de Salud Montefiori	575	18	9		50,0
Asociación Civil Nuestra Señora del Sagrado Corazón (Clínica Stella Maris)	31	49	43		87,8
Medicina Externa S. A. MEDEX	1 220	174	74		42,5
Clínica Javier Prado S. A.	102	15 134	2 746	9 126	78,4
Centro Médico - Clínica San Judas Tadeo S. A.	2 595	96	26		27,1
Sistemas de Administración Hospitalaria S. A. C. (Clínica El Golf)	1 399	708	190	314	71,2
La Esperanza del Perú S. A. (Clínica San Borja)	5 984	3 162	1 046	1 081	67,3
Asociación Peruano Japonesa (Clínica Centenario)	43	17	8		47,1
Asociación Pastoral de Servicios Médico - Asistenciales Good Hope. La Iglesia Adventista del Séptimo Día	9 875	5 627	4 956		88,1
British American Hospital S. A. (Clínica Anglo Americana)	3 896	4 042	3 217	878	101,3
CSalud S. A.	24 083	6 541	4 765		72,8

Fuente: Información remitida por las IAFAS a la Intendencia de Supervisión de IAFAS

Elaboración: SUSALUD-IAFAS

3.1.1.1 IAFAS prepagadas autónomas

A continuación, se muestra la situación financiera de las IAFAS prepagas Oncosalud S. A. C. y FESALUD S. A. que son las prepagas que están obligadas a remitir esta información.

3.1.1.1.1 IAFAS Oncosalud S. A. C.

Al cierre del primer trimestre del 2020, Oncosalud S. A. C. ofrece diversos planes de salud oncológicos que le permite obtener ingresos por aportes ascendentes a 138,3 millones de soles, lo cual muestra un incremento anual del 10,4% respecto al nivel registrado en el primer trimestre del año anterior (125,2 millones de soles).

Los costos de servicios oncológicos se incrementaron en 0,2% en el periodo analizado, esto es un aumento mínimo respecto del mismo mes del año anterior. Al comparar los gastos en prestaciones de salud versus los ingresos por afiliaciones y renovaciones a los planes de salud, se obtiene un nivel del indicador de siniestralidad de 48,8%, para el periodo del 2019 fue de 53,8%.

Los gastos de administración a marzo 2020 se incrementaron en 23,6%, de igual manera los gastos en ventas crecieron en 7% en este periodo. Estos montos permiten obtener un resultado operativo

positivo al cierre del primer trimestre del 2020 (24,6 millones de soles) con un incremento de 54,6% con relación al nivel obtenido en el primer trimestre del 2019 (15,9 millones de soles).

Al resultado operativo se suma el significativo crecimiento de sus ingresos financieros (51%, resultando en 4,2 millones de soles a marzo 2020) y de las ganancias por la diferencia de cambio lo que da un resultado antes de impuestos de 24,1 millones de soles; esto significa un incremento de 61,4% al cierre del primer trimestre del 2020 con relación al nivel obtenido en igual periodo en el 2019 (14,9 millones de soles). Después de aplicar el Impuesto a la Renta se obtiene una utilidad de 15,9 millones de soles al cierre del primer trimestre del 2020, lo que significa un crecimiento de 54,1% respecto al nivel obtenido al cierre del primer trimestre del 2019 (10,4 millones de soles); estos resultados permiten obtener un margen de aportaciones o de utilidad neta de 11,6% al cierre del primer trimestre del 2020 (8,3% a marzo del 2019).

La utilidad neta que registra Oncosalud S. A. C. al cierre del primer trimestre del 2020 permite obtener una rentabilidad del activo de 1,8%, (1,4% al cierre del primer trimestre del 2019) y una rentabilidad del patrimonio de 3,2% (2,4% al cierre del primer trimestre del 2019). La rentabilidad del capital social también registra un indicador positivo (5%) al cerrar el primer trimestre del 2020, exhibe una disminución con relación al porcentaje obtenido en igual periodo del año anterior (13,1%).

**TABLA 3.20 ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES, IAFAS ONCOSALUD S. A. C.
PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)**

Concepto	mar-19		mar-20	
	Monto	%	Monto	%
Prestaciones de servicios	125 213	100	138 287	100
Total ingresos brutos	125 213	100	138 287	100
Prestaciones de servicios de salud (costo del servicio)	67 381	54	67 509	48,8
Margen por prestaciones de salud (utilidad bruta)	57 832	46	70 778	51,2
Gastos de administración	10 968	9	13 559	9,8
Gastos de ventas	32 478	26	34 745	25,1
Otros ingresos	1 518	1	2 112	1,5
Resultado de operación	15 904	13	24 586	17,8
Ingresos financieros	2 796	2	4 223	3,1
Diferencia de cambio (ganancia)	373	0	550	0,4
Gastos financieros	4 116	3	4 120	3,0
Resultado antes de impuestos	14 957	12	24 139	17,5
Impuesto a la Renta	4 580	4	8 153	5,9
Utilidad neta (Pérdida) del ejercicio	10 377	8	15 986	11,6

Fuente: IAFAS Oncosalud S. A. C.

Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

Al cierre del primer trimestre del 2020, la IAFAS Oncosalud S. A. C. registra un activo corriente que constituye el 18,3% (18,5% al cierre del primer trimestre del 2019) del activo total, en tanto que el activo no corriente representa el 81,7% (81,5% al cierre del primer trimestre del 2019) del activo total.

El activo corriente, al cierre del primer trimestre 2020, alcanzó un monto de 1 651,5 millones de soles; y muestra un crecimiento de 17,3% con relación al monto registrado en el primer trimestre del año anterior (141,1 millones de soles), debido principalmente al aumento que registró el rubro de cuentas por cobrar comerciales relacionados (12 millones de soles), en el periodo analizado.

De otro lado, el activo no corriente tuvo un gran incremento de 18,7% en el periodo analizado, esto es debido a que al cierre del primer trimestre 2020 se registró un aumento importante en el rubro

inversiones mobiliarias, el saldo fue de 657,9 millones de soles (565,3 millones de soles al cierre del primer trimestre 2019).

Por otro lado, el pasivo corriente tuvo un incremento de 71,2% al cierre del primer trimestre del 2020, debido principalmente a la inclusión por primera vez del rubro Pasivo derecho de uso por un monto de 130,5 millones de soles. Asimismo, el pasivo no corriente tuvo una disminución leve del -8,1% a marzo del 2020, que asciende a 172,1 millones de soles, mientras que al primer trimestre del 2019 fue de 187,2 millones de soles.

**TABLA 3.21 ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA, IAFAS ONCOSALUD S. A. C.
PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)**

CONCEPTO	mar-19		mar-20	
	Monto	%	Monto	%
TOTAL ACTIVO	764 577	100	905 795	100
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	141 091	18,5	165 537	18,3
Efectivo y equivalentes de efectivo	28 486	3,7	27 346	3,0
Cuentas por cobrar comerciales neto	10 234	1,3	12 503	1,4
Cuentas por cobrar comerciales relacionadas	87 969	11,5	100 009	11,0
Otras cuentas por cobrar	14 123	1,8	25 169	2,8
Instrumentos Financieros Derivados	245	0,0	448	0,0
Existencias	34	0,0	62	0,0
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	623 486	81,5	740 258	81,7
Cuentas por cobrar relacionadas	715	0,1	15 778	1,7
Instrumentos Financieros Derivados	11 356	1,5	8 321	0,9
Inversiones mobiliarias	565 320	73,9	657 919	72,6
Inversiones inmobiliarias	20 419	2,7	23 468	2,6
Inmuebles maquinarias y equipos (neto)	23 322	3,1	26 063	2,9
Activos intangibles	2 354	0,3	6 997	0,8
Otros activos	-	-	1 712	0,2
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO	764 577	100	905 795	100
TOTAL PASIVO	328 342	42,9	413 637	45,7
TOTAL PASIVO CORRIENTE	141 124	18,5	241 543	26,7
Obligaciones financieras	41 169	5,4	7 632	0,8
Cuentas por pagar comerciales	8 648	1,1	11 362	1,3
Cuentas por pagar comerciales relacionadas	18 348	2,4	14 832	1,6
Provisiones diversas	58 470	7,6	54 198	6,0
Pasivo derecho de uso	-	-	130 516	14,4
Otras cuentas por pagar	14 489	1,9	23 003	2,5
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	187 218	24,5	172 094	19,0
Cuentas por pagar empresas relacionadas	3 531	0,5	10 712	1,2
Obligaciones financieras	168 750	22,1	21 604	2,4
Pasivo derecho de uso	-	0,0	136 927	15,1
Pasivo por impuesto a la ganancia	14 937	2,0	2 851	0,3
TOTAL PATRIMONIO NETO	436 235	57,1	492 158	54,3
Capital social pagado	79 514	10,4	321 628	35,5
Capital adicional	242 114	31,7	-	0,0
Reserva legal	6 263	0,8	10 823	1,2
Reserva de cobertura	(1 528)	(0,2)	(3 133)	(0,3)
Resultados acumulados	109 872	14,4	162 840	18,0

Fuente: IAFAS Oncosalud S. A. C.

Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

Los saldos en el activo y pasivo corriente dan como resultado un capital de trabajo negativo al cierre del primer trimestre del 2020 y del 2019 (76 millones de soles y 33 mil soles, respectivamente), así como indicadores de liquidez efectiva y ácida menores que el estándar (≥ 1).

Los indicadores de promedio de pago disminuyen de 36 a 35 días, y en el caso del indicador promedio de cobro se incrementó de 71 a 73 días, en el periodo analizado.

En relación con el patrimonio neto, al cierre del primer trimestre del 2020 se registra un monto de 492,2 millones de soles, 12,8% más que el nivel alcanzado al cierre del primer trimestre del año anterior (436,2 millones de soles), lo cual aumenta los resultados acumulados en 48,2%. En relación con el capital social suscrito y pagado, se registra un monto de 321,6 millones de soles al cierre del primer trimestre 2020 frente a los 79,5 millones de soles en el primer trimestre del 2019.

Por otro lado, el indicador de endeudamiento total al cierre del primer trimestre del 2020 y del 2019 registran un nivel menor que el estándar (>1) al alcanzar 0,5 y 0,4 veces, respectivamente, y el de endeudamiento patrimonial al cierre del primer trimestre del 2020 y del 2019 registran un nivel menor que el estándar (>1) al alcanzar 0,8 y 0,8 veces, respectivamente; estos indicadores revelan el nivel de endeudamiento que tiene la IAFAS Oncosalud S. A. C, lo cual incluye obligaciones financieras por los préstamos obtenidos de bancos utilizados principalmente para cancelación anticipada de préstamos en moneda extranjera y las obligaciones pendientes que tiene con sus empresas vinculadas al grupo económico.

TABLA 3.22 INDICADORES ECONÓMICO-FINANCIEROS, IAFAS ONCOSALUD S. A. C. PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020

INDICADOR	Unidad de medida	mar-19	mar-20
GESTIÓN			
Gastos técnicos y administrativos	%	34,7%	34,9%
Siniestralidad	%	53,8%	48,8%
LIQUIDEZ			
Capital de trabajo	Miles de S/	(33)	(76 006)
Liquidez corriente	Veces	1	4
Liquidez efectiva	Veces	0,2	0,1
Liquidez ácida	Veces	0,3	0,2
Período promedio de cobro	días	71	73
Período promedio de pago	días	36	35
RENTABILIDAD			
Rentabilidad sobre activos	%	1,4%	1,8%
Rentabilidad sobre patrimonio	%	2,4%	3,2%
Rentabilidad del capital social	%	13,1%	5,0%
Margen de aportaciones	%	8,3%	11,6%
Margen operativo	%	12,7%	17,8%
SOLVENCIA			
Cobertura global de obligaciones técnicas	Veces	1,0	1,1
Endeudamiento total	Veces	0,4	0,5
Grado de propiedad del activo	%	57,1%	54,3%
Endeudamiento patrimonial	Veces	0,8	0,8

Fuente: IAFAS Oncosalud S. A. C., Estados Financieros Auditados

Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

Al cierre del primer trimestre del 2020, las obligaciones técnicas muestran un incremento de 6,4% respecto del nivel alcanzado el año anterior para el mismo periodo.

De igual forma se observa que los activos e inversiones elegibles aplicados para la cobertura de dichas obligaciones se incrementaron en 12,8%, lo cual determina obtener un ratio por cobertura de 1,1 veces, dentro del índice estándar (>1) y lo obtenido al primer trimestre del 2019 (1,0 veces). Los indicadores antes comentados evidencian un superávit de cobertura de obligaciones técnicas de

9,7 millones de soles al cierre del primer trimestre del 2020, al primer trimestre del 2019 registró un superávit de 2,9 millones de soles.

Con relación a la composición de las inversiones elegibles aplicadas conforme a los límites establecidos normativamente, se observa que la IAFAS Oncosalud S. A. C., al cierre del primer trimestre del 2020, incrementó la participación de todos los rubros que conforman dichas inversiones.

TABLA 3.23 OBLIGACIONES TÉCNICAS Y COBERTURA DE RESPALDO DE ONCOSALUD S. A. C. PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)

Conceptos	mar-19	%	mar-20	%
TOTAL OBLIGACIONES TÉCNICAS	100 616	100	107 060	100
Reservas técnicas	73 837	73,4	77 302	72,2
Reserva para prestaciones de salud (RPS)	19 372	19,3	23 104	21,6
Reserva por aportes no devengados (RAND)	54 465	54,1	54 198	50,6
Patrimonio de solvencia	26 779	26,6	29 758	27,8
Activos e inversiones elegibles aplicados a obligaciones técnicas de acuerdo a límites legales	103 566	103	116 807	109
Efectivo y equivalente de efectivo	22 604	22,5	27 306	25,5
Cuentas por cobrar clientes	10 234	10,2	12 503	11,7
Inmuebles urbanos	20 419	20,3	23 468	21,9
Inversión en subsidiarias	50 308	50,0	53 530	50,0
Superávit/Déficit	2 950	2,9	9 747	9,1

Fuente: Anexo 12 Obligaciones Técnicas y Cobertura de Respaldo, IAFAS Oncosalud S. A. C.

Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

3.1.1.1.2 IAFAS FESALUD S. A.

La IAFAS FESALUD S. A. es una persona jurídica constituida y asentada en el Registro de IAFAS mediante Resolución Nº 037-2015-Superintendencia Nacional de Salud/SAREFIS/INA del 15 de mayo de 2015. La captación de afiliados se inició en diciembre del 2015.

FESALUD S. A. otorga cobertura de riesgos de planes de salud a sus afiliados consistente en la atención de todas las contingencias y patologías previstas en el Plan de Salud/Tabla de beneficios, como son: atención médica ambulatoria y odontológica, programas preventivos; control de niño sano, del adolescente, del adulto y del adulto mayor; indemnización oncológica, gastos de sepelio, reembolso por hospitalización, entre otros.

Las prestaciones de salud las brinda a través de sus centros médicos y la red de clínicas con las cuales tiene contrato.

Al primer trimestre del 2020, la IAFAS FESALUD S. A, en adelante FESALUD, registró ingresos por aportes ascendentes a 605 mil soles, lo cual representa un incremento de 76% respecto al nivel registrado en el mismo periodo del año anterior (344 mil soles).

Los costos de prestaciones de salud a terceros se incrementaron, pasando de 35 mil soles al primer trimestre del 2019 a la cantidad de 108 mil soles al primer trimestre del 2020; por otro lado, los costos de prestaciones a relacionados tuvieron un incremento de 17,5% al primer trimestre del 2020. Estas

variaciones, tanto en los ingresos por afiliaciones y los gastos en prestaciones de salud, generan un aumento en el indicador de siniestralidad que pasa de 28,3% a 29,9% en el periodo señalado.

**TABLA 3.24 ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES IAFAS FESALUD S. A.
PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)**

CONCEPTO	mar-19		mar-20	
	Monto	%	Monto	%
Ventas netas	344	100	605	100
Total Ingresos Brutos	344	100	605	100
Costo de venta de prestaciones - terceros	35	10,2	108	17,9
Costo de venta de prestaciones - relacionadas	62	18,1	73	12,1
Margen por prestaciones de salud (utilidad bruta)	246	71,7	424	70,1
Gastos de administración	199	57,9	198	32,7
Gastos de ventas	218	63,3	307	50,7
Resultado de operación	(170)	(49,6)	(81)	(13,4)
Gastos financieros	1	0,3	-	-
Otros Ingresos	23	6,7	-	-
Resultado antes de Impuestos	(149)	(43,2)	(81)	(13,4)
UTILIDAD NETA (PÉRDIDA) DEL EJERCICIO	(149)	(43,2)	(81)	(13,4)

Fuente: Estados financieros IAFAS FESALUD S. A.

Elaboración: SUSALUD – ISIAFAS

Los gastos de administración mostraron una leve disminución de -0,6%, sin embargo, los gastos de ventas aumentaron en 41,1%, en el periodo analizado. Con el comportamiento de estos gastos al ser aplicados sobre el margen bruto, la IAFAS FESALUD S. A. obtiene un resultado operativo negativo de 81 mil soles (-13,4% del ingreso bruto) al cierre del primer trimestre del 2020, en comparación al saldo negativo que obtuvo al cierre del cuarto trimestre del 2019 (170 mil soles), tuvo una disminución significativa del -52,5%.

Al resultado operativo negativo obtenido al cierre del primer trimestre del 2020 (81 mil soles) se aplican los ingresos y gastos financieros, y el Impuesto a la Renta, lo cual da como resultado una pérdida neta de 81 mil soles, utilidad muy inferior a la pérdida obtenida en el mismo periodo del año anterior (149 mil soles).

Al primer trimestre del 2020, la IAFAS FESALUD S. A. registra un activo corriente que constituye el 98,6% del activo total, en tanto que el activo no corriente representa el 1,4% del activo total.

El rubro efectivo y equivalente de efectivo constituye el 74,3% del activo de FESALUD en el periodo analizado.

El activo corriente, al primer trimestre del 2020, alcanzó un monto de 2,5 millones de soles, mostrando una disminución de 7,8% con relación al monto registrado en el primer trimestre del 2019 (2,8 millones de soles).

De otro lado, el activo no corriente tuvo un incremento en 10,7% en el periodo analizado, debido al aumento del rubro inmuebles, maquinaria y equipos en el mismo porcentaje.

Por otro lado, el pasivo corriente creció en 18,7%, debido al aumento de los rubros cuentas por pagar comerciales relacionadas en 8,9%, remuneraciones y participaciones por pagar en 90,6%, tributos, contribuciones y derechos por pagar en 104,6%, y la disminución del rubro cuentas por pagar diversas en 100%.

Las variaciones en el activo y pasivo corriente dan como resultado un capital de trabajo positivo al primer trimestre del 2020 de 2,05 millones de soles, para el primer trimestre del 2019 fue de 2,34 millones de soles, así como indicadores de liquidez mayores que el estándar (>1).

TABLA 3.25 ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA DE IAFAS FESALUD S. A. PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)

CONCEPTO	mar-19		mar-20	
	Monto	%	Monto	%
TOTAL ACTIVO	2 800	100	2 587	100
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	2 766	98,8	2 550	98,6
Efectivo y equivalentes de efectivo	2 463	88,0	1 923	74,3
Cuentas por cobrar comerciales neto	106	3,8	261	10,1
Cuentas por cobrar diversas	154	5,5	139	5,4
Servicios y otros contratados por anticipado	43	1,5	227	8,8
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	33	1,2	37	1,4
Inmuebles maquinarias y equipos (neto)	33	1,2	37	1,4
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO	2 800	100	2 587	100
TOTAL PASIVO	426	15,2	505	19,5
TOTAL PASIVO CORRIENTE	426	15,2	505	19,5
Cuentas por pagar comerciales relacionadas	30	1,1	33	1,3
Remuneraciones y participaciones por pagar	62	2,2	118	4,6
Cuentas por pagar diversas	2	0,1	0	0,0
Provisiones diversas	305	10,9	301	11,6
Tributos, contribuciones y derechos por pagar	26	0,9	53	2,0
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	0	0,0	0	0,0
TOTAL PATRIMONIO NETO	2 374	84,8	2 082	80,5
Capital social pagado	3 200	114,3	3 200	123,7
Pérdidas acumuladas	-677	-24,2	-1 037	-40,1
Resultado del ejercicio	-149	-5,3	-81	-3,1

Fuente: Estados financieros IAFAS FESALUD S. A.

Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

El indicador de promedio de cobro se incrementó 28 a 39 días y en el caso del indicador promedio de pago disminuyó de 28 a 16 días, en el periodo analizado.

Por otro lado, los indicadores de endeudamiento registran niveles inferiores a la unidad, demostrando un nivel adecuado de solvencia.

**TABLA 3.26 INDICADORES ECONÓMICO-FINANCIEROS DE IAFAS FESALUD S. A.
PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)**

INDICADOR	Unidad de medida	mar-19	mar-20
GESTIÓN			
Gastos administrativos	%	121,3	83,5
Siniestralidad	%	28,3	29,9
LIQUIDEZ			
Capital de trabajo	Miles de S/	2 341	2 045
Liquidez corriente	Veces	7	5
Liquidez efectiva	Veces	5,8	3,8
Liquidez ácida	Veces	6,0	4,3
Período promedio de cobro	días	28	39
Período promedio de pago	días	28	16
SOLVENCIA			
Cobertura global de obligaciones técnicas	Veces	1,9	1,3
Endudamiento corriente	Veces	0,2	0,2
Endeudamiento total	Veces	0,2	0,2
Endeudamiento patrimonial	Veces	0,2	0,2

Fuente: Estados financieros IAFAS FESALUD S. A.

Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

La IAFAS FESALUD S. A. reporta sus “Obligaciones técnicas y cobertura de respaldo” a SUSALUD; de la revisión de la citada información se observa lo siguiente:

- Las reservas técnicas al primer trimestre del 2020 representan el 10,5% de las obligaciones técnicas (12,6% al primer trimestre del 2019) y el patrimonio de solvencia el 89,5% de las obligaciones técnicas (87,4% al primer trimestre del 2019).
- El portafolio de inversiones de la citada IAFAS está constituido principalmente por el rubro efectivo y equivalente de efectivo (representan el 112,1% y 184,4% de las obligaciones técnicas al primer trimestre del 2020 y del 2019, respectivamente) y las cuentas por cobrar a clientes que equivalen al 15,2% de las obligaciones técnicas al primer trimestre del 2020 (7,9% al primer trimestre del 2019).
- Los activos e inversiones elegibles aplicados para la cobertura de las obligaciones técnicas permiten obtener un superávit de cobertura de obligaciones técnicas al primer trimestre del 2020 y primer trimestre del 2019 (468 mil soles y 1,2 millones de soles, respectivamente) obteniendo un indicador de cobertura de obligaciones técnicas de 1,03 y 1,90 en los citados periodos.

TABLA 3.27 OBLIGACIONES TÉCNICAS Y COBERTURA DE RESPALDO DE IAFAS FESALUD S. A. PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)

CONCEPTO	mar-19		mar-20	
	Monto	%	Monto	%
TOTAL OBLIGACIONES TÉCNICAS	1 336	100	1 716	100
Reservas técnicas	168	12,6	181	10,5
Reserva para prestaciones de salud (RPS)	10		16	0,9
Reserva técnica de prestaciones (RTP)		-		
Reserva por aportes no devengados (RAND)	158	11,8	165	9,6
Patrimonio de solvencia	1 168	87,4	1 535	89,5
Activos e inversiones elegibles aplicados a obligaciones técnicas de acuerdo a límites legales	2 569	192,4	2 184	127,3
Efectivo y equivalente de efectivo	2 463	184,4	1 923	112,1
Cuentas por cobrar clientes	106	7,9	261	15,2
Superávit/Déficit	1 234	92,4	468	27,3

Fuente: Estados financieros IAFAS FESALUD S. A.

Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

3.1.2 IAFAS autoseguros

3.1.2.1 Afiliados a IAFAS autoseguros

Al primer trimestre del 2020, en cumplimiento a la Resolución N° 168-2015-SUSALUD/S, que aprobó el TUO del Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las IAFAS, se han registrado trece (13) IAFAS autoseguros.

Al primer trimestre del 2020, las IAFAS autoseguros reportan 83 273 asegurados, 66 asegurados más que la cifra reportada al trimestre anterior, y 16 421 menos que en el primer trimestre del 2019. La diferencia con el año anterior se explica básicamente por la disminución de asegurados en la IAFAS Autoseguro de Accidentes Personales UNMSM (11 448) y la falta de reporte de la IAFAS Fondo de Empleados de SUNAT, desde el cuarto trimestre del 2019.

TABLA 3.28 DISTRIBUCIÓN DE AFILIADOS SEGÚN IAFAS AUTOSEGUROS. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

IAFAS Autoseguros	Registro de Afiliados al AUS					Reporte de IAFAS I 2020
	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	
Total	99 694	99 426	86 890	83 207	83 273	85 586
Autoseguro MINCETUR	217	214	211	199	201	200
Autoseguro MEF	1 133	1 129	1 118	1 130	1 113	1 100
Autoseguro BCRP	3 165	3 152	3 166	3 086	3 032	3 080
Autoseguro FEBAN	15 689	15 540	15 561	15 495	15 393	15 274
Sima S. A.	894	897	878	885	879	864
Corpac S. A.	3 914	3 820	3 848	3 910	3 942	3 963
PAMEF de SEDAPAL	7 689	7 695	7 751	7 694	7 731	7 689
Petróleos del Perú - PAMF	8 144	8 136	8 146	8 037	8 084	9 726
Colegio Médico del Perú - SEMEFA	15 012	15 086	15 439	15 546	15 913	15 789
Autoseguro de Accidentes Personales UNMSM	32 029	32 029	19 120	20 582	20 581	21 473
Fondo de Empleados de SUNAT	4 847	4 846	4 846	-	-	-
ENAPU S. A.	810	820	844	836	827	837
Fondo de Prestaciones Asistenciales y Servicios Funerarios (FOPASEF)	6 151	6 062	5 962	5 807	5 577	5 591

Fuente: SUSALUD-Registro de Afiliados al AUS y Carta Circular N° 00001-2014-SUNASA/SA

Nota: S/I sin información

Elaboración: SUSALUD-IID

En forma general, el índice de integridad para este grupo de IAFAS es de 97,3%, además seis IAFAS superan ligeramente el 100%: Autoseguro MINCETUR, MEF, FEBAN, SIMA S. A., PAMEF de SEDAPAL y Colegio Médico del Perú – SEMEFA; por su parte, el Fondo de Empleados de SUNAT desde el tercer trimestre del 2019 no ha remitido su Reporte de Afiliados a SUSALUD, como corresponde.

3.1.2.2 IAFAS autoseguros autónomos

Las IAFAS autoseguros autónomos constituyen fondos autónomos de la entidad pública, mixta o privada que tiene diversos objetivos, como son: fondos de vivienda, fondos de pensiones, fondos para educación, subvenciones, préstamos anuales por conceptos varios y se constituyen en fuentes de financiamiento de los agrupados en el fondo. En estos casos los autoseguros de salud y prestaciones por incapacidad no están separados del fondo principal y sus operaciones no se identifican. Sus estados financieros están consolidados con el fondo central y con los que emite la entidad matriz a la que pertenecen.

A este grupo pertenecen los siguientes: Autoseguros del Fondo de Empleados del Banco de la Nación - FEBAN; Autoseguros del Fondo para Enfermedades, Seguros y Pensiones de Empleados del Banco Central de Reserva del Perú - BCRP; Autoseguros del Fondo de Empleados de la SUNAT - Plan Médico Familiar y el Fondo de Prestaciones Asistenciales y Servicios Funerarios, FOPASEF.

TABLA 3.29 APORTES, PRESTACIONES Y SINIESTRALIDAD DE IAFAS AUTOSEGUROS AUTÓNOMOS. PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)

IAFAS autoseguros	Aportes	Prestaciones	Siniestralidad
TOTAL	36 090	18 221	50,5%
Fondo de Empleados del BCRP	14 252	7 487	52,5%
Fondo de Empleados del FEBAN	5 552	710	12,8%
Fondo de Empleados de la SUNAT	8 523	5 932	69,6%
Fondo de Empleados del SEMEFA	5 967	4 092	68,6%
Fondo de Empleados de FOPASEF	1 796	-	0,0%

Fuente: Información remitida por las IAFAS a la Intendencia de Supervisión de IAFAS
Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

Al primer trimestre del 2020 se observa que la mayor siniestralidad dentro de los autoseguros autónomos le corresponde al Autoseguro SUNAT con 69,6% y al Autoseguro SEMEFA con 68,6%. Por el contrario, Plan Médico Familiar y el Fondo de Prestaciones Asistenciales y Servicios Funerarios, FOPASEF registra una siniestralidad en el citado periodo de 0%.

**TABLA 3.30 ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES DE AUTOSEGUROS AUTÓNOMOS
PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)**

CONCEPTO	TOTAL		IAFAS BCRP		IAFAS FEBAN		IAFAS FESUNAT		IAFAS FOPASEF		IAFAS SEMEFA	
	mar-20		mar-20		mar-20		mar-20		mar-20		mar-20	
	monto	%	monto	%	monto	%	monto	%	monto	%	monto	%
Ventas netas	1 518	3,1	-	-	1 518	9,2	-	-	-	-	-	-
Ingresos por cotización de titulares	1 109	2,3	1 109	7,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Fondos recibidos (aportes)	18 514	37,8	13 125	90,8	3 593	21,9	-	1 796	99,6	-	-	-
Otros ingresos de gestión	7 959	16,3	-	-	7 959	48,5	-	-	-	-	-	-
Ingresos operacionales	16 467	33,6	18	0,1	1 959	11,9	8 523	82,8	-	-	5 967	100,0
Ingresos financieros	3 374	6,9	202	1,4	1 390	8,5	1 775	17,2	7	0,4	-	-
TOTAL INGRESOS NETOS	48 941	100	14 454	100	16 419	100	10 298	100	1 803	100	5 967	100
Costo de venta de medicinas/farmacia	(710)	(1,5)	-	-	(710)	(4,3)	-	-	-	-	-	-
Costos operacionales	(17 511)	(35,8)	(7 487)	(51,8)	-	-	(5 932)	(57,6)	-	-	(4 092)	(68,6)
Margen por prestaciones de salud (utilidad bruta)	30 720	62,8	6 967	48	15 709	95,7	4 366	42,4	1 803	100	1 875	31,4
Gastos de personal	(3 144)	(6,4)	-	-	(2 401)	(14,6)	(310)	(3,0)	(433)	(24,0)	-	-
Otros ingresos operacionales	109	0,2	-	-	-	-	96	0,9	11	0,6	2	0,0
Gastos por servicio de terceros	(2 304)	(4,7)	-	-	(1 148)	(7,0)	(214)	(2,1)	(904)	(50,1)	(38)	(0,6)
Gastos financieros	(457)	(0,9)	-	-	(422)	(2,6)	-	-	(23)	(1,3)	(12)	(0,2)
Gastos por provisiones	(1 589)	(3,2)	-	-	(1 589)	(9,7)	-	-	-	-	-	-
Honorarios profesionales, seguros y otros	(1 654)	(3,4)	(1 654)	(11,4)	-	-	-	-	-	-	-	-
Valuación y deterioro de activos	(250)	(0,5)	-	-	-	-	(36)	(0,4)	(214)	(11,9)	-	-
Gastos por tributos	(548)	(1,1)	-	-	(129)	(0,8)	(420)	(4,1)	1	0,1	-	-
Otros gastos de gestión	(8 623)	(17,6)	-	-	(8 027)	(48,9)	(5)	(0,0)	(213)	(11,8)	(378)	(6,3)
Gasto de gestión	(221)	(0,5)	-	-	-	-	(221)	(2,1)	-	-	-	-
Resultado de operación	12 039	24,6	5 313	36,8	1 993	12,1	3 256	31,6	28	1,6	1 449	24,3
Resultado antes de Impuesto a la Renta e Impuesto a la Renta diferidos	12 039	24,6	5 313	36,8	1 993	12,1	3 256	31,6	28	1,6	1 449	24,3
UTILIDAD NETA (PÉRDIDA) DEL EJERCICIO	12 039	24,6	5 313	36,8	1 993	12,1	3 256	31,6	28	1,6	1 449	24,3

Fuente: Información remitida por las IAFAS a la Intendencia de Supervisión de IAFAS

Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

En la tabla de Estado de Resultados Integrales se aprecia que todas las IAFAS autoseguros presentan utilidades al cierre del primer trimestre del 2020.

En cuanto a la situación financiera de las IAFAS autoseguros, se puede observar que el activo corriente del Autoseguro SEMEFA es del 99,6%, seguido del Autoseguro SUNAT con el 81,1% y del Plan Médico Familiar y el Fondo de Prestaciones Asistenciales y Servicios Funerarios, FOPASEF, con el 79,2%, respecto al activo total de cada IAFAS.

Respecto al pasivo, el Fondo Autoseguro FOPASEF tienen un pasivo total de 318,2% el cual es compensado con un patrimonio negativo de -218,2%; el Autoseguro SEMEFA tiene un pasivo total del 46,1% y un patrimonio neto de 53,9%; el Autoseguro FEBAN tiene un pasivo total de 14,7% y un patrimonio neto de 85,3%.

**TABLA 3.31 ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA DE AUTOSEGUROS AUTÓNOMOS
PRIMER TRIMESTRE 2020 (EN MILES DE SOLES)**

CONCEPTO	TOTAL		IAFAS BCRP		IAFAS FEBAN		IAFAS FESUNAT		IAFAS FOPASEF		IAFAS SEMEFA	
	mar-20		mar-20		mar-20		mar-20		mar-20		mar-20	
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%
TOTAL ACTIVO	703 802	100	163 102	100	392 319	100	132 812	100	4 255	100	11 314	100
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	208 868	30	12 049	7,4	74 411	19,0	107 771	81,1	3 371	79,2	11 266	99,6
Efectivo y equivalentes de efectivo	93 727	13	7 175	4,4	40 848	10,4	34 388	25,9	1 234	29,0	10 082	89,1
Cuentas por cobrar comerciales neto	1 100	0	-	-	-	-	3	0,0	0	-	1 097	9,7
Cuentas por cobrar asociados (afiliados)	107 505	15	3 973	2,4	30 006	7,6	73 049	55,0	477	11,2	-	-
Cuentas por cobrar clientes y relacionadas	605	0	-	-	605	0,2	-	-	0	-	-	-
Otras cuentas por cobrar	87	0	-	-	-	-	-	-	0	-	87	0,8
Otras cuentas del activo	2 197	0	901	0,6	1 012	0,3	-	-	284	6,7	-	-
Mercaderías	1 505	0	-	-	1 505	0,4	-	-	0	-	-	-
Cuentas por cobrar diversas	634	0	-	-	398	0,1	236	0,2	0	-	-	-
Suministros diversos	28	0	-	-	28	0,0	-	-	0	-	-	-
Existencias por recibir	9	0	-	-	9	0,0	-	-	0	-	-	-
Servicios contratados por anticipado	1 471	0	-	-	-	-	95	0,1	1 376	32,3	-	-
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	494 934	70	151 053	92,6	317 908	81,0	25 041	18,9	884	20,8	48	0,4
Cuentas por cobrar a largo plazo	8 797	1	8 797	5,4	-	-	-	-	-	-	-	-
Cuentas por cobrar diversas terceros - neto	526	0	-	-	-	-	-	-	526	12,4	-	-
Inversiones inmobiliarias	21 115	3	21 115	12,9	-	-	-	-	0	-	-	-
Inmuebles, maquinarias y equipo (neto)	181 154	26	121 141	74,3	33 850	8,6	25 041	18,9	1 074	25,2	48	0,4
Intangibles	204	0	-	-	64	0,0	-	-	140	3,3	-	-
Valorización adicional inmueble maquinaria y equipo	291 943	41	-	-	291 943	74,4	-	-	0	-	-	-
Provisión de cobranza dudosa	(1 398)	(0)	-	-	(1 398)	(0,4)	-	-	0	-	-	-
Valores	2	0	-	-	2	0,0	-	-	0	-	-	-
Otros activos	1 330	0	-	-	1 330	0,3	-	-	0	-	0	0,0
Depreciación, Amortización y Agotamiento Acumulado	(8 739)	(0)	-	-	(7 883)	(2,0)	-	-	-856	(20,1)	-	-
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO	703 802	100	163 102	100	392 319	100	132 812	100	4 255	100	11 314	100
TOTAL PASIVO	83 197	12	434	0,3	57 632	14,7	6 372	4,8	13 541	318,2	5 218	46,1
TOTAL PASIVO CORRIENTE	27 549	4	434	0,3	15 465	3,9	6 372	4,8	1 157	27,2	4 121	36,4
Cuentas por pagar comerciales	1 978	0	434	0,3	-	-	1 363	1,0	-	-	181	1,6
Cuentas por pagar diversas - terceros	2 053	0	-	-	705	0,2	1 348	1,0	-	-	-	-
Cuentas por pagar terceros y relacionadas	13 578	2	-	-	13 578	3,5	-	-	-	-	-	-
Tributos, contribuciones y derechos por pagar	294	0	-	-	155	0,0	117	0,1	22	0,5	-	-
Remuneraciones por pagar	1 216	0	-	-	1 027	0,3	-	-	189	4,4	-	-
Provisiones	4 490	1	-	-	-	-	3 544	2,7	946	22,2	-	-
Pasivos por impuestos a las ganancias	246	0	-	-	-	-	-	-	-	-	246	2,2
Beneficios a los empleados	85	0	-	-	-	-	-	-	-	-	85	0,8
Otras cuentas por pagar	17	0	-	-	-	-	-	-	-	-	17	0,2
Pasivo diferido	3 592	1	-	-	-	-	-	-	0	-	3 592	31,7
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	55 648	8	-	-	42 167	56,7	0	-	12 384	291,0	1 097	9,7
Cuenta por pagar comerciales - terceros	2 232	0	-	-	-	-	-	-	2 232	52,5	-	-
Cuentas por pagar diversas - terceros	10 152	1	-	-	-	-	-	-	10 152	238,6	-	-
Fondo de riesgo de cobranza	1 178	0	-	-	1 178	0,3	-	-	-	-	-	-
Provisiones diversas	40 407	6	-	-	40 407	10,3	-	-	-	-	-	-
Ganancias diferidas	1 679	0	-	-	582	0,1	-	-	-	-	1 097	9,7
TOTAL PATRIMONIO NETO	620 605	88	162 668	99,7	334 687	85,3	126 440	95,2	(9 286,0)	(218,2)	6 096	53,9
Capital estatutario	84 400	12	-	-	33 825	8,6	50 575	38,1	-	-	-	-
Excedente de revaluación	433 838	62	120 647	74,0	291 943	74,4	21 248	16,0	-	-	-	-
Reservas legales	6 323	1	-	-	2 204	0,6	-	-	2 278	53,5	1 841	16,3
Otras reservas	260	0	-	-	-	-	-	-	0	-	260	2,3
Resultados acumulados	83 746	12	36 708	22,5	4 722	1,2	51 361	38,7	-11 592	(272,4)	2 547	22,5
Resultado del ejercicio	12 038	2	5 313	3,3	1 993	0,5	3 256	2,5	28	0,7	1 448	12,8

Fuente: Estados financieros autoseguros autónomos

Elaboración: SUSALUD-ISIAFAS

3.1.3 IAFAS empresas de seguros

Al primer trimestre del 2020, las IAFAS empresas de seguros declaran 1 157 489 afiliados activos, 23 726 (2,1%) asegurados más que en el trimestre anterior, explicado por el incremento de asegurados reportado por la IAFAS El Pacífico Peruano Suiza Cía. de Seguros y Reaseguros S. A. (54 886), lo que representa el 11,7% de incremento con relación al cuarto trimestre del 2019 para esta empresa. Con relación al primer trimestre del 2019, el incremento es de 458 768, equivalente al 65,7%, producto básicamente del incremento de los afiliados de Rimac Cía. de Seguros y Reaseguros (277 820 afiliados).

Por otro lado, en el presente trimestre, de las diez IAFAS inscritas: siete de ellas declaran asegurados; la IAFAS El Pacífico Vida Cía. de Seguros y Reaseguros no tiene asegurados; la IAFAS Interseguros Cía. de Seguros y Reaseguros indica que en relación con los seguros que supervisa SUSALUD no

comercializa seguros de salud, solo SOAT, y BNP Paribas CARDIF Cía. de Seguros y Reaseguros ha suspendido sus operaciones.

Al comparar la cantidad de asegurados declarados en el Registro de Afiliados con la cantidad total de asegurados registrado en el RAUS, se observa un índice de integridad de 110,6%.

**TABLA 3.32 IAFAS EMPRESAS DE SEGUROS REGISTRADAS EN SUSALUD.
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

IAFAS EMPRESAS DE SEGUROS	Registro de Afiliados al AUS					Reporte de IAFAS I 2020
	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	
TOTAL	698 721	783 189	880 873	1 133 763	1 157 489	1 046 586
Chubb Seguros Cía. de Seguros y Reaseguros S. A.	31	31	31	16	16	16
BNP Paribas CARDIF Cía. de Seguros y Reaseguros	26 651	26 648	23 100	-	-	-
El Pacífico Peruano Suiza Cía. de Seguros y Reaseguros S. A.	400 835	423 968	447 019	468 931	523 817	420 250
El Pacífico Vida Cía. de Seguros y Reaseguros	S/I	S/I	S/I	S/I		
La Positiva Cía. de Seguros y Reaseguros	48 671	59 613	60 575	52 035	52 723	56 284
Mapfre Perú Cía. de Seguros y Reaseguros	13 260	61 018	66 713	56 106	50 410	59 775
Rímac Cía. de Seguros y Reaseguros	209 273	211 911	283 435	501 286	487 093	474 289
Interseguro Cía. de Seguros	S/I	S/I	S/I	S/I		
Protecta Cía de Seguros	-	-		47 703	35 744	33 045
Crecer Seguros	-	-		7 686	7 686	2 927

Fuente: SUSALUD-Registro de Afiliados al AUS y Carta Circular 00001-2015-SUNASA/SA

Nota: S/I sin información

Elaboración: SUSALUD-IID

Se debe precisar que, en el presente periodo, todas las IAFAS —excepto La Positiva Cía. de Seguros y Reaseguros (93,7%) y Mapfre Perú Cía. de Seguros y Reaseguros (84,3%)— tienen más afiliados registrados nominalmente en el Registro de Afiliados del AUS que los que consignan en el Reporte Mensual de Personas Afiliadas.

CAPÍTULO IV

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

4.1 Prestaciones de salud financiadas por el SIS en las IPRESS dependientes del MINSA y los gobiernos regionales

En el presente boletín cumplimos con consignar la información de las atenciones de salud brindadas por el SIS en el primer trimestre del 2020, cuando se efectuó un total de 16,6 millones de atenciones en el Seguro Integral de Salud (SIS), de ellas 6,4 millones fueron recuperativas. A nivel de consulta externa se realizaron 5,4 millones de atenciones; asimismo, hubo 215 676 egresos hospitalarios y 707 426 atenciones de emergencia.

4.1.1 Consulta externa

En el primer trimestre del 2020, un total de 5,4 millones de prestaciones fueron financiadas por el Seguro Integral de Salud, la mayor cantidad fue otorgada a mujeres (1,7 consultas externas a mujeres por una a hombres).

El componente subsidiado o gratuito fue el que ofreció la mayor cantidad de prestaciones (5 336 611), mientras que el componente semisubsidiado alcanzó 113 474 prestaciones. En general, las regiones de Lima (30,3%), Cajamarca (5,5%), La Libertad (5%) y Piura (4,8%) fueron las que otorgaron el mayor número de atenciones; en el caso de Lima, el total fue de 1,7 millones. En el extremo, Moquegua (0,4%), Madre de Dios (0,7%), Tumbes (0,8%) y Tacna (1%) fueron las regiones con menor número de atenciones.

En cuanto a las prestaciones según sexo, se tiene a nivel nacional una proporción de 1,7 atenciones a mujeres por una a hombres. En Lambayeque se observó la más alta proporción: 1,8; por su parte, Áncash, Ayacucho, Ica, La Libertad, Lima, Piura y San Martín tuvieron un promedio de 1,8 atenciones a mujeres por una a hombres, otras siete regiones mostraron promedios similares al promedio nacional (1,7). En cambio, Madre de Dios tuvo la menor proporción en el trimestre: 1,3, seguida de Ucayali (1,4), ocho regiones tuvieron 1,6 consultas a mujeres por una a hombres.

TABLA 4.1 PRESTACIONES EN CONSULTA EXTERNA POR REGIONES, SEXO Y COMPONENTES DE AFILIACIÓN AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD. PRIMER TRIMESTRE 2020

Región	Total			Subsidiado			Semisubsidiado		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	5 450 085	2 006 962	3 443 123	5 336 611	1 966 802	3 369 809	113 474	40 160	73 314
Amazonas	120 244	44 513	75 731	119 865	44 374	75 491	379	139	240
Áncash	243 135	87 869	155 266	241 124	87 196	153 928	2 011	673	1 338
Apurímac	123 365	46 840	76 525	122 938	46 705	76 233	427	135	292
Arequipa	183 146	68 041	115 105	174 557	64 991	109 566	8 589	3 050	5 539
Ayacucho	144 119	51 846	92 273	143 499	51 619	91 880	620	227	393
Cajamarca	301 102	110 103	190 999	300 129	109 761	190 368	973	342	631
Callao	185 382	67 692	117 690	180 378	65 777	114 601	5 004	1 915	3 089
Cusco	233 935	87 900	146 035	231 327	87 042	144 285	2 608	858	1 750
Huancavelica	118 395	45 214	73 181	118 121	45 091	73 030	274	123	151
Huánuco	196 619	75 011	121 608	195 575	74 609	120 966	1 044	402	642
Ica	116 707	42 334	74 373	111 871	40 700	71 171	4 836	1 634	3 202
Junín	229 113	87 427	141 686	226 181	86 411	139 770	2 932	1 016	1 916
La Libertad	270 022	95 710	174 312	263 817	93 496	170 321	6 205	2 214	3 991
Lambayeque	182 878	62 809	120 069	180 845	62 101	118 744	2 033	708	1 325
Lima	1 652 851	600 466	1 052 385	1 588 289	577 490	1 010 799	64 562	22 976	41 586
Loreto	207 485	81 197	126 288	207 017	81 033	125 984	468	164	304
Madre de Dios	36 751	15 856	20 895	36 110	15 602	20 508	641	254	387
Moquegua	23 870	9 205	14 665	23 135	8 972	14 163	735	233	502
Pasco	77 102	28 618	48 484	76 692	28 486	48 206	410	132	278
Piura	262 248	92 321	169 927	259 620	91 460	168 160	2 628	861	1 767
Puno	145 382	56 432	88 950	144 829	56 244	88 585	553	188	365
San Martín	185 070	66 555	118 515	183 217	65 916	117 301	1 853	639	1 214
Tacna	53 956	20 510	33 446	51 091	19 499	31 592	2 865	1 011	1 854
Tumbes	41 702	15 254	26 448	41 224	15 111	26 113	478	143	335
Ucayali	113 871	46 534	67 337	113 525	46 411	67 114	346	123	223
Sin data	1 635	705	930	1 635	705	930	-	-	-

NOTA: De acuerdo con selección focalizada y elegibilidad en el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), se divide en componente: subsidiado (gratuito) y semisubsidiado.

Fuente: Bases de datos de prestaciones de la IAFAS SIS

Elaboración: IID-SUSALUD

Al comparar el primer trimestre del 2020 con el primer trimestre del 2019, se puede indicar que las prestaciones se incrementaron en 0,9%; con relación al cuarto trimestre del 2019 se produjo una baja de 13,2%.

La región de Junín (18,1%) fue la que presentó el mayor incremento con relación al primer trimestre del 2019. Huánuco (11,1%) y Lima (9,4%) mostraron incrementos mayores de 5%, en total siete regiones crecieron su número de consultas en este periodo, incluidas Arequipa, Lambayeque, Madre de Dios y San Martín. En un total de 18 regiones se produjo una disminución de consultas; Moquegua tuvo la mayor baja (31,2%), seguida de Tumbes (24,2%), Ucayali (20%), Callao (12%), Tacna (10,4%) y Puno (10,2%).

Con relación al cuarto trimestre del 2019, Ucayali (5,7%) fue la única región que incrementó su producción de consulta externa. De las 25 regiones que disminuyeron sus consultas, las que destacaron fueron: Moquegua (36%), Tacna (29,8%), Ayacucho (25,6%), Huancavelica (23,5%), La Libertad (20,3%) y Apurímac (20,2%) con porcentajes superiores al 20%; 13 regiones tuvieron reducciones superiores al 10% y seis regiones las tuvieron superiores al 5%. San Martín (5,7%) mostró la menor reducción, seguida de Loreto (6,3%), Lima (7,6%), Ica y Arequipa tuvieron bajas de 9%.

TABLA 4.2 CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS EN LAS IPRESS VINCULADAS A LAS IAFAS DEL SIS SEGÚN REGIONES. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Región	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total	5 399 481	5 926 973	5 791 941	6 280 619	5 450 085
Callao	210 764	225 620	190 923	227 341	120 244
Amazonas	125 111	136 477	132 250	149 549	243 135
Áncash	255 903	289 697	307 181	297 819	123 365
Apurímac	125 943	151 395	139 078	154 674	183 146
Arequipa	175 514	216 918	189 896	200 978	144 119
Ayacucho	153 535	172 479	180 205	193 720	301 102
Cajamarca	309 772	366 877	334 300	355 401	185 382
Cusco	242 122	261 982	246 536	278 331	233 935
Huancavelica	130 022	135 942	139 756	154 849	118 395
Huánuco	176 907	192 045	202 228	230 582	196 619
Ica	118 101	120 885	134 739	127 989	116 707
Junín	193 953	240 999	235 440	260 643	229 113
La Libertad	273 996	344 973	311 023	338 658	270 022
Lambayeque	174 970	207 846	180 301	209 667	182 878
Lima	1 510 882	1 606 932	1 684 743	1 789 629	1 652 851
Loreto	209 232	223 945	186 992	221 318	207 485
Madre de Dios	35 033	32 137	35 897	41 038	36 751
Moquegua	34 688	38 955	39 354	37 295	23 870
Pasco	78 674	84 111	78 147	88 650	77 102
Piura	263 689	317 367	284 683	314 999	262 248
Puno	161 867	152 416	164 895	176 070	145 382
San Martín	178 543	175 873	179 464	196 330	185 070
Tacna	60 252	68 481	71 887	76 898	53 956
Tumbes	55 016	50 846	49 379	48 367	41 702
Ucayali	142 315	110 009	91 201	107 714	113 871
Sin data	2 677	1 766	1 443	2 110	1 635

Fuente: Bases de datos de prestaciones de la IAFAS SIS

Elaboración: SUSALUD

4.1.2 Hospitalización

En el primer trimestre del 2020, un total de 215 676 egresos hospitalarios fueron financiados por el Seguro Integral de Salud, la mayor cantidad fue de mujeres (158 398 egresos) en relación con los hombres (57 278 egresos); en promedio se realizaron 2,8 egresos hospitalarios de mujeres por uno de hombres. Asimismo, cabe indicar que los egresos hospitalarios del componente subsidiado (gratuito) llegaron a 211 103, mientras que en el régimen semisubsidiado fueron solo 4 573.

En general, las regiones de Lima (31,6%), La Libertad (5,9%), Cusco (5,1%) y Cajamarca (4,9%) presentaron la mayor cantidad de egresos hospitalarios en este trimestre; siguieron Áncash, Arequipa, Junín y Piura con porcentajes mayores de 4%. Las regiones de Moquegua (0,5%), Pasco (0,7%) y Tumbes (0,9%) tuvieron el menor número de egresos, menos de 1% en cada caso, seguidas de Huancavelica, Madre de Dios y Tacna con 1,1%, cada una; Amazonas, Apurímac y Ucayali con menos de 2%.

Con relación a la proporción de egresos por sexo, se puede señalar que esta es de 2,8 egresos de mujeres por uno de hombres. Las regiones de Huancavelica (4,8), Pasco (4,3), Amazonas y Puno (3,8) y Ucayali (3,7) mostraron la mayor proporción de egresos de mujeres por un ingreso de hombres; otras 13 regiones también presentaron valores superiores al promedio. En el extremo, Madre de Dios (2,1) y Lima (2,2), Callao (2,4), por último Arequipa e Ica (2,7), observaron una menor proporción que el promedio. Solo las regiones de La Libertad y Lambayeque tuvieron proporciones iguales al promedio nacional.

TABLA 4.3 EGRESOS HOSPITALARIOS POR REGIONES, SEXO Y COMPONENTES DE AFILIACIÓN AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS). PRIMER TRIMESTRE 2020

Región	Total			Subsidiado			Semisubsidiado		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	215 676	57 278	158 398	211 103	55 376	155 727	4 573	1 902	2 671
Amazonas	3 163	656	2 507	3 141	653	2 488	22	3	19
Áncash	8 778	2 119	6 659	8 711	2 093	6 618	67	26	41
Apurímac	3 316	752	2 564	3 291	742	2 549	25	10	15
Arequipa	8 704	2 334	6 370	8 270	2 142	6 128	434	192	242
Ayacucho	5 766	1 424	4 342	5 704	1 398	4 306	62	26	36
Cajamarca	10 536	2 578	7 958	10 419	2 525	7 894	117	53	64
Callao	6 822	2 026	4 796	6 670	1 963	4 707	152	63	89
Cusco	10 945	2 621	8 324	10 712	2 526	8 186	233	95	138
Huancavelica	2 466	427	2 039	2 448	422	2 026	18	5	13
Huánuco	6 188	1 429	4 759	6 125	1 407	4 718	63	22	41
Ica	6 605	1 768	4 837	6 432	1 705	4 727	173	63	110
Junín	10 178	2 395	7 783	9 987	2 331	7 656	191	64	127
La Libertad	12 779	3 338	9 441	12 484	3 205	9 279	295	133	162
Lambayeque	6 697	1 773	4 924	6 575	1 721	4 854	122	52	70
Lima	68 255	21 307	46 948	66 081	20 362	45 719	2 174	945	1 229
Loreto	7 996	1 893	6 103	7 962	1 879	6 083	34	14	20
Madre de Dios	2 304	751	1 553	2 259	732	1 527	45	19	26
Moquegua	1 117	249	868	1 092	242	850	25	7	18
Pasco	1 611	305	1 306	1 600	302	1 298	11	3	8
Piura	9 625	2 187	7 438	9 547	2 155	7 392	78	32	46
Puno	7 115	1 496	5 619	7 080	1 485	5 595	35	11	24
San Martín	7 276	1 673	5 603	7 197	1 646	5 551	79	27	52
Tacna	2 231	578	1 653	2 143	548	1 595	88	30	58
Tumbes	2 045	529	1 516	2 024	524	1 500	21	5	16
Ucayali	3 158	670	2 488	3 149	668	2 481	9	2	7

NOTA: De acuerdo con selección focalizada y elegibilidad en el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), se divide en componente: subsidiado (gratuito) y semisubsidiado o de costo mínimo con aportes mensuales entre S/10 a S/30, según información de la página web del SIS.

Fuente: Bases de datos de prestaciones de la IAFAS SIS

Elaboración: SUSALUD

Con relación a la evolución de los egresos hospitalarios, del primer trimestre 2019 al primer trimestre 2020, se puede observar una baja de 11,7%; en el presente trimestre la baja es de 9% con respecto al trimestre anterior.

Entre el primer trimestre del 2019 y el primer trimestre del 2020 las regiones de Junín (27,3%), Áncash (1,1%) y Tumbes (0,8%) fueron las únicas que mostraron incrementos. Las restantes 22 regiones presentaron bajas, destacando las regiones de Ucayali (67,2%), Moquegua (38,2%), Amazonas (36,7%) y Tacna (33,2%) con bajas superiores al 30%. Ayacucho (29,2%), Apurímac (24,1%), Huancavelica y Madre de Dios (23,8%), Piura (22,8%), Pasco (22,4%) e Ica (20%) tuvieron bajas de más de 20%. Las

regiones que presentaron las menores bajas fueron San Martín (1,4%), Arequipa (1,7%), Cajamarca (2,2%) y Lambayeque (2,3%) y Puno (2,6%). Lima mostró una baja de 7%.

Con relación al cuarto trimestre del 2019, las regiones de Tumbes (22,4%), Cajamarca (8%), Piura (7%) y La Libertad (6,5%) fueron las únicas que presentaron incrementos. Las otras 21 regiones mostraron reducción en su número de egresos. Las regiones que observaron las menores reducciones fueron Huánuco (1%), Lima (5%), Puno (6,3%), San Martín (7,3%), Cusco (7,9%) y Arequipa (9,5%) con menos de 10%. En el extremo, la región de Pasco (39,4%) es la que presentó la mayor reducción de egresos, seguida de Apurímac (29,5%), Ayacucho (26,3%), Ucayali (24,9%), Loreto (23,6%) e Ica (22%). Las otras nueve regiones observaron bajas menores de 20%.

TABLA 4.4 EGRESOS HOSPITALARIOS EN LAS IPRESS VINCULADAS A LA IAFAS SIS, POR REGIONES. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Región	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total	244 275	245 375	230 034	237 004	215 676
Amazonas	5 000	4 229	3 897	3 909	3 163
Áncash	8 679	8 488	10 931	10 073	8 778
Apurímac	4 370	3 545	3 652	4 702	3 316
Arequipa	8 852	11 508	9 549	9 616	8 704
Ayacucho	8 148	8 120	9 828	7 826	5 766
Cajamarca	10 778	11 439	10 315	9 757	10 536
Callao	7 278	7 199	8 282	8 101	6 822
Cusco	12 160	12 937	10 862	11 885	10 945
Huancavelica	3 236	2 897	3 072	2 999	2 466
Huánuco	7 148	6 198	6 092	6 248	6 188
Ica	8 254	7 045	7 564	8 463	6 605
Junín	7 994	10 499	9 673	11 782	10 178
La Libertad	13 477	17 379	11 847	12 001	12 779
Lambayeque	6 858	8 255	6 449	7 894	6 697
Lima	73 416	73 073	71 966	71 877	68 255
Loreto	9 567	8 930	7 573	10 467	7 996
Madre de Dios	3 023	1 942	2 417	2 602	2 304
Moquegua	1 807	1 682	1 556	1 285	1 117
Pasco	2 075	1 615	1 774	2 659	1 611
Piura	12 463	12 110	9 124	8 995	9 625
Puno	7 308	7 488	7 390	7 590	7 115
San Martín	7 380	7 986	6 811	7 850	7 276
Tacna	3 338	2 961	2 712	2 548	2 231
Tumbes	2 029	1 666	1 533	1 671	2 045
Ucayali	9 637	6 184	5 165	4 204	3 158

Fuente: Bases de datos de prestaciones de la IAFAS SIS
Elaboración: SUSALUD

4.1.3 Atención de emergencias

Para el primer trimestre del 2020, se realizaron 707 426 atenciones en emergencias financiadas por el Seguro Integral de Salud en sus componentes subsidiado y semisubsidiado. Se atendió a 288 951 hombres y 418 475 mujeres (1,4 emergencia de mujeres por una de hombres); del total de atenciones de emergencia, 697 548 (98,6%) corresponden al componente subsidiado (gratuito) y 9 878 al componente semisubsidiado.

Las regiones de Lima (38,1%), Loreto (7,9%), Callao (6%) y Áncash (5,5%) concentraron la mayor cantidad de atenciones de emergencia, más de 5% del total en cada una. En el extremo, se situaron Huancavelica y Moquegua (0,5%), Tacna (0,6%), así como Puno (0,7%) y Pasco (0,8%) con una participación de menos de 1%, cada una.

Las regiones con mayor proporción de atenciones de mujeres por una de hombres fueron Ayacucho y La Libertad con 1,6 atenciones de mujer por una de hombre; once regiones mostraron una proporción de 1,5, entre las que se encontró Lima; cinco regiones: Amazonas, Cusco, Ica, Loreto y Tumbes presentaron un proporción igual que la del promedio nacional; por su parte, seis regiones observaron una proporción menor que el promedio nacional (1,3). La región de Madre de Dios (1,2) mostró la menor proporción.

**TABLA 4.5 EMERGENCIAS POR REGIONES, SEXO Y COMPONENTES DE AFILIACIÓN AL SIS.
PRIMER TRIMESTRE 2020**

Región	Total			Subsidiado			Semisubsidiado		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	707 426	288 951	418 475	697 548	285 104	412 444	9 878	3 847	6 031
Amazonas	6 971	2 897	4 074	6 924	2 879	4 045	47	18	29
Áncash	38 909	15 526	23 383	38 561	15 406	23 155	348	120	228
Apurímac	7 337	2 974	4 363	7 284	2 954	4 330	53	20	33
Arequipa	18 812	7 465	11 347	18 111	7 184	10 927	701	281	420
Ayacucho	8 524	3 303	5 221	8 486	3 290	5 196	38	13	25
Cajamarca	17 955	7 733	10 222	17 864	7 704	10 160	91	29	62
Callao	42 321	17 191	25 130	41 770	16 974	24 796	551	217	334
Cusco	15 305	6 412	8 893	15 085	6 333	8 752	220	79	141
Huancavelica	3 876	1 551	2 325	3 863	1 546	2 317	13	5	8
Huánuco	20 017	8 165	11 852	19 856	8 099	11 757	161	66	95
Ica	27 218	11 192	16 026	26 463	10 928	15 535	755	264	491
Junín	23 022	10 207	12 815	22 702	10 073	12 629	320	134	186
La Libertad	26 085	10 081	16 004	25 673	9 926	15 747	412	155	257
Lambayeque	10 907	4 442	6 465	10 829	4 415	6 414	78	27	51
Lima	269 548	108 901	160 647	264 731	107 006	157 725	4 817	1 895	2 922
Loreto	55 565	22 899	32 666	55 426	22 836	32 590	139	63	76
Madre de Dios	8 052	3 581	4 471	7 899	3 514	4 385	153	67	86
Moquegua	3 608	1 456	2 152	3 502	1 419	2 083	106	37	69
Pasco	5 858	2 559	3 299	5 808	2 536	3 272	50	23	27
Piura	23 208	9 153	14 055	22 995	9 070	13 925	213	83	130
Puno	4 865	2 105	2 760	4 829	2 091	2 738	36	14	22
San Martín	31 723	13 600	18 123	31 406	13 469	17 937	317	131	186
Tacna	4 420	1 897	2 523	4 282	1 838	2 444	138	59	79
Tumbes	9 963	4 182	5 781	9 901	4 164	5 737	62	18	44
Ucayali	23 357	9 479	13 878	23 298	9 450	13 848	59	29	30

NOTA: De acuerdo con selección focalizada y elegibilidad en el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), se divide en componente: subsidiado (gratuito) y semisubsidiado.

Fuente: Bases de datos de prestaciones de la IAFAS SIS

Elaboración: SUSALUD

Comparando el primer trimestre del 2020 con el primer trimestre del 2019, no se observa variación en la cantidad de atenciones de emergencias. Dieciséis regiones incrementaron sus atenciones entre los periodos comparados y nueve regiones mostraron reducción de estas.

Las regiones que mostraron un mayor crecimiento fueron: Madre de Dios (63,6%) y Junín (46,2%), seguidas de San Martín (33,8%), Tacna (21,1%) y Áncash (20,4%); las regiones de Cusco, Huánuco, Ica y Pasco presentaron incrementos superiores a 10%. Siete regiones tuvieron incrementos menores de 10%. En el extremo, Moquegua (35,4%) mostró la mayor baja de producción. Siguió Ucayali (30,7%),

Amazonas (23%) y Tumbes (16,5%). Piura y Loreto tuvieron una baja de 11%, Huancavelica y Lambayeque presentaron una baja de 7,8%; por último, Lima tuvo una disminución de 4%.

Entre el cuarto trimestre del 2019 y el primer trimestre del 2020, en el promedio nacional, se advierte un incremento de 9,8%. A nivel de regiones, se observa que cuatro regiones incrementaron sus atenciones de emergencia: Huánuco (15,6%), Madre de Dios (1,8%), Ucayali (1,4%) y San Martín (0,5%)

En el extremo, las regiones de Huancavelica (34%), Moquegua (33,1%), Ayacucho (24,5%) y Puno (21,1%) mostraron bajas superiores a 20%. En total 21 regiones disminuyeron su número de emergencias atendidas; de ellas, 14 lo hicieron en más de 10% y lo hicieron en menos de ese porcentaje, Loreto (2,2%), Arequipa (5,3%) e Ica (6,1%) fueron las regiones que menos disminuyeron sus atenciones de emergencia entre un trimestre y el otro.

TABLA 4.6 ATENCIONES DE EMERGENCIAS EN LAS IPRESS VINCULADAS A LAS IAFAS DEL SIS SEGÚN REGIONES. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Región	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total	707 295	707 151	714 798	784 174	707 426
Amazonas	9 050	8 618	7 765	8 266	6 971
Áncash	32 322	37 393	48 868	42 378	38 909
Apurímac	6 750	7 672	7 728	8 791	7 337
Arequipa	17 366	18 962	20 028	19 871	18 812
Ayacucho	8 207	9 446	10 785	11 289	8 524
Cajamarca	17 919	19 468	21 485	20 338	17 955
Callao	42 282	41 239	40 023	50 911	42 321
Cusco	13 022	16 498	16 687	16 526	15 305
Huancavelica	4 208	5 100	5 278	5 869	3 876
Huánuco	17 596	16 378	15 212	17 309	20 017
Ica	23 389	25 132	24 505	28 983	27 218
Junín	15 743	20 973	18 866	24 823	23 022
La Libertad	24 876	28 664	24 200	29 764	26 085
Lambayeque	11 833	12 765	11 117	13 079	10 907
Lima	280 706	270 668	282 471	306 416	269 548
Loreto	62 426	56 302	49 911	56 809	55 565
Madre de Dios	4 923	4 585	6 053	7 913	8 052
Moquegua	5 588	5 740	6 002	5 392	3 608
Pasco	5 192	5 241	5 114	6 880	5 858
Piura	26 237	25 975	22 418	25 076	23 208
Puno	4 673	5 425	4 960	6 166	4 865
San Martín	23 707	27 051	27 657	31 553	31 723
Tacna	3 650	5 928	5 250	5 353	4 420
Tumbes	11 925	9 656	10 157	11 380	9 963
Ucayali	33 705	22 272	22 258	23 039	23 357

Fuente: Bases de datos de prestaciones de la IAFAS SIS

Elaboración: SUSALUD

4.1.4 Atención de partos

Para el primer trimestre del 2020, el SIS subvencionó un total de 73 046 partos, de los cuales 51 883 fueron partos vaginales y 21 163 cesáreas, lo cual da una tasa de cesáreas de 29% con relación al total de partos atendidos, muy superior a lo estipulado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de ≤15%, como la tasa óptima.

Nueve regiones presentaron tasas superiores al promedio nacional, todas las regiones observaron valores mayores que el estándar indicado por la OMS, las regiones que más se acercaron a este fueron: Huánuco (15,9%), Pasco (16,7%) y Huancavelica (17,1%). Las regiones que mostraron las mayores tasas fueron Moquegua (51%), Tacna (50,2%) y Tumbes (44,6%), seguidas de Ica (39,6%); Arequipa (38%), Lima (35,7%) y Callao (33,5%) con tasas por encima del 30%.

TABLA 4.7 PROPORCIÓN DE PARTOS: VAGINAL Y CESÁREA EN LAS IPRESS VINCULADAS A LAS IAFAS DEL SIS. PRIMER TRIMESTRE 2020

Región	Total partos	Parto vaginal	Cesáreas	% Cesáreas
Total	73 046	51 883	21 163	29,0
Amazonas	1 199	875	324	27,0
Áncash	3 030	2 106	924	30,5
Apurímac	1 144	908	236	20,6
Arequipa	2 539	1 574	965	38,0
Ayacucho	2 197	1 787	410	18,7
Cajamarca	3 896	2 889	1 007	25,8
Callao	2 056	1 367	689	33,5
Cusco	4 115	3 216	899	21,8
Huancavelica	1 018	844	174	17,1
Huánuco	2 533	2 131	402	15,9
Ica	1 974	1 192	782	39,6
Junín	3 800	2 700	1 100	28,9
La Libertad	4 569	3 351	1 218	26,7
Lambayeque	2 398	1 888	510	21,3
Lima	19 184	12 344	6 840	35,7
Loreto	3 200	2 583	617	19,3
Madre de Dios	500	408	92	18,4
Moquegua	335	164	171	51,0
Pasco	606	505	101	16,7
Piura	3 769	2 617	1 152	30,6
Puno	3 199	2 412	787	24,6
San Martín	2 689	1 976	713	26,5
Tacna	820	408	412	50,2
Tumbes	675	374	301	44,6
Ucayali	1 601	1 264	337	21,0

Fuente: Bases de datos de prestaciones de la IAFAS SIS

Elaboración: SUSALUD

Se puede observar un comportamiento de baja de 16,7% en el número total de partos, atendidos en establecimientos de salud, en el primer trimestre del 2020 en comparación con el primer trimestre del 2019 y de 9,6% con relación al trimestre anterior. En todo el periodo se observa un promedio de 82 220 partos trimestrales.

El comportamiento de la tasa de cesáreas presenta variaciones trimestrales menores de 5,3 (segundo trimestre del 2019). En comparación con el cuarto trimestre del 2019, la tasa de cesáreas bajó en un punto porcentual; en todo el periodo se produjo un alza de la tasa nacional de cesáreas en 0,7 puntos. La tasa de cesáreas promedio anual es de 29,9 cesáreas del total de partos atendidos.

Respecto a la evolución de las cesáreas a nivel regional, en 13 regiones se observa un incremento en la tasa de cesáreas a lo largo del periodo analizado; Lambayeque tiene un aumento de 7,8 puntos porcentuales, le siguen Puno (24,6) con 5,5 puntos, Lima (5,4) y Moquegua (5) con 5 o más puntos de incremento en todo el periodo. A continuación se ubican: Cajamarca (4), Tacna (3,4), Áncash (3), Callao (2,1), cinco regiones tienen incrementos menores de 2 puntos porcentuales. Un total de 12

regiones disminuyeron su tasa, Ucayali (11,8 puntos), Pasco (8,7) y Amazonas (8,4) tuvieron más de 8 puntos porcentuales de reducción, Madre de Dios y Cusco tiene bajas del orden de 6 puntos. Ayacucho (5), Apurímac (4,5) y Loreto (4,4) también tienen bajas importantes.

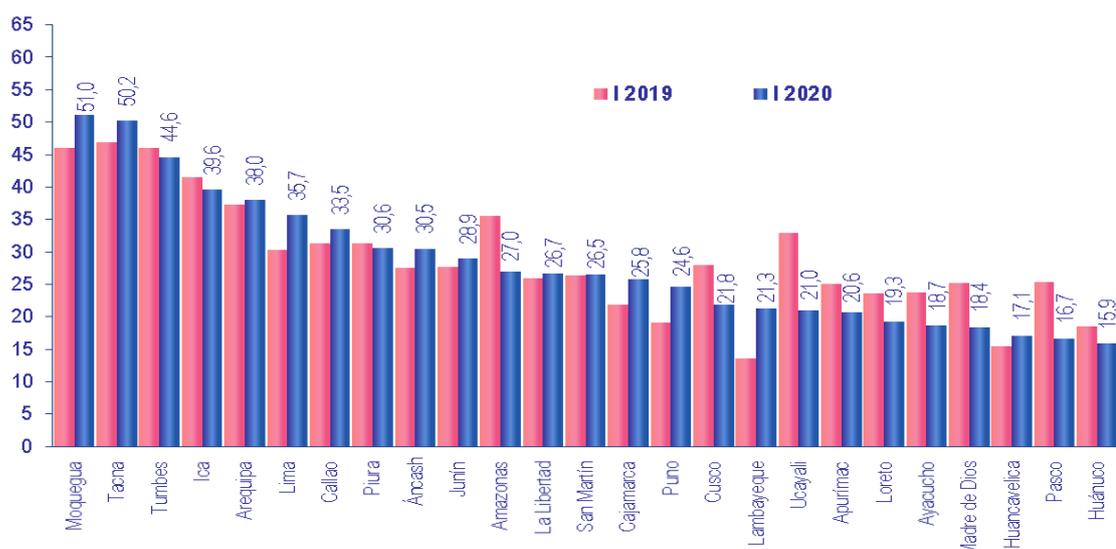
TABLA 4.8 TASA DE PARTOS POR CESÁREA EN LAS IPRESS VINCULADAS A LAS IAFAS DEL SIS. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Regiones	Tasa de cesáreas				
	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total partos	87 662	92 177	77 453	80 761	73 046
Nacional	28,2	33,6	28,9	30,0	29,0
Amazonas	35,5	27,2	24,8	24,1	27,0
Áncash	27,5	31,2	30,7	31,0	30,5
Apurímac	25,1	18,2	19,8	24,7	20,6
Arequipa	37,3	35,5	40,1	41,2	38,0
Ayacucho	23,7	28,4	18,2	23,4	18,7
Cajamarca	21,9	22,4	21,3	21,5	25,8
Callao	31,4	40,3	29,3	35,9	33,5
Cusco	27,9	32,9	23,6	23,6	21,8
Huancavelica	15,5	15,0	16,3	19,6	17,1
Huánuco	18,6	18,1	16,3	20,0	15,9
Ica	41,4	45,9	38,1	40,1	39,6
Junín	27,7	34,0	28,3	26,0	28,9
La Libertad	25,9	27,4	27,0	24,2	26,7
Lambayeque	13,5	33,9	25,3	25,7	21,3
Lima	30,2	42,8	36,8	38,5	35,7
Loreto	23,6	24,7	24,2	20,7	19,3
Madre de Dios	25,3	24,1	28,1	23,6	18,4
Moquegua	46,0	50,4	36,6	47,3	51,0
Pasco	25,3	25,8	18,8	21,5	16,7
Piura	31,3	33,7	27,9	27,9	30,6
Puno	19,1	24,1	19,0	24,8	24,6
San Martín	26,3	23,6	25,7	28,0	26,5
Tacna	46,9	46,4	45,1	49,8	50,2
Tumbes	46,0	46,1	31,0	39,7	44,6
Ucayali	32,9	39,5	27,8	24,5	21,0

Fuente: Bases de datos de prestaciones de la IAFAS SIS

Elaboración: SUSALUD

**FIGURA 4.1 PROPORCIÓN DE CESÁREAS EN LAS IPRESS DEL SIS.
PRIMER TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020**



Fuente: Bases de datos de prestaciones de la IAFAS SIS
Elaboración: SUSALUD

4.1.5 Atención por edad

Al evaluar las atenciones por grupos etarios y sexo, observamos que hubo un total de 16 629 736 atenciones, tres millones de atenciones menos que en el cuarto trimestre del 2019 (19 642 8029), probablemente como efecto de la pandemia de la Covid-19 que ha alterado la producción de servicios de salud y la demanda de estos, lo cual ha restringido en gran medida las atenciones preventivo promocionales. La mayoría de las atenciones (28,7%) fue a niños entre los 0 a 4 años, siguió el grupo etario de 5 a 9 años. El acumulado de las atenciones de 0 a 19 años representa el 48,5% del total de atenciones, en el cuarto trimestre del 2019 fue de 52%, es decir en este periodo es de 3,5 puntos menos. Fueron los únicos grupos de edad que disminuyeron su participación en la producción de atenciones de salud, esta fue absorbida por los demás grupos con 0,3 puntos cada grupo, excepto los de 80 a 84 y los mayores de 85 años, que solo incrementaron su participación en 0,1 punto porcentual; es decir, se restringieron las atenciones de los menores de 20 y mayores de 80 años.

La tasa de atenciones por afiliado en el periodo es de 0,8 atención por afiliado, sin embargo, en el grupo de edad de 0 a 4 años esta es de 2,5 atenciones por afiliado; en el grupo de 75 a 79 años la tasa es igual a 1,2. En el grupo de 10 a 14 años por primera vez se observa la menor tasa con 0,5 atenciones por afiliado, generalmente lo era el grupo de 40 a 59 años, esta tasa en el trimestre es de 0,6 atenciones por afiliado, esta tasa también se observa en el grupo de 15 a 24 años.

TABLA 4.9 ATENCIONES EN LAS IPRESS VINCULADAS A LAS IAFAS DEL SIS, POR GRUPO ETARIO. PRIMER TRIMESTRE 2020

Edad	Total			Según sexo	
	Atenciones	Porcentaje	% acumulado	Mujer	Hombre
Total	16 629 736	100		10 771 036	5 858 700
0 a 4	4 764 883	28,7	28,7	2 304 655	2 460 228
5 a 9	1 254 966	7,5	36,2	611 724	643 242
10 a 14	1 020 101	6,1	42,3	542 878	477 223
15 a 19	1 026 007	6,2	48,5	748 552	277 455
20 a 24	1 171 512	7,0	55,5	1 007 070	164 442
25 a 29	1 109 430	6,7	62,2	977 021	132 409
30 a 34	991 643	6,0	68,2	859 458	132 185
35 a 39	864 097	5,2	73,4	725 133	138 964
40 a 44	730 215	4,4	77,8	582 917	147 298
45 a 49	611 920	3,7	81,4	463 127	148 793
50 a 54	550 320	3,3	84,8	390 262	160 058
55 a 59	489 212	2,9	87,7	334 979	154 233
60 a 64	473 477	2,8	90,5	309 738	163 739
65 a 69	458 418	2,8	93,3	282 825	175 593
70 a 74	422 318	2,5	95,8	244 856	177 462
75 a 79	329 763	2,0	97,8	184 311	145 452
80 a 84	214 489	1,3	99,1	116 882	97 607
85 a más	146 965	0,9	100,0	84 648	62 317

Fuente: Bases de datos de prestaciones de la IAFAS SIS
Elaboración: SUSALUD

4.1.6 Abastecimiento de medicamentos

En el primer trimestre del 2020, se prescribió un total de 929,3 millones de unidades de medicamentos, en el cuarto trimestre del 2019 se prescribieron 1 161 millones de unidades de medicamentos; se entregaron 880,6 millones de unidades, en el periodo anterior se entregó un total de 1 104,1 millones de medicamentos prescritos, lo que muestra disminución de 25% en la prescripción y entrega de medicamentos, con relación al cuarto trimestre del 2019 y un déficit general de 5,2%.

En el primer trimestre del 2020, las regiones con mayores déficits fueron La Libertad (31,3%), Huánuco (12,6%), Tumbes (4,7%) y Loreto (4,2%); en total quince (15) regiones muestran déficits iguales o por encima de 1% y el déficit de las restantes 10 regiones es menor que este. Apurímac es la región que tiene el menor déficit (0,2%), seguida de Puno con 0,3%.

En términos absolutos, el déficit es de 48,8 millones de unidades de medicamentos; de este, el 69,8% está en La Libertad, el 12,7% en Huánuco, 7,6% en Lima, 1,4% en Arequipa y Loreto, 1% en Junín. En 19 regiones el déficit es menor de 1%.

TABLA 4.10 COBERTURA DE MEDICAMENTOS EN LAS IPRESS VINCULADAS A LAS IAFAS DEL SIS, POR REGIONES. PRIMER TRIMESTRE 2020

Región	Prescrito	Entregado	Déficit	%
Total	929 331 113	880 564 327	48 766 786	5,2
Amazonas	7 108 250	6 947 158	161 092	2,3
Áncash	23 961 070	23 607 172	353 898	1,5
Apurímac	13 470 117	13 442 923	27 194	0,2
Arequipa	41 702 947	40 998 390	704 557	1,7
Ayacucho	18 665 859	18 431 838	234 021	1,3
Cajamarca	47 195 665	46 842 649	353 016	0,7
Callao	35 753 704	35 412 816	340 888	1,0
Cusco	27 872 081	27 713 213	158 868	0,6
Huancavelica	7 653 188	7 601 125	52 063	0,7
Huánuco	49 292 928	43 091 677	6 201 251	12,6
Ica	22 674 939	22 472 951	201 988	0,9
Junín	24 853 043	24 383 278	469 765	1,9
La Libertad	108 702 692	74 640 565	34 062 127	31,3
Lambayeque	19 942 833	19 655 679	287 154	1,4
Lima	380 127 324	376 398 315	3 729 009	1,0
Loreto	16 099 523	15 422 690	676 833	4,2
Madre de Dios	2 890 901	2 863 781	27 120	0,9
Moquegua	1 989 203	1 951 865	37 338	1,9
Pasco	2 489 629	2 475 336	14 293	0,6
Piura	25 740 428	25 491 513	248 915	1,0
Puno	11 826 583	11 796 061	30 522	0,3
San Martín	19 233 349	19 102 237	131 112	0,7
Tacna	5 210 986	5 146 510	64 476	1,2
Tumbes	1 712 921	1 632 610	80 311	4,7
Ucayali	13 160 950	13 041 975	118 975	0,9

Nota: Las cifras corresponden a cantidad de fármacos prescritos, no a números de tipos de fármacos.

Fuente: Bases de datos de prestaciones de la IAFAS SIS

Elaboración: SUSALUD-IID

4.2 Prestaciones de salud en las IPRESS vinculadas a EsSalud

4.2.1 Consulta externa

Para el primer trimestre del 2020, se produjeron cinco (5) millones de consultas externas en las IPRESS vinculadas a la IAFA EsSalud, se observó una baja importante (14,7%) en la cantidad de consultas comparada con el cuarto trimestre de 2019, y de 8,6% en comparación con el primer trimestre del 2019.

En este periodo se atendió a 2 629 374 consultantes de consulta externa, vale decir, personas que acudieron a demandar una consulta por primera vez en el año. En esta variable también hubo una baja (12,9%) de consultantes respecto al primer trimestre del 2019.

FIGURA 4.2 CONSULTAS EXTERNAS Y CONSULTANTES EN LAS IPRESS VINCULADAS A LA IAFAS ESSALUD. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020



Fuente: EsSalud en cifras - Estadísticas institucionales.

Elaboración: SUSALUD-IID

TABLA 4.11 CONSULTAS Y CONSULTANTES EN LAS IPRESS VINCULADAS A LA IAFAS ESSALUD SEGÚN RED ASISTENCIAL. PRIMER TRIMESTRE 2020

Red asistencial	Consulta externa		Consultantes	
	N°	%	N°	%
TOTAL	4 986 108	100	2 629 374	100
Almenara	720 482	14,4	313 079	11,9
Amazonas	39 063	0,8	19 447	0,7
Áncash	105 778	2,1	62 712	2,4
Apurímac	59 118	1,2	21 714	0,8
Arequipa	324 418	6,5	158 117	6,0
Ayacucho	52 118	1,0	29 435	1,1
Cajamarca	56 504	1,1	32 960	1,3
CNSR	868	0,0	301	0,0
Cusco	120 035	2,4	51 802	2,0
Huancavelica	30 546	0,6	14 793	0,6
Huánuco	82 324	1,7	49 936	1,9
Huaraz	48 764	1,0	25 151	1,0
Ica	195 858	3,9	119 872	4,6
INCOR	6 254	0,1	4 265	0,2
Juliaca	73 467	1,5	32 529	1,2
Junín	154 131	3,1	94 350	3,6
La Libertad	316 864	6,4	192 442	7,3
Lambayeque	267 119	5,4	126 895	4,8
Loreto	83 516	1,7	40 647	1,5
Madre de Dios	18 460	0,4	8 623	0,3
Moquegua	55 709	1,1	20 850	0,8
Moyobamba	22 559	0,5	11 872	0,5
Pasco	57 685	1,2	30 203	1,1
Piura	218 437	4,4	130 015	4,9
Puno	56 460	1,1	28 923	1,1
Rebagliati	802 091	16,1	430 043	16,4
Sabogal	752 839	15,1	455 605	17,3
Tacna	73 760	1,5	34 703	1,3
Tarapoto	54 223	1,1	25 724	1,0
Tumbes	35 632	0,7	17 720	0,7
Ucayali	101 026	2,0	44 646	1,7

Fuente: EsSalud en cifras - Estadísticas institucionales.

Elaboración: SUSALUD-IID

Respecto a las redes asistenciales, Almenara, Rebagliati y Sabogal concentraron la mayor cantidad de consultas externas, llegaron a 2,3 millones, lo que representó el 45,6% del total de las consultas. En lo que respecta a consultantes, las redes Rebagliati, Sabogal y Almenara también concentraron la mayor cantidad, llegaron a 1 198 745 consultantes, lo que significó el 45,6% del total de los consultantes para el primer trimestre del 2020.

TABLA 4.12 EVOLUCIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA EN LAS IPRES VINCULADAS A LA IAFAS ESSALUD. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Red asistencial	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	N°	%								
TOTAL	5 456 291	100	5 558 134	100	5 837 085	100	5 846 647	100	4 986 108	100
Almenara	725 045	13,3	737 997	13,3	774 785	13,3	784 120	13,4	720 482	14,4
Amazonas	37 720	0,7	36 318	0,7	39 509	0,7	34 306	0,6	39 063	0,8
Áncash	129 715	2,4	130 675	2,4	127 604	2,2	127 735	2,2	105 778	2,1
Apurímac	57 317	1,1	60 503	1,1	66 310	1,1	72 478	1,2	59 118	1,2
Arequipa	382 694	7,0	379 028	6,8	409 917	7,0	405 827	6,9	324 418	6,5
Ayacucho	51 029	0,9	55 202	1,0	57 006	1,0	57 141	1,0	52 118	1,0
Cajamarca	63 959	1,2	64 217	1,2	66 222	1,1	69 758	1,2	56 504	1,1
CNSR	123	0,0	120	0,0	125	0,0	128	0,0	868	0,0
Cusco	123 779	2,3	127 864	2,3	131 863	2,3	135 019	2,3	120 035	2,4
Huancavelica	36 868	0,7	37 184	0,7	37 230	0,6	38 862	0,7	30 546	0,6
Huánuco	97 248	1,8	98 991	1,8	96 034	1,6	98 285	1,7	82 324	1,7
Huaraz	41 452	0,8	45 576	0,8	55 391	0,9	57 158	1,0	48 764	1,0
Ica	227 183	4,2	231 155	4,2	242 340	4,2	234 279	4,0	195 858	3,9
INCOR	7 519	0,1	7 394	0,1	7 212	0,1	7 496	0,1	6 254	0,1
Juliaca	78 095	1,4	80 597	1,5	84 215	1,4	84 883	1,5	73 467	1,5
Junín	163 220	3,0	164 627	3,0	173 522	3,0	162 048	2,8	154 131	3,1
La Libertad	348 685	6,4	359 362	6,5	365 959	6,3	370 044	6,3	316 864	6,4
Lambayeque	306 504	5,6	308 527	5,6	319 462	5,5	308 601	5,3	267 119	5,4
Loreto	94 872	1,7	97 501	1,8	97 028	1,7	94 980	1,6	83 516	1,7
Madre de Dios	19 495	0,4	20 414	0,4	21 155	0,4	20 473	0,4	18 460	0,4
Moquegua	65 917	1,2	66 567	1,2	64 782	1,1	62 289	1,1	55 709	1,1
Moyobamba	27 657	0,5	26 728	0,5	29 366	0,5	29 171	0,5	22 559	0,5
Pasco	62 582	1,1	62 138	1,1	65 484	1,1	64 843	1,1	57 685	1,2
Piura	242 449	4,4	250 572	4,5	254 282	4,4	256 929	4,4	218 437	4,4
Puno	72 253	1,3	69 134	1,2	70 019	1,2	71 452	1,2	56 460	1,1
Rebagliati	922 292	16,9	931 649	16,8	962 938	16,5	982 805	16,8	802 091	16,1
Sabogal	800 043	14,7	828 028	14,9	934 259	16,0	927 520	15,9	752 839	15,1
Tacna	88 889	1,6	89 668	1,6	85 550	1,5	87 963	1,5	73 760	1,5
Tarapoto	53 655	1,0	54 278	1,0	54 940	0,9	60 060	1,0	54 223	1,1
Tumbes	33 705	0,6	36 524	0,7	40 233	0,7	38 387	0,7	35 632	0,7
Ucayali	94 327	1,7	99 596	1,8	102 343	1,8	101 607	1,7	101 026	2,0

Fuente: EsSalud en cifras - Estadísticas institucionales.

Elaboración: SUSALUD-IID

Analizando la evolución del volumen de las consultas externas en los últimos cinco trimestres, se observa que del primer trimestre 2019 al primer trimestre del 2020, la baja es de 8,6%; y de 14,7% en comparación con el cuarto trimestre del 2019.

Desde el primer trimestre del 2019 al primer trimestre del 2020, solo siete (7) redes incrementaron su volumen de consultas, las mayores diferencias se dieron en Huaraz (17,6%), Ucayali (7,1%), Tumbes (5,7%), las otras cuatro regiones tuvieron incrementos inferiores a 4%. En el extremo, entre las 23 regiones que contrajeron sus atenciones, las que más disminuyeron fueron Puno (21,9%), Áncash

(18,5%) y Moyobamba (18,4%), seguidos de Huancavelica (17,1%), Tacna (17%) y Moquegua, Huánuco y Arequipa con bajas de más de 15%.

4.2.2 Hospitalización

En el primer trimestre del 2020, las tres redes de Lima y Callao (Almenara, Rebagliati y Sabogal) representaron el 40,4% del total de egresos³ (similar al cuarto trimestre del 2019_39,8%) y el 49,7% del total de estancias⁴ (similar al cuarto trimestre del 2019).

TABLA 4.13 EGRESOS EN LAS IPRESS VINCULADAS A LA IAFAS ESSALUD Y SUS INDICADORES SEGÚN RED ASISTENCIAL. PRIMER TRIMESTRE 2020

Red asistencial	Egresos		Estancias		Día estancia	Intervalo de sustitución
	N°	%	N°	%		
TOTAL	128 383	100	758 429	100	5,9	1,1
Almenara	17 394	13,5	133 614	17,6	7,7	0,9
Amazonas	1 007	0,8	2 998	0,4	3,0	0,8
Áncash	2 306	1,8	13 193	1,7	5,7	1,2
Apurímac	1 156	0,9	4 470	0,6	3,9	0,9
Arequipa	8 627	6,7	50 929	6,7	5,9	1,1
Ayacucho	1 280	1,0	4 274	0,6	3,3	1,5
Cajamarca	1 384	1,1	4 391	0,6	3,2	1,0
Cusco	4 774	3,7	29 025	3,8	6,1	1,6
Huancavelica	487	0,4	1 530	0,2	3,1	1,3
Huánuco	1 766	1,4	7 022	0,9	4,0	0,8
Huaraz	1 221	1,0	4 721	0,6	3,9	1,2
Ica	7 275	5,7	28 755	3,8	4,0	1,3
INCOR	832	0,6	7 601	1,0	9,1	1,0
Juliaca	1 941	1,5	6 904	0,9	3,6	0,7
Junín	5 241	4,1	30 122	4,0	5,7	0,6
La Libertad	8 572	6,7	50 519	6,7	5,9	1,6
Lambayeque	8 125	6,3	47 663	6,3	5,9	1,3
Loreto	2 323	1,8	9 339	1,2	4,0	0,7
Madre de Dios	1 286	1,0	4 274	0,6	3,3	0,0
Moquegua	1 252	1,0	4 537	0,6	3,6	0,5
Moyobamba	702	0,5	1 930	0,3	2,7	2,0
Pasco	1 426	1,1	4 738	0,6	3,3	1,6
Piura	6 465	5,0	33 502	4,4	5,2	1,0
Puno	1 486	1,2	6 275	0,8	4,2	0,8
Rebagliati	19 085	14,9	158 664	20,9	8,3	-1,5
Sabogal	15 430	12,0	84 381	11,1	5,5	0,9
Tacna	1 629	1,3	9 608	1,3	5,9	0,8
Tarapoto	1 744	1,4	5 942	0,8	3,4	0,4
Tumbes	762	0,6	2 207	0,3	2,9	1,1
Ucayali	1 405	1,1	5 301	0,7	3,8	1,9

Fuente: EsSalud en cifras - Estadísticas institucionales.

Elaboración: SUSALUD-IID

³ Egresos: Es el número total de pacientes que egresan (incluyendo fallecidos) de los servicios de hospitalización general en un determinado periodo.

⁴ Estancias: Es el número de días que un paciente ha permanecido hospitalizado.

A nivel general, al evaluar el indicador número de días estancia⁵, se observa que hubo un promedio de estancia de 5,9 días, similar al reportado en el trimestre anterior (5,8). Cuatro redes tuvieron un valor mayor en este indicador, los más altos pertenecen al INCOR (9,1), Rebagliati (8,3) y Almenara (7,7), situación que refleja la alta complejidad de los casos que se tratan en estas tres IPRESS, que son hospitales de referencia nacional; les sigue la red Cusco (6,1). Las redes de Arequipa, La Libertad, Lambayeque y Tacna muestran un valor igual que el promedio nacional.

Moyobamba (2,7), Tumbes (2,9), Amazonas (3), Huancavelica (3,1), Cajamarca (3,2), así como las redes de Ayacucho, Madre de Dios y Pasco que muestran un valor de 3,2, son las redes que observan promedios de estancia más bajos, cerca de tres días, acorde con su nivel de complejidad.

Como otro indicador de productividad se muestra el intervalo de sustitución, a nivel nacional se tiene un valor de 1,1 días, ligeramente mayor que el estándar (1 día). Once redes muestran valores mayores que el promedio, destacando la red de Moyobamba (2 días); siguen Ucayali (1,9) Cusco, La Libertad y Pasco con 1,6 días, Tumbes y Arequipa tienen un valor igual que el promedio, por su parte INCOR, Cajamarca y Piura cumplen con el estándar. Catorce redes tienen un valor inferior a uno; es más, en cuatro redes este valor es inferior a 0,5, lo cual sería una evidencia de que existe una falta de infraestructura y que el consecuente hacinamiento constituye un riesgo para la salud de los hospitalizados; pudiera favorecer, entre otros, la presencia de infecciones intrahospitalarias, estas redes son Madre de Dios, Moquegua, Rebagliati y Tarapoto, como se ha señalado en los trimestres anteriores.

En general, en el primer trimestre del 2020, el número de egresos presenta una baja con relación al primer trimestre del 2019 (3,3%), al igual que (2,7%) respecto al cuarto trimestre del 2019. Solo diez redes mostraron incrementos en sus egresos con relación al primer trimestre del 2019, los mayores aumentos se produjeron en la red de Madre de Dios (48,3%), seguida de Huancavelica (10,4%), Moyobamba (9,9%) y Tarapoto (8,2%); otras cuatro redes (Amazonas, Juliaca, Moquegua y Tumbes) tuvieron también incrementos superiores a 5%, Huaraz y Almenara observaron alzas menores de 5%. De otro lado, 20 regiones disminuyeron sus egresos: INCOR (28,2%), Ucayali (26,8%), Apurímac (20,3%) y Áncash (11,2%) tuvieron las mayores bajas de egresos en comparación con el primer trimestre del 2019; Pasco, Arequipa, La Libertad, Ayacucho, y Piura tuvieron bajas menores a 5%, diez redes más mostraron disminuciones en su producción de egresos.

En el primer trimestre del 2020, respecto al cuarto trimestre del 2019, se presentó una baja de 2,7% egresos a nivel nacional. En nueve redes incrementaron su producción de egresos, las redes que presentaron mayores alzas fueron Huancavelica (12,5%), Madre de Dios (12,2%), Juliaca (7,5%), Junín (5,9%) y Puno (5,6%) con más de 5%, seguidas de la red Almenara, Huaraz, Ica y Tacna que tuvieron incrementos menores.

Por su parte, 21 redes presentaron reducciones en su producción, las mayores bajas se vieron en las redes del Ucayali (35,9%), INCOR (24,8%), Tumbes (17,9%) y Áncash (10,9%), con más de 10%. Seguidas de Piura (9,5%), Cajamarca (8,9%), Pasco (8,5%), Huánuco (7%), Ayacucho (6,6%) y Apurímac (6,3%); las otras 11 redes observaron reducciones iguales o menores de 5%.

⁵ Día estancia: Permite evaluar la calidad de los servicios prestados y el aprovechamiento del recurso cama. Fórmula: estancias/egresos.

TABLA 4.14 EVOLUCIÓN DE LOS EGRESOS EN LAS IPRESS VINCULADAS A LA IAFAS ESSALUD SEGÚN RED ASISTENCIAL. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Red asistencial	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	N°	%								
TOTAL	132 781	100	133 188	100	132 023	100	134 178	100	128 383	100
Almenara	17 140	12,9	18 056	13,6	16 641	12,6	17 386	13,0	17 394	13,5
Amazonas	942	0,7	937	0,7	1 029	0,8	942	0,7	1 007	0,8
Áncash	2 596	2,0	2 460	1,8	2 607	2,0	2 756	2,1	2 306	1,8
Apurímac	1 451	1,1	1 270	1,0	1 236	0,9	1 266	0,9	1 156	0,9
Arequipa	9 285	7,0	8 906	6,7	8 789	6,7	7 731	5,8	8 627	6,7
Ayacucho	1 358	1,0	1 350	1,0	1 372	1,0	1 386	1,0	1 280	1,0
Cajamarca	1 387	1,0	1 444	1,1	1 515	1,1	1 472	1,1	1 384	1,1
Cusco	4 848	3,7	4 771	3,6	5 036	3,8	5 051	3,8	4 774	3,7
Huancavelica	441	0,3	398	0,3	429	0,3	463	0,3	487	0,4
Huánuco	1 845	1,4	1 890	1,4	1 897	1,4	1 871	1,4	1 766	1,4
Huaraz	1 171	0,9	1 211	0,9	1 215	0,9	1 240	0,9	1 221	1,0
Ica	7 439	5,6	7 090	5,3	7 183	5,4	7 598	5,7	7 275	5,7
INCOR	1 159	0,9	1 136	0,9	1 066	0,8	942	0,7	832	0,6
Juliaca	1 800	1,4	1 789	1,3	1 804	1,4	1 824	1,4	1 941	1,5
Junín	5 406	4,1	5 353	4,0	4 905	3,7	5 708	4,3	5 241	4,1
La Libertad	9 146	6,9	8 939	6,7	8 971	6,8	9 202	6,9	8 572	6,7
Lambayeque	8 451	6,4	8 630	6,5	8 194	6,2	8 661	6,5	8 125	6,3
Loreto	2 397	1,8	2 315	1,7	2 339	1,8	2 384	1,8	2 323	1,8
Madre de Dios	867	0,7	943	0,7	1 122	0,8	1 347	1,0	1 286	1,0
Moquegua	1 173	0,9	1 252	0,9	1 257	1,0	1 286	1,0	1 252	1,0
Moyobamba	639	0,5	648	0,5	710	0,5	746	0,6	702	0,5
Pasco	1 545	1,2	1 520	1,1	1 575	1,2	1 747	1,3	1 426	1,1
Piura	6 807	5,1	7 039	5,3	7 125	5,4	6 934	5,2	6 465	5,0
Puno	1 544	1,2	1 502	1,1	1 396	1,1	1 605	1,2	1 486	1,2
Rebagliati	19 661	14,8	19 730	14,8	20 088	15,2	19 872	14,8	19 085	14,9
Sabogal	16 365	12,3	16 219	12,2	16 014	12,1	16 158	12,0	15 430	12,0
Tacna	1 676	1,3	1 666	1,3	1 619	1,2	1 699	1,3	1 629	1,3
Tarapoto	1 612	1,2	1 769	1,3	1 795	1,4	1 891	1,4	1 744	1,4
Tumbes	711	0,5	789	0,6	905	0,7	825	0,6	762	0,6
Ucayali	1 919	1,4	2 166	1,6	2 189	1,7	2 185	1,6	1 405	1,1

Fuente: EsSalud en cifras - Estadísticas institucionales.

Elaboración: SUSALUD-IID

4.2.3 Atención de emergencias

En el primer trimestre del 2020, se observa que las tres redes de Lima y Callao (Almenara, Rebagliati y Sabogal) representan el 44,9% del total de emergencias (0,6 puntos porcentuales más que en el cuarto trimestre del 2019). En estas tres redes se atendió el 52,7% de las emergencias de prioridad I⁶ (43,3% en el cuarto trimestre del 2019), el 33,7% del total de emergencias de prioridad II⁷ (30,8% en el cuarto

⁶ Prioridad I: Es la atención de pacientes que presentan alteración súbita y crítica del estado de salud, en riesgo inminente de muerte, y que requieren atención inmediata en la Sala de Reanimación-Shock Trauma.

⁷ Prioridad II: Es la atención que se brinda a pacientes portadores de cuadros agudos, cuya atención debe realizarse en un tiempo de espera no mayor de o igual a 10 minutos desde su ingreso.

trimestre del 2019), el 40,9% del total de emergencias de prioridad III⁸ (38,9% en el cuarto trimestre del 2019) y el 56,2% del total de emergencias calificadas como de prioridad IV⁹ (58% en el cuarto trimestre del 2019).

TABLA 4.15 EMERGENCIAS EN LAS IPRESS VINCULADAS A LA IAFAS ESSALUD SEGÚN RED ASISTENCIAL Y PRIORIDAD. PRIMER TRIMESTRE 2020

Red asistencial	Total emergencias		Prioridad I		Prioridad II		Prioridad III		Prioridad IV	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
TOTAL	1 770 273	100	14 359	100	253 968	100	927 750	100	574 196	100
Almenara	211 772	12,0	1 464	10,2	26 451	10,4	95 216	10,3	88 641	15,4
Amazonas	7 141	0,4	7	0,0	756	0,3	5 598	0,6	780	0,1
Áncash	54 370	3,1	399	2,8	7 059	2,8	28 609	3,1	18 303	3,2
Apurímac	14 075	0,8	26	0,2	2 023	0,8	6 388	0,7	5 638	1,0
Arequipa	146 003	8,2	2 638	18,4	39 022	15,4	80 212	8,6	24 131	4,2
Ayacucho	10 602	0,6	24	0,2	621	0,2	7 536	0,8	2 421	0,4
Cajamarca	7 196	0,4	53	0,4	507	0,2	3 950	0,4	2 686	0,5
Cusco	38 199	2,2	78	0,5	2 208	0,9	14 237	1,5	21 676	3,8
Huancavelica	4 753	0,3	16	0,1	706	0,3	1 574	0,2	2 457	0,4
Huánuco	32 283	1,8	197	1,4	2 733	1,1	19 772	2,1	9 581	1,7
Huaraz	10 757	0,6	12	0,1	1 982	0,8	6 584	0,7	2 179	0,4
Ica	120 097	6,8	835	5,8	18 005	7,1	84 712	9,1	16 545	2,9
INCOR	680	0,0	5	0,0	184	0,1	153	0,0	338	0,1
Juliaca	6 836	0,4	40	0,3	1 476	0,6	4 725	0,5	595	0,1
Junín	40 625	2,3	405	2,8	5 912	2,3	20 569	2,2	13 739	2,4
La Libertad	135 827	7,7	295	2,1	18 298	7,2	74 615	8,0	42 619	7,4
Lambayeque	82 620	4,7	274	1,9	11 147	4,4	41 628	4,5	29 571	5,1
Loreto	56 813	3,2	172	1,2	14 235	5,6	32 138	3,5	10 268	1,8
Madre de Dios	8 763	0,5	11	0,1	1 991	0,8	6 376	0,7	385	0,1
Moquegua	30 482	1,7	46	0,3	1 520	0,6	21 084	2,3	7 832	1,4
Moyobamba	8 236	0,5	35	0,2	961	0,4	6 476	0,7	764	0,1
Pasco	12 588	0,7	91	0,6	2 893	1,1	7 675	0,8	1 929	0,3
Piura	75 988	4,3	579	4,0	28 212	11,1	36 207	3,9	10 990	1,9
Puno	11 835	0,7	228	1,6	2 204	0,9	8 207	0,9	1 196	0,2
Rebagliati	287 294	16,2	4 481	31,2	36 641	14,4	138 542	14,9	107 630	18,7
Sabogal	295 765	16,7	1 623	11,3	22 417	8,8	145 309	15,7	126 416	22,0
Tacna	14 963	0,8	125	0,9	499	0,2	7 134	0,8	7 205	1,3
Tarapoto	14 108	0,8	148	1,0	2 444	1,0	9 743	1,1	1 773	0,3
Tumbes	14 673	0,8	3	0,0	226	0,1	4 404	0,5	10 040	1,7
Ucayali	14 929	0,8	49	0,3	635	0,3	8 377	0,9	5 868	1,0

Fuente: EsSalud en cifras - Estadísticas institucionales.

Elaboración: SUSALUD-IID

Analizando la evolución de emergencias en los cinco últimos trimestres, entre el primer trimestre del 2019 y el primer trimestre del 2020, estas tuvieron un incremento de 9,3%. Por trimestres, en promedio, el incremento entre un trimestre y el siguiente fue de 2,7%, destaca el del tercer trimestre del 2019 que fue de 14,4%.

⁸ Prioridad III: Es la atención que se brinda a pacientes que no presentan riesgo de muerte ni riesgo de secuelas invalidantes inmediatas.

⁹ Prioridad IV: Es la atención que se brinda a pacientes sin compromiso de funciones vitales ni riesgo de complicación inmediata, que pueden ser atendidos en emergencia o derivados a los consultorios externos.

Las mayores alzas de atenciones de emergencias por regiones que se dieron entre el primer trimestre del 2019 y el primer trimestre del 2020 fueron en las redes asistenciales de Puno (54%), Apurímac (51,6%) y Huancavelica (50,1%); asimismo, Juliaca (43,5%), Cajamarca, Loreto, Moquegua y Tarapoto tuvieron incrementos mayores de 30%; en total 23 redes presentaron aumento en su producción, de las cuales 11 observaron alzas menores de 20%. La mayor baja en el periodo mencionado se dio en la red de Tacna (20,4%), INCOR (19%), Ayacucho (15,8%) y Huánuco (13,6%), tres redes tuvieron bajas menores de 3%, en total siete (7) redes tuvieron reducciones de atenciones de emergencias.

Las tres redes principales (Almenara, Rebagliati y Sabogal), en el primer trimestre del 2020, atendieron el 44,9% de las emergencias, proporción 1,9 puntos porcentuales menor que en el primer trimestre del 2019 (46,8%) y 0,6 punto más que en el cuarto trimestre del 2019.

TABLA 4.16 EVOLUCIÓN DE EMERGENCIAS EN LAS IPRESS VINCULADAS A LA IAFAS ESSALUD SEGÚN RED ASISTENCIAL. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Red asistencial	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	N°	%								
TOTAL	1 619 240	100	1 727 855	100	1 977 070	100	2 017 400	100	1 770 273	100
Almenara	198 452	12,3	195 737	11,3	257 828	13,0	241 308	12,0	211 772	12,0
Amazonas	6 807	0,4	7 793	0,5	8 394	0,4	9 247	0,5	7 141	0,4
Áncash	47 780	3,0	56 113	3,2	62 943	3,2	62 788	3,1	54 370	3,1
Apurímac	9 282	0,6	11 299	0,7	14 552	0,7	15 528	0,8	14 075	0,8
Arequipa	136 073	8,4	147 758	8,6	149 664	7,6	162 079	8,0	146 003	8,2
Ayacucho	12 593	0,8	15 123	0,9	12 226	0,6	12 293	0,6	10 602	0,6
Cajamarca	5 426	0,3	4 896	0,3	6 786	0,3	9 286	0,5	7 196	0,4
Cusco	39 225	2,4	49 028	2,8	45 392	2,3	46 561	2,3	38 199	2,2
Huancavelica	3 166	0,2	4 789	0,3	3 314	0,2	5 080	0,3	4 753	0,3
Huánuco	37 370	2,3	40 349	2,3	36 416	1,8	39 195	1,9	32 283	1,8
Huaraz	8 843	0,5	10 978	0,6	12 871	0,7	11 783	0,6	10 757	0,6
Ica	101 986	6,3	110 125	6,4	130 038	6,6	135 659	6,7	120 097	6,8
INCOR	839	0,1	880	0,1	925	0,0	975	0,0	680	0,0
Juliaca	4 765	0,3	4 933	0,3	6 577	0,3	5 252	0,3	6 836	0,4
Junín	33 800	2,1	43 552	2,5	50 257	2,5	53 329	2,6	40 625	2,3
La Libertad	113 587	7,0	120 321	7,0	148 907	7,5	159 463	7,9	135 827	7,7
Lambayeque	83 748	5,2	96 813	5,6	109 754	5,6	104 106	5,2	82 620	4,7
Loreto	41 536	2,6	44 383	2,6	49 376	2,5	51 475	2,6	56 813	3,2
Madre de Dios	6 827	0,4	6 311	0,4	8 002	0,4	9 342	0,5	8 763	0,5
Moquegua	22 599	1,4	29 160	1,7	34 517	1,7	33 235	1,6	30 482	1,7
Moyobamba	7 717	0,5	9 360	0,5	9 822	0,5	9 059	0,4	8 236	0,5
Pasco	11 009	0,7	14 200	0,8	16 628	0,8	17 460	0,9	12 588	0,7
Piura	61 726	3,8	70 284	4,1	78 271	4,0	90 561	4,5	75 988	4,3
Puno	7 685	0,5	13 868	0,8	15 426	0,8	15 865	0,8	11 835	0,7
Rebagliati	255 575	15,8	253 555	14,7	291 606	14,7	304 933	15,1	287 294	16,2
Sabogal	303 982	18,8	299 152	17,3	345 351	17,5	347 348	17,2	295 765	16,7
Tacna	18 796	1,2	23 036	1,3	26 735	1,4	17 974	0,9	14 963	0,8
Tarapoto	10 084	0,6	18 436	1,1	18 906	1,0	18 962	0,9	14 108	0,8
Tumbes	13 444	0,8	14 069	0,8	14 619	0,7	16 804	0,8	14 673	0,8
Ucayali	14 518	0,9	11 554	0,7	10 967	0,6	10 450	0,5	14 929	0,8

Fuente: EsSalud en cifras - Estadísticas institucionales.

Elaboración: SUSALUD-IID

4.2.4 Intervenciones quirúrgicas

En el primer trimestre del 2020, se observa que las tres redes de Lima y Callao (Almenara, Rebagliati y Sabogal) atendieron el 43,2% del total de cirugías (0,3 puntos porcentuales menos que en el anterior trimestre).

Las tres redes concentran además el 44,9% del total de cirugías mayores (0,2 puntos porcentuales más que en el trimestre anterior) y el 33,1% de las cirugías menores (2 puntos porcentuales más que en el trimestre anterior).

TABLA 4.17 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN LAS IPRESS VINCULADAS A LA IAFAS ESSALUD SEGÚN RED ASISTENCIAL. PRIMER TRIMESTRE 2020

Red asistencial	Total cirugías		Cirugía mayor		Cirugía menor	
	N°	%	N°	%	N°	%
TOTAL	90 124	100	77 377	100	12 747	100
Almenara	11 109	12,3	10 160	13,1	949	7,4
Amazonas	633	0,7	341	0,4	292	2,3
Áncash	1 409	1,6	1 286	1,7	123	1,0
Apurímac	670	0,7	509	0,7	161	1,3
Arequipa	7 628	8,5	6 568	8,5	1 060	8,3
Ayacucho	970	1,1	689	0,9	281	2,2
Cajamarca	1 264	1,4	1 112	1,4	152	1,2
CNSR	5	0,0	-	-	5	0,0
Cusco	2 921	3,2	2 587	3,3	334	2,6
Huancavelica	389	0,4	308	0,4	81	0,6
Huánuco	1 346	1,5	964	1,2	382	3,0
Huaraz	913	1,0	702	0,9	211	1,7
Ica	3 605	4,0	3 103	4,0	502	3,9
INCOR	332	0,4	326	0,4	6	0,0
Juliaca	1 063	1,2	983	1,3	80	0,6
Junín	4 141	4,6	3 726	4,8	415	3,3
La Libertad	6 600	7,3	5 672	7,3	928	7,3
Lambayeque	4 504	5,0	3 878	5,0	626	4,9
Loreto	1 451	1,6	962	1,2	489	3,8
Madre de Dios	576	0,6	445	0,6	131	1,0
Moquegua	1 009	1,1	838	1,1	171	1,3
Moyobamba	342	0,4	262	0,3	80	0,6
Pasco	690	0,8	459	0,6	231	1,8
Piura	3 955	4,4	3 282	4,2	673	5,3
Puno	876	1,0	684	0,9	192	1,5
Rebagliati	15 461	17,2	13 554	17,5	1 907	15,0
Sabogal	12 394	13,8	11 034	14,3	1 360	10,7
Tacna	1 167	1,3	1 000	1,3	167	1,3
Tarapoto	1 015	1,1	704	0,9	311	2,4
Tumbes	388	0,4	314	0,4	74	0,6
Ucayali	1 298	1,4	925	1,2	373	2,9

Fuente: EsSalud en cifras - Estadísticas institucionales

Elaboración: SUSALUD-IID

En cuanto al total de cirugías, se observa una reducción de 6,9% con relación al primer trimestre del 2019 y 7,9% respecto al cuarto trimestre del 2019.

En comparación con el primer trimestre del 2019, nueve (9) redes asistenciales aumentaron el número de sus intervenciones quirúrgicas, las que mostraron un mayor crecimiento fueron: Huaraz (73,6%), Madre de Dios (36,5%) y Junín (29,5%), siguen Tumbes (10,5%) y Moyobamba (10%) con más de 10% de incremento. Amazonas, Apurímac y Tacna tuvieron incrementos menores de 4%. En el extremo, 21 regiones disminuyeron su número de intervenciones quirúrgicas, la red que más redujo su producción fue el INCOR (36%), seguida de Pasco (31,3%), Puno (22,5%) y Huánuco (21,5%), otras siete (7) redes disminuyeron su número de intervenciones quirúrgicas en el año, en más de 10%.

Por redes asistenciales, en el primer trimestre del 2020, el 43,2% de las intervenciones quirúrgicas fueron realizadas en las redes Almenara, Rebagliati y Sabogal; y en el primer trimestre del 2019 este porcentaje fue de 43,5%, con un promedio de 43,4% a lo largo de todo el periodo analizado.

TABLA 4.18 EVOLUCIÓN DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN LAS IPRESS VINCULADAS A LA IAFAS ESSALUD SEGÚN RED ASISTENCIAL. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Red asistencial	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	N°	%								
TOTAL	96 840	100	93 588	100	97 634	100	97 890	100	90 124	100
Almenara	11 836	12,2	10 435	11,1	10 891	11,2	11 139	11,4	11 109	12,3
Amazonas	610	0,6	515	0,6	497	0,5	450	0,5	633	0,7
Áncash	1 665	1,7	1 516	1,6	1 693	1,7	1 512	1,5	1 409	1,6
Apurímac	667	0,7	736	0,8	735	0,8	783	0,8	670	0,7
Arequipa	7 757	8,0	7 365	7,9	7 546	7,7	9 044	9,2	7 628	8,5
Ayacucho	1 035	1,1	900	1,0	1 168	1,2	940	1,0	970	1,1
Cajamarca	1 306	1,3	1 156	1,2	1 184	1,2	1 271	1,3	1 264	1,4
CNSR	5	0,0	4	0,0	13	0,0	7	0,0	5	0,0
Cusco	3 025	3,1	2 784	3,0	3 095	3,2	2 912	3,0	2 921	3,2
Huancavelica	470	0,5	271	0,3	288	0,3	417	0,4	389	0,4
Huánuco	1 715	1,8	1 750	1,9	1 789	1,8	1 546	1,6	1 346	1,5
Huaraz	526	0,5	734	0,8	874	0,9	974	1,0	913	1,0
Ica	4 172	4,3	3 854	4,1	4 189	4,3	4 194	4,3	3 605	4,0
INCOR	519	0,5	493	0,5	532	0,5	365	0,4	332	0,4
Juliaca	1 212	1,3	1 044	1,1	1 049	1,1	1 064	1,1	1 063	1,2
Junín	3 197	3,3	3 249	3,5	3 521	3,6	3 602	3,7	4 141	4,6
La Libertad	7 726	8,0	7 326	7,8	7 623	7,8	7 389	7,5	6 600	7,3
Lambayeque	5 532	5,7	5 331	5,7	5 320	5,4	4 788	4,9	4 504	5,0
Loreto	1 678	1,7	1 481	1,6	1 511	1,5	1 622	1,7	1 451	1,6
Madre de Dios	422	0,4	554	0,6	775	0,8	653	0,7	576	0,6
Moquegua	1 104	1,1	1 088	1,2	1 097	1,1	1 210	1,2	1 009	1,1
Moyobamba	311	0,3	352	0,4	349	0,4	316	0,3	342	0,4
Pasco	1 005	1,0	810	0,9	817	0,8	838	0,9	690	0,8
Piura	4 159	4,3	4 364	4,7	4 295	4,4	4 242	4,3	3 955	4,4
Puno	1 131	1,2	1 136	1,2	1 120	1,1	1 045	1,1	876	1,0
Rebagliati	17 091	17,6	17 493	18,7	18 131	18,6	18 067	18,5	15 461	17,2
Sabogal	13 235	13,7	13 057	14,0	12 950	13,3	13 373	13,7	12 394	13,8
Tacna	1 155	1,2	1 276	1,4	1 364	1,4	1 224	1,3	1 167	1,3
Tarapoto	1 036	1,1	972	1,0	1 329	1,4	1 006	1,0	1 015	1,1
Tumbes	351	0,4	356	0,4	438	0,4	380	0,4	388	0,4
Ucayali	1 187	1,2	1 186	1,3	1 451	1,5	1 517	1,5	1 298	1,4

Fuente: EsSalud en Cifras - Estadísticas institucionales.

Elaboración: SUSALUD-IID

4.2.5 Atención de partos

En el primer trimestre del 2020, se observa que las tres redes de Lima y Callao (Almenara, Rebagliati y Sabogal) atendieron: el 43,1% del total de partos (menor en 0,1 puntos porcentuales respecto al cuarto trimestre del 2019), así como el 42,8% del total de partos vaginales (menor en 0,5 puntos porcentuales con relación al cuarto trimestre del 2019) y el 43,5% del total de partos por cesáreas (mayor en 0,4 puntos porcentuales con relación al cuarto trimestre del 2019), lo cual observa una tasa de cesáreas de 43,5%, similar al promedio nacional (44,9%).

TABLA 4.19 PARTOS Y CESÁREAS EN LAS IPRESS VINCULADAS A LA IAFAS ESSALUD SEGÚN RED ASISTENCIAL. PRIMER TRIMESTRE 2020

Red asistencial	Total partos		Vaginal		Cesárea	
	N°	%	N°	%	N°	tasa
TOTAL	23 814	100	13 126	100	10 688	44,9
Almenara	3 458	14,5	1 907	14,5	1 551	44,9
Amazonas	155	0,7	73	0,6	82	52,9
Áncash	417	1,8	213	1,6	204	48,9
Apurímac	253	1,1	140	1,1	113	44,7
Arequipa	1 557	6,5	763	5,8	794	51,0
Ayacucho	249	1,0	140	1,1	109	43,8
Cajamarca	362	1,5	223	1,7	139	38,4
Cusco	642	2,7	365	2,8	277	43,1
Huancavelica	124	0,5	86	0,7	38	30,6
Huánuco	505	2,1	308	2,3	197	39,0
Huaraz	236	1,0	143	1,1	93	39,4
Ica	1 189	5,0	722	5,5	467	39,3
Juliaca	326	1,4	161	1,2	165	50,6
Junín	867	3,6	553	4,2	314	36,2
La Libertad	1 501	6,3	803	6,1	698	46,5
Lambayeque	1 287	5,4	741	5,6	546	42,4
Loreto	478	2,0	273	2,1	205	42,9
Madre de Dios	134	0,6	53	0,4	81	60,4
Moquegua	194	0,8	91	0,7	103	53,1
Moyobamba	135	0,6	69	0,5	66	48,9
Pasco	231	1,0	177	1,3	54	23,4
Piura	1 285	5,4	694	5,3	591	46,0
Puno	232	1,0	133	1,0	99	42,7
Rebagliati	3 366	14,1	1 829	13,9	1 537	45,7
Sabogal	3 448	14,5	1 882	14,3	1 566	45,4
Tacna	262	1,1	134	1,0	128	48,9
Tarapoto	332	1,4	167	1,3	165	49,7
Tumbes	202	0,8	87	0,7	115	56,9
Ucayali	387	1,6	196	1,5	191	49,4

Fuente: EsSalud en cifras - Estadísticas institucionales.

Elaboración: SUSALUD-IID

La tasa de cesáreas en EsSalud para el primer trimestre del 2020 es de 44,9%, del total de partos. Por redes asistenciales, en el primer trimestre del 2020, quince redes tienen tasas de cesáreas superiores al promedio; seis de estas presentan tasas por encima del 50%: Madre de Dios (60,4%), Tumbes (56,9%), Moquegua (53,1%), Amazonas (52,9%), Arequipa (51%) y Juliaca (50,6%). En el extremo, las redes asistenciales con menores tasas de cesáreas fueron Pasco (23,4%), Huancavelica (30,6%), Junín (36,2%), Cajamarca (38,4%), Huánuco (39%), Ica (39,3%) y Huaraz (39,4%); también presentaron tasas cercanas al promedio: Ayacucho, Apurímac, Cusco, Lambayeque, Loreto y Puno. Ninguna red cumple con el estándar establecido por la OPS (15%).

Las redes asistenciales de Lima que atendieron el 43,5% de los partos por cesárea en EsSalud tienen tasas diferenciadas: Rebagliati con 45,7% y Sabogal con 45,5%, por encima del promedio nacional y Almenara (44,9%) con valor igual al promedio nacional.

TABLA 4.20 TASA DE CESÁREAS EN LAS IPRESS VINCULADAS A LA IAFAS ESSALUD SEGÚN RED ASISTENCIAL. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Red asistencial	Tasa de cesáreas				
	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total partos	24 826	24 037	22 943	21 735	23 814
Promedio	44,4	44,9	46,0	46,2	44,9
Almenara	38,5	40,1	42,3	42,1	44,9
Amazonas	62,4	54,4	54,5	47,6	52,9
Áncash	46,0	43,9	49,4	53,0	48,9
Apurímac	42,7	53,2	44,2	49,6	44,7
Arequipa	52,7	51,8	53,7	53,9	51,0
Ayacucho	41,2	28,7	35,9	39,8	43,8
Cajamarca	40,0	34,4	36,0	34,4	38,4
Cusco	46,1	43,6	47,9	44,5	43,1
Huancavelica	25,2	23,6	26,3	31,1	30,6
Huánuco	37,7	43,3	40,6	39,4	39,0
Huaraz	42,2	35,6	35,5	39,2	39,4
Ica	40,3	40,4	40,6	46,3	39,3
Juliaca	48,8	52,5	53,4	47,3	50,6
Junín	33,5	33,2	30,7	34,7	36,2
La Libertad	50,5	51,5	51,8	49,9	46,5
Lambayeque	45,7	46,0	47,3	46,1	42,4
Loreto	51,1	47,5	44,3	48,8	42,9
Madre de Dios	44,8	48,0	50,0	48,7	60,4
Moquegua	43,6	42,4	45,4	47,8	53,1
Moyobamba	33,1	46,6	42,2	39,7	48,9
Pasco	28,6	26,1	23,3	26,4	23,4
Piura	46,4	47,6	50,2	49,3	46,0
Puno	46,0	42,1	39,2	44,3	42,7
Rebagliati	49,2	50,4	50,1	50,9	45,7
Sabogal	43,1	43,6	46,3	45,5	45,4
Tacna	40,0	43,9	52,3	55,3	48,9
Tarapoto	59,1	63,0	55,1	52,1	49,7
Tumbes	52,5	46,3	45,8	59,7	56,9
Ucayali	39,8	41,1	45,7	42,0	49,4

Fuente: EsSalud en cifras - Estadísticas institucionales.

Elaboración: SUSALUD-IID

Se puede observar que el número absoluto de partos atendidos en las IPRESS de EsSalud, desde el primer trimestre del 2019 hasta el primer trimestre del 2020, presenta una disminución de 4,1%, con un crecimiento en el primer trimestre del 2019 de 9,6%. La tasa de cesáreas muestra un promedio, de los cinco trimestres, de 45,3 cesáreas por cada 100 partos, con un comportamiento variado por trimestre en todo el periodo analizado.

Respecto a la evolución de la tasa de cesáreas a nivel de redes asistenciales, entre el primer trimestre del 2019 y el primer trimestre del 2020, se observa un alza de 0,4 puntos porcentuales. Catorce de ellas tienen tendencia al alza en el periodo, esta propensión es mayor de 15 puntos porcentuales en las redes asistenciales de Moyobamba (15,8 puntos porcentuales) y Madre de Dios (15,7); Ucayali y Moquegua (9,5), Tacna (8,9) y Almenara (6,3%) tienen alzas mayores a 5 puntos porcentuales. Las otras nueve redes tienen incrementos menores. En quince de las redes se muestra disminución en la tasa de cesáreas, las redes con una baja importante fueron: Amazonas (9,5 puntos), Tarapoto (9,4 puntos), Loreto (8,3 puntos porcentuales) y Pasco (5,2); La Libertad (4), Rebagliati (3,6), Puno (3,3), Lambayeque (3,2) y Cusco (3) tienen bajas inferiores, las otras cinco redes presentan disminuciones iguales o inferiores a 3 puntos y una red incluso tiene una disminución menor de 1 punto.

En el caso de las redes asistenciales de Lima y Callao también se observa alza en Almenara (6,3), Sabogal (2,3 puntos porcentuales), en el caso del Rebagliati se observa una reducción (3,6).

4.3 Prestaciones de salud en las IPRESS vinculadas a las IAFAS EPS

Para el primer trimestre del 2020, en el sistema de EPS se registraron 1 608 532 prestaciones de salud en todos los grupos de edad, incluidas las preventivas, las promocionales y recuperativas. En cuanto a las atenciones recuperativas se atendieron 1 137 856 consultas externas, 22 090 hospitalizaciones, 149 390 atenciones de emergencia y 3 274 partos.

4.3.1 Consulta externa

Durante el primer trimestre del 2020, se efectuaron alrededor de 1,1 millones de atenciones de consultas externas en el sistema EPS.

La mayor cantidad fue realizada a afiliados regulares con 946 370 consultas, siguieron los potestativos con 137 210 consultas, finalmente se efectuaron 54 276 consultas para afiliados al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR).

Lima (81,2%), Arequipa (5,5%), La Libertad (2,6%), Piura (1,3%), Lambayeque (1,3%) y Cajamarca (1,1%) registraron la mayor cantidad de consultas externas en total. Respecto a los afiliados regulares y potestativos, la mayor cantidad de consultas fueron realizadas en las mismas regiones y en el mismo orden, excepto por que Junín ocupa el cuarto lugar de las consultas a potestativos. Lima, Arequipa, Callao, Áncash, La Libertad e Ica concentraron el mayor número de consultas externas para SCTR. El comportamiento fue similar a los anteriores trimestres.

Las regiones de Amazonas y Huancavelica no reportaron consultas externas en el periodo, Madre de Dios y Apurímac lo hicieron en muy pocas atenciones.

TABLA 4.21 CONSULTAS MÉDICAS POR REGIONES EN IPRESS VINCULADAS A IAFAS EPS. PRIMER TRIMESTRE 2020

Regiones	Total	Regular	SCTR	Potestativo
Total	1 137 856	946 370	54 276	137 210
Amazonas	-	-	-	-
Áncash	6 032	3 684	1 391	957
Apurímac	33	21	7	5
Arequipa	62 501	52 930	3 299	6 272
Ayacucho	940	798	26	116
Cajamarca	12 872	11 463	330	1 079
Callao	4 925	2 599	2 112	214
Cusco	1 437	1 222	80	135
Huancavelica	-	-	-	-
Huánuco	1 586	1 407	71	108
Ica	9 463	7 761	1 086	616
Junín	9 457	6 998	783	1 676
La Libertad	30 055	25 019	1 362	3 674
Lambayeque	14 700	12 692	672	1 336
Lima	924 014	768 032	40 570	115 412
Loreto	4 311	3 852	169	290
Madre de Dios	6	2	4	-
Moquegua	493	417	47	29
Pasco	159	119	38	2
Piura	15 221	13 011	657	1 553
Puno	1 288	956	239	93
San Martín	1 850	1 613	79	158
Tacna	2 924	2 416	168	340
Tumbes	570	513	30	27
Ucayali	1 994	1 545	322	127
Sin dato	31 025	27 300	734	2 991

Fuente: Reporte de prestaciones de las EPS, Resolución 027-2011-SUNASA/S.

Elaboración: SUSALUD

Con relación a la evolución de las consultas entre el primer trimestre del 2019 y el primer trimestre del 2020, el comportamiento trimestral ha sido variable: en el segundo trimestre del 2019 se observó la mayor alza (6,4%), en el primer trimestre del 2020 hubo una baja de 13,6%. En todo el periodo se produjo una baja de 3,6% con relación al primer trimestre del 2019.

En todo el periodo analizado, primer trimestre del 2019 a similar periodo del 2019, la región Ayacucho presentó el mayor aumento (133,8%) y Apurímac (57,1%) también mostró un incremento importante, seguido de Ica (5,1%), Loreto (1%) y Piura (0,6%); en total cinco regiones observaron crecimientos y 17 regiones se contrajeron en esta variable. La región que presentó la mayor baja en sus consultas externas fue Tacna (33,1%); siguieron Cusco y San Martín (28,7%), Moquegua (26,3%), Puno (24,4%), Cajamarca (22,5%), Lambayeque (22,4%), Ucayali (21,7%) y La Libertad (21,4%), con bajas por encima de 20%.

Con relación al trimestre anterior, solo dos regiones incrementaron sus consultas externas: Apurímac (65%) y Ayacucho (25%). Piura presentó el mayor aumento (28,2%). Veinte regiones mostraron reducción en su número de consultas externas, Áncash y Cusco fueron las regiones que presentaron la mayor baja (36,3%), siguieron con porcentajes importantes: Puno (34,5%), Pasco (33,8%) y Tacna (31,7%) con porcentajes superiores a 30%. Arequipa, Cajamarca, Callao, Junín, Lambayeque, Moquegua y Piura tienen incrementos mayores de 20%.

Las regiones de Amazonas y Huancavelica no presentaron atenciones, Madre de Dios mostró atenciones en algunos trimestres, pero por el reducido número y la variabilidad de la información, estas tres regiones no se consideran en el análisis.

**TABLA 4.22 CONSULTAS MÉDICAS EN IPRESS VINCULADAS A IAFAS EPS, POR REGIONES.
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

Regiones	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total	1 179 811	1 254 909	1 263 596	1 316 796	1 137 856
Amazonas	-	-	-	-	-
Áncash	7 182	7 200	9 321	9 468	6 032
Apurímac	21	14	24	20	33
Arequipa	73 649	81 667	84 738	84 666	62 501
Ayacucho	402	764	1 173	752	940
Cajamarca	16 614	16 832	17 089	16 971	12 872
Callao	5 996	5 923	6 058	6 582	4 925
Cusco	2 016	1 960	1 994	2 255	1 437
Huancavelica	-	-	-	-	-
Huánuco	1 746	1 657	1 776	1 860	1 586
Ica	9 007	9 570	10 774	10 787	9 463
Junín	11 186	10 281	10 696	12 660	9 457
La Libertad	38 238	38 027	37 688	36 956	30 055
Lambayeque	18 947	17 796	18 410	19 721	14 700
Lima	932 061	996 376	998 734	1 043 510	924 014
Loreto	4 268	6 390	5 431	4 855	4 311
Madre de Dios	-	6	7	3	6
Moquegua	669	692	914	682	493
Pasco	180	237	239	240	159
Piura	15 128	18 339	15 436	19 788	15 221
Puno	1 704	1 184	2 523	1 967	1 288
San Martín	2 594	2 150	2 411	2 195	1 850
Tacna	4 373	3 493	3 814	4 283	2 924
Tumbes	618	457	566	670	570
Ucayali	2 548	3 137	2 795	2 465	1 994
Sin data	30 664	30 757	30 985	33 440	31 025

Fuente: Reporte de prestaciones de las EPS, Resolución 027-2011-SUNASA/S.
Elaboración: SUSALUD

4.3.2 Hospitalización

En el trimestre estudiado, hubo un total de 22 090 egresos, 17 271 correspondieron a afiliados regulares, 2 339 a afiliados al SCTR y 2 480 a afiliados potestativos.

Lima (82,3%), Arequipa (4%), La Libertad (2,4%), Lambayeque (1,9%), Piura (1,6%) y Cajamarca (1,3%) fueron las regiones que presentaron la mayor cantidad de egresos del total de 16 regiones que tuvieron más de 20 egresos en el trimestre. Respecto a los afiliados regulares y los potestativos, la mayor cantidad de egresos fueron en estas cinco regiones, en el mismo orden, excepto en el caso del Seguro Potestativo en el que Junín ocupa el cuarto lugar. Asimismo, en Lima, Arequipa, La Libertad, al igual que en los otros seguros, se concentró la mayor cantidad de egresos de afiliados al SCTR, seguidos de Áncash, Callao, Ica y Junín.

Las regiones de Amazonas, Apurímac, Huancavelica, Moquegua y Tumbes no reportaron egresos hospitalarios en el presente trimestre; Ayacucho, Cusco, Madre de Dios, Pasco y Tacna mostraron un reducido número de egresos.

TABLA 4.23 EGRESOS HOSPITALARIOS EN IPRESS VINCULADAS A IAFAS EPS SEGÚN TIPO DE SEGURO, POR REGIONES. PRIMER TRIMESTRE 2020

Regiones	Total	Regular	SCTR	Potestativo
Total	22 090	17 271	2 339	2 480
Amazonas	-	-	-	-
Áncash	118	61	47	10
Apurímac	-	-	-	-
Arequipa	876	668	118	90
Ayacucho	5	4	1	-
Cajamarca	290	246	14	30
Callao	193	142	37	14
Cusco	39	17	15	7
Huancavelica	-	-	-	-
Huánuco	79	60	13	6
Ica	205	144	46	15
Junín	256	153	66	37
La Libertad	536	393	74	69
Lambayeque	429	364	35	30
Lima	18 191	14 339	1 746	2 106
Loreto	106	81	16	9
Madre de Dios	1	-	1	-
Moquegua	-	-	-	-
Pasco	15	9	6	-
Piura	356	303	30	23
Puno	68	43	21	4
San Martín	60	45	9	6
Tacna	13	3	10	-
Tumbes	-	-	-	-
Ucayali	45	35	9	1
Sin dato	209	161	25	23

Fuente: Reporte de prestaciones de las EPS, Resolución N° 027-2011-SUNASA/S.

Elaboración: IID-SUSALUD

En general, se muestra un comportamiento trimestral variado con incrementos seguidos de bajas; la variación más destacada se observa en el primer trimestre del 2020, con una baja de 18,3%, en comparación con el primer trimestre del 2019; la baja de los egresos en todo el periodo fue de 13,6%.

Las regiones de Amazonas, Apurímac, Huancavelica y Moquegua no presentaron atenciones, solo Madre de Dios lo hizo en el tercer trimestre del 2019 y el primer trimestre del 2020, igualmente Ayacucho, Tacna, Pasco y Tumbes mostraron valores muy bajos y con mucha variabilidad, por lo que la información de esas nueve regiones no se considera en el análisis.

Entre el primer trimestre del 2019 y el primer trimestre del 2020, la variación en la cantidad de egresos fue muy alta en Huánuco (51,9%) y San Martín (36,4%) con incrementos superiores a 30%; Áncash (24,2%) e Ica (14,5%) también mostraron crecimientos. En el extremo, 13 regiones disminuyeron su número de egresos: Cusco (55,7%), La Libertad (43,1%), Arequipa (30,2%) y Lambayeque (28,5%) fueron las regiones con disminución de sus egresos por encima del 25%, seguidas de Junín (22,4%), Cajamarca (19,4%), Callao (18,2%) y Ucayali (16,7%), con bajas de más de 15%; las otras cuatro regiones, excepto Puno (8,1%) y Loreto (5,4%), mostraron bajas superiores a 10%

Con relación al trimestre anterior, de las 16 regiones con más de 20 egresos, se observa que cuatro regiones incrementaron su producción: Huánuco (113,5%) e Ica (45,4%) tuvieron las mayores alzas, seguidas de San Martín (5,3%) y Ucayali (4,7%). Las otras 12 regiones observaron bajas en su producción durante el periodo: Lambayeque (38,9%), Arequipa (36,4%) fueron las regiones que más disminuyeron sus egresos, junto con Áncash, Cajamarca, Cusco, Piura y La Libertad con reducciones de más de 30%, Lima tuvo una baja de 16,4%, similar a la de Junín y Loreto, Callao y Puno tuvieron bajas inferiores a 10%.

**TABLA 4.24 EGRESOS HOSPITALARIOS EN IPRESS VINCULADAS A IAFAS EPS, POR REGIÓN.
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

Regiones	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total	25 557	24 757	26 072	27 034	22 090
Amazonas	-	-	-	-	-
Áncash	95	90	101	181	118
Apurímac	-	-	-	-	-
Arequipa	1 255	1 170	1 348	1 378	876
Ayacucho	14	23	18	8	5
Cajamarca	360	318	466	439	290
Callao	236	212	216	213	193
Cusco	88	62	42	58	39
Huancavelica	-	-	-	-	-
Huánuco	52	58	56	37	79
Ica	179	182	187	141	205
Junín	330	263	272	305	256
La Libertad	942	811	810	767	536
Lambayeque	600	665	669	702	429
Lima	20 355	19 930	20 903	21 763	18 191
Loreto	112	132	159	123	106
Madre de Dios	-	-	2	-	1
Moquegua	-	-	-	-	-
Pasco	13	20	9	17	15
Piura	416	389	380	520	356
Puno	74	84	88	72	68
San Martín	44	36	50	57	60
Tacna	46	35	34	29	13
Tumbes	7	2	2	9	-
Ucayali	54	42	36	43	45
Sin data	285	233	224	172	209

Fuente: Reporte de prestaciones de las EPS – Resolución N° 027-2011-SUNASA/S.

Elaboración: IID-SUSALUD

4.3.3 Atención de emergencias

Se atendió un total de 149 390 emergencias; 120 903 fueron atenciones a afiliados regulares, 12 427 a afiliados al Seguro Potestativo y 16 060 a afiliados al SCTR.

Las regiones de Amazonas y Huancavelica no reportan atenciones de emergencia en este trimestre; Apurímac, Madre de Dios y Moquegua presentaron reducidos volúmenes de producción, menos de 20 atenciones, por lo que estas cinco regiones no se muestran en el análisis.

En general, las regiones con mayor cantidad de atenciones de emergencias fueron: Lima (87%), La Libertad y Arequipa (1,8%), Ica (1,5%), estas cuatro regiones también ocupan los cuatro primeros

lugares para los asegurados regulares en el mismo orden. En caso del Seguro Potestativo las regiones con mayor producción fueron: Lima (11 070) La Libertad (239), Cajamarca (192) y Arequipa (188).

Las regiones con mayor número de atenciones a afiliados al SCTR fueron Lima (11 647), Arequipa (736), Áncash (612) y Callao (508).

**TABLA 4.25 ATENCIONES DE EMERGENCIA EN IPRESS VINCULADAS A IAFAS EPS, POR REGIÓN.
PRIMER TRIMESTRE 2020**

Regiones	Total	Regular	SCTR	Potestativo
Total	149 390	120 903	16 060	12 427
Amazonas	-	-	-	-
Áncash	1 243	509	612	122
Apurímac	2	-	2	-
Arequipa	2 716	1 792	736	188
Ayacucho	96	80	10	6
Cajamarca	1 988	1 696	100	192
Callao	1 608	1 018	509	81
Cusco	71	24	40	7
Huancavelica	-	-	-	-
Huánuco	174	102	58	14
Ica	2 248	1 716	429	103
Junín	721	531	140	50
La Libertad	2 763	2 237	287	239
Lambayeque	1 930	1 425	360	145
Lima	129 904	107 187	11 647	11 070
Loreto	595	336	235	24
Madre de Dios	2	-	2	-
Moquegua	15	-	15	-
Pasco	81	55	23	3
Piura	1 945	1 490	342	113
Puno	97	37	50	10
San Martín	128	78	43	7
Tacna	300	226	51	23
Tumbes	139	106	25	8
Ucayali	223	91	126	6
Sin dato	401	167	218	16

Fuente: Reporte de prestaciones de las EPS, Resolución N° 027-2011-SUNASA/S.

Elaboración: IID-SUSALUD

Al observar la evolución de las atenciones de emergencia, vemos que estas han tenido un comportamiento trimestral variado, destaca la baja de 18,9% que se presentó en el primer trimestre del 2020, consistente con el comportamiento de los otros tipos de servicios. Comparando el volumen de atenciones de emergencia en el primer trimestre del 2020 con el del primer trimestre del 2019, se observa una baja de 12,3%.

Las regiones de Amazonas y Huancavelica no reportan atenciones de emergencia en todo el período; Apurímac, Madre de Dios y Moquegua presentaron reducidos volúmenes de producción. Asimismo, Ayacucho, Pasco y Puno observaron mucha variabilidad en su producción, por lo tanto, todas estas regiones no se incluyen en el análisis.

El comportamiento de las 17 regiones, que informan regularmente, entre el primer trimestre del 2019 y el primer trimestre del 2020, fue de esta manera: cinco regiones presentaron incrementos, destacaron Tumbes que tuvo un incremento de 43,3%, Ica (21,8%), Loreto (19,2%), Áncash (14,1%) y

Huánuco (1,8%). De otro lado, San Martín tuvo la baja más pronunciada en el periodo (40,5%) seguida de Cusco (38,8%), Ucayali (28,1%), Cajamarca (27,3%) y Tacna con bajas superiores a 25%, La Libertad y Lambayeque mostraron bajas del orden del 20%, y otras cinco regiones también observaron bajas en sus atenciones de emergencias.

Con relación al cuarto trimestre del 2019, solo Tumbes (9,4%) e Ica (2,7%) mostraron incremento. Las restantes 15 regiones contrajeron su producción de atenciones de emergencia. Cusco (61,8%) fue la región con la mayor baja, seguida de Áncash (35,4%), Junín (32%) con bajas superiores a 30%, las regiones de Arequipa, Callao, Cajamarca, Huánuco, Lambayeque, Piura, Tacna y Ucayali mostraron bajas mayores de 20%, cuatro regiones tuvieron bajas menores, incluida Lima que observó una disminución de 18,7%.

TABLA 4.26 ATENCIONES DE EMERGENCIAS EN IPRESS VINCULADAS A IAFAS EPS, POR REGIÓN. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Regiones	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total	170 306	175 463	177 473	184 148	149 390
Amazonas	-	-	-	-	-
Áncash	1 089	1 687	1 871	1 925	1 243
Apurímac	2	-	1	5	2
Arequipa	3 209	3 292	3 577	3 401	2 716
Ayacucho	45	57	119	90	96
Cajamarca	2 734	2 446	2 765	2 705	1 988
Callao	1 924	2 150	2 233	2 222	1 608
Cusco	116	73	67	186	71
Huancavelica	-	-	-	-	-
Huánuco	171	185	186	242	174
Ica	1 846	1 750	2 227	2 189	2 248
Junín	727	690	949	1 061	721
La Libertad	3 493	3 180	3 453	3 190	2 763
Lambayeque	2 478	2 077	2 197	2 524	1 930
Lima	148 420	153 885	153 598	159 718	129 904
Loreto	499	813	717	719	595
Madre de Dios	4	2	7	1	2
Moquegua	11	9	11	11	15
Pasco	42	63	77	93	81
Piura	2 177	1 900	2 065	2 478	1 945
Puno	64	50	162	100	97
San Martín	215	159	175	155	128
Tacna	400	344	368	417	300
Tumbes	97	71	84	127	139
Ucayali	310	354	306	285	223
Sin data	233	226	258	304	401

Fuente: Reporte de prestaciones de las EPS, Resolución Nº 027-2011-SUNASA/S.

Elaboración: IID-SUSALUD

4.3.4 Atención de partos

En el primer trimestre del 2020 se atendió un total de 3 274 partos, de ellos 672 fueron partos vaginales y 2 602 fueron partos por cesárea, lo que dio una tasa de 79,5 partos por cesárea respecto del total de partos atendidos en el trimestre evaluado. El 95,9% de los partos fue atendido en ocho regiones, en las cuales se produjeron de 25 a más partos en cada una. Solo se analizará el comportamiento de estas ocho, dado que con menos partos el comportamiento de la variable es muy inestable.

De estas ocho regiones, las que presentaron una tasa de cesáreas superior a la del nivel nacional fueron cuatro: La Libertad (96,3%), Lambayeque (90,9%), Piura (86%) y Arequipa (84,3%). En el extremo, con tasas menores que el promedio, se ubican Cajamarca (55,6%), Ica (70,7%), Junín (71,1%) y Lima, con una tasa de 78,9, en esta región se atendió el 81,6% de los partos del trimestre.

Se observa que en las regiones de Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Tacna y Tumbes no se reportaron partos en el trimestre; en Cusco, San Martín, Puno y Ucayali se registraron 10 o menos partos en todo el trimestre.

**TABLA 4.27 ATENCIÓN DE PARTOS EN IPRESS VINCULADAS A IAFAS EPS.
PRIMER TRIMESTRE 2020**

Regiones	Total	Parto vaginal	Cesárea	Tasa
Total	3 274	672	2 602	79,5
Amazonas	-	-	-	-
Áncash	24	1	23	96
Apurímac	-	-	-	-
Arequipa	172	27	145	84,3
Ayacucho	-	-	-	-
Cajamarca	54	24	30	55,6
Callao	15	1	14	93
Cusco	4	-	4	100,0
Huancavelica	-	-	-	-
Huánuco	13	4	9	69,2
Ica	41	12	29	70,7
Junín	45	13	32	71,1
La Libertad	81	3	78	96,3
Lambayeque	33	3	30	90,9
Lima	2 672	565	2 107	78,9
Loreto	15	3	12	80
Madre de Dios	-	-	-	-
Moquegua	-	-	-	-
Pasco	-	-	-	-
Piura	43	6	37	86,0
Puno	7	2	5	71,4
San Martín	7	-	7	100,0
Tacna	-	-	-	-
Tumbes	-	-	-	-
Ucayali	8	2	6	75
Sin data	40	6	34	85,0

Fuente: Reporte de prestaciones de las EPS, Resolución N° 027-2011-SUNASA/S.

Elaboración: IID-SUSALUD

Al observar la evolución de los partos en general en los últimos cinco trimestres, se ve una baja de 9,6% partos con relación al primer trimestre del 2019 y de 7,7% en comparación con el cuarto trimestre del 2019.

En cuanto a la tasa de cesáreas, se observa también una reducción de 1,4 puntos porcentuales entre el primer trimestre del 2019 y el presente trimestre, y de 1,5 en relación con el cuarto trimestre del 2019. A nivel regional, considerando solo las ocho regiones con más de 25 partos atendidos, únicamente dos de estas incrementaron su tasa: Piura (5,5 puntos porcentuales) y Junín (1,7), mientras que La Libertad mantuvo su tasa; en el extremo, Ica (12,6), Cajamarca (2,7) y Lima (1,4) presentaron bajas de más de un punto porcentual en todo el periodo; por su parte, Arequipa y Lambayeque tuvieron incrementos de menos de un punto porcentual.

**TABLA 4.28 TASA DE CESÁREAS EN IPRESS VINCULADAS A IAFAS EPS.
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

Regiones	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total partos	3 623	3 592	3 502	3 549	3 274
Promedio	80,9	79,5	79,9	81,0	79,5
Amazonas		-	-	-	-
Áncash	100	79,2	80,0	100	96
Apurímac		-	-	-	-
Arequipa	85,0	83,6	83,9	84,9	84,3
Ayacucho	50,0	-	-	-	-
Cajamarca	58,3	50,9	70,8	67,9	55,6
Callao	93,3	78,6	73,7	100	93
Cusco	-	85,7	25,0	75,0	100,0
Huancavelica		-	-	-	-
Huánuco	85,7	75,0	80,0	80,0	69,2
Ica	83,3	71,4	86,2	76,5	70,7
Junín	69,4	80,0	77,3	68,0	71,1
La Libertad	96,3	95,1	94,5	94,0	96,3
Lambayeque	91,5	87,5	95,5	93,0	90,9
Lima	80,3	79,2	78,7	79,7	78,9
Loreto	92,9	78,9	100	100	80
Madre de Dios		-	-	-	-
Moquegua		-	-	-	-
Pasco	-	-	-	-	-
Piura	80,5	83,7	84,6	92,3	86,0
Puno	40,0	-	-	-	71,4
San Martín	25,0	50,0	33,3	71,4	100,0
Tacna	100	100	100	100	-
Tumbes		-	-	-	-
Ucayali	85,7	85,7	100	100	75

Fuente: Reporte de prestaciones de las EPS, Resolución N° 027-2011-SUNASA/S.

Elaboración: IID-SUSALUD

4.3.5 Atención por edad y principales causas

Al analizar las atenciones de las IPRESS vinculadas a las IAFAS EPS para el primer trimestre del 2020 por grupos de edad y sexo, encontramos que en total se realizaron 1 608 532 atenciones. Los grupos que recibieron el mayor porcentaje de atenciones fueron, por primera vez y en gran medida como producto de la pandemia, los de 35 a 39 años, con 11,3%, seguidos de los de 30 a 34 años (11,2%) y los de 40 a 44 años (10%). Los niños de 0 a 4 años (10,2%), que siempre habían ocupado el primer lugar, han sido relegados al tercer puesto. Finalmente, más del 80% de las atenciones fueron a afiliados entre los 0 a 54 años.

En todos los grupos de edad, las mujeres fueron quienes recibieron mayor número de atenciones de salud, con una proporción promedio de 1,3 atenciones en mujeres por una de hombres, excepto en el grupo de 0 a 4 años (0,9) en el que los hombres tuvieron más atenciones que las mujeres. En los grupos etarios de 5 a 14 años y en el de 60 a 69, ambos sexos tuvieron el mismo peso, es decir una atención de hombre por una de mujer. En el grupo de 25 a 34 años la proporción es de 1,8 atenciones de mujer por una (1) de hombres, por ser los grupos con mayor tasa de gestantes. Otro grupo con una mayor proporción de atención de mujeres que el promedio es de 80 a más (1,4), esto debido a la mayor esperanza de vida de las mujeres.

**TABLA 4.29 ATENCIONES EN IPRESS VINCULADAS A IAFAS EPS
POR GRUPO ETARIO. PRIMER TRIMESTRE 2020**

Grupo de edad	Total	Porcentaje	Acumulado	Hombre	Mujer
Total	1 608 532	100	%	713 441	895 091
0 a 4	163 769	10,2	10,2	84 890	78 879
5 a 9	96 107	6,0	16,2	48 808	47 299
10 a 14	68 627	4,3	20,4	34 407	34 220
15 a 19	56 822	3,5	24,0	26 827	29 995
20 a 24	66 851	4,2	28,1	28 198	38 653
25 a 29	133 698	8,3	36,4	47 429	86 269
30 a 34	179 971	11,2	47,6	62 684	117 287
35 a 39	181 299	11,3	58,9	71 235	110 064
40 a 44	160 939	10,0	68,9	71 719	89 220
45 a 49	128 097	8,0	76,9	59 160	68 937
50 a 54	105 297	6,5	83,4	49 380	55 917
55 a 59	89 873	5,6	89,0	42 842	47 031
60 a 64	73 482	4,6	93,6	36 265	37 217
65 a 69	49 658	3,1	96,6	25 336	24 322
70 a 74	23 045	1,4	98,1	10 662	12 383
75 a 79	13 818	0,9	98,9	6 324	7 494
80 a más	17 179	1,1	100	7 275	9 904

Fuente: Reporte de prestaciones de las EPS, Resolución N° 027-2011-SUNASA/S.
Elaboración: IID-SUSALUD

Respecto a los diez principales diagnósticos realizados en el primer trimestre del 2020, se puede determinar que los más frecuentes fueron: la faringitis aguda, no especificada, con 51 257 casos diagnosticados; la hipertensión esencial (primaria) con 47 981 casos diagnosticados y la rinofaringitis aguda y rinitis aguda con 45 936 casos. A estas tres enfermedades corresponde el 10,4% de los diagnósticos registrados y son las mismas causas que en los trimestres anteriores, que se alternan en el primer lugar.

**TABLA 4.30 DIEZ DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES EN IPRESS VINCULADAS A IAFAS EPS, POR
SEGURO REGULAR. PRIMER TRIMESTRE 2020**

Diagnóstico	Cantidad	Porcentaje	%
	1 608 532	100	Acumulado
Faringitis aguda, no especificada	51 257	3,2	3,8
Hipertension esencial (primaria)	47 981	3,0	7,5
Rinofaringitis aguda, rinitis aguda	45 936	2,9	10,4
Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	37 626	2,3	12,7
Caries de la dentina	37 393	2,3	15,0
Diabetes mellitus no insulino dependiente	30 097	1,9	16,9
Hiperlipemia mixta	28 261	1,8	18,7
Asma no especificado	24 995	1,6	20,2
Lumbago no especificado	23 241	1,4	21,7
Fiebre, no especificada	18 213	1,1	22,8

Fuente: Reporte de prestaciones de las EPS, Resolución N° 027-2011-SUNASA/S.
Elaboración: IID-SUSALUD

4.3.6 Estructura del gasto en prestaciones de salud de las IAFAS EPS

Respecto a la estructura del gasto en prestaciones en el sistema de las EPS, se puede observar que el Seguro Regular representa el 78,4% del gasto en las atenciones de salud, el SCTR representa el 8,2% y el Seguro Potestativo tiene el 13,5%. Asimismo, puede apreciarse que el rubro farmacia representó el mayor porcentaje (50,4%) de toda la facturación, el segundo rubro importante son los honorarios profesionales, los que significaron el 21,7% del total del gasto en prestaciones de salud.

A nivel de tipo de atención, el 58,3% del gasto está orientado a la atención ambulatoria, el 28,9% a la atención de hospitalización, la emergencia absorbe el 8,5% del total del gasto, existe un 4,3% que financia otro tipo de atenciones, tales como médico en planta, atención domiciliaria, etc.

El comportamiento de estos rubros de gasto por cada uno de los tipos de atención es similar, a excepción, como corresponde, a que en la atención hospitalaria hay un mayor gasto referido a hotelería (21,4%) frente al promedio (8,1%); asimismo, el porcentaje del gasto en honorarios profesionales en hospitalización es de solo 18,3%, frente al promedio que es de 21,7%. En la atención de emergencia, el gasto en exámenes de laboratorio e imágenes es de 23,1%, mayor que el promedio (14,2%).

Si se analiza el comportamiento de los rubros de gasto por tipo de seguro se observa un comportamiento similar al promedio del sistema, excepto en el caso del SCTR donde el gasto en farmacia representa el 56,5%, superior al promedio (50,4%) explicado básicamente por el mayor gasto de este rubro en la atención hospitalaria (65,8%). Igualmente, en este seguro se observa un menor gasto en exámenes auxiliares (9,8%) con relación al promedio: 14,2%.

TABLA 4.31 ESTRUCTURA PORCENTUAL DE LOS GASTOS PRESENTADOS POR LAS ENTIDADES VINCULADAS AL SISTEMA DE EPS, POR TIPO DE ATENCIÓN Y SEGURO. PRIMER TRIMESTRE 2020

Seguro	Concepto	Total	Farmacia	Exámenes	Honorarios	Hotelería	Otros
Total	Total	567 002 681	285 732 418	80 739 476	122 924 999	46 066 272	31 539 516
	%	100%	50,4%	14,2%	21,7%	8,1%	5,6%
	Ambulatorio	330 384 853	169 914 499	59 830 492	77 956 875	8 090 086	14 592 901
	Hospitalario	163 867 349	85 010 817	9 641 407	30 028 552	35 016 925	4 169 647
	Emergencia	48 086 233	22 480 108	11 111 444	10 017 008	2 774 274	1 703 398
	Otros	24 664 247	8 326 994	156 132	4 922 564	184 986	11 073 571
Regular	Total	444 463 871	218 708 962	65 622 652	99 011 363	35 123 962	25 996 931
	Ambulatorio	271 448 432	138 587 840	49 948 266	63 770 248	6 621 432	12 520 646
	Hospitalario	114 239 860	54 893 538	6 744 332	23 123 269	26 184 053	3 294 669
	Emergencia	38 031 690	18 063 948	8 805 725	7 644 565	2 224 958	1 292 494
	Otros	20 743 888	7 163 637	124 329	4 473 281	93 519	8 889 123
SCTR	Total	46 274 380	26 126 949	4 518 221	9 378 609	5 018 114	1 232 486
	Ambulatorio	13 081 018	5 549 529	2 291 512	4 394 850	329 786	515 340
	Hospitalario	27 488 227	18 095 865	1 212 284	3 440 544	4 362 491	377 044
	Emergencia	5 230 447	2 281 923	1 014 206	1 502 993	253 297	178 028
	Otros	474 688	199 632	218	40 222	72 541	162 074
Potestativo	Total	76 264 431	40 896 507	10 598 603	14 535 027	5 924 196	4 310 098
	Ambulatorio	45 855 403	25 777 131	7 590 713	9 791 776	1 138 868	1 556 914
	Hospitalario	22 139 261	12 021 414	1 684 792	3 464 739	4 470 381	497 935
	Emergencia	4 824 096	2 134 237	1 291 513	869 451	296 019	232 875
	Otros	3 445 672	963 725	31 585	409 061	18 927	2 022 374

Fuente: Reporte de prestaciones de las EPS, Resolución N° 027-2011-SUNASA/S.

Elaboración: IID-SUSALUD

4.4 Prestaciones de salud según Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) al primer trimestre del 2020, el 37,6% de la población peruana presentó algún problema de salud crónico, enfermedad crónica (artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, tuberculosis, VIH, colesterol, entre otras) o malestares crónicos, cifra 0,2 puntos porcentuales menor que la reportada para el cuarto trimestre del 2019, y 2,3 puntos porcentuales mayor respecto al primer trimestre del 2019.

Asimismo, de la población peruana que reportó algún problema de salud crónico, el 16,2% refirió presentar solamente un problema de salud crónico, valor que se incrementó en 3,7 puntos porcentuales respecto al cuarto trimestre del 2019. Por su parte, el 21,4% de la población peruana manifestó para el primer trimestre del 2020 presentar un problema de salud crónico y además en las cuatro últimas semanas haber mostrado otro problema de salud.

TABLA 4.32 PROYECCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN CON ALGÚN PROBLEMA DE SALUD CRÓNICO. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Perú	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Solamente con problema de salud crónico	14,8	13,2	11,2	12,5	16,2
Con problema de salud crónico, además en las últimas 4 semanas presentaron otro problema de salud	20,5	24,1	26,3	25,3	21,4
Total	35,3	37,3	37,5	37,8	37,6
Perú Urbano	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Solamente con problema de salud crónico	16,6	14,9	12,6	14,0	18,4
Con problema de salud crónico, además en las últimas 4 semanas presentaron otro problema de salud	21,0	24,7	27,2	25,8	21,4
Total	37,6	39,6	39,7	39,8	39,9
Perú Rural	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Solamente con problema de salud crónico	8,2	7,2	6,2	6,8	8,1
Con problema de salud crónico, además en las últimas 4 semanas presentaron otro problema de salud	18,9	21,9	23,2	23,4	21,4
Total	27,1	29,1	29,4	30,2	29,4

Fuente: INEI. Informe técnico "Condiciones de vida en el Perú", número 2, junio 2020
Elaboración: SUSALUD-IID

La Encuesta Nacional de Hogares reportó para el primer trimestre del 2020 que el 27,2% del total de la población peruana presentó algún problema de salud no crónico, es decir, manifestaron haber padecido de un síntoma, o malestar o enfermedad o accidente, en las últimas cuatro semanas anteriores a la encuesta, mostrando una reducción de 5,8 puntos porcentuales con relación al trimestre anterior.

TABLA 4.33 PROYECCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN CON ALGÚN PROBLEMA DE SALUD NO CRÓNICO. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Total Perú	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Personas que en las últimas 4 semanas presentaron algún problema de salud (no crónico)	27,6	31,9	35,1	33,0	27,2
Perú Urbano					
Personas que en las últimas 4 semanas presentaron algún problema de salud (no crónico)	25,4	30,1	33,4	31,0	25,2
Perú Rural					
Personas que en las últimas 4 semanas presentaron algún problema de salud (no crónico)	34,0	38,3	40,9	40,3	34,6

Fuente: INEI. Informe técnico “Condiciones de vida en el Perú”, número 2, junio 2020

Elaboración: SUSALUD-IID

Asimismo, se muestra que el 34,6% de la población del área rural del Perú tuvo algún problema de salud no crónico en las cuatro semanas anteriores a la entrevista, cifra que se ha reducido en 5,7 puntos porcentuales con respecto al trimestre anterior.

4.4.1 Lugar o establecimiento de salud al que acudió a consultar la población con algún problema de salud según condición del asegurado

Tomando en cuenta el lugar o establecimiento de salud adonde las personas acudieron a consultar algún problema de salud, a nivel nacional, las farmacias o boticas ocupan el principal lugar durante el primer trimestre del 2020, con el 15,8% de la población. Luego de ello, se ubican las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Ministerio de Salud (MINSA) o de gobiernos regionales, con 12,8%, seguido de las IPRESS privadas (5,4%). Posterior a ellas, se ubican las IPRESS de EsSalud adonde acudió el 5,6% de la población con algún problema de salud.

Por áreas geográficas de residencia, el lugar donde las personas hicieron la consulta por algún problema de salud, el área urbana muestra que el 17% de la población acude a las farmacias o boticas, significaron el mayor porcentaje; sigue un 10,1% de la población que acude a las IPRESS del MINSA o de gobiernos regionales, y en tercer lugar el 6,8% de los asegurados acude a las IPRESS de EsSalud.

En el área rural del Perú, las IPRESS del MINSA o de gobiernos regionales se ubican en primer lugar con el 23,1% de población que acude a estos establecimientos, cifra ligeramente menor que lo reportado en el cuarto trimestre del 2019. Las farmacias o boticas ocupan el segundo lugar de atención, adonde acude el 11,3% de la población con problemas de salud, porcentaje que se ha incrementado ligeramente con respecto al cuarto trimestre del 2019 (10,9%).

En el área rural, las atenciones en las IPRESS privadas alcanzaron un 2,9% y las atenciones en las IPRESS de EsSalud llegaron a tan solo el 1,0%. Para el primer trimestre del 2020, el área rural permaneció con el mayor porcentaje de población que no busca atención ante un problema de salud, llegó al 60,9%.

TABLA 4.34 PORCENTAJE DE POBLACIÓN CON ALGÚN PROBLEMA DE SALUD SEGÚN LUGAR O ESTABLECIMIENTO DE SALUD DONDE REALIZÓ SU CONSULTA. PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

Área geográfica / lugar o establecimiento	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total Perú					
Farmacia o botica	16,9	17,8	21,4	19,1	15,8
IPRESS del MINSA o gobierno regional*	12,8	14,6	14,0	15,0	12,8
IPRESS privadas**	6,4	6,3	7,5	6,5	5,4
IPRESS EsSalud***	5,9	5,6	6,1	5,7	5,6
IPRESS de la FF. AA. y/o Policía Nacional	0,2	0,5	0,2	0,3	0,3
Domicilio	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3
IPRESS del MINSA y EsSalud	-	-	0,1	0,1	0,1
Otros	0,5	0,6	0,7	0,6	0,5
No buscó atención	57,1	54,4	49,8	52,5	59,2
Perú Urbano					
Farmacia o botica	18,6	19,7	23,8	21,4	17,0
IPRESS del MINSA o gobierno regional*	10,0	11,3	10,9	11,7	10,1
IPRESS privadas**	7,4	7,3	8,8	7,5	6,1
IPRESS EsSalud***	7,2	7,1	7,4	6,9	6,8
IPRESS de la FF. AA. y/o Policía Nacional	0,2	0,6	0,3	0,3	0,4
Domicilio	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3
IPRESS del MINSA y EsSalud	-	-	0,1	-	0,1
Otros	0,5	0,7	0,7	0,6	0,5
No buscó atención	55,9	53,1	47,8	51,3	58,7
Perú Rural					
Farmacia o botica	10,7	10,7	12,5	10,9	11,3
IPRESS del MINSA o gobierno regional*	23,2	27,0	27,0	27,3	23,1
IPRESS privadas**	2,8	2,5	2,6	2,6	2,9
IPRESS EsSalud***	1,0	1,1	1,1	1,2	1,0
IPRESS de la FF. AA. y/o Policía Nacional	-	-	-	-	-
Domicilio	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
IPRESS del MINSA y EsSalud	-	-	-	-	-
Otros	0,6	0,7	0,8	0,5	0,7
No buscó atención	61,6	57,9	55,9	57,4	60,9

* Incluye centro de salud, puesto de salud, centro o puesto CLAS y hospitales del MINSA.

** Incluye clínicas y consultorios particulares.

*** Incluye posta, policlínico y hospital de la IAFAS EsSalud.

Fuente: INEI. Informe técnico "Condiciones de vida en el Perú", número 2, junio 2020

Elaboración: SUSALUD-IID

4.4.2 Razones por las cuales la población no acude a realizar consultas a un establecimiento de salud

En el primer trimestre del 2020, según datos de la ENAHO, la población que tuvo algún problema de salud y que no acudió a realizar consultas sobre su problema manifestó como principal razón para este comportamiento que "no fue necesario". La respuesta fue proporcionada por el 51,5% de la población con necesidades de atención de salud a nivel nacional, con una mínima reducción de 0,1 puntos porcentuales comparado al trimestre anterior; asimismo, con relación al primer trimestre del 2019 se observa también una ligera reducción de 0,3 puntos porcentuales.

Las condiciones relacionadas al uso de remedios caseros o autorreceta son referidas por el 37,6% de la población que no acude a realizar consultas, y se constituye como el segundo grupo de causas por las cuales la población no acude a los establecimientos de salud, esta cifra fue mayor que la observada en el cuarto trimestre del 2019, y también mayor que la presentada en el primer trimestre del 2019 en 1,8 puntos porcentuales.

**TABLA 4.35 RAZONES POR LAS QUE LA POBLACIÓN NO ACUDE A REALIZAR CONSULTAS A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

Área geográfica / Razones	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020
Total Perú					
No fue necesario	51,8	51,3	53,6	51,6	51,5
Uso de remedios caseros / Se autorrecetó	35,8	35,9	35,7	34,4	37,6
No tiene seguro / falta de tiempo / maltrato de personal	18,8	19,9	20,2	23,4	18,7
Establecimiento queda lejos / falta de confianza / demora en atender	17,1	18,4	17,6	17,6	18,3
Falta de dinero		7,6	4,0	3,5	2,9
Perú Urbano					
No fue necesario	54,1	53,0	54,9	44,8	47,7
Uso de remedios caseros / Se autorrecetó	34,0	33,6	34,1	39,4	43,1
No tiene seguro / falta de tiempo / maltrato de personal	17,9	19,4	19,4	23,4	18,7
Establecimiento queda lejos / falta de confianza / demora en atender	13,6	16,0	16,0	28,0	27,1
Falta de dinero	3,7	3,2	3,2	5,0	3,9
Perú Rural					
No fue necesario	44,8	45,3	49,2	44,8	47,7
Uso de remedios caseros / Se autorrecetó	41,3	43,5	41,0	39,4	43,1
No tiene seguro / falta de tiempo / maltrato de personal	21,5	21,5	20,4	21,8	18,5
Establecimiento queda lejos / falta de confianza / demora en atender	28,3	26,3	26,9	28,0	27,1
Falta de dinero	5,7	4,6	4,4	5,0	3,9

* Incluye centro de salud, puesto de salud, centro o puesto CLAS y hospitales del MINSU.

**Incluye clínicas y consultorios particulares.

*** Incluye posta, policlínico y hospital de la IAFAS EsSalud.

Fuente: INEI. Informe técnico "Condiciones de vida en el Perú", número 2, junio 2020

Elaboración: SUSALUD-IID

A nivel del Perú Rural, la población reporta en un 47,7% que no acude a realizar una consulta porque no fue necesario, superior en 2,9 puntos porcentuales respecto al trimestre anterior, y 2,9 puntos porcentuales menos que lo reportado para el primer trimestre del 2019.

Otro grupo de causas que explican el por qué la población con daños a la salud no acude a las IPRESS son las referidas a que no tiene seguro, falta de tiempo y maltrato del personal de salud, que son señaladas por el 18,7% de la población peruana; menor que el trimestre anterior y 0,1 puntos porcentuales inferior a lo reportado para el primer trimestre del 2019. En la población urbana esta causa ocupa el cuarto lugar de las razones por las que no se buscó atención de salud.

En el Perú Rural, la falta de dinero es considerada como razón para no acudir a consulta a una IPRESS por el 3,9% de la población, cifra inferior a la reportada para el trimestre anterior (5%) y menor en 1,8 puntos porcentuales con respecto al primer trimestre de 2019. A nivel nacional, este porcentaje es considerado solo por el 2,9% de la población y en el área urbana por el 3,9%.

4.5 Supervisiones de SUSALUD a las IPRESS

4.5.1 Supervisiones a las IPRESS según regiones

En la tabla se puede apreciar el número de acciones de supervisión de campo por parte de SUSALUD a las IPRESS, a nivel nacional, desde el primer trimestre del 2019 hasta el primer trimestre del 2020; en este último periodo se observa una disminución de 82,1% de supervisiones con relación al primer trimestre del 2019.

Por regiones, las supervisiones en el primer trimestre del 2020 se centraron en Lima (53,3%), Loreto (14,7%), La Libertad y Madre de Dios (5,3%), en estas cuatro regiones se concentró casi el 80% de las supervisiones. Otras regiones en las cuales se realizaron supervisiones fueron: Cajamarca, Callao, Cusco, Piura, San Martín, Tacna y Ucayali.

**TABLA 4.36 TOTAL DE SUPERVISIONES DE SUSALUD A IPRESS
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

Región	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	420	100	318	100	363	100	366	100	75	100
Amazonas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	-	-	-	-	-	-	3	0,8	-	-
Apurímac	-	-	-	-	-	-	2	0,5	-	-
Arequipa	-	-	74	23,3	1	0,3	33	9,0	-	-
Ayacucho	-	-	-	-	57	15,7	19	5,2	-	-
Cajamarca	-	-	-	-	1	0,3	-	-	2	2,7
Callao	11	2,6	9	2,8	25	6,9	9	2,5	2	2,7
Cusco	6	1,4	1	0,3	-	-	12	3,3	3	4,0
Huancavelica	-	-	-	-	35	9,6	-	-	-	-
Huánuco	-	-	-	-	-	-	1	0,3	-	-
Ica	-	-	3	0,9	-	-	3	0,8	-	-
Junín	-	-	4	1,3	-	-	40	10,9	-	-
La Libertad	-	-	6	1,9	-	-	5	1,4	4	5,3
Lambayeque	-	-	-	-	57	15,7	2	0,5	-	-
Lima	377	89,8	173	54,4	106	29,2	145	39,6	40	53,3
Loreto	-	-	-	-	2	0,6	26	7,1	11	14,7
Madre de Dios	-	-	-	-	-	-	4	1,1	4	5,3
Moquegua	-	-	2	0,6	-	-	-	-	-	-
Pasco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	10	2,4	4	1,3	76	20,9	42	11,5	2	2,7
Puno	-	-	-	-	-	-	10	2,7	-	-
San Martín	-	-	-	-	-	-	-	-	3	4,0
Tacna	8	1,9	42	13,2	-	-	10	2,7	2	2,7
Tumbes	8	1,9	-	-	3	0,8	-	-	-	-
Ucayali	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3

Fuente: Sistema de Supervisiones-SASUPERVISIÓN-ISIPRESS

Elaboración: ISIPRESS-SUSALUD

4.5.2 Supervisiones a las IPRESS según categoría asignada

La mayor parte de supervisiones, que realizó SUSALUD en el primer trimestre del 2020, se centró en las IPRESS sin categoría (29,3%), luego figuran las IPRESS de categoría II-1 (20%), categoría II-2 (16%), categoría II-E (10,7%), categoría I-4 (8%), categoría III-1 (6,7%) y categoría I-3 (4%). Las categorías con menor número de supervisiones fueron las de III-E y III-2, cada una con menos de 3%.

En cumplimiento del Decreto Supremo Nº 002-2019-SA, que aprueba el “Reglamento para la gestión de reclamos y denuncias de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas” las Intendencias de Supervisión de IAFAS e IPRESS son competentes, también, para supervisar el cumplimiento de las obligaciones de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS sobre los mecanismos para atender los procesos de consultas y reclamos; a la fecha se tiene implementado el instrumento de supervisión y forma parte de los resultados que se muestran en el presente Boletín.

**TABLA 4.37 SUPERVISIONES SEGÚN CATEGORÍA DE LA IPRESS
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

Categoría de establecimiento de salud	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	420	100	318	100	363	100	366	100	75	100
III-1	24	5,7	38	11,9	31	8,5	41	11,2	5	6,7
I-4	30	7,1	7	2,2	20	5,5	27	7,4	6	8,0
II-1	9	2,1	22	6,9	30	8,3	23	6,3	15	20,0
II-2	22	5,2	13	4,1	22	6,1	21	5,7	12	16,0
I-3	88	21,0	20	6,3	24	6,6	18	4,9	3	4,0
III-2	7	1,7	9	2,8	7	1,9	15	4,1	1	1,3
II-E	6	1,4	11	3,5	14	3,9	12	3,3	8	10,7
I-2	22	5,2	9	2,8	8	2,2	10	2,7	2	2,7
III-E		-	3	0,9	2	0,6	8	2,2	1	1,3
I-1	16	3,8	10	3,1	7	1,9	2	0,5		-
SIN CATEGORÍA	196	46,7	176	55,3	198	54,5	189	51,6	22	29,3
UGIPRESS										
SMA										

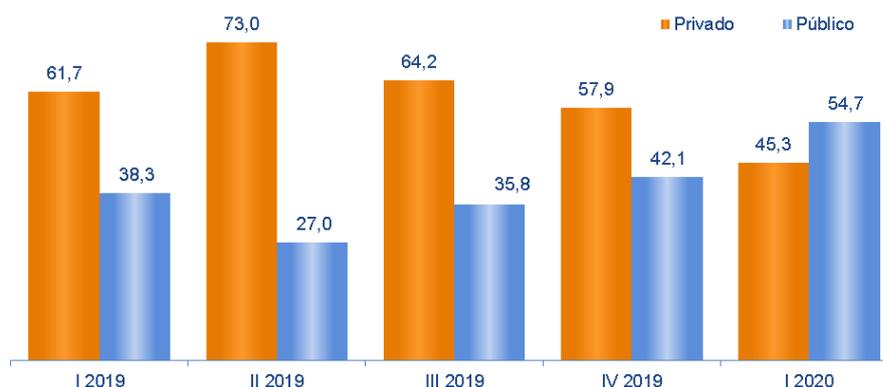
Fuente: Sistema de Supervisiones –SASUPERVISION-ISIPRESS

Elaboración: ISIPRESS-SUSALUD

4.5.3 Supervisiones a las IPRESS según sector económico y subsector de salud

En el primer trimestre del 2020, del total de supervisiones realizadas, el 45,3% corresponde al sector privado, mientras que el 54,7% fueron realizadas en IPRESS del sector público; en el primer trimestre del 2019, las acciones de supervisión tuvieron comportamiento opuestos donde el 61,7% se ejecutaron en el sector privado, mientras que solo el 38,3% fueron en el sector público.

**FIGURA 4.3 COMPARACIÓN DE PORCENTAJE DE SUPERVISIONES A IPRESS POR SECTOR
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**



Fuente: Sistema de Supervisiones-SASUPERVISIÓN-ISIPRESS

Elaboración: ISIPRESS-SUSALUD

Del total de acciones de supervisión realizadas en el primer trimestre del 2020 según detalle de subsector, se observa que las supervisiones se centraron en los subsectores privado (45,3%), MINSA/gobiernos regionales (38,7%), UGIPRESS (6,7%) y EsSalud (4%).

**TABLA 4.38 SUPERVISIONES A IPRESS SEGÚN SUBSECTOR DE SALUD
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**

Sub sectores	I 2019		II 2019		III 2019		IV 2019		I 2020	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	420	100	318	100	363	100	366	100	75	100
EsSalud	19	4,5	13	4,1	24	6,6	20	5,5	3	4,0
INPE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MINSA/Gobierno regional	124	29,5	61	19,2	93	25,6	106	29,0	29	38,7
Municipalidad distrital	3	0,7	-	-	-	-	-	-	1	1,3
Municipalidad provincial	-	-	1	0,3	-	-	-	-	1	1,3
Privado	259	61,7	232	73,0	233	64,2	212	57,9	34	45,3
Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú	-	-	3	0,9	-	-	1	0,3	-	-
Sanidad de la Marina de Guerra del Perú	-	-	1	0,3	-	-	2	0,5	-	-
Sanidad de la Policía Nacional del Perú	-	-	3	0,9	1	0,3	2	0,5	1	1,3
Sanidad del Ejército del Perú	1	0,2	3	0,9	1	0,3	3	0,8	-	-
UGIPRESS	13	3,1	1	0,3	11	3,0	18	4,9	5	6,7
Otro	1	0,2	-	-	-	-	2	0,5	1	1,3

Fuente: Sistema de Supervisiones-SASUPERVISIÓN-ISIPRESS

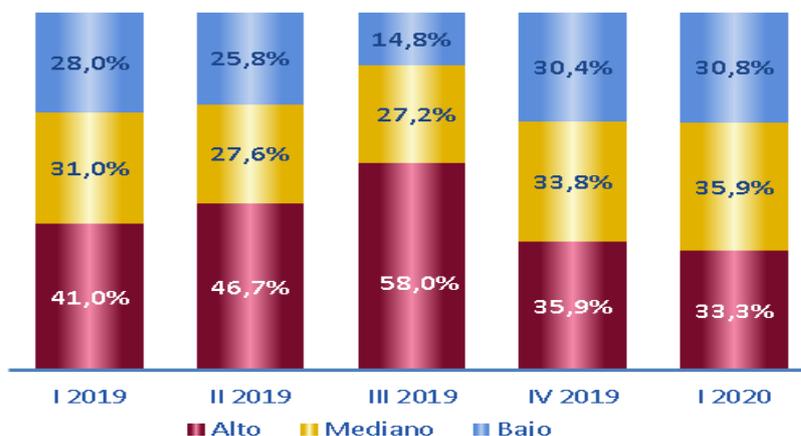
Elaboración: ISIPRESS-SUSALUD

4.5.4 Nivel de riesgo identificado en las IPRESS supervisadas

En el primer trimestre del 2020, se realizaron 75 supervisiones: 39 correspondieron a supervisiones integrales y selectivas donde se determinaron los niveles de riesgo relacionados a: Vigilancia de Enfermedades Metaxénicas, Patología Clínica, Gestión de la Atención de la Unidad Renal, Gestión de la Atención en Cuidados Críticos, Gestión para la provisión de Sangre Segura, Centro Quirúrgico y de Esterilización, Instrumento para la Verificación de Informalidad Sanitaria, Gestión de Atención al Usuario.

En 36 supervisiones no se identificaron los niveles de riesgo por corresponder a supervisiones de seguimiento de campo y aplicación de instrumentos *ad hoc* (Instrumento Integral, Centro Quirúrgico y de Esterilización, Gestión de la Atención de la Unidad Renal, Gestión de la Atención en Cuidados Críticos, Gestión de Diagnóstico por Imágenes, Pedido de Fiscalía y supervisiones por emergencia sanitaria COVID-19, en las últimas dos semanas del mes de marzo).

**FIGURA 4.4 SUPERVISIONES A IPRESS SEGÚN NIVEL DE RIESGO
PRIMER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020**



Fuente: Sistema de Supervisiones-SASUPERVISIÓN-ISIPRESS

Elaboración: ISIPRESS-SUSALUD

Según los niveles de riesgo, las acciones de supervisión integral y selectiva identificaron en el primer trimestre del 2020 que el 33,3% de las IPRESS presentan alto riesgo, en el primer trimestre del año 2019 fue de 41%, la diferencia entre ambos periodos observa una disminución de 7,7 puntos porcentuales.

En la evaluación de los niveles de riesgo medio entre el primer trimestre del 2019 y el primer trimestre del 2020, se identificó para este periodo un 35,9% de IPRESS con mediano riesgo; en el mismo periodo del 2019 fue de 31%, hubo un incremento de 4,9 puntos porcentuales; en comparación con el cuarto trimestre del 2019 el incremento fue de 2,1%.

En relación con el nivel de riesgo bajo, en el primer trimestre del 2020, se observa que el 30,8% de las IPRESS mostraron bajo riesgo y en el primer trimestre del 2019 fue de 28%, hubo un incremento de 2,8 puntos porcentuales; respecto al cuarto trimestre del 2019, el incremento fue mínimo (0,4%).

4.5.5 Supervisiones de Gestión de Atención al Usuario

Según la siguiente tabla se puede observar que, a nivel de la Intendencia de Supervisión de IPRESS en el marco del Decreto Supremo Nº 002-2019-SA, en el primer trimestre del 2020, solo se realizó una supervisión de campo referida a la Gestión de Atención al Usuario, se desarrolló en el departamento de Lima. En los últimos dos trimestres del 2019, fecha donde la ISIPRESS inicia la supervisión referida a Gestión de Atención del Usuario, las acciones alcanzaron los departamentos de: Ayacucho, Callao, Huancavelica, Junín, Lima, Loreto y Piura.

Al cierre del 2019, el 53,1% de supervisiones sobre Gestión de Atención al Usuario se concentró en IPRESS del subsector MINSAGORE, le siguen IPRESS del sector privado (20,4%), EsSalud (14,3%) y los demás sectores (12,2%).

En el año 2020, la única supervisión de campo orientada a Gestión de Atención al Usuario corresponde a una IPRESS del subsector privado.

TABLA 4.39 SUPERVISIONES A IPRESS DE GESTIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO, EN EL MARCO DEL D. S. 002-2019-SA. TERCER TRIMESTRE 2019 AL PRIMER TRIMESTRE 2020

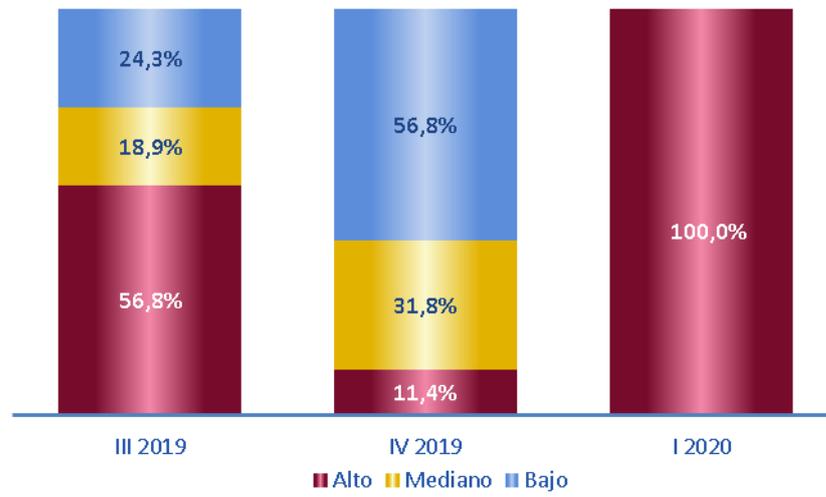
N°	Regiones	III 2019	IV 2019	I 2020
	Total	39	49	1
1	Amazonas			
2	Áncash			
3	Apurímac			
4	Arequipa			
5	Ayacucho	2		
6	Cajamarca			
7	Callao	3	5	
8	Cusco			
9	Huancavelica	4		
10	Huánuco			
11	Ica			
12	Junín		4	
13	La Libertad			
14	Lambayeque			
15	Lima	20	36	1
16	Loreto		2	
17	Madre de Dios			
18	Moquegua			
19	Pasco			
20	Piura	10	2	
21	Puno			
22	San Martín			
23	Tacna			
24	Tumbes			
25	Ucayali			

Fuente: Sistema de Supervisiones-SASUPERVISIÓN-ISIPRESS
Elaboración: ISIPRESS-SUSALUD

En el cuarto trimestre del 2019, la supervisión realizada por la Intendencia de Supervisión de IPRESS sobre la Gestión de Atención del Usuario observó que el 56,8% de IPRESS mostraron un nivel de riesgo operacional bajo, el 31,8% de mediano riesgo y 11,4% de alto riesgo.

En el primer trimestre del 2020, la única supervisión realizada arrojó como resultado un nivel operacional de alto riesgo. Al cierre del primer trimestre del año, la única supervisión identificada con alto riesgo se ubicó en el departamento de Lima.

**FIGURA 4.5 SUPERVISIONES A IPRESS SEGÚN NIVEL DE RIESGO
TERCER Y CUARTO TRIMESTRE 2019 Y PRIMER TRIMESTRE 2020**



Fuente: Sistema de Supervisiones-SASUPERVISIÓN-ISIPRESS
Elaboración: ISIPRESS-SUSALUD

Capítulo V

Normas y facultad sancionadora

5.1 Normas del sector Salud

5.1.1 Leyes

Norma	Fecha de emisión	Asunto
Ley Nº 31011	27/03/2020	Delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por la COVID-19.
Ley Nº 31013	28/03/2020	Modifica el artículo 34 de la Ley Nº 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

5.1.2 Decretos supremos

Norma	Fecha de emisión	Asunto
Decreto Supremo Nº 002-2020-SA	06/02/2020	Reglamenta la primera disposición complementaria final del Decreto Legislativo Nº 1346 que establece disposiciones para optimizar los servicios que son financiados a través del Seguro Integral de Salud, desarrollando el concepto de vulnerabilidad sanitaria, a efectos de viabilizar la afiliación regular de esas personas al régimen subsidiado del Seguro Integral de Salud (SIS).
Decreto Supremo Nº 003-2020-SA	12/02/2020	Aprueba el Reglamento que establece las Reglas de Clasificación y los Principios Esenciales de Seguridad y Desempeño de los Dispositivos Médicos, que consta de tres (3) títulos, diez (10) artículos, dos (2) disposiciones complementarias finales y dos (2) anexos, que forman parte integrante del presente decreto supremo.
Decreto Supremo Nº 005-2020-SA	04/03/2020	Amplía el plazo para que las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Pública se adecúen a los artículos 7 y 12 de las disposiciones para las IAFAS Públicas aprobadas por Decreto Supremo Nº 010-2016-SA.

Norma	Fecha de emisión	Asunto
Decreto Supremo N° 006-2020-SA	10/03/2020	Aprueba los mecanismos para el pago de las prestaciones convenidas o contratadas que efectúa la IAFAS-SIS, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), que consta de tres (3) capítulos, once (11) artículos, siete (7) disposiciones complementarias finales, una (1) Disposición Complementaria Transitoria y una (1) Disposición Complementaria Modificatoria.
Decreto Supremo N° 010-2020-SA	14/03/2020	Aprueba el “Plan de Acción – Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú” y la relación de “Bienes o servicios requeridos para las actividades de la emergencia sanitaria COVID 19”, de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, que como Anexo I y Anexo II, respectivamente, forman parte integrante del presente decreto supremo.
Decreto Supremo N° 011-2020-SA	30/03/2020	Modifica el Anexo I del Decreto Supremo N° 010-2020-SA, Decreto Supremo que aprueba el Plan de Acción y la Relación de Bienes y Servicios requeridos para enfrentar la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA.

5.1.3 Resoluciones ministeriales

Norma	Fecha de emisión	Asunto
Resolución Ministerial N° 001-2020/MINSA	02/01/2020	Dispone que la Oficina de Transferencia y Anticorrupción de la Secretaría General efectúe la publicación del proyecto de Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia y su Resolución Ministerial aprobatoria, en la sección denominada “Informes y Publicaciones” del Portal Institucional del Ministerio de Salud: https://www.gob.pe/informes-publicaciones?institucion=minsa , durante el plazo de treinta (30) días calendario a efectos de recibir las sugerencias, comentario o recomendaciones de las entidades públicas o privadas, y de la ciudadanía en general, a través del correo electrónico: webmaster@minsa.gob.pe

Norma	Fecha de emisión	Asunto
Resolución Ministerial N° 025-2020/MINSA	24/01/2020	Aprobar el Documento Técnico “Indicadores de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud”, que forma parte integrante de la presente resolución ministerial.
Resolución Ministerial N° 029-2020/MINSA	25/01/2020	Aprobar el Documento Técnico “Criterios de Priorización del Sector Salud”, que deja sin efecto la Resolución Ministerial N° 1286-2018-MINSA.
Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA	27/01/2020	Aprobar el Documento Técnico “Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)”.
Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA	01/02/2020	Aprobar el Documento Técnico “Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV”.
Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA	01/02/2020	Aprobar el “Protocolo para la Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)”.
Resolución Ministerial N° 095-2020/MINSA	19/03/2020	Aprobar el Documento Técnico “Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19”.
Resolución Ministerial N° 139-2020/MINSA	30/03/2020	Aprobar el Documento Técnico “Prevención y Atención de Personas Afectadas por COVID-19 en el Perú”.
Resolución Ministerial N° 144-2020/MINSA	31/03/2020	Aprobar el “Protocolo para la recepción, organización y distribución de los traslados de los pacientes confirmados o sospechosos sintomáticos de COVID-19”.
Resolución Ministerial N° 147-2020/MINSA	31/03/2020	Aprobar Guía Técnica “Procedimientos de Atención Prehospitalaria de la Dirección de Servicios de Atención Móvil de Urgencia”.

5.1.4 Normas de la Superintendencia Nacional de Salud

Norma	Fecha de publicación	Asunto
Resolución de Superintendencia N° 003-2020-SUSALUD/S	11/01/2020	Se actualiza la “Tabla 4: Detalle de los Productos de Farmacia” que forma parte de los estándares de transacción electrónica establecidos en los anexos 1 y 2 de las normas relacionadas al “Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación TEDEF-IPRESS-IAFAS”, “Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados TEDEF-SUNASA” y del “Sistema de Acreditación de Asegurados”, aprobado

Norma	Fecha de publicación	Asunto
		por la Resolución de Superintendencia N° 094-2013-SUNASA/CD".
Resolución de Superintendencia N° 004-2020-SUSALUD/S	21/01/2020	Se aprueban las "Cláusulas Mínimas de los Contratos o Convenios suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) o las Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS)".
Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S	07/03/2020	Se aprueba la "Clasificación, Lineamientos y Aplicativo Informático para la remisión de la Información de Reclamos de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS" y tres (3) anexos que forman parte integrante de la presente resolución.

5.2 Sanciones aplicadas por tipo de agente y causa

SUSALUD, en el ejercicio de su facultad sancionadora, inicia Procedimientos Administrativos Sancionadores (PAS) en el marco del Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD (Decreto Supremo 031-2014-SA), como consecuencia de las presuntas infracciones detectadas durante la supervisión a una IAFAS, IPRESS o UGIPRESS o como resultado de la interposición de una queja o denuncia presentada por un usuario o tercero legitimado, a efectos de determinar las responsabilidades administrativas del caso, de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, según corresponda, así como promover la restitución de los derechos a la salud afectados.

Durante el primer trimestre 2020, a nivel de expedientes PAS concluidos, se impusieron dos sanciones, las cuales fueron ingresadas en el Registro de Sanciones (Resolución de Superintendencia N° 098-2014-SUSALUD/S). De las sanciones impuestas, una (1) corresponde a amonestación escrita y una (1) a sanción pecuniaria por un valor total de S/ 6 751, ambas fueron a IPRESS. Respecto a sanciones a IAFAS, no se han registrado para el primer trimestre 2020 ni amonestaciones escritas ni multas.

La amonestación escrita registrada en el primer trimestre 2020 fue impuesta a una IPRESS pública de la región Lima.

TABLA 5.1 RELACIÓN DE ADMINISTRADOS QUE RECIBIERON AMONESTACIÓN ESCRITA. PRIMER TRIMESTRE 2020

Nombre del administrado	Región	Tipo de Institución	Ámbito	Cantidad PAS
Total				1
Hospital Nacional Hipólito Unanue	Lima	IPRESS	Pública	1

Fuente: Registro de Sanciones de SUSALUD

Elaboración: SUSALUD-SAREFIS

La sanción con multa registrada en el primer trimestre 2020 fue impuesta a una IPRESS privada de la región Lima, a la cual se le impuso 1,57 UIT (S/ 6 751,00).

**TABLA 5.2 RELACIÓN DE ADMINISTRADOS QUE RECIBIERON SANCIÓN CON MULTA.
PRIMER TRIMESTRE 2020**

Nombre del administrado	Región	Tipo de Institución	Ámbito	Cantidad PAS	UIT	Monto
Total				1	1,6	6 751
Centro de Diagnóstico San Isidro S. A. C.	Lima	IPRESS	Privada	1	1,6	6 751

Fuente: Registro de Sanciones de SUSALUD

Elaboración: SUSALUD-SAREFIS

Respecto a la infracción asociada a la amonestación escrita, se sancionó al Hospital Nacional Hipólito Unanue por “no contar con las unidades productoras de servicios implementadas según corresponda a su categoría”. Asimismo, respecto a la sanción impuesta al Centro de Diagnóstico San Isidro S. A. C., la infracción fue “no cumplir con las medidas de seguridad o con las medidas correctivas dispuestas por SUSALUD”, implicó que SUSALUD imponga una multa de 1,57 UIT (\$/ 6 751,00).

TABLA 5.3 RELACIÓN DE INFRACCIONES COMETIDAS POR LAS IAFAS E IPRESS QUE DERIVAN EN UNA SANCIÓN CON MULTA. PRIMER TRIMESTRE 2020

Entidad / Infracción	I 2020		
	UIT	Importe soles	%
TOTAL	1,6	6 751	100
IPRESS	1,6	6 751	100
No cumplir con las medidas de seguridad o con las medidas correctivas dispuestas por SUSALUD.	1,6	6 751	100

Fuente: Registro de Sanciones de SUSALUD

Elaboración: SUSALUD-SAREFIS

Respecto a las sanciones impuestas en el primer trimestre 2020, de acuerdo con la naturaleza del expediente PAS, se tiene que ambos casos corresponden a resultados de supervisiones efectuadas a IPRESS.

**TABLA 5.4 NÚMERO DE SANCIONES SEGÚN ORIGEN DEL PROCESO E IMPORTE.
PRIMER TRIMESTRE 2020**

Origen	TOTAL PAS	Amonestaciones	Con multa			
			N°	UIT	Importe	
					Monto	%
Total	2	1	1	1,6	6 751	100
Supervisión	2	1	1	1,6	6 751	100
Queja					-	-
Información					-	-

Fuente: Registro de Sanciones de SUSALUD

Elaboración: SUSALUD-SAREFIS

De acuerdo con el ámbito de acción de los administrados por SUSALUD, se tiene que de los dos (2) PAS registrados: uno corresponde a una institución privada multada con 1,6 UIT y el otro a una institución pública a la cual se le impuso una amonestación escrita.

**TABLA 5.5 NÚMERO DE SANCIONES SEGÚN ÁMBITO E IMPORTE.
PRIMER TRIMESTRE 2020**

Ámbito	TOTAL PAS	Sanciones	Con multa			
			N°	UIT	Importe	
					Monto	%
Total	2	2	1	1,6	6 751	100
Público	1	1	-	-	-	-
Privado	1	1	1	1,6	6 751	100
Mixto						

Fuente: Registro de Sanciones de SUSALUD
Elaboración: SUSALUD-SAREFIS

A nivel del tipo y ámbito de los administrados, se trata de una IPRESS privada y una IPRESS pública a las que se les impuso sanción en este primer trimestre 2020.

**TABLA 5.6 NÚMERO DE SANCIONES SEGÚN TIPO DE INSTITUCIÓN, ÁMBITO E IMPORTE.
PRIMER TRIMESTRE 2020**

Tipo	Cantidad PAS	Sanciones	Con multa				
			N°	UIT	Importe		
					Privado	Público	Total
Total	2	1	1	1,6	6 751	-	6 751
IAFAS					-	-	-
IPRESS	2	1	1	1,6	6 751	-	6 751

Fuente: Registro de Sanciones de SUSALUD
Elaboración: SUSALUD-SAREFIS



SUSALUD

Superintendencia Nacional de Salud

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Av. Velasco Astete 1398, Surco - Lima

Central telefónica: (01) 372 6127 / (01) 372 6150