



# **EL ENVEJECIMIENTO Y LA SALUD EN LA POBLACIÓN ASEGURADA DE ESSALUD, AÑO 2019**

Abril 2020



## **Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto**

**Ing. William Jesús Cuba Arana**

## **Gerente de Gestión de la Información**

**Ing. Carlos Alberto Gutiérrez Cahuas (del 02-10-2019 al 25-02-2020)**

## **Equipo Responsable del Estudio**

### **Dra. Rofilia Ramírez Ramírez**

Sub Gerente de Análisis y Estudios/ GGI/ GCPP

### **Econ. Martha Tizón Palacios**

Profesional de la Sub Gerencia de Análisis y Estudios/ GGI/ GCPP

### **Lic. Yliana Chavez Gil**

Profesional Altamente Calificado de la Sub Gerencia de Análisis y Estudios/ GGI/ GCPP

# EL ENVEJECIMIENTO Y LA SALUD DE LA POBLACIÓN ASEGURADA DE ESSALUD AÑO 2019

## ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>8</b>
<b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>	<b>10</b>
<b>I. MARCO CONCEPTUAL.....</b>	<b>13</b>
1.1 Normativa Internacional - Envejecimiento y la Salud en la Población .....	14
1.2 Normativa Nacional, Envejecimiento y la Salud en la Población .....	14
1.3 Normativa Relacionada con EsSalud - Envejecimiento en la Población Asegurada de EsSalud .....	15
<b>II. PROCESO DE ENVEJECIMIENTO EN AMÉRICA LATINA .....</b>	<b>18</b>
2.1 Efectos del envejecimiento poblacional.....	19
2.1.1 Mayor sobrevivencia .....	19
2.1.2 Envejecimiento Poblacional.....	21
<b>III. ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL EN EL PERÚ Y ESSALUD EN EL MARCO DE LA TEORÍA DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA .....</b>	<b>23</b>
3.1 Transición Demográfica por Departamentos, años 2020-2025 .....	23
3.2 Participación de la población adulta mayor respecto a la Población Total del País .....	24
3.3 Participación de la población asegurada adulta mayor respecto a la Población Total de Asegurados.....	26
<b>IV. INDICADORES DEL NIVEL DE ENVEJECIMIENTO EN ESSALUD .....</b>	<b>29</b>
4.1 Índice de Envejecimiento .....	29
4.2 Edad Promedio por Red Asistencial .....	30
<b>V. SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS ADULTOS MAYORES DE ESSALUD .....</b>	<b>33</b>
5.1 Incremento de la población asegurada adulta mayor años 2015-2021.....	33
5.2 Evolución de la población asegurada adulta mayor.....	33
5.3 Adulto Mayor por etapas de vida adulta.....	34
5.4 Asegurados por etapas de vida, según principales características .....	35
<b>VI. SITUACIÓN DE SALUD DEL ASEGURADO ADULTO MAYOR DE ESSALUD .....</b>	<b>38</b>
6.1 Asegurados por atención de salud y tipo de atención, según grupos de edad, octubre a diciembre año 2019 .....	38
6.2 Atención al asegurado adulto mayor por diferentes fuentes de datos, 2017 y 2019.....	38
6.3 Número de asegurados y atenciones sanitarias ambulatorio por etapas de vida, año 2019 .....	39
6.4 Número de Consultas de salud por etapas de vida adulta, según CIE 10, octubre a diciembre, año 2019.....	40
6.5 Número de Consultas de Salud por etapas de vida adulta, según enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conectivo, octubre a diciembre, año 2019.....	41
6.6 Número de Consultas de Salud por etapas de vida, según enfermedades del Sistema Circulatorio, octubre a diciembre, año 2019 .....	42
6.7 Número de Consultas de Salud por etapas de vida, según enfermedades Endocrinas, Nutricionales y metabólicas, octubre a diciembre, año 2019.....	42
6.8 Asegurado Adulto Mayor con al menos una consulta de salud, según Redes Asistenciales, año 2019 .....	43
<b>VII. PERFIL DE LOS ASEGURADOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA POR ENFERMEDADES CRÓNICAS .....</b>	<b>46</b>
7.1 Consultas por Hipertensión Arterial.....	46

7.2	Consultas por Artritis .....	47
7.3	Consultas por Diabetes .....	48
7.4	Consultas por Colesterol .....	49
7.5	Consultas por hiperlipidemia /Triglicéridos .....	50
7.6	Consultas por Insuficiencia Renal.....	51
7.7	Consulta por Infección Urinaria .....	51
7.8	Tratamiento de diálisis .....	52
	<b>RECOMEDACIONES .....</b>	<b>53</b>
	<b>GLOSARIO .....</b>	<b>53</b>
	<b>ACRÓNIMOS .....</b>	<b>54</b>
	<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>55</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>56</b>

## FIGURA

Figura N° 1: Resumen de las normativas de los asegurados adultos mayores .....	16
--	----

## GRÁFICOS

Gráfico N° 1: América Latina y el Caribe: Tasa global de fecundidad y Esperanza de Vida al Nacer, años 2015-2020 .....	19
Gráfico N° 2: Esperanza de Vida para la población que cumplió 60 años de edad, según sexo y región, años 2015-2020 .....	21
Gráfico N° 3: Transición Demográfica por Departamentos, 2020-2025 .....	23
Gráfico N° 4: Etapas del proceso de envejecimiento por Redes Asistenciales, .....	30
Gráfico N° 5: Población Asegurada Adulta Mayor años 2015 - 2021 .....	33
Gráfico N° 6: Evolución de la Población Asegurada Adulto Mayor, años 2008-2021 .....	34
Gráfico N° 7: Asegurados, Atención de salud y Ratio de Atendidos, año 2019 .....	39

## MAPAS

Mapa N° 1: Porcentaje de adultos mayores respecto a la Población Total del país, 2019 .....	25
Mapa N° 2: Porcentaje de asegurados adultos mayores respecto al total de Asegurados, 2019 .....	27

## CUADROS

Cuadro N° 01: América Latina y el Caribe y la Esperanza de vida.....	20
Cuadro N° 02: Población por grupos de edad, según Región y País, año 2020 .....	21
Cuadro N° 03: Edad Promedio de los Asegurados por Red Asistencial, años 2015-2019 .....	31
Cuadro N° 04: Variación de Asegurados Adultos Mayores por etapas de vida, años 2016-2019 .....	35
Cuadro N° 05: Principales características por etapas de vida del adulto mayor, año 2019 .....	36
Cuadro N° 06: Asegurados con algún tipo de dolencia, según tipo de atención, año 2019.....	38
Cuadro N° 07: Asegurado Adulto Mayor por Condición de Atención de Salud diferentes fuentes de datos, años 2015 y 2019 .....	39
Cuadro N° 08: Atención de Salud por Etapas Vida, según Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 10, año 2019 .....	40
Cuadro N° 09: Número de Consultas de salud por etapas de vida, según enfermedades del Sistema Osteomuscular y del tejido conectivo, año 2019 .....	41
Cuadro N° 10: Número de Consultas de salud por etapas de vida, según enfermedades del Sistema Circulatorio, año 2019 .....	42
Cuadro N° 11: Número de Consultas de salud por etapas de vida, según enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, año 2019.....	43
Cuadro N° 12: Número de Consultas de salud, según Redes Asistenciales, año 2019.....	44
Cuadro N° 13: Consulta por Enfermedades Crónicas, según etapa de vida del adulto mayor, año 2019.....	46

Cuadro Nº 14: Consultas por Hipertensión Arterial por etapas de vida del adulto mayor, según sexo, año 2019.....	47
Cuadro Nº 15: Número de consultas por Artritis, por etapas de vida del adulto mayor, año 2019.....	48
Cuadro Nº 16: Consultas por Diabetes por etapas de vida del adulto mayor, según sexo año 2019.....	49
Cuadro Nº 17: Número de consultas por Colesterol por etapas de vida del adulto mayor, año 2019.....	50
Cuadro Nº 18: Consultas por Triglicéridos por etapas de vida del adulto mayor y sexo, año 2019.....	50
Cuadro Nº 19: Consulta por Insuficiencia Renal por etapas de vida del adulto mayor, año 2019.....	51
Cuadro Nº 20: Consultas por Infección urinaria por etapas de vida del adulto mayor, año 2019.....	52
Cuadro Nº 21: Tratamiento de diálisis renal por etapas de vida del adulto mayor, según sexo, año 2019.....	52

## **PRESENTACIÓN**

El presente documento tiene un doble propósito, por un lado, difundir estudios elaborados en base a información de la base de datos del “Sistema de Salud Inteligente” de EsSalud (ESSI) para los diferentes servicios de salud de interés de EsSalud combinando al análisis de la salud de los asegurados y las técnicas demográficas. De otro lado, llamar la atención sobre el acelerado crecimiento de los asegurados adultos mayores y por consiguiente los cambios en la demanda de atención de salud de acuerdo al perfil epidemiológico de este grupo de asegurados.

En cinco años la población asegurada de 60 años a más de edad se ha incrementado en 372 mil 012 asegurados, al pasar de 1 millón 403 mil 153 asegurados a 1 millón 775 mil 165 asegurados, entre los años 2015 a 2019, respectivamente, y se prevé para el 2021 año del Bicentenario de seguir el mismo comportamiento demográfico llegar a 1 millón 962 mil 2015 asegurados. Asimismo, en el año 2015 este grupo representaba el 13% del total de la población asegurada, para el 2019, es 15,0% y para el año 2021, 16 de cada 100 asegurados serán adultos mayores.

No sólo hay hoy día más asegurados adultos mayores, sino que más asegurados se harán cada vez más viejos. Con más ancianos viviendo más, las enfermedades crónicas y las causas externas han desplazado a las enfermedades transmisibles. En este contexto, contar con información por número de consultas en las principales enfermedades crónicas, permitirá proporcionar información para la promoción y prevención en salud y estrategias para lograr el Envejecimiento Saludable premisa planteada por la Organización Mundial de la Salud.

El documento consta de siete capítulos, en el primero se presenta el marco metodológico del estudio, el segundo, tercero y cuarto capítulo, ilustra sobre el proceso de envejecimiento de la población en América Latina, en Perú y en la población asegurada de EsSalud. La situación de salud de los adultos mayores de EsSalud, en número de consultas, consultantes tipos de consulta y enfermedad, es tratado en el capítulo cinco y seis.

En el capítulo siete se analiza la demanda de atención de las principales enfermedades crónicas que aqueja y es consultada por el adulto mayor según clasificación de la Organización Mundial de Salud (OMS): tercera edad, cuarta edad, longeva y centenaria.

Se incluye recomendaciones, referencias bibliográficas y definiciones utilizadas en el documento.

Finalmente, se agregó al documento el anexo estadístico con información a de nivel de Redes y Centros Asistenciales.





## RESUMEN EJECUTIVO

- ✓ Es una realidad, que conforme transcurren los años, ESSALUD, tendrá entre sus asegurados a un mayor número de adultos mayores de 60 a más años, lo que implica cambios en la demanda de servicio de salud y prestaciones sociales (ESSALUD-Informe técnico 2019-IV trimestre).
- ✓ Tener un buen diagnóstico sobre el crecimiento demográfico de los diferentes grupos de población asegurada, permite anticipar los desafíos relacionados al envejecimiento poblacional y construir políticas y programas que tengan como objetivo la mejora de las condiciones de vida de las personas (UNFA-Brasil).
- ✓ En cinco años la población asegurada de 60 años a más de edad se ha incrementado en 372 mil 012 asegurados, al pasar de 1 millón 403 mil 153 asegurados a 1 millón 775 mil 165 asegurados, entre los años 2015 a 2019, respectivamente. Y se prevee para el 2021 año del Bicentenario llegar a 1 millón 962 mil 2015 asegurados, de seguir el mismo comportamiento demográfico.
- ✓ El mayor número de adultos mayores, implican retos para el sistema de salud, ya que, si bien envejecer no es sinónimo de enfermedad, es un hecho que el perfil epidemiológico sufre transformaciones y exigencias en la prestación de salud y servicios de prestaciones relacionados con alcanzar a cumplir edades avanzadas.
- ✓ El mayor número de consultas por enfermedades crónicas, es Hipertensión Arterial (378 mil 969), en este grupo es la hipertensión esencial o primaria la que presente el mayor número de consultas, de cada 100 de estas consultas 84 son por este tipo de hipertensión. Las consultas por esta dolencia son realizadas mayormente por adultas mayores aseguradas, de cada 100 consultas, 57 son realizadas por mujeres y 43 por hombres.
- ✓ La artritis es la segunda enfermedad crónica de mayor demanda de consultas por los asegurados adultos mayores. Entre octubre-diciembre 2019 se realizaron 248 mil 374 consultas, de ellos, es la poliatrosis que demando más consultas 68 mil 352 consultas, siendo la primera consulta realizada desde la cuarta edad a mayores de 100 años. La artrosis a la rodilla (Gonartrosis) es la segunda consulta más demandada por los adultos mayores, especialmente por los de la tercera edad.
- ✓ Las consultas por algún tipo de artritis, es más requerido por las mujeres que por los varones (159 870 vs 88 504) de cada 100 consultas 64 fueron realizados por mujeres y el restante por varones. La dolencia de artritis es diferencial por sexo, las consultas por artrosis de cadera son seis veces mayor en mujeres que en varones (6 386 vs 3758).
- ✓ Entre octubre a diciembre 2019, EsSalud realizó consultas por 191 mil 031, según tipo diabetes, 87 de cada 100 atenciones fueron por Diabetes mellitus no

insulinodependiente y la demanda fue mayormente por el grupo de asegurados comprendidos entre los 60 a 74 años.

- ✓ En el último trimestre 2019, se registraron 17 mil 947 consultas por hipercolesterolemia /colesterol, demandado principalmente por aseguradas de la tercera edad, 9 mil 003 versus 4 mil 184 consultas de asegurados hombres. Es decir, por cada 100 asegurados que asisten a un establecimiento de EsSalud por esta consulta, 67 son mujeres y 33 hombres.
- ✓ La hiperlipidemia mixta es una de las características del síndrome metabólico y se asocia con hígado graso no alcohólico, riesgo de diabetes tipo 2 y aumento del riesgo cardiovascular. El total de consultas en el periodo de estudio alcanzó 39 mil 162 consultas, de ellos, 25 mil 227 correspondieron a mujeres (64%) y 13 mil 935 a hombres (36%).
- ✓ Según la ESSI, en el trimestre de análisis se realizaron 61 mil 394 consultas, de ellas 60 mil 264 fueron consultas por insuficiencia renal crónica (pérdida lenta de la función de los riñones), según ESSI, a diferencia de las otras enfermedades crónicas descritas anteriormente, el número de consulta es mayor en hombres que en mujeres, 33 mil 910 versus 27 mil 484 consultas. Siendo la insuficiencia renal crónica la más representativa.
- ✓ Entre octubre a diciembre 2019, EsSalud ha realizado 11 mil 382 tratamiento de diálisis a asegurados que requieren por tener insuficiencia renal, procedimiento para eliminar las sustancias nocivas o tóxicas (sal, agua, etc.) de la sangre. De este total 10 mil 592 corresponde a problemas renal crónica estadio 5 en diálisis (93%) y 790 tratamientos por dependencia de diálisis renal.
- ✓ El tratamiento de diálisis es más en hombres que en mujeres, de cada 100 tratamientos 61 son para hombres y 39 de mujeres.

## **I. Marco Conceptual**

---

## I. MARCO CONCEPTUAL

La Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, aprobó el texto actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD, que en su artículo 175° Gerencia de la Persona Adulta Mayor y Prestaciones Sociales de la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, establece entre las funciones: a) Formular y proponer la política, estrategias, planes y programas de prestaciones sociales, encaminados a la protección de la persona adulta mayor y otra población asegurada priorizada en situación de vulnerabilidad y c) Establecer los planes de atención de las prestaciones sociales adecuadas a las necesidades de la población adulto mayor y otra población asegurada priorizada en situación de vulnerabilidad.

Las Prestaciones Sociales que brinda ESSALUD, asume el reto de contribuir a la construcción de una sociedad para todas las edades, impulsando el desarrollo de los derechos de la persona adulta mayor, como parte de la Oferta de Servicios de los Centros del Adulto Mayor, desarrollados a partir de alianzas estratégicas con instituciones, organizaciones, que permitan una acción de sensibilización a los diferentes grupos que desmitifique la concepción de la adultez mayor como etapa de la vida sin horizonte creativo. Por el contrario, se promoverá, un cambio de esquemas mentales hacia valores y actitudes de respeto, comprensión, solidaridad y tolerancia, que permitan sentar las bases para la creación de una cultura de respeto al Adulto Mayor, desde las edades más tempranas de la vida<sup>1</sup>.

En ese sentido es conveniente que las estrategias intergeneracionales se orienten a cuestionar y superar mitos y estereotipos relacionados con el envejecimiento. Por ende, formar opiniones, construir imágenes positivas del envejecimiento y de las personas adultas mayores, al interior de la familia, la escuela, instituciones y otros escenarios sociales, que nos lleven a superar la exclusión social. Los encuentros intergeneracionales; consideran como uno de sus actores importantes a la Familia, esta experiencia de convivencia entre distintas generaciones en una misma casa, permite fortalecer la capacidad de tolerancia y de adaptación a nuevas realidades sociales y culturales que comporta la relación intergeneracional, que constituye un elemento indispensable para la supervivencia de toda sociedad.

Es uno de los objetivos de EsSalud, promover con un enfoque gerontológico social dirigido a los Adultos Mayores asegurados, cuya finalidad es brindarles los servicios que presta la Institución, conforme a sus necesidades para un envejecimiento saludable.

**La norma señala, que la persona adulta mayor es titular de todos los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política del Perú, la ley, los tratados y convenciones internacionales suscritos por el Estado Peruano, así como las normas y políticas, en materia de promoción, protección y ejercicio pleno de sus derechos<sup>2</sup>.**

Garantizando de ésta forma tal como lo expresa la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que: “alentar la solidaridad y apoyo mutuo entre las personas de todas las edades, aumentará la cohesión social a través de las generaciones y mejorará la calidad de vida de

---

<sup>1</sup> Resolución N° 11-GCPAMyPCD-ESSALUD-2015.

<sup>2</sup> Art.5, derechos personas adultas mayores. Decreto Supremo N°007-2018-MIMP aprobó Reglamento Ley N° 30490

todos, en último término éste proceso también enriquece el bienestar socio económico de las naciones”<sup>3</sup>.

**El marco normativo se encuentra basado en instrumentos convencionales e instrumentos no convencionales de derecho internacional, así como las principales normas vinculadas a los derechos y obligaciones de la población adulta mayor como la Constitución Política del Perú de 1993, la Ley y Reglamento de ésta, y las normas de protección de las PAM elaboradas por EsSalud, que se indican a continuación:**

### **1.1 Normativa Internacional - Envejecimiento y la Salud en la Población**

1. Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Adultas Mayores de América Latina y el Caribe  
Aprobada en la tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe (San José de Costa Rica -2012).
2. Declaración de Brasilia  
Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos (Brasilia 2007).
3. Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer Cedaw/C/Gc/27 (Naciones Unidas).
4. Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento (Madrid 2002 – ONU)  
Se elaboró el Plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento.

### **1.2 Normativa Nacional, Envejecimiento y la Salud en la Población**

1. Ley N° 30490:  
Ley de la Persona Adulta Mayor: Toda acción pública o privada está avocada a promover y proteger la dignidad, la independencia, protagonismo, autonomía y autorrealización de la persona adulta mayor, así como su valorización, papel en la sociedad y contribución al desarrollo.
2. Ley N° 29633:  
Ley que fortalece la tutela del adulto mayor y modifica diversos artículos del Código Civil.
3. Ley N° 28683:  
Ley que establece la atención preferente, entre otros a los adultos mayores en lugares de atención al público.
4. Ley N° 28867:  
Ley contra actos de discriminación a las personas adultas mayores.
5. Ley N° 29685:  
Ley de medidas especiales en casos de desaparición, entre otras personas adultas mayores.
6. Ley N°30020:  
Ley que crea el Plan Nacional para la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

---

<sup>3</sup> Resolución N° 12-GCPAMyPCD-ESSALUD-2015.

7. Decreto Legislativo N°346:  
Ley de Política Nacional de Población.
8. Decreto Supremo N° 011-2011-MIMDES:  
Aprobó la Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores.
9. Decreto Supremo N° 007-2018-MIMP (publicado 27.AGO.2018, diario oficial El Peruano):  
Aprobó el Reglamento de la Ley de la persona adulta mayor. Este regula la articulación intergubernamental e intersectorial para la implementación de los diversos servicios que brindan las instituciones públicas y privadas en la protección, promoción y atención de los derechos de dicha población. Señala además que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) ejerce rectoría sobre ésta.
10. Decreto Supremo N° 002-2013-MIMP:  
Aprobó el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores.
11. Resolución Ministerial N° 424-2016/MINSA:  
Aprobó Directiva Sanitaria N° 070-MINSA/DGIESPV.01: Implementación del Uso de la Libreta de Salud del Adulto Mayor en los Establecimientos de Salud.
12. Resolución Ministerial N° 756-2014/MINSA:  
Aprobó el documento técnico “Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención”.

### **1.3 Normativa Relacionada con EsSalud - Envejecimiento en la Población Asegurada de EsSalud**

1. Resolución N° 656-PE-ESSALUD-2014, que aprobó el Reglamento de Organización y funciones del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y modificatorias.
2. Resolución N°13-GCPAMyPCD-ESSALUD-2017, aprobó directiva N° 07-GCPAMyPCD-ESSALUD-2017, “Modelo de Centro de Atención Integral para Personas Adultas Mayores de ESSALUD”.
3. Resolución N°0007-GCPAMyPCD-ESSALUD-2017, aprobó directiva N° 04-GCPAMyPCD-ESSALUD-2017, “Cartera de atención para el bienestar de la persona adulta mayor con deterioro de su capacidad del Seguro Social de Salud – ESSALUD”.
4. Resolución N°08-GCPAMyPCD-ESSALUD-2016, aprobó “Guía medidas de higiene del sueño para persona Adulta Mayor – ESSALUD”.
5. Resolución N°09-GCPAMyPCD-ESSALUD-2016, aprobó Guía “El Duelo en la Persona Adulta Mayor – ESSALUD”.
6. Resolución N° 001-GCPAMyPCD-ESSALUD-2016, aprobó directiva N° 0001-GCPAMyPCD-ESSALUD-2016, “Directiva para el desarrollo del programa de Autocuidado de la Persona Adulta Mayor – ESSALUD”.
7. Resolución N° 09-GCPAMyPCD-ESSALUD-2015, aprobó “Cartera de Servicios Gerontológico Sociales – ESSALUD”.
8. Resolución N° 12-GCPAMyPCD-ESSALUD-2015, aprobó directiva N° 003-GCPAMyPCD-ESSALUD-2015, “Programa solidaridad intergeneracional y familia para Personas Adultas Mayores – ESSALUD”.

9. Resolución N° 0016-GCPEyS-ESSALUD-2009, aprobó directiva N° 004- GCPEyS-ESSALUD-2009, “Lineamientos para la Creación de un Centro del Adulto Mayor - CAM y Estándares mínimos para su funcionamiento”.
10. Resolución N° 032-GCPEyS-ESSALUD-2009, aprobó directiva N° 005- GCPEyS-ESSALUD-2009, “Criterios técnicos para la categorización de los Centros del Adulto Mayor de ESSALUD”.
11. Resolución N° 146-GCPEyS-ESSALUD-2008, aprobó directiva N° 002-GCPEyS-ESSALUD-2008, “Registro Estadístico Poblacional del Centro de Adulto Mayor – ESSALUD”.
12. Resolución N° 0064-GCPAMyPCD-ESSALUD-2005, aprobó directiva N° 004-GDP-ESSALUD-2005, “Directiva del sistema de monitoreo, evaluación y supervisión de los Centros del Adulto Mayor- ESSALUD”.

**Figura N° 1: Resumen de las normativas de los asegurados adultos mayores**

SEGURO SOCIAL DE SALUD (EsSalud)	REPRESENTACIÓN DE EsSalud EN LA LEY N° 30490 DE LA PERSONA ADULTA MAYOR – REGLAMENTO D.S.007-2018-MIMP		
	DISPOSICIONES	ARTÍCULOS	CONTENIDO
	1. Atención en Salud (Ley)	Art.19	El Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud (EsSalud) Son los encargados de promover servicios diferenciados para la población adulta mayor que padezca enfermedades que afectan su salud.
	2. Medidas de Protección Temporal (Ley)	Art. 26-26.2	... El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables Coordina con las siguientes instancias ...Poder Judicial, EsSalud, entre otras.
	3. Atención en Salud (Reglamento)	Art.32-32.1-C	El equipo multidisciplinario debe estar constituido por médico geriatra ... entre otros, para las labores a desarrollarse en los establecimientos de salud y acorde a los niveles de atención del MINSA y del Seguro Social de Salud (EsSalud).
		Art.32-32.2	... geriatría en el segundo y tercer nivel de atención que corresponde al MINSA, a EsSalud, entre otros.
		Art.32-32.5	MINSA y EsSalud, entre otros da cumplimiento a la normativa de atención preferente para las personas adultas mayores...
	4. Atención en materia de recreación y deporte	Art.44	El Instituto Peruano del Deporte, en coordinación con EsSalud entre otros, elabora lineamientos y pautas para la promoción de las actividades recreativas, culturales y deportivas.
5. Resolución Administrativa	Art.60-D	Acceso servicios de salud en articulado con el MINSA, EsSalud, entre otros.	
6. Medidas de protección temporal en caso de emergencias o desastres	Art.65	El MIMP en coordinación con EsSalud, entre otros, elabora los procedimientos y protocolos para la atención de la persona adulta mayor.	

**NORMA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR**

**A. Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor**

**B. Decreto Supremo N° 007-2018-MIMP, - Reglamento de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor.**

**Persona Adulta Mayor**  
Art. N° 2 de la Ley N° 30490, entiéndase por Persona Adulta Mayor a aquella que tiene 60 o más años de edad.



## **II. Proceso de Envejecimiento en América Latina**

---

## II. PROCESO DE ENVEJECIMIENTO EN AMÉRICA LATINA

Los cambios en las tendencias demográficas, lo explica la teoría de la Transición Demográfica<sup>4</sup> (TD), es decir, cambios en el tamaño y estructura de la población en relación al avance o rezago de la tasa global de fecundidad y esperanza de vida. Para identificar en que estadio de la transición demográfica se encuentra un determinado país, se comparó los valores de la tasa global de fecundidad<sup>5</sup> y la esperanza de vida al nacer<sup>6</sup> de cada país con los promedios de América Latina. Ello permite, tener conocimiento que grupo poblacional predomina en un país.

Países con rezago en la transición demográfica (cuadrante 1), indican mayor número de nacimientos, predominancia de población joven y menor promedio de años de vida de su población. Todo lo contrario, presentan los países con transición avanzada (cuadrante 4) poblaciones con mayor porcentaje de adultos y adultos mayores. Estos estadios, producto de los cambios demográficos se vinculan con cambios socioeconómicos.

En el gráfico N° 01. Se establecieron los cuatro cuadrantes el punto de división fue el promedio de los países de América Latina y el Caribe de la esperanza de vida 2015-2020 (75,2 años) y la tasa de fecundidad (2,04 hijos por mujer). En cada uno de estos cuadrantes se ubicó a los países de acuerdo al valor de su esperanza de vida y tasa global de fecundidad.

En el primer cuadrante se encuentran los países, con mayor TGF y menor esperanza de vida, respecto al promedio regional, destacan con esta característica Haití (HT), Bolivia (BO), Guatemala (GT), Venezuela (VE), Suriname (SR), entre otros, países cuya población es mayormente joven y su promedio de años de vida es menor a 75 años.

En el segundo cuadrante se ubican países que tienen tasas de fecundidad sobre el promedio regional y esperanza de vida superiores a la media regional, están Argentina (AR), Ecuador (EC), Panamá (PA) y Perú (PE). Se caracterizan por tener poblaciones mayormente joven y adulta y esperanza de vida mayor al promedio regional.

Otros cuatro países Jamaica (JM), Saint Vincent (VC), Bahamas (BS) y Trinidad y Tobago (TT), se ubican en el tercer cuadrante, con tasas globales de fecundidad por debajo del promedio regional, pero con esperanzas de vida inferiores a la media regional.

En el cuarto cuadrante, se encuentran los países más avanzados en la transición demográfica, es decir, con población más envejecida y longeva, con esperanza de vida 80 años o cercanos a ella y tasas de fecundidad menor al promedio regional son Chile (CL), Costa Rica (CR), Cuba (CU) y Barbados (BB).

Del análisis, se puede inferir, si EsSalud fuera un país, se ubicaría en el cuadrante 4 de “transición avanzada” por tener menor número niños y jóvenes asegurados, más población adulta, sostenido incremento de la población adulta mayor<sup>7</sup> y por presentar esperanza de vida superior a los 80 años.

---

<sup>4</sup> CEPAL, 2009, se llama transición demográfica al proceso por el que pasan los países, de tener tasas de crecimiento demográfico bajas, con niveles de natalidad y mortalidad altos, a registrar tasas de crecimiento también bajas, pero con tasas de natalidad y mortalidad igualmente bajas.

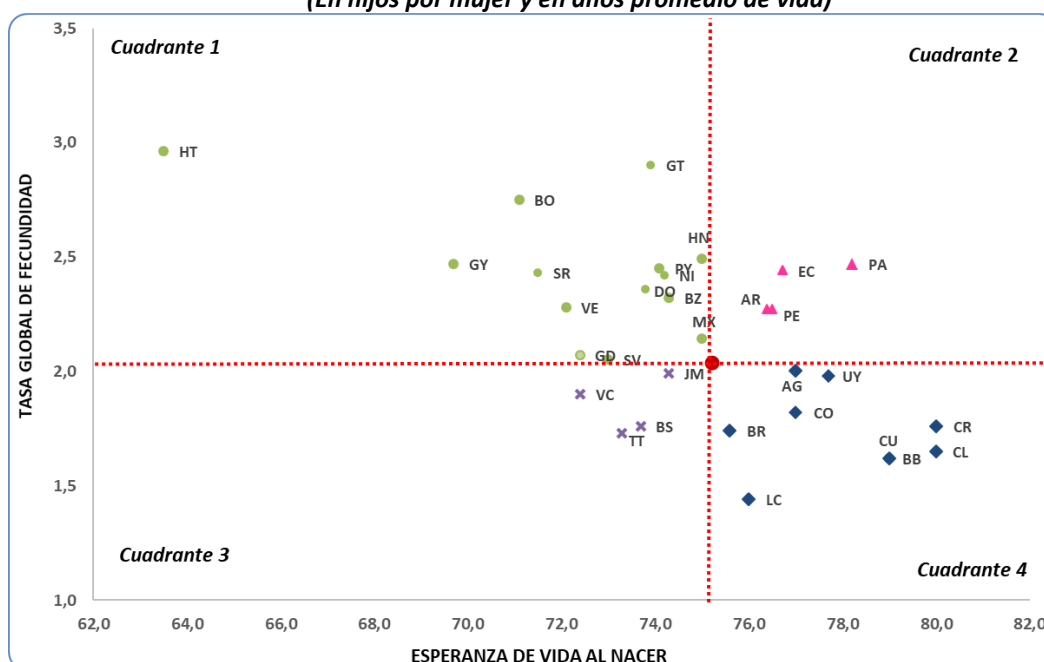
<sup>5</sup> Es el promedio de hijos tenidos por mujeres entre los 15 a 49 años de edad.

<sup>6</sup> Es el promedio de años que vivirá la población nacida en un determinado año.

<sup>7</sup> ESSALUD- Perfil del Asegurado IV trimestre. 2019. En línea:

[http://intranet.essalud/portal/pdfs/analisis\\_y\\_Estudios/perfil\\_del\\_asegurado\\_IV\\_trimestre\\_2019.zip](http://intranet.essalud/portal/pdfs/analisis_y_Estudios/perfil_del_asegurado_IV_trimestre_2019.zip)

**Gráfico Nº 1: América Latina y el Caribe: Tasa global de fecundidad y Esperanza de Vida al Nacer, años 2015-2020**  
(En hijos por mujer y en años promedio de vida)



**FUENTE:** Tasa Global de Fecundidad y Esperanza de Vida, corresponde a información de United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects 2019. En línea: <https://esa.un.org/unpd/wpp/>

## 2.1 Efectos del envejecimiento poblacional

Los efectos del envejecimiento, es tanto para personas como para la población en general, sobre todo en países con transición más avanzadas. Por el lado de las personas, el efecto es la **mayor sobrevivencia** por la reducción de la mortalidad, una vida más prolongada implica costos más altos en salud y bienestar. En tanto, las consecuencias para **las poblaciones** son la reducción del crecimiento poblacional y el **envejecimiento** de la población.

### 2.1.1 Mayor sobrevivencia

#### a. Una vida más prolongada por mayor esperanza de vida

La mayor sobrevivencia de las personas por una reducción de la mortalidad, trae un avance sin precedentes en el control de las enfermedades infecciosas y parasitarias, así como de las afecciones maternas, perinatales y nutricionales (Di Cesare, 2011; CEPAL, 2008 y 2015). El cambio epidemiológico benefició sobre todo a la población más joven, las mujeres y los niños, lo que implicó significativos cambios demográficos, en particular el aumento de la esperanza de vida al nacer, explicado al inicio por el descenso de la mortalidad infantil y posteriormente por la caída de la mortalidad en otras edades.

Para la Organización Panamericana de la Salud (Salud en las Américas 2017) **“Una mayor esperanza de vida es una buena noticia, pero también implica algunos retos a nivel de prestadores de salud y de la población”**, que debe avanzar en la cultura de la prevención. El documento de la OPS advierte que las enfermedades no transmisibles, como las cardiovasculares, las respiratorias

crónicas, el cáncer y la diabetes, siguen siendo las principales causas de mortalidad en la región.

Se observa en el Cuadro N° 01, que en todos los países hay avances en la esperanza de vida al nacer, pero aún persisten diferencias entre subregiones y países. para el año 2015-2020 (Argentina 76 y Costa Rica 80 años).

**Cuadro N° 01: América Latina y el Caribe y la Esperanza de vida al nacer por Subregiones y País, años 2010-2030**  
(En Años)

Países	2010-05	2015-20	2020-2025	2025-2030
<b>América Latina y el Caribe</b>	<b>74,4</b>	<b>75,2</b>	<b>76,1</b>	<b>77,0</b>
Martinique	81,2	82,3	83,1	83,9
Puerto Rico	79,1	78,9	80,7	81,5
Cuba	78,5	78,7	79,2	80,0
Antigua y Barbuda	76,1	76,8	77,5	78,1
<b>Centro América</b>	<b>74,6</b>	<b>74,9</b>	<b>75,5</b>	<b>76,4</b>
Costa Rica	79,2	80,0	80,9	81,9
Panamá	77,3	78,2	79,1	80,0
<b>América del Sur</b>	<b>74,7</b>	<b>75,6</b>	<b>76,6</b>	<b>77,5</b>
Chile	79,3	80,0	80,7	81,6
Uruguay	77,1	77,6	78,4	79,1
Argentina	75,6	76,5	77,2	77,9
Perú	75,1	76,4	77,4	78,5

**Fuente:** United Nations Population Division - Department of Economic and Social Affairs - World Population Prospects 2019- Life expectancy at birth (both sexes combined) by region, subregion and country, 1950-2100 (years).  
En línea: <http://esa.un.org/unpd/wpp/>

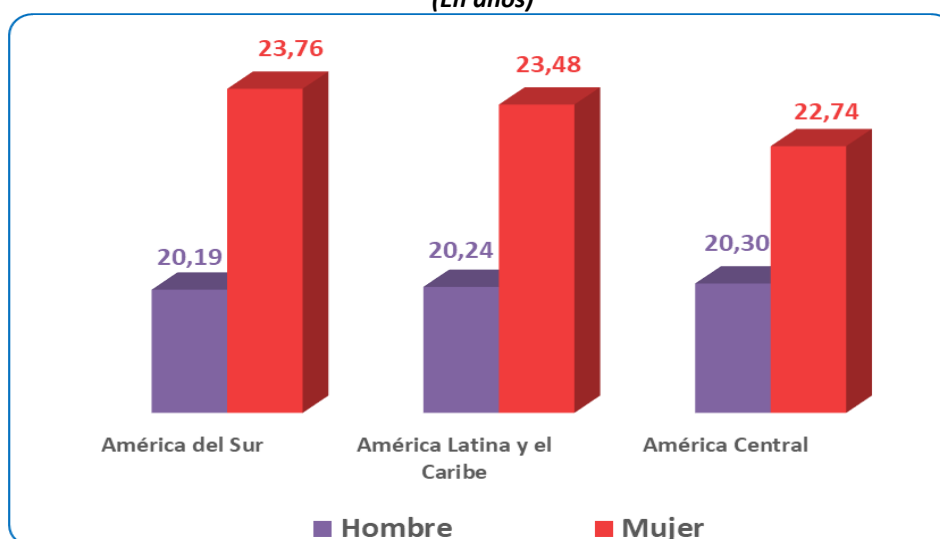
#### b. Sobrevivencia después de los 60 años en América Latina

Los años que en promedio le restaría por vivir a una persona que alcanza a cumplir los 60 años, es expresado por la esperanza de vida a los 60 años, siendo un indicador más preciso de la longevidad.

Para el quinquenio, 2015-2020, Naciones Unidas estima que las mujeres de América del Sur, que alcanzan a cumplir los 60 años, le restarían por vivir en promedio 24 años, en total alcanzarían a vivir 84 años, en los hombres es 20 años. En tanto, las mujeres que cumplen 60 años en América Latina y el Caribe, le restarían por vivir 23 años y a los varones 20 años, le sigue mujeres y hombres que residen en América Central, 23 y 20 años, respectivamente.

La información del gráfico N° 02, muestran que las mujeres son más longevas que los varones, es decir, en promedio viven 3 años más que los hombres.

**Gráfico N° 2: Esperanza de Vida para la población que cumplió 60 años de edad, según sexo y región, años 2015-2020**  
(En años)



Fuente: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects 2019. En línea: <https://esa.un.org/unpd/wpp/>

### 2.1.2 Envejecimiento Poblacional

El envejecimiento poblacional se expresa por una mayor proporción de población adulta mayor con respecto al total de la población. En cuadro adjunto se presenta la población por Región, siendo la más numerosa, la población de Asia, seguida por la de Europa. De otro lado, los adultos mayores tienen más presencia en Europa y América del Norte, con 25,7% y 23,1%, respecto al total de su población.

En América Latina, los países con mayor porcentaje de adultos mayores en relación a su población total son: Cuba, Uruguay y Chile, con 21,3%, 20,2% y 17,4%, respectivamente. En el caso de EsSalud, los adultos mayores representan el 15,0%, del total de asegurados, 2,5 puntos porcentuales más que el total nacional.

**Cuadro N° 02: Población por grupos de edad, según Región y País, año 2020**  
(En absolutos y porcentual)

Región / País	TOTAL	0-14	15-59	60 a más años	TOTAL	0-14	15-59	60 a más años
EUROPA	747 636	120 070	435 760	191 806	100,0	16,1	58,3	25,7
AMÉRICA DEL NORTE	368 870	66 786	216 940	85 143	100,0	18,1	58,8	23,1
OCEANÍA	42 678	10 078	25 120	7 480	100,0	23,6	58,9	17,5
ASIA	4 641 055	1 089 632	2 944 880	606 543	100,0	23,5	63,5	13,1
AMÉRICA LATINA	653 962	156 252	412 832	84 878	100,0	23,9	63,1	13,0
Cuba	11 327	1 803	7 116	2 407	100,0	15,9	62,8	21,3
Uruguay	3 474	706	2 064	703	100,0	20,3	59,4	20,2
Chile	19 116	3 678	12 116	3 323	100,0	19,2	63,4	17,4
Perú	32 972	8 141	20 706	4 124	100,0	24,7	62,8	12,5
EsSalud 1/	11 811	2 800	7 236	1 775	100,0	23,7	61,3	15,0

FUENTE: United Nations Population-Division Department of Economic and Social Affairs - World Population Prospects 2019  
1/ Seguro Social de Salud - EsSalud-GCPP/GGI/SGAE-Perfil del Asegurado IV Trimestre 2019.

### **III. Envejecimiento poblacional en el Perú y EsSalud en el marco de la teoría de la transición demográfica**

---

### III. ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL EN EL PERÚ Y ESSALUD EN EL MARCO DE LA TEORÍA DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

Para el estudio de envejecimiento en EsSalud, se elaboró las cuatro fases de la transición demográfica por departamentos, debido que tanto la tasa de fecundidad y la esperanza de vida disponible es a ese nivel.

#### 3.1 Transición Demográfica por Departamentos, años 2020-2025

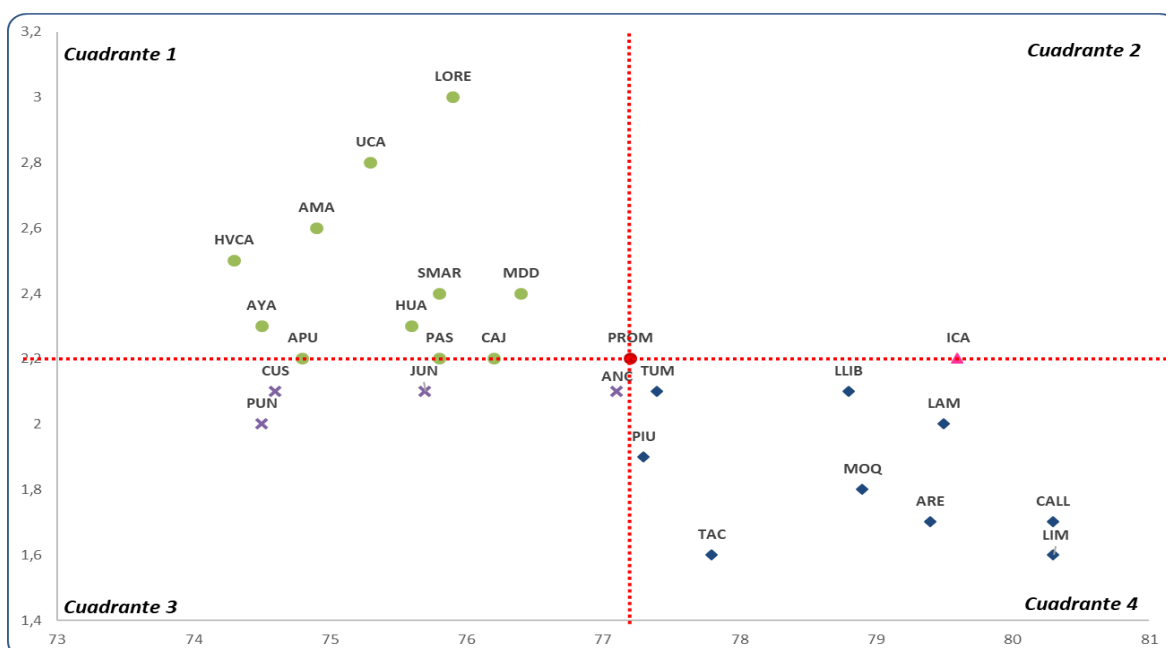
La transición demográfica ubica a los departamentos de acuerdo a sus niveles de fecundidad y esperanza de vida, diferenciando departamentos con mayor población de joven de aquellos con mayor población de adultos y adultos mayores (ver gráfico N° 03). Es importante mencionar, que la metodología utilizada es la misma que utilizó CEPAL para América Latina y el Caribe.

**En el cuadrante 1**, se ubican los departamentos con mayor número de niños y jóvenes, es decir, tienen niveles de fecundidad por encima del promedio nacional (2,2 hijos) y esperanzas de vida por debajo del promedio nacional (77,2 años). Se ubican en este cuadrante 11 departamentos, que representan el 44 por ciento del total de departamentos del país.

**En el cuadrante 2**, se ubica un solo departamento Ica, tiene esperanza de vida dos años mayor al promedio nacional, pero tasa global de fecundidad igual promedio nacional, de acuerdo a los indicadores es una población predominantemente joven.

**En el cuadrante 3**, se encuentran tres departamentos con tasa global de fecundidad menor al promedio nacional, pero esperanzas de vida menor al promedio nacional, ellos son: Cusco, Puno, Junín y Ancash.

**Gráfico N° 3: Transición Demográfica por Departamentos, 2020-2025**  
(Número promedio de hijos y años de vida)



FUENTE: INEI-CELADE-Estimaciones y Proyecciones de la Población por Departamentos, 1995-2030, Boletín Demográfico N° 39.

**En el cuadrante 4**, se ubican nueve departamentos con tasas globales de fecundidad por debajo del promedio nacional y esperanza de vida mayor al promedio nacional. Estos departamentos se caracterizan por presentar **estructuras de población adulta y adulta mayor más longeva**, en relación a los otros departamentos. Evidenciando que, en estos nueve departamentos, se ubican el mayor número de asegurados longevos de EsSalud, ellos son: Lima, Callao, Arequipa, Moquegua, Lambayeque, Tumbes, Piura, La Libertad y Tacna. Según, información de Registros Administrativos estos departamentos albergan al 72% del total de la población asegurada.

### **3.2 Participación de la población adulta mayor respecto a la Población Total del País**

De acuerdo a las proyecciones del INEI<sup>8</sup>, en el Perú el nivel de envejecimiento o porcentaje de adultos mayores de 60 años a más de edad respecto al total de la población, es 12,7%, es decir, por cada 100 personas alrededor de 13, tienen 60 a más años.

En el Mapa N° 1, se puede apreciar que los departamentos con niveles de envejecimiento avanzado, son la Provincia Constitucional del Callao, Lima, Moquegua, Arequipa, Lambayeque, Tacna, La Libertad y Ancash, todos por encima del promedio nacional, 12,7%.

Los departamentos con envejecimiento por debajo del promedio nacional 12,7% y mayor al 10,0%, se encuentran los departamentos de Ica, Puno, Piura, Tumbes y Junín.

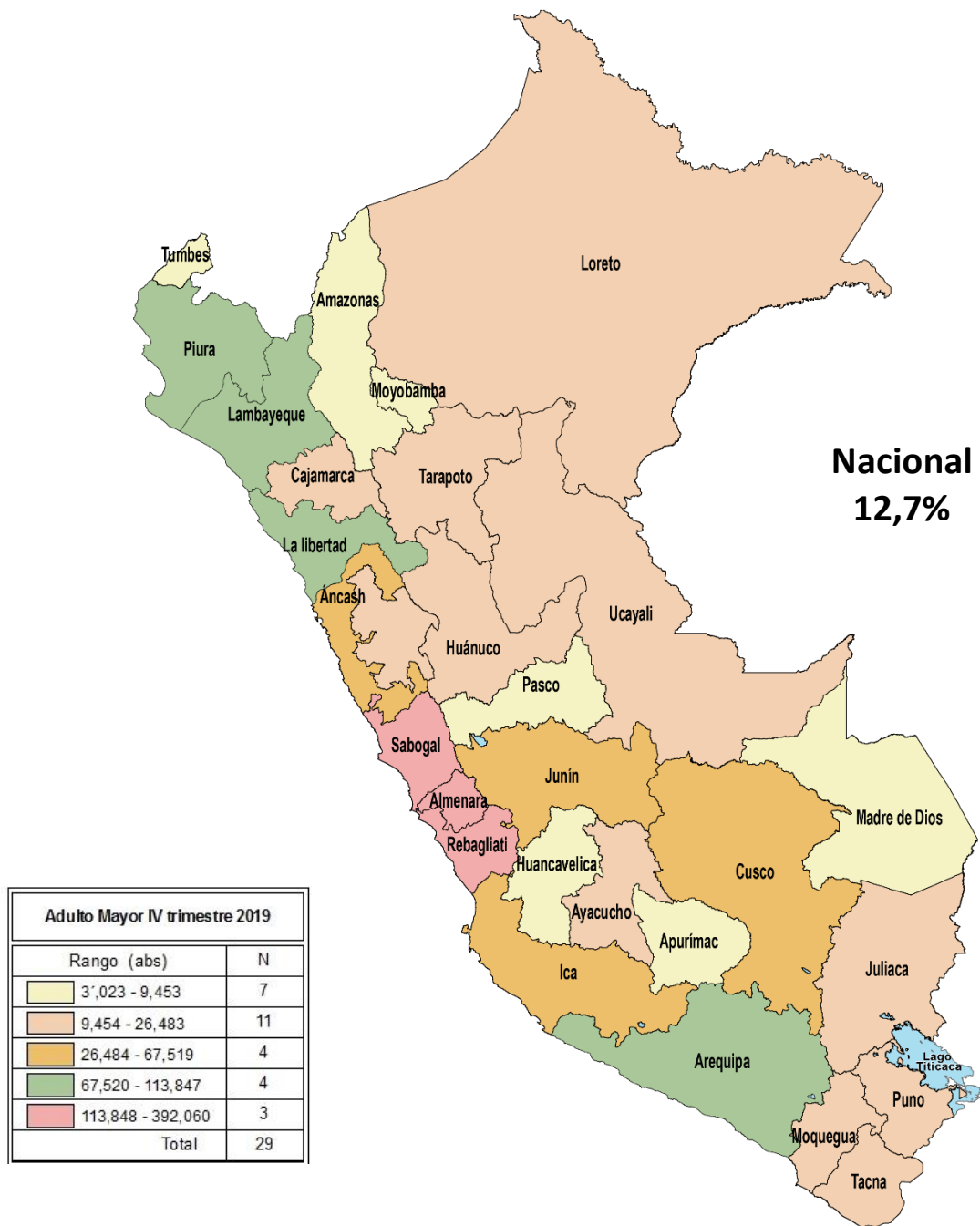
Los departamentos con índices de envejecimiento entre el 10% y 8,0%, son los departamentos de Pasco, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Madre de Dios, San Martín, Ucayali, Huancavelica, Huánuco y Amazonas.

---

<sup>8</sup> INEI, Estimaciones y Proyecciones de Población Departamental por Años Calendarios y Edades Simples, 1995-2025. Boletín Especial N° 22.



**Mapa N° 1: Porcentaje de adultos mayores respecto a la Población Total del País, 2019**



**Fuente:** EsSalud - Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas- GCSPE.

**Elaboración:** EsSalud - GCPP/ GGI/ SGAE.

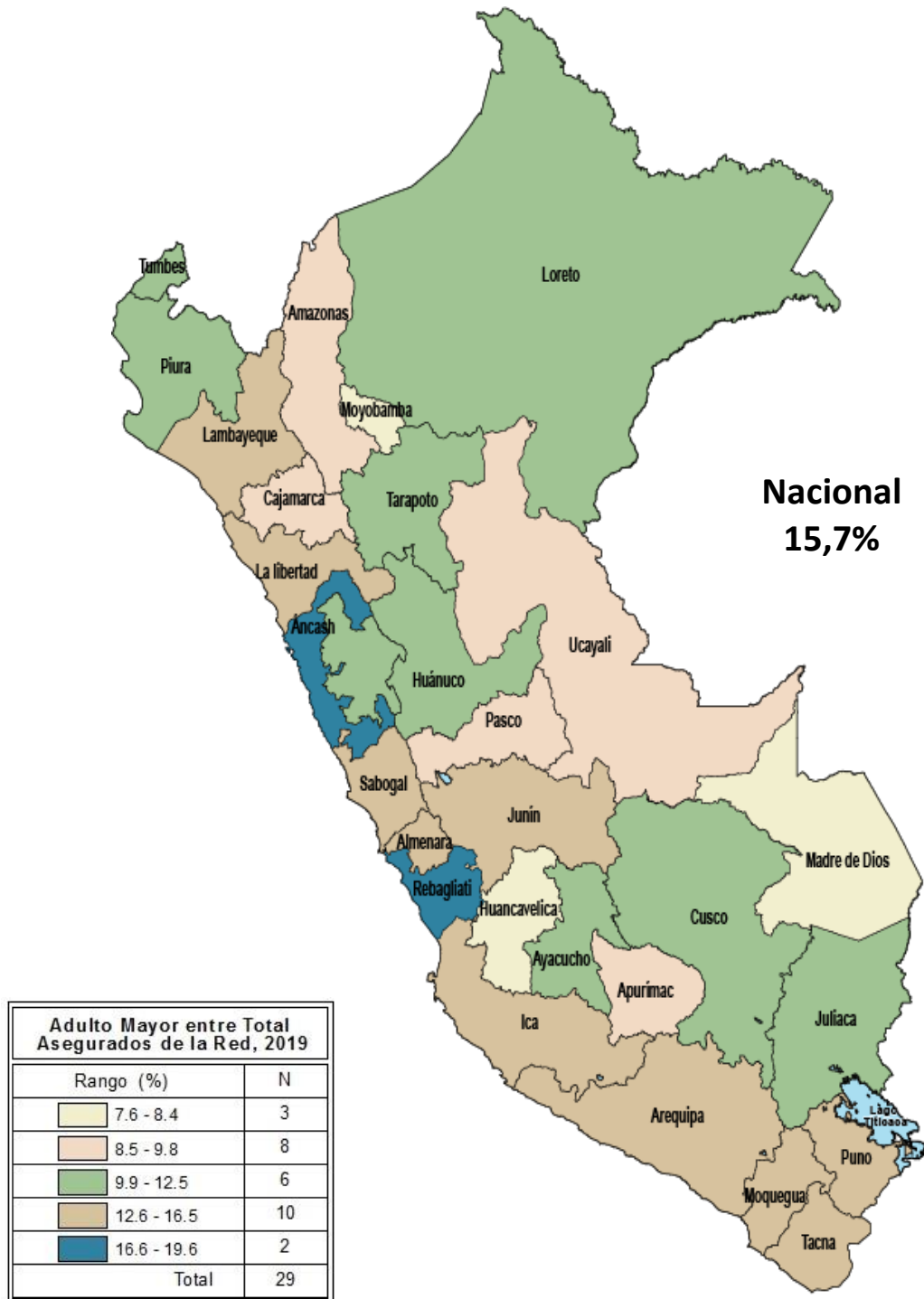
### **3.3 Participación de la población asegurada adulta mayor respecto a la Población Total de Asegurados**

A diciembre del año 2019, los asegurados en EsSalud representaron 11 millones 811 mil 453 y la población adulta mayor, 1 millón 775 mil 165 asegurados, representando el 15% del total de asegurados. Comparando con el dato nacional, se tiene que la población asegurada de ESSALUD, es más envejecida que la población total del país.

El porcentaje de adultos mayores es diferencial por Redes Asistenciales, información importante a tener en cuenta cuando se planifica la atención de salud, prestaciones sociales y económicas de los asegurados. Así, un primer grupo de Redes Asistenciales (10), se encuentra con niveles de envejecimiento superiores al 15%, por ejemplo, la Red de Rebagliati, de cada 100 asegurados 20 son asegurados de 60 años a más de edad.

Otro grupo de Redes con envejecimiento moderado son aquellas con porcentajes entre 11,7% y 10,6%. Las Redes con menor porcentaje de adultos que van el rango de 7,6% y 8,4% son tres Madre de Dios, Huancavelica y Moyobamba (Ver Mapa 2).

**Mapa N° 2: Porcentaje de asegurados adultos mayores respecto al total de Asegurados, 2019**



**Fuente:** EsSalud - Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas- GCSPE.  
**Elaboración:** EsSalud - GCPP/ GGI/ SGAE.

## **IV. Indicadores del nivel de envejecimiento en EsSalud**

---

## IV. INDICADORES DEL NIVEL DE ENVEJECIMIENTO EN ESSALUD

Es una realidad, que conforme transcurren los años, ESSALUD, tendrá entre sus asegurados a un mayor número de adultos mayores de 60 a más años, lo que implica cambios en la demanda de servicio de salud y prestaciones sociales (ESSALUD-Informe técnico 2019-IV trimestre). Sin embargo, es también necesario reconocer los aspectos positivos, toda vez que el envejecimiento es fruto de avances significativos de mejoras en las condiciones de vida de la población. El tener un buen diagnóstico sobre diferentes perspectivas permite anticipar los desafíos relacionados al envejecimiento poblacional y construir políticas y programas que tengan como objetivo la mejora de las condiciones de vida de las personas (UNFA-Brasil).

Tanto, el Índice de Envejecimiento como la Edad Promedio de la población asegurada, son buenos indicadores para expresar el nivel de envejecimiento de una determinada población.

### 4.1 Índice de Envejecimiento

En el gráfico N° 04 se ubica a las Redes Asistenciales según dos indicadores que expresan la situación en que se encuentran respecto al envejecimiento poblacional: la tasa global de fecundidad y el índice de envejecimiento<sup>9</sup>. Al respecto, se asignó a cada Red el valor de la tasa de fecundidad y el índice de envejecimiento del departamento donde se ubican, en tanto, para dividir los cuatro cuadrantes se tomaron la media nacional de la tasa global de fecundidad (2,2 hijos por mujer) y el índice de envejecimiento, 63,4 personas de 60 años a más por cada 100 menores de 15 años.

Estos indicadores, dan un horizonte por Red Asistencial del nivel de envejecimiento de los asegurados adscritos y las previsiones de atención a este grupo, de mayor probabilidad de presentar enfermedades no trasmisibles y discapacidad, entre otros eventos de salud.

A la fecha, 13 Redes Asistenciales se encuentran en el cuadrante 1, estas redes se ubican en departamentos con características demográficas de población mayormente joven (mayores tasas de fecundidad y menores niveles de envejecimiento), ellas son: Madre de Dios, Moyobamba, Ucayali, Cajamarca, Tarapoto, Piura, Ayacucho, Amazonas, Pasco, Loreto, Huancavelica, Loreto y Apurímac. Estas Redes, se encuentran en departamentos de envejecimiento incipiente con tasas globales de fecundidad que superan los 2,7 hijos por mujer e índice de envejecimiento que no sobrepasan las 49 personas por cada 100 menores de 15 años.

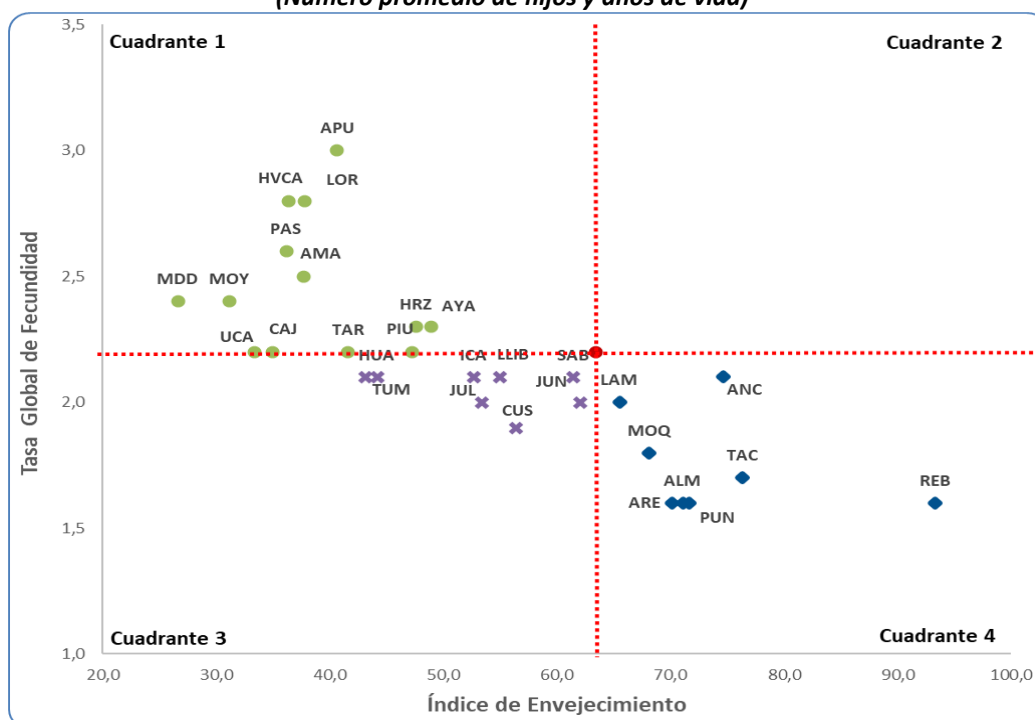
En el cuadrante 3 se clasificaron los departamentos en transición de envejecimiento, con menores tasas de fecundidad y envejecimiento, en estos departamentos se ubican ocho redes asistenciales, Huánuco, Tumbes, Ica, La Libertad, Sabogal, Juliaca, Junín y Cusco.

Finalmente, en los departamentos con envejecimiento avanzado, se ubican ocho Redes Asistenciales con mayor número de asegurados adultos mayores. Ellos son: Lambayeque, Ancash, Moquegua, Tacna, Almenara, Rebagliati, Arequipa y Puno, respectivamente.

---

<sup>9</sup> Expresa la relación entre el número la población de 60 años a más de edad y los menores de 15 años, multiplicado por 100.

**Gráfico N° 4: Etapas del proceso de envejecimiento por Redes Asistenciales, años 2020-2025**  
(Número promedio de hijos y años de vida)



Fuente: EsSalud - Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas- GCSPE.

Elaboración: EsSalud - GCPP/ GGI/ SGAE.

## 4.2 Edad Promedio por Red Asistencial

Otro indicador del envejecimiento poblacional es “la edad promedio”. Según CELADE/CEPAL, en Latinoamérica los mayores incrementos de la edad promedio se darán entre los años 2000 y 2050, pasando de 28 a 40 años, triplicando la población de 60 años y más de edad. Según información de EsSalud, indica que entre el 2015 y 2019, la edad promedio se incrementó en dos años (de 33 a 35 años), albergando a asegurados cada vez de mayor edad.

Las Redes Asistenciales, que han visto incrementado la edad promedio de sus asegurados, es la red de Tacna en 3 años, en el resto de las redes es de dos años. De otro lado, la Red Asistencial Rebagliati tiene los asegurados con mayor promedio de edad, 38 años, le sigue las Redes de Puno, Ancash, Arequipa y Moquegua, con promedios de edad superior al promedio total, de 35 años. Estas redes deberían orientar la atención de salud preferentemente a personas de mayor edad, atención en salud, pensiones y cuidados de las personas adulta mayor.

Las redes con igual promedio de edad al total nacional, son Almenara, Lambayeque y Junín. Las redes con asegurados más jóvenes es Madre de Dios.

**Cuadro N° 03: Edad Promedio de los Asegurados por Red Asistencial, años 2015-2019**

Red asistencial	2015	2016	2017	2018	2019	Dif. Años 2019 / 2015
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>1,8</b>
Rebagliati	36	36	37	37	38	1,9
Puno	34	35	35	36	36	2,0
Áncash	34	35	36	36	36	1,7
Tacna	34	35	36	36	37	2,6
Arequipa	34	35	35	35	36	1,9
Moquegua	34	35	35	36	36	2,1
Almenara	33	34	<b>35</b>	35	35	1,9
Lambayeque	33	34	34	34	35	1,2
Junín	33	34	34	34	35	1,9
Juliaca	33	33	34	34	34	1,5
Cusco	32	33	33	34	34	1,9
Sabogal	32	33	34	34	34	2,1
La Libertad	32	33	33	33	33	1,3
Huaráz	32	32	32	33	33	1,6
Ica	32	32	33	33	33	1,7
Ayacucho	31	32	33	33	33	2,2
Apurímac	31	32	32	32	33	1,4
Huánuco	31	32	32	32	32	1,5
Piura	31	31	32	32	32	1,5
Tumbes	31	32	32	32	32	1,8
Tarapoto	30	31	32	32	32	1,6
Amazonas	30	32	32	32	32	1,5
Pasco	30	31	31	32	32	1,7
Cajamarca	30	31	31	31	31	1,8
Huancavelica	29	30	30	31	31	1,8
Loreto	29	30	31	31	31	2,2
Moyobamba	29	30	<b>30</b>	30	31	1,6
Madre de Dios	29	29	30	30	30	1,7
Ucayali	28	30	30	30	31	2,2

**Fuente:** EsSalud - Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas- GCSPE

**Elaboración:** EsSalud - GCPP/ GGI/ SGAE.

## **V. Situación Sociodemográfica de los Adultos Mayores de EsSalud**

---



## V. SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS ADULTOS MAYORES DE ESSALUD

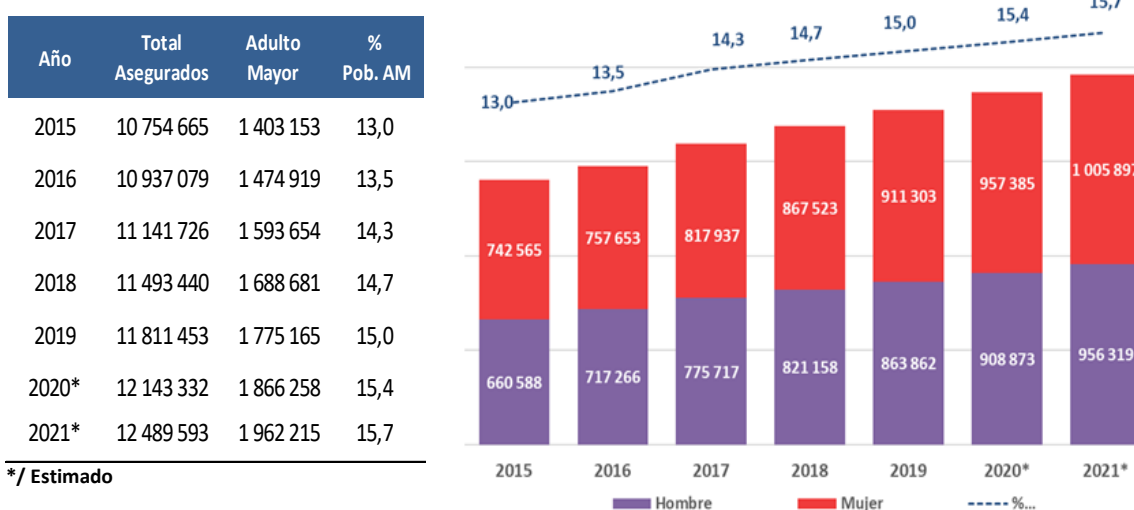
### 5.1 Incremento de la población asegurada adulta mayor años 2015-2021

En cinco años la población asegurada de 60 años a más de edad se ha incrementado en 372 mil 012 asegurados, al pasar de 1 millón 403 mil 153 asegurados a 1 millón 775 mil 165 asegurados, entre los años 2015 a 2019, respectivamente. Y se prevee para el 2021 año del Bicentenario llegar a 1 millón 962 mil 215 asegurados, de seguir el mismo comportamiento demográfico.

De otro lado, en el año 2015 este grupo representaba el 13% del total de la población asegurada, para el 2019, es 15,0% y para el año 2021, por cada 100 asegurados 16 serán adultos mayores.

También se observa que el envejecimiento es mayormente femenino, ellas son más longevas.

**Gráfico Nº 5: Población Asegurada Adulta Mayor años 2015 - 2021**  
(En absolutos y porcentajes)



\*/ Estimado

Fuente: EsSalud, GCSPE/ Gerencia de Acceso y Acreditación del Asegurado.  
Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

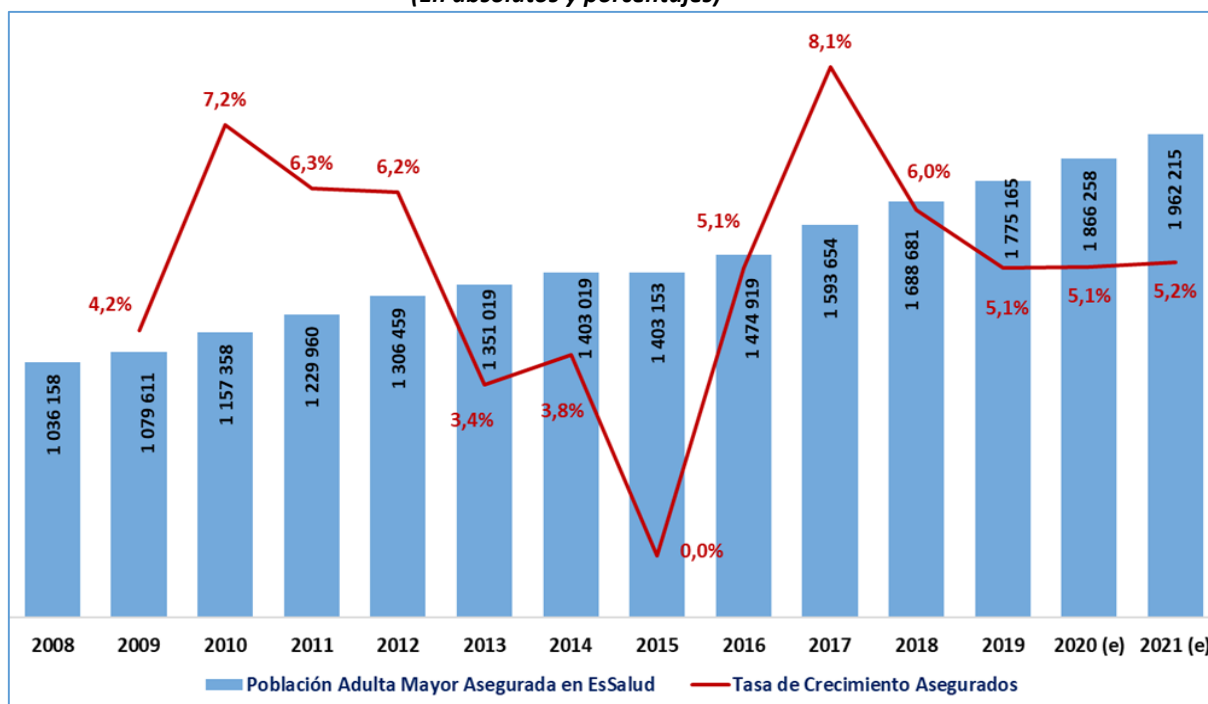
### 5.2 Evolución de la población asegurada adulta mayor

Desde el año 2018 la tasa de crecimiento de los asegurados de 60 años y más de edad crece a un ritmo de 5% a 6%, lo que indica que por cada 100 asegurados 5 a 6 alcanzarán las edades de 60 a más años. En esta etapa de la vida adulta, la salida del sistema de salud contributivo, es generalmente por mortalidad.

En el párrafo anterior se analizó el incremento según número de asegurados, en este acápite, se analizará según el ritmo de crecimiento de esta población, utilizando la Tasa de Crecimiento.

Entre el año 2016 y 2017, la población adulta mayor de 60 a más años de edad, tuvo un ritmo/velocidad de crecimiento de 8,1%, es decir, los asegurados crecieron a una mayor velocidad

**Gráfico N° 6: Evolución de la Población Asegurada Adulto Mayor, años 2008-2021**  
(En absolutos y porcentajes)



(e) Estimado

Fuentes: /1: INEI; /2: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas.

Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

### 5.3 Adulto Mayor por etapas de vida adulta

El acceso a los servicios de salud, la mayor esperanza de vida, entre otros, conllevan a que más asegurados lleguen a cumplir 60 a más años de edad, así a diciembre 2019, la población asegurada de la tercera edad (60 a 74 años) alcanza 1 millón 221 mil 373 asegurados, de la cuarta edad (75 a 89 años) 492 mil 359 asegurados, mientras que los asegurados longevos (90 a 99 años) representan 59 mil 597 asegurados y los asegurados de 100 a más años, 1 mil 836 asegurados.

Se observa en el Cuadro N° 04, que entre el 2016 y 2019 la población asegurada adulta mayor se incrementa en promedio en 100 personas a una tasa de crecimiento promedio de 6,4. Por grupos de edad, los adultos de la tercera edad, que alcanzan a cumplir entre 60 a 74 años, se incrementaron en 69 mil 388 asegurados, los de la cuarta edad en 24 mil 114 asegurados, los longevos en 6 mil 345 asegurados y los que cumplen 100 a más años en 235 asegurados.

También se observa que, conforme se avanza en edad, es mayor el porcentaje de crecimiento es mayor, tercera edad, 6,4% versus 17,6% de los asegurados de 100 a más años de edad.

**Cuadro N° 04: Variación de Asegurados Adultos Mayores por etapas de vida, años 2016-2019**  
(En absolutos y porcentajes)

Etapas de vida adulta	2016	2017	2018	2019	Incremento	
					Absolutos	%
<b>Total</b>	<b>1 474 919</b>	<b>1 593 654</b>	<b>1 688 681</b>	<b>1 775 165</b>	<b>100 082</b>	<b>6,4</b>
Tercera Edad (60 - 74)	1 013 210	1 086 827	1 159 729	1 221 373	69 388	6,4
Cuarta Edad (75 - 89)	420 018	454 802	472 017	492 359	24 114	5,4
Longevos (90 - 99)	40 561	50 410	55 221	59 597	6 345	13,7
Centenarios (100 a más)	1 130	1 615	1 714	1 836	235	17,6

Fuente: EsSalud, GCSPE/ Gerencia de Acceso y Acreditación del Asegurado.  
Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

#### 5.4 Asegurados por etapas de vida, según principales características

Cada vez los asegurados de EsSalud alcanzan a cumplir edades más avanzadas. Es así, que a diciembre 2019 la población de 60 años a más de edad alcanza 1 millón 775 mil 165 asegurados, de ellos, 69 de cada 100 asegurados (1 millón 221 mil 373) son de la tercera edad, 28 de cada 100 (492 mil 359) son de la cuarta edad y 3 de cada 100 tienen edades mayores a 90 años.

Por sexo se observa que, conforme aumenta la edad, es mayor el número de aseguradas, así en la tercera edad, 51% son mujeres y en edades mayores de 100 años es 62%. Es decir, entre los asegurados de 60 a 74 años por cada 100 asegurados 51 son mujeres, en edades de 100 a más años, por cada 100 de este grupo 62 son mujeres.

Por tipo de seguro la balanza poblacional se inclina a una composición de mayor número de titulares que derechohabientes.

En relación al tipo de seguro, el 95,1% de asegurados entre 60 a 74 años son trabajadores activos, esto debido a que la jubilación en el Perú para la mayoría de ocupaciones es a partir de los 65 años, en tanto, un 47,3% de asegurados de 75 años a más de edad son pensionistas.

Con respecto a los asegurados agrarios dependiente y los de la actividad acuícola se encuentran mayormente en el grupo de 60 a 74 años, en cambio el asegurado agrario independiente tiene representatividad en edades más avanzadas, 27,2% entre edades de 75-89 años y 1,8% entre 90 a 99 años de edad.

En otras coberturas se tiene un total de 125 mil 719 asegurados, de ellos 34 son solicitante de pensión y 125 mil 685 son beneficiario de la Ley N° 30478. De otro lado, los adultos mayores están adscritos mayormente en establecimientos del primer nivel, especialmente en los adultos mayores de 100 a más años.

**Cuadro N° 05: Principales características por etapas de vida del adulto mayor, año 2019**  
(Absolutos y Composición porcentual)

Principales características	Etapas de vida del AM					Etapas de vida del AM				
	Total	Tercera edad	Cuarta edad	Longevos	Centenarios	Total	Tercera edad	Cuarta edad	Longevos	Centenarios
		(60 - 74)	(75 - 89)	(90 - 99)	(100 a más)		(60 - 74)	(75 - 89)	(90 - 99)	(100 a más)
	<i>(Absoluto)</i>					<i>(Composición porcentual)</i>				
<b>Total</b>	<b>1 775 165</b>	<b>1 221 373</b>	<b>492 359</b>	<b>59 597</b>	<b>1 836</b>	<b>100,0</b>	<b>68,8</b>	<b>27,7</b>	<b>3,4</b>	<b>0,1</b>
Hombre	863 862	599 334	236 996	26 829	703	100,0	69,4	27,4	3,1	0,1
Mujer	911 303	622 039	255 363	32 768	1 133	100,0	68,3	28,0	3,6	0,1
<b>Tipo de asegurado</b>										
Titular	1 399 490	920 933	419 899	56 906	1 752	100,0	65,8	30,0	4,1	0,1
Derechohabiente	375 675	300 440	72 460	2 691	84	100,0	80,0	19,3	0,7	0,0
<b>Tipos de seguro</b>										
<b>Asegurados regulares 1/</b>	<b>1 605 655</b>	<b>1 066 702</b>	<b>478 573</b>	<b>58 585</b>	<b>1 795</b>	<b>100,0</b>	<b>66,4</b>	<b>29,8</b>	<b>3,6</b>	<b>0,1</b>
Trabajador Activo 2/	481 646	457 812	23 058	744	32	100,0	95,1	4,8	0,2	0,0
Pensionista(ONP o AFP)/Pens. Ex CB	1 077 188	567 386	450 466	57 579	1 757	100,0	52,7	41,8	5,3	0,2
Trabajador del Hogar, Ley 27986	26 367	22 372	3 835	157	3	100,0	84,8	14,5	0,6	0,0
Pescador Artesanal	1 816	1 082	629	102	3	100,0	59,6	34,6	5,6	0,2
Contra. Administr. Serv (CAS)	18 638	18 050	585	3	0	100,0	96,8	3,1	0,0	0,0
<b>Asegurados agrarios</b>	<b>32 714</b>	<b>28 399</b>	<b>4 063</b>	<b>246</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>	<b>86,8</b>	<b>12,4</b>	<b>0,8</b>	<b>0,0</b>
Agrario Dependiente	18 957	18 574	381	2	0	100,0	98,0	2,0	0,0	0,0
Agrario Independiente	13 483	9 563	3 670	244	6	100,0	70,9	27,2	1,8	0,0
Actividad Acuicola (especies acuati)	274	262	12	0	0	100,0	95,6	4,4	0,0	0,0
<b>Seguros Potestativos 4/</b>	<b>11 077</b>	<b>5 587</b>	<b>4 731</b>	<b>730</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	<b>50,4</b>	<b>42,7</b>	<b>6,6</b>	<b>0,3</b>
Plan Protección Total y Plan Protec	3 714	860	2 418	420	16	100,0	23,2	65,1	11,3	0,4
EsSalud Independiente Personal-Fai	419	410	9	0	0	100,0	97,9	2,1	0,0	0,0
EsSalud Independiente (antiguo)	4 725	2 990	1 535	194	6	100,0	63,3	32,5	4,1	0,1
+ Salud Seguro Potestivo	2 219	1 327	769	116	7	100,0	59,8	34,7	5,2	0,3
<b>Otras coberturas</b>	<b>125 719</b>	<b>120 685</b>	<b>4 992</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>	<b>96,0</b>	<b>4,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Solicitante de Pensión	34	19	14	1	0	100,0	55,9	41,2	2,9	0,0
Beneficiario Ley 30478	125 685	120 666	4 978	35	6	100,0	96,0	4,0	0,0	0,0
<b>Nivel del Estab. de Adscripción</b>										
Nivel I	1 131 782	767 628	323 765	39 233	1 156	100,0	67,8	28,6	3,5	0,1
Nivel II	643 383	453 745	168 594	20 364	680	100,0	70,5	26,2	3,2	0,1

1/ Comprende a Trabajadores dependientes, del Hogar, Construcción Civil, Trabajador Portuario, Pescador y Procesador artesanal independiente, trabajadores pensionistas ex afiliados a la Caja de Beneficios y Seguridad Social, pensionista, beneficiarios de la Ley N° 30425, modificado por la Ley N° 30478.

2/ Población Asegurada Activa: Asegurados titulares declarados por SUNAT, que hayan presentado movimiento en el último año con sus respectivos derechohabientes.

3/ Caja de Beneficios y Seguridad Social del Pescador.

4/ Trabajadores independientes, profesionales técnicos, artesanos, comerciantes, transportistas y artistas. Asimismo, universitarios, practicantes que no se encuentren afiliados en el SIS.

Fuente: EsSalud - GCSPE

Elaboración: EsSalud - GCPP/ GGI/ SGAE.

## **VI. Situación de Salud del Asegurado Adulto Mayor de EsSalud**

---

## VI. SITUACIÓN DE SALUD DEL ASEGURADO ADULTO MAYOR DE ESSALUD

La información sobre consulta de salud a los asegurados adultos mayores, corresponde a los registros administrativos de EsSalud-ESSI-Servicio de Salud Inteligente, según grupos de edad y corresponde a los meses de octubre a diciembre del año 2019.

### 6.1 Asegurados por atención de salud y tipo de atención, según grupos de edad, octubre a diciembre año 2019

En el trimestre octubre-diciembre 2019, el total de consultas externas alcanzó los 8 millones 952 mil 195 atenciones, de ellos, por cada 100 atenciones 86 se realizan en consultorio y tienen un diagnóstico de la dolencia, y 14 son procedimientos. También se observa, por grupos de edad, que el grupo de asegurados de 60 años a más de edad, realizó mayor número de consultas, en promedio 2 consultas en el trimestre en estudio.

**Cuadro Nº 06: Asegurados con algún tipo de dolencia, según tipo de atención, año 2019**

Grupos de edad	Asegurados Adscritos 1/	Total Atenciones 2/	Diagnóstico	Procedimiento
<b>Total</b>	<b>11 811 453</b>	<b>8 952 195</b>	<b>7 725 387</b>	<b>1 226 808</b>
De 0 años	131 125	210 091	144 213	65 878
De 1 a 4	717 505	418 816	347 735	71 081
De 5 a 9	997 517	384 367	335 900	48 467
De 10 a 17	1 466 153	498 527	417 295	81 232
De 18 a 39	3 804 400	1 424 373	1 117 189	307 184
De 40 a 59	2 919 588	2 505 445	2 185 395	320 050
De 60 a más	1 775 165	3 510 576	3 177 660	332 916

Nota: La información de la base de datos, indica que hay más de un diagnóstico o procedimiento por asegurado

Fuente: 1/ ESSALUD-Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas.2019

2/ ESSALUD- Servicio de Salud Inteligente (ESSI) 2019

Elaboración: GCPP/ GGI/ SGAE.

### 6.2 Atención al asegurado adulto mayor por diferentes fuentes de datos, 2017 y 2019

Según la ESSAI, entre octubre y diciembre 2019, del total de la población adulta mayor 1 millón 775 mil 165 asegurados el 42,7% (759 284), acudieron a un establecimiento de salud por consulta, otro 24,8% se atendió por emergencia. De otro lado, la Encuesta Nacional de Hogares-ENAHO 2019, muestra que el alrededor el 34% de asegurados de 60 años y más años acudieron a un establecimiento de salud para consulta. Otra fuente de información, la Encuesta Nacional Socioeconómica de Salud del Asegurado ENSSA-2015, indica que, del total de asegurados adultos mayores, 39,6% (538 485), realizaron consulta de externa y el 37,2% (506 169) a hospitalización.

**Cuadro Nº 07: Asegurado Adulto Mayor por Condición de Atención de Salud diferentes fuentes de datos, años 2015 y 2019**  
(En absolutos y porcentajes)

Fuente de Información	Población Asegurada 60 a más años	Recibió atención en:			% Recibió Consulta Externa
		Consulta externa	Emergencia	Hospitalización	
EsSalud - Servicio de Salud Inteligente-ESSI 1/	1 775 165	759 284	439 923		42,8
INEI - ENAHO 2019 2/	1 760 889	598 362			34,0
EsSalud - ENSSA 2015 3/	1 359 041	538 485	-	506 169	39,6

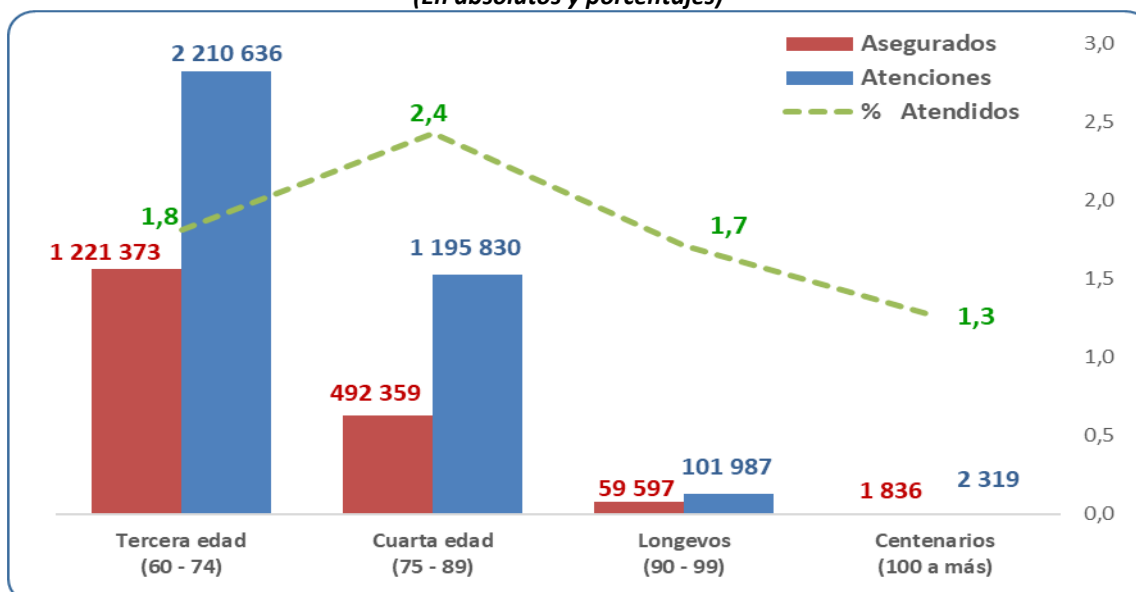
Fuente: Fuente: 1/ ESSALUD-Servicio de Salud Inteligente (ESSI) 2019.  
2/ INEI-Encuesta Nacional de Hogares, ENAHO 2019.  
3/ ENSSA, Encuesta Nacional Socioeconómica de salud del asegurado en EsSalud, 2015.  
Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

### 6.3 Número de asegurados y atenciones sanitarias ambulatorio por etapas de vida, año 2019

Por etapas de vida de los adultos mayores de EsSalud, se observa que en todos los grupos de edad se realizaron más de una consulta de salud, especialmente en el grupo de asegurados que conforman la cuarta edad (75 a 89 años), que han tenido más de dos consultas durante el trimestre octubre a diciembre 2019.

Es de resaltar que la información, se refiere a consultas de salud en consultorio, como señalan estudios de salud, la población adulta longeva (90 a 99 años) y centenarios (100 años a más), padecen en su mayoría de enfermedades crónicas y la medicación es por tres meses. Así también, EsSalud para sus adultos mayores realiza consulta domiciliaria realizada por personal de PADOMI.

**Gráfico Nº 7: Asegurados, Atención de salud y Ratio de Atendidos, año 2019**  
(En absolutos y porcentajes)



Fuente: EsSalud, Servicio de Salud Inteligente de EsSalud (ESSI) 2019  
Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

#### 6.4 Número de Consultas de salud por etapas de vida adulta, según CIE 10, octubre a diciembre, año 2019

En los tres últimos meses del 2019 los asegurados de 60 años a más de edad tuvieron principalmente consulta por enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo, alcanzando los 553 mil 640 consultas, convirtiéndose en la consulta más demandada por los asegurados de la tercera edad, y segunda atención más requerida por los asegurados de 100 años y más de edad. Le sigue consultas por enfermedades del sistema circulatorio con 541 mil 541, es la primera consulta requerida por los asegurados comprendidos en el grupo de la cuarta edad, longevos y centenarios.

La información también permite conocer que las enfermedades del sistema respiratorio tuvieron una demanda de 219 mil 363 consultas y es la cuarta consulta más demandada por asegurados longevos y tercera de asegurados mayores de 100 años. Además, permite visibilizar las consultas por dolencia del sistema nervios y por trastornos mentales y de comportamiento, 96 mil 503 y 87 mil 027 consultas, respectivamente. Este tipo de consulta es más entre la tercera y cuarta edad, sin embargo, en los asegurados de 100 años llega a 172 consultas por trastornos mentales y del comportamiento y 5 mil 167 en asegurados en edades longevas.

**Cuadro N° 08: Atención de Salud por Etapas Vida, según Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 10, año 2019**

Cod. Agrupados	Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud (CIE-10)	Total	Etapas de vida del adulto mayor			
			Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Centenarios
<b>Total</b>		<b>3 510 576</b>	<b>2 210 515</b>	<b>1 195 757</b>	<b>101 985</b>	<b>2 319</b>
M00-M99	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	553 640	366 134	174 173	13 006	327
I00-I99	Enfermedades del sistema circulatorio	541 541	289 138	228 017	23 832	554
E00-E90	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	375 147	265 833	103 806	5 429	79
N00-N99	Enfermedades del aparato genitourinario	291 231	192 910	91 303	6 911	107
H00-H59	Enfermedades del ojo y sus anexos	258 313	153 222	97 834	7 106	151
K00-K93	Enfermedades del aparato digestivo	224 446	146 893	71 275	6 113	165
J00-J99	Enfermedades del sistema respiratorio	219 363	138 563	73 331	7 270	199
C00-D48	Neoplasias	114 185	71 344	40 038	2 765	38
R00-R99	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	100 167	64 862	31 751	3 457	97
G00-G99	Enfermedades del sistema nervioso	96 503	58 856	34 616	2 981	50
F00-F99	Trastornos mentales y del comportamiento	87 027	46 749	34 939	5 167	172
A00-B99	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	79 004	54 775	22 415	1 775	39
L00-L99	Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	75 713	46 669	26 008	2 946	90
H60-H95	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	69 329	40 105	27 460	1 731	33
S00-T98	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	60 854	39 237	19 382	2 190	45
D50-D89	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	26 978	13 249	11 914	1 775	40
Q00-Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4 143	2 978	1 126	39	0
U00-U99	Códigos para situaciones especiales	3 315	2 129	1 081	99	6
Z00-Z99	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	1 560	1 116	420	24	0
V01-Y98	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	328 117	215 753	104 868	7 369	127

Nota: Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).  
Fuente: EsSalud, Servicio de Salud Inteligente de EsSalud (ESSI) 2019  
Elaboración: GCPP/ GGI/ SGAE.



## 6.5 Número de Consultas de Salud por etapas de vida adulta, según enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conectivo, octubre a diciembre, año 2019

Entre las enfermedades relacionados con los músculos, los huesos, los tendones, los ligamentos, las articulaciones y los cartílagos, como se mencionó en el acápite anterior, las más demandada por los adultos mayores es la dorsalgia<sup>10</sup> o problemas de dolor dorsal, alcanzando 100 mil 649 consultas, de 100 consultas 72 son para asegurados de la tercera edad.

En número de consultas, sigue las relacionadas con la Poliartrosis<sup>11</sup>, que dificulta la autonomía funcional, en el último trimestre se realizaron 68 mil 352 consultas, la información muestra que es más de 30 mil consultas en la tercera y cuarta edad, siendo la primera demanda de consulta en asegurados longevos y centenarios.

**Cuadro N° 09: Número de Consultas de salud por etapas de vida, según enfermedades del Sistema Osteomuscular y del tejido conectivo, año 2019**

Cod. 3 Dig.	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	Total	Etapas de vida del adulto mayor				N de Asegurados
			Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Centenarios	
<b>Total</b>		<b>553 640</b>	<b>366 134</b>	<b>174 173</b>	<b>13 006</b>	<b>327</b>	<b>270 942</b>
M54	Dorsalgia	100 649	72 034	27 485	1 128	2	52 513
M15	Poliartrosis	68 352	33 082	30 263	4 835	172	37 429
M17	Gonartrosis [artrosis de la rodilla]	57 069	37 101	19 061	899	8	26 027
M19	Otras artrosis	50 509	27 959	20 033	2 426	91	26 261
M81	Osteoporosis sin fractura patológica	47 223	30 000	16 219	987	17	22 049
M75	Lesiones del hombro	31 802	23 272	8 273	256	1	14 157
M25	Otros trastornos articulares, no clasificados en	28 355	19 915	7 922	511	7	16 460
M79	Otros trastornos de los tejidos blandos, no	18 295	13 015	5 021	258	1	9 453
M51	Otros trastornos de los discos intervertebrales	15 792	11 818	3 852	122	0	6 051
M62	Otros trastornos de los músculos	12 916	9 309	3 401	201	5	6 794
M05	Artritis reumatoide seropositiva	10 594	8 193	2 348	53	0	5 344
M16	Coxartrosis [artrosis de la cadera]	10 144	6 626	3 362	155	1	4 205
M77	Otras entesopatías	8 995	7 414	1 533	48	0	4 192
M65	Sinovitis y tenosinovitis	8 614	6 777	1 796	40	1	3 806
M85	Otros trastornos de la densidad y de la	8 149	5 684	2 390	75	0	3 692
M41	Escoliosis	6 257	4 203	1 963	91	0	1 982
M06	Otras artritis reumatoides	6 063	4 461	1 513	86	3	2 742
M47	Espondilosis	5 617	3 579	1 968	70	0	1 824
Resto	Otras Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	58 245	41 692	15 770	765	18	25 961

Nota: Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).  
Fuente: EsSalud, Servicio de Salud Inteligente -(ESSI) 2019  
Elaboración: EsSalud. GCPP/ GGI/ SGAE.

<sup>10</sup> La **dorsalgia** es un dolor entre la zona torácica y la región lumbar. Normalmente está causada por malas posturas, suele ocurrir en personas mayores y con artrosis.

<sup>11</sup> La **artrosis** es una patología reumática que lesiona el cartílago articular. Las articulaciones son los componentes del esqueleto que nos permiten el movimiento y, por tanto, nuestra autonomía funcional y están formadas por la unión de dos huesos a través de la cápsula articular.

## 6.6 Número de Consultas de Salud por etapas de vida, según enfermedades del Sistema Circulatorio, octubre a diciembre, año 2019

Entre las enfermedades del Sistema Circulatorio, es la consulta por hipertensión esencial la más demandada por los asegurados adultos mayores en todas las etapas de vida adulta, inclusive es cinco veces mayor a la siguiente consulta, referida a Enfermedades cardíaca hipertensiva (58 mil 989 consultas).

La hipertensión esencial o hipertensión primaria, es la presión arterial alta (más de 140/90 mmHg) sin una causa reconocible. Presenta 317 mil 448 consultas realizadas durante los meses de octubre y diciembre 2019. Esta consulta es la consulta principal que realizaron los asegurados de 100 años a más de edad.

**Cuadro Nº 10: Número de Consultas de salud por etapas de vida, según enfermedades del Sistema Circulatorio, año 2019**

Cod. 3 Dig.	Enfermedades del sistema circulatorio	Total	Etapas de vida del adulto mayor				N de Asegurados
			Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Centenarios	
<b>Total</b>		<b>541 541</b>	<b>289 138</b>	<b>228 017</b>	<b>23 832</b>	<b>554</b>	<b>310 460</b>
I10	Hipertensión esencial (primaria)	317 448	172 709	130 817	13 585	337	201 850
I11	Enfermedad cardíaca hipertensiva	58 989	28 481	27 304	3 128	76	33 383
I25	Enfermedad isquémica crónica del corazón	22 558	12 415	9 399	740	4	10 946
I48	Fibrilación y aleteo auricular	18 614	7 499	9 949	1 151	15	7 519
I69	Secuelas de enfermedad cerebrovascular	16 706	7 420	8 163	1 105	18	5 914
I83	Venas varicosas de los miembros inferiores	15 062	9 737	5 051	272	2	7 968
I49	Otras arritmias cardíacas	14 660	7 209	6 643	783	25	6 251
I87	Otros trastornos de las venas	14 365	8 773	5 179	407	6	7 140
I84	Hemorroides	13 188	9 242	3 661	272	13	7 849
I50	Insuficiencia cardíaca	7 627	3 017	3 917	663	30	2 770
Resto	Otras Enfermedades del sistema circulatorio	42 324	22 636	17 934	1 726	28	18 870

Nota: Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).  
Fuente: EsSalud, Servicio de Salud Inteligente (ESSI) 2019  
Elaboración: EsSalud. GCPP/ GGI/ SGAE.

## 6.7 Número de Consultas de Salud por etapas de vida, según enfermedades Endocrinas, Nutricionales y metabólicas, octubre a diciembre, año 2019

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica, la principal enfermedad de mayor consulta es la diabetes mellitus No insulino dependiente (DMNID) denominada también con frecuencia diabetes tipo 2 o diabetes adulta, se realizaron 165 mil 384 consultas, el 69 % de consultas fue de los adultos de la tercera edad entre 60 a 74 años. Le sigue, enfermedades relacionadas con trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias, en tres meses alcanzó los 79 mil 512 consultas, de ellos, el 75% corresponden al grupo de asegurados de la tercera edad.

El cuadro muestra las consultas por otros tipos de diabetes, entre ellas, la diabetes insulino dependiente o de tipo 1, que ocurre a cualquier de edad, en el caso de adultos mayores se realizaron 7 mil 854 consultas. En total, por cualquier tipo de consulta realizados por diabetes fue de 189 mil 658 consultas.

**Cuadro Nº 11: Número de Consultas de salud por etapas de vida, según enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, año 2019**

Cod. 3 Dig.	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Total	Etapas de vida del adulto mayor				N de Asegurados
			Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Centenarios	
<b>Total</b>		<b>375 147</b>	<b>265 833</b>	<b>103 806</b>	<b>5 429</b>	<b>79</b>	<b>219 352</b>
E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	165 384	113 992	49 048	2 319	25	98 031
E78	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas	79 512	59 571	19 242	690	9	50 231
E03	Otros hipotiroidismos	53 032	35 431	16 298	1 277	26	29 101
E66	Obesidad	17 719	14 345	3 254	120	0	9 206
E13	Otras diabetes mellitus especificadas	8 489	6 126	2 277	85	1	4 503
E14	Diabetes mellitus, no especificada	7 931	5 784	2 076	71	0	4 486
E10	Diabetes mellitus insulino dependiente	7 854	5 679	2 080	93	2	3 909
E04	Otros bocios no tóxicos	7 391	5 603	1 730	58	0	3 525
E88	Otros trastornos metabólicos	5 312	4 495	786	31	0	3 548
Resto	Otras Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	22 523	14 807	7 015	685	16	12 812

Nota: Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).  
Fuente: EsSalud, Servicio de Salud Inteligente (ESSI) 2019  
Elaboración: EsSalud. GCPP/ GGI/ SGAE.

### **6.8 Asegurado Adulto Mayor con al menos una consulta de salud, según Redes Asistenciales, año 2019**

Los adultos mayores adscritos en los Centros Asistenciales de la Red Rebagliati, son los que recibieron el mayor número de consultas de salud, alcanzando 140 mil atenciones en el trimestre octubre-diciembre 2019. Le sigue los adultos mayores de las Redes Asistenciales de Almenara y Sabogal, con 117 mil y 102 mil consultas, respectivamente.

Es en las redes de Apurímac y Tacna, donde los asegurados demandaron más atenciones de salud, 55,7% y 53,7%, respecto al total de asegurados de dichas redes.

Tanto en la Red Asistencial de Tarapoto y Moyobamba, el porcentaje de consulta sobrepasa el 50 por ciento. En la red de Tarapoto sus asegurados alcanzaron el 53,2% de consulta en la red de Moyobamba el 52,2%.

**Cuadro N° 12: Número de Consultas de salud, según Redes Asistenciales, año 2019**

Red asistencial	Asegurado Adulto Mayor	Con al menos una consulta en los últimos 3 meses del año	
		Consulta	%
<b>TOTAL</b>	<b>1 775 165</b>	<b>759 284</b>	<b>42,8</b>
Rebagliati	392 060	140 000	35,7
Almenara	262 846	117 090	44,5
Sabogal	280 681	102 079	36,4
Arequipa	113 847	60 342	53,0
La Libertad	98 185	50 685	51,6
Lambayeque	98 397	47 923	48,7
Piura	85 621	35 396	41,3
Ica	67 519	31 727	47,0
Junín	57 306	23 004	40,1
Áncash	40 486	20 957	51,8
Cusco	44 397	19 362	43,6
Loreto	26 483	11 669	44,1
Tacna	19 900	10 684	53,7
Huánuco	19 596	10 133	51,7
Moquegua	15 908	7 753	48,7
Juliaca	17 543	7 517	42,8
Cajamarca	17 564	7 159	40,8
Ucayali	14 365	7 138	49,7
Tarapoto	12 559	6 677	53,2
Puno	15 618	6 634	42,5
Huaráz	13 525	5 469	40,4
Ayacucho	12 706	5 456	42,9
Apurímac	8 815	4 909	55,7
Tumbes	8 453	4 228	50,0
Pasco	9 453	4 222	44,7
Amazonas	6 786	3 025	44,6
Huancavelica	6 939	2 779	40,0
Moyobamba	4 584	2 391	52,2
Madre de Dios	3 023	1 403	46,4
INCOR (*)	0	1 316	
AFESSALUD-Sede Central (*)	0	87	
Centro Nacional de Salud Renal(*)	0	70	

(\*) Consulta por referencia

Nota: se ha considerado, el último mes de consulta del asegurado.

Fuente: ESSALUD- Servicio de Salud Inteligente (ESSI) 2019

Elaboración: GCPP/ GGI/ SGAE.

## **VII. Perfil de los Asegurados Adultos Mayores Atendidos en Consulta Externa por Enfermedades Crónicas**

---

## VII. PERFIL DE LOS ASEGURADOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA POR ENFERMEDADES CRÓNICAS.

El mayor número de adultos mayores, implican retos para el sistema de salud, ya que, si bien envejecer no es sinónimo de enfermedad, es un hecho que el perfil epidemiológico sufre transformaciones y exigencias en la prestación de salud y servicios de prestaciones relacionados con alcanzar a cumplir edades avanzadas.

El número de consultas en principales enfermedades crónicas, permitirá proporcionar información para la promoción y prevención en salud y estrategias para lograr el Envejecimiento Saludable premisa planteada por la Organización Mundial de la Salud.

De las enfermedades crónicas estudiadas, más de 60 mil consultas a mayores son por atención de enfermedades de Hipertensión Arterial, Artritis, Diabetes, Insuficiencia Renal. La hipertensión arterial y artritis son los más demandados en los adultos mayores, acompaña a este grupo poblacional desde la tercera edad hasta los que tienen 100 a más años.

**Cuadro Nº 13: Consulta por Enfermedades Crónicas, según etapa de vida del adulto mayor, año 2019**

Enfermedades Crónicas	Total	Etapas de vida del adulto mayor			
		Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Centenarios
Hipertensión Arterial	378 969	202 496	159 231	16 825	417
Artritis	248 374	150 459	88 469	9 160	286
Diabetes	191 031	132 470	55 945	2 588	28
Insuficiencia Renal	61 394	34 211	24 599	2 557	27
Triglicéridos	47 859	36 078	11 398	377	6
Infección Urinaria	39 648	25 903	12 477	1 230	38
Colesterol	17 947	13 187	4 608	150	2
Cálculo Renal	8	6	2	0	0

**Nota:** Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).

**Fuente:** EsSalud, Servicio de Salud Inteligente (ESSI) 2019.

**Elaboración:** EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

### 7.1 Consultas por Hipertensión Arterial

La mayor consulta por enfermedades crónicas es la Hipertensión Arterial (378 mil 969), en este grupo es la hipertensión esencial o primaria la que presente el mayor número de consultas, de cada 100 de estas consultas 84 son por este tipo de hipertensión. Por etapa de vida del adulto mayor, son los asegurados comprendidos en la tercera y cuarta edad, los que demandan mayor número de consultas por esta dolencia, 202 mil 496 y 159 mil 231, respectivamente.

Le sigue la consulta por enfermedad cardiaca hipertensiva<sup>12</sup>, con 58 mil 989 asegurados que recibieron este tipo de consulta y La hipertensión secundaria, es la presión arterial alta provocada por otra enfermedad, que afectan los riñones, las arterias, el

<sup>12</sup> El síndrome **cardio-renal** (CRS, SCR, o **enfermedad cardiorrenal**) es un desorden fisiopatológico que afecta al corazón y a los riñones, de manera aguda o crónica, por lo cual la disfunción del primero de estos órganos induce disfunción en los otros, o viceversa.

corazón o el sistema endocrino, entre octubre-diciembre 2019, se realizaron en EsSalud 2 mil 107 consultas, mayormente entre asegurados de la tercera y cuarta edad.

Las consultas por esta dolencia son realizadas por las adultas mayores aseguradas (2016 041) que varones (162 928), de cada 100 consultas, 57 son realizadas por mujeres y 43 por hombres. Tanto para aseguradas mujeres como varones las mayores consultas son por hipertensión esencial y enfermedad cardíaca hipertensiva.

**Cuadro Nº 14: Consultas por Hipertensión Arterial por etapas de vida del adulto mayor, según sexo, año 2019**

Cod. 3 Dig.	Enfermedades de Hipertensión/Sexo	Total	Etapas de vida del adulto mayor			
			Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Cente narios
<b>Total</b>		<b>378 969</b>	<b>202 496</b>	<b>159 231</b>	<b>16 825</b>	<b>417</b>
I10	Hipertensión esencial (primaria)	317 448	172 709	130 817	13 585	337
I11	Enfermedad cardíaca hipertensiva	58 989	28 481	27 304	3 128	76
I15	Hipertensión secundaria	2 107	1 080	934	89	4
I12	Enfermedad renal hipertensiva	337	177	140	20	0
I13	Enfermedad cardiorenal hipertensiva	88	49	36	3	0
<b>Hombre</b>		<b>162 928</b>	<b>84 588</b>	<b>70 779</b>	<b>7 420</b>	<b>141</b>
I10	Hipertensión esencial (primaria)	136 887	72 275	58 374	6 122	116
I11	Enfermedad cardíaca hipertensiva	24 799	11 662	11 876	1 240	21
I15	Hipertensión secundaria	1 026	540	436	46	4
I12	Enfermedad renal hipertensiva	181	89	81	11	0
I13	Enfermedad cardiorenal	35	22	12	1	0
<b>Mujer</b>		<b>216 041</b>	<b>117 908</b>	<b>88 452</b>	<b>9 405</b>	<b>276</b>
I10	Hipertensión esencial (primaria)	180 561	100 434	72 443	7 463	221
I11	Enfermedad cardíaca hipertensiva	34 190	16 819	15 428	1 888	55
I15	Hipertensión secundaria	1 081	540	498	43	0
I12	Enfermedad renal hipertensiva	156	88	59	9	0
I13	Enfermedad cardiorenal hipertensiva	53	27	24	2	0

**Nota:** Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).

**Fuente:** EsSalud, Servicio de Salud Inteligente –ESSI.

**Elaboración:** EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

## 7.2 Consultas por Artritis

La artritis es la segunda enfermedad crónica con mayor demanda de consultas por los asegurados adultos mayores. Entre octubre-diciembre 2019 se realizaron 248 mil 374 consultas, de ellos, es la poliatrosis que demando más consultas 68 mil 352 consultas, siendo la primera consulta realizada desde la cuarta edad a mayores de 100 años. La artrosis a la rodilla (Gonartrosis), es la segunda consulta más demandada por los adultos mayores, especialmente por los de la tercera edad.

Las consultas por algún tipo de artritis, es más requerido por las mujeres que por los varones (159 mil 870 vs 88 mil 504) de cada 100 consultas 64 fueron realizados por mujeres y el restante por varones. La dolencia de artritis es diferencial por sexo, las

consultas por artrosis de la cadera es seis veces mayor en mujeres que en varones (6 mil 386 vs 3 mil 758); asimismo, la demanda de consulta por deformidades adquiridas de los dedos es mayor en mujeres que en varones, 1 mil 680 y 477 consultas respectivamente.

**Cuadro Nº 15: Número de consultas por Artritis, por etapas de vida del adulto mayor, año 2019**

Cod. 3 Díg.	Enfermedades de Artritis/Sexo	Total	Etapas de vida del adulto mayor			
			Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Centenarios
<b>Total</b>		<b>248 374</b>	<b>150 459</b>	<b>88 469</b>	<b>9 160</b>	<b>286</b>
M15	Poliartrosis	68 352	33 082	30 263	4 835	172
M17	Gonartrosis [artrosis de la rodilla]	57 069	37 101	19 061	899	8
M19	Otras artrosis	50 509	27 959	20 033	2 426	91
M25	Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	28 355	19 915	7 922	511	7
M05	Artritis reumatoide seropositiva	10 594	8 193	2 348	53	0
M16	Coxartrosis [artrosis de la cadera]	10 144	6 626	3 362	155	1
M06	Otras artritis reumatoides	6 063	4 461	1 513	86	3
M10	Gota	4 852	3 470	1 305	74	3
M23	Trastorno interno de la rodilla	4 647	3 913	722	12	0
M13	Otras artritis	2 294	1 670	571	52	1
M20	Deformidades adquiridas de los dedos de la mano y del pie	2 157	1 596	543	18	0
Resto	Otras / Enfermedades de Artritis	3 338	2 473	826	39	0
<b>Hombre</b>		<b>88 504</b>	<b>49 242</b>	<b>35 177</b>	<b>3 978</b>	<b>107</b>
M15	Poliartrosis	21 127	8 131	10 948	1 984	64
M17	Gonartrosis [artrosis de la rodilla]	22 133	13 603	8 099	426	5
M19	Otras artrosis	17 701	8 531	8 082	1 057	31
M25	Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	11 819	7 871	3 670	273	5
M05	Artritis reumatoide seropositiva	1 626	1 151	457	18	0
M16	Coxartrosis [artrosis de la cadera]	3 758	2 392	1 292	73	1
M06	Otras artritis reumatoides	1 477	999	446	32	0
M10	Gota	4 416	3 188	1 166	62	0
M23	Trastorno interno de la rodilla	1 882	1 556	319	7	0
M13	Otras artritis	785	559	200	25	1
M20	Deformidades adquiridas de los dedos de la mano y del pie	477	329	145	3	0
Resto	Otras / Enfermedades de Artritis	1 303	932	353	18	0
<b>Mujer</b>		<b>159 870</b>	<b>101 217</b>	<b>53 292</b>	<b>5 182</b>	<b>179</b>
M15	Poliartrosis	47 225	24 951	19 315	2 851	108
M17	Gonartrosis [artrosis de la rodilla]	34 936	23 498	10 962	473	3
M19	Otras artrosis	32 808	19 428	11 951	1 369	60
M25	Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	16 536	12 044	4 252	238	2
M05	Artritis reumatoide seropositiva	8 968	7 042	1 891	35	0
M16	Coxartrosis [artrosis de la cadera]	6 386	4 234	2 070	82	0
M06	Otras artritis reumatoides	4 586	3 462	1 067	54	3
M10	Gota	436	282	139	12	3
M23	Trastorno interno de la rodilla	2 765	2 357	403	5	0
M13	Otras artritis	1 509	1 111	371	27	0
M20	Deformidades adquiridas de los dedos de la mano y del pie	1 680	1 267	398	15	0
Resto	Otras/ Enfermedades de Artritis	2 035	1 541	473	21	0

**Nota:** Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).

**Fuente:** EsSalud, Servicio de Salud Inteligente -ESSI

**Elaboración:** EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

### 7.3 Consultas por Diabetes

La diabetes, enfermedad en la que los niveles de azúcar en la sangre están muy altos, después de muchos años puede dañar los ojos, riñones, nervios, piel, corazón, vasos sanguíneos. Entre octubre y diciembre 2019, EsSalud realizó 191 mil 031 consultas por los diferentes tipos de diabetes, 87 de cada 100 atenciones fueron por Diabetes mellitus



no insulino dependiente y la demanda fue mayormente por el grupo de asegurados comprendidos entre los 60 a 74 años. El grupo de asegurados longevos y centenarios, realizaron 2 mil 344 consultas.

Continúa el comportamiento de atenciones por sexo, las consultas por algún tipo de diabetes son más demandadas por aseguradas mujeres que varones, 104 mil 854 y 86 mil 177, respectivamente. De otro lado, tanto para aseguradas como asegurados, el mayor número de consultas es por la diabetes mellitus no insulino dependiente y el menor por consulta de diabetes mellitus asociados con desnutrición.

**Cuadro N° 16: Consultas por Diabetes por etapas de vida del adulto mayor, según sexo año 2019**

Cod. 3 Díg.	Enfermedades de Diabetes/ Sexo	Total	Etapas de vida del adulto mayor			
			Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Cente narios
<b>Total</b>		<b>191 031</b>	<b>132 470</b>	<b>55 945</b>	<b>2 588</b>	<b>28</b>
E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	165 384	113 992	49 048	2 319	25
E13	Otras diabetes mellitus especificadas	8 489	6 126	2 277	85	1
E14	Diabetes mellitus, no especificada	7 931	5 784	2 076	71	0
E10	Diabetes mellitus insulino dependiente	7 854	5 679	2 080	93	2
E12	Diabetes mellitus asociada con desnutrición	1 373	889	464	20	0
<b>Hombre</b>		<b>86 177</b>	<b>58 906</b>	<b>26 093</b>	<b>1 174</b>	<b>4</b>
E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	74 265	50 346	22 878	1 037	4
E13	Otras diabetes mellitus especificadas	4 051	2 884	1 122	45	0
E14	Diabetes mellitus, no especificada	3 694	2 707	948	39	0
E10	Diabetes mellitus insulino dependiente	3 536	2 588	910	38	0
E12	Diabetes mellitus asociada con desnutrición	631	381	235	15	0
<b>Mujer</b>		<b>104 854</b>	<b>73 564</b>	<b>29 852</b>	<b>1 414</b>	<b>24</b>
E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	91 119	63 646	26 170	1 282	21
E13	Otras diabetes mellitus especificadas	4 438	3 242	1 155	40	1
E14	Diabetes mellitus, no especificada	4 237	3 077	1 128	32	0
E10	Diabetes mellitus insulino dependiente	4 318	3 091	1 170	55	2
E12	Diabetes mellitus asociada con desnutrición	742	508	229	5	0

**Nota:** Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).

**Fuente:** EsSalud, Servicio de Salud Inteligente -ESSI

**Elaboración:** EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

#### 7.4 Consultas por Colesterol

La hipercolesterolemia/colesterol se produce cuando la presencia de colesterol en la sangre está por encima de los niveles considerados normales. Tener colesterol alto afecta el corazón y los vasos sanguíneos, y está asociado al tipo de dieta, sexo de la persona, el estilo de vida y la síntesis endógena del organismo.

En el trimestre octubre-diciembre, se registraron 17 mil 947 consultas por hipercolesterolemia /colesterol, demandado principalmente aseguradas de la tercera edad, 9 mil 003 versus 4 mil 184 consultas de asegurados hombres. Es decir, por cada 100 asegurados que asisten a un establecimiento de EsSalud por esta consulta, 67 son mujeres y 33 hombres.

**Cuadro Nº 17: Número de consultas por Colesterol por etapas de vida del adulto mayor, año 2019**

Sexo	Total	Etapas de vida del adulto mayor			
		Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Centenarios
<b>Total</b>	<b>17 947</b>	<b>13 187</b>	<b>4 608</b>	<b>150</b>	<b>2</b>
Hombre	6 005	4 184	1 758	62	1
Mujer	11 942	9 003	2 850	88	1

**Nota:** Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).

**Fuente:** EsSalud, Servicio de Salud Inteligente -ESSI

**Elaboración:** EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

## 7.5 Consultas por hiperlipidemia /Triglicéridos

La hiperlipidemia mixta es una de las características del síndrome metabólico y se asocia con hígado graso no alcohólico, riesgo de diabetes tipo 2 y aumento del riesgo cardiovascular. El total de consultas en el periodo de estudio alcanzó 39 mil 162 consultas, de ellos, 25 mil 227 correspondieron a mujeres (64%) y 13 mil 935 a hombres (36%).

En el caso de consultas por Hipertrigliceridemia Pura, no hay mayores diferencias por sexo, tampoco por etapas de vida adulta, del total de consultas corresponde alrededor del 50% por sexo.

**Cuadro Nº 18: Consultas por Triglicéridos por etapas de vida del adulto mayor y sexo, año 2019**

Cod.	Hiperlipidemia / Sexo	Total	Etapas de vida del adulto mayor			
			Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Centenarios
<b>Total</b>		<b>47 859</b>	<b>36 078</b>	<b>11 398</b>	<b>377</b>	<b>6</b>
E78.2	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	39 162	29 403	9 444	312	3
E78.1	HIPERGLICERIDEMIA PURA	8 645	6 649	1 933	60	3
E78.3	HIPERQUILOMICRONEMIA	52	26	21	5	0
<b>Hombre</b>		<b>18 028</b>	<b>13 259</b>	<b>4 603</b>	<b>162</b>	<b>4</b>
E78.2	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	13 935	10 147	3 647	139	2
E78.1	HIPERGLICERIDEMIA PURA	4 071	3 096	950	23	2
E78.3	HIPERQUILOMICRONEMIA	22	16	6	0	0
<b>Mujer</b>		<b>29 831</b>	<b>22 819</b>	<b>6 795</b>	<b>215</b>	<b>2</b>
E78.2	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	25 227	19 256	5 797	173	1
E78.1	HIPERGLICERIDEMIA PURA	4 574	3 553	983	37	1
E78.3	HIPERQUILOMICRONEMIA	30	10	15	5	0

**Nota:** Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).

**Fuente:** EsSalud, Servicio de Salud Inteligente -ESSI

**Elaboración:** EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

## 7.6 Consultas por Insuficiencia Renal

La insuficiencia renal se produce cuando los riñones no son capaces de filtrar adecuadamente las toxinas y otras sustancias de desecho de la sangre. Las dos causas más comunes son la diabetes y la hipertensión arterial. Según la ESSI, en el trimestre de análisis se realizaron 61 mil 394 consultas, de ellas 60 mil 264 fueron consultas por insuficiencia renal crónica (pérdida lenta de la función de los riñones). A diferencia de las otras enfermedades crónicas descritas anteriormente, el número de consulta es mayor en hombres que en mujeres, 33 mil 910 versus 27 mil 484 consultas. Siendo la insuficiencia renal crónica la más representativa.

**Cuadro Nº 19: Consulta por Insuficiencia Renal por etapas de vida del adulto mayor, año 2019**

Cod. 3 Dig.	Enfermedades de Insuficiencia Renal/ Sexo	Total	Etapas de vida del adulto mayor			
			Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Centenarios
	<b>Total</b>	<b>61 394</b>	<b>34 211</b>	<b>24 599</b>	<b>2 557</b>	<b>27</b>
N18	Insuficiencia renal crónica	60 264	33 582	24 156	2 499	27
N19	Insuficiencia renal no especificada	732	388	307	37	0
N17	Insuficiencia renal aguda	398	241	136	21	0
	<b>Hombre</b>	<b>33 910</b>	<b>18 156</b>	<b>14 211</b>	<b>1 535</b>	<b>8</b>
N18	Insuficiencia renal crónica	33 186	17 773	13 904	1 501	8
N19	Insuficiencia renal no especificada	482	246	216	20	0
N17	Insuficiencia renal aguda	242	137	91	14	0
	<b>Mujer</b>	<b>27 484</b>	<b>16 055</b>	<b>10 388</b>	<b>1 022</b>	<b>19</b>
N18	Insuficiencia renal crónica	27 078	15 809	10 252	998	19
N19	Insuficiencia renal no especificada	250	142	91	17	0
N17	Insuficiencia renal aguda	156	104	45	7	0

**Nota:** Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).

**Fuente:** EsSalud, Servicio de Salud Inteligente -ESSI

**Elaboración:** EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

## 7.7 Consulta por Infección Urinaria

Una infección de las vías urinarias es una infección que se produce en cualquier parte del aparato urinario: los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. La mayoría de las infecciones ocurren en las vías urinarias. El número de consultas sigue un comportamiento similar a las consultas de insuficiencia renal, es mayor en mujeres aseguradas que en varones, por cada 100 consultas, 75 son consultas de mujeres y 25 de hombres.

**Cuadro Nº 20: Consultas por Infección urinaria por etapas de vida del adulto mayor, año 2019**

Sexo	Total	Etapas de vida del adulto mayor			
		Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Centenarios
<b>Total</b>	<b>39 648</b>	<b>25 903</b>	<b>12 477</b>	<b>1 230</b>	<b>38</b>
Hombre	9 759	5 575	3 764	413	7
Mujer	29 889	20 328	8 713	817	31

**Nota:** Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).

**Fuente:** EsSalud, Servicio de Salud Inteligente -ESSI

**Elaboración:** EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

## 7.8 Tratamiento de diálisis

Como se mencionó en el acápite 7.6, las consultas por insuficiencia renal fueron, 61 mil 394. En tanto, en el trimestre octubre–diciembre 2019, EsSalud ha realizado 11 mil 382 tratamiento de diálisis a asegurados que requieren por estar en estadios más avanzados de esta enfermedad.

Este procedimiento para eliminar las sustancias nocivas o tóxicas (sal, agua, etc.) de la sangre, 10 mil 592 tratamiento corresponde por enfermedad renal crónica estadios 5 en diálisis (93%) y 790 tratamientos por dependencia de diálisis renal. El tratamiento de diálisis es más en hombres que en mujeres, de cada 100 tratamientos 61 es para hombres y 39 es de mujeres.

**Cuadro Nº 21: Tratamiento de diálisis renal por etapas de vida del adulto mayor, según sexo, año 2019**

Cod.	Tratamiento de diálisis/Sexo	Total	Etapas de vida del adulto mayor			
			Tercera Edad	Cuarta Edad	Longevos	Centenarios
<b>Total</b>		<b>11 382</b>	<b>8 661</b>	<b>2 647</b>	<b>74</b>	<b>0</b>
N18.6	ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO 5 EN DIALISIS	10 592	8 077	2 447	68	0
Z99.2	DEPENDENCIA DE DIALISIS RENAL	790	584	200	6	0
<b>Hombre</b>		<b>6 936</b>	<b>5 162</b>	<b>1 726</b>	<b>48</b>	<b>0</b>
N18.6	ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO 5 EN DIALISIS	6 463	4 828	1 592	43	0
Z99.2	DEPENDENCIA DE DIALISIS RENAL	473	334	134	5	0
<b>Mujer</b>		<b>4 446</b>	<b>3 499</b>	<b>921</b>	<b>26</b>	<b>0</b>
N18.6	ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO 5 EN DIALISIS	4 129	3 249	855	25	0
Z99.2	DEPENDENCIA DE DIALISIS RENAL	317	250	66	1	0

**Nota:** Grupos de Edad, Tercera edad (de 60 a 74 años), Cuarta edad (de 75 a 89 años), Longevos (de 90 - 99 años) y Centenarios (de 100 a más años).

**Fuente:** EsSalud, Servicio de Salud Inteligente (ESSI) 2019

**Elaboración:** EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

## RECOMEDACIONES

- ✓ Complementar los estudios de salud y envejecimiento que se viene realizando con otros de cuidados de larga duración dirigidas al adulto mayor.
- ✓ Realizar estudios epidemiológicos sobre la población Adulta Mayor, relacionados a la prevalencia de principales enfermedades crónicas.
- ✓ Promover investigaciones que responda a las necesidades actuales y futuras de las personas mayores.

## GLOSARIO

- **Adulto Mayor**

De acuerdo a la Resolución N° 146-GCPEyS-ESSALUD-2008, es la persona de 60 a más años de edad, caracterizada por los cambios biológicos, psicológicos y sociales que aparecen como consecuencia del tiempo de vida sobre las personas.

- **Envejecimiento Poblacional**

El envejecimiento poblacional se expresa por una mayor proporción de población adulta mayor con respecto al total de la población

- **Envejecimiento por Ciclo de Vida**

Según la OMS, adulto mayor es toda persona mayor de 60 años, subdividido en cuatro categorías: <https://www.enase.com/@ACORQCWW/Crecer>.

- ✓ Tercera edad, personas entre 60 a 74 años,
- ✓ Cuarta edad, personas entre 75 a 89 años,
- ✓ Longevos, personas entre 90 a 99 años, y
- ✓ Centenarios, personas de 100 a más años de edad.

- **Índice de Envejecimiento**

Mide la cantidad de adultos mayores por cada 100 niños y jóvenes. Se calcula haciendo la razón entre personas de 60 años y más con respecto a las personas menores de 15 años, por cien.

Permite apreciar los cambios intergeneracionales derivados del proceso de envejecimiento. Estos ponen de manifiesto los cambios en las demandas sociales, sobre todo en materia de salud, y en el sentido de las transferencias intergeneracionales.

- **Razón de sexo**

Expresa la composición por sexo de una población, en términos de la relación entre la cantidad de hombres y la cantidad de mujeres.

Es el Cociente entre el total de hombres con respecto al total de mujeres, multiplicado por 100. Un valor de 105 significa que hay 105 hombres adultos mayores por cada 100 mujeres.

- **Tasa de crecimiento**

Cuantifica la intensidad o velocidad del crecimiento de la población, analiza el crecimiento eliminando el efecto del tamaño de la población y del intervalo de medición.

El valor de la tasa de crecimiento, expresa el incremento de la población por cada 1000 habitantes durante el periodo de estudio.

## ACRÓNIMOS

<b>CELADE</b>	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
<b>CEPAL</b>	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
<b>ESSALUD</b>	Seguro Social de Salud
<b>ESSI</b>	Sistema de Salud Inteligente -ESSALUD
<b>INEI</b>	Instituto Nacional de Estadística e Informática
<b>MINSA</b>	Ministerio de Salud
<b>OECD</b>	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud
<b>United Nations</b>	Naciones Unidas
<b>UNFA-Brasil</b>	Fondo de Población de las Naciones Unidas sede Brasil

## BIBLIOGRAFÍA

- ✓ CELADE-CEPAL, Demografía II- Editor Carlos Welti, primera edición noviembre 1998.
- ✓ ESSALUD-GCSPSE, Base de Datos de Asegurados de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, 2018-I Trimestre.
- ✓ ESSALUD-GCPP, Informe Técnico 01-Principales Indicadores: Perfil del Asegurado 2008-I Trimestre. [http://10.0.0.117:8081/estadistica/Registros\\_Administrativos.php](http://10.0.0.117:8081/estadistica/Registros_Administrativos.php).
- ✓ ESSALUD- Base de datos del Sistema de Salud Inteligente (ESSI)
- ✓ ESSALUD- Resolución de Gerencia General Nº 172-GG-ESSALUD-2020, la “Directiva para la elaboración y/o actualización de los documentos de análisis y estudios en las unidades de organización del Seguro Social de Salud”
- ✓ INEI -Estimaciones y Proyecciones de Población Departamental por Años Calendarios y Edades Simples, 1995-2025. Boletín Especial Nº 22.
- ✓ Naciones Unidas – CEPAL- Derechos de las personas mayores-Retos para la Interdependencia y autonomía. Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe-Asunción, 27 a 30 de junio de 2017.
- ✓ Naciones Unidas- Fuente: United Nations Population Division Department of Economic and Social Affairs -World Population Prospects 2019- Life expectancy at birth (both sexes combined) by region, subregion and country, 1950-2100 (years).
- ✓ OMS - Organización Mundial de la Salud (OMS) -Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud 2012.
- ✓ OCDE- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, París- Panorama de la Salud 2015, Indicadores de la OCDE.
- ✓ Taller Demografía Económica e Envejecimiento Populacional no Brasil- [www.unfa.org.br](http://www.unfa.org.br) (consultado el 20 de agosto 2018).

## **ANEXOS**