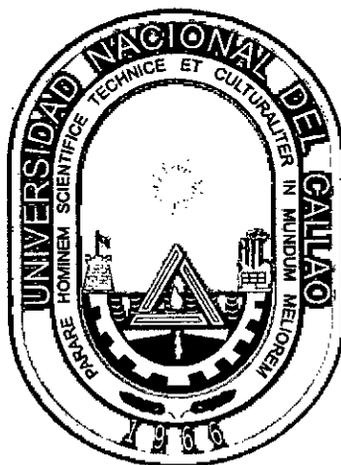


**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE ECONOMÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ECONOMÍA**



**“EFECTOS DEL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN DEL PERÚ  
SOBRE EL GASTO EN SALUD EN EL PERÍODO 2013-2025”**

**TESIS PARA OBTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
ECONOMISTA**

**ALBERTO GIL MEDINA BEDÓN**

**Callao, Agosto, 2016**

**PERÚ**

**Bach. Eco. ALBERTO GIL  
MEDINA BEDÓN**

Autor

**Eco. ANGEL RENATO  
MENESES CRISPIN**

Asesor

## **DEDICATORIA**

A mis hermanos peruanos que viven con la esperanza de ver al Perú como un país desarrollado, a partir del trabajo, la investigación y los irrenunciables esfuerzos de superación.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, a mi familia y a mis profesores que con sus enseñanzas hicieron posible el incremento de mis conocimientos, que hoy los ofrezco al servicio de nuestra amada Patria el Perú.

# ÍNDICE

# Página

RESUMEN .....	1
ABSTRACT .....	2
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
II. MARCO TEÓRICO .....	9
III. VARIABLES E HIPÓTESIS.....	16
IV. METODOLOGÍA.....	19
V. RESULTADOS .....	21
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	24
VII. CONCLUSIONES .....	27
VIII. RECOMENDACIONES.....	29
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	32
X. ANEXOS.....	33

## RESUMEN

El Perú ha experimentado importantes tasas de crecimiento del PBI durante los últimos 15 años, a excepción del 2009 debido a causas externas, con buen desempeño macroeconómico y avances en materia social, como la disminución sostenida de la tasa de incidencia de la pobreza.

En este marco, el Perú ha venido atravesando cambios desde el punto de vista demográfico, cambiando la estructura poblacional con la disminución del grupo poblacional juvenil (disminuyéndose la base de la pirámide poblacional) y un ensanchamiento de los grupos de edades adultas y del grupo de adulto mayores. Ahora, cabe preguntarnos si estos cambios determinarán ciertos efectos y presiones sobre algunos sectores del mercado de nuestra economía, como por ejemplo, el mercado de trabajo, los servicios de salud pública-privada, y el sector público a partir de los servicios sociales que realiza sobre estas poblaciones en transición.

La presente tesis postula explicar el proceso del cambio demográfico sobre el gasto en la salud, a partir de la estimación del nivel de gastos en salud del grupo de edad adulto mayor, identificando sus componentes y tendencias en un horizonte de mediano plazo, teniendo como periodo referencial desde el año 2013 al 2025.

Se analizarán los principales componentes económicos que intervienen en el gasto de la salud a partir de un modelo estadístico, que servirá para explicar de qué manera influyen sobre el gasto en la salud, permitiendo responder al planteamiento, sobre los efectos del proceso de envejecimiento en las personas de la población peruana, en el gasto por salud, y su posible incremento en los próximos años. Asimismo, se presentará una descripción del diagnóstico situacional de la población adulta mayor según sus características socioeconómicas y sus preferencias en cuanto al gasto que realizan en salud.

## ABSTRACT

*Peru has experienced significant growth rates of GDP over the past 10 years, except for 2009 due to external causes, with good macroeconomic performance and progress in social matters, such as the sustained decline in the incidence of poverty.*

*In this framework, Peru has been experiencing changes from the demographic point of view, changing the population structure with decreasing youth population group (disminuyéndose the base of the population pyramid) and a widening of groups of adult ages and group older adult. Now, we must ask whether these changes will determine certain effects and pressures on some market sectors of our economy, such as the labor market, services of public-private health and government sectors from the social services performed on these populations in transition.*

*This thesis is to explain the process of demographic change on health spending, from estimating the level of health expenditure group of elderly age, identifying its components and trends in a medium-term horizon, with the period referential from 2013 to 2025.*

*The main economic components involved in health spending from a statistical model that will serve to explain how influence spending on health will be analyzed, allowing respond to the approach, the effects of the aging process in people of the Peruvian population, spending on health, and possible increase in the coming years. Also, a description of the situation assessment of the adult population according to their socioeconomic characteristics and their preferences for spending by health will be presented.*

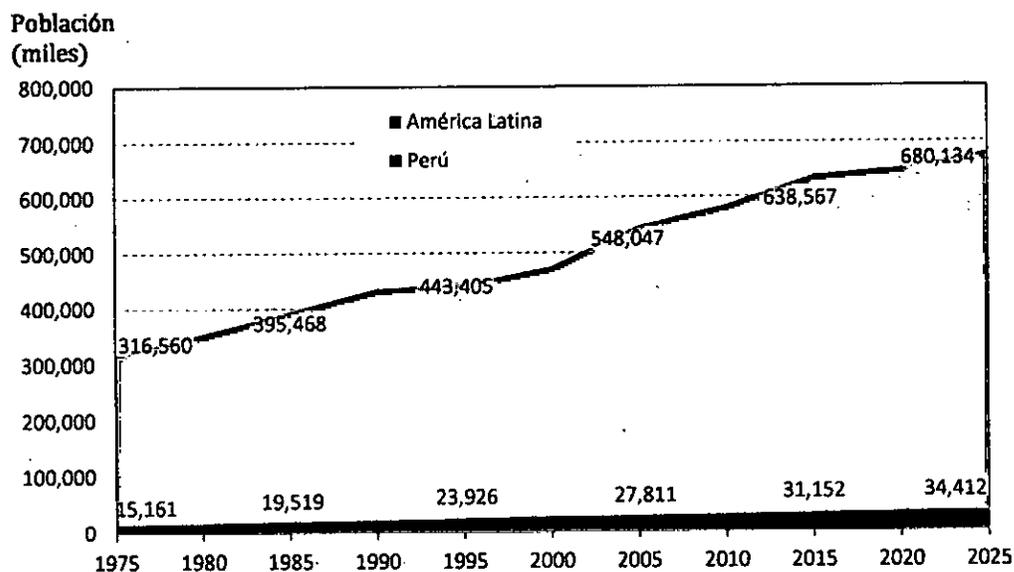
# I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1. Identificación del problema

El envejecimiento es normalmente concebido como el proceso natural por lo que atraviesa una persona. Según Pérez (1998), señala que desde el punto de vista demográfico, este consiste en un cambio en la estructura por edades o, en otras palabras, en el mayor o menor peso de unas de las edades respecto a otras.

Según CEPAL (2015), a mediados del siglo XX la región de América Latina experimentó un alto crecimiento demográfico al coincidir altas tasas de fecundidad y decrecientes tasas de mortalidad. Sin embargo, este crecimiento empezó a reducirse alrededor de 1970 cuando la tasa de natalidad inició una caída acelerada (Ver gráfico N°01); pese a ello, la población de América Latina ha aumentado en más del cincuenta por ciento en el 2015 respecto al año 1980 (Ver en Anexo A, Cuadro N°01).

**Gráfico N°01**  
**América Latina y Perú: Proyección de población total, 1975-2025**  
(En miles de personas)

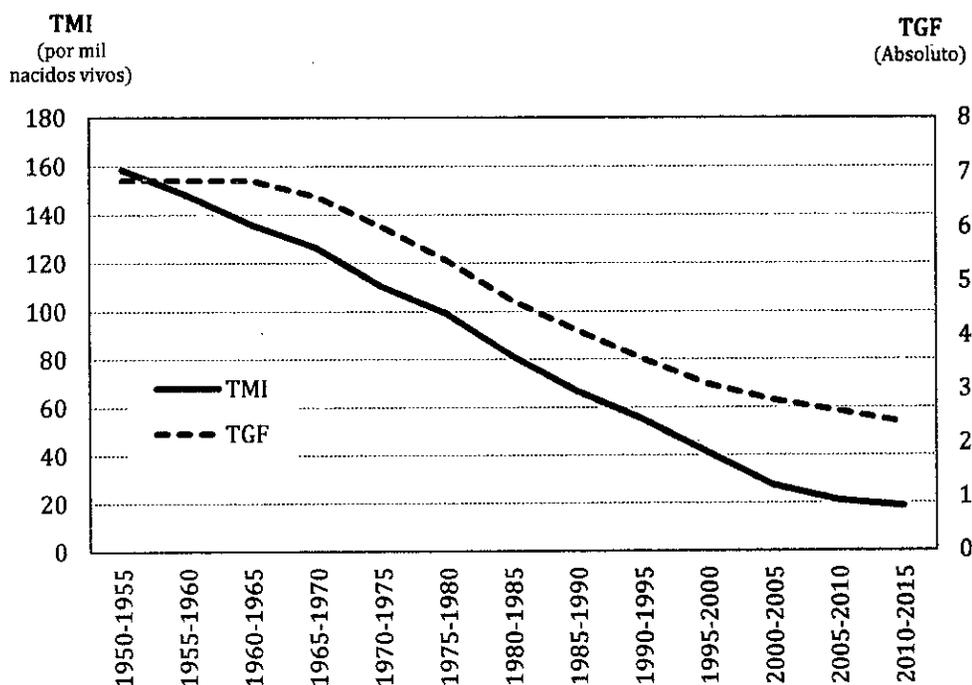


FUENTE: CEPAL- Proyecciones de Población (2014) del Observatorio Demográfico. / INEI- Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población, 1950-2050. Boletín de Análisis Demográfico N°36.

ELABORACIÓN: Propia

En el caso del Perú, de acuerdo a las principales fuentes estadísticas de demografía peruana (INEI, 2009), al igual que América Latina, al año 2015 su población ha aumentado en casi el 60% de lo representábamos en el año 1980. Este cambio demográfico puede ser explicado por la notable disminución de la Tasa Global de Fecundidad (TGF), la reducción de la Tasa de Mortalidad Infantil (TMI), así como el aumento de la esperanza de vida al nacer de la población (Ver gráfico N°02 y Anexo A).

**Gráfico N°02**  
**Perú: Tasa de Mortalidad Infantil y Tasa Global de Fecundidad, 1950-2015**  
 (En miles de personas)



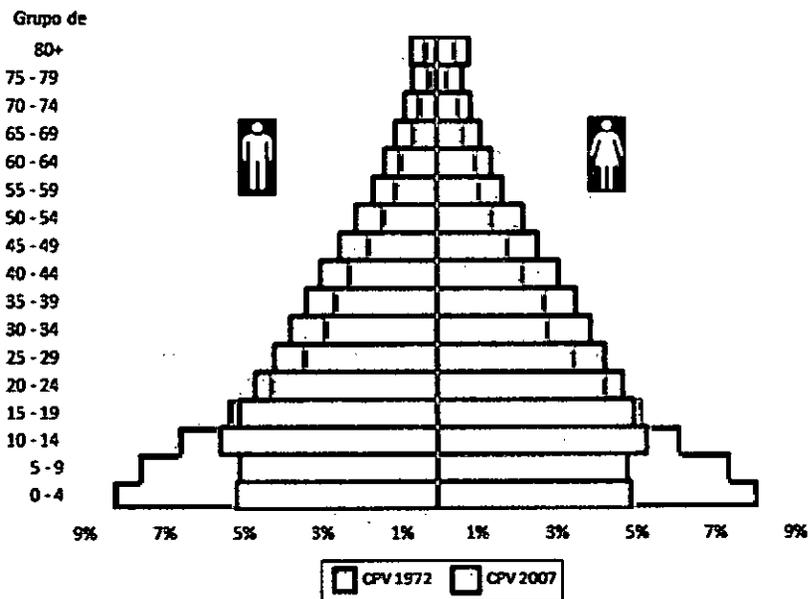
**FUENTE:** CEPAL- Proyecciones de Población (2014) del Observatorio Demográfico. / INEI- Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población, 1950-2050. Boletín de Análisis Demográfico N°36.

**ELABORACIÓN:** Propia

Según Izquierdo (2012), La consecuencia de la caída de estas dos tasas y con las mejores condiciones de vida y salud que han prolongado la esperanza de vida de los peruanos, indican una clara tendencia hacia el envejecimiento de las personas.

Según el Censo de Población del año de 1972, la población peruana alcanzó a 13 millones 510 mil personas, presentando una base de edades quinquenales más anchas en las primeras edades quinquenales, en comparación a la estructura poblacional del año 2007, donde se observa que sus bases de edades quinquenales de (0-4 y 5-9) son más reducidas (Ver Gráfica N°03). De allí se desprende, que la pirámide correspondiente al año 1972, su base de 0-4 años es mayor en más del 6% con respecto a la pirámide del 2007, a la vez que los grupos de edad a partir de los 20 años comienzan a incrementarse, lo que muestra el grado de envejecimiento de la población peruana que ha sufrido en este periodo de tiempo intercensal, asimismo, muestra un claro incremento de la población en edad de trabajar.

**Gráfico N°03**  
**Perú: Pirámide del Censo Poblacional 1972 y 2007**  
 (Porcentaje)

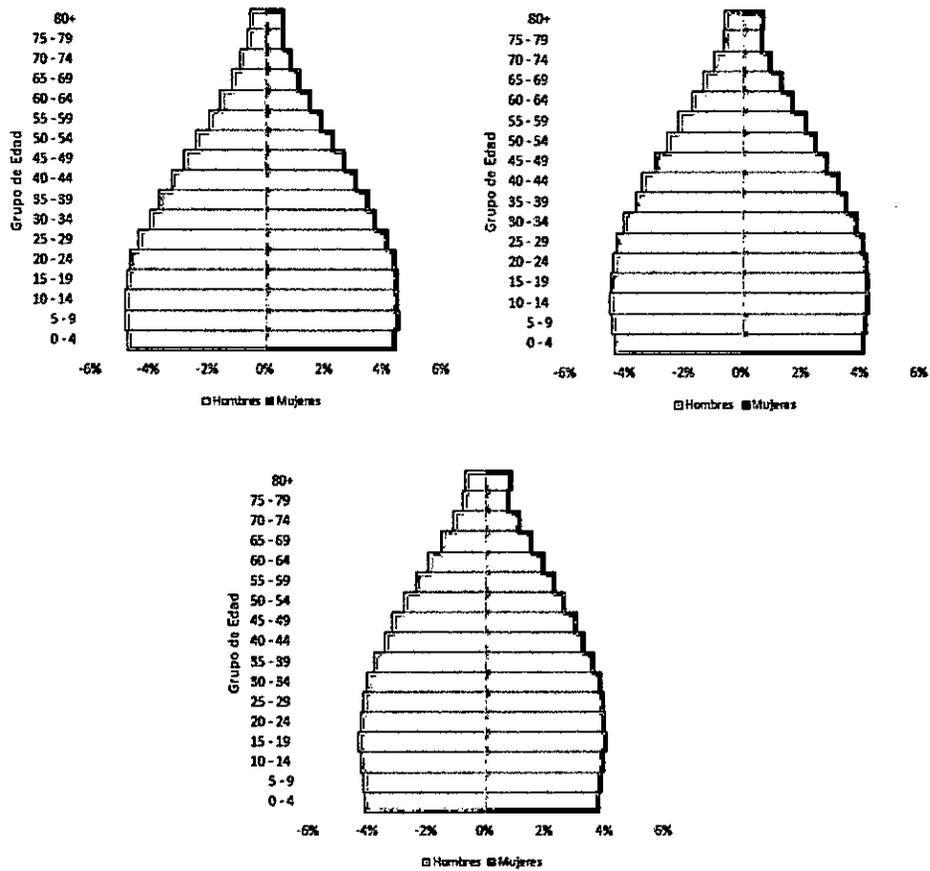


FUENTE: INEI-Censo de Población y Vivienda (CPV) 1972 y 2007.  
 ELABORACIÓN: Propia

Si tomamos en cuenta las proyecciones de población peruana; en el Gráfico N°4, se observa que para los años 2015, 2020 y 2025, las primeras bases de edades quinquenales se va reduciendo y ensanchándose en las bases de edades de la población de edad en

trabajar (15 a 65 años), así como en las bases de la población adulta mayor.

**Gráfico N°04**  
**Perú: Proyecciones de la Población 2015, 2020 y 2025**  
**(Porcentaje)**



**FUENTE:** INEI-Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Total, por Años Calendario y Edades Simples, 1950-2050. Boletín Especial N°17  
**ELABORACIÓN:** Propia

Estos cambios demográficos significan un desafío para las decisiones de política en los sectores de salud, empleo, protección social, entre otros. Cabe preguntarse si ¿Estamos preparados para enfrentar el envejecimiento de la población peruana sobre los niveles de gastos en salud para un período de mediano y largo plazo?

## **1.2. Formulación del problema**

En el Perú, existe carencia de investigaciones que relacione el proceso del fenómeno de envejecimiento en el Perú (de acuerdo a las fuentes primarias y/o secundarias), y el efecto de este sobre el gasto que podrían realizar nuestros adultos mayores en un mediano plazo. Estas investigaciones pueden convertirse en herramientas referenciales para la toma de decisiones de los actores involucrados en el diseño y formulación de políticas que involucra el fenómeno planteado. En tal sentido, a partir de la utilización de las fuentes oficiales de información secundaria disponibles, nuestro problema de investigación se resumiría en presentar:

### **1.2.1 Problema General**

¿En qué medida el envejecimiento poblacional del Perú hará efecto sobre el gasto en salud, en el horizonte temporal 2013 – 2025?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

#### **✓ Problema específico N°1**

¿Cuáles son los principales componentes económicos que intervienen en el gasto público en salud por efectos del envejecimiento de la población peruana durante el período 2013-2025?

#### **✓ Problema específico N° 2**

¿Cuáles son los factores que influyen en el comportamiento de la población peruana adulta mayor en relación al gasto público por salud, durante el período 2013-2025?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar los efectos del envejecimiento de la población peruana medidos a partir del gasto en salud en el horizonte temporal 2013-2025.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

#### **✓ Objetivo específico N° 1**

Determinar los principales componentes económicos que intervienen en el gasto en salud respecto al envejecimiento de la población peruana y su comportamiento en el horizonte temporal 2013-2025.

#### **✓ Objetivo específico N° 2**

Identificar los factores que influyen en el comportamiento de la población peruana adulta mayor en relación a las políticas y programas de gasto público por salud, durante el período 2013-2025.

### **1.4. Justificación**

La presente tesis "Efectos del envejecimiento de la población del Perú sobre el gasto en la salud, 2013-2025" postula a convertirse en un documento de referencia que coadyuve a explicar en algún grado la problemática planteada, y constituirse en un instrumento de análisis para la toma de decisiones de los actores que intervienen en crear políticas en materia de la salud de la población adulta mayor.

En virtud a la problemática presentada, el presente proyecto de investigación, toma de referencia los pocos trabajos de investigación que explican los posibles efectos del envejecimiento de las personas para la próxima década, y propone un método adaptado a nuestra realidad y con uso de la información disponible, que a su vez se apoya en estudios realizados en otros países, cuyo proceso de transiciones demográficas se encuentran más avanzado que nuestro país. Por ello se emplea un modelo estadístico de tipo actuarial, que explica de manera prospectiva los gastos en la salud o sanitario que realiza la población adulta mayor para el horizonte temporal del 2013- 2025.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Estado del arte: El proceso demográfico del envejecimiento**

Es necesario empezar explicando que significa el proceso de envejecimiento y cuáles son los factores que implican un mayor gasto en este grupo etario debido a un mayor porcentaje de población envejecida; dentro del documento de trabajo sobre "Impacto del envejecimiento en el gasto en salud: Chile 2002 – 2020", elaborado por la Superintendencia de salud de Chile, se menciona que el envejecimiento como proceso ("envejecimiento normal") representa los cambios biológicos universales que se producen con la edad y que no están afectados por la influencia de enfermedades o del entorno. No todos estos cambios relacionados con la edad tienen consecuencias clínicas negativas (OMS, 1999).

Se habla de "envejecimiento de la población" o "población envejecida" cuando se ha alterado la estructura por edades de una población, y se registra un aumento sostenido del peso relativo de las personas de 60 o más años (Chesnais 1990, Morales 2000).

A nivel mundial, este proceso de envejecimiento de la población continúa su tendencia, aumentando rápida y progresivamente el número y la proporción de personas mayores de 60 años de edad como nunca ha sido visto en la historia de la humanidad.

Operacionalmente, se habla de "envejecimiento de la población" o "población envejecida" cuando se ha alterado la estructura por edades de una población, y se registra un aumento sostenido del peso relativo de las personas de 60 o más años (Chesnais 1990, Morales 2000). Según Naciones Unidas (1985), una población envejecida es aquella en la que, del total de sus habitantes, más de un 7% son personas mayores de 65 años, y propone trazar la línea divisoria en los 60 años para los países en vías de desarrollo. El Instituto de Estadística de Chile (INE),

en su información censal, hace el corte a los 65 años, similar a los países desarrollados.

Esta verdadera revolución demográfica, se predice que continuará en las décadas venideras y sus características más importantes son las siguientes: En el año 2000, una de cada 10 personas en el mundo era mayor de 60 años de edad, el 2050 una de cada cinco lo será; los adultos mayores siguen envejeciendo, el segmento de los mayores de 80 años presenta la mayor tasa de crecimiento; el 55% de los mayores de 60 años son mujeres y en los mayores de 80 años de edad esta proporción es de 65 %; el envejecimiento en los países en desarrollo es más rápido que en los países desarrollados; la expectativa de vida después de los 60 años continúa aumentando; la mayoría de las personas mayores vive en áreas urbanas; y el impacto socioeconómico del envejecimiento, medido por la razón de dependencia, es cada vez más evidente y preocupante (ONU,2003).

El esquema de la transición demográfica, utilizado con el fin de describir las características básicas del cambio demográfico de los países, comprende varias etapas. La primera se caracteriza por presentar tasas igualmente altas de natalidad y de mortalidad, lo que produce una dinámica de bajo crecimiento poblacional. En la segunda etapa, propiamente transicional, la mortalidad comienza a descender y la natalidad se mantiene elevada, provocando un aumento del crecimiento demográfico.

En la tercera fase, conocida como "transición avanzada", la mortalidad ya ha descendido y se observa una declinación de la natalidad, por lo que las tasas de crecimiento de la población son cada vez más bajas. Una fase postransición se observa cuando las tasas de natalidad disminuyen por debajo de la mortalidad, lo que se traduce en tasas muy reducidas y hasta negativas de crecimiento natural de la población (Chackiel, 2004; Schkolnik, 2007; Villa y González, 2004).

La transición demográfica es un proceso que, en un primer momento, se caracteriza por el cambio de altos a bajos niveles de mortalidad y, con posterioridad, por el descenso sostenido de la fecundidad, para llegar a niveles bajos en ambas variables (Chackiel, 2004; Schkolnik, 2007; Villa, 2005). Si bien este esquema ordenador se concibió para interpretar la transformación sociodemográfica de los países europeos entre mediados de los siglos XVIII y XX (Villa y González, 2004), en la región se ha advertido un proceso similar, aunque con ciertas diferencias.

En el caso de los países europeos el proceso de transición duró más de un siglo, mientras en la región no se prolongó por más de 50 años. Los países de la región se han encaminado hacia etapas más avanzadas de la transición demográfica y en la actualidad se observa una consolidación de este proceso, pues las tasas de natalidad y mortalidad son en general muy inferiores a las observadas en décadas pasadas.

En promedio, la natalidad no supera el 19,9 por mil y la mortalidad no supera el 6,0 por mil. Aun así, persisten heterogeneidades dentro y entre los países. Actualmente en el Perú se viene dando un crecimiento de la población mayor de 60 años, este proceso de envejecimiento demográfico enciende señales de alarma sobre la sostenibilidad futura de los actuales niveles de gasto sanitario, la razón que justifica tanta preocupación proviene del hecho que el gasto sanitario de las personas mayores en términos relativos es muy superior en relación a la población (Marín Casado 2001). Por lo que se requiere reorientar las estrategias del sistema de atención de salud no solo hacia tecnologías médicas más especializadas o un modelo de atención más integral y multidisciplinario, sino que también a mantener y recuperar la funcionalidad fisiológica, la autonomía y la integración social de las personas mayores de 60 años.

Al respecto, Knaul et al. (2006) encuentran que la prevalencia de gastos catastróficos en salud por parte de los adultos mayores puede ser reducida por un incremento en la cobertura de la población por planes de

seguros en salud. Esta medida implicaría que los gastos de bolsillo elevados no puedan perturbar gravemente el nivel de vida del hogar. Por ejemplo, gastos por cuidados médicos se convierten en “catastróficos”, en la medida que ponen en riesgo la capacidad del hogar de mantener su nivel usual de vida (Berki, 1986). Tales pagos absorben una fracción importante de los recursos del hogar (Van Doorslaer et al., 2007), ocasionando empeoramiento en su bienestar. Por ello, se podría argumentar que una situación “catastrófica” puede ser usada para capturar cambios en el bienestar del hogar (Abul y Lamiraud, 2008)

También es necesario acotar el hecho de que las personas mayores sean las que en mayor medida utilizan los servicios sanitarios es algo que, en principio, no debería sorprender a nadie. En última instancia, todo el mundo sabe que los problemas de salud son más frecuentes conforme consideramos cohortes de individuos de mayor edad (Marín Casado 2001).

No menos importante, también es necesario definir a qué nos referimos con una necesidad de atenciones de salud. La literatura médica sobre el tema suele distinguir una serie de etapas en la definición de las necesidades en salud (Llanos, 2004; Bedregal 2002). Siguiendo el trabajo de Bradshaw (1972), existen cuatro tipos o categorías de necesidades de salud: las necesidades normativas, las cuales son definidas por expertos según algún estándar; las necesidades comparativas, que se definen en comparación con un grupo similar que no tiene tales necesidades o carencias; las necesidades sentidas, que son las auto percibidas por las personas; y las necesidades expresadas, las cuales podrían coincidir o no con las necesidades sentidas.

Si queremos llegar a valorar cuáles pueden ser los efectos del envejecimiento demográfico sobre el gasto sanitario, primero debemos determinar cuáles son las causas de dicho fenómeno, y para esto se da una explicación, la cual es que los adultos mayores tienen un mayor gasto relativo en salud debido a que tienen una mayor proximidad a la

muerte por lo que resulta en su caso estar más propensa a contraer enfermedades (Marín Casado 2001). La evolución futura del gasto sanitario dependerá en gran medida del tipo de solución que acabe dándose al problema fundamental a que se enfrenta un sistema sanitario público: tratar de maximizar la salud de la población con los recursos que se dispone. Al respecto la CEPAL en su estudio "Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas", señala que el presupuesto es un asunto fundamental para avanzar en los derechos de las personas mayores, ya que los que están considerados en la legislación nacional requieren del financiamiento de servicios o prestaciones que no pueden funcionar sin partidas presupuestarias adecuadas. Los derechos de las personas mayores deberían ser incorporados en el presupuesto para financiar la protección social en el marco del nuevo pacto propuesto por la CEPAL. Esto conlleva, además, que deberían estudiarse e implementarse los mecanismos necesarios para asegurar que no exista un retroceso en los servicios y prestaciones para el ejercicio efectivo de los derechos en un marco de solidaridad y universalidad. Sin embargo, en la mayoría de las leyes especiales de protección de las personas mayores en la región, no se menciona el presupuesto que se debería asignar para garantizar los derechos establecidos en las mismas. Solo algunas incorporan las normas usuales, que mencionan que el Estado determinará los fondos en la ley de presupuesto anual del ejercicio fiscal, o facultan a las instituciones a gestionar o utilizar los recursos que provengan de donaciones o recaudados por multas y loterías, entre otros.

## **2.2. Definiciones de Términos Básicos**

En esta sección se describirá los conceptos principales empleados en la presente investigación:

### **a) Envejecimiento Demográfico**

El envejecimiento demográfico o poblacional, es un proceso de cambio en la estructura por edades de una población. Se caracteriza por

un aumento relativo de personas viejas, así como por una reducción relativa de niños y de jóvenes. La población vieja está asociada usualmente al grupo de edad de 65 años o más. Sin embargo, en países desarrollados, la población de 60 años o más, se utiliza como punto de referencia o población vieja. Además, se ha establecido que una población de 60 años o más o 65 años o más que supere el 10 por ciento de la población total se considera una población vieja.

**b) Gasto en salud**

De acuerdo con la definición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2007), el gasto de los hogares en servicios de salud abarca dos tipos de gasto. Los directos, denominados gastos de bolsillo en salud, corresponden a los desembolsos destinados a rubros relacionados, tales como hospitalizaciones, procedimientos ambulatorios y medicamentos, que son de carácter neto, una vez deducidos los reembolsos que se reciban del sistema de salud o del seguro al que se esté afiliado. Los gastos indirectos, por su parte, son los que se destinan a planes de atención médica prepagados, seguros médicos privados y contribuciones al seguro público.

**c) Gasto total en salud como porcentaje del Producto Bruto Interno (PBI)**

El gasto total en salud como porcentaje del PBI se define como la relación porcentual que existe entre los gastos público y privado en salud y el Producto Bruto Interno en un país, territorio o área geográfica en un año determinado. Este indicador determina la importancia relativa que tiene el sistema de salud en el nivel de riqueza de un país, territorio o área geográfica.

**d) Gasto total en salud per cápita**

El gasto total en salud per cápita se define como el gasto total en salud, público y privado, dividido por la población total de un país, territorio o área geográfica en un año determinado, ajustado por poder

de paridad de compra en dólares internacionales. El ajuste por poder de paridad de pago se tiene que realizar para hacer comparaciones internacionales más realistas ya que toma en cuenta el nivel de la población (los precios) de los diferentes países. Este indicador señala el nivel de inversión promedio que realiza el sistema de salud de un país, territorio o área geográfica por cada uno de sus habitantes independientemente de su sexo, edad y condición socioeconómica en un año determinado.

**e) Gasto público en salud como porcentaje del gasto total en salud**

El gasto público en salud como porcentaje del gasto total en salud se define como la relación porcentual que existe entre el gasto público en salud y el gasto total en salud público y privado en un país, territorio o área geográfica en un año determinado. Este indicador determina la importancia relativa de la inversión que realiza el gobierno en salud con relación a todo en el gasto en salud de un país, territorio o área geográfica.

**f) Porcentaje de hogares con gastos catastróficos y empobrecedores por motivos de salud**

Hogares con gastos catastróficos por motivos de salud se define como todos aquellos hogares que destinan el 40% o más de su capacidad de pago a financiar el gasto en salud (gasto de bolsillo) en un periodo determinado. Hogares con gastos empobrecedores por motivos de salud se define como todos aquellos hogares que debido a su gasto en salud cruzan una línea de pobreza establecida (1 dólar diario per cápita), o bien, aun estando por debajo de ella, su gasto en salud (gasto de bolsillo) profundiza su nivel de pobreza en un periodo determinado.

### **2.3 Enfermedades más comunes en los adultos mayores**

Es típico la prevalencia de algunas enfermedades en los adultos mayores de 50 años se puede observar que las infecciones respiratorias

agudas siguen siendo la primera causa de mortalidad, al igual que en la población en general, seguidas por las enfermedades cerebro vasculares, isquémicas del corazón y enfermedades del sistema urinario; sin embargo, cobran una mayor importancia las neoplasias y enfermedades crónicas como la diabetes mellitus (Tabla N°01).

**Tabla N° 01 Principales causas de mortalidad en el Perú en adultos mayores de 50 años, 2000 (Lista 6/61 OPS -CIE 10)**

<b>Causas de mortalidad</b>	<b>Tasa de mortalidad</b>
Infecciones respiratorias agudas	294.96
Enfermedades cerebro vasculares	163.23
Enfermedad isquémica del corazón	159.39
Enfermedades del sistema urinario (insuficiencia renal crónica y la no especificada)	127.53
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	120.80
Tumor maligno del estómago	115.86
Diabetes mellitas	88.96
Insuficiencia cardíaca	85.96
Enfermedades hipertensivas	85.79
Septicemia	62.62
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	54.84
Tuberculosis	53.25
Tumor maligno de la próstata	45.75
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	45.63
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias	41.57

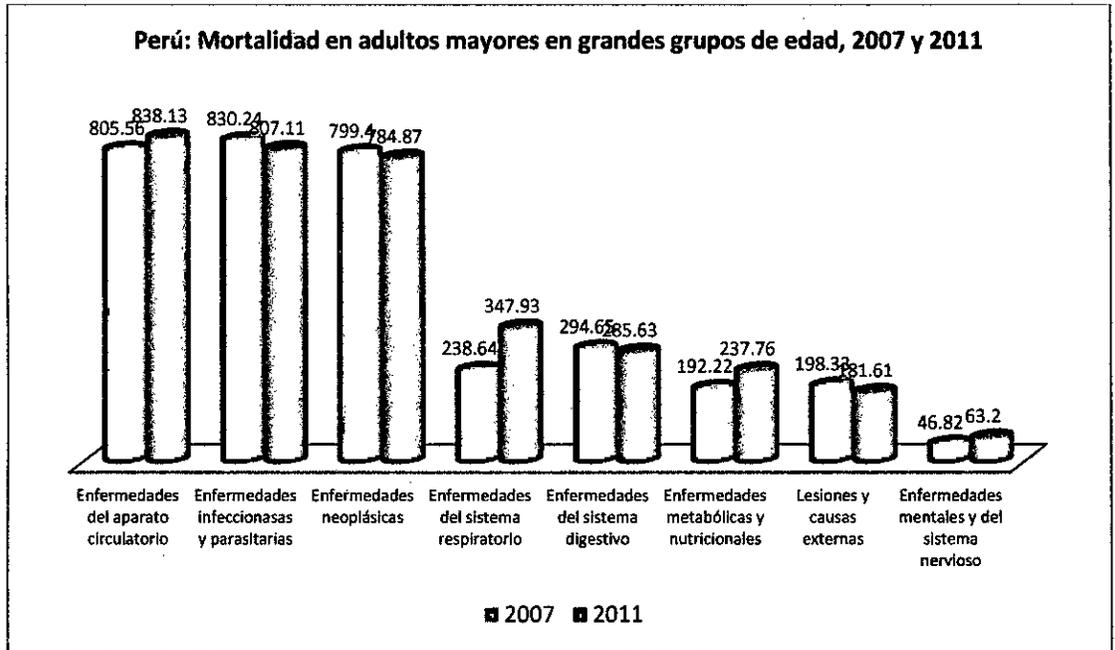
Tasa de mortalidad por 100,000 habitantes.

Fuente: OPS/OMS Ministerio de Salud.

Elaboración: Propia

De otra parte las enfermedades prevalentes para los años 2007 y 2011 se muestran en el gráfico N° 05, siendo las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades infecciosas y parasitarias y otras relacionadas a infecciones respiratorias, artrosis e infecciones de vías urinarias respectivamente.

**Gráfico N°05**



**Fuente: HIS 2007, 2009 y 2011. OGEI-MINSA**  
**Elaboración: Propia**

### III. VARIABLES E HIPÓTESIS

#### 3.1 Variables de la investigación

Las principales variables involucradas en la investigación son las siguientes:

- ✓ Gasto proyectado del componente población adulta mayor en el año base de la proyección ( $GC_t$ )
- ✓ Gasto per-cápita promedio en el componente, por edad (i) y sexo (j) del año base ( $GPP_{ij}$ )
- ✓ Número de adultos mayores por edad (i) y sexo (j) en el año de la proyección t ( $PB_{ij(t)}$ )
- ✓ Tasa anual del gasto per-cápita de salud ( $g$ )

### 3.2 Operacionalización de variables

Variable y Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador			
		Nombre	Atributo	Unidad de Medida	Naturaleza de la variables
<b>GC<sub>t</sub></b> : Gasto proyectado en el componente de la población adulta mayor en el año base de la proyección.	Gasto en salud de la población adulta mayor: es el gasto de los hogares en servicios de salud	<b>P<sub>gt</sub></b> : Porcentaje de gasto en salud sobre el ingreso total	Cuantitativo	Unidades porcentuales	Dependiente
<b>GPP<sub>ij</sub></b> : Gasto en salud, por edad (i) y sexo (j) del año base.	Es el gasto por persona en salud en función al sexo y el rango de edad.	<b>G<sub>pcam</sub></b> : Gasto per cápita de la población que tenga de 65 años a más (adultos mayores)	Cuantitativo	En unidades monetarias	Independiente
<b>PB<sub>ij(t)</sub></b> : Adultos mayores por edad (i) y sexo (j) en el año de la proyección.	Cantidad de adulto mayores (desde los 65 años a más) que hay en el año de proyección	<b>N<sub>pa</sub></b> : porcentaje de Adultos mayores en el año de la proyección	Cuantitativo	Unidades porcentuales	Independiente
<b>g</b> : Gasto per –capita de salud	Crecimiento porcentual del gasto en salud de la población en el año base	<b>Tg</b> : Tasa de crecimiento de gasto per cápita en salud	Cuantitativo	Unidades porcentuales	Independiente

### **3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas**

Teniendo en cuenta el análisis empírico y la revisión del marco teórico de la investigación, se presenta una hipótesis general y dos hipótesis específicas.

#### **3.3.1 Hipótesis General**

El nivel global del gasto en la salud por efectos del envejecimiento de la población peruana se verá incrementado sustancialmente hacia el año 2025.

#### **3.3.2 Hipótesis Específicas**

✓ **Hipótesis específica N° 1**

Los componentes económicos que describen el gasto en la salud, tendrán un incremento considerable por efectos del envejecimiento de la población peruana, en el horizonte temporal 2013-2025.

✓ **Hipótesis específica N° 2**

Los factores de comportamiento de la población peruana adulta mayor, respecto al gasto público por salud, se diversificarán, haciendo más complejo su planificación y control.

#### IV. METODOLOGÍA

El modelo estadístico empleado permite estimar los efectos del envejecimiento demográfico sobre el gasto en salud, consiste en emplear la técnica de análisis multivariado con el método de componentes principales.

El modelo presenta cuatro (4) componentes, los cuales son: i) Gastos ambulatorios, ii) gastos en medicamentos, iii) Gastos en hospitalización y iv) Gastos en cuidados de largo plazo. Asimismo estos se representan de la siguiente manera:

$$GC_t = \sum_j \sum_i^k (GPP_{ij} \times PB_{ij(t)}) * (1 + g)^t$$

Dónde:

*GC<sub>t</sub>*: Gasto proyectado en el componente de la población adulta mayor en el año base de la proyección.

*GPP<sub>ij</sub>*: Gasto per cápita promedio en el componente, por edad (i) y sexo (j) del año base.

*PB<sub>ij(t)</sub>*: Número de adultos mayores por edad (i) y sexo (j) en el año de la proyección t.

*g*: Tasa anual del gasto per – cápita de salud.

Cabe mencionar que el concepto de “Gasto” se refiere al total de gastos facturados por los servicios y bienes de salud recibidos, independientes de los costos asociados a su producción y las fuentes de financiamiento del mismo.

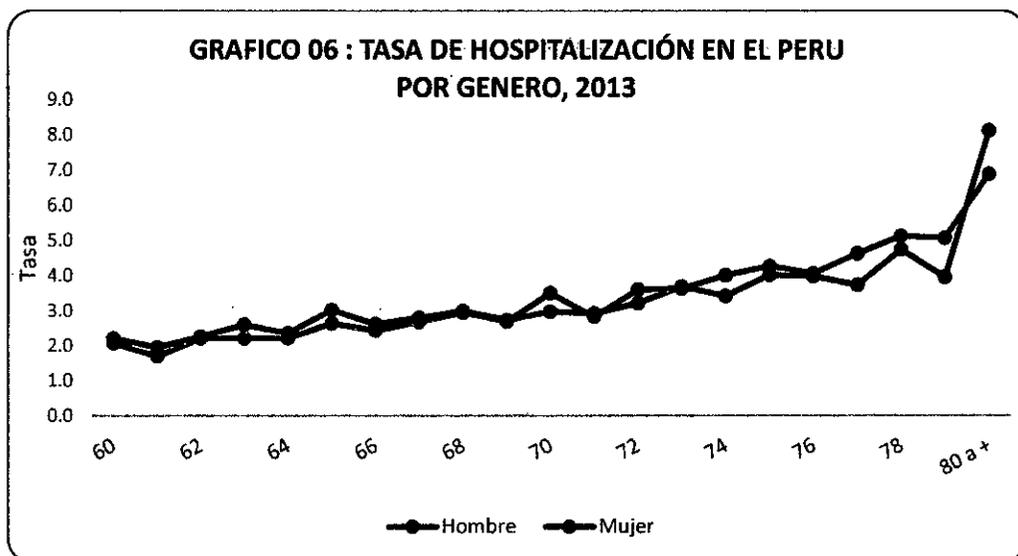
Por otra parte, los componentes estarán conformados por datos oficiales del Ministerio de Salud, para el caso del tercer componente. Así también, para los tres componentes restantes por información de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) del módulo 400 y para los datos de población proyectada se empleará los boletines especiales del INEI, que contiene información proyectada al año 2025.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Gasto hospitalario

En el 2013 se reportó un total de 97 mil 235 adultos mayores que reportaron egresos hospitalarios, el cual está conformado por un 46,9 % hombres y 53,1 % mujeres.

La tasa de hospitalización muestra una tendencia creciente con respecto a la edad, esta tendencia es independiente al género. La tasa de hospitalización promedio para los 60 años fue de 2,2% una tasa bastante menor en comparación a 80 años a más de 7,1%.



FUENTE: MINSA PERÚ  
ELABORACIÓN: Propia

### 5.2 Gasto por componentes

Con respecto al gasto por componentes para los adultos mayores, se observa que el gasto realizado en el componente hospitalización concentra el 53,4% de todo el gasto realizado, este es seguido por el gasto en medicación 34,4% y por último el de consulta externa con 12,1%.

## CUADRO 01: Gasto estimado en salud por componentes

Perú 2013

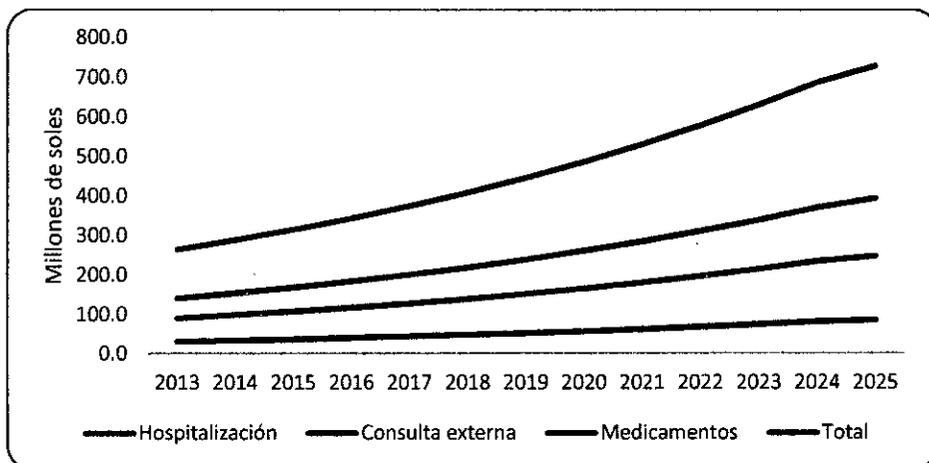
Componentes	Hombre	Mujer	Total
Hospitalización	75 130 319	66 583 295	141 713 614
Consulta externa	14 735 295	17 490 274	32 225 568
Medicamentos	38 241 034	53 160 525	91 401 559
<b>Total</b>	<b>128 106 647</b>	<b>137 234 094</b>	<b>265 340 742</b>

FUENTE: MINSA PERÚ  
ELABORACIÓN: propia

### 5.3 Proyecciones del Gasto

La proyección de gasto en salud para los adultos mayores muestra que para el 2025 alcanzará un gasto total de 729 millones de soles, el cual es un incremento del 275% con respecto al 2013 (265 millones).

Gráfico 07: Proyecciones del gasto en salud del adulto mayor  
Perú 2013-25



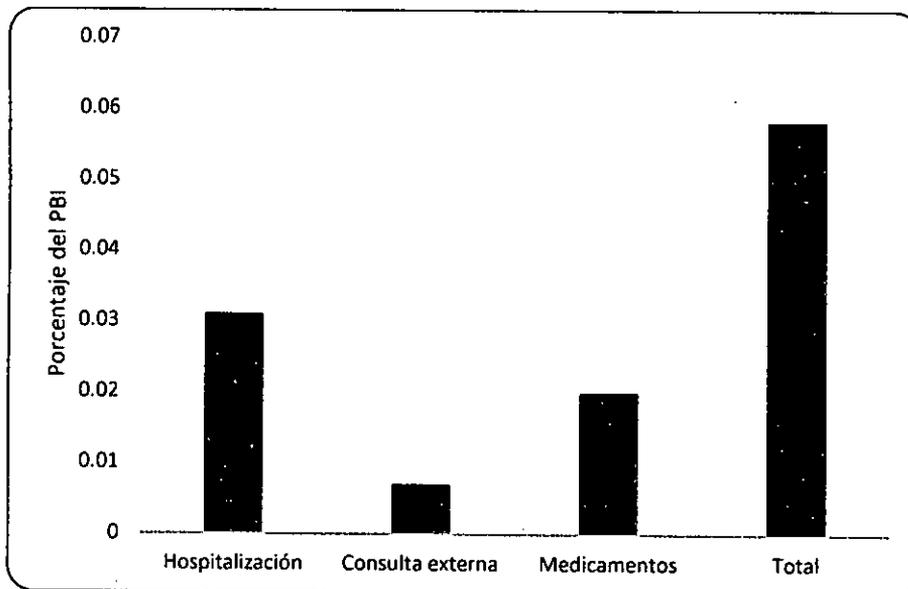
FUENTE: MINSA PERÚ  
ELABORACIÓN: Propia

### 5.4 Gasto con respecto al PBI

El gasto en salud para los adultos mayores represento un 0,06% con respecto al PBI. Para el caso del componente más representativo

(hospitalización) se observa que absorbió el 0,03% del mismo, en menor sentido el componente consulta externa que mostro un 0,02% del PBI.

**Gráfico 08: Gasto en salud en porcentajes del PBI  
Perú 2013**



**FUENTE:** MINSA PERÚ  
**ELABORACIÓN:** Propia

## **VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados**

#### **6.1.1 Gasto hospitalario**

El gasto por atención hospitalaria como se aprecia en el Gráfico 5, tiende a crecer, considerando la misma tendencia del incremento de la esperanza de vida al nacer del poblador peruano; es decir, el segmento de la tercera edad ha crecido, aceptando la hipótesis del estudio, probablemente gracias a las mejores condiciones de vida que han ofrecido las políticas públicas de los últimos gobiernos y también a la cobertura médica que está proporcionando el sector salud.

Los resultados obtenidos en este componente, encuentran en la tasa de hospitalización, un factor muy influyente en el incremento del gasto hospitalario, considerando el segmento de la población mayor de 80 años, que arroja una tasa mucho mayor de hospitalización que los de las edades anteriores, segmento que a su vez se ha incrementado a una mayor tasa.

#### **6.1.2 Gasto por componentes**

Las curvas que muestra el Gráfico 6, revelan la tendencia creciente del gasto estimado en salud, aceptando la hipótesis del estudio; considerando cada componente por separado. Evidentemente el factor que incide con mayor participación en el gasto en salud es la hospitalización, seguida por el costo de los medicamentos y finalmente los gastos por consulta externa. La estimación de los gastos por componentes está sustentada en datos que se han obtenido del Ministerio de Salud, de la Encuesta Nacional de Hogares y del Instituto Nacional de Estadística e Informática, instituciones que recogen datos de campo, los procesan y los difunden en forma sistemática.

### **6.1.3 Proyección del Gasto**

El gasto proyectado en salud confirma la hipótesis de la investigación, el incremento sustancial de un 275%, como resultado de las tendencias evaluadas de las correspondientes variables, proyectan efectivamente un escenario de previsión para el estado peruano, considerando que el año proyectado se encuentra muy próximo y hasta la fecha no se disponen de políticas públicas que traten el problema.

### **6.1.4 Gasto con respecto al PBI**

El gasto en salud con respecto al PBI, teniendo como tema de estudio la población adulta mayor del Perú, proyecta un incremento importante para la próxima década, confirmando la hipótesis del estudio; considerando los análisis de los factores tratados anteriormente, lo cual demanda de un tratamiento oportuno en salud. A fin de mitigar sus efectos para el país, tanto sociales como económicos, teniendo en cuenta el viraje demográfico importante, es momento de prever políticas que aborden el tema con anticipación.

## **6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares**

El estudio a tomar en cuenta, respecto al problema, es el que presenta la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), que coincide categóricamente con la hipótesis planteada en la presente tesis, a partir del cual, recomienda a los países de la región, poner atención y tomar acción sobre el tema; a fin de asegurar el bienestar del adulto mayor.

La CEPAL en su estudio "Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas", señala que el presupuesto es un asunto fundamental para avanzar en los derechos de las personas mayores, ya que los que están considerados en la legislación nacional requieren del financiamiento de servicios o prestaciones que no pueden funcionar sin partidas presupuestarias adecuadas. Los derechos de las personas mayores deberían ser incorporados en el presupuesto para financiar la

protección social en el marco del nuevo pacto que propone. Esto conlleva, además, a estudiar e implementar mecanismos necesarios para asegurar que no exista un retroceso en los servicios y prestaciones para el ejercicio efectivo de los derechos del adulto mayor, en un marco de solidaridad y universalidad.

## VII. CONCLUSIONES

1. Se ha determinado, en la presente tesis, que se proyecta un incremento del segmento demográfico del adulto mayor para el 2025, con tendencia a continuar creciendo, lo cual demandará una atención en salud a una tasa mayor que se otorgaba en periodos anteriores.
2. Se ha determinado un sesgo importante en el estudio prospectivo del gasto en salud, respecto a la atención médica del adulto mayor por encima de los 80 años, que no se tenía previsto regularmente y en adelante tendrá un impacto relativamente considerable en el presupuesto del sector salud del Estado Peruano, teniendo en cuenta que es el segmento con mayor tasa de hospitalización.
3. El componente del gasto por hospitalización es el que tiene mayor incidencia entre los demás componentes y su tendencia es a continuar creciendo, conforme lo describen las pirámides que se muestran en el Gráfico N° 4 y las curvas del Gráfico N° 6.
4. El impacto del gasto en salud del adulto mayor para el año 2025 representará proporcionalmente una tasa mayor del PBI, de tal modo que si en el 2013 representaba el 0.06%, se estima que para el 2025 podría estar llegando, de acuerdo a lo que indican las tendencias comprobadas numéricamente al 0.1% del PBI.
5. Los gastos por consulta externa y por medicamentos, sumados los dos, comparativamente a los gastos del componente hospitalización, son algo menores; lo cual nos abre las oportunidades de optar por muchas alternativas para tratar el problema en forma preventiva y de este modo evitar un gasto mayor en salud, con respecto a este fenómeno demográfico.

6. Este problema plantea para el Estado Peruano dos grandes retos, primero el de continuar ofreciendo una eficiente calidad de vida al adulto mayor, sin escatimar recursos; pero a su vez un segundo reto, el de ser eficiente en el gasto y en la gestión de salud, a fin de no cargar en demasía el presupuesto del sector.

## **VIII. RECOMENDACIONES**

1. El hacer frente a este fenómeno demográfico, demanda desarrollar un trabajo planificado considerando básicamente aspectos políticos y financieros complejos, que podrían tratarse adoptando las siguientes recomendaciones:

### **a. En el aspecto político**

- (1) Que el órgano del Estado pertinente, que podría ser el Ministerio de Salud en coordinación con el Centro de Planeamiento Estratégico Nacional (CEPLAN) u otro que determine el gobierno de turno; diseñe políticas públicas concernientes a establecer los tratamientos preventivos de salud del adulto mayor, teniendo en cuenta que los componentes de consulta externa y medicamentos, sumados ambos, son menores al componente de hospitalización, que requiere un presupuesto más elevado y demanda de mayores medios.
- (2) Que el Ministerio de Salud, considere en su próximo Planeamiento Estratégico, la construcción de infraestructura hospitalaria concerniente a Centros de Salud Geriátricos, en función a la demanda de hospitalización del adulto mayor, a fin de cubrir las necesidades del segmento mayor de 80 años, que se ha incrementado en los últimos 10 años, proyectando la misma tendencia con miras al futuro.
- (3) Que el Parlamento de la República, incorpore entre sus iniciativas legislativas, la promulgación de una norma que contemple la labor preventiva que deben desarrollar los gobiernos locales y regionales, bajo la dirección del Ministerio de Salud; sobre políticas que promuevan el tratamiento de la salud del adulto mayor, con el fin de mantener el control

médico de este segmento demográfico de la nación, a fin de lograr relativamente, menores necesidades de hospitalización.

**b. En el aspecto financiero**

- (1) Que la comisión de presupuesto del Congreso de la República, en coordinación con el Ministerio de Salud presente al pleno un proyecto de ley en el cual se contemple el incremento del presupuesto de salud en un 0.04% del PBI, respecto al tratamiento preventivo del adulto mayor, adjuntando un estudio técnico que sustente la importancia de la inversión en los componentes de consulta externa y medicina, que son menores al de hospitalización, como lo demuestra el presente estudio, con la finalidad de racionalizar el gasto por este concepto.
  - (2) Que el Ministerio de Salud elabore un estudio técnico con el rigor correspondiente, teniendo como tema el problema del envejecimiento de la población peruana, con la finalidad de obtener una herramienta confiable que pueda hacer frente con argumento científico, buscando el procedimiento que responda con eficiencia y racionalidad en el gasto, pudiendo ser un seguro integral con las especificaciones técnicas que el problema demanda.
2. Paralelamente el Estado Peruano, podría solicitar asesoramiento a la Organización Mundial de la Salud (OMS) para estudiar en detalle técnico actualizado, en base a estándares internacionales, la situación del envejecimiento de la población peruana, a fin de promover programas de salud que prevengan las enfermedades más comunes del adulto mayor, mediante procedimientos que se

aplican en realidades similares en las cuales se han obtenido resultados favorables.

## **IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Pérez, J. (1998). "La demografía y el envejecimiento de las poblaciones". En: A.S. Staab y L.C. Hodges. México: McGraw Hill.

SUPERSALUD (2006). "Impacto del Envejecimiento en el Gasto en Salud: Chile 2002 - 2020". Documento de Trabajo. Santiago de Chile: Departamento de Estudios y Desarrollo.

Lavilla, H. (2012). "Empobrecimiento por Gasto de Bolsillo en Salud. Incidencia del Gasto de Bolsillo en Salud en el Perú, 2006-2009". Lima: CIES-UNAC.

Namkee, A. (2003). "Gasto sanitario y envejecimiento de la población en España". España: Fundación BBVA.

Salgado, N. (2006). "Envejecimiento, pobreza y salud en población urbana. Un estudio de cuatro ciudades". Morelos: Instituto Nacional de Salud Pública.

García, L. (2010). "Desprotección de la tercera edad ¿Estamos preparados para enfrentar el envejecimiento de la población?". Lima: CIES-PUCP.

Friscancho, V. (2005). "Hoy por ti... ¿mañana por mí?". Lima: GRADE-CIES.

Huenchuan, S. (2009). "Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas". Santiago de Chile: CEPAL.

Guzmán, J. (2002). "Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe". Santiago de Chile: CEPAL.

Paz, J. (2010). Envejecimiento y Empleo en América latina y el Caribe. Sector del Empleo. Documento de Trabajo N° 56. Ginebra: OIT.

CEPAL- Proyecciones de Población (2014) del Observatorio Demográfico.

INEI- Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población, 1950-2050. Boletín de Análisis Demográfico N°36.

## **X. ANEXOS**

## ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p><b>Problema Principal</b></p> <p>¿En qué medida el envejecimiento poblacional del Perú hará efecto sobre el gasto en salud, en el horizonte temporal 2013 – 2025?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p><b>Problema Específico N° 1</b></p> <p>¿Cuáles son los principales componentes económicos que intervienen en el gasto público en salud por efectos del envejecimiento de la población peruana durante el periodo 2013-2025?</p> <p><b>Problema Específico N° 2</b></p> <p>¿Cuáles son los factores que influyen en el comportamiento de la población peruana adulta mayor en relación al gasto público por salud, durante el periodo 2013-2025?</p>	<p><b>Objetivo Principal</b></p> <p>Determinar el gasto público en salud por efectos del envejecimiento de la población peruana durante el periodo 2013-2025.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p><b>Objetivo específico N° 1</b></p> <p>Determinar los principales componentes económicos que intervienen en el gasto público en salud por efectos del envejecimiento de la población peruana durante el periodo 2013-2025.</p> <p><b>Objetivo específico N° 2</b></p> <p>Identificar los factores que influyen en el comportamiento de la población peruana adulta mayor en relación a las políticas y programas de gasto público por salud, durante el periodo 2013-2025.</p>	<p><b>Hipótesis Principal</b></p> <p>El gasto público en salud por efectos del envejecimiento de la población peruana, se incrementará sustancialmente durante el periodo 2013-2025, en relación a los periodos similares anteriores.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p><b>Hipótesis específica N° 1</b></p> <p>Los componentes económicos que intervienen en el gasto público por salud, tendrán un incremento considerable por efectos del envejecimiento de la población peruana, durante el periodo 2013-2025.</p> <p><b>Hipótesis específica N° 2</b></p> <p>Los factores de comportamiento de la población peruana adulta mayor, respecto al gasto público por salud, se diversificarán, haciendo más su complejo planificación y control.</p>	<p><b>Análisis Multivariado</b></p> <p>Se ha empleado un modelo estadístico que permite estimar los efectos del envejecimiento demográfico sobre el gasto en salud, consiste en la técnica de análisis multivariado con el método de componentes principales.</p> <p>El modelo presenta cuatro (4) componentes, los cuales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) Gastos ambulatorios,</li> <li>ii) Gastos en medicamentos,</li> <li>iii) Gastos en hospitalización y</li> <li>iv) Gastos en cuidados de largo plazo.</li> </ul> <p>Asimismo estos se representan de la siguiente expresión cuantitativa:</p> $GC_t = \sum_j \sum_i^k (GPP_{ij} x P b_{ij}) * (1 + g)^t$	<p><b>Registro Censal Pacientes MINSA 2013</b></p> <p>Se han considerado los datos del Ministerio de Salud, que obran en sus registros de egresos de pacientes a nivel nacional en el periodo 2013, que es tomado como año base.</p>

## ANEXO B: INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

**Cuadro N°01**  
**Perú: Evolución y Proyección Poblacional,**  
**1975 – 2025**  
(En miles de personas)

Año	América Latina	Perú
1975	316 560	15 161
1980	355 191	17 324
1985	395 468	19 519
1990	435 703	21 765
1995	443 405	23 926
2000	474 433	25 984
2005	548 047	27 811
2010	584 737	29 462
2015	638 567	31 152
2020	650 956	32 824
2025	680 134	34 412

Fuente: CEPAL-Observatorio Demográfico 2014 / INEI - Perú: Estimaciones y proyecciones de población, 1950-2050 (boletín de análisis demográfico N° 36)

Elaboración: Propia

**Cuadro N°02**  
**Perú: Evolución de la Tasa Global de**  
**Fecundidad, 1950 – 2010**

Quinquenio	Tasa Global de Fecundidad
1950-1955	6,85
1955-1960	6,85
1960-1965	6,85
1965-1970	6,56
1970-1975	6,00
1975-1980	5,38
1980-1985	4,65
1985-1990	4,10
1990-1995	3,57
1995-2000	3,10
2000-2005	2,80
2005-2010	2,60
2010-2015	2,38

Fuente: INEI - Perú: Estimaciones y proyecciones de población, 1950-2050 (boletín de análisis demográfico N° 36)

Elaboración: Propia

**Cuadro N°03**  
**Perú: Tasa de Mortalidad Infantil y de Esperanza de Vida al Nacer, 1950-2010**

Quinquenio	Tasa de Mortalidad Infantil (por mil)	Esperanza de Vida al Nacer (en años)		
		Total	Hombres	Mujeres
1950-1955	158,6	43,90	42,86	45,00
1955-1960	148,2	46,28	45,11	47,50
1960-1965	136,1	49,13	47,82	50,50
1965-1970	126,3	51,50	50,07	53,00
1970-1975	110,3	55,52	53,88	57,25
1975-1980	99,1	58,53	56,68	60,48
1980-1985	81,5	61,55	59,46	63,75
1985-1990	66,8	64,37	62,08	66,77
1990-1995	55,0	66,74	64,40	69,20
1995-2000	41,1	69,26	66,79	71,86
2000-2005	27,4	71,60	69,00	74,32
2005-2010	21,0	73,12	70,50	75,87
2010-2015	18,6	74,13	71,54	76,84

Fuente: INEI - Perú: Estimaciones y proyecciones de población, 1950-2050 (boletín de análisis demográfico N° 36)

Elaboración: Propia

**ANEXO C: CUADROS DE ESTIMACIÓN EN BASE A  
DATOS DEL AÑO BASE 2013**

**ESTIMADO DE GASTOS POR HOSPITALIZACIÓN EN BASE A DATOS MINSA 2013**  
**HOMBRES**

<b>Indicador</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
60 años	1,635,189	1,781,647	1,940,694	2,113,655
61 años	1,988,685	2,171,173	2,366,397	2,573,422
62 años	706,411	772,345	842,248	915,172
63 años	1,811,936	1,982,019	2,162,784	2,352,250
64 años	952,211	1,040,875	1,136,256	1,238,101
65 años	1,617,927	1,767,124	1,929,330	2,105,542
66 años	10,157,809	11,080,870	12,094,247	13,215,471
67 años	2,188,448	2,385,632	2,604,506	2,850,577
68 años	4,283,308	4,658,834	5,078,285	5,552,262
69 años	5,698,000	6,187,336	6,736,432	7,357,317
70 años	6,833,516	7,397,558	8,033,149	8,752,456
71 años	792,315	854,369	924,754	1,004,665
72 años	2,993,943	3,224,982	3,488,194	3,786,919
73 años	1,150,905	1,239,529	1,339,952	1,453,026
74 años	3,508,923	3,785,206	4,093,880	4,435,507
75 años	2,321,861	2,507,493	2,711,786	2,934,414
76 años	1,815,687	1,964,288	2,125,183	2,296,228
77 años	2,353,999	2,552,561	2,764,772	2,986,737
78 años	740,852	805,039	873,752	945,264
79 años	491,388	534,942	581,327	629,946
80 a más años	21,087,008	23,258,411	25,614,037	28,169,497
<b>Total</b>	<b>75,130,319</b>	<b>81,952,235</b>	<b>89,441,963</b>	<b>97,668,427</b>

2017	2018	2019	2020	2021
2,301,872	2,505,962	2,726,609	2,964,393	3,222,348
2,794,327	3,032,847	3,293,416	3,581,128	3,902,915
992,031	1,074,827	1,165,946	1,268,197	1,384,725
2,552,867	2,769,398	3,007,480	3,273,805	3,575,749
1,347,712	1,466,683	1,596,946	1,740,695	1,900,356
2,298,191	2,508,072	2,736,674	2,985,068	3,255,249
14,457,013	15,816,290	17,287,667	18,863,603	20,537,928
3,126,362	3,429,529	3,756,678	4,103,642	4,466,703
6,084,848	6,671,744	7,306,986	7,982,715	8,692,947
8,053,431	8,822,578	9,660,792	10,562,421	11,527,130
9,557,080	10,448,045	11,425,385	12,487,329	13,642,944
1,093,892	1,192,936	1,302,267	1,422,223	1,554,813
4,119,852	4,490,170	4,901,862	5,359,640	5,873,339
1,578,007	1,716,711	1,871,167	2,043,811	2,238,704
4,808,434	5,219,559	5,677,174	6,190,733	6,770,430
3,174,324	3,436,661	3,728,792	4,057,560	4,429,385
2,477,189	2,673,365	2,891,351	3,138,913	3,420,405
3,218,307	3,467,363	3,743,391	4,057,862	4,414,690
1,020,041	1,100,242	1,188,677	1,288,650	1,401,154
680,929	735,696	795,630	862,646	936,784
30,952,392	33,976,366	37,256,653	40,809,922	44,626,978
<b>106,689,100</b>	<b>116,555,044</b>	<b>127,321,542</b>	<b>139,044,955</b>	<b>151,775,676</b>

2022	2023	2024	2025
3,502,530	3,803,758	4,124,556	4,359,067
4,259,917	4,648,044	5,062,044	5,365,564
1,515,609	1,658,928	1,812,171	1,929,054
3,913,653	4,283,511	4,680,118	5,030,231
2,076,628	2,268,964	2,476,514	2,649,319
3,549,381	3,868,315	4,213,741	4,473,737
22,327,611	24,260,908	26,370,042	28,089,843
4,850,544	5,263,651	5,716,124	6,055,103
9,446,934	10,260,550	11,152,640	11,931,661
12,566,966	13,695,525	14,927,321	15,992,926
14,904,064	16,279,612	17,777,249	19,021,763
1,701,543	1,862,125	2,035,964	2,170,752
6,449,116	7,082,212	7,767,951	8,335,579
2,457,770	2,699,437	2,961,077	3,179,956
7,420,804	8,139,568	8,924,056	9,544,575
4,846,336	5,307,971	5,813,857	6,228,697
3,734,986	4,084,411	4,470,493	4,787,653
4,811,811	5,253,641	5,744,452	6,136,710
1,525,307	1,663,128	1,816,505	1,941,862
1,017,551	1,106,811	1,206,304	1,292,795
48,726,973	53,179,851	58,063,373	61,976,226
<b>165,606,031</b>	<b>180,670,920</b>	<b>197,116,551</b>	<b>210,493,071</b>

**ESTIMADO DE GASTOS POR HOSPITALIZACIÓN EN BASE A DATOS MINSA 2013**

**MUJERES**

<b>Indicador</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
60 años	2,896,934	3,156,775	3,439,202	3,746,665
61 años	1,964,375	2,144,522	2,337,397	2,542,147
62 años	4,303,368	4,702,290	5,125,695	5,568,229
63 años	4,195,636	4,588,739	5,006,693	5,444,955
64 años	3,880,140	4,240,544	4,628,216	5,042,380
65 años	1,557,451	1,700,410	1,855,784	2,024,594
66 años	5,196,344	5,671,025	6,192,513	6,769,861
67 años	641,235	698,924	762,955	834,921
68 años	9,858,612	10,724,018	11,691,444	12,785,911
69 años	1,282,066	1,391,109	1,513,210	1,651,015
70 años	2,023,478	2,190,618	2,379,045	2,592,398
71 años	1,800,090	1,941,470	2,101,719	2,283,631
72 años	883,518	951,341	1,028,595	1,116,303
73 años	996,182	1,072,807	1,159,527	1,257,009
74 años	232,656	250,845	271,184	293,695
75 años	1,421,846	1,534,622	1,658,797	1,794,207
76 años	3,198,357	3,460,287	3,743,932	4,045,610
77 años	1,568,730	1,700,554	1,841,360	1,988,583
78 años	1,740,899	1,890,944	2,050,520	2,216,099
79 años	55,556	60,466	65,684	71,131
80 a más años	16,885,823	18,616,862	20,493,928	22,530,033
<b>Total</b>	<b>66,583,295</b>	<b>72,689,173</b>	<b>79,347,400</b>	<b>86,599,379</b>

2017	2018	2019	2020	2021	2022
4,081,552	4,444,807	4,837,467	5,260,283	5,718,827	6,216,791
2,760,741	2,996,916	3,255,074	3,540,242	3,859,358	4,213,582
6,035,271	6,538,623	7,092,388	7,713,105	8,420,119	9,214,204
5,909,182	6,410,301	6,961,560	7,578,463	8,278,036	9,061,111
5,488,179	5,972,041	6,501,489	7,085,125	7,733,020	8,447,997
2,208,965	2,409,906	2,628,598	2,866,226	3,124,703	3,405,893
7,409,600	8,110,180	8,868,598	9,680,814	10,543,834	11,466,388
915,578	1,004,224	1,099,876	1,201,307	1,307,427	1,419,608
14,016,562	15,373,771	16,842,774	18,405,697	20,048,761	21,793,527
1,805,334	1,975,627	2,161,151	2,360,662	2,574,086	2,803,975
2,831,071	3,095,513	3,385,720	3,701,199	4,044,809	4,419,787
2,486,663	2,712,076	2,960,879	3,234,006	3,535,823	3,869,866
1,214,023	1,322,713	1,443,483	1,577,536	1,727,911	1,896,355
1,364,644	1,484,035	1,616,876	1,765,226	1,932,675	2,120,779
318,246	345,328	375,472	409,306	447,515	490,380
1,940,011	2,099,585	2,276,923	2,476,214	2,701,359	2,953,464
4,364,825	4,711,031	5,095,576	5,531,690	6,027,332	6,581,266
2,142,061	2,307,122	2,490,094	2,698,376	2,934,849	3,198,009
2,388,341	2,572,715	2,776,247	3,006,874	3,266,608	3,553,474
76,821	82,926	89,616	97,127	105,453	114,528
24,746,373	27,154,007	29,764,223	32,589,523	35,622,677	38,879,280
<b>94,504,043</b>	<b>103,123,448</b>	<b>112,524,083</b>	<b>122,779,002</b>	<b>133,955,183</b>	<b>146,120,263</b>

**2023****2024****2025**

6,751,922	7,321,148	7,722,214
4,598,866	5,010,034	5,322,596
10,083,093	11,010,860	11,562,068
9,918,501	10,838,241	11,434,351
9,227,543	10,067,855	10,711,150
3,710,904	4,041,173	4,239,495
12,462,834	13,549,460	14,324,184
1,540,329	1,672,555	1,775,315
23,676,841	25,741,232	27,105,041
3,053,329	3,325,710	3,553,254
4,828,960	5,274,696	5,555,264
4,235,492	4,631,364	4,892,613
2,081,552	2,281,808	2,411,278
2,328,111	2,552,598	2,717,606
537,762	589,496	622,197
3,232,232	3,537,226	3,731,822
7,196,136	7,874,766	8,341,723
3,490,840	3,816,046	4,057,714
3,872,218	4,228,016	4,474,273
124,580	135,845	144,138
42,413,298	46,286,490	49,265,283
<b>159,365,341</b>	<b>173,786,619</b>	<b>183,963,580</b>

**ESTIMADO DE GASTOS POR HOSPITALIZACIÓN EN BASE A DATOS MINSA 2013  
TOTAL**

<b>Indicador</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
60 años	4,532,123	4,938,422	5,379,896	5,860,320
61 años	3,953,059	4,315,695	4,703,793	5,115,569
62 años	5,009,779	5,474,635	5,967,943	6,483,401
63 años	6,007,572	6,570,758	7,169,477	7,797,205
64 años	4,832,351	5,281,419	5,764,473	6,280,481
65 años	3,175,378	3,467,533	3,785,114	4,130,136
66 años	15,354,153	16,751,895	18,286,761	19,985,331
67 años	2,829,683	3,084,556	3,367,462	3,685,498
68 años	14,141,920	15,382,853	16,769,728	18,338,174
69 años	6,980,066	7,578,445	8,249,642	9,008,332
70 años	8,856,994	9,588,177	10,412,194	11,344,854
71 años	2,592,405	2,795,839	3,026,473	3,288,296
72 años	3,877,461	4,176,323	4,516,789	4,903,223
73 años	2,147,087	2,312,336	2,499,479	2,710,036
74 años	3,741,578	4,036,051	4,365,064	4,729,201
75 años	3,743,707	4,042,115	4,370,582	4,728,621
76 años	5,014,044	5,424,576	5,869,114	6,341,838
77 años	3,922,729	4,253,115	4,606,132	4,975,320
78 años	2,481,750	2,695,983	2,924,272	3,161,363
79 años	546,944	595,408	647,011	701,077
80 a más años	37,972,831	41,875,273	46,107,965	50,699,530
<b>Total</b>	<b>141,713,614</b>	<b>154,641,409</b>	<b>168,789,363</b>	<b>184,267,805</b>

<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
6,383,424	6,950,768	7,564,075	8,224,676	8,941,176	9,719,320
5,555,068	6,029,763	6,548,490	7,121,370	7,762,273	8,473,499
7,027,302	7,613,450	8,258,334	8,981,302	9,804,844	10,729,813
8,462,049	9,179,700	9,969,040	10,852,268	11,853,785	12,974,764
6,835,891	7,438,724	8,098,435	8,825,819	9,633,377	10,524,624
4,507,155	4,917,978	5,365,271	5,851,294	6,379,952	6,955,274
21,866,612	23,926,470	26,156,266	28,544,417	31,081,762	33,794,000
4,041,940	4,433,752	4,856,554	5,304,948	5,774,130	6,270,152
20,101,409	22,045,515	24,149,760	26,388,412	28,741,708	31,240,461
9,858,765	10,798,205	11,821,944	12,923,083	14,101,216	15,370,941
12,388,151	13,543,559	14,811,105	16,188,528	17,687,754	19,323,851
3,580,555	3,905,012	4,263,146	4,656,229	5,090,636	5,571,409
5,333,875	5,812,883	6,345,345	6,937,176	7,601,250	8,345,471
2,942,650	3,200,746	3,488,043	3,809,037	4,171,380	4,578,549
5,126,680	5,564,887	6,052,646	6,600,039	7,217,945	7,911,183
5,114,335	5,536,245	6,005,715	6,533,774	7,130,744	7,799,800
6,842,014	7,384,396	7,986,927	8,670,603	9,447,737	10,316,251
5,360,368	5,774,485	6,233,484	6,756,238	7,349,538	8,009,819
3,408,382	3,672,958	3,964,924	4,295,524	4,667,762	5,078,781
757,750	818,622	885,245	959,773	1,042,236	1,132,079
55,698,765	61,130,373	67,020,875	73,399,445	80,249,655	87,606,252
<b>201,193,142</b>	<b>219,678,491</b>	<b>239,845,625</b>	<b>261,823,957</b>	<b>285,730,859</b>	<b>311,726,294</b>

<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
10,555,680	11,445,703	12,081,281
9,246,910	10,072,078	10,688,161
11,742,021	12,823,032	13,491,121
14,202,012	15,518,359	16,464,582
11,496,506	12,544,369	13,360,468
7,579,219	8,254,914	8,713,232
36,723,742	39,919,502	42,414,026
6,803,981	7,388,679	7,830,418
33,937,392	36,893,873	39,036,702
16,748,855	18,253,031	19,546,180
21,108,571	23,051,945	24,577,027
6,097,617	6,667,328	7,063,365
9,163,764	10,049,759	10,746,857
5,027,548	5,513,675	5,897,563
8,677,330	9,513,551	10,166,772
8,540,203	9,351,083	9,960,519
11,280,547	12,345,258	13,129,375
8,744,480	9,560,498	10,194,424
5,535,345	6,044,521	6,416,135
1,231,391	1,342,149	1,436,933
95,593,149	104,349,863	111,241,509
<b>340,036,261</b>	<b>370,903,171</b>	<b>394,456,651</b>

**ESTIMADO DE GASTOS POR MEDICAMENTOS EN BASE A DATOS MINSA 2013****HOMBRE**

<b>Indicador</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
60 años	1,926,357	2,096,372	2,280,748	2,480,971	2,698,543
61 años	1,710,525	1,865,937	2,032,004	2,207,928	2,395,563
62 años	1,610,187	1,759,285	1,917,140	2,081,843	2,255,479
63 años	1,688,003	1,844,319	2,010,418	2,184,595	2,369,102
64 años	1,709,968	1,867,181	2,036,146	2,216,788	2,411,484
65 años	2,238,353	2,441,700	2,662,516	2,902,361	3,164,324
66 años	1,513,950	1,649,721	1,798,684	1,963,314	2,145,654
67 años	862,512	939,252	1,024,464	1,120,313	1,227,807
68 años	1,878,453	2,040,856	2,222,284	2,427,498	2,658,212
69 años	3,557,694	3,857,499	4,193,705	4,573,612	4,999,562
70 años	1,284,653	1,388,962	1,506,339	1,639,089	1,787,517
71 años	1,608,377	1,732,670	1,873,666	2,033,644	2,212,352
72 años	924,204	994,942	1,075,421	1,166,610	1,268,047
73 años	1,146,796	1,235,460	1,335,566	1,447,839	1,571,580
74 años	1,201,388	1,295,303	1,400,087	1,515,901	1,642,106
75 años	1,795,613	1,937,981	2,094,496	2,264,319	2,447,097
76 años	983,802	1,064,018	1,150,777	1,242,918	1,340,238
77 años	636,458	689,732	746,566	805,853	867,547
78 años	1,336,347	1,450,919	1,572,618	1,699,056	1,830,556
79 años	1,344,827	1,462,246	1,586,610	1,716,050	1,850,866
80 a más años	7,282,567	8,026,833	8,833,569	9,708,283	10,659,891
<b>Total</b>	<b>38,241,034</b>	<b>41,641,190</b>	<b>45,353,824</b>	<b>49,398,784</b>	<b>53,803,527</b>

<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
2,934,191	3,188,830	3,463,221	3,760,717	4,083,626	4,430,728
2,597,917	2,818,575	3,061,640	3,333,029	3,633,597	3,959,806
2,442,228	2,647,023	2,875,654	3,135,323	3,426,279	3,743,632
2,568,088	2,786,479	3,030,077	3,305,672	3,613,647	3,950,108
2,622,580	2,852,857	3,105,435	3,384,941	3,692,685	4,026,993
3,449,579	3,759,676	4,095,895	4,461,104	4,857,916	5,287,744
2,345,026	2,560,487	2,790,791	3,034,981	3,295,748	3,576,816
1,345,968	1,473,386	1,608,304	1,749,358	1,898,424	2,058,627
2,912,501	3,187,595	3,479,903	3,786,865	4,112,764	4,464,062
5,469,898	5,982,224	6,533,059	7,122,326	7,757,211	8,445,779
1,951,718	2,131,561	2,326,981	2,539,116	2,770,685	3,022,934
2,410,613	2,629,349	2,869,374	3,134,682	3,428,159	3,749,348
1,380,762	1,505,949	1,644,834	1,800,583	1,974,915	2,166,458
1,708,754	1,861,531	2,032,355	2,225,258	2,441,835	2,680,839
1,781,231	1,936,010	2,109,756	2,305,992	2,525,996	2,769,070
2,646,807	2,868,549	3,118,698	3,401,381	3,717,425	4,067,574
1,445,643	1,562,714	1,695,602	1,846,511	2,015,119	2,202,369
933,858	1,007,303	1,090,950	1,185,873	1,291,568	1,409,066
1,971,213	2,126,160	2,301,254	2,498,130	2,715,174	2,955,966
1,995,159	2,153,502	2,331,601	2,529,425	2,745,565	2,985,212
<b>11,693,113</b>	<b>12,813,045</b>	<b>14,025,110</b>	<b>15,325,979</b>	<b>16,722,759</b>	<b>18,238,138</b>
<b>58,606,847</b>	<b>63,852,802</b>	<b>69,590,495</b>	<b>75,867,245</b>	<b>82,721,100</b>	<b>90,191,270</b>

**2024****2025**

4,800,312	4,992,629
4,306,993	4,534,563
4,081,176	4,276,203
4,309,863	4,562,557
4,385,452	4,624,017
5,752,057	5,958,492
3,882,663	4,085,473
2,233,744	2,331,182
4,848,558	5,019,672
9,197,426	9,668,697
3,297,278	3,461,020
4,097,029	4,311,198
2,373,681	2,501,465
2,940,222	3,101,130
3,034,637	3,231,928
4,451,652	4,717,106
2,409,310	2,565,030
1,539,794	1,645,263
3,223,932	3,342,304
3,254,138	3,340,785
19,898,918	20,530,468
<b>98,318,835</b>	<b>102,801,179</b>

**ESTIMADO DE GASTOS POR MEDICAMENTOS EN BASE A DATOS MINSA 2013****MUJERES**

<b>Indicador</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
60 años	3,207,601	3,489,258	3,794,148	4,124,658
61 años	2,394,605	2,609,451	2,839,067	3,082,606
62 años	2,812,098	3,068,637	3,340,775	3,625,587
63 años	2,570,581	2,805,965	3,056,256	3,319,352
64 años	2,349,205	2,561,980	2,790,601	3,034,954
65 años	1,988,134	2,167,121	2,361,313	2,572,171
66 años	2,717,360	2,960,797	3,227,906	3,523,122
67 años	1,794,430	1,951,807	2,125,763	2,320,231
68 años	1,960,664	2,129,861	2,318,198	2,530,339
69 años	2,113,657	2,290,514	2,488,358	2,711,333
70 años	2,178,035	2,355,387	2,555,108	2,781,101
71 años	1,425,336	1,536,252	1,662,014	1,804,760
72 años	2,280,369	2,452,196	2,647,970	2,870,274
73 años	1,099,534	1,181,411	1,274,118	1,378,518
74 años	1,949,663	2,099,342	2,266,428	2,451,384
75 años	2,065,602	2,228,462	2,407,720	2,602,579
76 años	1,240,633	1,340,569	1,448,632	1,563,462
77 años	1,129,674	1,223,359	1,323,341	1,427,867
78 años	1,865,892	2,024,983	2,193,722	2,369,209
79 años	2,063,003	2,244,478	2,438,024	2,641,256
80 a más años	11,954,451	13,185,871	14,519,912	15,965,447
<b>Total</b>	<b>53,160,525</b>	<b>57,907,702</b>	<b>63,079,373</b>	<b>68,700,209</b>

<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
4,483,303	4,871,334	5,290,016	5,740,501	6,228,249	6,757,105
3,342,606	3,622,864	3,927,957	4,262,996	4,636,462	5,049,639
3,926,533	4,250,473	4,605,512	5,001,221	5,450,157	5,953,013
3,598,680	3,899,835	4,229,471	4,595,371	5,008,051	5,468,540
3,297,975	3,583,088	3,894,148	4,235,573	4,613,490	5,029,643
2,802,305	3,052,890	3,324,993	3,619,935	3,940,023	4,287,584
3,849,972	4,207,471	4,594,189	5,007,907	5,447,131	5,916,402
2,537,345	2,775,527	3,032,447	3,305,255	3,590,804	3,892,469
2,768,137	3,029,727	3,312,741	3,613,773	3,930,041	4,265,563
2,960,758	3,235,831	3,535,238	3,857,021	4,201,062	4,571,487
3,033,918	3,313,673	3,620,219	3,953,184	4,314,697	4,709,506
1,964,170	2,141,086	2,336,193	2,550,176	2,786,646	3,048,183
3,117,838	3,393,074	3,698,660	4,037,379	4,417,170	4,842,115
1,493,860	1,621,731	1,763,945	1,922,494	2,101,353	2,302,051
2,653,041	2,875,181	3,122,038	3,398,249	3,709,966	4,058,768
2,811,997	3,041,013	3,295,594	3,582,467	3,906,996	4,270,082
1,684,694	1,815,956	1,961,785	2,127,206	2,315,015	2,524,885
1,536,777	1,653,883	1,783,499	1,930,850	2,097,957	2,283,817
2,551,805	2,747,254	2,962,510	3,206,049	3,479,816	3,782,060
2,854,808	3,083,503	3,333,071	3,610,028	3,914,991	4,247,138
17,537,535	19,243,879	21,092,238	23,091,169	25,235,486	27,536,256
<b>74,808,058</b>	<b>81,459,271</b>	<b>88,716,461</b>	<b>96,648,804</b>	<b>105,325,562</b>	<b>114,796,307</b>

<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
7,324,781	7,928,236	8,348,834
5,497,010	5,971,276	6,315,276
6,501,030	7,082,840	7,425,561
5,969,807	6,502,755	6,839,869
5,481,801	5,967,201	6,362,176
4,663,969	5,070,188	5,384,856
6,422,682	6,974,414	7,323,786
4,217,438	4,574,228	4,861,876
4,627,520	5,024,488	5,374,991
4,973,033	5,411,250	5,751,440
5,139,527	5,607,138	6,008,793
3,334,183	3,643,675	3,894,859
5,309,196	5,813,275	6,199,016
2,523,094	2,762,285	2,970,703
4,443,771	4,863,071	5,192,070
4,672,127	5,113,236	5,448,184
2,757,853	3,015,125	3,227,525
2,490,465	2,719,678	2,901,311
4,117,348	4,491,054	4,798,622
4,611,667	5,014,862	5,332,492
30,030,979	32,762,426	35,556,393
<b>125,109,283</b>	<b>136,312,699</b>	<b>145,518,633</b>

**ESTIMADO DE GASTOS POR MEDICAMENTOS EN BASE A DATOS MINSA 2013**

Indicador	TOTAL			
	2013	2014	2015	2016
60 años	5,133,958	5,585,630	6,074,896	6,605,629
61 años	4,105,131	4,475,388	4,871,071	5,290,534
62 años	4,422,285	4,827,922	5,257,915	5,707,430
63 años	4,258,584	4,650,285	5,066,675	5,503,947
64 años	4,059,173	4,429,160	4,826,747	5,251,742
65 años	4,226,486	4,608,821	5,023,828	5,474,531
66 años	4,231,310	4,610,518	5,026,590	5,486,436
67 años	2,656,942	2,891,059	3,150,227	3,440,545
68 años	3,839,117	4,170,717	4,540,482	4,957,837
69 años	5,671,351	6,148,013	6,682,063	7,284,945
70 años	3,462,688	3,744,350	4,061,446	4,420,189
71 años	3,033,713	3,268,922	3,535,680	3,838,404
72 años	3,204,573	3,447,139	3,723,391	4,036,884
73 años	2,246,330	2,416,871	2,609,683	2,826,356
74 años	3,151,051	3,394,645	3,666,515	3,967,285
75 años	3,861,215	4,166,443	4,502,216	4,866,898
76 años	2,224,435	2,404,587	2,599,409	2,806,380
77 años	1,766,132	1,913,091	2,069,907	2,233,720
78 años	3,202,239	3,475,902	3,766,340	4,068,265
79 años	3,407,829	3,706,724	4,024,634	4,357,306
80 a más años	19,237,018	21,212,705	23,353,481	25,673,730
<b>Total</b>	<b>91,401,559</b>	<b>99,548,892</b>	<b>108,433,197</b>	<b>118,098,993</b>

2017	2018	2019	2020	2021	2022
7,181,845	7,805,525	8,478,845	9,203,721	9,988,967	10,840,731
5,738,169	6,220,782	6,746,532	7,324,636	7,969,491	8,683,236
6,182,012	6,692,701	7,252,534	7,876,876	8,585,481	9,379,292
5,967,783	6,467,922	7,015,950	7,625,449	8,313,723	9,082,187
5,709,459	6,205,668	6,747,005	7,341,009	7,998,431	8,722,328
5,966,629	6,502,469	7,084,668	7,715,830	8,401,127	9,145,501
5,995,626	6,552,496	7,154,676	7,798,698	8,482,111	9,212,150
3,765,153	4,121,495	4,505,833	4,913,559	5,340,162	5,790,893
5,426,349	5,942,228	6,500,336	7,093,676	7,716,906	8,378,327
7,960,320	8,705,729	9,517,461	10,390,080	11,323,388	12,328,698
4,821,435	5,265,391	5,751,780	6,280,165	6,853,814	7,480,192
4,176,522	4,551,700	4,965,542	5,419,550	5,921,328	6,476,342
4,385,884	4,773,836	5,204,609	5,682,213	6,217,753	6,817,030
3,065,441	3,330,485	3,625,476	3,954,850	4,326,611	4,743,886
4,295,146	4,656,412	5,058,048	5,508,005	6,015,958	6,584,765
5,259,094	5,687,820	6,164,143	6,701,165	7,308,377	7,987,507
3,024,932	3,261,599	3,524,499	3,822,808	4,161,526	4,540,005
2,404,324	2,587,741	2,790,801	3,021,800	3,283,830	3,575,385
4,382,361	4,718,467	5,088,670	5,507,303	5,977,946	6,497,234
4,705,674	5,078,662	5,486,573	5,941,629	6,444,416	6,992,704
28,197,426	30,936,992	33,905,282	37,116,279	40,561,465	44,259,016
<b>128,611,585</b>	<b>140,066,118</b>	<b>152,569,264</b>	<b>166,239,299</b>	<b>181,192,808</b>	<b>197,517,407</b>

<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
11,755,509	12,728,547	13,341,463
9,456,817	10,278,269	10,849,838
10,244,662	11,164,016	11,701,764
9,919,915	10,812,618	11,402,426
9,508,794	10,352,653	10,986,193
9,951,713	10,822,245	11,343,348
9,999,498	10,857,077	11,409,258
6,276,065	6,807,972	7,193,059
9,091,583	9,873,046	10,394,663
13,418,812	14,608,676	15,420,138
8,162,461	8,904,416	9,469,813
7,083,530	7,740,705	8,206,056
7,475,654	8,186,956	8,700,480
5,203,933	5,702,507	6,071,832
7,212,841	7,897,708	8,423,998
8,739,701	9,564,888	10,165,290
4,960,222	5,424,435	5,792,554
3,899,531	4,259,472	4,546,574
7,073,314	7,714,986	8,140,927
7,596,879	8,269,000	8,673,277
48,269,117	52,661,343	56,086,861
<b>215,300,552</b>	<b>234,631,534</b>	<b>248,319,813</b>

**ESTIMADO DE GASTOS POR CONSULTA MÉDICA EN BASE A DATOS MINSA 2013****HOMBRES**

<b>Indicador</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
60 años	479242	521370	567051	616648	670540
61 años	486938	530262	576684	626065	678882
62 años	561647	612764	667127	724196	784633
63 años	864210	943315	1027608	1116416	1210855
64 años	493370	538023	586087	637550	693036
65 años	772326	841744	917124	998967	1088295
66 años	702075	764507	832863	908226	991453
67 años	544700	592414	645138	703986	769628
68 años	584888	634911	690506	752931	822748
69 años	870252	942550	1023315	1114160	1215680
70 años	701561	758025	821519	893197	973300
71 años	381201	410348	443397	480907	522757
72 años	568384	611063	659665	714907	776442
73 años	721736	775658	836792	905726	981981
74 años	438024	471465	508848	550349	595748
75 años	492510	530957	573314	619591	669520
76 años	506031	546442	590225	636853	686269
77 años	299908	324541	350831	378304	406918
78 años	429379	465698	504226	544130	585545
79 años	737061	801244	868915	938735	1011084
80 a más años	3099853	3412544	3751576	4119314	4519515
<b>Total</b>	<b>14735295</b>	<b>16029847</b>	<b>17442810</b>	<b>18981157</b>	<b>20654830</b>

2018	2019	2020	2021	2022	2023
728921	792009	860009	933784	1013869	1099979
735892	798001	866228	942325	1026619	1117904
849790	921241	1000830	1091193	1192514	1302882
1312808	1424613	1548916	1689343	1846276	2017315
753234	818942	891090	970973	1058997	1154665
1185606	1291396	1406267	1531075	1666767	1813858
1082467	1180984	1286589	1398845	1518786	1648452
841641	919428	1002229	1088977	1180668	1279668
899527	982688	1071395	1164714	1263720	1370853
1327559	1449431	1580700	1721164	1872411	2036674
1061906	1158917	1264302	1378919	1503858	1640012
569209	620411	676524	738454	806955	881822
844833	920698	1004724	1098809	1204092	1319573
1066488	1160360	1264822	1382393	1514365	1659432
645753	701223	763052	832638	910504	996200
724096	784657	852439	928880	1014388	1108642
739834	799163	866166	942092	1026806	1120570
437662	471664	510311	554112	602818	656913
629808	678700	734158	796692	865739	942474
1088348	1173313	1269592	1376842	1494009	1624634
4954053	5425022	5934621	6481462	7068429	7705208
22479435	24472861	26654964	29043685	31652592	34497729

**2024****2025**

1191707	1244046
1214641	1264164
1419888	1488635
2199384	2310432
1257281	1314950
1972907	2065454
1790205	1869110
1388759	1443582
1488908	1547741
2216486	2307582
1788231	1857321
962732	994777
1444130	1505564
1815843	1888244
1089087	1128849
1211376	1258822
1223556	1265106
716855	742710
1028212	1061405
1772472	1826104
8403022	8675809
37595679	39060408

**ESTIMADO DE GASTOS POR CONSULTA MÉDICA EN BASE A DATOS MINSA 2013**

**MUJERES**

<b>Indicador</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
60 años	941708	1024499	1114283	1211826	1317853
61 años	713542	777509	846029	918885	996788
62 años	723982	790093	860339	933971	1011859
63 años	829018	905084	986078	1071276	1161775
64 años	734064	800714	872429	949176	1031879
65 años	1072702	1169238	1274048	1387851	1512028
66 años	722803	787236	857808	935641	1021631
67 años	801873	872198	949908	1036635	1133389
68 años	725442	787459	856380	933747	1020270
69 años	554023	599959	651250	708915	773333
70 años	612476	661752	717159	779674	849533
71 años	320613	345116	372877	404382	439526
72 años	1725911	1854523	2000848	2167103	2352318
73 años	465676	500289	539525	583773	632709
74 años	529594	569896	614945	664988	719711
75 años	687050	740583	799581	863945	933399
76 años	386859	417721	451151	486762	524478
77 años	433721	469294	507252	546942	588257
78 años	422008	457666	495397	534455	574906
79 años	419000	455406	493730	533211	574074
80 a más años	3668210	4036371	4435440	4868313	5339293
<b>Total</b>	<b>17490274</b>	<b>19022608</b>	<b>20696456</b>	<b>22521472</b>	<b>24509008</b>

2018	2019	2020	2021	2022	2023
1432701	1556745	1690304	1835087	1992194	2160982
1080884	1172551	1273331	1385799	1510418	1645471
1095788	1187864	1290539	1407164	1537957	1680535
1259453	1366611	1485889	1620737	1771457	1935855
1121611	1219588	1327223	1446457	1577864	1720748
1647307	1794353	1954005	2127460	2315987	2520384
1115673	1217455	1326519	1442419	1566240	1700053
1239514	1354116	1476037	1603743	1738717	1884364
1115403	1218429	1328302	1443865	1566451	1699070
844299	921590	1004836	1093898	1189781	1293905
926774	1011332	1103164	1202979	1311783	1430317
478528	521501	568593	620552	678022	740812
2558112	2786098	3038227	3320274	3635591	3981271
686932	747110	814008	889279	973731	1066481
779974	846778	921157	1004800	1098352	1201223
1009321	1093472	1187671	1293849	1412499	1543258
565364	610626	661719	719588	784155	855605
632677	681778	737575	800817	871124	949221
618117	665876	720072	781159	848647	923648
617656	665606	720013	780724	847091	921115
5850562	6404448	7003356	7645679	8334903	9082096
26676649	29043927	31632541	34466331	37562964	40936416

**2024****2025**

2340512	2466267
1788753	1893333
1831871	1939997
2111116	2233540
1874141	1986171
2741376	2907649
1846258	1958412
2044804	2173141
1845186	1963632
1407880	1499137
1559323	1662330
808656	859323
4353153	4629690
1166402	1240101
1312582	1400162
1685701	1794273
934019	993251
1035702	1100364
1007512	1074212
1005105	1077111
9900408	10583180
44600463	47435276

**ESTIMADO DE GASTOS POR CONSULTA MÉDICA EN BASE A  
TOTAL**

<b>Indicador</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
60 años	1420950	1545869	1681334	1828474
61 años	1200480	1307771	1422713	1544950
62 años	1285629	1402858	1527465	1658167
63 años	1693228	1848399	2013686	2187692
64 años	1227434	1338738	1458516	1586727
65 años	1845028	2010982	2191173	2386818
66 años	1424878	1551743	1690671	1843868
67 años	1346572	1464612	1595046	1740621
68 años	1310330	1422370	1546885	1686678
69 años	1424275	1542510	1674565	1823075
70 años	1314037	1419777	1538678	1672871
71 años	701814	755464	816274	885289
72 años	2294295	2465586	2660513	2882010
73 años	1187412	1275946	1376317	1489499
74 años	967618	1041361	1123793	1215337
75 años	1179560	1271540	1372896	1483536
76 años	892889	964164	1041376	1123615
77 años	733628	793835	858082	925246
78 años	851387	923365	999623	1078584
79 años	1156060	1256651	1362645	1471946
80 a más años	6768063	7448916	8187016	8987627
<b>Total</b>	<b>32225568</b>	<b>35052455</b>	<b>38139267</b>	<b>41502630</b>

**( DATOS MINSA 2013**

<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
1988393	2161622	2348753	2550313	2768871
1675670	1816776	1970552	2139559	2328124
1796492	1945578	2109105	2291369	2498357
2372630	2572261	2791225	3034806	3310080
1724915	1874844	2038529	2218313	2417430
2600323	2832912	3085749	3360272	3658535
2013084	2198140	2398439	2613108	2841264
1903017	2081155	2273544	2478266	2692721
1843018	2014930	2201117	2399697	2608579
1989013	2171859	2371021	2585536	2815062
1822833	1988680	2170249	2367466	2581898
962283	1047736	1141912	1245117	1359006
3128761	3402946	3706796	4042951	4419083
1614690	1753420	1907470	2078831	2271672
1315459	1425727	1548002	1684209	1837438
1602919	1733417	1878129	2040110	2222730
1210747	1305197	1409789	1527885	1661680
995176	1070339	1153443	1247886	1354929
1160451	1247925	1344576	1454230	1577851
1585157	1706004	1838919	1989605	2157566
9858808	10804616	11829470	12937977	14127141
45163838	49156084	53516788	58287505	63510017

2022	2023	2024	2025
3006063	3260961	3532219	3710313
2537037	2763376	3003394	3157496
2730471	2983417	3251759	3428632
3617733	3953170	4310500	4543972
2636861	2875414	3131422	3301120
3982754	4334241	4714283	4973104
3085027	3348505	3636463	3827523
2919385	3164031	3433563	3616722
2830171	3069923	3334094	3511374
3062193	3330578	3624366	3806718
2815642	3070329	3347554	3519651
1484977	1622635	1771388	1854100
4839684	5300844	5797283	6135254
2488096	2725913	2982246	3128346
2008856	2197424	2401669	2529011
2426887	2651900	2897077	3053095
1810961	1976174	2157576	2258356
1473942	1606134	1752557	1843075
1714386	1866122	2035724	2135617
2341100	2545750	2777577	2903215
15403331	16787303	18303429	19258988
69215556	75434145	82196142	86495684