

**PRESENTACIÓN DE LOS PRINCIPALES
RESULTADOS DE LA ENCUESTA NACIONAL
SOCIOECONÓMICA DE ACCESO A LA SALUD
DE LOS ASEGURADOS DE ESSALUD**

2015

PRESENTACIÓN DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DE LA ENCUESTA NACIONAL
SOCIOECONÓMICA DE ACCESO A LA SALUD DE LOS ASEGURADOS DE ESSALUD.

PRESENTATION OF THE MAIN RESULTS OF THE NATIONAL SOCIO-ECONOMIC
SURVEY OF ACCESS TO ESSALUD INSURED HEALTH.

ENSSA - 2015



PRESIDENTA EJECUTIVA

VIRGINIA BAFFIGO DE PINILLOS

GERENTE GENERAL

MIGUEL ÁNGEL LA ROSA PAREDES

**GERENTE CENTRAL DE LA GERENCIA CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y
DESARROLLO**

ALEJANDRO ROJAS SARAPURA

EQUIPO RESPONSABLE

Econ. Renan Quispe Llanos

Gerente de Gestión de la Información/GCPD

Econ. Rofilia Ramírez Ramírez

Sub Gerente de Análisis y Estudios/GGI/GCPD

Econ. Raúl Valdiviezo López

Sub Gerente de Estadística/GGI/GCPD

Econ. Martha Tizón Palacios

Profesional SGAE/GGI/GCPD

Econ. Jorge Zavaleta Escalante

Profesional SGAE/GGI/GCPD

PRESENTACIÓN DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DE LA ENCUESTA NACIONAL SOCIOECONÓMICA DE ACCESO A LA SALUD DE LOS ASEGURADOS DE ESSALUD

Publicado por:

Seguro Social de Salud, 2015

Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo

Jr. Domingo Cueto 120-6to Piso-Jesús María, Lima, Perú

Teléfono: (511) 265 7000

Página Web: www.essalud.gob.pe

DERECHOS DE AUTOR

Queda hecho el depósito que previene la ley. Este documento no puede ser reproducido total o parcialmente por ningún medio gráfico, electrónico o mecánico, ni por los sistemas de fotocopiado, registro magnetofónico o alimentación de datos, sin permiso previo de la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo de EsSalud.

1ª ed., 1ª impresión, febrero 2016

Hecho el Depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú Nª 2016-02844

Tiraje: 1000 ejemplares

Editado por:

MEGATRAZO S.A.C

Jr. Francisco Rivas 947, La Victoria – Lima

Impreso en:

Talleres Gráficos de Megatrazo S.A.C.

Jr. Francisco Rivas 947, La Victoria – Lima

Febrero 2016

PRESENTATION OF THE MAIN RESULTS OF THE NATIONAL SOCIO-ECONOMIC SURVEY OF ACCESS TO ESSALUD INSURED HEALTH

Published by:

Health Social Insurance, 2015

Planning and Development Central Management

Jr. Domingo Cueto 120-6to Piso-Jesús María, Lima, Perú

Phone: (511) 265 7000

Website: www.essalud.gob.pe

COPYRIGHT

It has been made the deposit that prevents the law. This document may not be reproduced in whole or in part by any graphic, electronic or mechanical means, or by photocopying systems, tape recording or data feed, without permission of the Planning and Development Central Management of EsSalud.

1ª ed., 1ª printing, february 2016

Made the Legal Deposit at the National Library of Peru Nª 2016-02844

Print run: 1000 copies

Edited by:

MEGATRAZO S.A.C

Jr. Francisco Rivas 947, La Victoria – Lima

Printed in:

Megatrazo 's Graphics Workshops S.A.C.

Jr. Francisco Rivas 947, La Victoria – Lima

February 2016

SUMARIO

PRÓLOGO	06
CAPÍTULO 1. PERFIL DE LOS ASEGURADOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ	09
1.1 Resumen	10
1.2 Presentación	16
CAPÍTULO 2. ASEGURADOS: CONOCIMIENTO Y USO DE SUS DERECHOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	33
2.1 Resumen	34
2.2 Presentación	44
CAPÍTULO 3. VISIÓN DE LOS ASEGURADOS SOBRE LOS SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ	61
3.1 Resumen	62
3.2 Presentación	72

CONTENT

PREFACE	06
CHAPTER 1. PROFILE OF THE INSURED PEOPLE OF SOCIAL SECURITY IN PERU	09
1.1 Summary	10
1.2 Presentation	16
CHAPTER 2. INSURED: KNOWLEDGE AND FULFILLMENT OF THEIR RIGHTS IN SOCIAL SECURITY	33
2.1 Summary	34
2.2 Presentation	44
CHAPTER 3. VISION OF INSURED ON SOCIAL SECURITY SERVICES IN PERU	61
3.1 Summary	62
3.2 Presentation	72

PRÓLOGO

Este documento contiene las presentaciones realizadas por el Seguro Social de Salud, sobre los principales resultados de la “Encuesta Nacional Socioeconómica de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud” en el denominado “Diálogo PAD – ESSALUD – GESTIÓN – La Seguridad Social en el Perú vista por sus Asegurados”, que contó con la participación de Flor de María Philipps, de la Superintendencia Nacional de Salud; Julio Lira, Director del diario Gestión; y José Garrido Lecca, Director General de PAD - Escuela de Dirección; entre otras autoridades e investigadores, y nuestra participación con los funcionarios de EsSalud.

El evento realizado el 11 de noviembre del año 2015 en la Escuela de Dirección de la Universidad de Piura, permitió presentar en tres mesas de trabajo los siguientes temas: Perfil de los Asegurados de la Seguridad Social en el Perú, Asegurados: Conocimiento y realización de sus Derechos en la Seguridad Social y Visión de los Asegurados sobre los Servicios de Seguridad Social en el Perú

La Encuesta Nacional Socioeconómica de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud-ENSSA 2015, se realizó en el primer trimestre del año 2015 a una muestra de 25 mil viviendas a nivel nacional; que permite tener información robusta para las 29 redes asistenciales y más de 200 centros asistenciales; con un nivel de confianza del 95%. La encuesta cubre la demanda de información que no existe en nuestros registros administrativos, ni en las encuestas nacionales que hacen otros organismos del Estado como el INEI, SuSalud, entre otros.

Este documento, ha sido estructurado en tres capítulos, los cuales contienen los siguientes temas:

En el Capítulo I se aborda el perfil de los asegurados de la Seguridad Social en el Perú. En el Capítulo II se describen los temas de conocimiento y uso de los derechos de la seguridad social, como las prestaciones económicas, prestaciones de salud del que hacen uso los asegurados. Finalmente en el Capítulo III: se presenta la visión de los asegurados sobre los servicios de seguridad social en el Perú, en el cual el asegurado manifiesta su grado de confianza hacia EsSalud, así como del equipamiento con los que cuentan los establecimientos donde se atienden.

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

Virginia Baffigo de Pinillos
Presidenta Ejecutiva de EsSalud

PROLOGUE

This document contains the presentations made by the Social Health Insurance, on the main results of the “National Socioeconomic Survey of Access to Health of ESSALUD Insured People” in the so-called “Dialogue PAD - ESSALUD - MANAGEMENT - GESTIÓN The Social Security of Peru seen by its insured people, “which was attended by Flor de Maria Philipps, from the National Health; Julio Lira, Gestión Daily’s editor; and Jose Garrido Lecca, CEO of PAD School of Management; among other authorities and researchers, and our involvement with officials of EsSalud.

The event was held on November 11, 2015 at the Management’s School of the Piura’s University, this allowed to present three workshops about the following topics: Profile of the Insured Social Security in Peru, Insured: Knowledge and implementation of your Rights in Social Security and Vision of the Insured for Social Security Services in Peru.

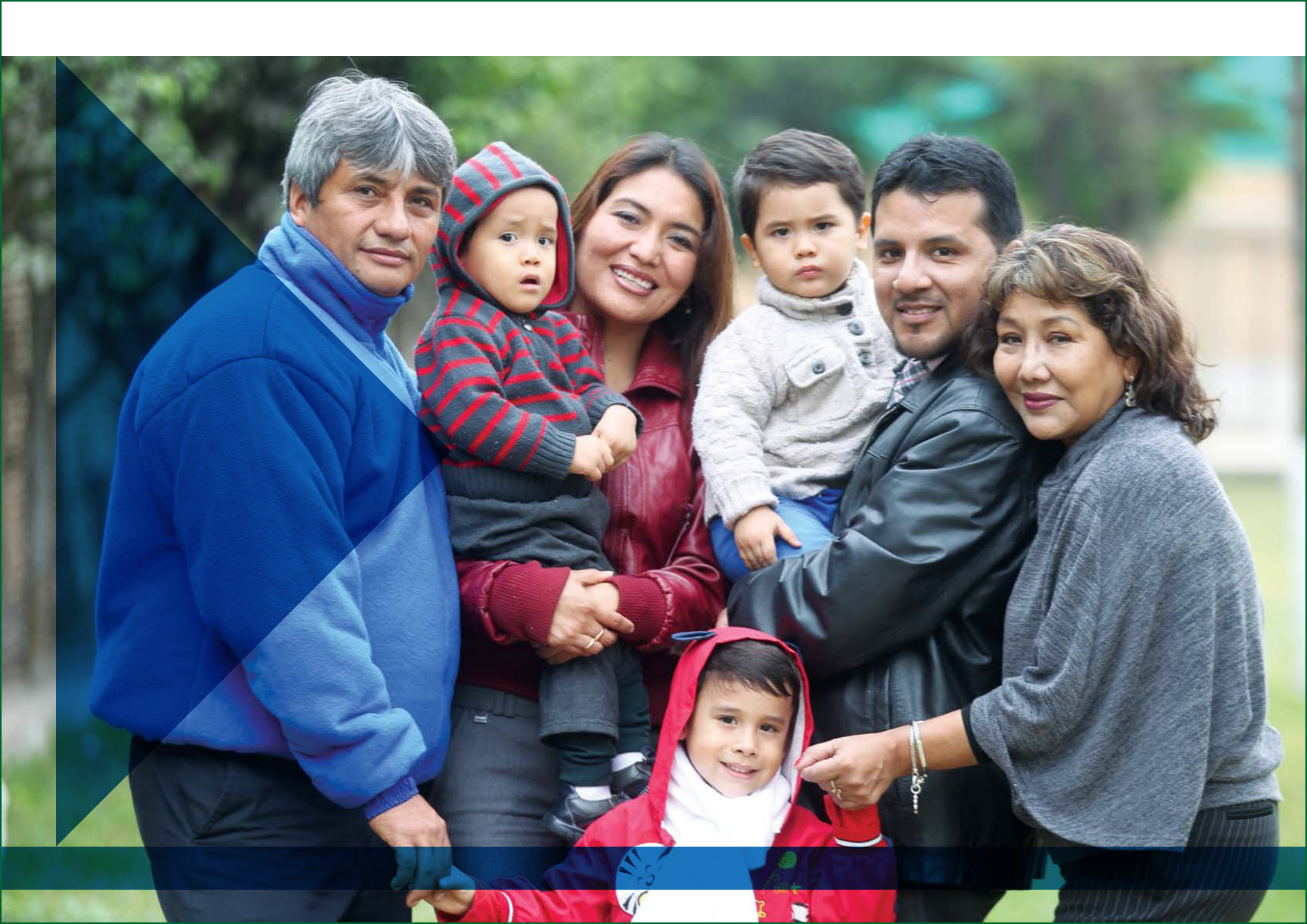
The National Socioeconomic Survey of Access to Health of ESSALUD Insured People ENSSA-2015, took place in the first quarter of 2015 on a sample of 25,000 households nationwide; which allows a robust information on 29 health care networks and more than 200 health centers; with a confidence level of 95%. The survey covers the demand for information that does not exist in our administrative records, or national surveys that make other State agencies as the INEI, SuSalud, among others.

This document has been divided into three chapters, which contain the following topics:

In the Chapter I: the profile of the insured Social Security in Peru is approached. Chapter II: the themes of knowledge and use of social security rights, including economic benefits, health benefits that make use of insured people are described. Finally in Chapter III: “Vision of the Insured on services of Social Security in Peru”, in which the insured expresses its degree of confidence in EsSalud and equipment at their disposal occurs establishments where they serve.

Finally, we are confident that this document will enable the social and institutional actors from different sectors, governments, non-governmental organizations, private institutions and all those who can and should feel committed to the health, knowing how is EsSalud from the view of our insured people; and can contribute to building better health opportunities for our affiliates.

Virginia Baffigo de Pinillos
EsSalud Executive President



CAPÍTULO

1

**PERFIL DE LOS ASEGURADOS DE LA
SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ**

PERFIL DE LOS ASEGURADOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ: RESUMEN

EsSalud tiene una población asegurada que se acerca a los 11 millones de ciudadanos, con un discreto predominio de hombres. De cada cien asegurados, 32 son menores de 19 años, aunque ya empieza a apreciarse una reducción en ingresantes menores de un año. 10.1% de las mujeres entre 12 y 49 años se encontraban gestando.

Se trata de una población con alto nivel educativo; más del 60% de los asegurados titulares tiene educación superior y como tal poseen medios de vida que revelan un poder adquisitivo de nivel socioeconómico mayoritariamente no pobre; sus viviendas tienen acceso a servicios básicos y sin hacinamiento.

Otra constatación es el incremento de afiliados mayores de 60 años, perteneciendo a este segmento 13 de cada 100 asegurados.

De este grupo compuesto por un poco más de un millón trescientos veinte mil personas, solo el 60% son pensionistas. De los pensionistas el 87% son titulares y el 13% son derechohabientes.

El 93% de la población titular ocupada tiene un empleo dependiente, en tanto que el 7% manifiesta ser independiente. El 39.8% son nombrados o personal permanente, es decir, tienen estabilidad laboral, mientras que un 50.9% tiene contrato a plazo fijo o son CAS y un 9.3% no tiene contrato de trabajo.

El 93% de los hogares con al menos un asegurado disponen de celular; 64% tienen televisión con cable y 42% tienen acceso a internet en sus hogares.

El 60% de los encuestados accedió a internet el mes anterior, algo más de la mitad de ellos lo hizo desde su hogar, el 18,6% acudió a una cabina y el 13,7% navegó a través de su celular, que representa a 713,024 asegurados.

La mitad de los que acceden a internet lo hacen diariamente e independientemente del rango de edad, la primera razón es la búsqueda de información.

La página web de EsSalud fue visitada por el 16% de las personas que accedieron a internet, alrededor de 830 mil asegurados, predominando la población de 25 a 64 años. El motivo principal de visita fue obtener información, seguido de la obtención de citas.

Más de la mitad de los asegurados (64.0%) manifestó estar sano, el 19.5% tenía en el momento algún síntoma o malestar, el 9.7% estaba enfermo y el 2.6% había recaído de alguna enfermedad crónica.

Cabe destacar que el 35% de la población asegurada mostraba obesidad de acuerdo a la composición corporal según perímetro abdominal, lo cual se constituye en un factor de riesgo para enfermedades metabólicas.

Respecto al diagnóstico de enfermedades crónicas, el 7.0% de los asegurados manifestó tener hipertensión arterial; seguidos por colesterol alto y diabetes; enfermedad que afecta al 5.4% y 3.5% de los asegurados, respectivamente.

En relación de las personas que manifestaron algún síntoma o malestar, siete de cada diez si se atendieron; preferentemente los niños y los adultos mayores.

El estudio encuentra que son **múltiples** las razones por las que la población con síntoma/malestar o enfermedad no acude a atenderse. El 85% de estas razones se vincula a decisión propia, en tanto que el 33.4% se atribuye al servicio de salud.

El 52% de la población asegurada que obtuvo cita en EsSalud lo hizo en forma presencial, el 46% por teléfono y solo el 2% a través de internet. El tiempo de obtención de citas no guardaba relación con la forma de obtenerla sino con el establecimiento de salud y a los servicios a los que necesitaba acceder. Así, se observa que tanto por teléfono como presencial, la obtención de citas se da de manera mayoritaria en el III nivel de atención, en tanto, no hay diferencias entre el I y II nivel cuando se obtienen por internet.

De las personas que manifestaron estar enfermas; que sumaban un millón nueve mil asegurados, el 72% se atendieron.

El 53% de los que no se atendieron consideraban que su enfermedad no era grave o no era necesario atenderse. El 88.2% de estas razones se vincula a decisión propia, en tanto que el 33.5% se atribuye al servicio de salud.

El 96% de los asegurados atendidos recibieron explicación del personal médico sobre su diagnóstico. 364 mil pacientes atendidos (15% del total) percibieron su enfermedad más grave que el diagnóstico del médico con una tendencia mayor en las mujeres y en las personas con mayor instrucción.

En materia de salud y seguridad en el trabajo, el 5% de los encuestados manifestó haber tenido accidente en su centro de labores y el 4% manifestó que su enfermedad había sido provocada y/o agravada por el trabajo.

CHAPTER

1

**PROFILE OF THE INSURED PEOPLE OF
SOCIAL SECURITY IN PERU**

PROFILE OF THE INSURED PEOPLE OF SOCIAL SECURITY IN PERU: SUMMARY

EsSalud has an insured population near the 11 million of citizens, with a slight predominance of men. For every 100 insured people, 32 are under 19 years old, although a decrease in the number of entrants under one year old is beginning to be showed. Women between 12 and 49 years were pregnant which is the 10.1%.

It is a highly educated population; more than 60 percent of insured holders have higher education and as such have livelihoods that reveal a purchasing power mainly not poor socioeconomic status; their households have access to basic services without overcrowding.

Another finding is the increase of affiliates over 60 years old, belonging to this segment 13 out of every 100 insured people.

In this group composed by just over one million three hundred twenty thousand people, only 60 percent are pensioners. From pensioners, 87% are holders and 13% are entitled persons.

Ninety three percent of working holders has a dependent employment, while 7% said to be self-employed. Those who are staff appointed or permanent staff, i.e. job stability, are 39.8%, while 50.9% have fixed-term contract or are CAS (Service Administrative Contracting) and 9.3% have no employment contract.

Ninety three percent of households with at least one insured have a mobile; 64% have TV cable and 42% have Internet at home.

Sixty percent of respondents accessed the Internet the previous month, slightly more than half of them did from home, 18.6% went to a booth and 13.7% sail through his mobile, which represents 713, 024 of insured people.

Half of those who access the Internet do so daily and regardless of the age range, the first reason is the search for information.

ESSALUD website was visited by 16% of people who accessed the Internet, around 830,000 insured people, dominating the population from 25 to 64 years. The main purpose of visit was to obtain information, followed by obtaining appointments.

More than half of the uninsured (64%) reported being healthy, 19.5% had at the time any symptoms or discomfort, 9.7% was sick and 2.6% had relapsed from a chronic disease.

It has to be emphasized that 35% of the insured population showed obesity according to body composition in relation to the abdominal girth, which is a risk factor for metabolic diseases.

Regarding diagnosis of chronic diseases, 7% of the insured reported having high blood pressure; followed by high cholesterol and diabetes; disease affecting 5.4% and 3.5% of insured people, respectively.

Regarding people who reported any symptoms or malaise, seven out of ten were treated; preferably children and the elderly.

The study finds that there are multiple reasons why populations with symptom/ malaise or illness do not go to be treated. Eighty five percent of these reasons are related to choice, while 33.4% is attributed to the health service.

Fifty two percent of the insured population that got an appointment in ESSALUD did in person, 46% by phone and only 2% by the Internet. Time for getting appointments does not relate to how to get it but with the health facility and the services they need to access. Thus, we see that by telephone and in person appointments are given in a majority in the care I level, while there are no differences between the I and II level when obtained by the Internet.

Of the people who expressed to be sick, amounting one million nine thousand insured, 72% were treated.

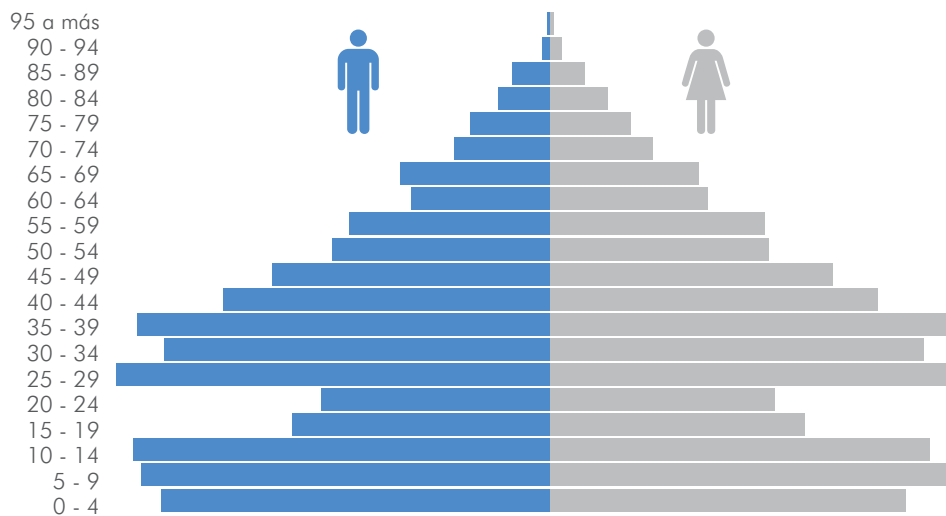
Fifty three percent of those who were not treated considered that their illness was not serious or did not need to be treated. From these reasons 88.2% is related to choice, while 33.5% is attributed to the health service.

Ninety six percent of treated insured received an explanation about their diagnosis by the medical staff. Three hundred sixty four thousand patients treated (15% of the total) perceived their disease more serious than the doctor's diagnosis with a greater tendency in women and in people with more instruction.

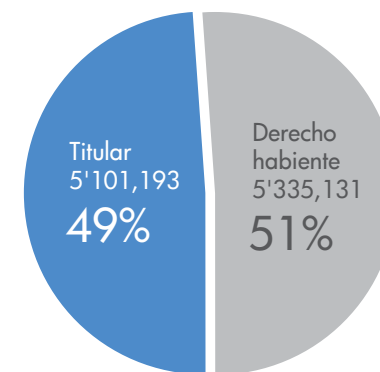
In terms of health and safety at work, 5% of respondents reported having had an accident in their workplace and 4% informed that their disease had been caused and/or aggravated by work.

POBLACIÓN ASEGURADA A ESSALUD, POR TIPO DE AFILIACIÓN

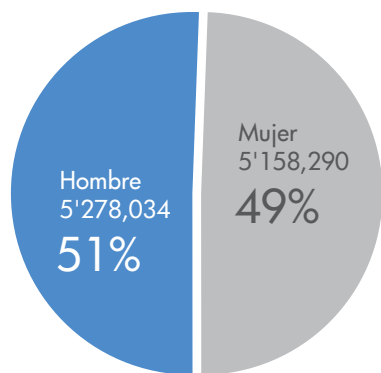
► Población asegurada: 10'436,324



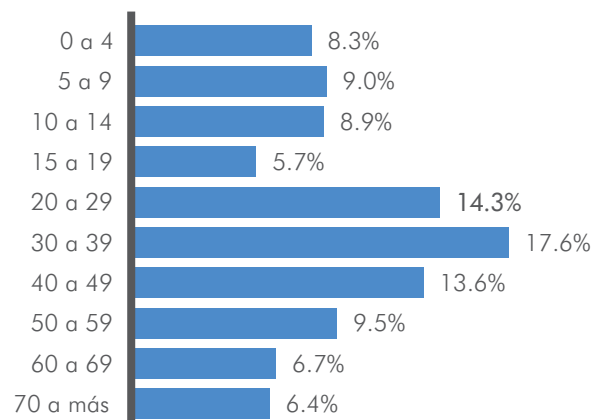
► Población asegurada por tipo de afiliación



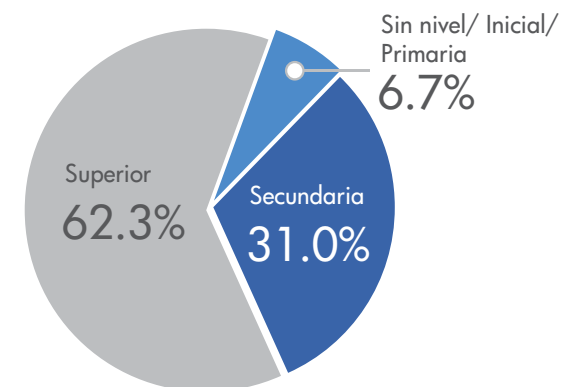
► Población asegurada por sexo



► Población asegurada por rango de edad (en porcentaje)

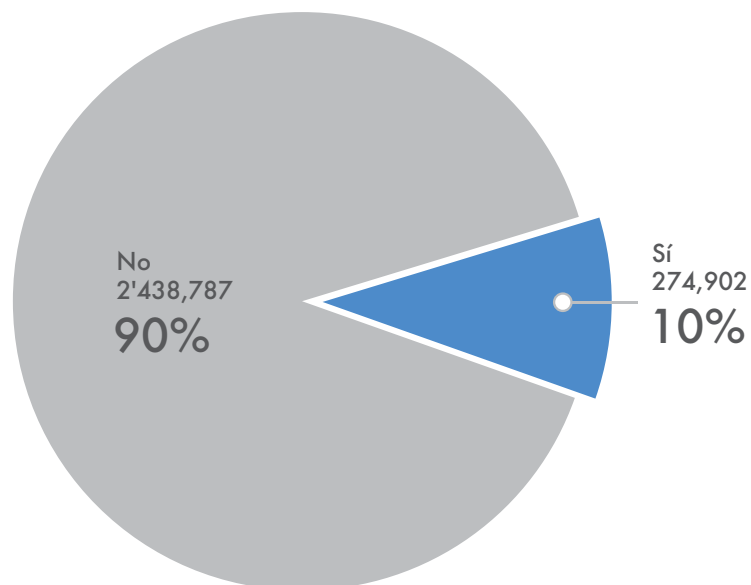


► Población asegurada titular, por nivel educativo

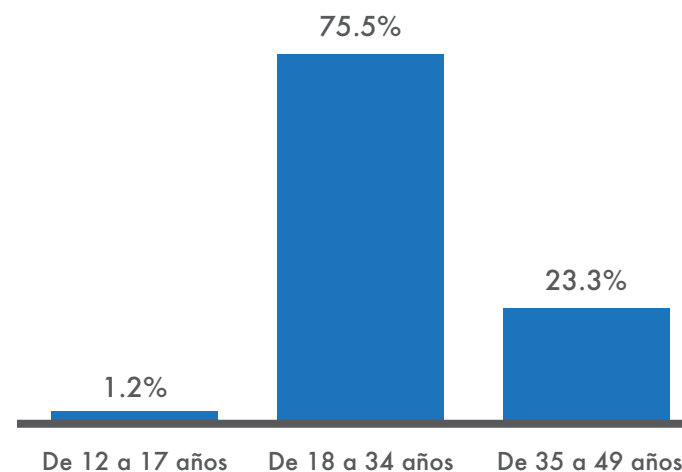


POBLACIÓN FEMENINA DE 12 A 49 AÑOS DE EDAD ASEGURADA EMBARAZADA, POR SI ESTUVO EMBARAZADA, SEGÚN GRUPO DE EDAD

► Población femenina asegurada embarazada en los últimos 12 meses: 2'713,689



► Población femenina embarazada, por grupo de edad: 274,902

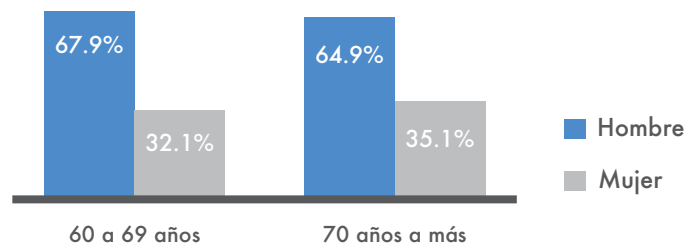


POBLACIÓN ASEGURADA A ESSALUD DE 60 AÑOS A MÁS DE EDAD POR PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS

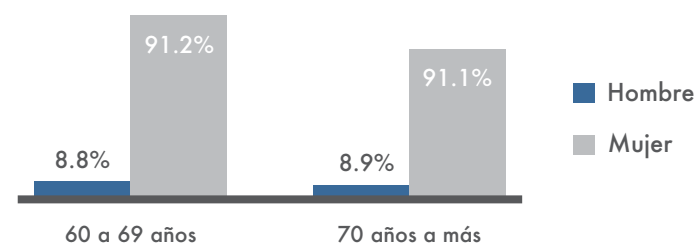
Total de Asegurados de 60 años a más: 1'322,010

► Composición de la población asegurada de 60 años a más por tipo de afiliación

• Titulares según sexo (en porcentaje)



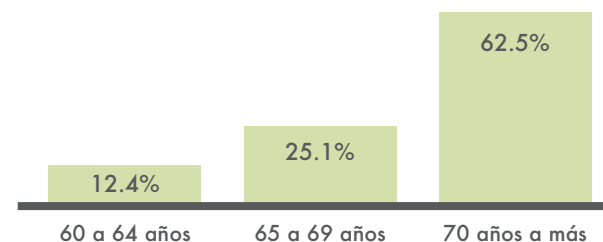
• Derechohabiente por sexo (en porcentaje)



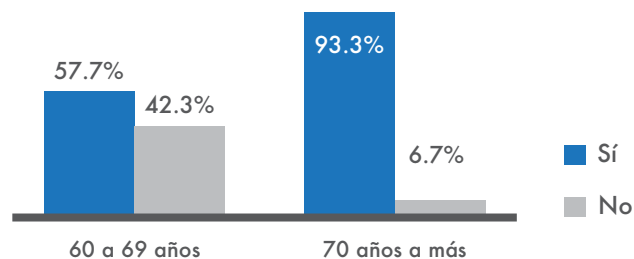
► Composición de la población asegurada de 60 años a más por condición de pensionista



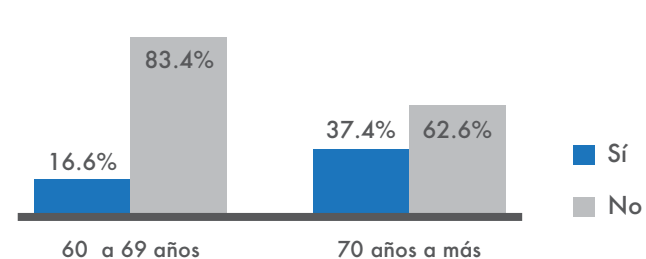
• Asegurados pensionistas de 60 a más de edad (en porcentaje)



• Asegurados Titulares por tenencia de pensión (en porcentaje)

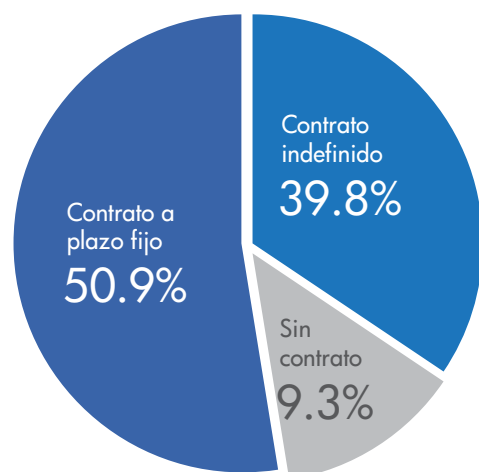


• Asegurados Derechohabiente por tenencia de pensión (en porcentaje)

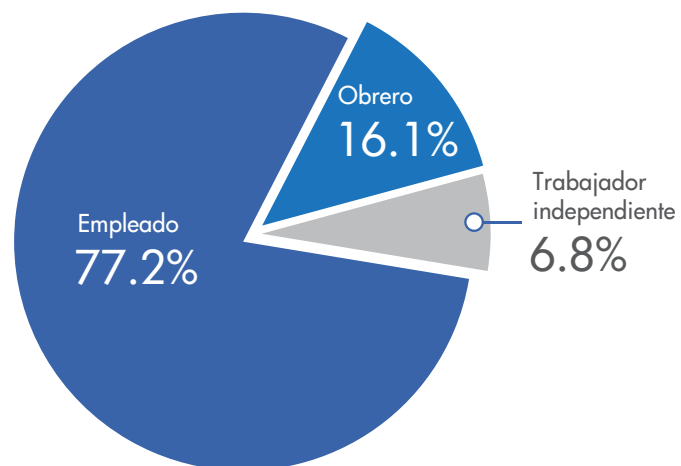


POBLACIÓN DE 14 A MÁS AÑOS DE EDAD OCUPADA Y ASEGURADA TITULAR, POR CARACTERÍSTICAS

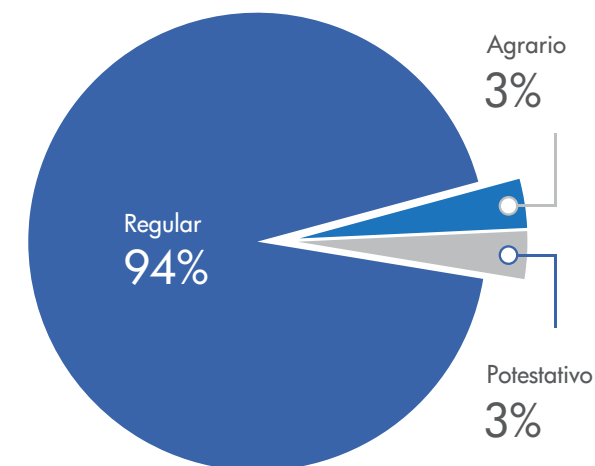
► Población ocupada, por tipo de contrato



► Asegurados por categoría de ocupación



► Titulares, por tipo de afiliación

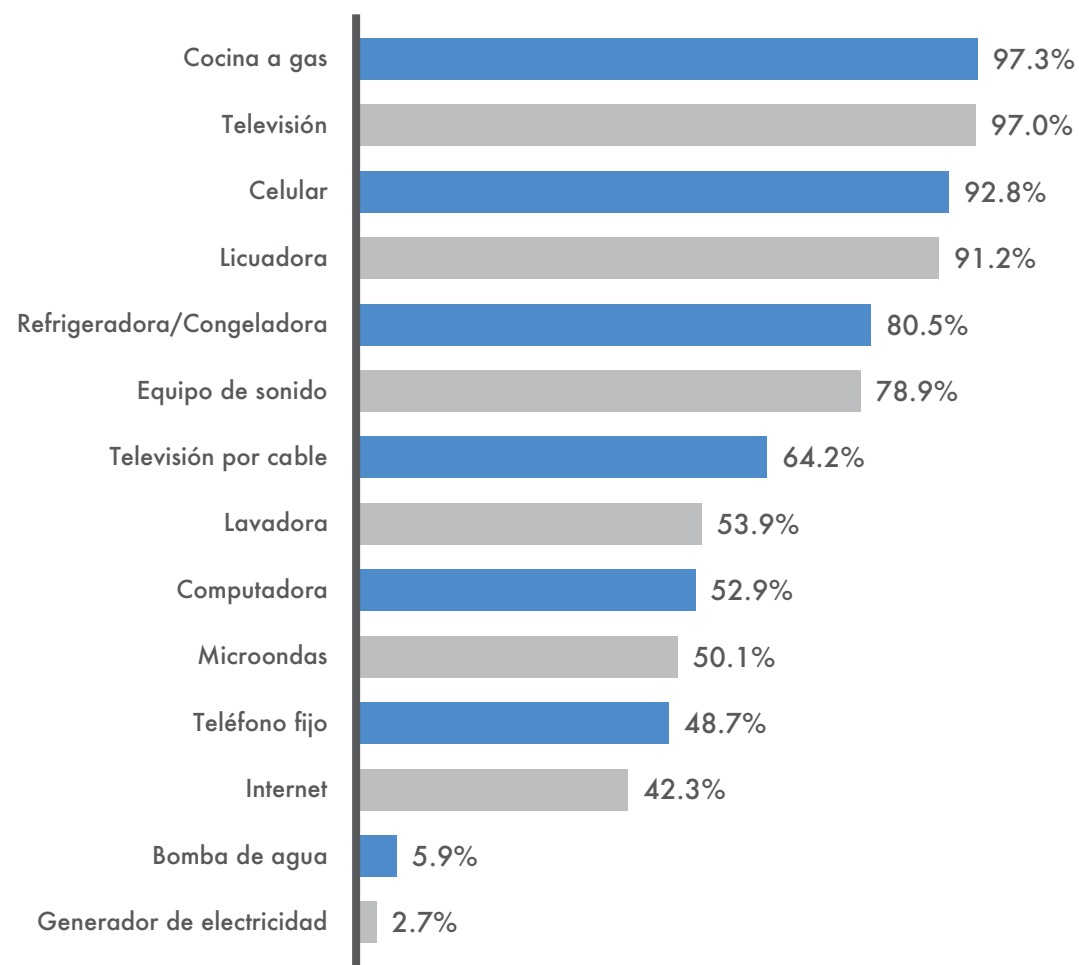


CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR DONDE RESIDE AL MENOS UN ASEGURADO A ESSALUD

► Principales características de la vivienda y el hogar (en porcentaje)

Tipo de vivienda	Casa independiente	85.9%
Condición de tenencia	Propia, totalmente pagada	68.2%
Material predominante en las viviendas		
Paredes	Ladrillo o Bloque Cemento	82.8%
Piso	Cemento/Falso Piso	51.1%
Techo	Concreto armado	69.5%
Hacinamiento		
Hacinamiento	Viviendas sin hacinamiento	98.5%
Abastecimiento de agua y desagüe		
Agua	Red pública dentro de la vivienda	95.5%
Desagüe	Red pública de desagüe dentro de la vivienda	95.0%
Energía en el hogar		
Tipo de alumbrado	Electricidad	99.0%
Combustible para cocinar	Gas Licuado (GLP)	88.0%

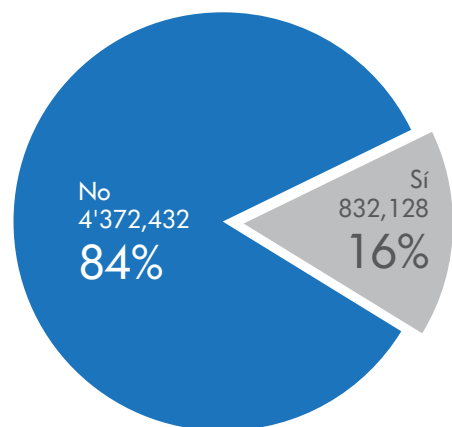
► Activos físicos que posee el hogar (en porcentaje)



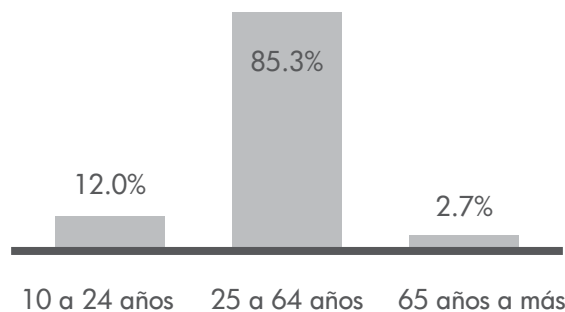
POBLACIÓN ASEGURADA DE 10 AÑOS A MÁS DE EDAD POR ACCESO A LA PÁGINA WEB DE ESSALUD

Población que accedió a internet y visitó página web de EsSalud: 832,128

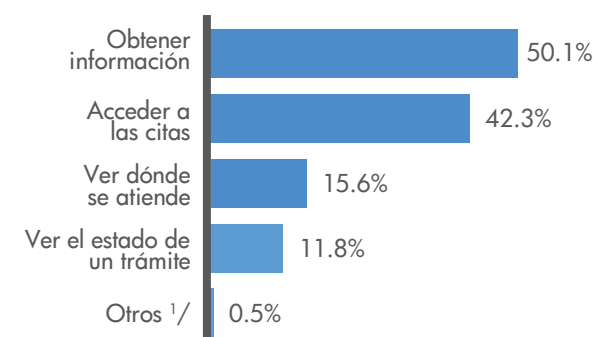
► Población asegurada que accedió a internet y visitó página web de EsSalud



► Población asegurada que accedió a la web de EsSalud, por grupo de edad (en porcentaje)

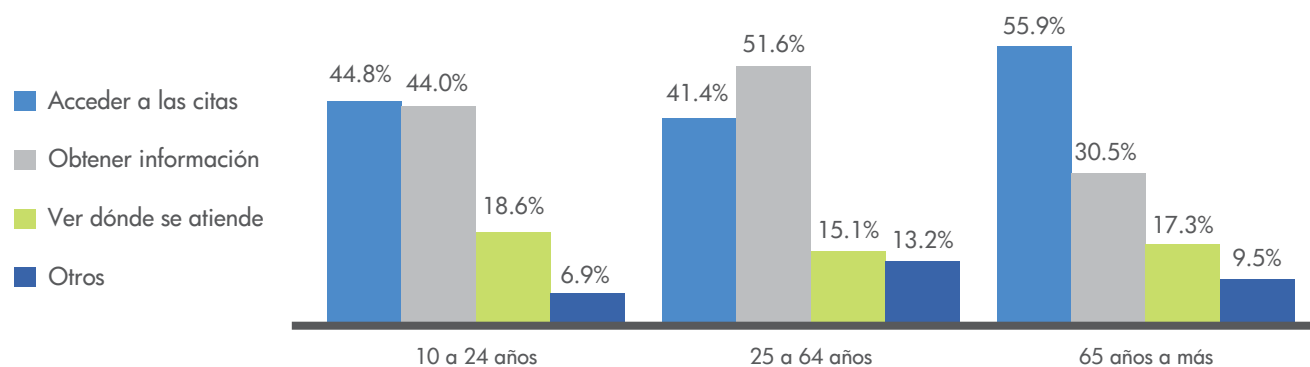


► Población asegurada que accedió a la web de EsSalud, por motivos de visita (en porcentaje)



Nota: corresponde a respuesta múltiple
^{1/} Incluye: Realizó queja, acreditación, curiosidad...

► Población asegurada que accedió a la web de EsSalud por motivos de visita, y grupo de edad (en porcentaje)



Nota: Porcentaje respecto al mismo grupo poblacional

POBLACIÓN ASEGURADA POR TIPO DE COMPOSICIÓN CORPORAL, SEGÚN PERÍMETRO ABDOMINAL

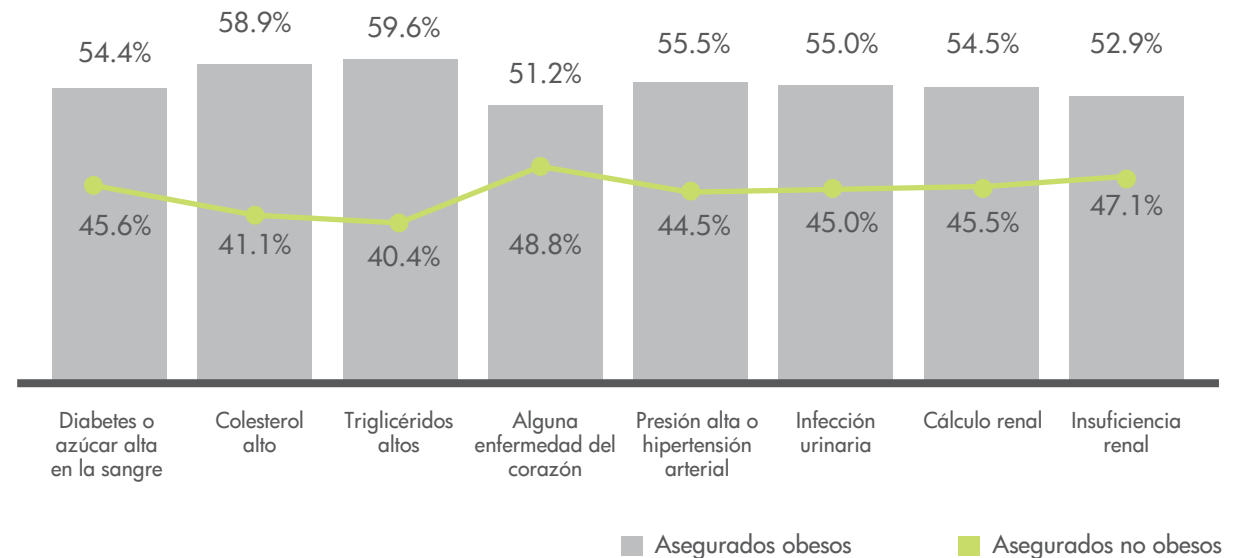
Población que cumple los criterios para la estimación de obesidad: 7'283,426 ^{1/}

► Composición corporal según perímetro abdominal ^{1/}



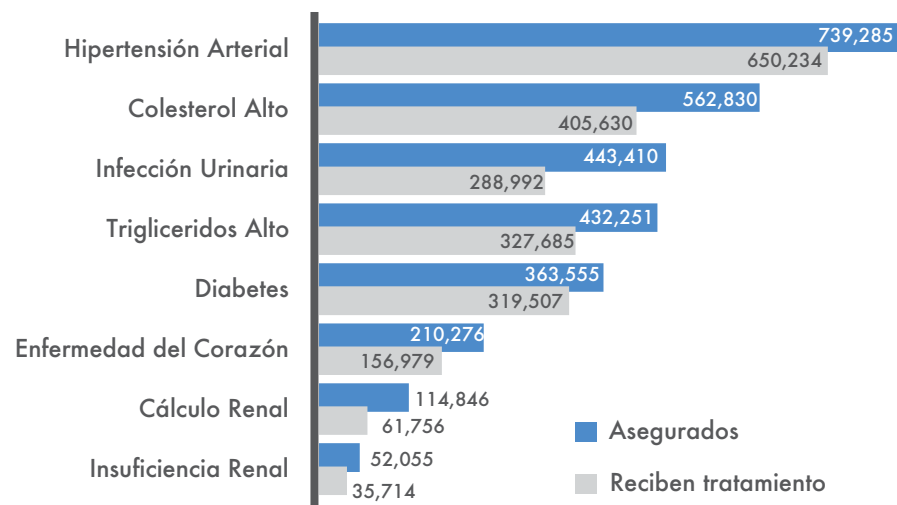
^{1/} No están incluidos los menores de 12 años de edad, mujeres gestantes y mujeres con pos parto de hasta 60 días

• Asegurados con obesidad y no obesos, según tipos de enfermedad crónica (en porcentaje)

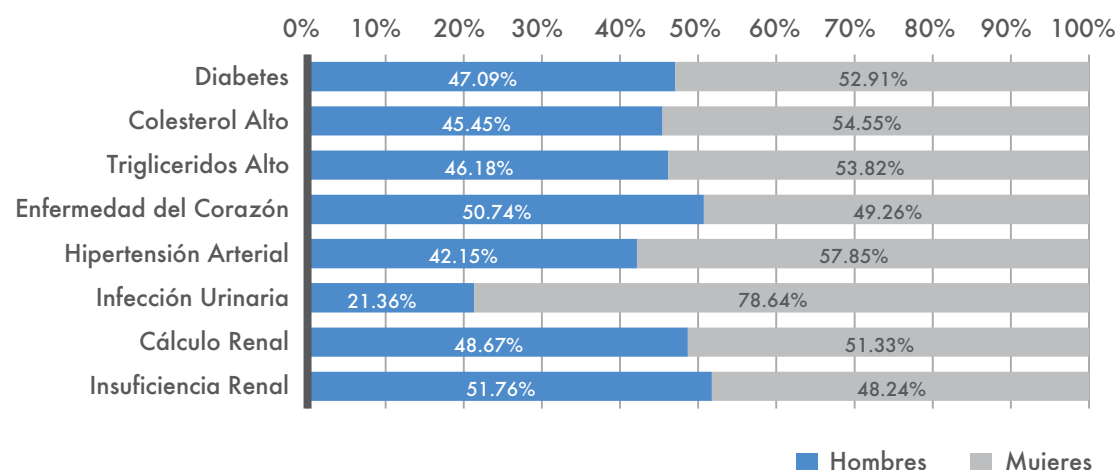


ASEGURADOS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

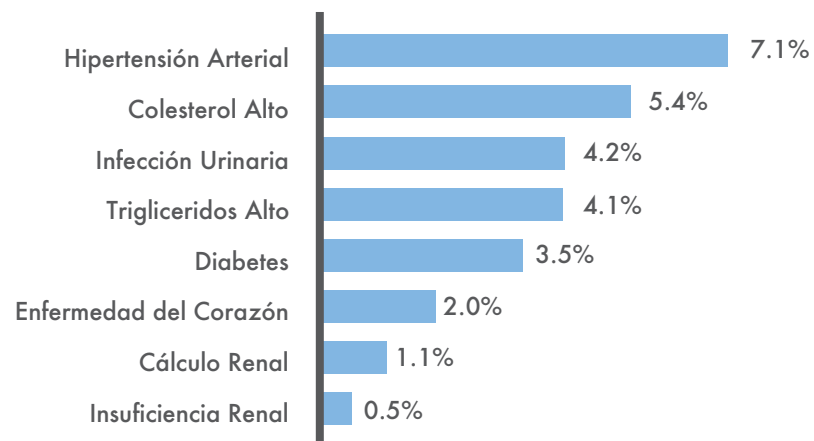
► Número de asegurados con enfermedades crónicas



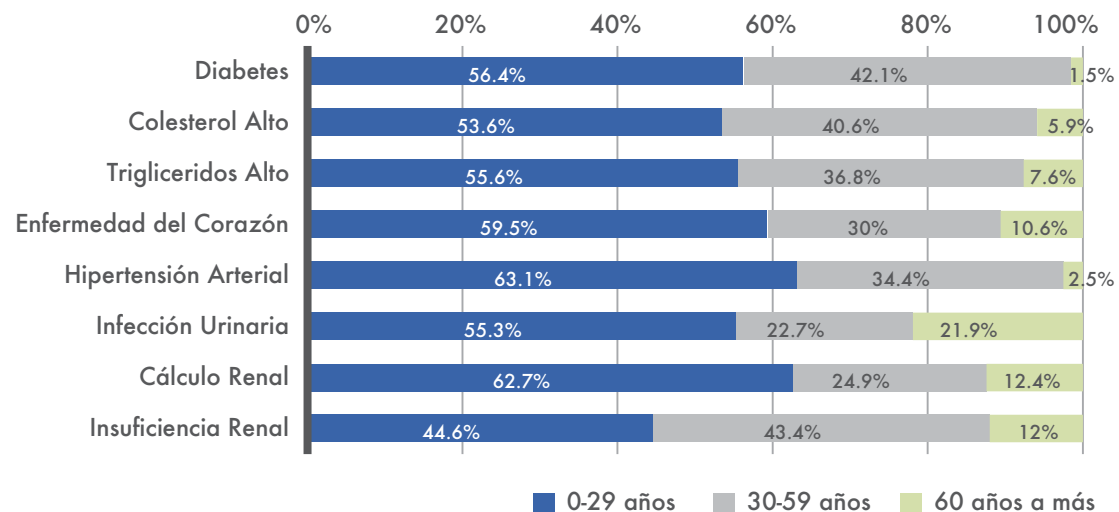
► Distribución porcentual de diagnóstico de enfermedades crónicas, por sexo



► Porcentaje de asegurados con enfermedades crónicas



► Distribución porcentual de diagnóstico de enfermedades crónicas, por edad



POBLACIÓN CON ALGÚN SÍNTOMA O MALESTAR, POR CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS

Población total con síntoma o malestar: 2'032,614

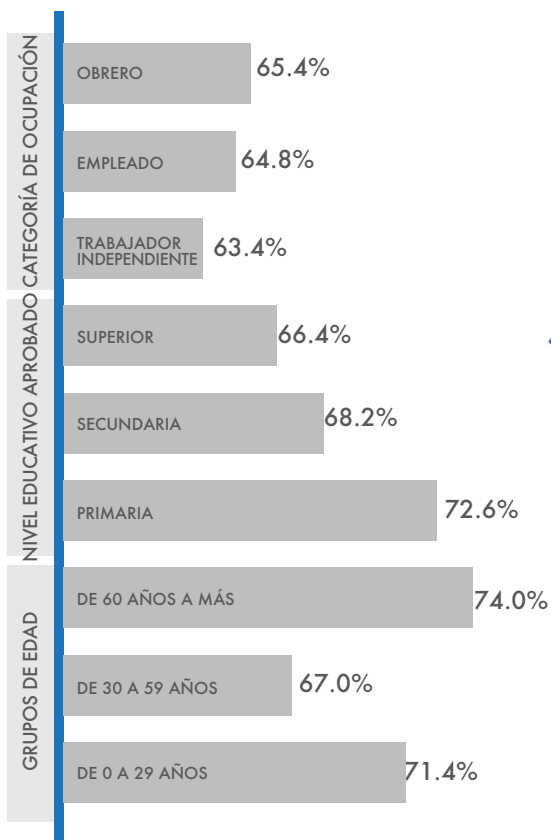
Población con síntoma o malestar que recibió atención: 1'427,708

70%

30%

Población con síntoma o malestar que no recibió atención: 604,906

► Población atendida, categoría de ocupación, nivel educativo y grupo de edad



Nota: Porcentaje respecto al mismo grupo poblacional

► Atención de la población asegurada



► Población con síntoma o malestar, por motivos de la no atención

Total	604 906	
No lo consideró necesario/síntomas no eran graves	318 944	52.7%
Ya sabía que medicinas tomar	134 186	22.2%
No consiguió cita	129 302	21.4%
No tenía tiempo	46 415	7.7%
Personal da malos tratos	27 171	4.5%
No confía en el personal del establecimiento	25 345	4.2%
No hay medicinas	20 499	3.4%
Otros	16 142	2.7%

► Población con síntoma o malestar, por motivos de la no atención

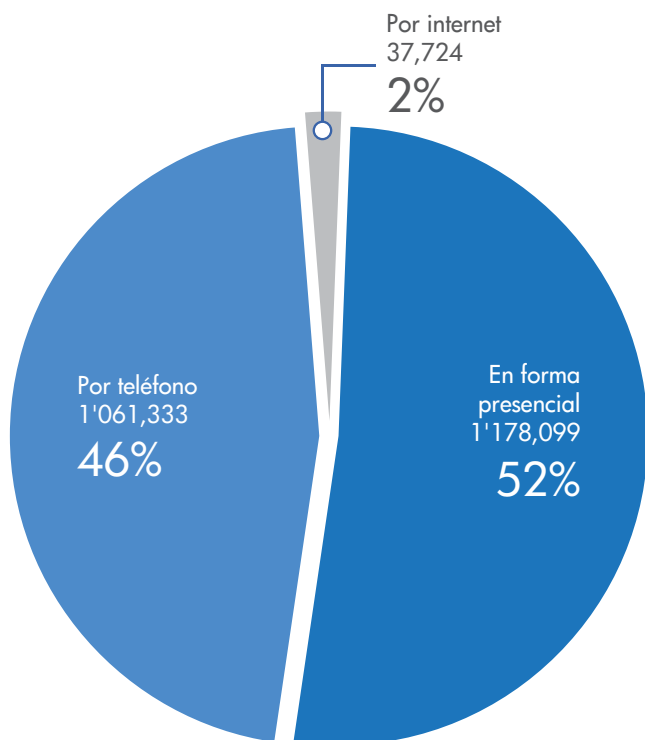


Nota: Respuesta múltiple

POBLACIÓN ASEGURADA A ESSALUD QUE OBTUVO CITA EN FORMA PRESENCIAL, POR TIEMPO DE OBTENCIÓN DE CITAS Y NIVEL DEL ESTABLECIMIENTO

Asegurados que obtuvieron cita en forma presencial: 1'178,099

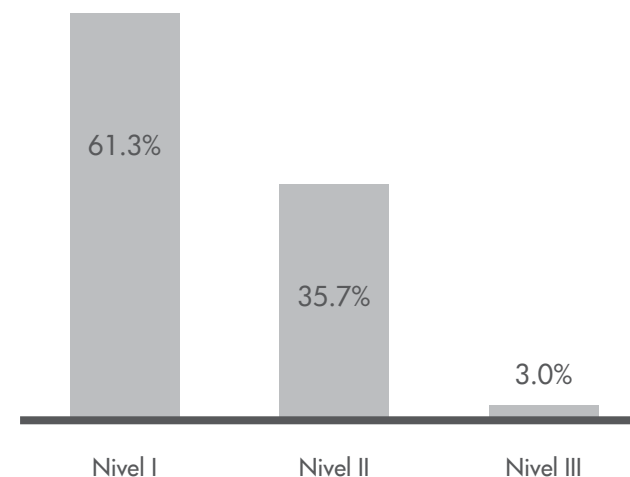
► Obtención de cita por todas las formas



• Tiempo de obtención de citas

Días	Asegurados	%
1 día	335,499	53.7%
De 2 a 7 días	118,125	18.9%
De 8 a 15 días	51,068	8.2%
Más de 15 días	120,648	19.3%

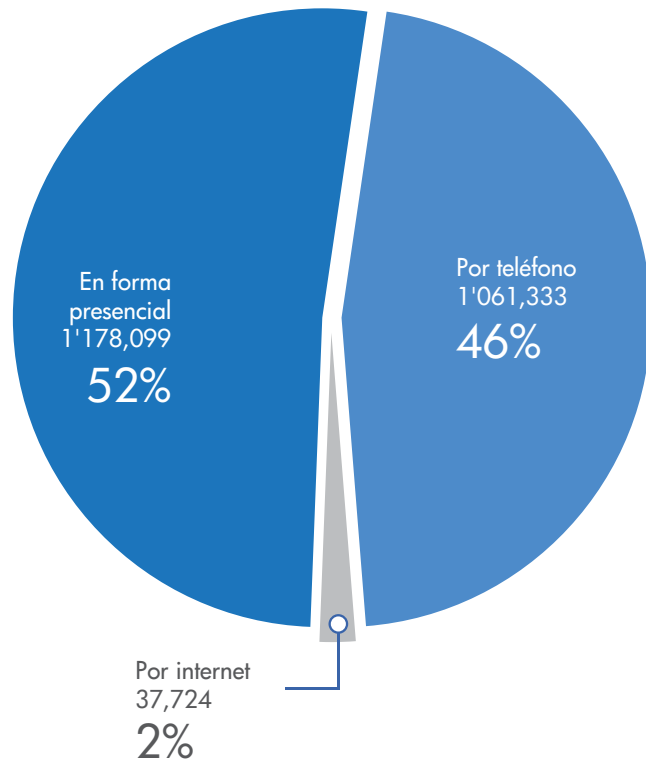
• Nivel de establecimiento



POBLACIÓN ASEGURADA A ESSALUD QUE OBTUVO CITA POR TELÉFONO, POR TIEMPO DE OBTENCIÓN DE CITAS Y NIVEL DEL ESTABLECIMIENTO

Asegurados que obtuvieron cita por Teléfono: 1'061,333

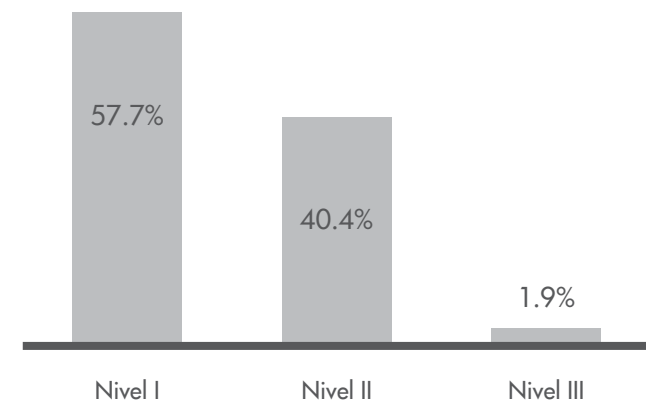
► Obtención de cita



• Tiempo de obtención de citas

Días	Asegurados	%
1 día	204,623	40.7%
De 2 a 7 días	126,717	25.2%
De 8 a 15 días	66,839	13.3%
Más de 15 días	104,516	20.8%

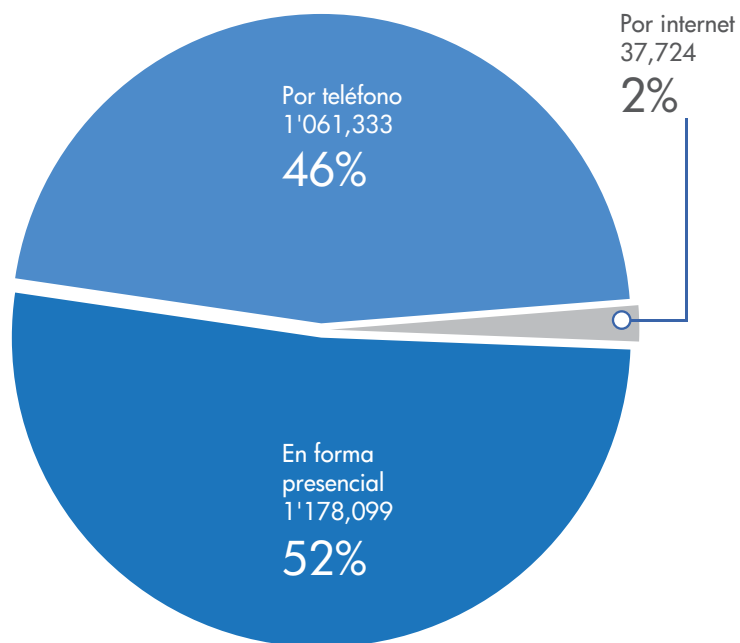
• Nivel de establecimiento



POBLACIÓN ASEGURADA A ESSALUD QUE OBTUVO CITA POR INTERNET, POR TIEMPO DE OBTENCIÓN DE CITAS Y NIVEL DEL ESTABLECIMIENTO

Asegurados que obtuvieron cita por Internet: 37,724

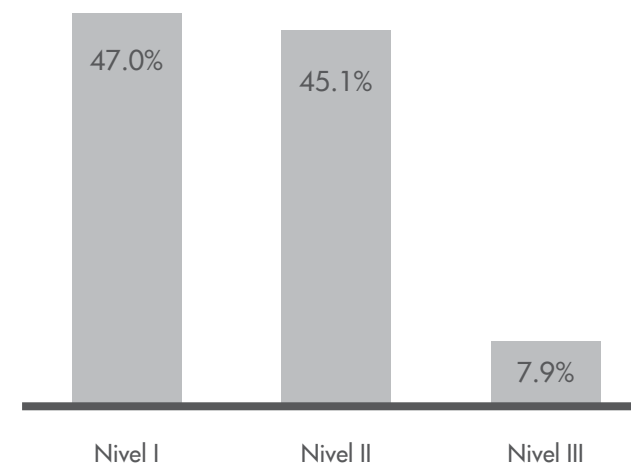
► Obtención de cita por todas las formas



• Tiempo de obtención de citas

Días	Asegurados	%
1 día	5,463	32.1%
De 2 a 7 días	5,310	31.2%
De 8 a 15 días	1,654	9.7%
Más de 15 días	4,612	27.1%

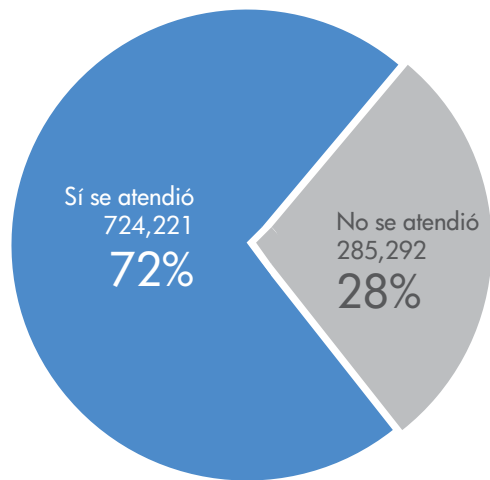
• Nivel de establecimiento



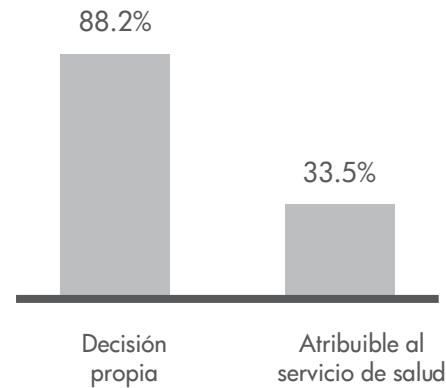
POBLACIÓN CON ALGUNA ENFERMEDAD, POR RAZÓN DE NO ATENCIÓN

Población con enfermedad: 1'009,513

► Atención de la población asegurada



► Población con enfermedad, según motivo de la no atención



Nota: Respuesta múltiple

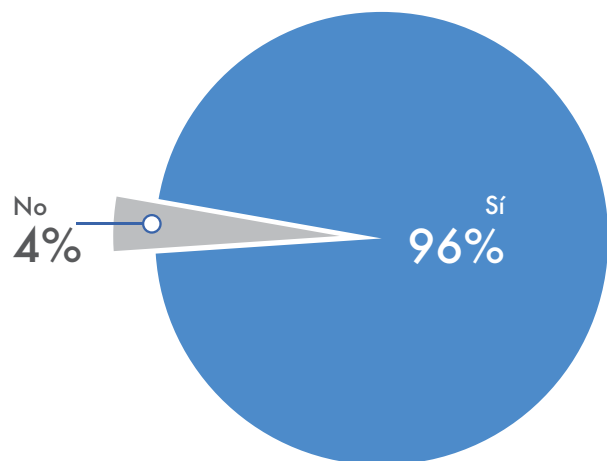
► Razones por la que no se atendió

Total	381,097	
No lo consideró necesario/ síntomas no eran graves	202,263	53.1%
Ya sabía que medicinas tomar	99,128	26.0%
No consiguió cita	86,042	22.6%
No tenía tiempo	27,206	7.1%
Personal da malos tratos	16,534	4.3%
No confía en el personal del establecimiento	14,044	3.7%
No hay medicinas	10,078	2.6%
Otros	7,716	2.0%

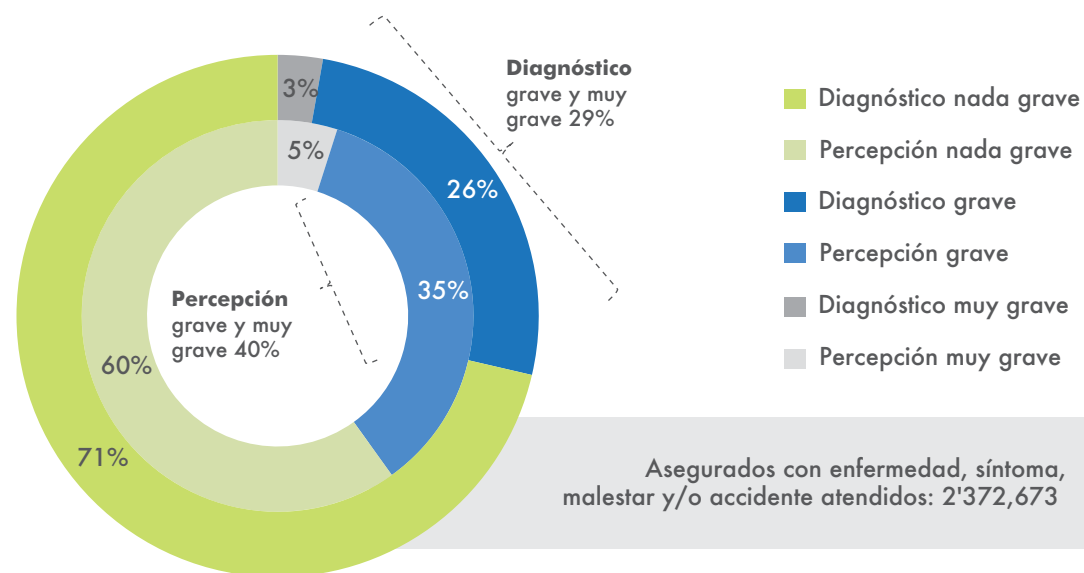
Nota: Respuesta múltiple

PERCEPCIÓN DEL ASEGURADO A ESSALUD SOBRE LA GRAVEDAD DE SU ENFERMEDAD, SÍNTOMA, MALESTAR Y/O ACCIDENTE Y EL DIAGNÓSTICO DADO POR EL PERSONAL DE SALUD

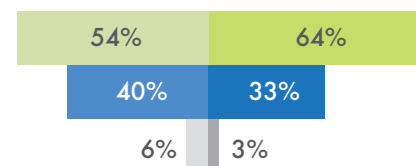
- ▶ Asegurados atendidos que recibieron explicación del personal médico sobre su diagnóstico



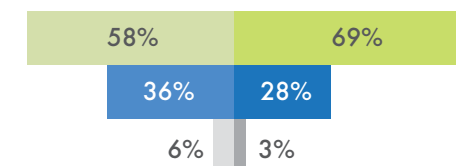
- ▶ Comparación de la percepción de asegurado sobre su gravedad y el diagnóstico dado por el personal de salud



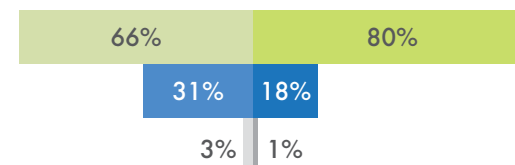
De 0 a 14 años



De 15 a 64 años



De 65 años a más

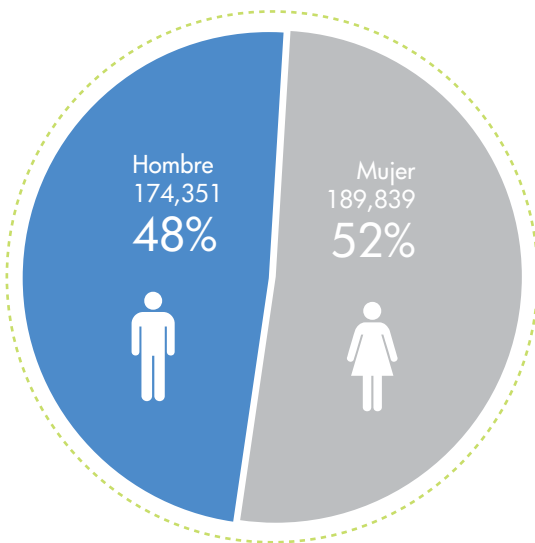


ASEGURADOS A ESSALUD CON PERCEPCIÓN MÁS GRAVE QUE EL DIAGNÓSTICO SOBRE SU ENFERMEDAD, SÍNTOMA, MALESTAR Y/O ACCIDENTE

Diagnóstico respecto a percepción:

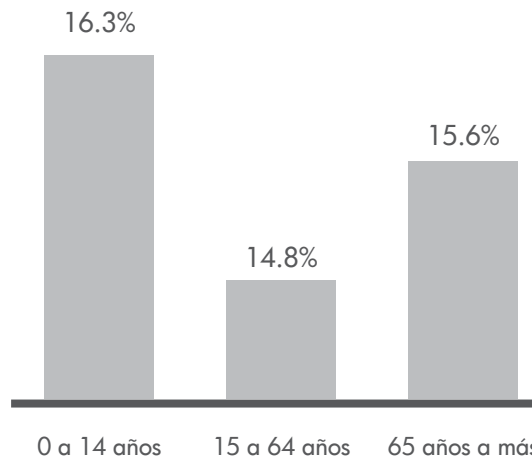


- Diagnóstico menos grave que la percepción
- Diagnóstico igual de grave que la percepción
- Diagnóstico más grave que la percepción

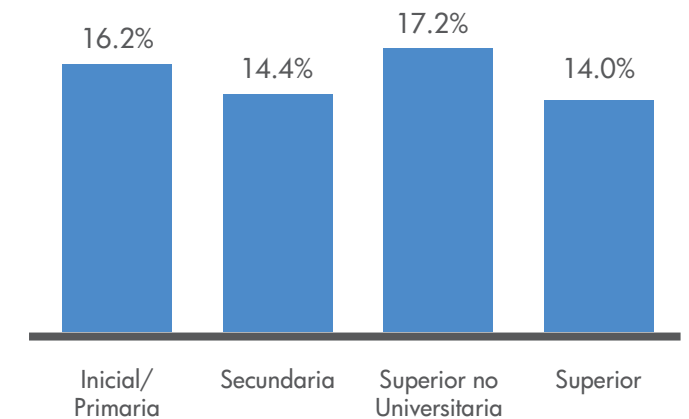


Asegurados con diagnóstico más grave que su percepción 364,190

► Asegurados a EsSalud con percepción más grave que el diagnóstico, según rango de edad (en porcentaje)

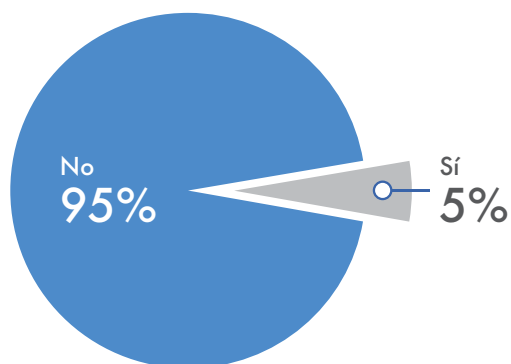


► Asegurados a EsSalud con percepción más grave que el diagnóstico, según nivel educativo más alto aprobado (en porcentaje)

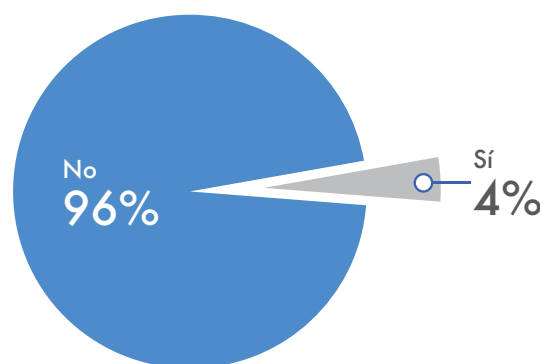


ASEGURADOS TITULARES OCUPADOS POR RIESGO LABORAL EN SU CENTRO DE TRABAJO

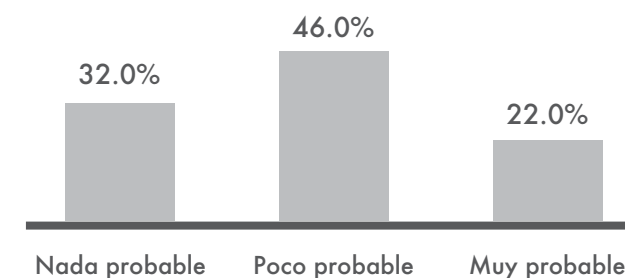
- ▶ Asegurados titulares ocupados por tenencia de accidentes en su trabajo



- ▶ Asegurados titulares ocupados por tenencia de enfermedad que ha sido provocada y/o agravada por el trabajo

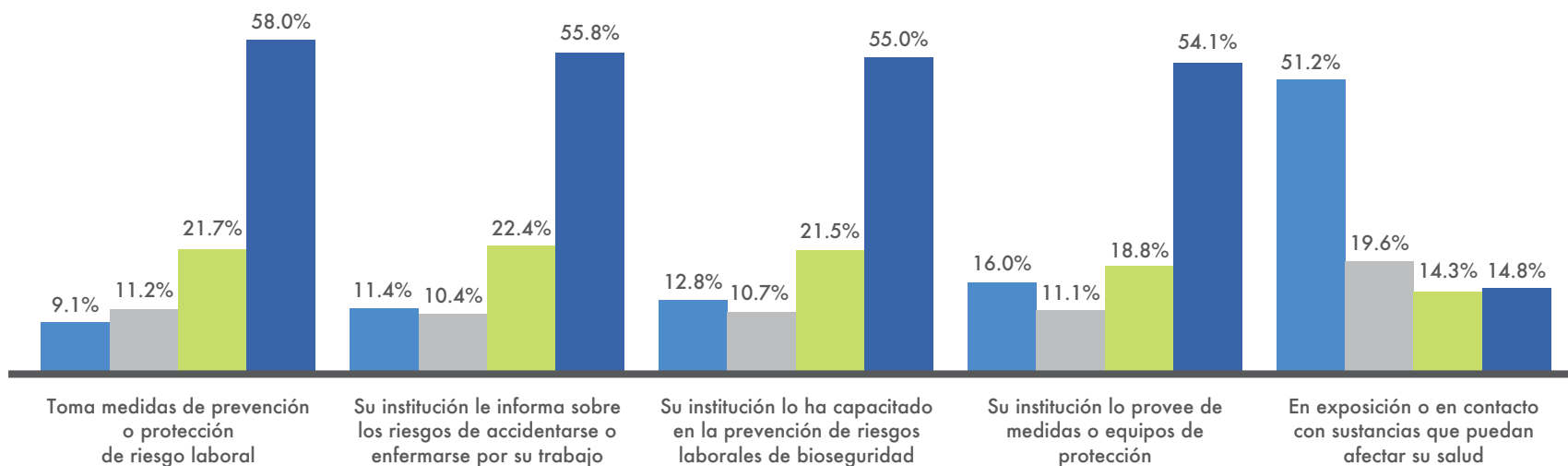


- ▶ Titulares ocupados, por probabilidad de tener una enfermedad o accidente por la actividad realizada



- ▶ Titulares ocupados, por riesgo laboral en su institución

■ Nunca
■ Casi nunca
■ Ocasionalmente
■ Siempre





DEFENSORÍA DEL ASEGURADO EsSalud

Recuerda que expresar y recibir respuesta a tu exigencia... ¡Es tu derecho!

www.esalud.gub.uy

DEFENSORÍA DEL ASEGURADO EsSalud

DEFENSORÍA DEL ASEGURADO EsSalud

CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS ASEGURADOS

EsSalud

CAPÍTULO

2

**ASEGURADOS: CONOCIMIENTO Y
REALIZACIÓN DE SUS DERECHOS
EN LA SEGURIDAD SOCIAL**

ASEGURADOS: CONOCIMIENTO Y REALIZACIÓN DE SUS DERECHOS EN LA SEGURIDAD SOCIAL: RESUMEN

De acuerdo a la Ley de creación del Seguro Social de Salud; EsSalud, los afiliados tienen derecho a recibir prestaciones de salud, prestaciones económicas y prestaciones sociales.

La ENSSA EsSalud 2015 ha explorado la realización de los derechos relativos a las prestaciones de salud y a las prestaciones económicas.

Las prestaciones de salud a las que nos referiremos son básicamente de índole recuperativo. Los afiliados titulares que manifestaron tener algún síntoma, enfermedad o accidente en los tres meses previos a la encuesta fueron el 36% (equivalente a 3'741,791 afiliados).

Sin embargo, de ellos el 69% solo tuvo alguna afección leve que no ameritó interrumpir sus actividades habituales. El 15% manifestó haber estado impedido un día, el 13% de 2 a 5 días en tanto que el 4% estuvo más de 6 días en descanso.

Cuando se trata de los titulares, los que tuvieron algún síntoma de enfermedad o accidente en el mismo periodo llegaron al 35% que representa a casi 1 millón 800 mil afiliados titulares. Es de notar que 69.2% no tuvo necesidad de descanso médico. En cambio el 14.5% necesitó un día, el 11.9% de 2 a 5 días y 4.4% pasaron sin trabajar de 6 a más días.

Los asegurados que recibieron atención en consulta externa, producto del síntoma, enfermedad, recaída o accidente, fueron el 73%. De ellos el 68% acudieron a un establecimiento de EsSalud, casi 16% al sector privado y 4% al MINSA. El 8.5% acudió a una farmacia.

En el caso de los asegurados que acudieron a EsSalud, la elección estuvo asociada sobre todo a la cercanía a su domicilio (62.7%) y por ser su establecimiento de adscripción (12.7%). Confianza y rapidez en la obtención de citas son menciones con menor peso (11.5% y 12.8%).

Los asegurados que optaron por acudir a establecimientos diferentes a EsSalud para consulta externa, estuvieron orientados porque confían en el personal (47,5%), y la rapidez en la obtención de la cita (40.3%) y en menor medida por la cercanía a su domicilio (18.9%).

Entre los derechos de los usuarios de los servicios de salud, uno de los más importantes es recibir información sobre su estado de salud. En EsSalud, el 95.3% de sus pacientes manifiestan haber sido informados, en tanto que en el MINSa, los hospitales de las FFAA y PP y en el sector privado las respuestas fueron de 98.6%, 99.7% y 99% respectivamente.

El financiamiento de los servicios en el Seguro Social corresponde al régimen contributivo, siendo el gasto de bolsillo proporcional a los servicios que este deje de brindar.

Cuando el afiliado acude a la consulta externa en EsSalud el gasto de bolsillo es de solo 2%, en tanto que para los afiliados que acuden a otros establecimientos es de 84%. El 14% restante es cubierto principalmente por otras pólizas de seguro.

Si el afiliado requiere hospitalización, situación manifestada por el 4.9% (506,169) de la población asegurada el 81.1% de los gastos es cubierto por EsSalud en sus propios establecimientos. El resto del gasto corresponde a algún miembro del hogar (14.3%) a algún seguro privado (3.3%) u otros (2.4%).

En caso el afiliado tuviera que ser intervenido quirúrgicamente, situación que se presenta solo en el 2.8% de la población asegurada; el 77% del financiamiento corre a cargo de EsSalud, el 4.2% es cubierto por algún seguro privado y el gasto de bolsillo es de 17.6%. Cabe destacar que el 16.7% de las cirugías se realizó en clínicas privadas y el 7% en el MINSa.

Aquellos que dicen haber sufrido una complicación durante su hospitalización en cualquiera de los establecimientos en los que se atendió, representan el 8.7%. Las situaciones a las que mayormente atribuyen estas complicaciones son la deficiente atención, mencionada por el 56.2% de los encuestados, seguida de los medicamentos por el 21.2%.

Curiosamente, indicadores de calidad y seguridad en la atención de los pacientes como infecciones o caídas de las camas representan 3.8% y 2.4% respectivamente.

Salud y Seguridad en el trabajo son elementos amparados por la ley; la misma que busca prevenir los riesgos y tratarlos. Los asegurados ocupados que tuvieron accidentes de trabajo en los últimos 12 meses fueron 5%. En el 33.3% de los encuestados el accidente no requirió atención médica. En los casos restantes, el 42% se atendió en EsSalud, 15.8% en clínica privada y 6.7% en el MINSA.

Entremos ahora en el campo de las **prestaciones económicas**.

El derecho a la cobertura de salud o derecho de latencia cuando los titulares del Seguro Social quedan desempleados, es uno de los más apreciados. A pesar de ello y de la facilidad para obtener la carta que acredita su derecho, solo el 35% de los beneficiarios hizo el trámite. De ellos en el momento de la encuesta el 87% aún tenía vigente su derecho.

Las prestaciones económicas son también derechos orientados a la protección de la familia ante el riesgo de enfermar o morir del titular o ante el nacimiento de un hijo.

Llama la atención que solo **el 36.6% de los asegurados a EsSalud, manifestó tener conocimiento** de estas prestaciones, aunque esta proporción es mayor cuando se trata solo de titulares, llegando a 74%. Otro dato importante es que entre los derechohabientes que conocen estas prestaciones existe un gran predominio de 9 a 1 de las mujeres sobre los hombres (88% versus 12%). La diferencia entre los empleados y obreros en acceso al conocimiento también es notoria, a favor de los primeros en 11%.

De todos los subsidios; el más conocido es el de lactancia, con 39% seguido del subsidio por maternidad, con 26%. El derecho a sepelio solo lo conoce el 21% en tanto que el menos mencionado es el subsidio por incapacidad para el trabajo con 14%.

Siendo el subsidio por maternidad exclusivo para las titulares mujeres en periodo de gestación, encontramos que el 60% si conocía el derecho a este subsidio y que el 52.5% lo había recibido.

El nacimiento de un bebé hijo del titular conlleva el reconocimiento del beneficio de lactancia, el cual es recibido por la madre. **Preguntadas las afiliadas embarazadas**, el 69.8% si conocía este derecho; de ellas, el 55,2% ya había tenido la experiencia de recibir el subsidio. Al momento de la encuesta el 30% de las beneficiarias había esperado de 20 a 30 días para su otorgamiento.

Los usuarios de los servicios están amparados en su derecho a interponer quejas o reclamos.

Los afiliados a EsSalud que presentaron quejas o reclamos representan el 5% de la población mayor de 16 años de edad, equivalente a 360 mil personas.

El **principal motivo de queja o reclamo** fueron las citas que representaron el 66% del total, en segundo y tercer lugar con la misma proporción, 19%, están la falta de medicamentos y la falta de información. Cabe destacar que el menor porcentaje corresponde a negligencia médica con 1.1%.

El lugar de origen de las quejas se concentra en consulta externa con 53.1% y admisión que alcanza el 33.6%, seguido de emergencia con el 13%.

La calificación de la atención del reclamo es considerada mala y muy mala en el 72% de los casos, relacionadas especialmente con la oferta de citas; 18.6% es considerada regular y en 9% buena y muy buena.

CHAPTER

2

**INSURED: KNOWLEDGE AND
FULFILLMENT OF THEIR RIGHTS IN
SOCIAL SECURITY**

INSURED: KNOWLEDGE AND FULFILLMENT OF THEIR RIGHTS IN SOCIAL SECURITY: SUMMARY

According to the Act establishing the Social Health Insurance, ESSALUD affiliates are entitled to health benefits, economic benefits and social benefits.

ENSSA ESSALUD 2015 has explored the fulfillment of the rights related to health benefits and economic benefits.

Health benefits to which we will refer are essentially recuperative type. Insured holders who reported having any symptom, illness or accident in the three months prior to the survey were 36% (equivalent to 3,741,791 affiliates).

From them, however, 69% had only a mild illness that did not require interrupting their normal activities. Fifteen percent reported to have been unable to work one day, 13% from 2-5 days while 4% were 6 or more days without working.

In relation to holders, those who had any symptoms of illness or accident during the same period reached 35% representing nearly 1 million 800 thousand affiliated holders. It is remarkable that 69.2% did not need medical leave. However the 14.5% needed a day, 11.9% of 2-5 days and 4.4% went without work for six more days.

Insured who received outpatient care, due to the symptom, illness, relapses or accidents were 73%. Of them, 68% went to an ESSALUD facility, almost 16% to the private sector and 4% to MINSA (Ministry of Health). Those who went to a drugstore were 8.5%.

In the case of insured that went to ESSALUD, the choice was over all associated to the proximity to their home (62.7%) and for being their affiliation facility (12.7%). Reliability and speed in obtaining appointments are references with smaller percentage (11.5% and 12.8%).

Insured that chose different facilities not affiliated to ESSALUD for outpatient clinic, had that tendency because they trust the staff (47.5%), and speed in obtaining the appointment (40.3%) and to a lesser extent due to the proximity to his home (18.9%).

Among the rights of users of health services, one of the most important is to receive information about their state of health. In ESSALUD, 95.3% of patients reported to have been informed, while in MINSAs, hospitals of the armed forces and national police and the private sector responses were 98.6%, 99.7% and 99%, respectively.

The financing of services in Social Security corresponds to the contributory regime, being the out-of-pocket spending proportional to the services it stops providing.

When the affiliate goes to the outpatient clinic in ESSALUD the out-of-pocket spending is only 2%, while for affiliates that go to other facilities is 84%. The remaining 14% is covered mainly by other insurance policies.

If the affiliate requires hospitalization, situation referred by 4.9% (506,169) of the insured population, 81.1% of expenses is covered by ESSALUD in their own facilities. The rest of the expenditure is covered by any household member (14.3%), any private insurance (3.3%) and others (2.4%).

If the member had to undergo surgery, a situation that has only 2.8% of the insured population; 77% of the funding is provided by ESSALUD, 4.2% is covered by private insurance and out-of-pocket spending is 17.6%. It is emphasized that 16.7% of the surgeries were performed in private clinics and 7% in MINSAs.

Those who claim to have suffered a complication during hospitalization in any of the facilities in which they were treated, represent 8.7%. The situations they mostly attribute these complications are inadequate care, referred by 56.2% of respondents, followed by drugs by 21.2%.

Curiously, quality and safety indicators for patient care such as infections or falls from the bed represent 3.8% and 2.4% respectively.

Health and Safety at work are elements protected by law, which seeks to prevent risks and treat them. Employed insured who had working accidents in the past 12 months were 5%. In 33.3% of respondents the accident did not require medical care. In the remaining cases, 42% were treated in ESSALUD, 15.8% in private clinic and 6.7% in MINSA.

Now the field of **economic benefits**.

The right to health coverage or latency right when Social Security holders are unemployed is one of the most appreciated. Despite this and the ease for obtaining the letter crediting their right, only 35% of beneficiaries did the paperwork. At the time of the survey, 87% still had their right in force.

The economic benefits are also rights aimed to protect family against the risk of illness or death of the holder or to the birth of a child.

It is remarkable that only **36.6% of the insured to EsSalud said to be aware** of these benefits, although this proportion is greater when just about holders, reaching 74%. Another important fact is that between those entitled that know these benefits there is a large 9-1 predominance of women over men (88% vs. 12%). The difference between employees and workers in access to knowledge is also evident, in favor of the first 11 percentage points.

Of all subsidies, the best known is breastfeeding, with 39% followed by the maternity allowance, with 26%. The death grant is only known by 21% while the less referred is the work incapacity benefit with 14%.

Being the maternity allowance exclusive for women holders in their gestation period, we found that 60% knew this subsidy and 52.5% had received it.

The birth of a child of the insured holder involves the recognition of the breastfeeding benefit, which is received by the mother. ***As pregnant affiliated were asked***, 69.8% knew this right; from them, 55.2% had already had the experience of receiving the subsidy. At the time of the survey, 30% of the beneficiaries had waited from 20 to 30 days to for granting.

The service users are protected by their right to file complaints or claims.

EsSalud affiliates who filed complaints or claims represent 5% of the population over 16 years, equivalent to 360,000 people.

The main grievance or complaint were the appointments that represented 66% of the total, in second and third place with the same proportion, 19%, the lack of medicines and lack of information. It is remarkable that the lowest percentage corresponds to medical malpractice with 1.1%.

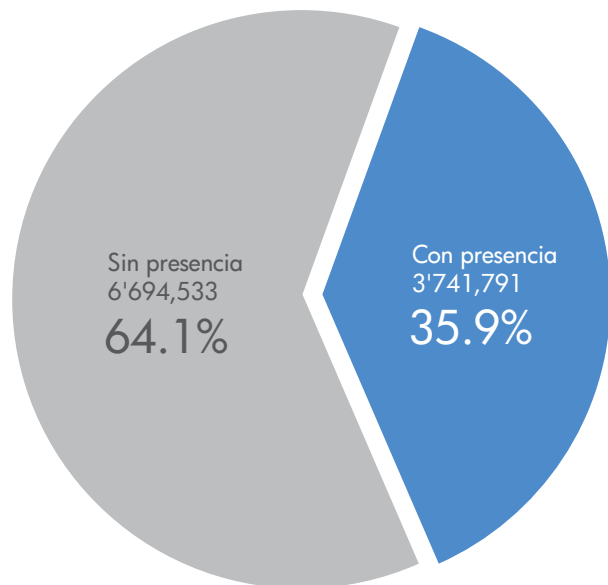
The place of origin of the complaints is concentrated in outpatient clinic with 53.1% and admission reaching 33.6%, followed by emergency with 13%.

The rating for the attention of the claim is considered bad and very bad in 72% of cases, especially related to the offer of appointments; 18.6% is considered regular and 9% good and very good.

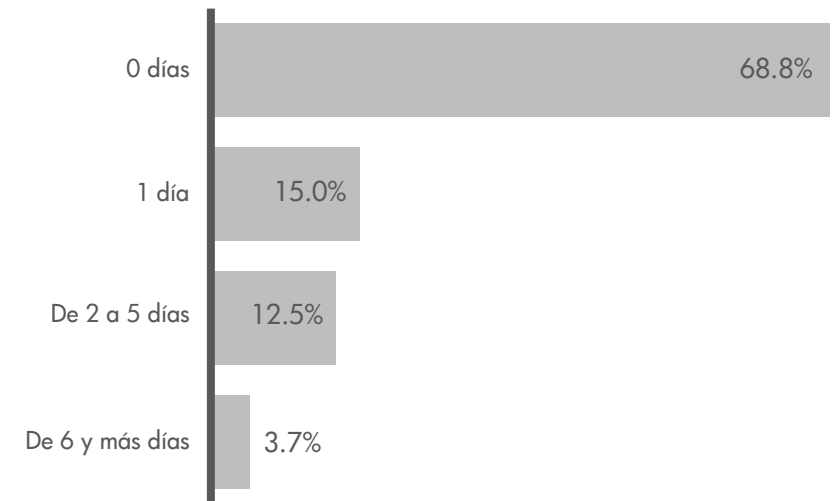
POBLACIÓN ASEGURADA A ESSALUD, POR CARACTERÍSTICAS DE SALUD Y ATENCIÓN EN LA SALUD

PRESTACIONES DE SALUD

- ▶ Asegurados, por presencia de síntoma, enfermedad o accidente en los últimos 3 meses



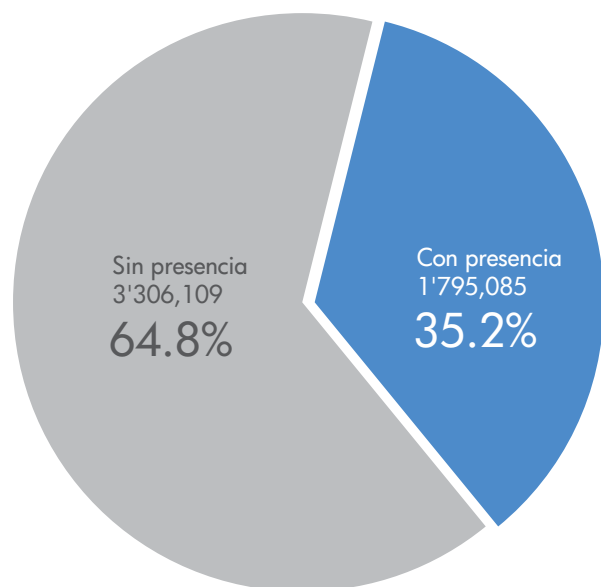
- ▶ Distribución porcentual de población asegurada, por número de días impedido o en cama



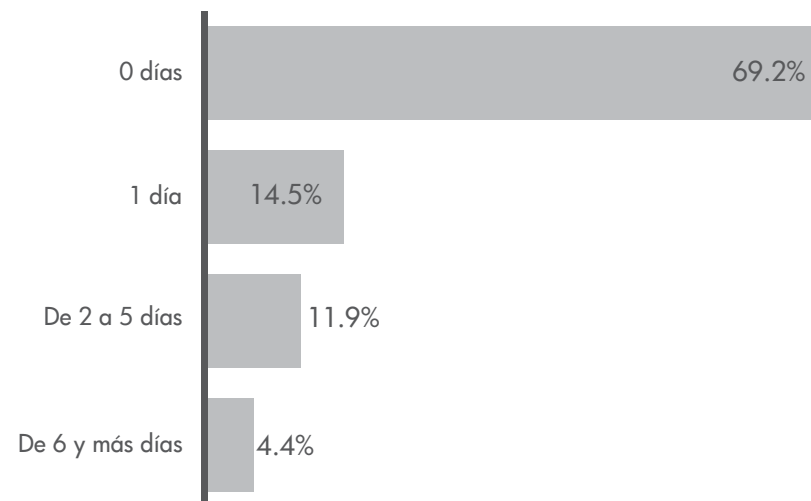
POBLACIÓN TITULAR ASEGURADA A ESSALUD, POR CARACTERÍSTICAS DE SALUD Y ATENCIÓN EN LA SALUD

Población titular asegurada: 5'101,194

- ▶ Asegurados titulares, por presencia de síntoma, enfermedad o accidente en los últimos 3 meses



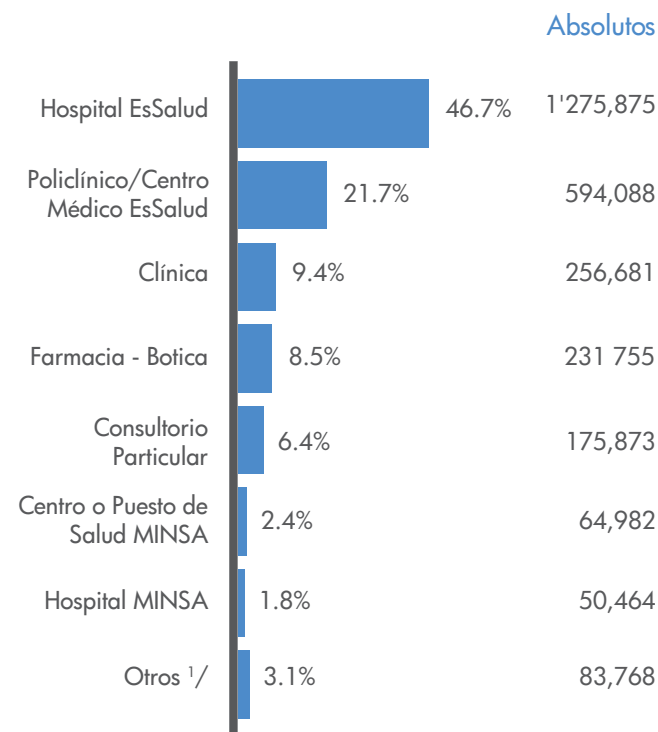
- ▶ Distribución porcentual de población asegurada, por número de días impedido o en cama



POBLACIÓN ASEGURADA A ESSALUD CON SÍNTOMA, ENFERMEDAD RECAÍDA O ACCIDENTE POR CONSULTA EXTERNA

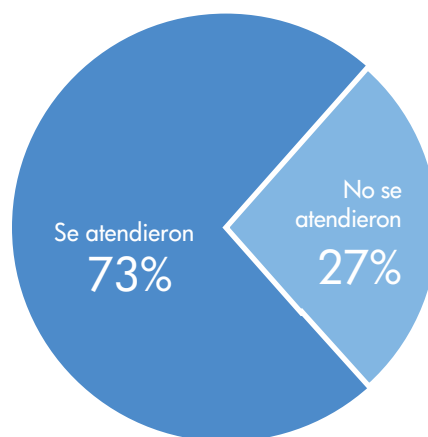
Asegurados que se han atendido en EsSalud: 1'869,962

► Establecimientos de atención en consulta externa



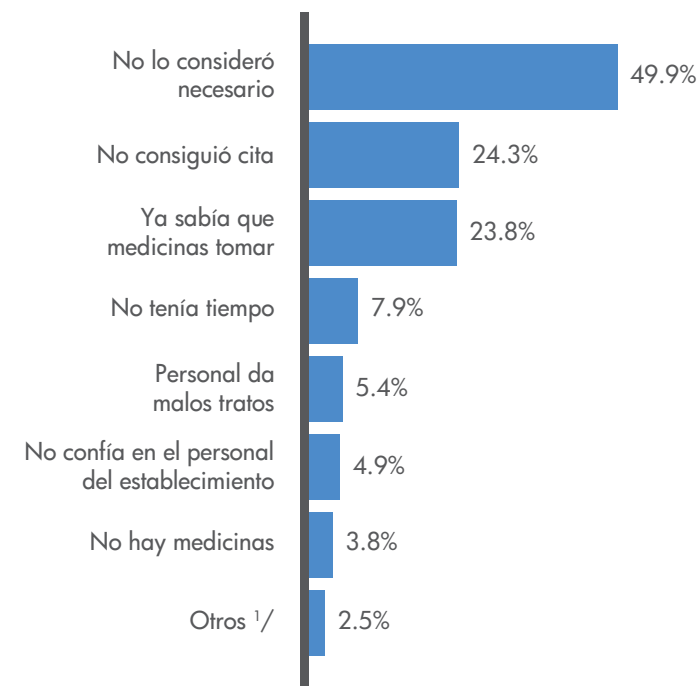
^{1/} Hospital FF.AA./PNP, SISOL, Centro o puesto de Salud, ONG's - Parroquia - Municipalidad, entre otros

► Asegurados que recibieron atención médica producto del síntoma, enfermedad, recaída o accidente



Asegurados con síntoma, enfermedad, recaída o accidente: 3'741,791

► Razones por las que no acudió a un establecimiento de salud

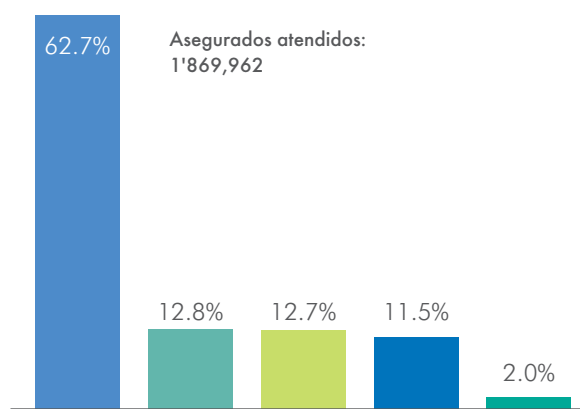


^{1/} El establecimiento de salud queda muy lejos, no existe establecimiento de salud en la localidad, no tenía con que pagar, entre otros

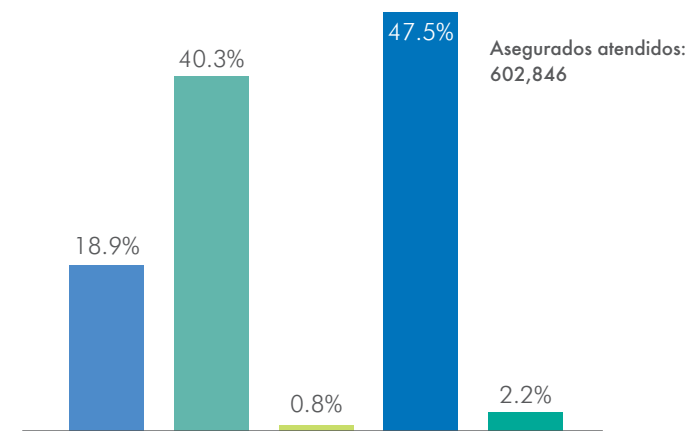
POBLACIÓN ASEGURADA POR MOTIVOS DE ELECCIÓN DE ESTABLECIMIENTO PARA ATENDERSE

Población asegurada atendida en consulta externa en los diferentes EE.SS., sin considerar a los que se han atendido en farmacia: 2'472,809

► Hospital / policlínico EsSalud



► Otros establecimientos



Motivos de elección	Hospital / Policlínico EsSalud		Otro diferente a EsSalud ^{1/}	
	Número de asegurados	Porcentaje	Número de asegurados	Porcentaje
Está cerca de su domicilio	1'173,217	62.7%	113,738	18.9%
Consiguió cita en forma rápida	238,678	12.8%	242 932	40.3%
Porque es su establecimiento de adscripción	236,894	12.7%	4,658	0.8%
Confía en el personal	214,497	11.5%	286,288	47.5%
Otros	37,025	2.0%	13,422	2.2%

^{1/} MINSA, Hospital FF.AA. / PNP, privado

POBLACIÓN QUE RECIBIÓ EXPLICACIÓN DE SU DIAGNÓSTICO POR PARTE DE LA PERSONA QUE LO ATENDIÓ, POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Población atendida con diagnóstico: 2'377,586

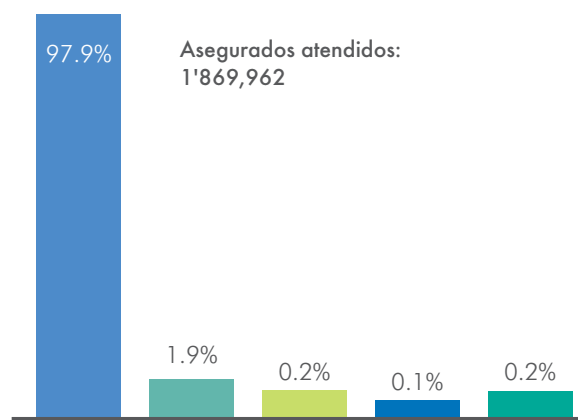


Explicación de diagnóstico	Hospital, Policlínico/ Centro Médico EsSalud		Minsa		Hospital FF.AA. / Policía Nacional		Privado	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	1'869,962	100.0%	115,446	100.0%	2,733	100.0%	484,667	100.0%
Sí	1'781,414	95.3%	113,801	98.6%	2,726	99.7%	479,646	99.0%
No	88,548	4.7%	1,645	1.4%	8	0.3%	5,022	1.0%

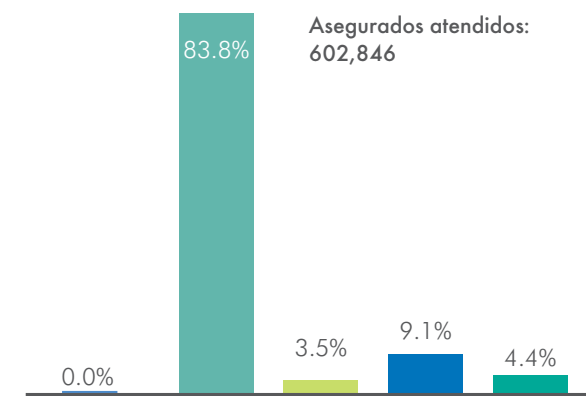
FINANCIAMIENTO POR LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA

Población asegurada atendida en consulta externa en los diferentes EE.SS., sin considerar a los que se han atendido en farmacia: 2'472,809

► Hospital / policlínico EsSalud



► Otros establecimientos

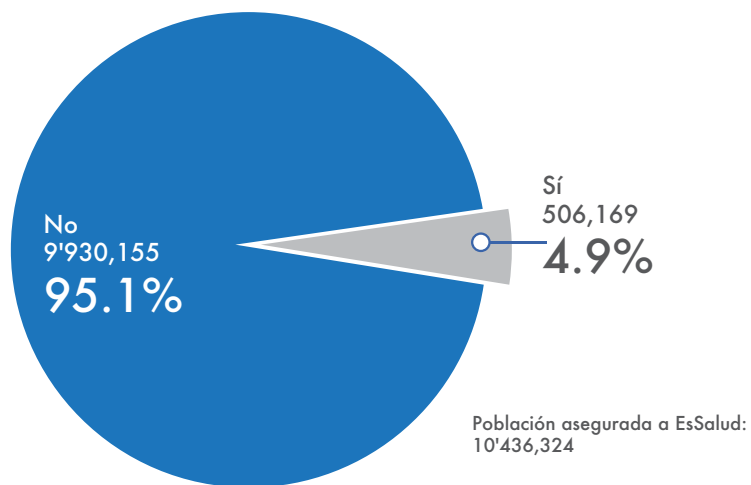


Motivos de elección	Hospital / Policlínico EsSalud		Otro diferente a EsSalud ^{1/}	
	Asegurados	Porcentaje	Asegurados	Porcentaje
Fue cubierto por EsSalud (en sus propios establecimientos)	1'830,289	97.9%	0	0.0%
Pagado por algún miembro de este hogar	35,658	1.9%	505,405	83.8%
Fue cubierto por EsSalud (con atención en alguna institución)	3,735	0.2%	21,089	3.5%
Pagado por seguro privado	1,456	0.1%	54,958	9.1%
Otros	3,652	0.2%	26,517	4.4%

^{1/} MINSA, Hospital FF.AA. / PNP, privado

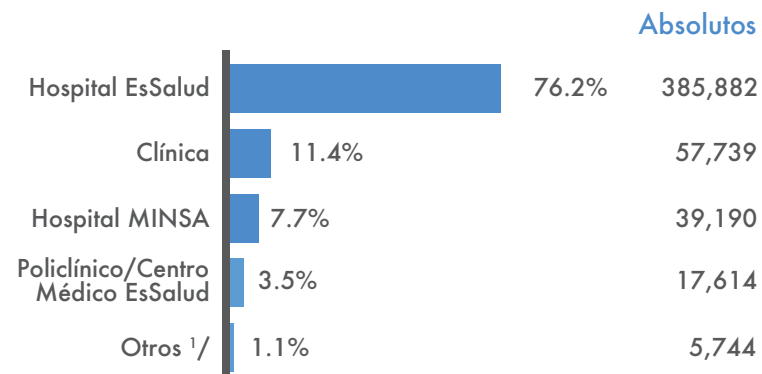
HOSPITALIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ASEGURADA

► Población asegurada hospitalizada en los últimos doce meses



1

► Establecimientos de hospitalización en los últimos doce meses



^{1/}Incluye: Centro o Puesto de Salud MINSA, SISOL, Hospital FF.AA./Policía Nacional, entre otros

2

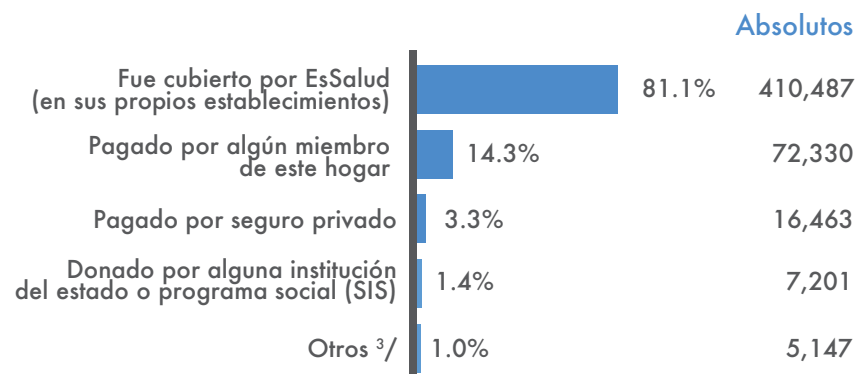
► Motivos para la elección del establecimiento para hospitalización en los últimos doce meses



^{2/}Incluye: Por emergencia, porque tiene seguro, entre otros

3

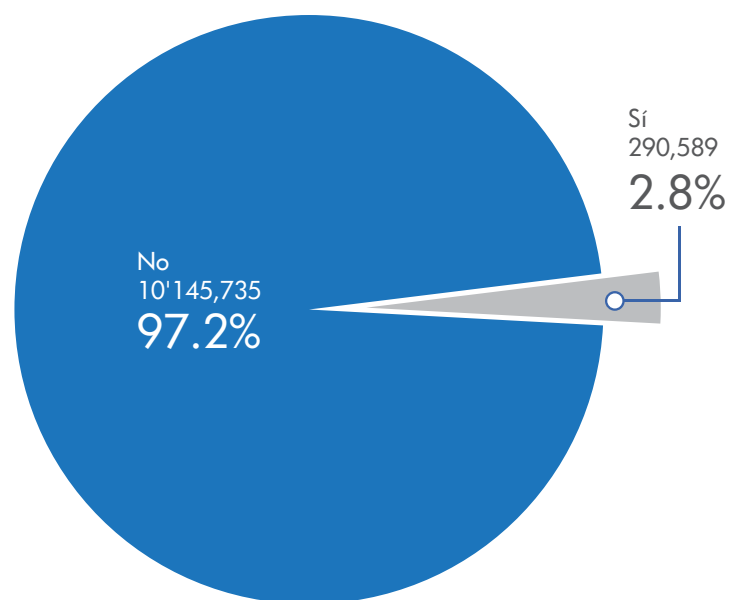
► Financiamiento de la hospitalización



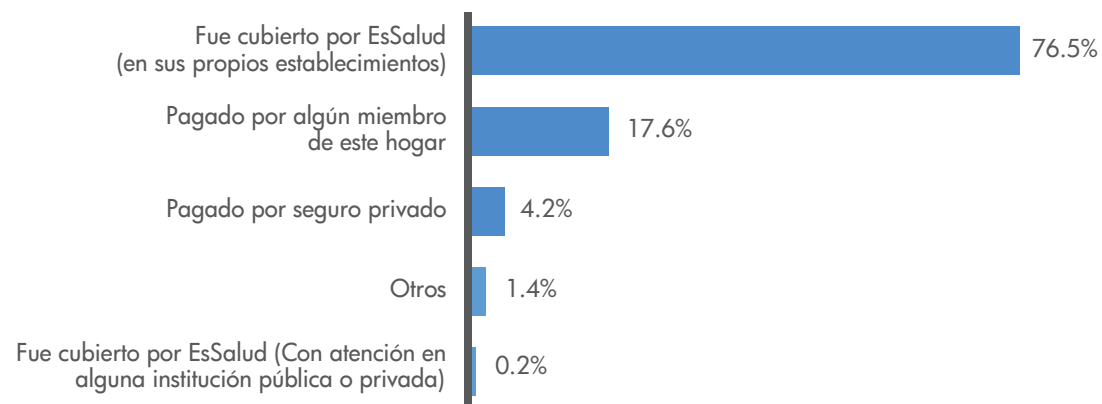
^{3/} Donado por alguna Institución Privada, regalado o pagado por algún miembro de otro Hogar, cubierto por EsSalud (con atención en alguna institución pública o privada)

POBLACIÓN ASEGURADA CON INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

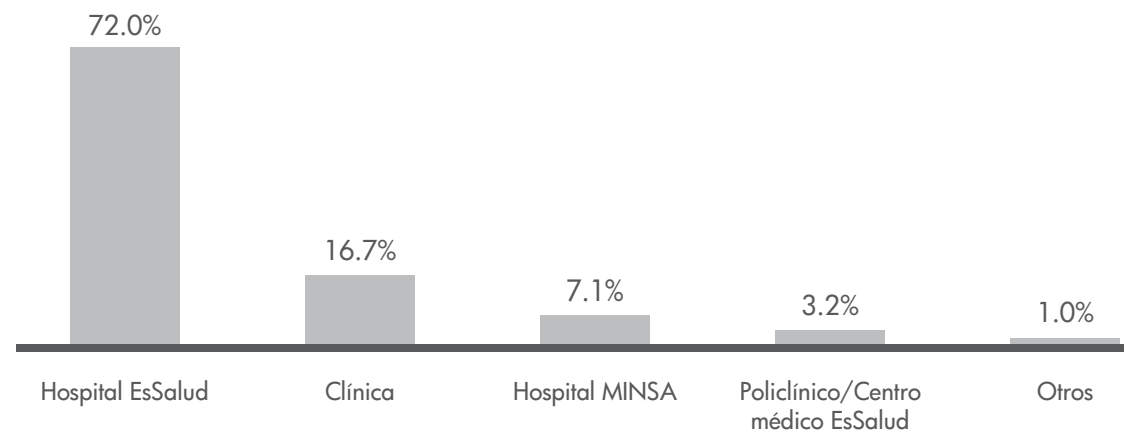
▶ Asegurados con intervenciones quirúrgicas



▶ Financiamiento de la intervención quirúrgica en los últimos 12 meses

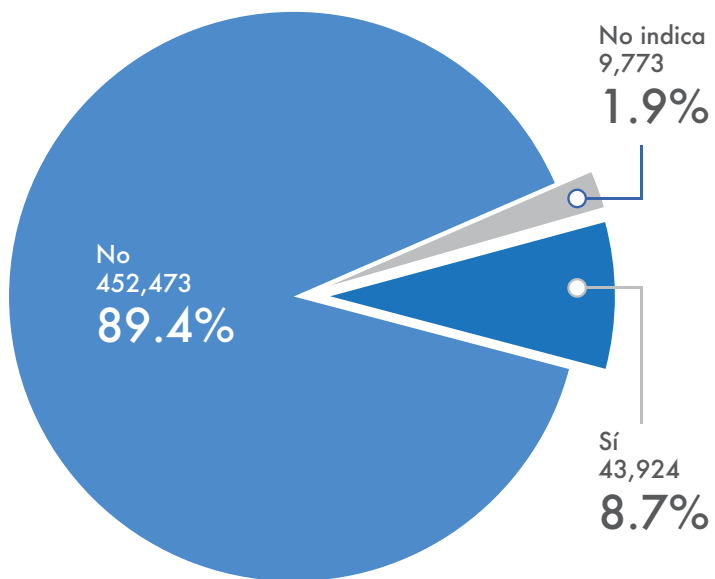


▶ Donde se realizaron las intervenciones quirúrgicas



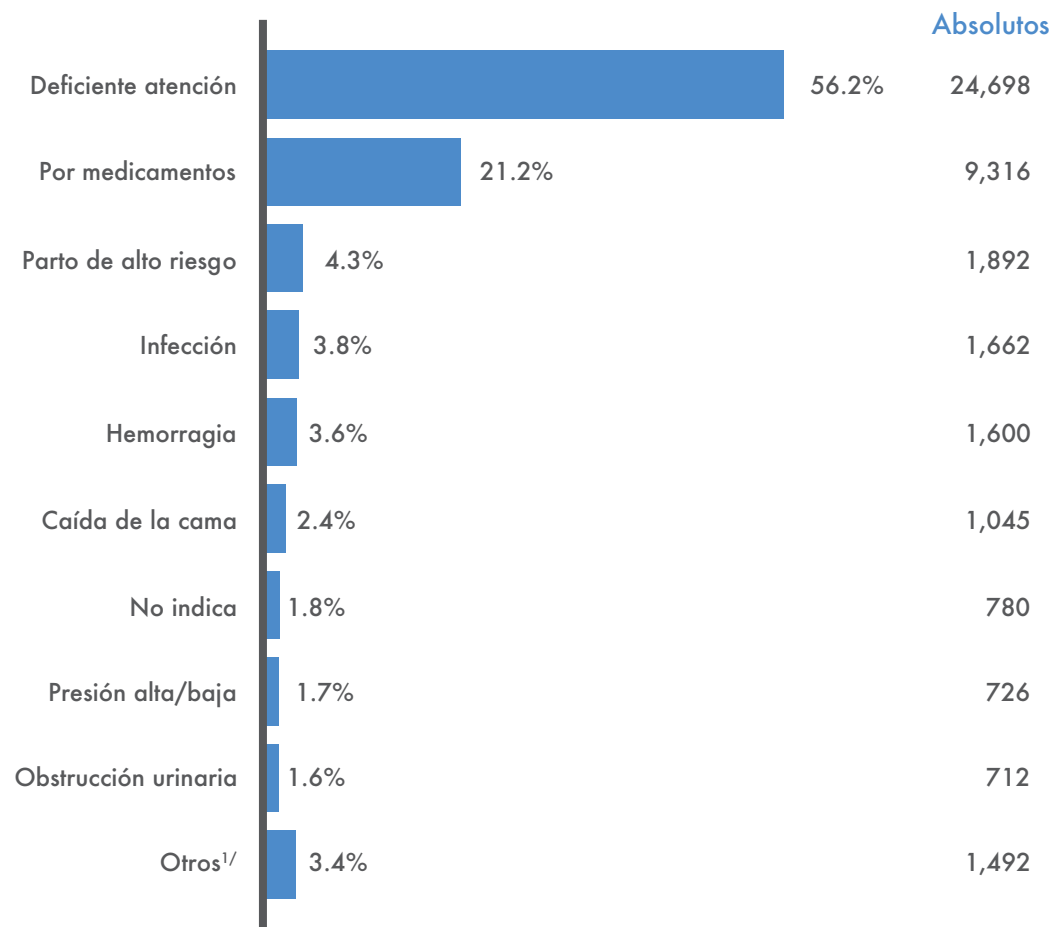
COMPLICACIONES DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

► Asegurados por complicaciones durante la hospitalización



Población hospitalizada: 506,169

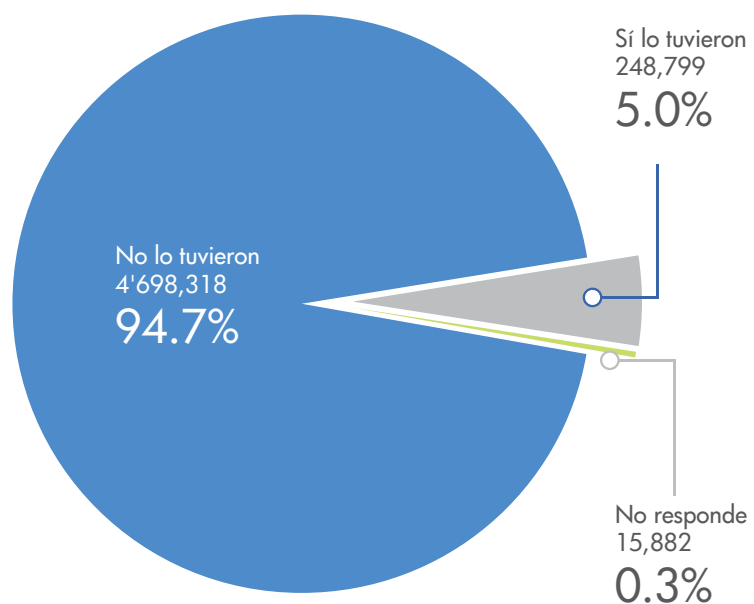
► Motivos de complicaciones durante la hospitalización



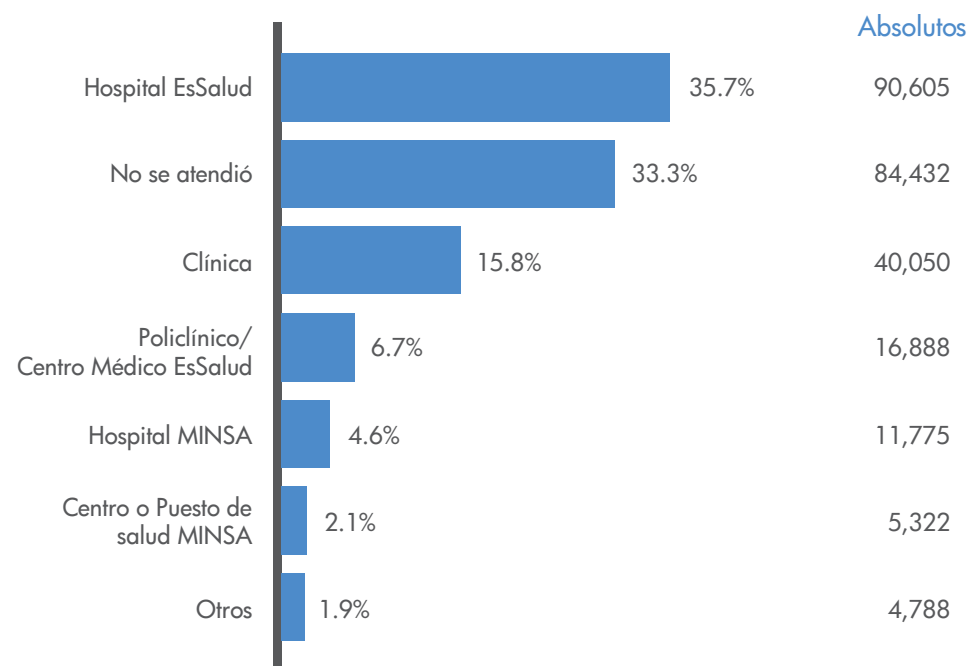
^{1/}Incluye: Convulsiones, hemoglobina baja, taquicardia, entre otros

SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA POBLACIÓN OCUPADA ASEGURADA A ESSALUD

- ▶ Asegurados ocupados que tuvieron accidente de trabajo en los últimos 12 meses



- ▶ Asegurados mayores de 14 años que tuvieron accidentes de trabajo en los últimos 12 meses, por establecimiento donde se atendió

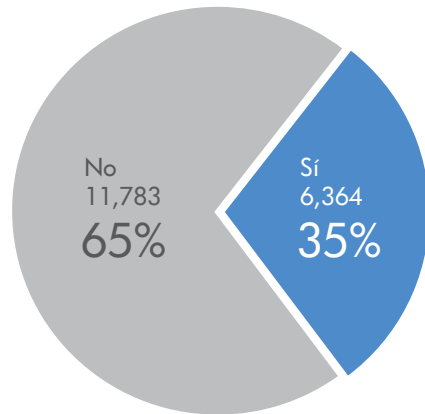


POBLACIÓN DE 15 AÑOS A MÁS DE EDAD DESOCUPADA ASEGURADA A ESSALUD TITULAR QUE TIENE LATENCIA

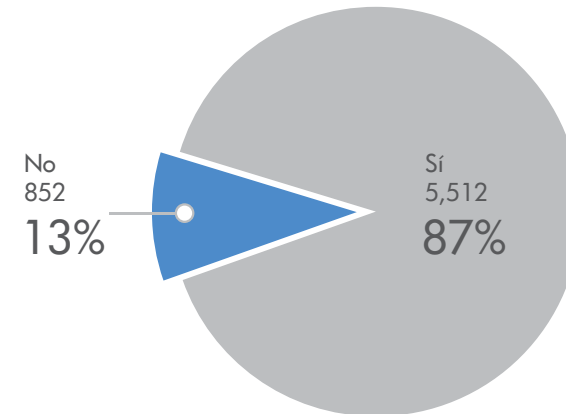
Población asegurada desocupada titular y derechohabiente: 34,127

Población titular desocupada: 18,147

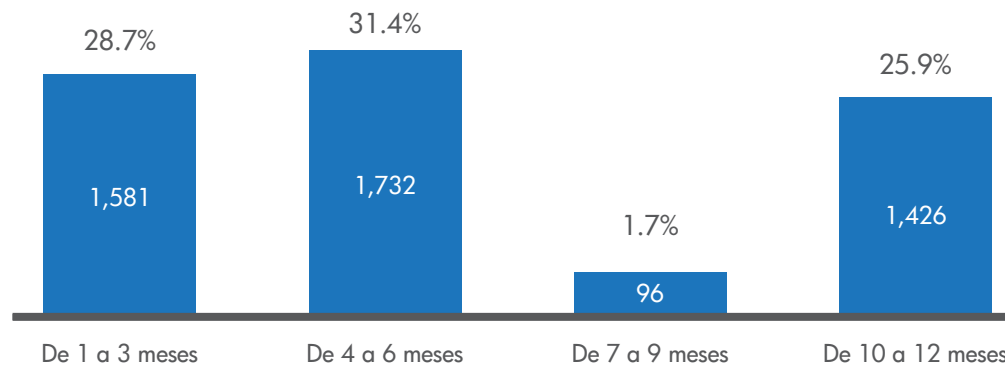
▶ Tramitó su derecho de cobertura por desempleo o Latencia



▶ Población asegurada que tiene Latencia



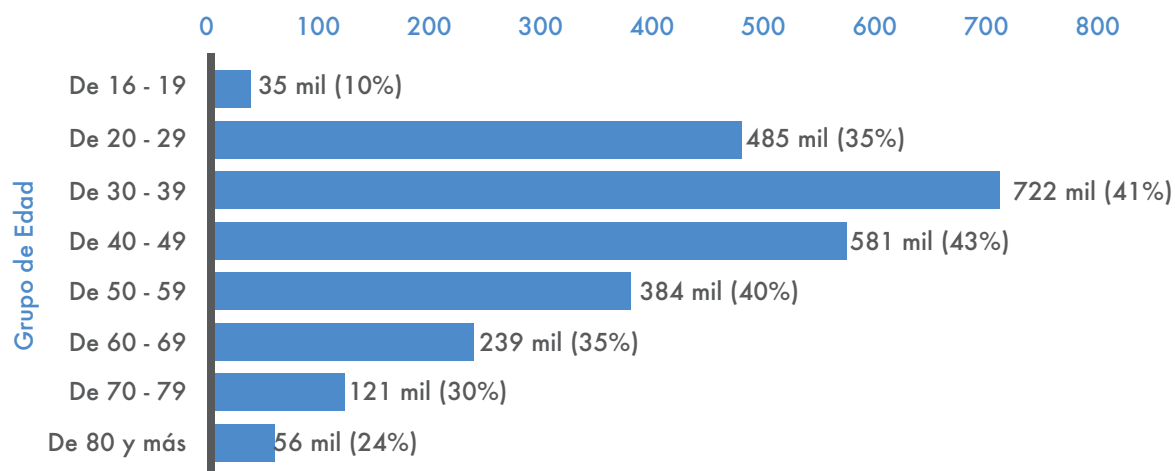
▶ Periodo de latencia del asegurado titular



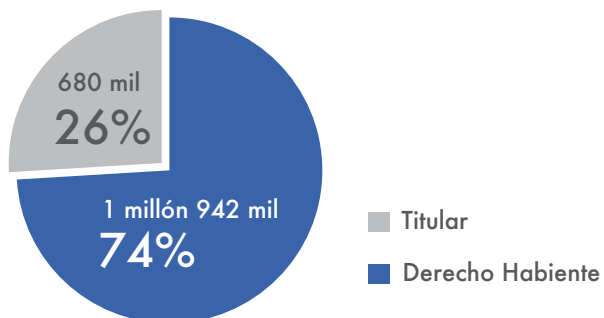
ASEGURADOS DE 16 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON CONOCIMIENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

PRESTACIONES ECONÓMICAS

- Población de 16 años a más de edad asegurada a EsSalud que tiene conocimiento de las prestaciones económicas (en miles y porcentaje)

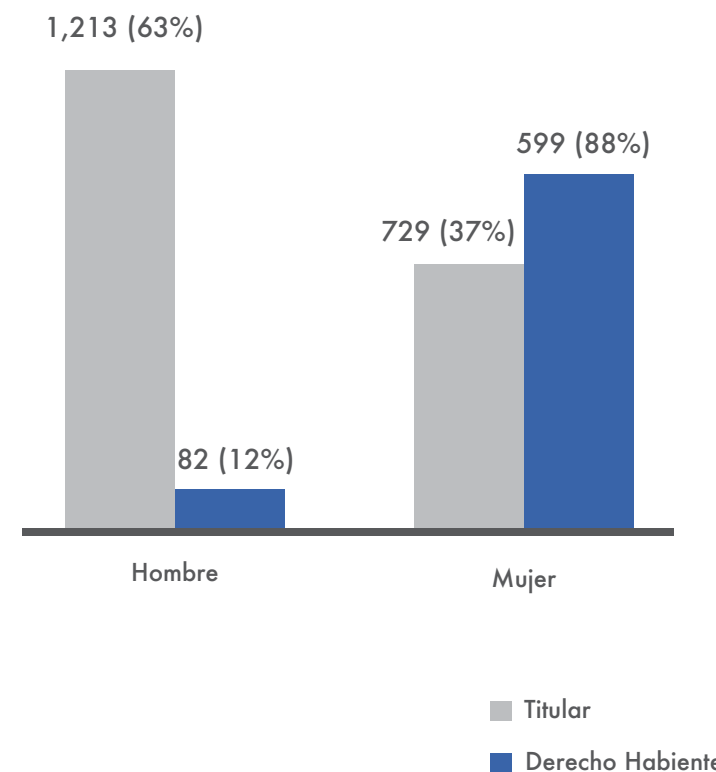


- Asegurados con conocimiento de las prestaciones económicas, por tipo de asegurado (en miles y porcentaje)



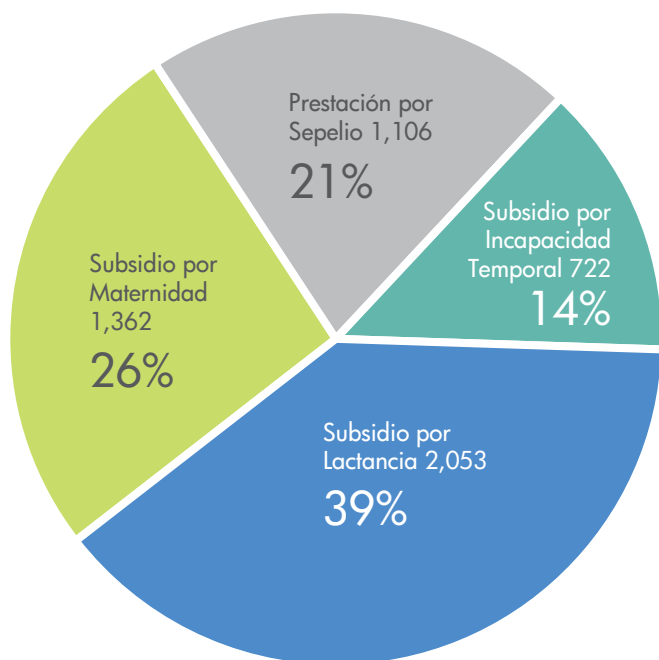
Población asegurada que tiene conocimiento de las prestaciones económicas 2'622,882 (36.6%)

- Asegurados de EsSalud que tiene conocimiento de las prestaciones económicas por sexo y tipo de asegurado (en miles y porcentaje)

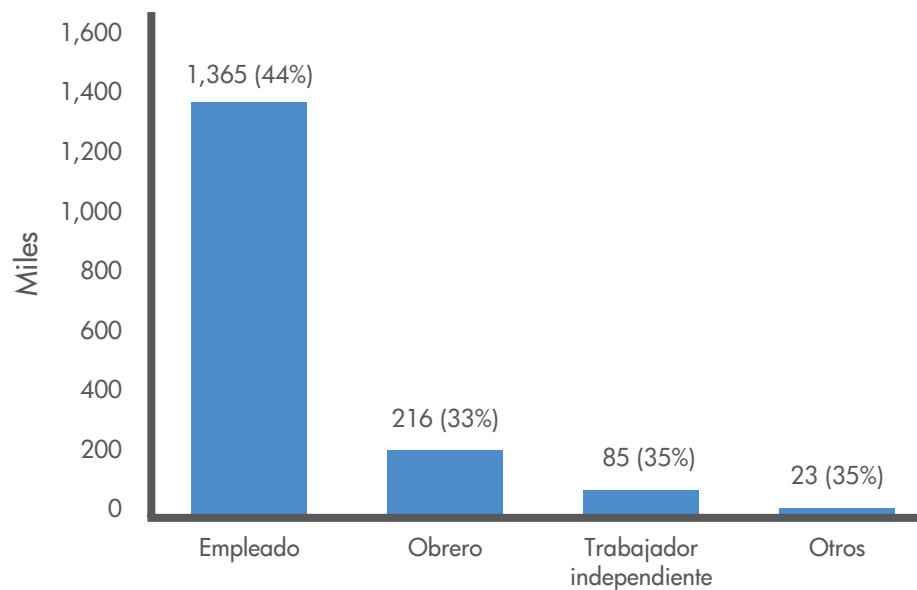


ASEGURADOS DE 16 A MÁS AÑOS DE EDAD CON CONOCIMIENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

- Población de 16 años a más de edad asegurada a EsSalud que tiene conocimiento de las prestaciones económicas por tipo de prestaciones económicas (en miles y porcentaje)



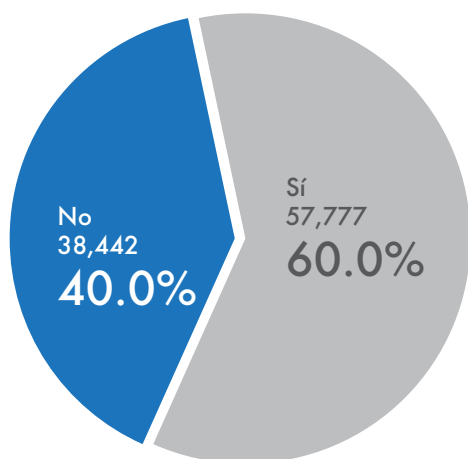
- Asegurados titulares de EsSalud que tiene conocimiento de las prestaciones económicas por categoría de ocupación (en miles y porcentaje)



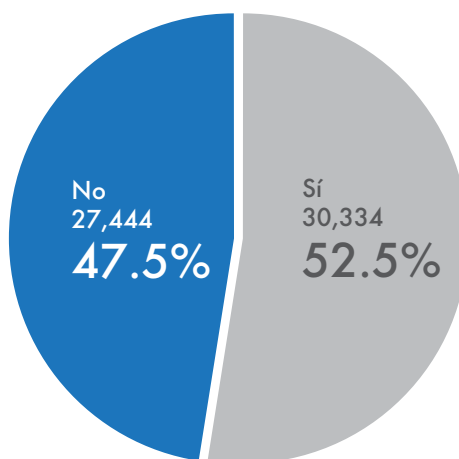
El 63.6% de los asegurados titulares obreros, trabajan bajo la modalidad de contrato a plazo fijo, 2.0% sin contrato y solo un 32.0% son permanentes.
Nota: porcentaje respecto a su mismo grupo de categoría de ocupación.

POBLACIÓN TITULAR FEMENINA ASEGURADA A ESSALUD DE 19 A 49 AÑOS DE EDAD POR CONOCIMIENTO, RECEPCIÓN DE SUBSIDIO POR MATERNIDAD Y LUGAR DONDE DIO A LUZ

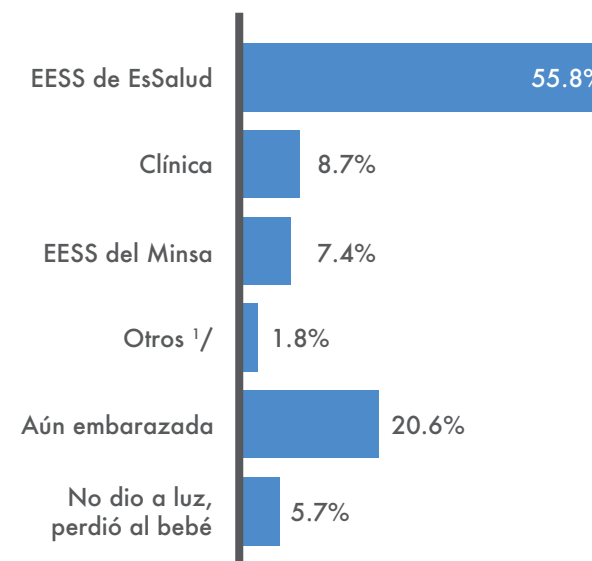
- Población femenina de 19 a 49 años embarazada con conocimiento sobre derecho de subsidio por maternidad



- Población femenina de 19 a 49 años embarazada que ha recibido subsidio por maternidad



- Población femenina asegurada de 19 a 49 años de edad, por establecimiento donde dio a luz

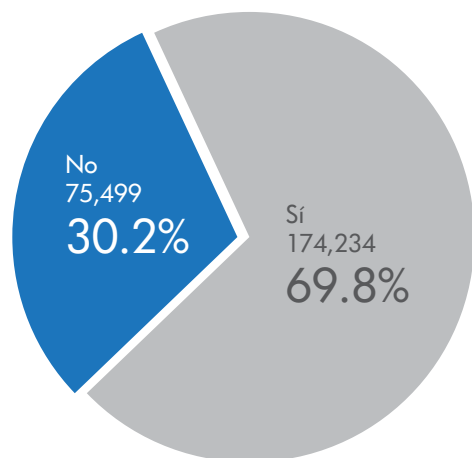


^{1/} Consultorio particular, Partera, Centro o puesto de salud ONG - parroquia, hospital FF.AA - PNP, en su domicilio, entre otros

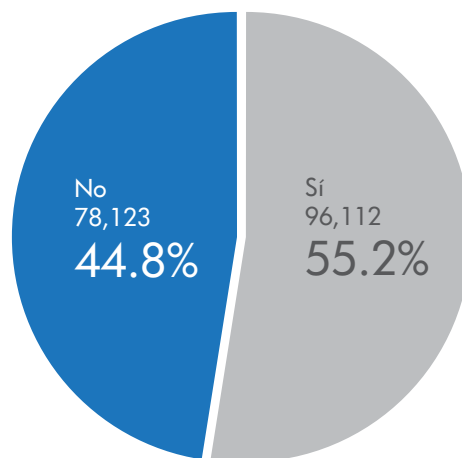
POBLACIÓN FEMENINA TITULAR O CÓNYUGE / CONVIVIENTE ASEGURADA POR EL TITULAR ASEGURADO A ESSALUD DE 19 A 49 AÑOS DE EDAD POR CONOCIMIENTO Y RECEPCIÓN DE SUBSIDIO POR LACTANCIA

Total: 2'105,727
 Mujeres titulares: 1'158,179
 Mujeres derechohabiente del titular: 947,548

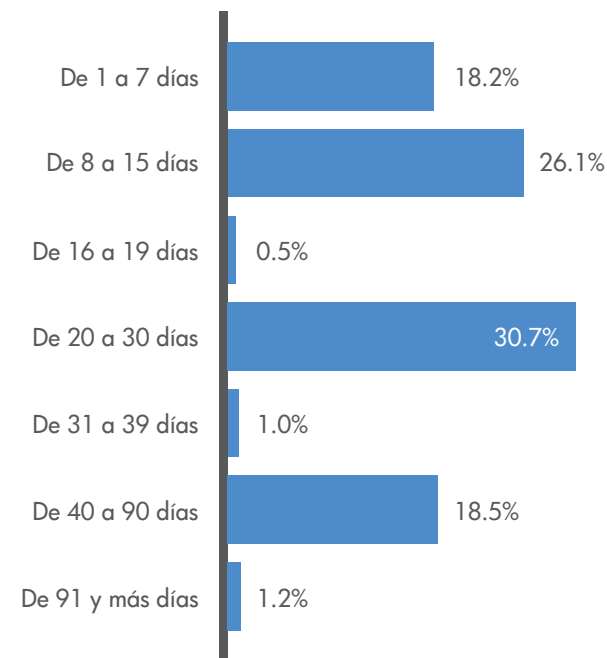
► Población femenina de 19 a 49 años embarazada con conocimiento sobre derecho de subsidio por lactancia



► Población femenina de 19 a 49 años embarazada que ha recibido subsidio por lactancia

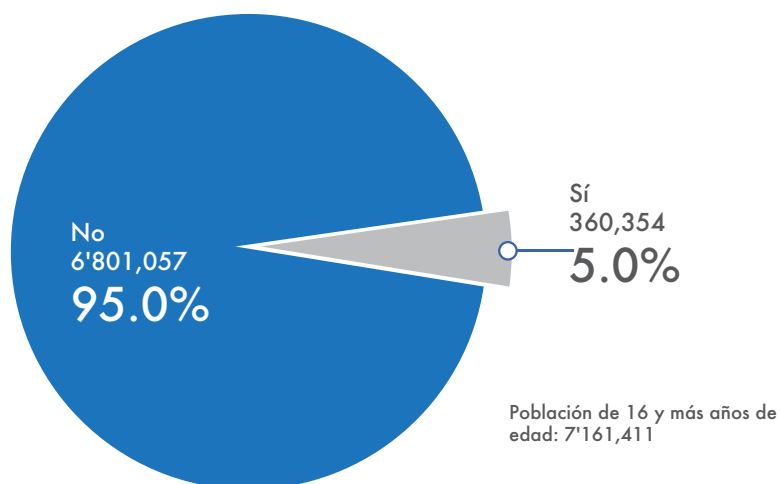


► Tiempo en días que demoraron en entregarle el subsidio por lactancia



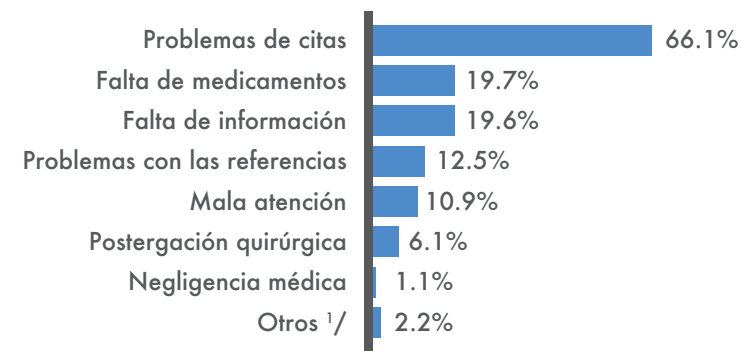
POBLACIÓN ASEGURADA A ESSALUD DE 16 A MÁS AÑOS DE EDAD, POR RECLAMOS O QUEJAS

► Miembros del hogar de 16 a más años de edad que presentaron quejas o reclamos



1

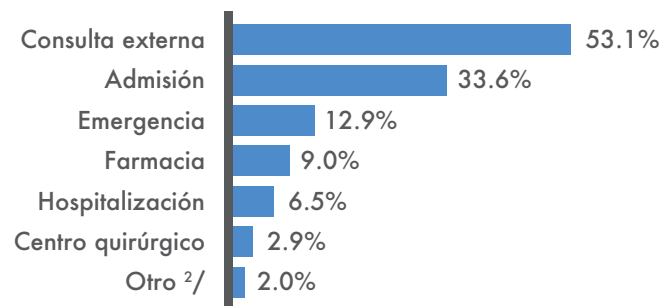
► Motivos de las quejas o reclamos



^{1/} Falta de reactivos, falta de especialistas médicos, no le quisieron dar subsidio por lactancia materna, no quisieron atenderlo, entre otros

2

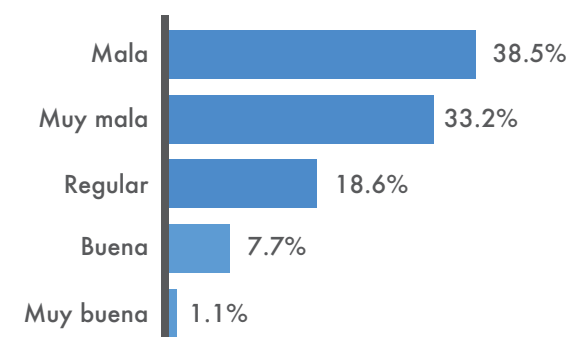
► Donde se originan los reclamos o quejas



^{2/} Incluye: Laboratorio, Oficina de atención al asegurado entre otros

3

► Calificación de la atención del reclamo





CAPÍTULO

3

**VISIÓN DE LOS ASEGURADOS
SOBRE LOS SERVICIOS DE
SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ**

VISIÓN DE LOS ASEGURADOS SOBRE LOS SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ: RESUMEN

El sistema de la seguridad social en salud en el Perú, se organiza en base a una oferta de atención en sus propios servicios o en servicios contratados, bajo un modelo que incluye la adscripción territorial y un sistema de referencias y contra referencias. El estudio explora, entre otros, la experiencia de los afiliados bajo el sistema actual y las posibilidades de introducir alternativas voluntarias desde la disposición de los usuarios a pagar por ellos.

El 73% de los afiliados mayores de 16 años asegura haber sido atendido en el establecimiento al que está adscrito. Respecto a las referencias al siguiente nivel de complejidad, el 46% manifiesta haber tenido esta experiencia. La mayoría de los referidos (87%) logró la atención solicitada.

La confianza es un activo intangible muy valioso para toda organización, de allí la importancia de precisar el nivel de confianza que goza EsSalud entre sus afiliados. Preguntados los asegurados mayores de 16 años, el 50.9% manifestó que confiaba en EsSalud.

Del 49.1% que respondió que no confiaba en el Seguro Social, la gran mayoría atribuyó su opinión a las esperas (82.4%) seguido por maltrato (45.7%), negligencia (27.4%) y corrupción (14%).

Al explorar el concepto con el que relaciona a EsSalud, el 66.5% manifiesta que lo vincula con esperas, el 12.5% con médicos especialistas, el 9% con negligencia, el 6.3% con maltrato, el 4% con capacidad de prevención y en uno de los últimos lugares con 1.4% con corrupción.

El equipamiento no médico de los establecimientos de salud, también fue valorado por nuestros afiliados encuestados. En primer lugar y en proporciones similares, los carteles de información y los lugares que brinden información bordean el 82% y 80% respectivamente. El segundo lugar también muestra similares preferencias; se trata de las barandas de seguridad y las rampas de acceso que son enunciadas por el 73% de los encuestados. Siguen en importancia los servicios higiénicos para personas con discapacidad con 52%; los ascensores adecuados y los estacionamientos reservados comparten preferencias con alrededor de 39% y finalmente los teléfonos adaptados alcanzan el 33% de las preferencias.

Siempre en la esfera de las preferencias de los asegurados en materia de atención de salud, el mayor peso está compartido por los establecimientos privados con 37.7% y EsSalud con 36.3%, seguido muy de cerca por los establecimientos privados en convenio con EsSalud con 34%. La preferencia por atención en el MINSA con convenio con EsSalud alcanza 5.1%.

Conocer el costo que irrogan las prestaciones de salud no es accesible a los afiliados en el momento actual. Preguntamos a los asegurados titulares y a sus cónyuges sobre su interés en recibir un documento con dicha suma. El 70% de los asegurados titulares, se mostró interesado, sin existir mayor variación por grupos de edades.

También se tiene que a mayor nivel educativo, más interés en contar con dicho documento, es así que en los asegurados con primaria se obtuvo el 49.8%, mientras que en los asegurados con nivel superior la respuesta fue del orden del 80%

Uno de los problemas más sentidos para la población afiliada a EsSalud es el diferimiento de las cirugías, por eso desde el 2013, la gestión creó el Plan Confianza: Más operaciones, Menos esperas. Nos interesaba saber si este programa ya empezaba a ser conocido por nuestros asegurados. El 2.5% de los encuestados contestó afirmativamente, lo que representaría que un total de 176,231 afiliados conocen de la existencia del Plan Confianza. El grupo de edad de 40 a 59 años es el que tiene mayor conocimiento (3.1%) seguido del grupo de mayores de 60 años (2.7%).

Para mayor precisión, preguntamos también respecto a si el encuestado o algún familiar había sido atendido por el Plan Confianza, encontrando que el 5.6% si había sido atendido y que el 14.6% conocía a algún familiar operado a través del Plan Confianza. Mientras que en el primer grupo (el de los beneficiarios) había gran predominio del grupo mayor de 60 años (11.5%) con relación a los de menor edad (3.7% y 4.6% para los grupos de 16 a 39 y de 40 a 59 años respectivamente), en el segundo grupo, el de los que tenían conocimiento de un familiar atendido, no solamente predominaban las personas mayores de 60 años (19.9%) sino que también los afiliados del grupo de 16 a 39 ocupaban un destacado lugar (15.2%).

La manifestación respecto al tipo de cirugía coincide plenamente con los registros de la Unidad de Gestión de Oportunidad Quirúrgica creada para respaldar al Plan Confianza.

El Seguro Social de Salud ofrece prestaciones ilimitadas libres de copago, sin embargo explorar la disposición a pagar un adicional por un mejor servicio permitiría conocer una realidad nunca estudiada. La encuesta reveló que el 14% de titulares y sus cónyuges sí estaría dispuesto en diversas situaciones. El 44.8% del total lo haría por tener atención inmediata por especialidad en clínica y el 34.9%, por recibir medicamentos que no estuvieran contemplados en el petitorio de EsSalud. Tanto las intervenciones quirúrgicas como la hospitalización en clínicas fueron mencionadas por el 28% de este grupo de asegurados. Muy cercana también se encontraba la preferencia por la consulta externa en clínica con 23.7%.

El perfil de las personas que respondieron afirmativamente revela de manera preponderante a hombres del grupo de población económicamente activa de 16 a 54 años.

Una información final de gran importancia de la ENSSA es la calificación que los encuestados otorgan a los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia de los establecimientos de EsSalud donde se atienden.

El 46% de los asegurados encuestados calificaron con más de 14 puntos los servicios de consulta externa. Preguntados acerca de cuáles serían las oportunidades de mejora, para aquellos establecimientos que obtuvieron calificación menor a 14 puntos, los encuestados se pronunciaron mayoritariamente por aumentar la oferta de citas para especialidades y para medicina general con 77% y 68% respectivamente. El tercer lugar se refiere al abastecimiento de medicamentos con 65%. Información ofrecida por el médico, mejorar el trato del paciente y cumplir con el horario de atención programado ocupan los siguientes lugares. Menciones sobre atención sin discriminación, mejoras en la atención en farmacia y mejor equipamiento e infraestructura completan la lista de recomendaciones.

El servicio de hospitalización obtiene una calificación mayor de 14 del 57% de los asegurados entrevistados.

Las oportunidades de mejora del servicio de hospitalización, también tienen en primer lugar la mejora del trato al paciente y la mejora de la atención de enfermería, que bordean el 69%.

El incremento del personal no médico es recomendado por el 42.1% de los encuestados, en tanto que habitaciones adecuadas y mejorar la limpieza y seguridad de los baños bordean el 39 y el 33%.

El servicio de emergencia obtiene una calificación mayor a 14 en el 44% de los asegurados entrevistados. Las propuestas respecto a oportunidades de mejora son similares a las del servicio de hospitalización, agregándosele un 9%, referido a la contratación de más médicos.

CHAPTER

3

**VISION OF INSURED ON SOCIAL
SECURITY SERVICES IN PERU**

VISION OF INSURED ON SOCIAL SECURITY SERVICES IN PERU: SUMMARY

Health social security system in Peru is organized on the basis of an offer of care in their own services or hired services under a model that includes the territorial jurisdiction and a reference system and counter references. The study explores, among others, the experience of affiliates under the current system and the possibilities of introducing voluntary alternatives from the disposal of users to pay for them.

Seventy three percent of affiliates over 16 years ensure to have been treated at the facility to which they are affiliated. Regarding to references to the next level of complexity, 46% state to have had this experience. Most referrals (87%) achieved the requested care.

Confidence is a very valuable intangible asset for any organization; hence the importance of specifying the confidence level which ESSALUD has among its affiliates. Asked the older insured over 16 years, 50.9% stated they trusted in ESSALUD.

From 49.1% that answered they did not trust the Social Security, most of them attributed their opinion to the waits (82.4%) followed by abuse (45.7%), negligence (27.4%) and corruption (14%).

Exploring the concept with which ESSALUD is related, 66.5% referred that linked it with waits, 12.5% with medical specialists, 9% with negligence, 6.3% with abuse, 4% with capacity for prevention and, in one of the last places, with 1.4% with corruption.

The non-medical health care facilities equipment was also valued by our respondent affiliates. First and in similar proportions, information posters and places providing information border 82% and 80% respectively. The second place also shows similar preferences; it is safety rails and access ramps that are referred by 73% of respondents. Next in importance the sanitary facilities for people with disabilities with 52%; adequate elevators and reserved parking share preferences with about 39% and finally adapted telephones reach 33% of the preferences.

Always in the field of preferences of insured regarding health care, the biggest weight is shared by private facilities with 37.7% and ESSALUD with 36.3%, followed closely by private institutions in agreement with ESSALUD 34%. The preference for care in MINSa in agreement with ESSALUD reaches 5.1%.

Know the cost that health benefits demand is not accessible to affiliates at present. We asked the insured holders and their spouses about their interest in receiving a document with such amount. Seventy percent of insured holders were interested, with no greater variation by age groups.

Those who have a higher education level are more interested in having said document thus that in insured holders with primary education 49.8% was obtained, while insured holders with higher education the answers were around 80%.

One of the problems ESSALUD affiliated population find more urgent is the deferral of surgeries, thus from 2013, management created the Trust Plan: More surgeries, less waits. We wanted to know if this program was beginning to be known by our insured. Those who answered affirmatively were 2.5%, which would represent that a total of 176,231 affiliated know of the existence of the Trust Plan. The age group of 40-59 years old is which has a higher knowledge (3.1%) followed by the group over 60 years old (2.7%).

For greater precision, we also asked about whether the respondent or any relative had been treated by the Trust Plan, finding that 5.6% he had been treated and 14.6% knew any relative operated on through the Trust Plan. While in the first group (beneficiaries) prevailed greater the group over 60 years old (11.5%) compared to younger (3.7% and 4.6% for groups of 16-39 and 40-59 years respectively), in the second group, those who were aware of a relative treated, not only predominated people over 60 years old (19.9%) but also the affiliates of the group of 16-39 had a prominent place (15.2 %).

The referral regarding the type of surgery fully agrees with the records of Management Unit of Surgical Opportunity created to support the Trust Plan.

The Health Social Insurance offers unlimited benefits free of copayment, however explore the willingness to pay an additional for better service would let know a reality never studied. The survey revealed that 14% of holders and their spouses would be willing in several situations. From the total, 44.8% would do it to have immediate attention by clinical specialty and 34.9%, to receive medicines that were not covered by the request of ESSALUD. Both surgery and hospitalization in clinics were referred by 28% of this insured group. The preference for outpatient clinic with 23.7% was also found very close.

The profile of those who answered affirmatively reveals predominantly on men from economically active population group of 16-54 years.

Important final information from ENSSA is the rating respondents granted to outpatient services, hospitalization and emergency in ESSALUD facilities where they are treated.

Forty six percent of RESPONDENT INSURED rated over 14 points outpatient services. As they were asked about what would be improving opportunities for those facilities who obtained less than 14 points rating, respondents were mainly referred to increase the appointments offer for specialties and general medicine with 77% and 68% respectively. The third place is related to the supply of medicines with 65%. Information provided by the doctor, improving the deal of patient and meet the scheduled care time have the following places. The list of recommendations is completed by referrals on care without discrimination, improvements in pharmacy care and better equipment and infrastructure.

The hospitalization service obtains a higher rating of 14 from 57% of insured respondents.

The opportunities for improving the hospitalization service also have in first place the improvement of patient deal and improvement of nursing care, bordering 69%.

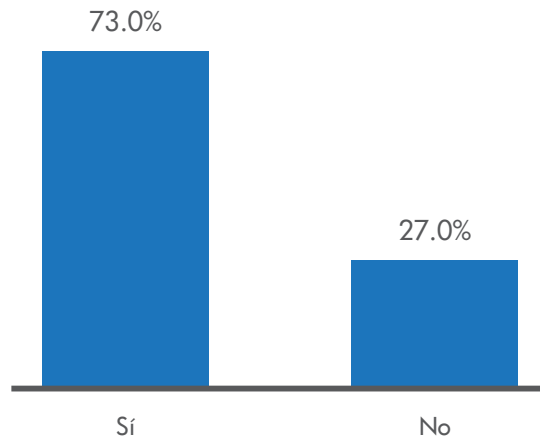
Increasing in non-medical staff is recommended by 42.1% of respondents, while adequate rooms and improvement of cleaning and safety of bathrooms border 39% and 33%.

Emergency service gets a higher rate of 14 in 44% of insured respondents. Proposals regarding improvement opportunities are similar to those of hospitalization service, adding a 9%, in relation to hiring more doctors.

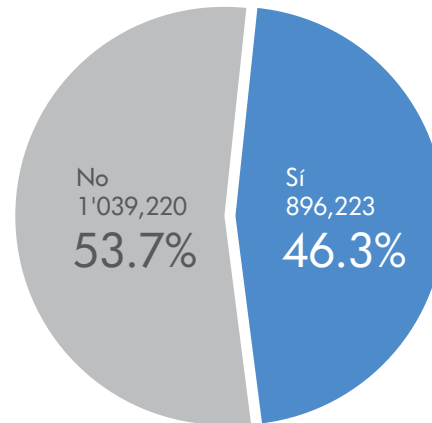
POBLACIÓN DE 16 AÑOS A MÁS EDAD ASEGURADA A ESSALUD POR ATENCIÓN Y REFERENCIA

Asegurados de 16 años a más: 7'161,411

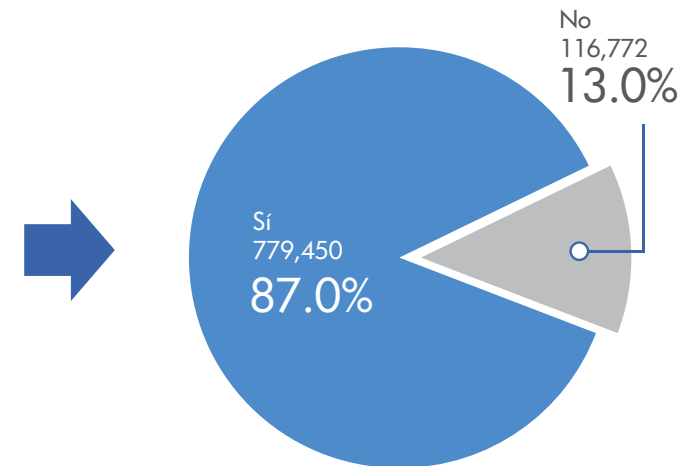
► Ha sido atendido en su establecimiento de adscripción



► Alguna vez, fue referido a otro establecimiento

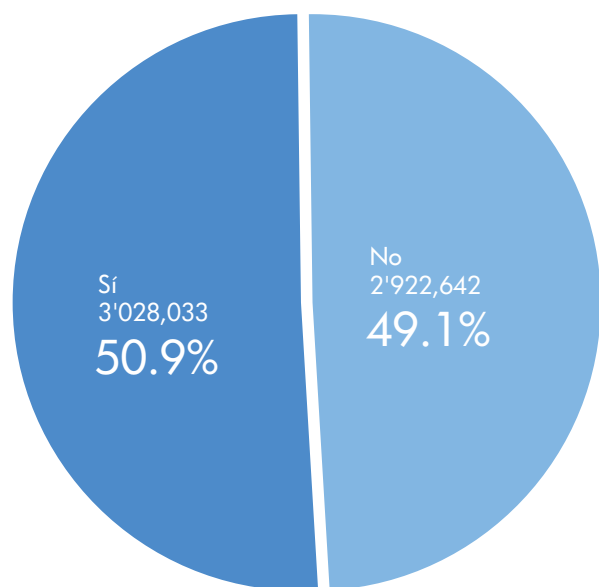


► La última vez que fue referido, fue atendido



POBLACIÓN ASEGURADA TITULAR Y CÓNYUGE/CONVIVIENTE POR NIVEL DE CONFIANZA EN ESSALUD

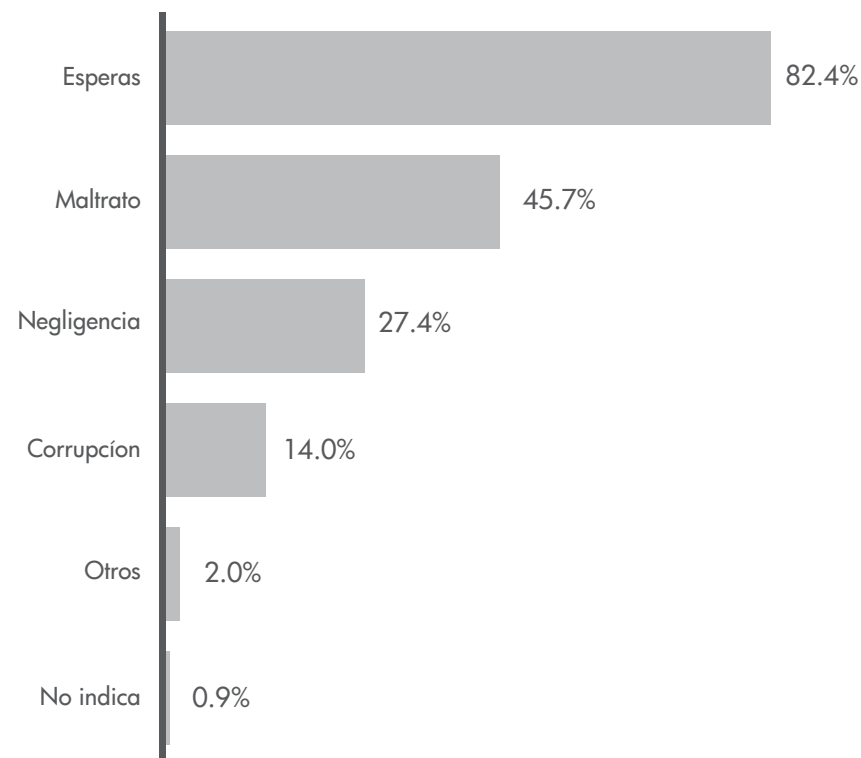
► Confianza en EsSalud



Asegurados titulares y cónyuges
convivientes: 5'950,675

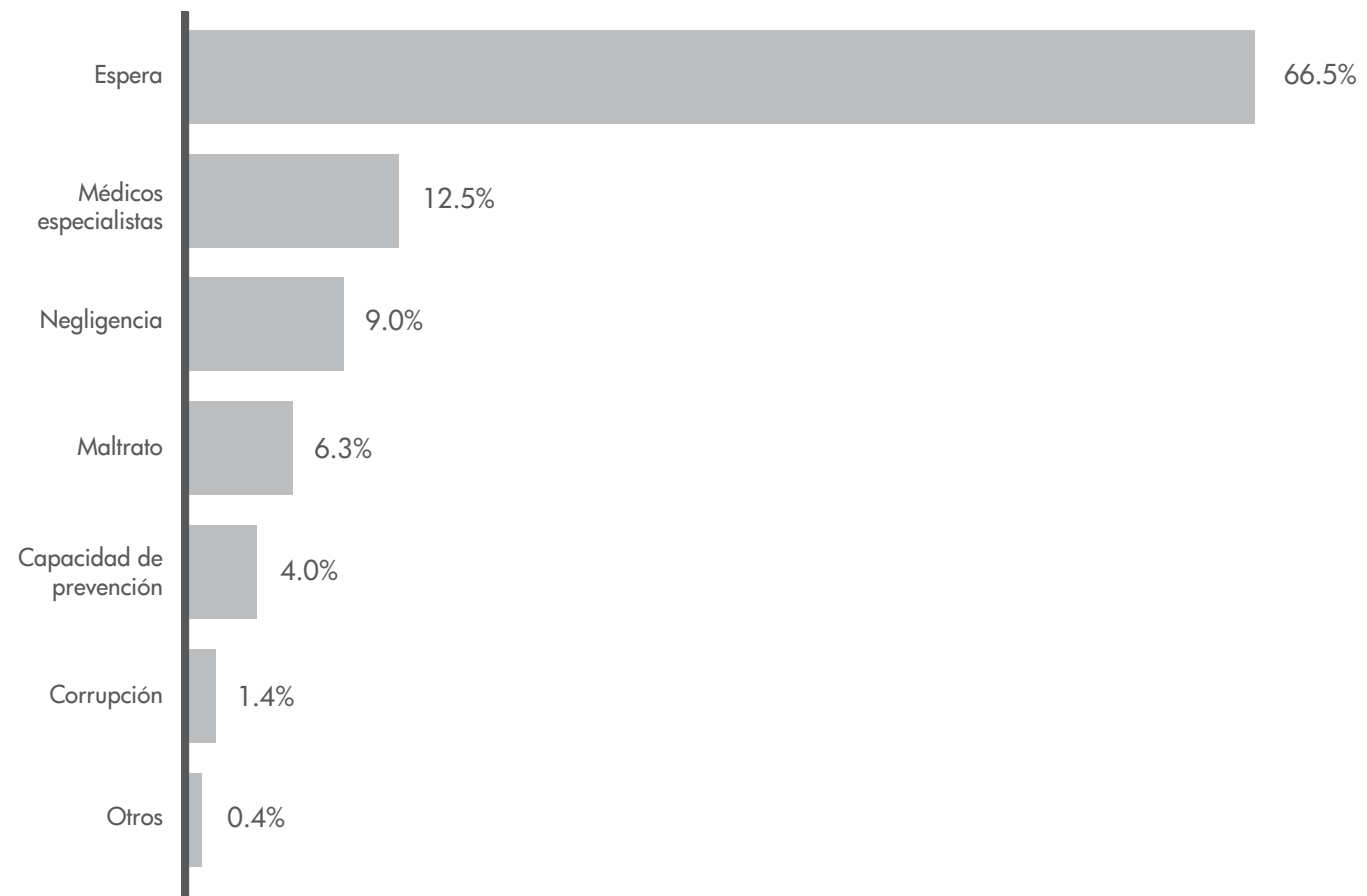


► Razones de desconfianza en EsSalud



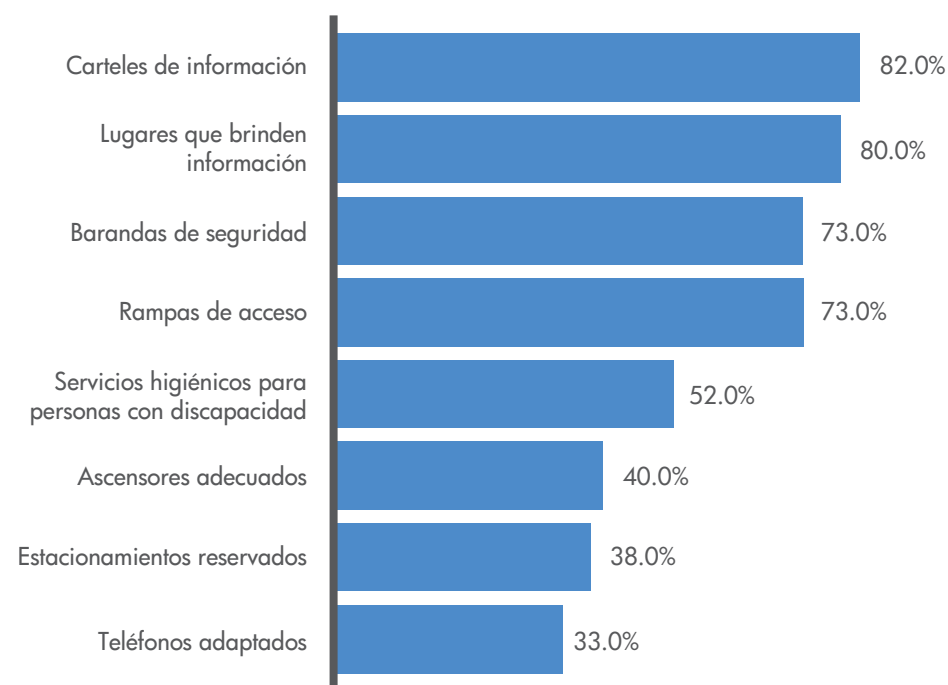
POBLACIÓN ASEGURADA TITULAR Y CÓNYUGE/CONVIVIENTE POR CONCEPTOS QUE RELACIONA A ESSALUD

► Concepto que relaciona a EsSalud



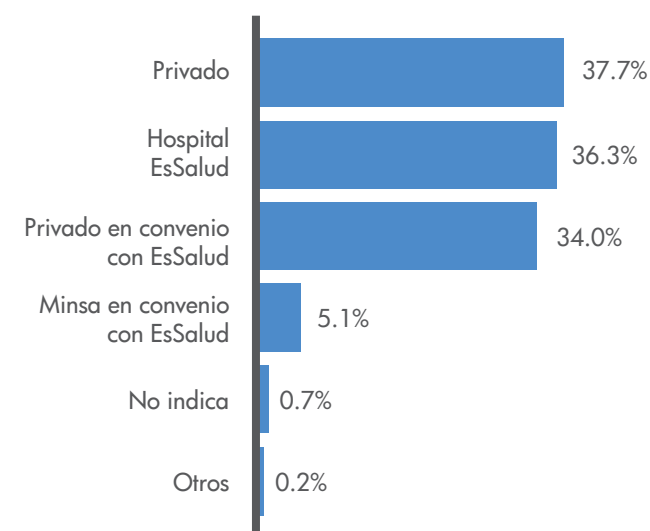
POBLACIÓN DE 16 AÑOS Y MÁS EDAD ASEGURADA A ESSALUD, POR EQUIPAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, Y ESTABLECIMIENTO DONDE PREFERE ATENDERSE

► Condiciones de equipamiento del establecimiento de salud (en porcentaje)



No se ha considerado los que no se atendieron y otros.

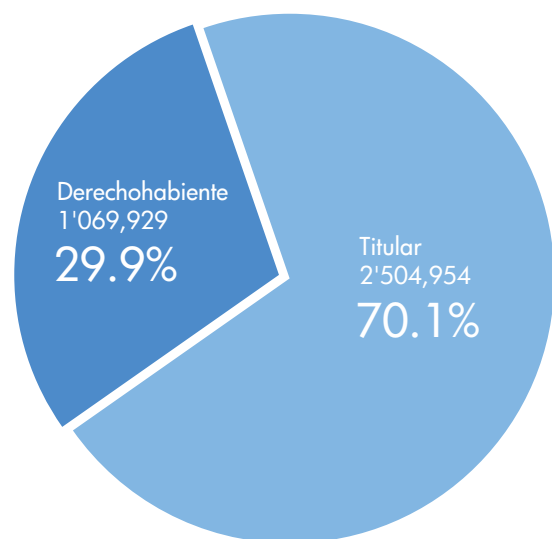
► Establecimiento donde preferiría atenderse



Se consideró la población asegurada de 15 años a más, titulares, cónyuges, o convivientes.

ASEGURADOS TITULARES POR INTERES EN RECIBIR UN DOCUMENTO QUE LE INDIQUE EL COSTO DE LAS ATENCIONES RECIBIDAS, POR GRUPO DE EDAD Y NIVEL EDUCATIVO

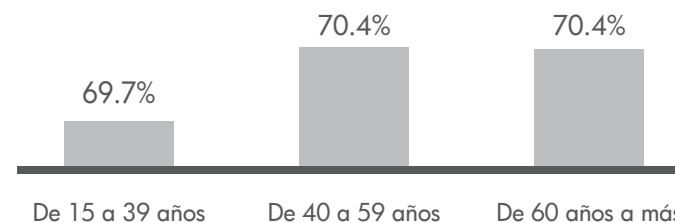
- ▶ Interés en recibir documento que indique el costo de las atenciones que recibe



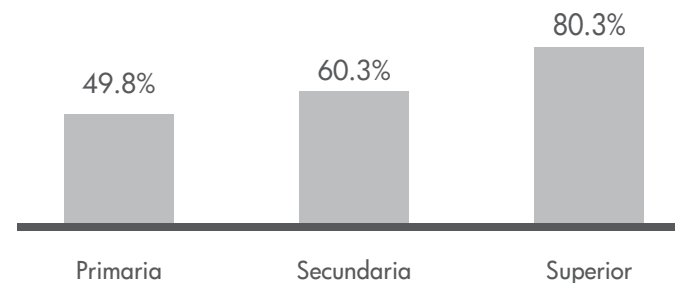
Asegurados titulares: 3'574,883



- ▶ Población interesada en recibir documento del costo de las atenciones, según grupo de edad (en porcentaje dentro de cada grupo)

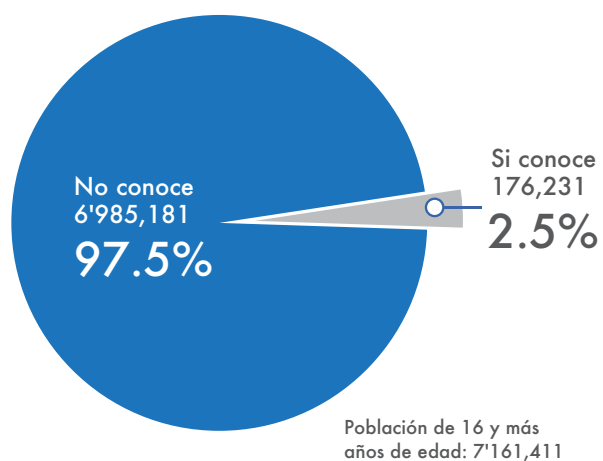


- ▶ Población interesada en recibir documento del costo de las atenciones, según nivel educativo (en porcentaje dentro de cada grupo)

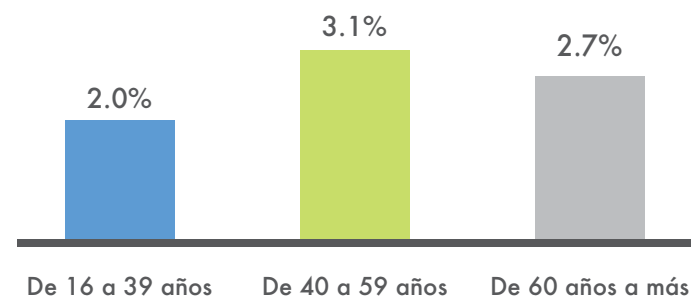


POBLACIÓN DE 16 A MÁS AÑOS DE EDAD ASEGURADA A ESSALUD POR CONOCIMIENTO DEL PLAN CONFIANZA Y HABER SIDO ATENDIDA, POR CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS

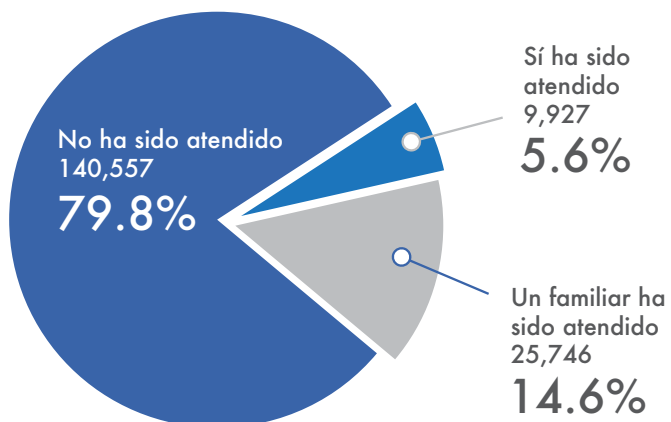
► Conocimiento del Plan Confianza



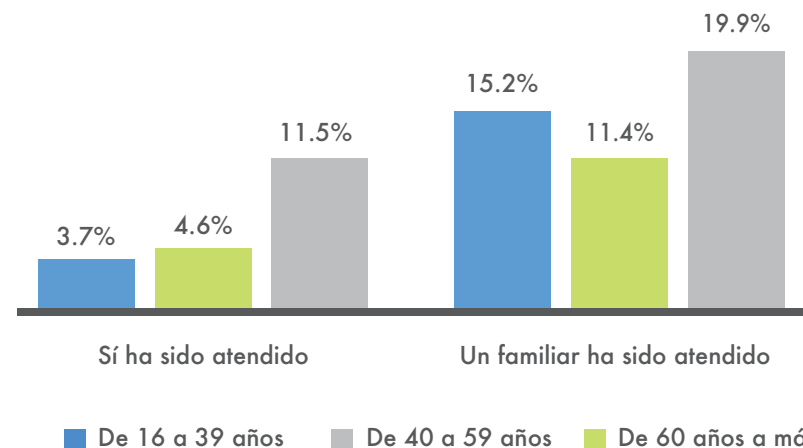
► Si conocen, por grupo de edad (porcentaje dentro de cada grupo)



► Atención a través del Plan Confianza



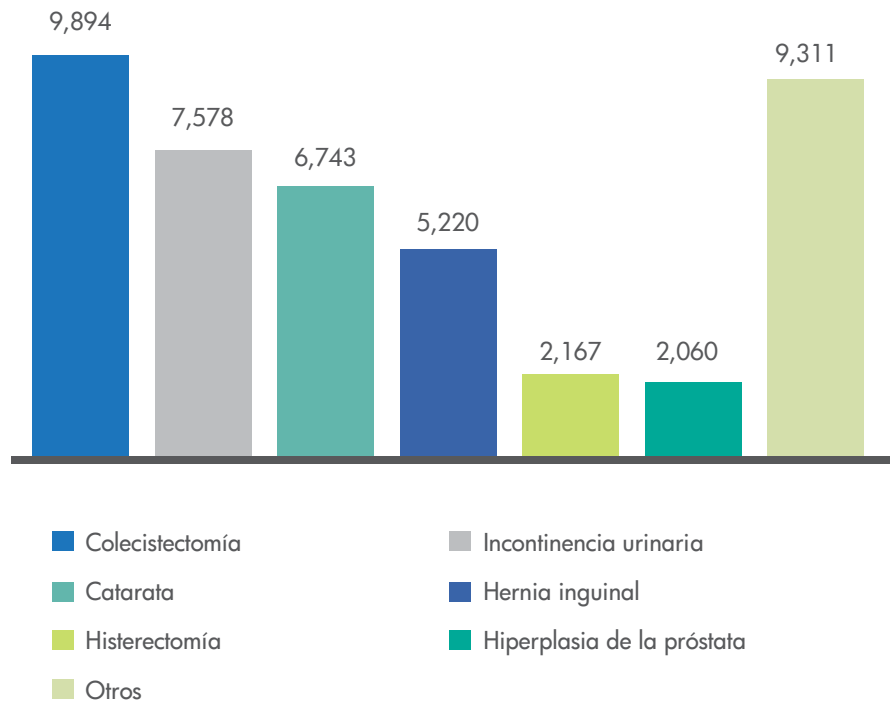
► Atendidos, por grupo de edad (porcentaje dentro de cada grupo)



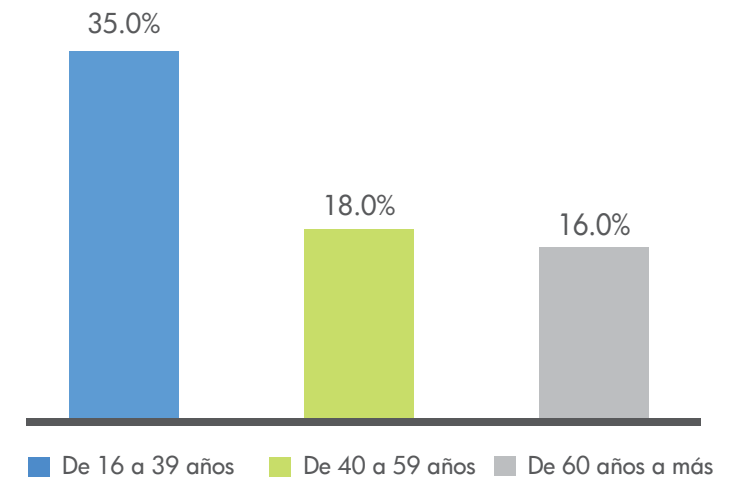
POBLACIÓN ASEGURADA A ESSALUD POR ESPECIALIDAD ATENDIDA A TRAVÉS DEL PLAN CONFIANZA, POR GRUPO DE EDAD

Total asegurados atendidos o un familiar atendido: 35,673

► Asegurados atendidos por el Plan Confianza, por especialidad (en absolutos)



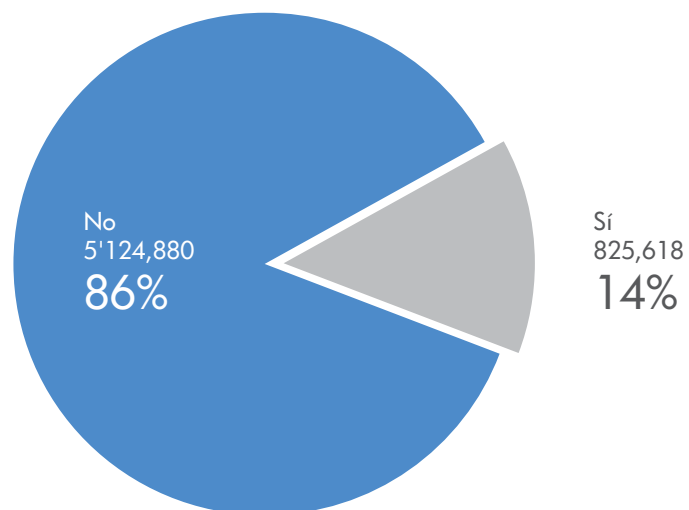
► Colectomía, según grupo de edad (porcentaje dentro de cada grupo)



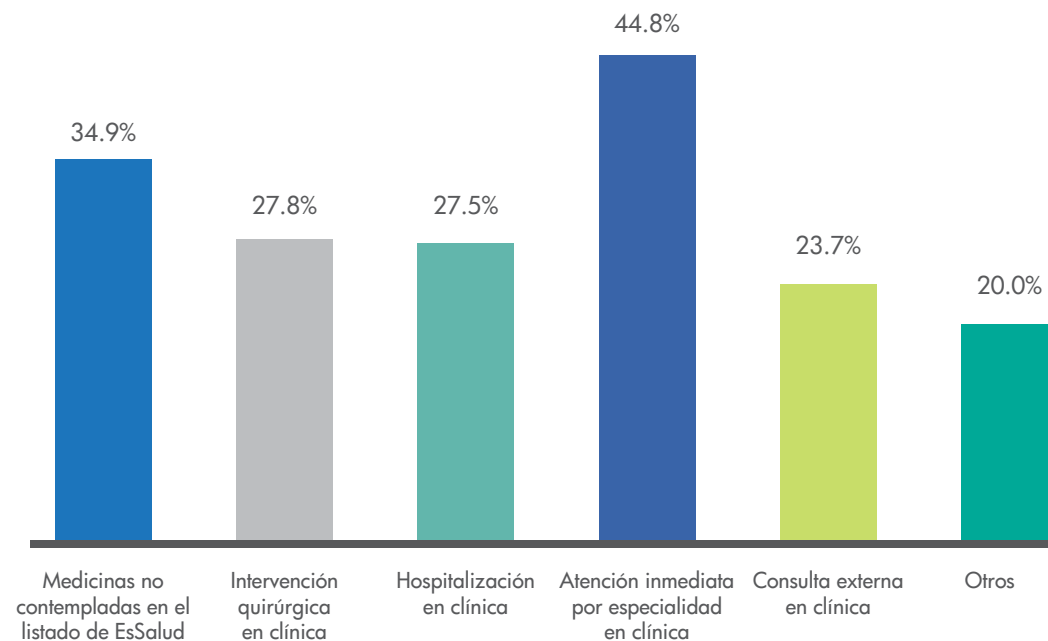
ASEGURADOS DE 16 AÑOS A MÁS DE EDAD TITULARES Y CÓNYUGES POR MOTIVOS POR LOS QUE PAGARÍA UN ADICIONAL, POR GRUPO DE EDAD Y CASOS EN LOS QUE ESTARÍA DISPUESTO A PAGAR

Asegurados de 16 años a más de edad, titulares, cónyuges ó convivientes 5'950,498

▶ Está dispuesto a pagar un adicional por un mejor servicio



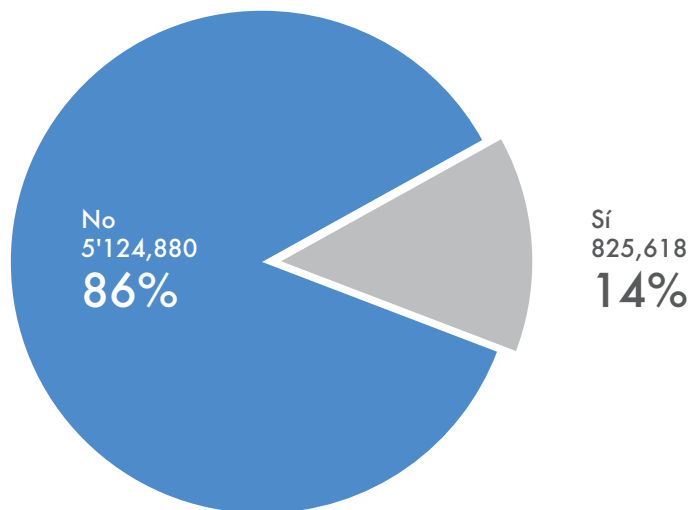
▶ Casos en los que estaría dispuesto a pagar (porcentaje del total de los que están dispuestos a pagar)



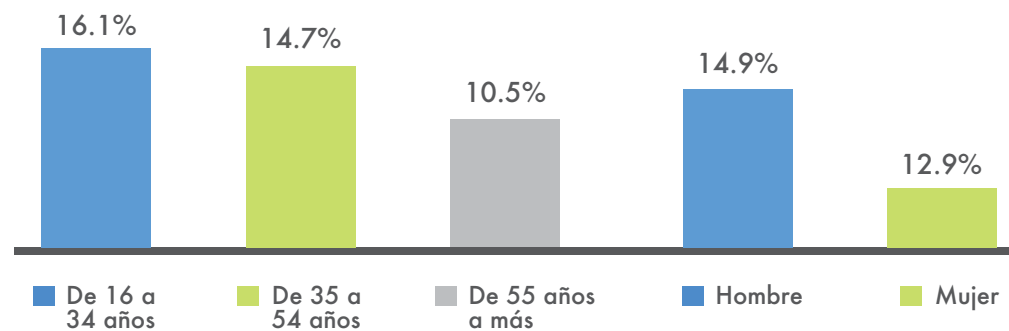
ASEGURADOS DE 16 AÑOS Y MÁS DE EDAD, POR DISPOSICIÓN DE PAGO POR MEJORES SERVICIOS, POR GRUPO DE EDAD, SEXO Y NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO

Asegurados de 16 años a más de edad, titulares, cónyuges ó convivientes 5'950,498

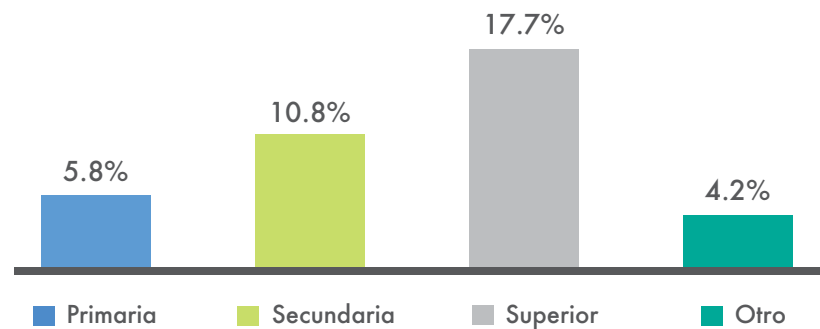
► Esta dispuesto a pagar un adicional por un mejor servicio



► Grupo de edad y sexo (porcentaje dentro de cada grupo)



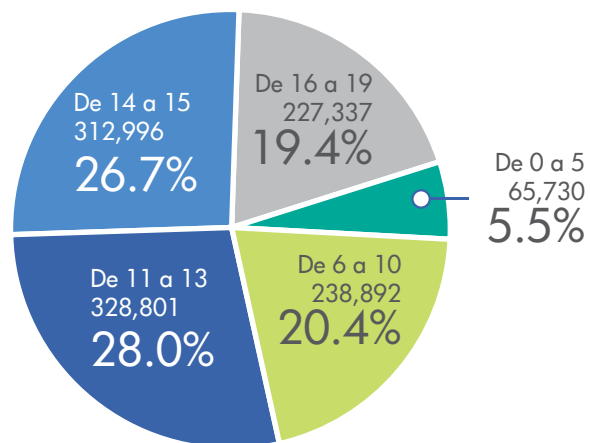
► Nivel educativo (porcentaje dentro de cada grupo)



SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA CON CALIFICACIÓN MENOR DE 14, POR OPORTUNIDADES DE MEJORA

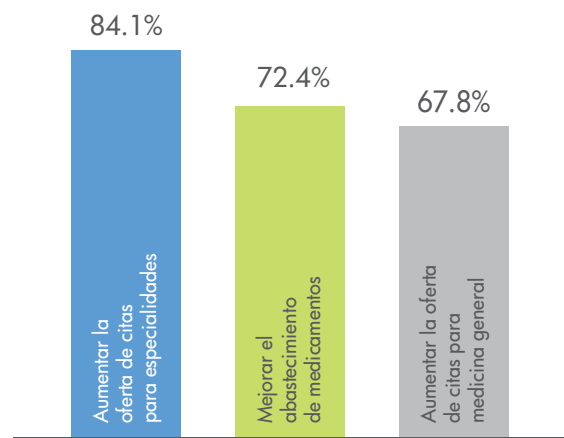
Asegurados que calificaron de 0 a 19: 1'173,756

► Rangos de calificación

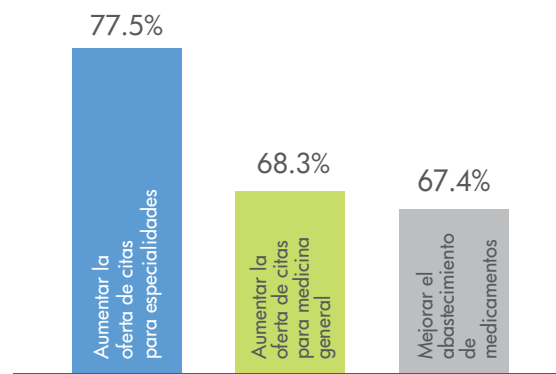


Oportunidad de mejora del servicio de consulta externa	Total menos de 14	
Total	633,423	100.0%
Aumentar la oferta de citas para especialidades	488,106	77.1%
Aumentar la oferta de citas para medicina general	431,494	68.1%
Mejorar el abastecimiento de medicamentos	411,108	64.9%
Que el médico brinde más confianza e informe	299,491	47.3%
Mejorar el trato al paciente	285,767	45.1%
Cumplir con el horario de atención programado	257,777	40.7%
Entrega oportuna de resultados de exámenes	254,400	40.2%
Atender a los asegurados sin discriminación	221,705	35.0%
Mejorar la atención en farmacia	177,952	28.1%
Mejor equipamiento e infraestructura	119,231	18.8%
Más personal para brindar información	83,861	13.2%
Otros	27,939	4.4%

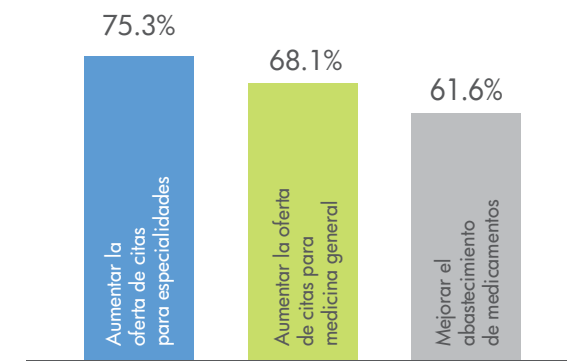
► Principales oportunidades para los que calificaron de 0 a 5



► Principales oportunidad de mejora para los que calificaron de 6 a 10



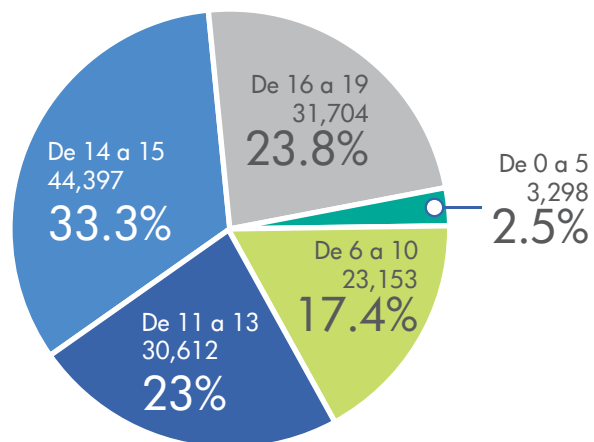
► Principales oportunidad de mejora para los que calificaron de 11 a 13



SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CON CALIFICACIÓN MENOR DE 14, POR OPORTUNIDADES DE MEJORA

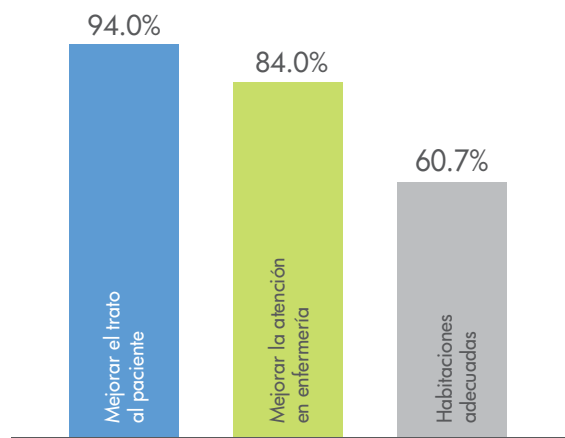
Asegurados que calificaron de 0 a 19: 133,164

► Rangos de calificación

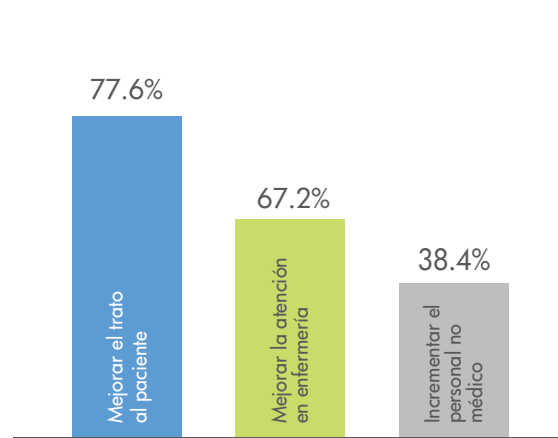


Oportunidad de mejora del servicio de hospitalización	Total menos de 14	
Total	57,063	100.0%
Mejorar el trato al paciente	39,664	69.5%
Mejorar la atención de enfermería	39,307	68.9%
Incrementar el personal no médico	24,043	42.1%
Habitaciones adecuadas	22,105	38.7%
Mejorar la limpieza y seguridad de los baños	18,640	32.7%
Otros	3,121	5.5%

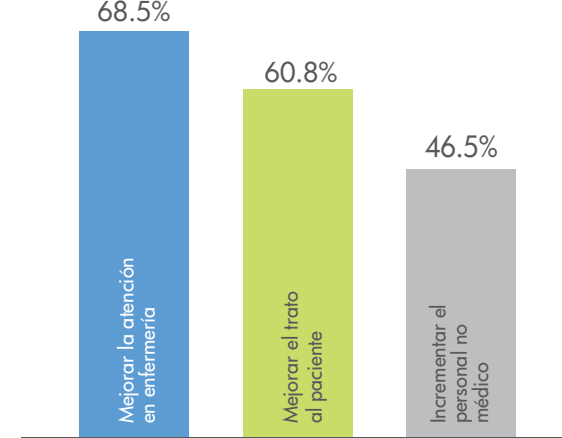
► Principales oportunidades para los que calificaron de 0 a 5



► Principales oportunidad de mejora para los que calificaron de 6 a 10



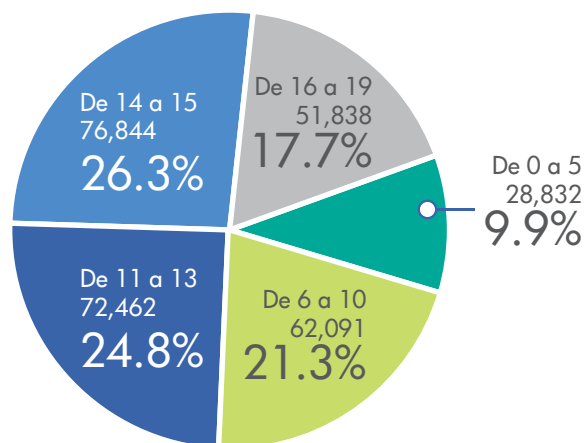
► Principales oportunidad de mejora para los que calificaron de 11 a 13



SERVICIO DE EMERGENCIA CON CALIFICACIÓN MENOR DE 14, POR OPORTUNIDADES DE MEJORA

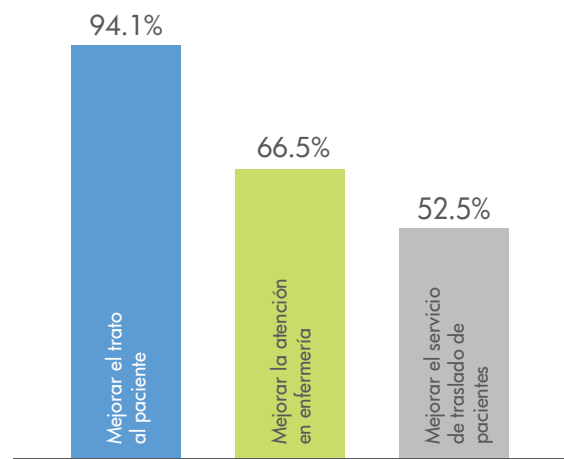
Asegurados que calificaron de 0 a 19: 292,066

► Rangos de calificación

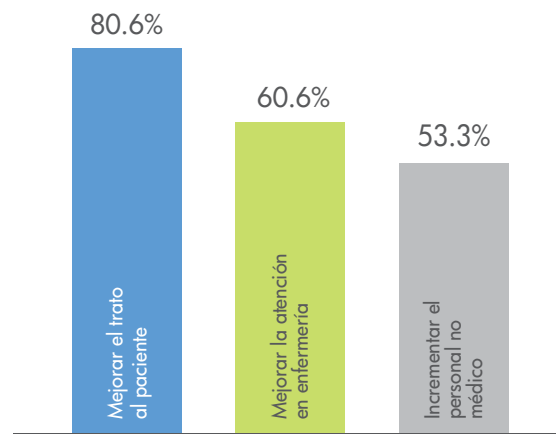


Oportunidad de mejora del servicio de emergencia	Total menos de 14	
Total	163,384	100.0%
Mejorar el trato al paciente	134,425	82.3%
Mejorar la atención de enfermería	96,762	59.2%
Incrementar el personal no médico	78,639	48.1%
Mejorar el servicio de traslado de pacientes	71,836	44.0%
Mejorar la limpieza y seguridad de los baños	48,067	29.4%
Contratar más médicos	14,750	9.0%
Otros	14,523	8.9%

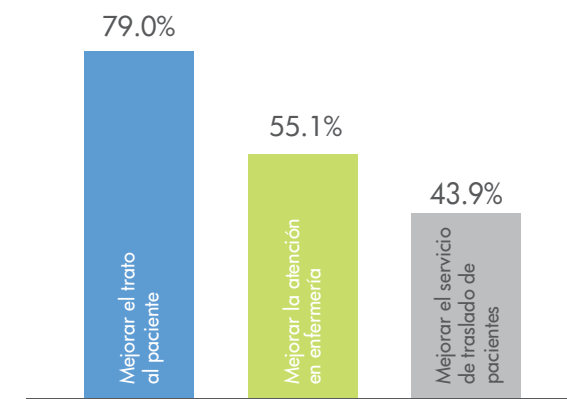
► Principales oportunidades para los que calificaron de 0 a 5



► Principales oportunidad de mejora para los que calificaron de 6 a 10



► Principales oportunidad de mejora para los que calificaron de 11 a 13









EsSalud

Humanizando el Seguro Social