

CADE
SALUD

IPAE
ACCIÓN EMPRESARIAL



EJE DE Salud Universal

EJE DE SALUD UNIVERSAL

IPAE Mide¹ es un sistema de monitoreo de indicadores clave para el desarrollo del país, estructurado en **5 ejes**: Institucionalidad sólida, Crecimiento económico sostenible e inclusivo, Educación de calidad, Igualdad de oportunidades y, desde este año, Salud universal. El sistema está compuesto por **21 principios IPAE y 56 indicadores**, con el objetivo de mantenernos alerta y promover acciones e incidencia oportuna con el Estado, la comunidad empresarial y la ciudadanía, para que el país avance.

El eje de Salud universal se monitorea a través de **14 indicadores** y se estructura en **4 principios**: Acceso y aseguramiento universales; Rectoría y fiscalización que protegen la salud y el bienestar de los ciudadanos; Sistema de salud resiliente para asegurar la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria; e Innovación y tecnología para mejorar el acceso y servicio.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
IPAE MIDE	-0.2	-0.4	-0.8	-1.0	-0.8	-0.8	-0.8	-1.0	-1.0	-1.0	-1.6	-1.5	-1.3	-1.5	-1.0	-1.1
INSTITUCIONALIDAD SÓLIDA	-0.3	-0.1	-0.9	-0.5	-0.8	-0.8	-0.5	-0.5	-0.8	-0.7	-1.8	-1.3	-1.2	-1.4	-1.1	-1.4
CRECIMIENTO ECONÓMICO SOSTENIBLE E INCLUSIVO	0.2	-0.2	0.3	0.0	0.2	-0.5	-0.1	-0.4	-0.4	-0.7	-1.6	-2.0	-1.1	-0.9	-0.5	-0.2
EDUCACIÓN DE CALIDAD	—————		-1.6	-1.2	-0.7	-0.4	-1.2	-0.9	-0.8	-0.9	-2.0	-1.7	-1.1	-1.6	-0.6	-0.9
IGUALDAD DE OPORTUNIDADES ²	-0.6	-1.0	0.0	-1.0	-0.4	-0.2	-0.1	-0.7	-0.5	-1.0	-1.2	-0.4	-1.0	-1.5	-1.3	-1.1
SALUD UNIVERSAL	—————		-2.0	-2.3	-2.1	-2.0	-2.2	-2.7	-2.7	-2.5	-1.5	-2.0	-2.3	-2.2	-1.7	-1.8

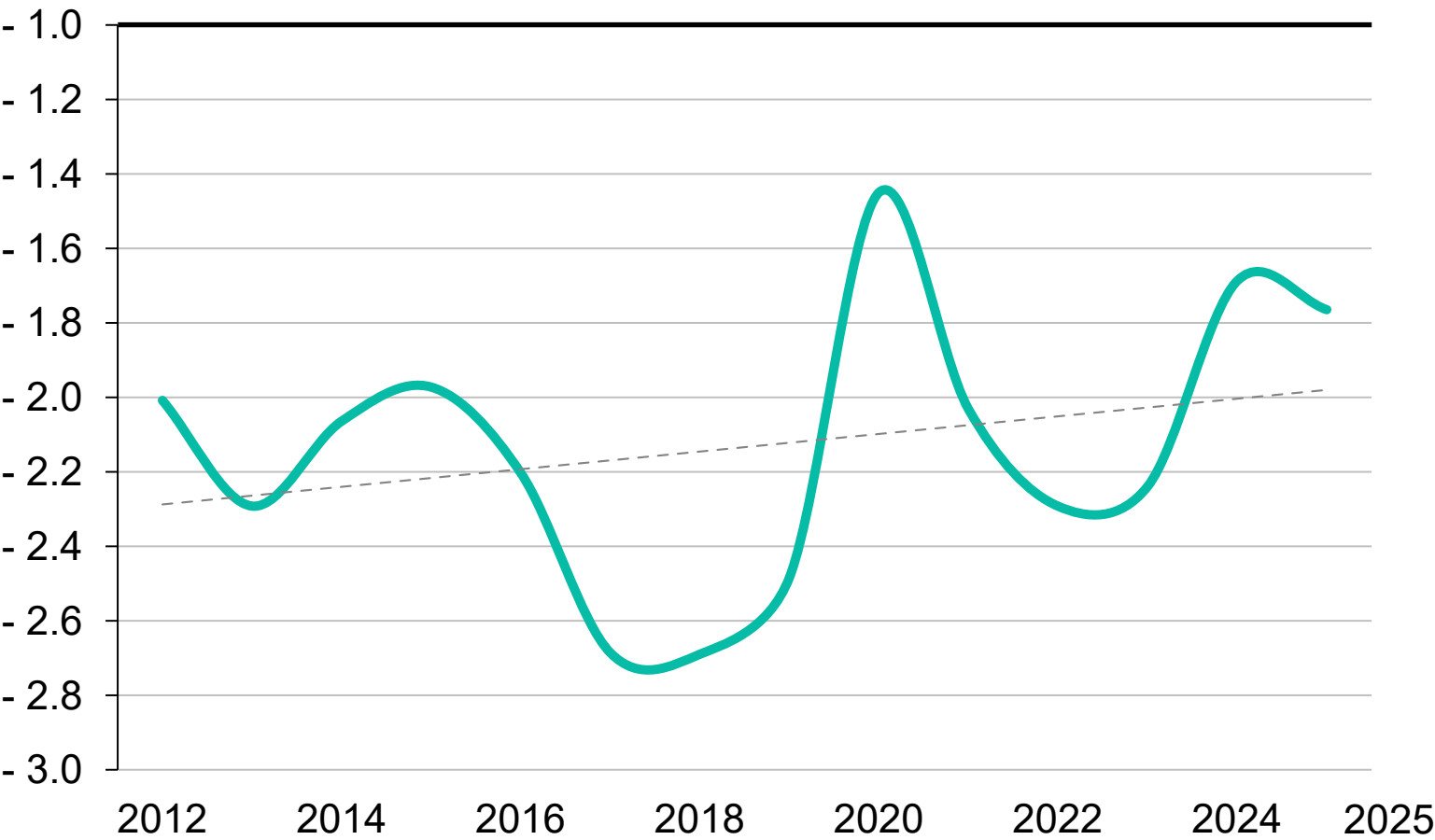
¹ Información preliminar para el 2024 y 2025. Esta puede cambiar a medida que se haga pública nueva información.

² Sus resultados han sido ajustados debido a la reorganización de los indicadores.

INDICADOR DEL EJE SALUD UNIVERSAL

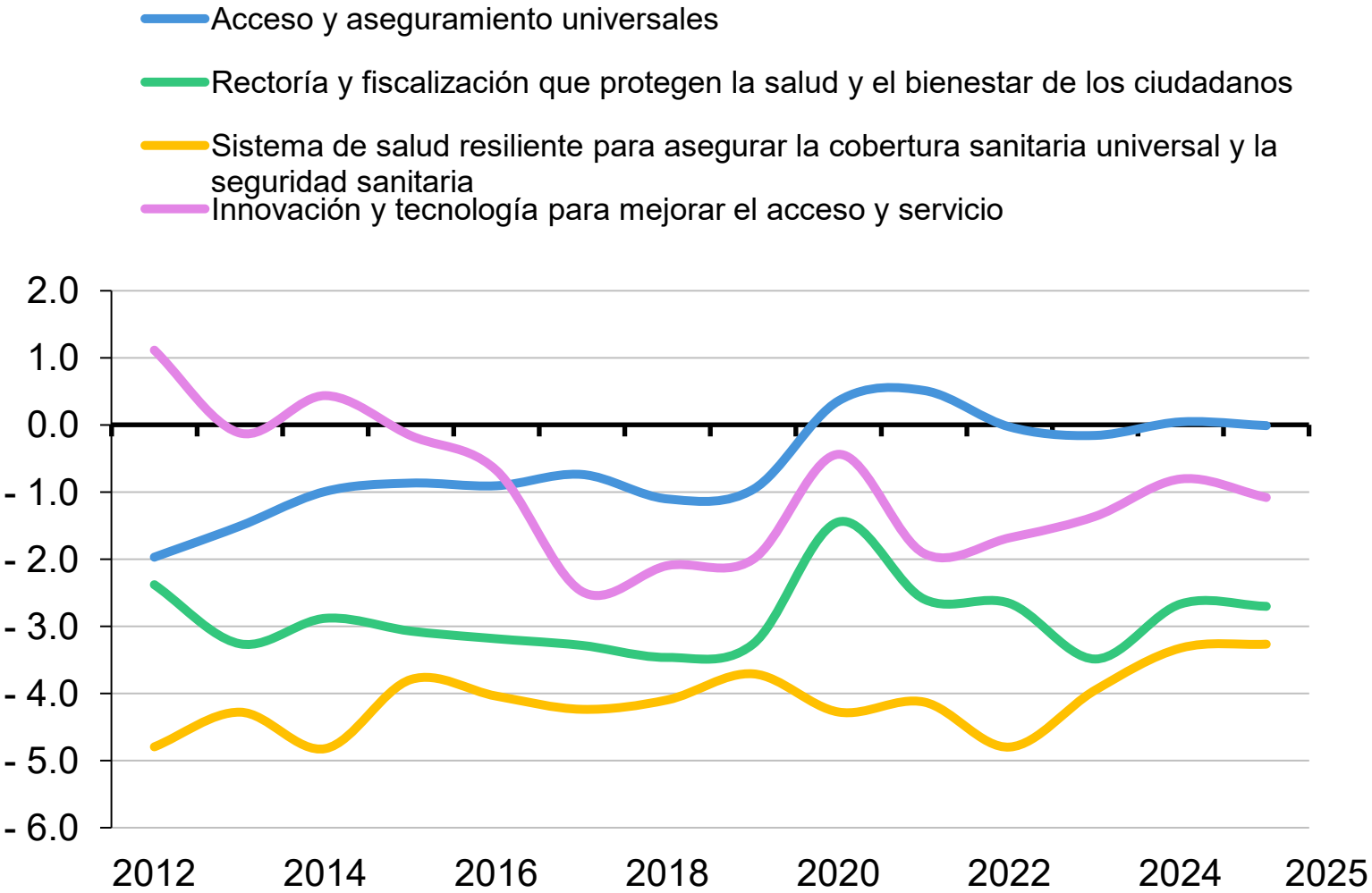
Los **indicadores del eje de Salud Universal** mostraron una mejora, **alcanzando en 2024 su mejor resultado de los últimos cinco años**, impulsado principalmente por los avances en Acceso y aseguramiento. Sin embargo, en 2025 registra un leve retroceso, con Innovación y tecnología y Rectoría mostrando mayor volatilidad, y Sistema de salud resiliente como el principio más rezagado. La cobertura se ha ampliado, pero la calidad, la eficiencia y la incorporación de innovación siguen siendo las brechas pendientes.

INDICADOR DEL EJE DE SALUD UNIVERSAL¹



¹ Información preliminar para el 2024 y 2025. Esta puede cambiar a medida que se haga pública nueva información.

IPAE MIDE POR PRINCIPIOS¹



¹ Información preliminar para el 2024 y 2025. Esta puede cambiar a medida que se haga pública nueva información.

SALUD UNIVERSAL

Este eje comprende 14 indicadores, cuatro para el principio de Acceso y aseguramiento universales, tres para el principio de Rectoría, cinco para el principio de Sistema de salud resiliente y dos para el principio de Innovación y tecnología.

PRINCIPIO	INDICADOR	UNIDAD	FUENTE	‘12	‘13	‘14	‘15	‘16	‘17	‘18	‘19	‘20	‘21	‘22	‘23	‘24	‘25	‘26
Acceso y aseguramiento universales	Población de asegurados afiliados por lo menos a un seguro de salud	Porcentaje	SUSALUD	55	69	75	80	85	85	88	87	95	98	99	98	100	99	99
	Gasto de bolsillo en salud como porcentaje del gasto total en salud	Porcentaje	OMS	39	35	32	30	30	29	30	28	23	25	27	27	27	27	—
	Demanda reprimida por barreras de acceso	Porcentaje	INEI	51	48	50	48	44	46	46	48	64	63	54	48	50	49	—
	Recursos humanos (médicos, enfermeras y obstetras) en salud	Profesionales por 10 000 habitantes	MINSA							35	35	38	43	42	44	46	46	—
Rectoría y fiscalización que protegen la salud y el bienestar de los ciudadanos	Gasto corriente en salud como porcentaje del PBI	Porcentaje	Banco Mundial	4.7	4.7	4.9	4.9	4.9	4.8	5.1	5.1	6.3	6.7	6.1	5.6	6.3	6.5	—
	Satisfacción con la calidad de los servicios médicos y de salud públicos	Porcentaje	IPSOS											28	20	24	24	—
	Presupuesto destinado a promoción, prevención y control (salud colectiva)	Porcentaje del presupuesto del sector salud (MINSA y GORE)	MEF	9	7	8	8	7	7	6	7	9	6	6	6	7	6	5
Sistema de salud resiliente para asegurar la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria	Presupuesto ejecutado del sector salud para compra de bienes y servicios	Porcentaje	MEF	88	94	93	95	96	94	95	95	91	93	93	97	98	97	—
	Presupuesto ejecutado del sector salud para inversión	Porcentaje	MEF	62	77	73	79	68	65	59	56	64	59	69	77	90	92	—
	Vacunación	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad con todas las vacunas	INEI	73	66	61	69	71	75	76	79	69	74	56	62	65	66	—
	Anemia Infantil	Porcentaje de niñas y niños de 6 a 59 meses de edad con prevalencia de anemia	INEI	33	34	36	33	33	34	33	30	29	28	34	33	34	34	—
	Desabastecimiento de medicamentos	Porcentaje de medicamentos desabastecidos o con substock del total de medicamentos	INCORE - IPE									32	33	32	29	26	26	—
Innovación y tecnología para mejorar el acceso y servicio	Ensayos clínicos	Número	INS	93	62	76	61	48	48	48	29	97	17	21	37	65	49	16
	Establecimientos de Salud en la Red Nacional de Telesalud (RNT)	Miles	MINSA							0.1	0.9	2.0	2.4	2.6	3.0	3.0	3.1	3.1

Proyección: Gasto de bolsillo en salud como porcentaje del gasto total en salud (2024, 2025), Gasto corriente en salud como porcentaje del PBI (2024, 2025), Vacunación (2025), Anemia infantil (2025), Desabastecimiento de medicamentos (2025)

2026: Población de asegurados afiliados por lo menos a un seguro de salud, Presupuesto destinado a promoción, prevención y control (salud colectiva), Ensayos clínicos (a mayo); Establecimientos de Salud en la Red Nacional de Telesalud (RNT) (información del portal MINSA)

Población de asegurados afiliados por lo menos a un seguro de salud: A partir de diciembre 2020 se usa población RENIEC; asimismo se adiciona la estimación de población extranjera. / Gasto corriente en salud como porcentaje del PBI: Incluye sector privado y público. / Satisfacción con la calidad de los servicios médicos y de salud públicos: La encuesta mide la percepción de la población y no se aplica a la salida del servicio. Se trata de una encuesta nacional de opinión, de cobertura urbano-rural, realizada mediante entrevistas presenciales cara a cara en los hogares de los entrevistados. / Presupuesto ejecutado del sector salud para compra de bienes y servicios e inversión: No incluye a EsSalud ni a las FF. AA. y la PNP. / Vacunación: Del 2012 al 2021 se considera con tarjeta de vacunación. / Anemia infantil: La prevalencia fue calculada por el INEI según la RM N.º 363-2022-MINSA.

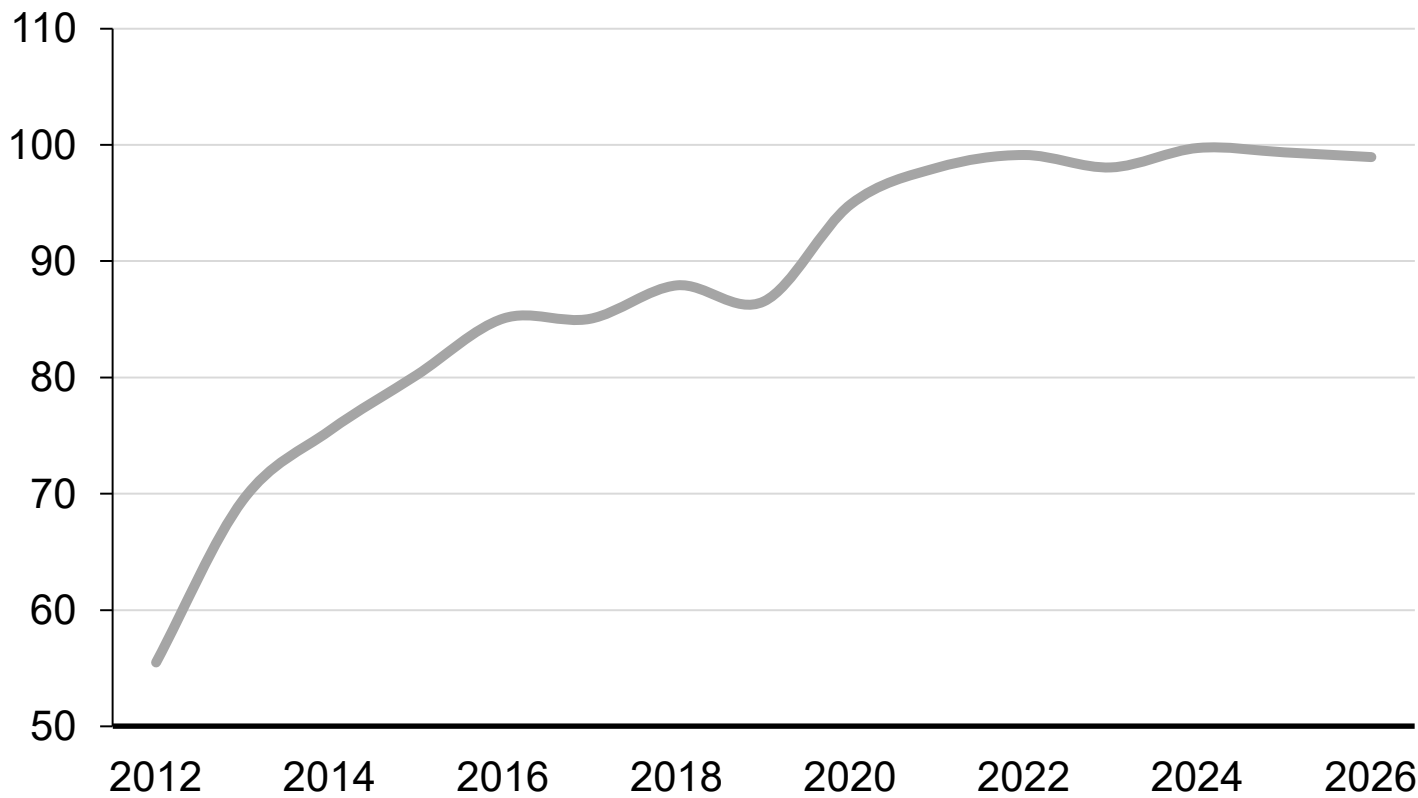
EJEMPLOS DE INDICADORES DEL EJE

A mayo 2026, la **población de asegurados afiliados por lo menos a un seguro de salud fue de 98.9%** de la población nacional, lo que equivale a alrededor de 37 millones de personas. El desafío ya no es la afiliación, sino garantizar que ese acceso se traduzca en atención de calidad y disponibilidad real de servicios.

Con respecto a los **ensayos clínicos**, este indicador muestra una **tendencia decreciente** que refleja un problema estructural: los tiempos de evaluación y aprobación regulatoria del INS limitan la competitividad del país frente a sus pares regionales. Priorizar la investigación clínica como política pública representa una oportunidad concreta de desarrollo, con un potencial estimado de más de US\$100 millones anuales en inversión extranjera directa y acceso temprano a innovaciones en salud.

Principio: Acceso y aseguramiento universales

POBLACIÓN DE ASEGURADOS AFILIADOS POR LO MENOS A UN SEGURO DE SALUD¹
%

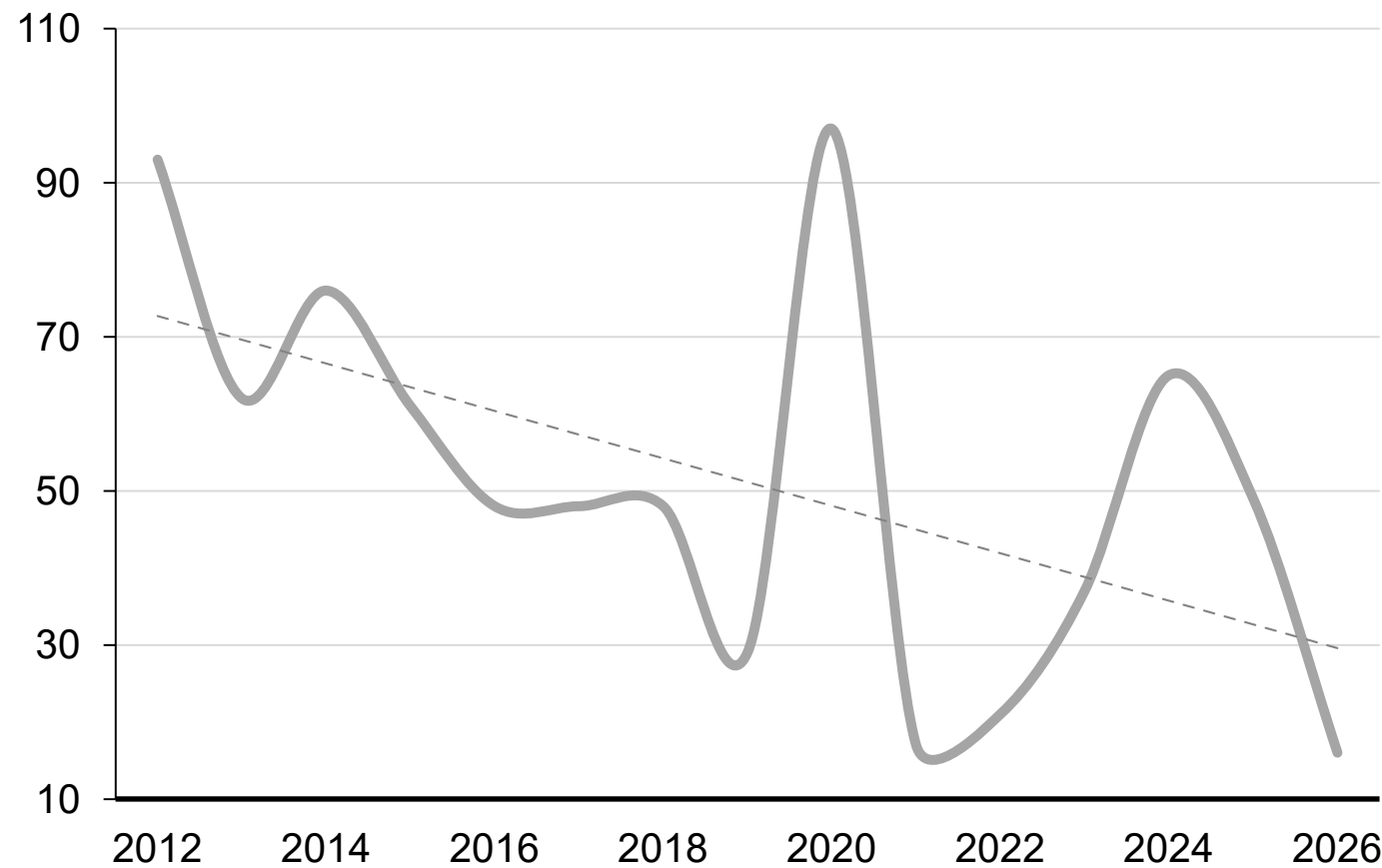


FUENTE: SUSALUD

¹ Información a mayo 2026.

Principio: Innovación y tecnología para mejorar el acceso y servicio

ENSAYOS CLÍNICOS¹
%



FUENTE: INS

¹ Información a mayo 2026.