

# Efecto del Seguro Integral de Salud (SIS) en la salud infantil



**Autores**  
Noelia Bernal, Joan Costa  
y Patricia Ritter (UP) -  
**Concurso de Investigación**  
**CIES 2019**, con cooperación  
del **Ministerio de Economía y**  
**Finanzas**.

## 1 CONTEXTO Y PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN



El SIS como seguro público para la población pobre fue creado en el 2002.

Al 2019 su cobertura fue del **47.7%** alcanzando a **2.2 millones de niños**.<sup>1</sup>



**2015** La cobertura incluyó a **menores de 5 años y gestantes** no cubiertas por un seguro de salud.



**2019** Se extendió a **toda la población no asegurada**.<sup>2</sup>



## 2 DATOS Y MÉTODO USADO



◆ Muestra de **12,371 niños menores de 5 años** no asegurados o con SIS de distritos donde el programa Juntos no está presente. Las fuentes de datos usados incluyen:



**Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.**



**Registro Nacional de Usuarios del SIS**



**Accesibilidad geográfica** (cercanía al establecimiento de salud del MINSA más cercano<sup>3</sup>)



◆ **Método usado:**  
**regresión discontinua "sharp"**<sup>4</sup> según la regla de elegibilidad al SIS. Se logra medir la Intención del Tratamiento (ITT) para estimar el efecto potencial del SIS.

## 3 RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN



◆ **Efectos del SIS según ámbito geográfico:**



**Nivel nacional:** reduce IMC y aumenta consumo de frutas o verduras de la madre.



**Lima Metropolitana:** reduce incidencia de obesidad y aumenta asistencia a clases de preparación de alimentos.



**Otras zonas urbanas:** incrementa probabilidad de lactancia materna y búsqueda de tratamiento para diarrea



**Zonas rurales:** Dieta mas diversa, mayor consumo de frutas/verduras en madres y búsqueda intensa de tratamiento para diarrea.

◆ Efectos del SIS según accesibilidad a centros de salud:

**Distritos de poca accesibilidad:** no se observan efectos.



**Distritos de alta accesibilidad:** disminución IMC, mayor probabilidad de recibir lactancia exclusiva y consumo de frutas/verduras.

◆ Efectos del SIS según sexo y edad de los niños:

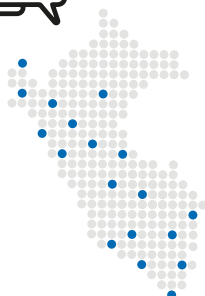
No se encontraron diferencias de interés.



## 4 RECOMENDACIONES DE POLÍTICA



**Incrementar la oferta sanitaria** fuera de Lima y **difundir información** sobre servicios de salud del SIS.



Evaluar el **alcance de visitas domiciliarias** y de **clases de preparación de alimentos** para asegurados del SIS.



Diseñar módulo en la **ENDES** para dilucidar **rol de padres** y otros que intervienen en la crianza.



## 5

### INVESTIGACIÓN DE INTERÉS PARA:



- ✓ Ministerio de Salud – MINSA
- ✓ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS
- ✓ Ministerio de Economía y Finanzas – MEF.



- <sup>1</sup> NEI. (2020). Sistema de Información Regional para la Toma de Decisiones (SIRTOD). Instituto Nacional de Estadística e Informática. <http://webapp.inei-gob.pe:8080/sirtod-series/>
- <sup>2</sup> INEI. (2019). Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales. [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales\\_ENDES\\_2014\\_2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales_ENDES_2014_2019.pdf)
- <sup>3</sup> Estimación realizada por Carrasco-Escobar, G. (2020). Travel time to health facilities as a marker of geographical accessibility across heterogeneous land coverage in Peru. <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.12894485.v1>
- <sup>4</sup> Este tipo de discontinuidad se refiere al caso en el cual la probabilidad de formar parte del grupo de tratamiento pasa de 0 a 1 después del corte que determina la discontinuidad.

