



EsSalud

Perfil del Asegurado

al II Trimestre 2026



Más personas



Mejor atención



Más protección

Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
Gerencia de Gestión de la Información
Sub Gerencia de Análisis y Estudios

Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto
Ing. Juan Carlos Pereyra Canches

Gerente de Gestión de la Información
Mg. José Rafael Ocupa Ruiz

Sub Gerente de Estadística
Lic. Raymundo Ismael Pillaca Ortega

Equipo Responsable del Informe

Mg. Ing. Martin Percy Quintana Rojas
Sub Gerente de Análisis y Estudios

Mg. Econ. Rodrigo Fabián Chipana
Profesional de la Sub Gerencia de Análisis

Diagramación y diseño de la portada

Br. Eduardo Andre Sanchez Trujillo
Practicante de la Sub Gerencia de Análisis y Estudios

 Firmado digitalmente por
QUINTANA ROJAS Martin Percy FAU
20131257750 soft
Motivo: Soy el autor del documento.
Fecha: 26.08.2026 08:35:42-0500

 Firmado digitalmente por
PILLACA ORTEGA Raymundo Ismael
FAU 20131257750 soft
Motivo: Soy el autor del documento.
Fecha: 26.08.2026 09:05:37-0500

El estudio sobre la evolución de los asegurados en EsSalud, comprendido entre el segundo trimestre de 2020 y el segundo trimestre de 2026, presenta una tendencia general de crecimiento, con fluctuaciones y contracciones interanuales durante el período analizado. En el año 2020, el número de personas aseguradas ascendía a 11 millones 676 mil 162, aumentando a 12 millones 845 mil 70 para el año 2026, lo que denota un aumento de 01 millón 168 mil 908 asegurados, equivalente al 10.01%. Esta evolución se produjo en un contexto de cambios económicos y laborales; no obstante, el alcance descriptivo del informe no permite atribuir causalidad directa a dichos factores. Asimismo, el pico máximo se registró en 2026, alcanzando los 12 millones 845 mil 70 asegurados, y se percibió un segundo pico más alto el año 2023.

El número de asegurados titulares mostró una tendencia creciente durante este periodo, pasando de 6 millones 775 mil 811 en 2020 a 8 millones 253 mil 151 en 2026, lo que representa un incremento de 1 millón 477 mil 340 personas. Los mayores valores del período se registraron en 2025 y 2026, con 7 millones 947 mil 520 y 8 millones 253 mil 151 titulares, respectivamente. En contraste, los derechohabientes presentaron una tendencia decreciente. En 2020, el número de derechohabientes era de 4 millones 900 mil 351, reduciéndose a 4 millones 591 mil 919 en 2026, lo que significa una disminución de 308 mil 432 personas (-6.29%).

La pirámide poblacional muestra una ligera mayoría de hombres (51%) en comparación con mujeres (49%). Los grupos etarios más representativos son los adultos de 25 a 59 años, que representan el 50.8% de la población asegurada. Los grupos de menor edad presentan una participación relativamente menor dentro de la estructura de la población asegurada de EsSalud.

La menor participación relativa de los grupos de menor edad coincide con la tendencia nacional de reducción de la fecundidad reportada por el INEI, aspecto que forma parte del contexto demográfico general del país.

En términos de modalidad de seguro, el Seguro Regular es el más común, con 89.0% de los asegurados. Respecto al nivel de atención, el 63.25% de los asegurados están en el primer nivel, mientras que el 36.74% están en el segundo, mientras que en el tercer nivel están el 0.01% del total de asegurados. En cuanto a la distribución geográfica, el 45.10% de los asegurados se concentra en Lima y Callao, destacando las Redes Asistenciales Rebagliati, Sabogal y Almenara por registrar el mayor número de asegurados.

Finalmente, la población de adultos mayores (60 años y más) representa el 17.81% de la población total, con una ligera predominancia femenina. Este comportamiento evidencia una mayor participación de la población adulta mayor dentro de la estructura de asegurados de EsSalud.

En conclusión, el perfil del asegurado de EsSalud evidencia tres dinámicas críticas: 1) Un crecimiento impulsado por los titulares, pero con una base de beneficiarios en declive; 2) Un envejecimiento progresivo que demandará más servicios especializados; y 3) Una marcada concentración geográfica. Estos hallazgos constituyen insumos para la planificación institucional, el seguimiento de los cambios en la estructura demográfica de los asegurados y la evaluación de las necesidades futuras de atención.

Abreviaturas

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD:	OMS
CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS:	CAS
GERENCIA GENERAL:	GG
ESTABLECIMIENTO DE SALUD:	EESS
OFICINA DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL:	ONP
ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES:	AFP
GERENCIA CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONÓMICAS:	GCSPE
GESTIÓN GERENCIA DE LA INFORMACIÓN:	GGI
SUBGERENCIA DE ANÁLISIS Y ESTUDIOS:	SGAE

<i>Introducción.....</i>	<i>7</i>
<i>Metodología.....</i>	<i>8</i>
<i>Objetivos</i>	<i>9</i>
<i>I. Marco Teórico.....</i>	<i>11</i>
1.1. Definición de Perfil	11
1.2. Normativa Legal en ESSALUD	11
1.3. Normativa general sobre Acreditación	11
1.4. Seguro Social de Salud del Perú – EsSalud.....	11
1.5. Titular, Derechohabiente y Asegurado adulto mayor	12
<i>II. Evolución de la población asegurada.....</i>	<i>14</i>
2.1. Evolución de la Población Asegurada por Tipo de Asegurado, 2020-II Trimestre – 2026-II Trimestre	14
2.2. Población Total asegurada	15
2.3. Crecimiento de la Población Asegurada, 2020-II Trimestre – 2026-II Trimestre	15
2.4. Tasa o Razón de Dependencia Demográfica	16
2.5. Población Asegurada de EsSalud por Grupos Quinquenales de Edad, II Trimestre 2020 y II Trimestre 2026	17
<i>III. Características sociodemográficas de la población asegurada, 2026 - II Trimestre</i>	<i>20</i>
3.1. Pirámide de población	20
3.2. Por Curso de Vida	21
3.3. Por Tipo de Seguro	21
3.4. Por Tipo de Asegurados.....	24
3.5. Por Nivel de Atención	25
3.6. Asegurados por Red Asistencial.....	26
3.7. Distribución Geoespacial del Número de Asegurados	26
3.8. Titulares y Derechohabientes por Red Asistencial.....	28
<i>IV. Población Adulto Mayor, II trimestre 2020 al II Trimestre 2026</i>	<i>31</i>
4.1. Adulto Mayor	31
4.2. Crecimiento de la Población Asegurada Adulto Mayor	32
4.3. Población Adulto Mayor por sexo y grupo de edad.....	32
4.4. Adulto Mayor por Curso de Vida.....	33
4.5. Distribución Geoespacial del Número de Asegurados Adulto Mayor	34
<i>V. Principales Hallazgos.....</i>	<i>38</i>
<i>VI. conclusiones y Recomendaciones.....</i>	<i>41</i>
<i>Bibliografía</i>	<i>43</i>
<i>Anexos</i>	<i>44</i>
Anexo N° 1: Dashboard de la población asegurada acumulada en EsSalud (Últimos 12 meses): A junio 2026.....	44

Tabla de Cuadros

Tabla 1: Dependencia Demográfica, 2026 - II Trimestre	17
Tabla 2: Población Asegurada de EsSalud por Grupos Quinquenales de Edad, II Trimestre 2020 y II Trimestre 2026	18
Tabla 3: Población asegurada por tipo de seguro, 2026 - II Trimestre	23
Tabla 4: Población asegurada por tipo de asegurado, 2026 – II Trimestre	24
Tabla 5: Población asegurada por Nivel de Atención, según Tipo de Seguros, 2026 - II Trimestre	26
Tabla 6: Titulares y Derechohabientes por Red Asistencial, 2026 - II Trimestre	29
Tabla 7: Población Adulto Mayor por Red Asistencial, 2026 - II Trimestre	35

Tabla de Gráficos

Gráfico 1: Evolución de la Población Asegurada de ESSALUD, 2020-II Trimestre – 2026-II Trimestre	14
Gráfico 2: Evolución de la Población Asegurada de ESSALUD, 2009-2T2026	15
Gráfico 3: Crecimiento de la Población Asegurada, 2020-II Trimestre – 2026-II Trimestre	16
Gráfico 4: Pirámide de población, 2026 - II Trimestre	20
Gráfico 5: Asegurados por curso de vida, 2026 – II Trimestre	21
Gráfico 6: Asegurados por tipo de seguro y sexo, 2026 - II Trimestre	22
Gráfico 7: Población asegurada por tipo de seguro, 2026 - II Trimestre (En porcentaje)	23
Gráfico 8: Población asegurada por tipo de asegurado, 2026 – II Trimestre (En porcentajes)	24
Gráfico 9: Población asegurada por nivel de atención, 2026 - II Trimestre	25
Gráfico 10: Población Asegurada por Red Asistencial, 2026 - II Trimestre	26
Gráfico 11: Distribución Geo Espacial por Red Asistencial, 2026 - II Trimestre	27
Gráfico 12: Población Asegurada Adulto Mayor, II Trimestre 2020 al II Trimestre 2026	31
Gráfico 13: Población Asegurada Adulto Mayor y Tasa de Crecimiento, II Trimestre 2020 al II Trimestre 2026 (En absolutos y porcentajes)	32
Gráfico 14: Población Asegurada Adulto Mayor, II Trimestre 2026 (En absolutos y porcentajes)	33
Gráfico 15: Población Asegurada Adulto Mayor por curso de vida, 2026 - II Trimestre	33
Gráfico 16: Distribución de la Población Asegurada Adulto Mayor, 2026 - II Trimestre	34
Gráfico 17: Población Adulto Mayor por Red Asistencial, 2026 - II Trimestre	36

El objetivo de este informe técnico es presentar un análisis minucioso y ordenado de los datos más significativos del Seguro Social de Salud (EsSalud), centrado en las características y la distribución de su población asegurada, incluyendo tanto a los titulares como a los beneficiarios, hasta el segundo trimestre de 2026. La información evaluada considera no solo a los asegurados activos hasta este momento, sino también a aquellos que cuentan con cobertura por desempleo y que se encuentran en período de carencia, ofreciendo así una visión completa de la población asegurada. Además, se analizan las tendencias y las fluctuaciones en el intervalo desde el 2020-II hasta el 2026-II, con el fin de identificar patrones relevantes y transformaciones en el perfil de los asegurados.

Este documento responde a la necesidad de disponer de información continua y actualizada sobre el Perfil del Asegurado en EsSalud, facilitando la toma de decisiones estratégicas y la planificación basada en evidencia. Se incluye, además, un resumen ejecutivo que sintetiza los principales hallazgos, constituyendo una herramienta clave para gestores y responsables de la formulación de políticas en el ámbito de la salud.

El informe se organiza en seis capítulos. El Capítulo I presenta el marco teórico utilizado, con una exposición detallada de los conceptos clave que sustentan el análisis de las variables, permitiendo contextualizar y comprender los datos examinados.

El Capítulo II analiza la evolución de la población asegurada entre el 2T2020 y el 2T2026, considerando variables como tipo de asegurado, sexo y grupos etarios quinquenales. También se calcula la tasa o razón de dependencia demográfica y la tasa de crecimiento de asegurados en EsSalud.

El Capítulo III detalla las características sociodemográficas de la población asegurada, incluyendo la pirámide poblacional, la distribución por red asistencial y nivel de atención, y el análisis de las relaciones entre titulares y derechohabientes, entre otros aspectos relevantes.

El Capítulo IV se enfoca en el análisis de la población adulta mayor, destacando su tendencia creciente entre el segundo trimestre de 2020 y el segundo trimestre de 2026, utilizando los datos disponibles del Seguro Social de Salud.

El Capítulo V presenta los principales hallazgos obtenidos a partir del análisis de la información, destacando las tendencias y resultados más relevantes para la gestión institucional.

El Capítulo VI expone las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio, orientadas a fortalecer la planificación, el seguimiento y la toma de decisiones en el Seguro Social de Salud.

Este método meticuloso y sistemático tiene como objetivo proporcionar un recurso analítico que facilite una comprensión completa de las dinámicas de la población cubierta por EsSalud y respalde la elaboración de decisiones bien fundamentadas.

Metodología

1. Enfoque metodológico: Cuantitativo

Se trabajó con datos numéricos de la población asegurada: cantidad de asegurados, distribución por sexo, grupos etarios, adultos mayores, tipos de seguro y distribución por redes asistenciales.

Se realizaron mediciones, comparaciones y representaciones gráficas de la evolución de los indicadores.

2. Tipo de estudio: Descriptivo

El objetivo fue caracterizar el perfil del asegurado de EsSalud, identificando: composición demográfica, estructura poblacional, comportamiento histórico, cambios y tendencias.

No se buscó probar una relación causal, sino describir la situación y evolución de la población asegurada.

3. Diseño: Longitudinal / retrospectivo

Se analizaron periodos sucesivos comprendidos entre 2020-II y 2026-II.

Permitió observar variaciones a través del tiempo, tendencias de crecimiento, disminuciones o cambios en la estructura de asegurados.

4. Fuente de información: Datos secundarios institucionales

La información fue obtenida de bases de datos y plataformas internas de EsSalud mediante coordinación con las áreas responsables, se utilizaron registros administrativos institucionales como fuente secundaria.

5. Técnicas de recolección de datos

- Coordinación interáreas para la solicitud y validación de información.
- Acceso autorizado a plataformas institucionales.
- Extracción y consolidación de bases de datos de población asegurada.

6. Procesamiento y análisis de información

- Depuración y organización de datos.
- Clasificación según variables: periodo, sexo, edad, condición de adulto mayor, tipo de seguro, red asistencial.
- Elaboración de tablas estadísticas, gráficos evolutivos y análisis comparativo.

7. Análisis estadístico descriptivo e interpretativo

Se realizó un análisis estadístico descriptivo utilizando frecuencias absolutas, porcentajes, distribuciones, variaciones interanuales y análisis de tendencias; asimismo, los resultados fueron interpretados considerando los principales cambios observados en la población asegurada durante el período de estudio.

Objetivos

1. Objetivo General

Presentar el perfil actualizado del asegurado de EsSalud al segundo trimestre de 2026, mediante el análisis de sus principales características demográficas y de afiliación, contribuyendo a la toma de decisiones institucionales.

2. Objetivos específicos

- Determinar la evolución de la población asegurada en EsSalud durante el periodo 2020–2026, identificando tendencias de crecimiento y variaciones en la cantidad de asegurados.
- Caracterizar a la población asegurada según variables demográficas como sexo, grupos de edad y condición de adulto mayor, identificando los principales segmentos de la población asegurada de EsSalud.
- Analizar la composición de los asegurados según tipo de aseguramiento (titulares, derechohabientes y otros grupos), identificando la estructura de afiliación vigente.
- Identificar la distribución de los asegurados por Redes Asistenciales y ámbitos territoriales, determinando la concentración poblacional y demanda potencial de servicios de salud.
- Describir las principales características del asegurado de EsSalud como insumo técnico para fortalecer la planificación institucional, la asignación de recursos y la formulación de estrategias de atención.



CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO



I. Marco Teórico

1.1. Definición de Perfil

- Según el Diccionario panhispánico del español jurídico, 2023¹. Perfil, es la descripción de las características de un empleo, de un contratante o una actividad.
- De acuerdo con Euroinnova² el perfil de una persona se utiliza para designar aquellas características y rasgos que son intrínsecos a un individuo y que sirven para diferenciarse de otras.

1.2. Normativa Legal en ESSALUD

El Seguro Social de Salud – EsSalud, fue creado mediante Ley N° 27056 como un organismo público descentralizado, adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo es la institución encargada de dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y sociales las cuales corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud.

El Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA): Contiene los procedimientos que deben seguir los asegurados para acceder a servicios, acreditaciones y otros trámites.

1.3. Normativa general sobre Acreditación

La acreditación en EsSalud es el proceso mediante el cual se verifica que una persona está registrada como asegurado activo en el sistema. Es indispensable para acceder a los servicios médicos y prestaciones económicas.

1.3.1. Casos comunes que requieren acreditación:

Cambio de empleo sin actualización de datos por el nuevo empleador. Aportes no realizados o incompletos.

Inconsistencias entre datos del DNI y el sistema de EsSalud.

1.3.2. Requisitos según tipo de asegurado:

- Trabajador dependiente: última boleta de pago.
- Trabajador del hogar: tres últimos recibos de pago.
- Pensionista: resolución de pensión.
- Seguro independiente: recibo del último pago.
- Beneficiario Ley 30425: constancia de retiro.

1.4. Seguro Social de Salud del Perú – EsSalud³

¹ <https://dpej.rae.es/lema/perfil>

² <https://www.euroinnova.pe/blog/perfil-de-una-persona>

³ <https://www.gob.pe/194-tipos-de-seguros-en-el-seguro-social-de-salud-del-peru-essalud>

Es el seguro contributivo dirigido a todos los ciudadanos peruanos o extranjeros que cumplan con los requisitos correspondientes para su acreditación.

1.4.1. Tipos de seguros

- a) Seguro Regular (+SEGURO): Para los que trabajan como empleados dependientes de una empresa formal y para sus familiares. Esta cobertura también está dirigida para los pensionistas.
- b) Seguro Potestativo (+SALUD): Para todas las personas y trabajadores independientes que estén en la capacidad de realizar sus aportes de forma independiente.
- c) Seguro Complementario de Trabajos de Riesgo (+PROTECCIÓN): Para los trabajadores que realicen trabajos riesgosos en los que puedan tener accidentes en el trabajo.
- d) Seguro Agrario EsSalud: Para todos los trabajadores que desarrollen actividades de cultivo y/o crianza, avícola, agroindustrial o acuícola. Este seguro no está dirigido a los trabajadores de la industria forestal.
- e) Seguro contra Accidentes EsSalud (+VIDA): Es el seguro de accidentes personales que otorga una indemnización en caso de muerte o invalidez permanente o parcial a consecuencia de un accidente sólo para los asegurados regulares, agrarios y potestativos.

1.5. Titular, Derechohabiente y Asegurado adulto mayor

Titular: Se denomina titular a la persona afiliada de manera directa a EsSalud, ya sea en calidad de trabajador dependiente, trabajador independiente, pensionista o asegurado regular (por ejemplo, mediante el Seguro Regular, Agrario o Potestativo). Es el sujeto que, mediante sus aportes al sistema, origina el derecho al acceso de prestaciones en salud, económicas y sociales. Asimismo, el titular tiene la facultad de registrar como derechohabientes a sus familiares, siempre que estos no cuenten con afiliación propia en condición de titular.

Derechohabiente: es un familiar del titular que, por su vínculo legal o biológico, puede acceder a los servicios de EsSalud. No realiza aportes directamente, pero tiene derecho a atención médica y otros beneficios por estar registrado como dependiente del titular. Pueden ser derechohabientes:

- a) Cónyuge o concubino(a)
- b) Hijos menores de edad
- c) Hijos mayores incapacitados total y permanentemente para el trabajo
- d) Madre gestante respecto al hijo concebido (durante el período de gestación)

Asegurado adulto mayor: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), adulto mayor es toda persona mayor de 60 años, subdividido en cuatro categorías:

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



CAPÍTULO II

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN ASEGURADA



II. Evolución de la población asegurada

2.1. Evolución de la Población Asegurada por Tipo de Asegurado, 2020-II Trimestre – 2026-II Trimestre

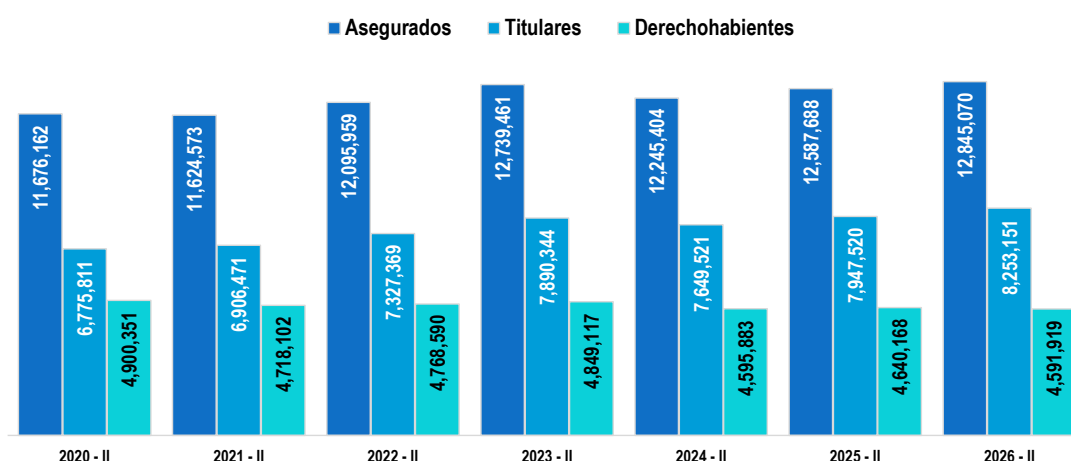
El Seguro Social de Salud (EsSalud), fue creado mediante Ley N° 27056 como un organismo público descentralizado, adscrito al Sector de Trabajo y Promoción del Empleo. Es la institución encargada de dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y sociales las cuales corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud. Desde su creación, EsSalud, tiene cada vez más asegurados adscritos, sin embargo, la relación del número de titulares y derechohabientes ha ido variando en el transcurso de estos últimos años.

La evolución de la población asegurada en EsSalud entre el segundo trimestre de 2020 y el segundo trimestre de 2026 muestra un crecimiento general en el número total de asegurados. En 2020, la población asegurada era de 11 millones 676 mil 162 personas, incrementándose a 12 millones 845 mil 70 en 2026, lo que representa un aumento de 01 millón 168 mil 908 asegurados (10.01%). Asimismo, los puntos más altos fueron en el 2026 y el 2023 (12 millones 739 mil 461 asegurados), se experimentó una ligera disminución en 2024 y recuperación en los años 2025 y 2026.

El número de titulares mostró una tendencia creciente durante este periodo. En 2020, los titulares eran 6 millones 775 mil 811, incrementándose a 8 millones 253 mil 151 en 2026, lo que equivale a un aumento de 1 millón 477 mil 340 personas (21.80%). Este comportamiento evidencia un incremento sostenido en el número de asegurados titulares durante el período analizado, alcanzando su mayor valor en 2026.

Por otro lado, los derechohabientes presentaron una tendencia decreciente. En 2020 ascendieron a 4 millones 900 mil 351, mientras que en 2026 se registraron 4 millones 591 mil 919, lo que representa una disminución de 308 mil 432 personas (-6.29%) durante el período analizado.

Gráfico 1: Evolución de la Población Asegurada de ESSALUD, 2020-II Trimestre – 2026-II Trimestre



Nota: Información al II Trimestre de cada año, del 2020 – 2026

Fuente: EsSalud, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

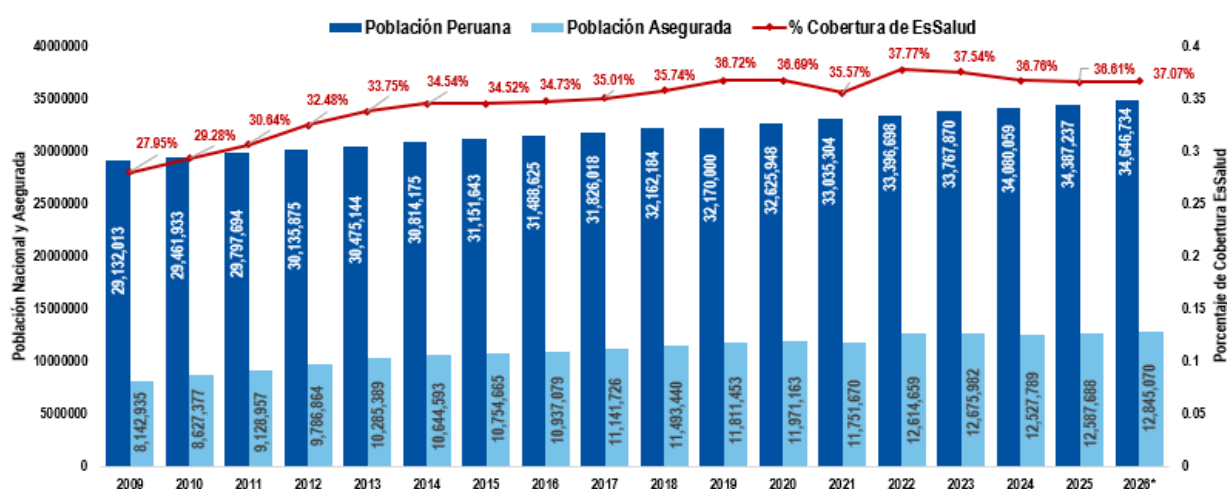
Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

2.2. Población Total asegurada

Entre los años 2009 y 2026-II, se observa un crecimiento notable en la población asegurada de EsSalud, que pasó de 8 millones 142 mil 935 personas en 2009 a 12 millones 845 mil 70 en 2026-II, lo que representa un aumento del 57.74%. Este incremento supera ampliamente el crecimiento de la población peruana, que en el mismo periodo pasó de 29 millones 132 mil 013 a 34 millones 646 mil 734, con un aumento del 18.93%. Como resultado, el porcentaje de cobertura de EsSalud mejoró significativamente, pasando del 27.95% en 2009 al 37.07% en 2026-II.

El mayor incremento de la cobertura se observó entre 2009 y 2014, período en el que pasó de 27.95% a 34.54%. En 2022 se alcanzó el valor más alto de la serie, con 37.77%, mientras que en los años posteriores se registraron ligeras variaciones, situándose en 37.07% en 2026-II. En términos generales, durante el período 2009–2026 se observa una tendencia creciente tanto en el número de asegurados como en el porcentaje de cobertura de EsSalud respecto de la población nacional.

Gráfico 2: Evolución de la Población Asegurada de ESSALUD, 2009-2T2026



Fuente: EsSalud, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas: *Al segundo trimestre 2026

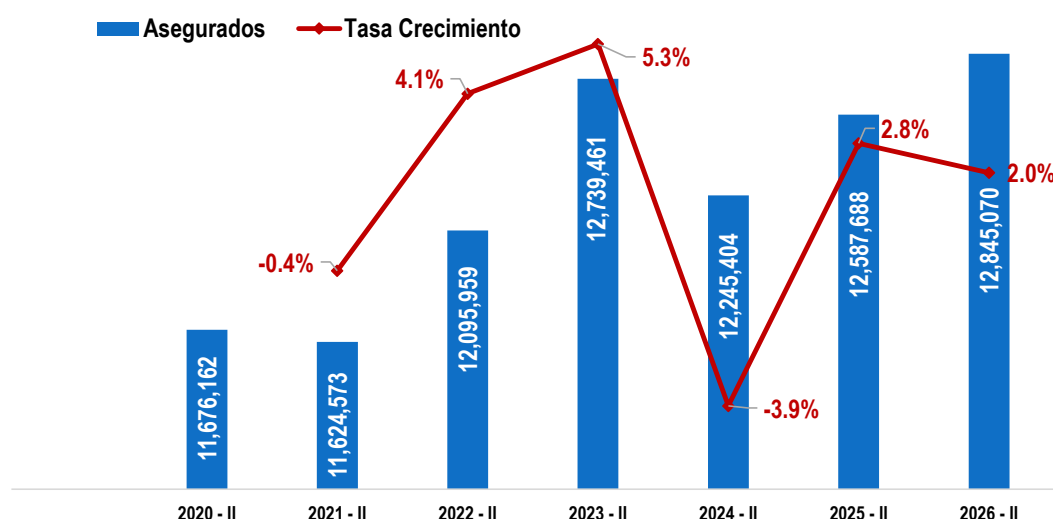
Elaboración: GCPP/GGI/SGAE.

2.3. Crecimiento de la Población Asegurada, 2020-II Trimestre – 2026-II Trimestre

Entre el segundo trimestre de 2020 y el segundo trimestre de 2026, la población asegurada de EsSalud presentó fluctuaciones interanuales. En 2021 se registró una disminución de 0.4% respecto de 2020; posteriormente, en 2022 y 2023 se observaron incrementos de 4.1% y 5.3%, respectivamente. En 2024 se produjo una reducción de 3.9%, seguida de incrementos de 2.8% en 2025 y 2.0% en 2026. En términos generales, la población asegurada presentó una tendencia creciente durante el período analizado.

A pesar de esas variaciones, el número total de asegurados mostró una tendencia general al alza, alcanzando un pico apreciable en 2023 con 12 millones 739 mil 461 y el más elevado en 2026 con 12 millones 845 mil 70 asegurados.

Gráfico 3: Crecimiento de la Población Asegurada, 2020-II Trimestre – 2026-II Trimestre



Nota: Información al II Trimestre de cada año, del 2020 – 2026.

Fuente: EsSalud, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Elaboración: GCPP/GGI/SGAE.

2.4. Tasa o Razón de Dependencia Demográfica

La tasa de dependencia demográfica es el cociente entre la suma de los grupos de población de menos de 15 y de 65 y más años de edad y la población de 15 a 64 años de edad⁴. Es decir, la relación entre edades dependientes y edades productivas. Se utiliza como indicador de la carga económica que ha de soportar la población en edades productivas.

$$\text{Tasa de Dependencia} = \frac{P_{65 \text{ y más}} + P_{0-14}}{P_{15-64}} \times 100$$

El análisis de la dependencia demográfica de los asegurados en las diferentes redes asistenciales de EsSalud revela importantes variaciones. A nivel nacional, el índice de dependencia demográfica es del 48.0%, lo que implica que por cada 100 personas en edad productiva (15 a 64 años), hay aproximadamente 48 personas dependientes (de 0 a 14 años y de 65 años o más). Algunas redes presentan índices elevados, como Áncash (53.4%), Rebagliati (52.1%) y Tumbes (51.0%), donde la alta proporción de adultos mayores contribuye al aumento de dependencia.

Por otro lado, redes como Huancavelica (33.5%), Jaén (36.0%) y Ayacucho (36.7%) registran los índices de dependencia más bajos, evidenciando una mayor participación relativa de población en edad productiva. Aspecto que constituye un elemento relevante para los procesos de planificación institucional.

En redes de alta densidad poblacional, como Rebagliati y Sabogal, se observa un importante peso del grupo de adultos mayores, lo que implica desafíos adicionales en términos de servicios de atención médica especializada, recursos humanos en salud, y demanda de servicios crónicos. Por otro lado, redes como Huancavelica (33.5%), Jaén (36.0%) y Ayacucho (36.7%) registran los índices de dependencia más bajos, evidenciando una mayor participación relativa de población en edad productiva, aspecto que constituye un elemento relevante para los procesos de planificación institucional.

⁴ https://www.cepal.org/sites/default/files/def_ind.pdf

Tabla 1: Dependencia Demográfica, 2026 - II Trimestre

Red asistencial	Asegurados	Grupos de edades			Dependencia Demográfica %
		De 0 a 14	De 15 a 64	65 y más	
TOTAL	12,845,070	2,482,031	8,681,898	1,681,141	48.0
Almenara	1,681,316	302,137	1,138,633	240,546	47.7
Amazonas	85,316	17,423	61,729	6,164	38.2
Áncash	249,023	49,497	162,352	37,174	53.4
Apurímac	116,921	22,197	85,519	9,205	36.7
Arequipa	773,103	150,634	512,876	109,593	50.7
Ayacucho	137,438	24,476	100,518	12,444	36.7
Cajamarca	224,434	47,187	159,566	17,681	40.7
Cusco	428,092	73,894	310,871	43,327	37.7
Huancavelica	97,843	18,106	73,287	6,450	33.5
Huánuco	206,684	43,740	144,084	18,860	43.4
Huaráz	140,745	26,486	100,964	13,295	39.4
Ica	531,305	115,335	353,837	62,133	50.2
Jaén	67,789	13,664	49,859	4,266	36.0
Juliaca	182,432	32,193	133,387	16,852	36.8
Junín	416,649	84,213	278,267	54,169	49.7
La Libertad	768,134	164,979	511,263	91,892	50.2
Lambayeque	640,027	128,446	426,052	85,529	50.2
Loreto	271,908	61,790	185,433	24,685	46.6
Madre de Dios	44,026	10,338	30,662	3,026	43.6
Moquegua	110,011	19,413	76,053	14,545	44.7
Moyobamba	61,978	14,386	43,115	4,477	43.8
Pasco	99,883	22,176	69,682	8,025	43.3
Piura	760,932	171,334	510,512	79,086	49.1
Puno	111,524	18,614	78,655	14,255	41.8
Rebagliati	2,122,159	348,017	1,395,106	379,036	52.1
Sabogal	1,989,172	386,639	1,332,518	270,015	49.3
Tacna	135,632	22,492	93,809	19,331	44.6
Tarapoto	133,065	29,994	90,544	12,527	47.0
Tumbes	78,055	18,442	51,700	7,913	51.0
Ucayali	179,474	43,789	121,045	14,640	48.3

Fuente: EsSalud, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

2.5. Población Asegurada de EsSalud por Grupos Quinquenales de Edad, II Trimestre 2020 y II Trimestre 2026

Entre el segundo trimestre de 2020 y el segundo trimestre de 2026 se observaron diferencias en la evolución de la población asegurada según grupo etario. Los menores de 10 años presentaron una disminución, más pronunciada en el grupo de 0 a 4 años. En contraste, los grupos de adultos mayores registraron incrementos, destacando los grupos de 75 a 79 años y de 95 años a más. Asimismo, el grupo de 15 a 19 años presentó un incremento durante el período analizado, mientras que los grupos de 30 a 59 años mostraron variaciones positivas de diferente magnitud. Estos resultados evidencian cambios en la estructura etaria de la población asegurada que deben ser considerados como insumo para la planificación institucional.

Asimismo, los jóvenes de 15 a 19 años reportaron un aumento significativo, lo que podría explicarse por un mayor acceso al empleo formal o por políticas de aseguramiento dirigidas a este grupo etario. Por otro lado, los adultos en edad productiva, de 30 a 59 años, mostraron un crecimiento moderado, con tasas que varían entre valores bajos y moderados, reflejando la estabilidad del mercado laboral en este segmento de la población.

Estos cambios demográficos implican desafíos importantes para EsSalud, especialmente en términos de planificación de servicios de salud, con una mayor demanda de atención geriátrica y una necesidad de adaptación de las políticas de aseguramiento para cubrir de manera eficiente a una población cada vez más envejecida.

Tabla 2:
Población Asegurada de EsSalud por Grupos Quinquenales de Edad, II Trimestre 2020 y II Trimestre 2026

Grupos de edad	Asegurados		Tasa de Crecimiento
	2020 II Trim.	2026 II Trim.	2026 II / 2020 II
TOTAL	11,676,162	12,845,070	10.0
De 0 a 4	774,798	601,060	-22.4
De 5 a 9	982,642	850,568	-13.4
De 10 a 14	947,970	1,030,403	8.7
De 15 a 19	720,164	880,080	22.2
De 20 a 24	538,085	676,487	25.7
De 25 a 29	924,151	952,067	3.0
De 30 a 34	1,011,266	1,086,594	7.4
De 35 a 39	983,142	1,065,513	8.4
De 40 a 44	910,005	1,003,671	10.3
De 45 a 49	786,116	914,081	16.3
De 50 a 54	670,790	802,557	19.6
De 55 a 59	595,170	694,399	16.7
De 60 a 64	504,195	606,449	20.3
De 65 a 69	426,246	520,143	22.0
De 70 a 74	332,534	431,331	29.7
De 75 a 79	234,611	317,425	35.3
De 80 a 84	166,355	208,150	25.1
De 85 a 89	103,813	121,730	17.3
De 90 a 94	49,389	59,465	20.4
De 95 a más	14,720	22,897	55.6

Fuente: EsSalud, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones
Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

CAPÍTULO III

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN ASEGURADA



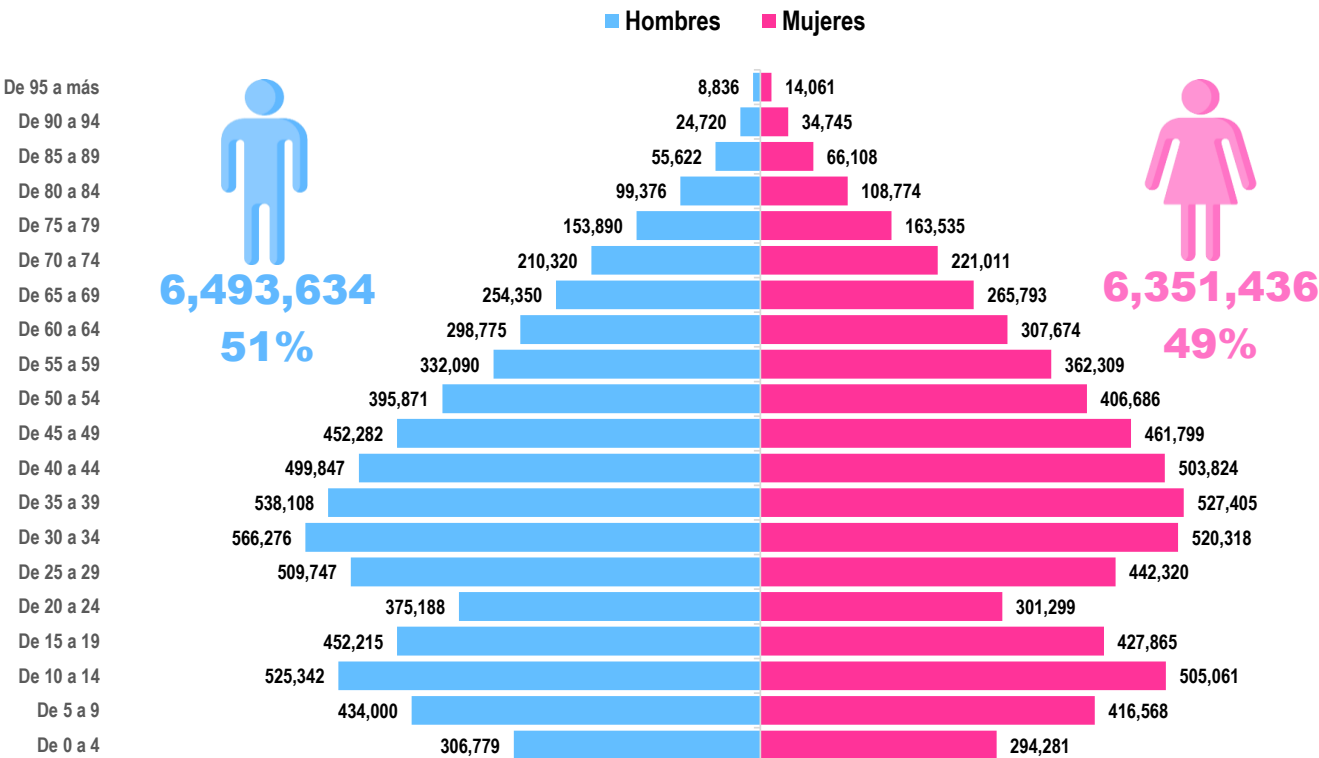
III. Características sociodemográficas de la población asegurada, 2026 - II Trimestre

3.1. Pirámide de población

La pirámide de población asegurada de EsSalud para el II Trimestre de 2026 refleja una ligera mayoría masculina, con 6 millones 493 mil 634 hombres frente a 6 millones 351 mil 436 mujeres, lo que representa el 51% y 49% de la población asegurada, respectivamente. En los grupos de 0 a 39 años, la cantidad de hombres superan a las mujeres. Destaca el grupo hombres de 20 a 24 años que le lleva una diferencia de 73,889 personas frente a las mujeres. En la población en edad productiva, se observa un equilibrio relativo entre géneros (35 a 54 años), el grupo de 30 a 34 años es el más representativo, con 566 mil 276 hombres y 520 mil 318 mujeres. Sin embargo, a partir de los 40 años a más, las mujeres comienzan a predominar, especialmente en los grupos de mayor edad. Por ejemplo, en el grupo de 55 a 59 años hay 362 mil 309 mujeres frente a 332 mil 090 hombres, y esta diferencia también es muy apreciable en el grupo de 85 años a 89 años, con 66 mil 108 mujeres frente a 55 mil 622 hombres. Esta distribución resalta una base más estrecha en los grupos jóvenes, un mayor número de asegurados en la población en edad productiva (20 a 59 años) y un claro predominio femenino en los adultos a partir de los 40 años y adultos mayores. Este patrón refleja tendencias demográficas asociadas a la mayor esperanza de vida de las mujeres y la disminución de la natalidad en los últimos años.

Según las proyecciones del INEI hacia 2026, aunque la población joven sigue representando una proporción importante del total nacional, su participación en EsSalud continúa siendo menor. La estructura por edades evidencia una menor participación relativa de los grupos jóvenes dentro de la población asegurada de EsSalud, en comparación con los grupos de edad productiva., lo que limita su acceso al seguro social contributivo.

Gráfico 4: Pirámide de población, 2026 - II Trimestre



Fuente: EsSalud, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas
Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGA

3.2. Por Curso de Vida

La edad es una variable de gran importancia cuando se analiza cualquier tipo de población, la probabilidad de ciertas enfermedades es diferenciada por edad, es así, que los grupos de menor y mayor edad requieren de un mayor número de consultas generando mayor gasto en salud. Atendiendo a ello, se ha clasificado las edades por curso de vida⁵ de acuerdo al catálogo de atención de EsSalud.

Los asegurados adultos, comprendidos entre los 30 y 59 años (5 millones 566 mil 815 asegurados), tienen la mayor representatividad en el total de asegurados, representando el 43.3% del total. Otro grupo importante son los jóvenes, entre 18 y 29 años (1 millón 899 mil 679 asegurados), quienes constituyen el 14.8% de la población asegurada. Los adultos mayores, a partir de los 60 años (2 millones 287 mil 590 asegurados), conforman el 17.8%, reflejando el impacto del envejecimiento poblacional en el sistema de salud.

Por su parte, los niños entre 0 y 11 años (1 millón 860 mil 63 asegurados) representan el 14.5% del total, evidenciando la importancia de la cobertura en las primeras etapas de la vida. Finalmente, los adolescentes, entre 12 y 17 años (1 millón 230 mil 923 asegurados), constituyen el menor porcentaje, con un 9.6% del total de asegurados.

Gráfico 5: Asegurados por curso de vida, 2026 – II Trimestre



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

3.3. Por Tipo de Seguro

El análisis de los tipos de seguro en la población asegurada de EsSalud muestra diferencias significativas según la modalidad de cobertura. El Seguro Regular es el más representativo, con 11 millones 434 mil 931 asegurados (89.0% del total), distribuido entre un 51% de hombres y un 49% de mujeres, lo que evidencia un ligero predominio masculino.

En el caso del Seguro Agrario, se registra un total de 804 mil 671 asegurados, mostrando un predominio femenino, con un 49.6% de hombres frente a un 50.4% de mujeres, lo que refleja una distribución diferente a la del Seguro Regular. Pero, hay mayor participación masculina en actividades agrícolas formales.

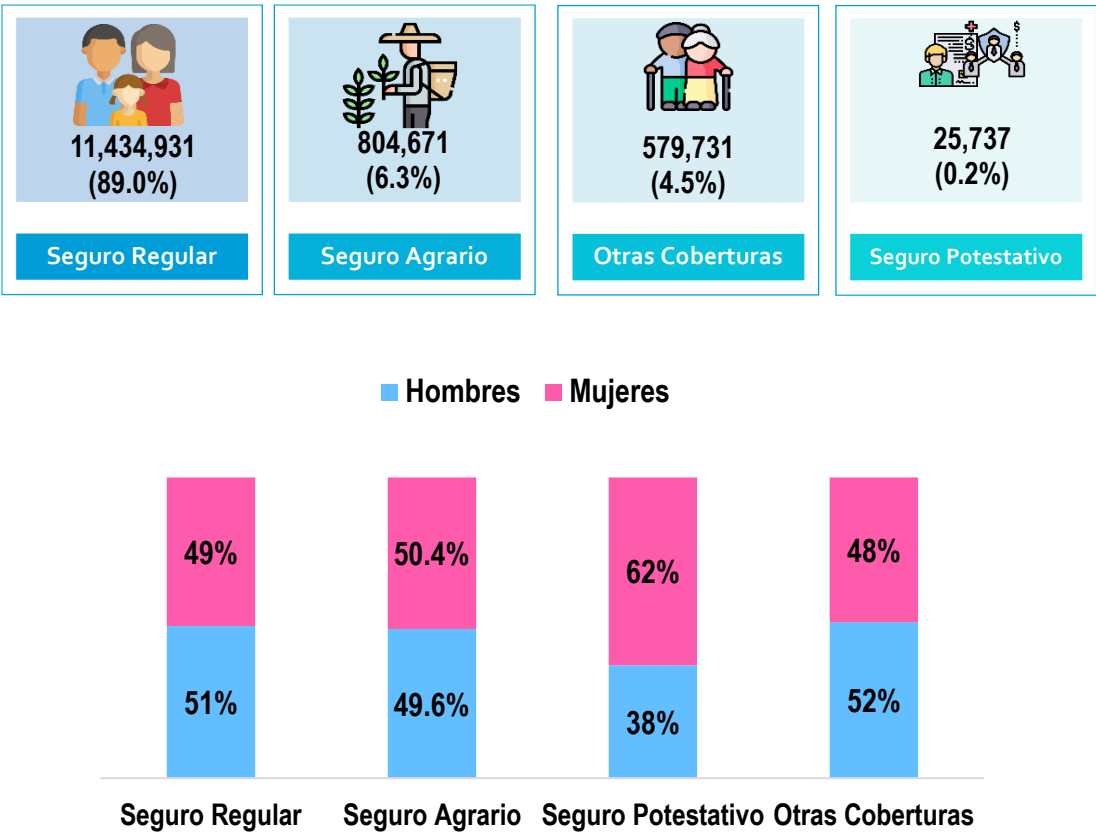
⁵ <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/indicadoresSalud/demograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp>

El Seguro Potestativo, con 25 mil 737 asegurados, representa la modalidad menos significativa, con apenas el 0.2% del total de asegurados. En esta modalidad se registra una mayor proporción de mujeres, con un 62% de aseguradas frente a un 38% de hombres, lo que podría indicar un mayor interés o necesidad de cobertura individual entre la población femenina, especialmente en contextos donde no se cuenta con un seguro a través del empleo formal.

Finalmente, los otros tipos de seguros registran un total de 579 mil 731 asegurados, con una distribución ligeramente favorable a los hombres, quienes representan el 52%, frente a las mujeres, que alcanzan el 48%.

Estos datos resaltan que el Seguro Regular concentra la mayoría de los asegurados, mientras que el Seguro Potestativo y los Otras Coberturas tienen una participación menor. Además, las diferencias de género varían según el tipo de seguro, siendo más marcadas en ciertas modalidades como el Seguro Potestativo, donde predomina la población femenina.

Gráfico 6: Asegurados por tipo de seguro y sexo, 2026 - II Trimestre



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

Dentro de los asegurados regulares, los más representativos son los trabajadores activos, con 9 millones 507 mil 106 asegurados, representando el 74.0% del total de asegurados, es decir, de cada 100 asegurados, casi 74 son trabajadores activos. Le siguen los asegurados pensionistas, con 1 millón 336 mil 515 asegurados, lo que representa el 10.4% del total. Entre los asegurados agrarios, se tiene que al seguro agrario dependiente pertenecen 793 mil 848 asegurados, con un porcentaje del 6.2%. Estos tres tipos de seguros (trabajadores activos, pensionistas y agrarios dependientes) agrupan un total de 11 millones 637 mil 469 asegurados, que equivale al 90.6% de la población asegurada en EsSalud. Los demás tipos de seguro, que representan un grupo menor del 9.4% en su conjunto, incluyen categorías como: Trabajador del Hogar (Ley 27986), Pescador Artesanal, Agrario Independiente, Actividad Acuícola (especies acuáticas), Seguros Potestativos, y Otras Coberturas (como solicitantes de pensión y beneficiarios de la Ley 30478, quienes retiraron el 95.5% de sus aportaciones).

Estos datos reflejan la fuerte dependencia del sistema de aseguramiento de EsSalud respecto de la población económicamente activa, mientras que los seguros de menor cobertura responden a sectores específicos de la población con características laborales particulares o condiciones especiales de afiliación.

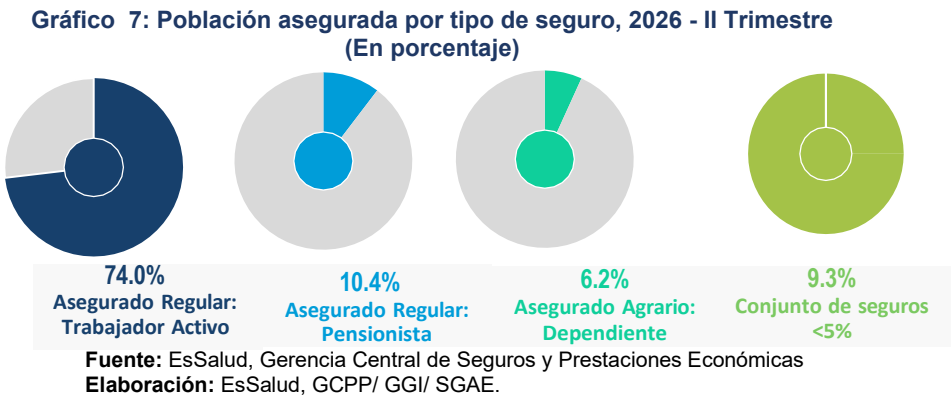


Tabla 3: Población asegurada por tipo de seguro, 2026 - II Trimestre

TIPO DE SEGURO	Asegurados	%
TOTAL	12,845,070	100.0%
ASEGURADOS REGULARES	11,434,931	89.0%
Trabajador Activo	9,507,106	74.0%
Pensionista(ONP o AFP)/Pens. Ex CBSSP	1,336,515	10.4%
Trabajador del Hogar, Ley 27986	63,970	0.5%
Pescador Artesanal	4,535	0.0%
Contra. Administ. Serv (CAS)	522,805	4.1%
ASEGURADOS AGRARIOS	804,671	6.3%
Agrario Dependiente	793,848	6.2%
Agrario Independiente	10,780	0.1%
Actividad Acuicola (especies acuáticas)	43	0.0%
SEGUROS POTESTATIVOS	25,737	0.2%
Plan Protección Total y Plan Protección Vital	1,783	0.0%
EsSalud Independiente Personal-Familiar	357	0.0%
EsSalud Independiente (antiguo)	2,604	0.0%
+ Salud Seguro Potestativo	20,993	0.2%
OTRAS COBERTURAS	579,731	4.5%
Solicitante de Pensión	2	0.0%
Beneficiario ley 30478. retiraron el 95.5% de sus aportaciones.	579,729	4.5%

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

3.4. Por Tipo de Asegurados

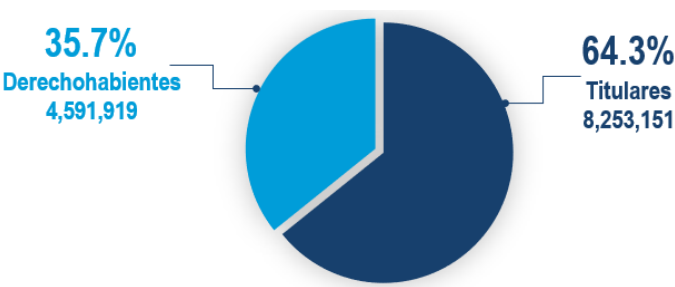
El análisis de la estructura por tipo de asegurado muestra variaciones notables en la relación entre titulares y derechohabientes según la modalidad de cobertura. Los titulares representan el 64.3% del total de asegurados, mientras que los derechohabientes constituyen el 35.7%. En conjunto, la relación titular/derechohabiente es de 1.80, lo que implica que por cada derechohabiente hay aproximadamente dos titulares.

En el Seguro Regular, que cubre la mayor parte de los asegurados, con 11 millones 434 mil 931 personas, la relación titular/derechohabiente es de 1.74, lo que indica que hay una apreciable predominancia de titulares sobre derechohabientes, aunque no tan pronunciada, lo que refleja una cobertura relativamente equilibrada. En el Seguro Agrario, con 804 mil 671 asegurados, se observa una relación titular/derechohabiente de 2.10, lo que sugiere que los titulares son significativamente más numerosos que los derechohabientes, reflejando posiblemente una mayor cobertura directa en este tipo de seguro, debido a la naturaleza del trabajo agrícola, donde la afiliación suele centrarse en el trabajador principal.

El Seguro Potestativo presenta una relación excepcionalmente alta de 23.58, lo que indica que por cada derechohabiente hay 23 titulares. Este dato sugiere que la cobertura en este tipo de seguro es mayormente para titulares, con una mínima presencia de derechohabientes, probablemente debido a que es un seguro voluntario que se contrata de forma individual, sin extenderse ampliamente a dependientes.

Finalmente, en Otras Coberturas, la relación titular/derechohabiente es de 2.71, lo que también muestra que hay más titulares que derechohabientes, pero en una proporción menos extrema que en el Potestativo. Esto puede deberse a la naturaleza específica de estas coberturas, que priorizan la afiliación del titular por condiciones especiales o normativas.

Gráfico 8: Población asegurada por tipo de asegurado, 2026 – II Trimestre (En porcentajes)



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

Tabla 4: Población asegurada por tipo de asegurado, 2026 – II Trimestre

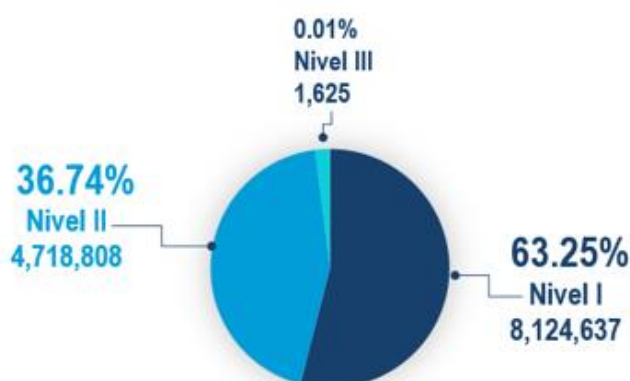
TIPO DE SEGURO	Asegurados	Titulares	Derechohabientes	Titular/Derechohabiente
TOTAL	12,845,070	8,253,151	4,591,919	1.80
Seguro Regular	11,434,931	7,260,177	4,174,754	1.74
Seguro Agrario	804,671	544,910	259,761	2.10
Seguro Potestativo	25,737	24,690	1,047	23.58
Otras Coberturas	579,731	423,374	156,357	2.71

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

3.5. Por Nivel de Atención

La información indica que un mayor número de asegurados se atienden en el primer nivel de atención, es decir, 8 millones 124 mil 637, representando el 63.25% de los asegurados en EsSalud; en el segundo nivel de atención se atienden 4 millones 718 mil 808 y representa el 36.74%, mientras que en el nivel III (tercer nivel -alta complejidad) se atienden solo 01 mil 625 asegurados.

Gráfico 9: Población asegurada por nivel de atención, 2026 - II Trimestre



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

El análisis de la distribución de asegurados por tipo de seguro y nivel revela una notable concentración en el Seguro Regular, que cubre la mayor parte de los asegurados tanto en el Nivel I, Nivel II como nivel III. En el Nivel I, el Seguro Regular abarca el 87.6% de los asegurados, en el nivel II el 91.5%, mientras que en el Nivel III representa el 100%, destacándose como la modalidad predominante en ambos niveles de atención.

En comparación, el Seguro Agrario representa el 7.5% de los asegurados en el Nivel I, el 4.2% en el Nivel II y no registra participación en el Nivel III, evidenciando una mayor concentración de esta modalidad en el primer nivel de atención. El Seguro Potestativo muestra una participación mínima, con solo un 0.2% de asegurados en ambos niveles, lo que refleja su naturaleza como una modalidad de cobertura minoritaria y de carácter más individual. Por otro lado, las Otras Coberturas cubren el 4.7% de los asegurados en el Nivel I, el 4.2% en el Nivel II y 0% en el nivel III, lo que sugiere una cobertura secundaria o complementaria, probablemente vinculada a situaciones especiales o regímenes específicos de aseguramiento.

En resumen, el Seguro Regular domina ampliamente la distribución de asegurados en ambos niveles de atención, mientras que el Seguro Agrario y las Otras Coberturas tienen una presencia moderada. El Seguro Potestativo, en cambio, mantiene una participación marginal en ambos niveles, reflejando su menor relevancia dentro del esquema de aseguramiento de EsSalud.

Tabla 5: Población asegurada por Nivel de Atención, según Tipo de Seguros, 2026 - II Trimestre

TIPO DE SEGURO	Total	Nivel I		Nivel II		Nivel III	
		Asegurados	%	Asegurados	%	Asegurados	%
TOTAL	12,845,070	8,124,637	100.0%	4,718,808	100.0%	1,625	100.0%
Seguro Regular	11,434,931	7,116,669	87.6%	4,316,637	91.5%	1,625	100.0%
Seguro Agrario	804,671	608,580	7.5%	196,091	4.2%	0	0.0%
Seguro Potestativo	25,737	16,886	0.2%	8,851	0.2%	0	0.0%
Otras Coberturas	579,731	382,502	4.7%	197,229	4.2%	0	0.0%

Fuente: EsSalud, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

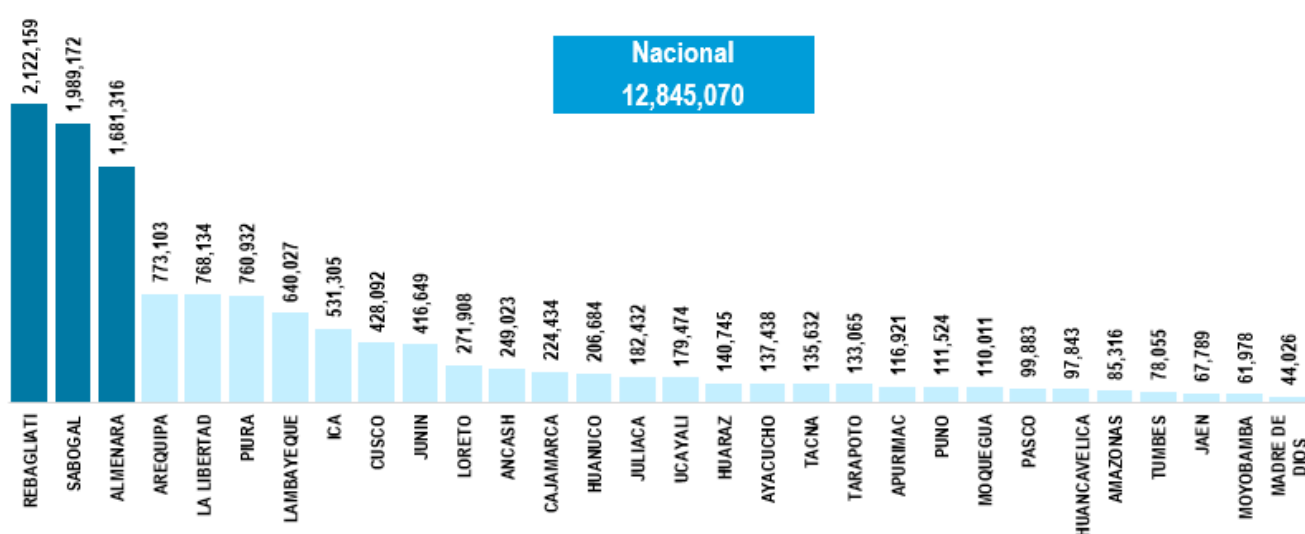
Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

3.6. Asegurados por Red Asistencial

El 45.1% de asegurados se concentra en las Redes Asistenciales del departamento de Lima, llegando a 5 millones 792 mil 647 personas, es decir, 45 de cada 100 asegurados en EsSalud están adscritos a las redes asistenciales de Rebagliati, Sabogal y Almenara. Las tres primeras redes asistenciales que presentan mayor número de asegurados son la Red Asistencial Rebagliati, con 2 millones 122 mil 159 asegurados (16.5%); la Red Asistencial Sabogal, con 1 millón 989 mil 172 (15.5%) y la Red Asistencial Almenara con 1 millón 681 mil 316 asegurados (13.1%).

De otro lado, las redes asistenciales con menor número de asegurados son Tumbes con 78 mil 55 (0.6%) asegurados, Jaén con 67 mil 789 (0.5%); le sigue Moyobamba con 61 mil 978 (0.5%) y por último la red de Madre de Dios con 44 mil 26 (0.3%).

Gráfico 10: Población Asegurada por Red Asistencial, 2026 - II Trimestre



Fuente: EsSalud, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

3.7. Distribución Geoespacial del Número de Asegurados

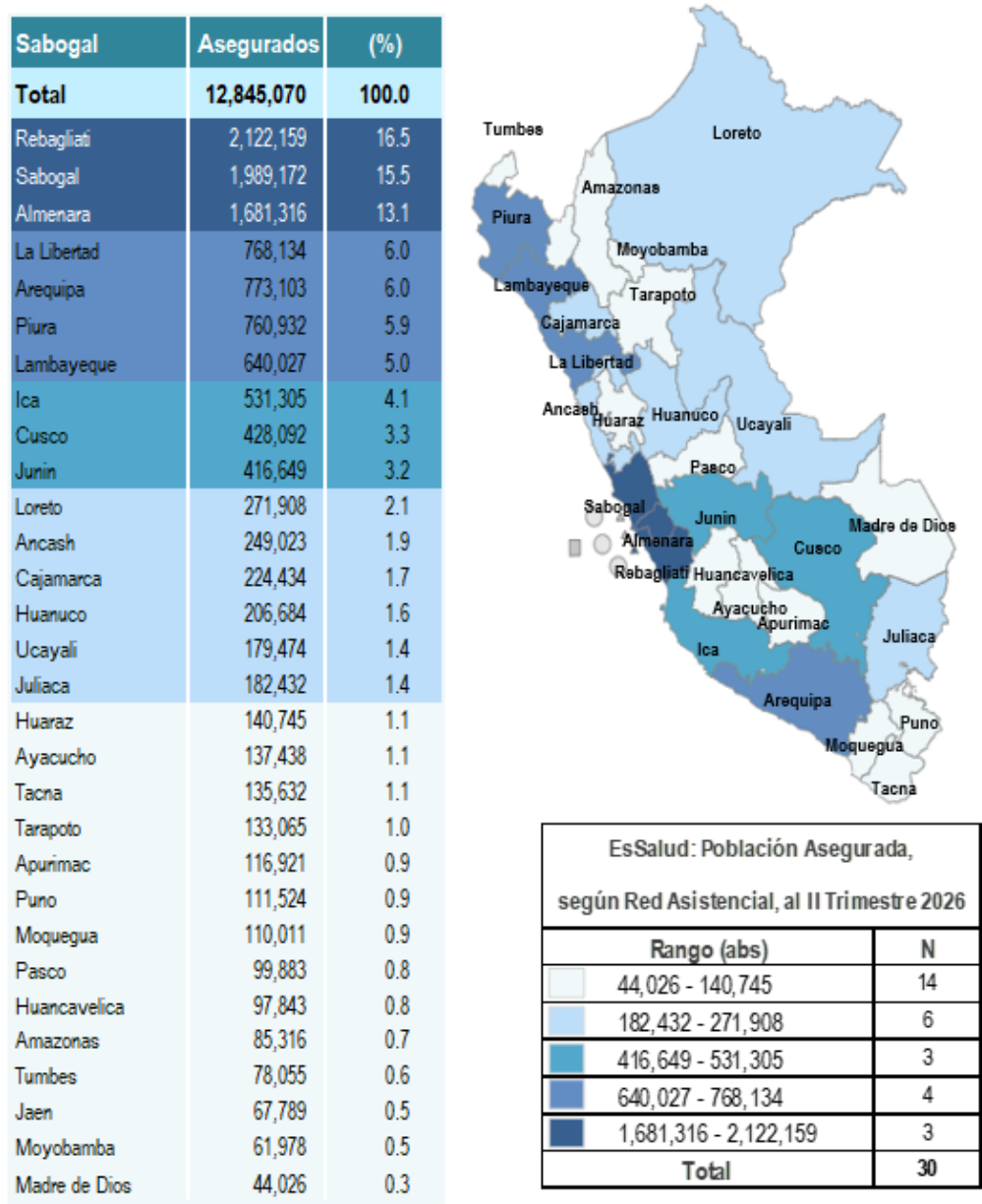
El análisis de la distribución de asegurados por red asistencial muestra una concentración significativa en unas pocas regiones, con Rebagliati, Sabogal y Almenara encabezando la lista, representando conjuntamente el 45.11% del total de asegurados. Rebagliati se destaca como la red asistencial con el

mayor número de asegurados, con 2 millones 122 mil 159 (16.5%), seguido de Sabogal con 1 millón 989 mil 172 (15.5%) y Almenara con 1 millón 681 mil 316 (13.1%). Esta concentración de población asegurada constituye un elemento relevante para evaluar la correspondencia entre la demanda potencial y la capacidad instalada de las redes asistenciales, aspecto que requiere ser analizado conjuntamente con indicadores de oferta, producción y utilización de servicios, a fin de disponer de mayores elementos para la planificación de recursos y el fortalecimiento de la atención descentralizada.

A partir de ahí, la distribución se va diluyendo progresivamente. Redes asistenciales como Arequipa, La Libertad y Piura presentan una participación del 6% cada uno, mientras que 5% para Lambayeque, lo que refleja una presencia relevante pero menor que las tres principales redes.

Por otro lado, las redes asistenciales de regiones más pequeñas o menos urbanizadas, como Madre de Dios, Moyobamba, Jaén y Tumbes tienen una representación mucho menor, con 0.3% a 0.6% del total de asegurados.

Gráfico 11: Distribución Geo Espacial por Red Asistencial, 2026 - II Trimestre



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

3.8. Titulares y Derechohabientes por Red Asistencial

El análisis de la distribución de asegurados, titulares y derechohabientes por red asistencial muestra variaciones notables en la relación titular/derechohabiente entre las diferentes regiones.

Rebagliati, la red asistencial con la mayor cantidad de asegurados, tiene una relación de 2.16, lo que indica que por cada derechohabiente hay aproximadamente dos titulares, reflejando una cobertura predominante de asegurados directos. En contraste, Sabogal presenta una relación más baja de 1.75, lo que sugiere que la población de titulares es un 75% más grande que la de derechohabientes en esta red.

Otras redes como Cusco (2.20), Huancavelica (2.18), y Ayacucho (2.14) muestran una relación alta entre titulares y derechohabientes, lo que podría reflejar una mayor cobertura directa en estas regiones, con más titulares asegurados en comparación con los derechohabientes.

Por otro lado, algunas redes como Tumbes (1.34) y Pasco (1.38) tienen la relación más baja, lo que implica una ligera mayor proporción de titulares en comparación con los derechohabientes.

En resumen, aunque hay una tendencia general a que los titulares superen a los derechohabientes, hay variaciones significativas entre las regiones. Las redes más grandes, como Rebagliati y Sabogal, tienen una relación titular/derechohabiente más equilibrada y mayor, mientras que, en regiones como Pasco y Tumbes, los titulares representan una proporción ligeramente alta. Esto refleja diferencias en la cobertura, el tipo de asegurado y la estructura de los seguros en diversas áreas del país.

Tabla 6: Titulares y Derechohabientes por Red Asistencial, 2026 - II Trimestre

Red asistencial	Asegurados	Titulares	Derechohabientes	Titular/ Derechohabiente
TOTAL	12,845,070	8,253,151	4,591,919	1.80
Almenara	1,681,316	1,109,029	572,287	1.94
Amazonas	85,316	56,299	29,017	1.94
Ancash	249,023	152,578	96,445	1.58
Apurimac	116,921	79,650	37,271	2.14
Arequipa	773,103	475,563	297,540	1.60
Ayacucho	137,438	93,730	43,708	2.14
Cajamarca	224,434	140,150	84,284	1.66
Cusco	428,092	294,199	133,893	2.20
Huancavelica	97,843	67,042	30,801	2.18
Huanuco	206,684	130,855	75,829	1.73
Huaraz	140,745	93,071	47,674	1.95
Ica	531,305	328,872	202,433	1.62
Jaen	67,789	45,423	22,366	2.03
Juliaca	182,432	121,839	60,593	2.01
Junin	416,649	255,417	161,232	1.58
La Libertad	768,134	470,341	297,793	1.58
Lambayeque	640,027	403,950	236,077	1.71
Loreto	271,908	168,655	103,253	1.63
Madre de Dios	44,026	27,014	17,012	1.59
Moquegua	110,011	69,742	40,269	1.73
Moyobamba	61,978	38,066	23,912	1.59
Pasco	99,883	57,921	41,962	1.38
Piura	760,932	461,943	298,989	1.55
Puno	111,524	73,858	37,666	1.96
Rebagliati	2,122,159	1,450,724	671,435	2.16
Sabogal	1,989,172	1,264,892	724,280	1.75
Tacna	135,632	88,474	47,158	1.88
Tarapoto	133,065	81,427	51,638	1.58
Tumbes	78,055	44,689	33,366	1.34
Ucayali	179,474	107,738	71,736	1.50

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

CAPÍTULO IV

Población Adulto Mayor



IV. Población Adulto Mayor, II trimestre 2020 al II Trimestre 2026

4.1. Adulto Mayor

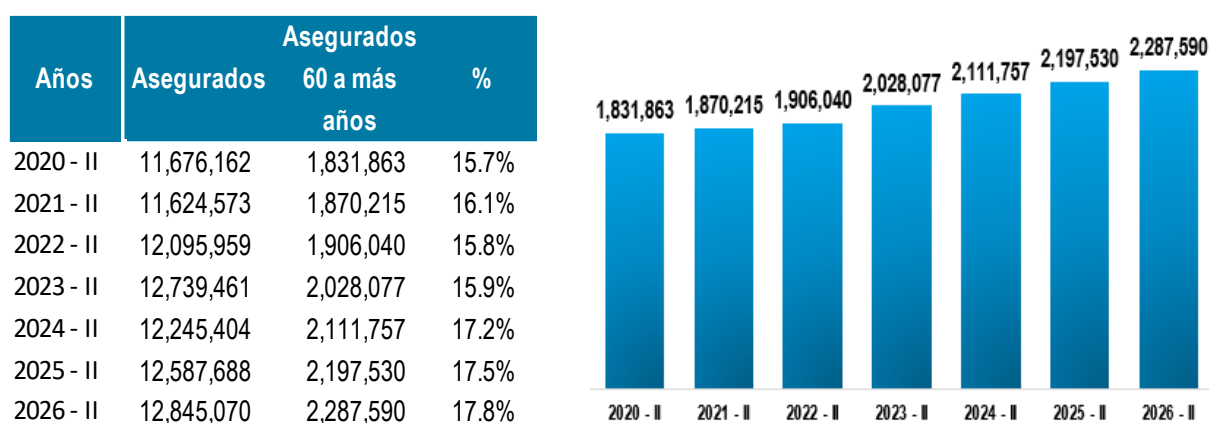
Según datos de ONU-Hábitat (ONU-HABITAT, 2022), la población mundial alcanzó los 8,000 millones de personas de acuerdo al informe "Perspectivas de la Población Mundial". Según las últimas proyecciones de las Naciones Unidas, sugiere que el número de habitantes del planeta podría llegar alrededor de 8,500 millones en el año 2030 y 9,700 millones en el año 2050. Asimismo, se estima que la población mundial de 65 años o más aumentará al 16% en el año 2050. Se espera que el número de personas mayores de 65 años en el mundo duplique el número de niños menores de 5 años y llegará a igualar la población de niños menores de 12 años.

El análisis de la población asegurada de adultos mayores (60 años y más) muestra un crecimiento constante en su proporción dentro del total de asegurados en los últimos años. En el 2020, los adultos mayores representaban el 15.7% del total de asegurados, y este porcentaje ha ido aumentando gradualmente hasta llegar al 17.8% en el 2026-II. Este incremento se traduce en un aumento en el número absoluto de asegurados de 60 años y más, pasando de 1 millón 831 mil 863 en el 2020 a 2 millones 287 mil 590 en el 2026-II.

El crecimiento más significativo se observa entre los años 2022-II y 2023-II, donde la población de adultos mayores aumentó en 122 mil 37 personas, lo que representa una subida del 6.4% en comparación con el año anterior. Este patrón sugiere una tendencia hacia el envejecimiento de la población asegurada, Este comportamiento evidencia una tendencia creciente de la participación de la población adulta mayor dentro de la población asegurada durante el período analizado.

En resumen, la proporción de adultos mayores dentro del total de asegurados ha crecido de manera constante, alcanzando una participación del 17.8% en 2026-II, lo que refleja una tendencia hacia una mayor inclusión de este grupo etario en el sistema de seguros. Esto podría implicar una mayor necesidad de servicios de salud para este segmento de la población, así como una posible adaptación del sistema para atender sus requerimientos específicos.

Gráfico 13: Población Asegurada Adulto Mayor, II Trimestre 2020 al II Trimestre 2026



Nota: Información al II Trimestre de cada año.

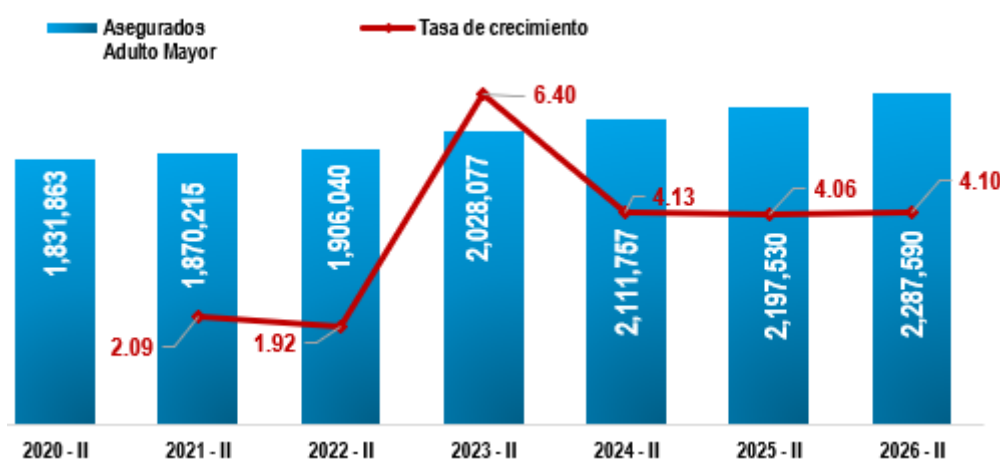
Fuente: EsSalud, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

4.2. Crecimiento de la Población Asegurada Adulto Mayor

El crecimiento de la población asegurada de adultos mayores (60 años y más) ha mostrado variaciones anuales en su tasa de crecimiento, pero con una tendencia general de aumento constante en valores absolutos. Entre el 2020 - II y el 2021 - II, la tasa de crecimiento fue del 2.09%, destacándose como un incremento significativo. Del 2021 - II al 2022 - II, la tasa aumentó en 1.92%, reflejando una ligera aceleración en el ritmo de crecimiento. Y del 2022-II al 2023-II, se registró el mayor crecimiento de 6.40%. Entre 2023-II y 2024-II, la población adulta mayor registró una tasa de crecimiento de 4.10%; entre 2024-II y 2025-II, de 4.06%; y entre 2025-II y 2026-II, de 4.10%. En todos los períodos se mantuvieron variaciones positivas en el número de asegurados adultos mayores. Finalmente, entre 2025-II y 2026-II, la población adulta mayor registró una tasa de crecimiento de 4.10%, manteniéndose la tendencia positiva observada en valores absolutos.

Gráfico 16: Población Asegurada Adulto Mayor y Tasa de Crecimiento, II Trimestre 2020 al II Trimestre 2026



Nota: Información al II Trimestre de cada año.

Fuente: EsSalud, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

4.3. Población Adulto Mayor por sexo y grupo de edad

Al segundo trimestre del año 2026, la población adulto mayor a 60 años de EsSalud alcanzó 2 millones 287 mil 590 asegurados, indicando que representa el 17.8% de la población total de asegurados en EsSalud. Según el sexo corresponden al sexo masculino 48.3% y al sexo femenino 51.7%.

Las personas de la tercera edad, que comprenden a los asegurados de 60 a 74 años, suman 1 millón 557 mil 923, representando el 68.1% del total.

La población de la cuarta edad, correspondiente a los asegurados de 75 a 89 años, alcanzó 647 mil 305 personas, es decir, el 28.3%. La población longeva, que incluye a los asegurados de 90 a 99 años, es de 78 mil 872 personas, lo que representa el 3.4%. Finalmente, los centenarios, mayores de 100 años, suman 3 mil 490 asegurados, representando el 0.2% del total.

Gráfico 18: Población Asegurada Adulto Mayor, II Trimestre 2026 (En absolutos y porcentajes)



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

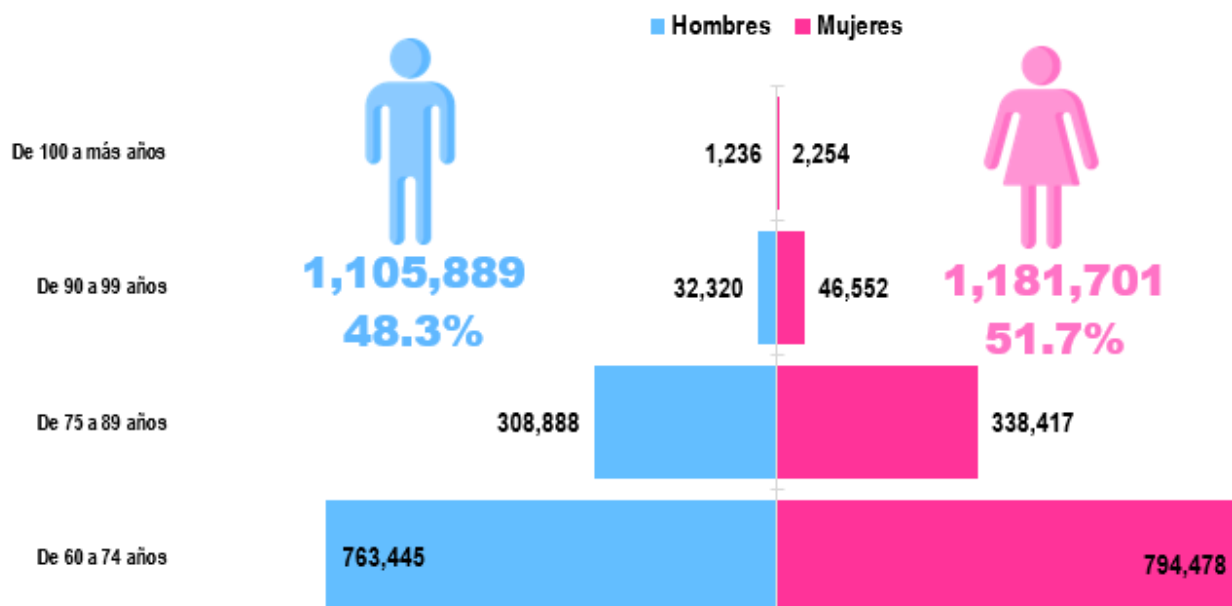
4.4. Adulto Mayor por Curso de Vida

La mayor esperanza de vida, entre otros factores, ha llevado a que más asegurados lleguen a cumplir 60 años o más. Así, la población asegurada de la tercera edad (60 a 74 años) alcanza un total de 1 millón 557 mil 923 asegurados, de los cuales 763 mil 445 son hombres (49.0%) y 794 mil 478 son mujeres (51.0%). En la cuarta edad (75 a 89 años), hay un total de 647 mil 305 asegurados, con 308 mil 888 hombres (47.7%) y 338 mil 417 mujeres (52.3%).

Entre los asegurados longevos (90 a 99 años), el total es de 78 mil 872, con 32 mil 320 hombres (41.0%) y 46 mil 552 mujeres (59.0%).

Finalmente, los centenarios de 100 años o más suman 3 mil 490 asegurados, de los cuales 1 mil 236 son hombres (35.4%) y 2 mil 254 son mujeres (64.6%). A mayor edad, la cantidad de mujeres aseguradas supera a la de hombres asegurados. En la tercera edad, cuarta edad, longevos y centenarios, de cada 100 asegurados, 51, 52, 59 y 65 son mujeres, respectivamente.

Gráfico 19: Población Asegurada Adulto Mayor por curso de vida, 2026 - II Trimestre

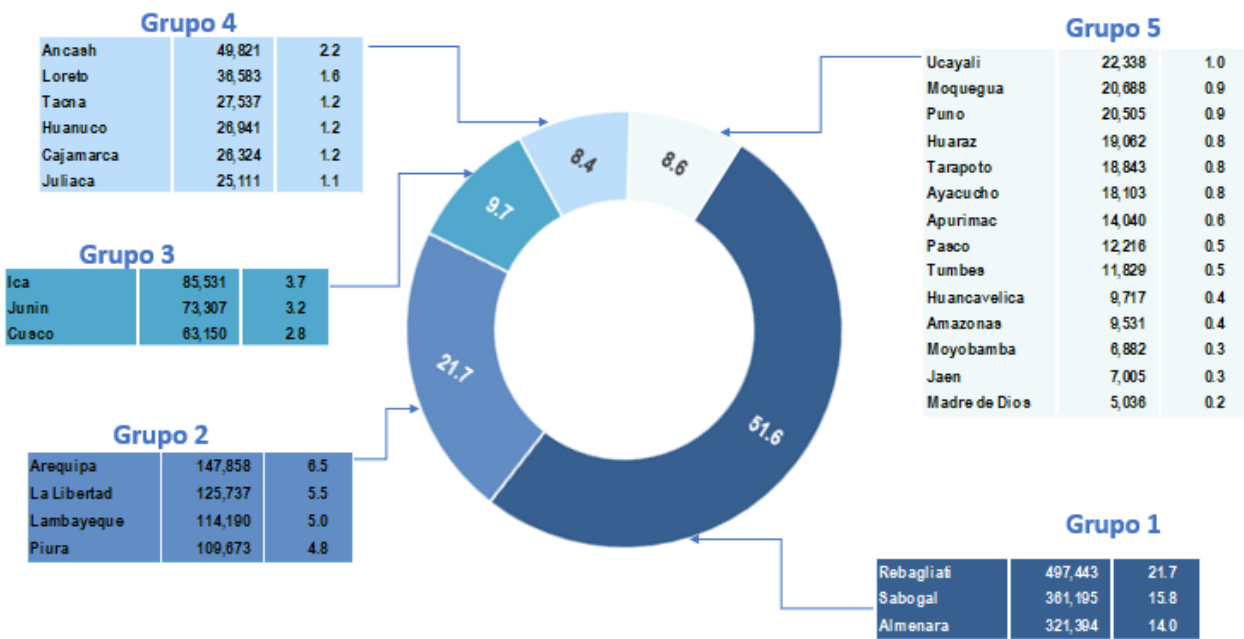


Fuente: EsSalud, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas
Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

4.5. Distribución Geoespacial del Número de Asegurados Adulto Mayor

El grupo 1 conformado por las redes Rebagliati, Sabogal y Almenara representa la mayor proporción, con 51.6%, lo que sugiere que más de la mitad de la población se encuentra en este rango. Los Grupos 2 (Arequipa, La Libertad, Lambayeque y Piura) y 3 (Ica, Junín y Cusco) tienen una participación significativa, con 21.7% y 9.7%, respectivamente, lo que indica que estos dos grupos también comprenden una proporción considerable de la población. Por otro lado, los Grupos 4 (Ancash, Loreto, Tarma, Huánuco, Cajamarca y Juliaca) y 5 (Ucayali, Moquegua, Puno, Huaraz, Tarapoto, Ayacucho, Apurímac, Pasco, Tumbes, Huancavelica, Amazonas, Moyobamba, Jaén y Madre de Dios) tienen una distribución más equilibrada, con 8.4% y 8.6%, lo que indica una menor concentración en estos rangos, pero aún mantienen una parte importante de la población.

Gráfico 20: Distribución de la Población Asegurada Adulto Mayor, 2026 - II Trimestre



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

La distribución de los asegurados de adultos mayores por red asistencial revela una concentración destacada en ciertas regiones. Rebagliati lidera la cobertura con 497 mil 443 asegurados, lo que representa el 21.7% del total, seguido por Sabogal y Almenara, con 361 mil 195 (15.8%) y 321 mil 394 (14.0%) asegurados, respectivamente, lo que resalta su importancia en la atención de esta población. A nivel regional, Arequipa (6.5%), La Libertad (5.5%) y Lambayeque (5.0%) destacan por concentrar una parte significativa de los asegurados. En contraste, regiones como Amazonas (0.4%), Moyobamba (0.3%), Jaén (0.3%) y Madre de Dios (0.2%) tienen una participación mucho menor.

En cuanto a la distribución por grupo etario, las redes más grandes como Rebagliati y Sabogal tienen una participación destacada en todos los grupos etarios. Rebagliati destaca con 319 mil 873 asegurados en la tercera edad, 154 mil 302 en la cuarta edad, y 22 mil 19 en los longevos, consolidándose como la red con mayor cobertura en todas las categorías. Sabogal, por su parte, también tiene una presencia importante, con 240 mil 101 asegurados en la tercera edad y 107 mil 830 en la cuarta edad, aunque en comparación con Rebagliati, su cobertura es algo menor en los grupos de mayor edad. En el caso de la Red Almenara, si bien concentra una importante población de personas mayores con 212 mil 528 asegurados en la tercera edad, su participación en los grupos de edad más avanzada presenta

variaciones: 95,628 en la cuarta edad, 12,677 longevos y 561 centenarios. En este último segmento incluso supera a la Red Sabogal.

En contraste, las redes de menor tamaño, como Madre de Dios (5,036 asegurados) y Moyobamba (6,882 asegurados), muestran una representación reducida en todos los grupos etarios. No obstante, su distribución mantiene una tendencia similar a la general, con la mayor concentración en la tercera edad.

En resumen, la distribución de la población asegurada de adultos mayores muestra una predominancia en la tercera edad, especialmente en las redes más grandes como Rebagliati, que lidera en todos los grupos. Las redes de regiones más pequeñas mantienen esta misma tendencia, pero con cifras mucho menores, lo que refleja la concentración de la cobertura en ciertas zonas del país.

Tabla 8: Población Adulto Mayor por Red Asistencial, 2026 - II Trimestre

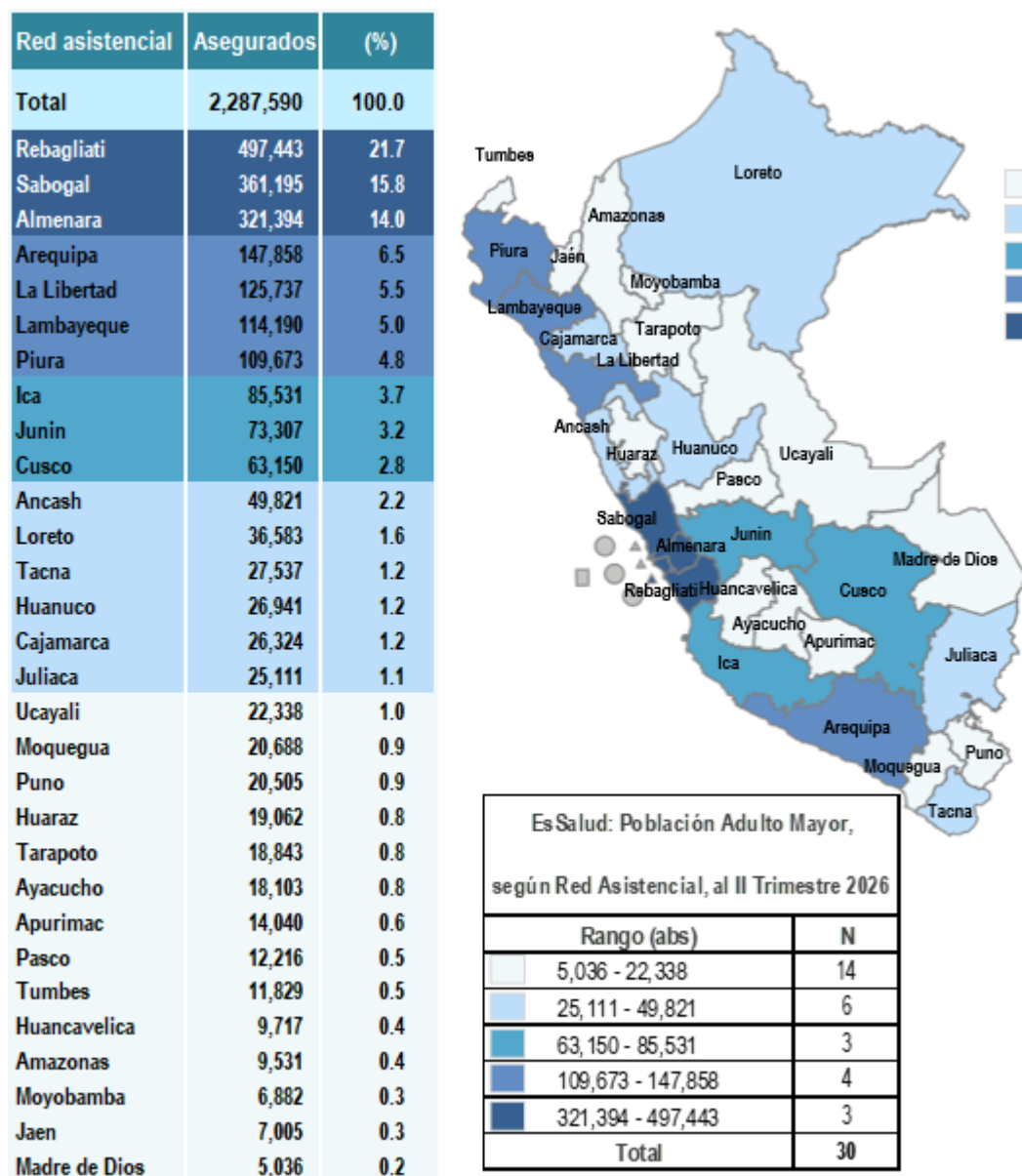
Red asistencial	Total	Rango de edades			
		Tercera edad	Cuarta edad	Longevos	Centenarios
Total	2,287,590	1,557,923	647,305	78,872	3,490
REBAGLIATI	497,443	319,873	154,302	22,019	1,249
SABOGAL	361,195	240,101	107,830	12,733	531
ALMENARA	321,394	212,528	95,628	12,677	561
AREQUIPA	147,858	99,528	42,742	5,376	212
LA LIBERTAD	125,737	85,695	35,672	4,208	162
LAMBATEQUE	114,190	76,222	33,336	4,464	168
PIURA	109,673	78,263	27,771	3,507	132
ICA	85,531	58,112	24,257	3,038	124
JUNIN	73,307	50,004	21,230	2,025	48
CUSCO	63,150	47,176	14,593	1,334	47
ANCASH	49,821	32,624	15,638	1,518	41
LORETO	36,583	28,822	7,234	504	23
TACNA	27,537	20,067	6,866	581	23
HUANUCO	26,941	19,752	6,598	575	16
CAJAMARCA	26,324	19,847	5,917	535	25
JULIACA	25,111	19,098	5,579	420	14
UCAYALI	22,338	18,188	3,927	215	8
MOQUEGUA	20,688	15,094	5,116	452	26
PUNO	20,505	15,375	4,754	362	14
HUARAZ	19,062	13,683	4,887	480	12
TARAPOTO	18,843	14,861	3,666	309	7
ATACUCHO	18,103	13,333	4,420	338	12
APURIMAC	14,040	10,799	3,003	233	5
PASCO	12,216	9,398	2,638	177	3
TUMBES	11,829	9,286	2,312	225	6
HUANCAYELICA	9,717	7,506	2,069	135	7
AMAZONAS	9,531	7,374	1,964	188	5
MOYOBAMBA	6,882	5,348	1,428	103	3
JAEN	7,005	5,670	1,234	96	5
MADRE DE DIOS	5,036	4,296	694	45	1

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

Fuente: EsSalud - GCSPE

Elaboración: EsSalud - GCPP/ GGI/ SGAE.

Gráfico 21 Población Adulto Mayor por Red Asistencial, 2026 - II Trimestre



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



PRINCIPALES HALLAZGOS



V. Principales Hallazgos

a) Tendencia general creciente de la población asegurada en EsSalud, con contracciones interanuales 2021 y 2024

Entre el segundo trimestre de 2020 y el segundo trimestre de 2026, la población asegurada aumentó de 11 millones 676 mil 162 a 12 millones 845 mil 70 personas, representando un incremento de 01 millón 168 mil 908 asegurados (10.01%).

Este comportamiento evidencia una recuperación progresiva del aseguramiento durante el período analizado, alcanzando su mayor nivel en el segundo trimestre de 2026 y reflejando el fortalecimiento de la cobertura del Seguro Social de Salud.

b) Incremento de asegurados titulares y reducción de derechohabientes

Los asegurados titulares presentaron un crecimiento significativo, pasando de 6 millones 775 mil 811 en 2020 a 8 millones 253 mil 151 en 2026, con un aumento de 1 millón 477 mil 340 personas. En contraste, los derechohabientes disminuyeron de 4 millones 900 mil 351 a 4 millones 591 mil 919, representando una reducción de 308 mil 432 personas (-6.29%).

Estos resultados evidencian una modificación en la composición de la población asegurada, con una mayor participación relativa de asegurados titulares respecto de los derechohabientes durante el período de estudio.

c) Predominio de población adulta en la estructura demográfica

La población asegurada presenta una distribución relativamente equilibrada por sexo, con una ligera predominancia masculina (51% hombres y 49% mujeres).

Asimismo, el grupo etario comprendido entre los 25 y 59 años concentra el 50.8% del total de asegurados, constituyéndose en el segmento predominante de la población afiliada. En contraste, los grupos de menor edad presentan una participación relativamente menor dentro de la estructura demográfica del aseguramiento.

d) Cambio demográfico asociado a menor crecimiento familiar y envejecimiento poblacional

La población adulta mayor de 60 años a más representa el 17.81% del total de asegurados y presenta una mayor participación femenina, comportamiento consistente con la mayor esperanza de vida observada en este grupo poblacional.

De manera complementaria, la disminución relativa de los derechohabientes y el incremento sostenido de la población adulta mayor reflejan cambios en la estructura demográfica de la población asegurada, caracterizados por un proceso gradual de envejecimiento.

e) Concentración del aseguramiento en Lima y Callao

El 45.10% de la población asegurada se concentra en Lima y Callao, siendo las Redes Prestacionales Rebagliati, Sabogal y Almenara las que reúnen el mayor número de asegurados.

Esta distribución evidencia una elevada concentración territorial de la demanda potencial de servicios de salud, aspecto que debe ser considerado en los procesos de planificación y organización de la oferta asistencial.

f) Predominio del Seguro Regular y concentración en niveles de atención iniciales

El Seguro Regular representa el 89.0% del total de asegurados, consolidándose como la principal modalidad de aseguramiento de EsSalud.

Asimismo, el 63.25% de la población asegurada corresponde al primer nivel de atención y el 36.74% al segundo nivel, lo que pone de manifiesto la importancia de fortalecer la capacidad resolutive de la red prestacional para responder oportunamente a la demanda de servicios de salud.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



VI. conclusiones y Recomendaciones

6.1. Conclusiones

- a) La población asegurada de EsSalud presentó una tendencia general de crecimiento entre el segundo trimestre de 2020 y el segundo trimestre de 2026, pasando de 11 millones 676 mil 162 a 12 millones 845 mil 70 asegurados, lo que representa un incremento de 01 millón 168 mil 908 personas (10.01%). Este crecimiento estuvo acompañado por un aumento de los asegurados titulares y una reducción relativa de los derechohabientes, evidenciando una modificación en la composición de la población asegurada durante el período analizado.
- b) La población asegurada atraviesa un proceso de transición demográfica, caracterizado por el incremento de la población adulta mayor, que representa el 17.81% del total de asegurados, y por una menor participación relativa de la población joven. Esta evolución modifica progresivamente el perfil demográfico de la población asegurada y constituye un elemento relevante para la planificación de las necesidades futuras de atención en salud.
- c) La distribución territorial de la población asegurada presenta una elevada concentración en Lima y Callao, donde se concentra el 45.10% del total de asegurados, destacando las Redes Prestacionales Rebagliati, Sabogal y Almenara como las de mayor población asegurada. Estos resultados evidencian una distribución heterogénea de la población asegurada entre las distintas redes prestacionales del país.
- d) La estructura del aseguramiento en EsSalud se caracteriza por el predominio del Seguro Regular (89.0%), una mayor participación de asegurados titulares y una concentración de la población en edades productivas, donde el grupo de 25 a 59 años representa el 50.8% del total de asegurados. En conjunto, estas características definen el perfil predominante de la población asegurada durante el período de estudio.
- e) La distribución de la población asegurada según nivel de atención evidencia un predominio del primer nivel, que concentra el 63.25% de los asegurados, mientras que el segundo nivel agrupa el 36.74% y 0.01% corresponde al tercer nivel. Esta estructura refleja la importancia del primer nivel de atención dentro de la organización de la red prestacional de EsSalud y su papel en la atención de la población asegurada.

6.2. Recomendaciones

- a) Utilizar la información presentada en este informe como insumo para la planificación de la oferta de servicios de salud, la programación de recursos y la evaluación de las necesidades de atención en las diferentes Redes Prestacionales y niveles de atención.
- b) Realizar un monitoreo periódico de los principales indicadores relacionados con la población adulta mayor, la estructura por grupos de edad y la razón de dependencia demográfica, con el propósito de identificar oportunamente los cambios en el perfil de la población asegurada y apoyar los procesos de planificación institucional.
- c) Utilizar la información sobre la distribución geográfica de la población asegurada como criterio para evaluar la correspondencia entre demanda potencial y capacidad instalada de las redes.
- d) Efectuar un seguimiento continuo de la evolución de los asegurados titulares, derechohabientes, tipos de seguro y grupos etarios, con la finalidad de disponer de información actualizada que facilite el análisis de la dinámica del aseguramiento y fortalezca la gestión institucional.
- e) Incorporar en futuras ediciones del informe variables complementarias relacionadas con la utilización de los servicios de salud, perfil epidemiológico, características socioeconómicas u otros indicadores institucionales que permitan ampliar el análisis de la población asegurada y fortalecer la generación de evidencia para la planificación y gestión institucional.

- Ministerio de Salud. (s. f.). *Indicadores demográficos: Población total*. <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas//indicadoresSalud/demograficos/poblaciontota/POBVIDMacros.asp>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (s. f.). *Definiciones e indicadores demográficos*. https://www.cepal.org/sites/default/files/def_ind.pdf
- Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral. (2021–2024). *Reportes institucionales sobre fiscalización laboral*.
- ONU-Hábitat. (2022). *Ya somos 8 mil millones de personas*. <https://onu-habitat.org/index.php/ya-somos-8-mil-millones-de-personas>
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2022–2023). *Informe sobre empleo formal privado en empresas de 10 a más trabajadores*.
- EsSalud. (2022–2023). *Memoria institucional*. Seguro Social de Salud del Perú.
- Real Academia Española & Consejo General del Poder Judicial. (2023). *Diccionario panhispánico del español jurídico*. <https://dpej.rae.es/lema/perfil>
- Banco Central de Reserva del Perú. (2024). *Reporte de inflación*.
- Euroinnova. (2024). *Perfil de una persona*. <https://www.euroinnova.pe/blog/perfil-de-una-persona>
- Plataforma Digital Única del Estado Peruano. (2024, enero). *Tipos de seguros en el Seguro Social de Salud del Perú – EsSalud*. <https://www.gob.pe/194-tipos-de-seguros-en-el-seguro-social-de-salud-del-peru-essalud>
- Tapia, W., & Gamboa, D. (2024, febrero). *¿Qué son las pensiones y la seguridad social?* Banco Interamericano de Desarrollo. <https://blogs.iadb.org/trabajo/es/que-son-pensiones-seguridad-social/>
- Ugarte, G. (2024, enero). *Crisis en salud: ¿Cómo llegamos acá?* Centro de Estudios Públicos. <https://www.cepchile.cl/investigacion/voces-del-cep-02-enero-2024/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2025). *Informe técnico de producción nacional N.º 08 – Agosto 2025*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8495388/7043960-informe-tecnico-produccion-nacional-n-8-agosto-2025.pdf>
- Población Acumulada en EsSalud, a junio 2026 Disponible en: <https://drive.google.com/drive/folders/18YSOMowLckl3SGK6ZvwP9362DLpikebW>

Anexo N° 1: Dashboard de la población asegurada acumulada en EsSalud (Últimos 12 meses): A junio 2026

Población asegurada acumulada en EsSalud (Últimos 12 meses): A junio 2026

Fuente: EsSalud. Actualizado a junio 2026. Actualización mensual.





EsSalud

Domingo Cueto 120, Jesús María
Lima - Perú. Tel. 265 60 00 / 265 70 00