



Organización
Internacional
del Trabajo



Los trabajadores agrarios y la Seguridad Social en Salud del Perú



LOS TRABAJADORES AGRARIOS Y LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEL PERÚ



Julia Velazco
Rubén Cabello
Pablo Casalí

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2015
Primera edición 2015

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a Publicaciones de la OIT (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, o por correo electrónico a rights@ilo.org, solicitudes que serán bien acogidas.

Las bibliotecas, instituciones y otros usuarios registrados ante una organización de derechos de reproducción pueden hacer copias de acuerdo con las licencias que se les hayan expedido con ese fin. En www.ifrro.org puede encontrar la organización de derechos de reproducción de su país.

VELAZCO, Julia; CABELLO, Rubén; CASALÍ, Pablo

Los trabajadores agrarios y la Seguridad Social en Salud del Perú. Lima: OIT, 2015. 152p.

Protección social, seguridad social, seguro social, seguro de enfermedad, agricultura, agroindustria, acuicultura, empleo agrícola, Perú. 02.03.1

ISBN: 978-92-2-329954-5 (print)

ISBN: 978-92-2-329955-2 (web pdf)

Datos de catalogación de la OIT

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones y los productos digitales de la OIT pueden obtenerse en las principales librerías y redes de distribución digital, u ordenándose a: ilo@turpin-distribution.com. Para más información, visite nuestro sitio web: ilo.org/publns o escríbanos a: ilopubs@ilo.org.

Impreso en Perú

ADVERTENCIA

El uso de un lenguaje que no discrimine ni marque diferencias entre hombres y mujeres es una de las preocupaciones de nuestra Organización. Sin embargo, no hay acuerdo entre los lingüistas sobre la manera de hacerlo en nuestro idioma.

En tal sentido y con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar en español o/a para marcar la existencia de ambos sexos, hemos optado por emplear el masculino genérico clásico, en el entendido de que todas las menciones en tal género representan siempre a hombres y mujeres.

Índice

Listado de siglas	7
Prólogo	9
Capítulo 1. El Seguro de Salud Agrario - SSA	11
1.1 Características del Seguro de Salud Agrario	11
1.2 Cobertura del Seguro de Salud Agrario	15
1.3 Perfil epidemiológico de los asegurados del SSA	17
1.4 Indicadores económicos del SSA	18
1.5 Principales resultados del análisis financiero actuarial del SSA	20
1.6 Análisis comparativo del Seguro Regular y el Seguro de Salud Agrario de EsSalud	21
Capítulo 2. Caracterización sectorial de la agricultura, la agroindustria y la acuicultura	23
2.1 La agricultura y la agroindustria	23
2.2 La acuicultura en el Perú	46
Capítulo 3. Caracterización y cobertura de salud de los trabajadores bajo el ámbito del Seguro de Salud Agrario	49
3.1 El trabajo decente y el derecho a la cobertura de salud de los trabajadores	49
3.2 Información aportada por la ENAHO	51
3.3 La Planilla electrónica	74
Capítulo 4. Caracterización de los hogares de los trabajadores bajo el ámbito del Seguro de Salud Agrario	79
4.1 Tipología de los hogares de los trabajadores bajo el ámbito del SSA	79
4.2 Las fuentes de ingreso del hogar de los trabajadores bajo el ámbito del SSA	81
Capítulo 5. La salud de los trabajadores bajo el ámbito del SSA	91
5.1 Los riesgos ocupacionales relacionados con la agricultura	91
5.2 Evidencias de los riesgos ocupacionales en la agricultura en el Perú	94

5.3	Análisis de la salud según la ENAHO	95
	Capítulo 6. Resultados de un estudio cualitativo	105
	Capítulo 7. Síntesis y conclusiones	111
	Glosario de términos	119
	Referencias bibliográficas	123
	Anexos	
Anexo 1.	Listado de actividades económicas comprendidas en el SSA	127
Anexo 2.	Perfil epidemiológico de los asegurados del SSA	129
Anexo 3.	Flujo financiero del Seguro de Salud Agrario, 2012-2021	133
Anexo 4.	Estacionalidad en la producción agrícola por regiones	134
Anexo 5.	Cuadro comparativo del régimen laboral general y del régimen laboral del sector agrario	135
Anexo 6.	Principales características del SIS	136
Anexo 7.	Información desagregada por tipo de trabajador	137
Anexo 8.	Clasificación de los hogares según tipo y ciclo de vida	143
Anexo 9.	Fuentes de ingreso	146
Anexo 10.	Metodología del análisis cualitativo	147
Anexo 11.	Experiencias comparadas en seguridad social agraria	148

LISTADO DE SIGLAS

ADEX	Asociación de Exportadores
BCRP	Banco Central de Reserva del Perú
CENAGRO	Censo Nacional Agropecuario
CEPES	Centro Peruano de Estudios Sociales
CIU	Clasificación Internacional Industrial Uniforme
DEVIDA	Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas
EBITDA	Beneficio antes de intereses, impuestos, depreciaciones y amortizaciones
ENAHO	Encuesta Nacional de Hogares
EsSalud	Seguro Social de Salud
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
IFPRI	Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias
IICA	Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MINAGRI	Ministerio de Agricultura y Riego
MINSALUD	Ministerio de Salud
MTPE	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
NTP	Norma Técnica Peruana
OEEA	Oficina de Estudios Económicos y Estadísticos
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ONG	Organización No Gubernamental
PEA	Población Económicamente Activa
PESEM	Plan Estratégico Sectorial Multianual del Ministerio de Agricultura
PBI	Producto Bruto Interno
PDT	Programa de Declaración Telemática
PETT	Programa especial de titulación de tierras
ROA	Rendimiento sobre los Activos
ROE	Rendimiento sobre el Capital
RMV	Remuneración Mínima Vital
RUC	Registro Único de Contribuyentes
SIS	Seguro Integral de Salud
SSA	Seguro de Salud Agrario
SUNAT	Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria
UIT	Unidad Impositiva Tributaria
VAB	Valor Agregado Bruto
VBP	Valor Bruto de la Producción

PRÓLOGO

La OIT y EsSalud suscribieron el día 8 de julio de 2011 un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional con el objeto de *“... establecer y desarrollar instrumentos de mutua colaboración y cooperación técnica especializada para la ejecución de diversos proyectos y programas, destinados a mejorar la calidad de la atención, ampliar la cobertura de aseguramiento en salud y establecer mecanismos eficientes que garanticen la sostenibilidad financiera de mediano y largo plazo del sistema de seguridad social en salud”*.

En el marco de este Convenio Marco, posteriormente se suscribió un Convenio Específico OIT-EsSalud cuyo objetivo principal es evaluar la sostenibilidad financiera de los seguros contributivos administrados por el Seguro Social de Salud junto con la necesidad de identificar las opciones de políticas tendientes a lograr la cobertura universal en salud. Para dar respuesta a estas necesidades, la OIT en coordinación con EsSalud produjo importantes avances tales como: (i) estudio financiero actuarial del Seguro Social de Salud; (ii) informe complementario del estudio actuarial que analiza el sistema de salud del Perú, su organización y financiamiento para determinar los desafíos que debe enfrentar la política sectorial con el objeto de alcanzar una cobertura universal y equitativa; (iii) diversas notas técnicas que tuvieron por objeto fortalecer la gestión de la Gerencia Central de Aseguramiento de EsSalud, entre otros referidos a la gestión de la información, el sistema de costos, la reservas técnicas y la promoción de una cultura de seguridad social.

Precisamente, los resultados de los distintos trabajos antes mencionados motivaron que el Seguro Social de Salud solicitase a la OIT realizar un análisis respecto de la cobertura de salud de los trabajadores agrarios, con énfasis en el Seguro de Salud Agrario (SSA). Este SSA fue abordado en el estudio financiero actuarial y también en el informe complementario sobre los desafíos que debe enfrentar la política sectorial para hacer realidad el aseguramiento universal, aunque de manera parcial. Por esta razón, el presente trabajo intenta profundizar el análisis de la población bajo el ámbito de aplicación del SSA intentando, a la vez, promover un debate amplio y profundo respecto de las mejores opciones para incrementar la cobertura de salud de los trabajadores agrarios. Para ello, en una primera etapa se presenta el Seguro de Salud Agrario, sus características principales, cobertura, perfil epidemiológico de sus asegurados y el análisis comparativo con el Seguro Regular de EsSalud. Luego se avanza en una caracterización sectorial de la agricultura, la agroindustria y la acuicultura y la caracterización y cobertura de salud de los trabajadores bajo el ámbito del SSA. Posteriormente se presenta la salud de los trabajadores bajo el ámbito del SSA y los resultados de un estudio cualitativo, este último con la finalidad de presentar las percepciones sobre el estado actual y los lineamientos de una potencial propuesta de reforma de un grupo de personas consideradas claves y vinculadas con el sistema. Finalmente las conclusiones y recomendaciones, apartado que busca resumir los temas más importantes del trabajo y promover, con sus recomendaciones, la discusión sobre las mejores opciones para incrementar los niveles de cobertura de salud de los trabajadores agrarios.

Dada la configuración actual del sistema de salud en el Perú, su estructura y distintas coberturas, un tema que adquirirá especial relevancia en las discusiones futuras lo constituirá la necesaria coordinación entre el Seguro Social de Salud (EsSalud) y el Seguro Integral de Salud (SIS). Este tema ha estado presente en todas las discusiones a lo largo de la elaboración del trabajo y con definiciones importantes a cargo de las personas entrevistadas para el estudio cualitativo. Esta necesaria coordinación de políticas responde también a la estrategia bidimensional promovida por la OIT para la extensión de la cobertura de seguridad social, en su dimensión horizontal y dimensión vertical. La dimensión horizontal representada por la implementación de pisos nacionales de protección social que garanticen un acceso efectivo a servicios esenciales de salud y la seguridad del ingreso a lo largo de todo el ciclo vital de las personas, representado por la Recomendación núm. 202 de la OIT. Por su parte, la dimensión vertical asegurando progresivamente niveles más elevados de seguridad social y representado por el Convenio de la OIT núm. 102 sobre normas mínimas de seguridad social y los más recientes, considerados de tercera generación.

Tanto la OIT como el Seguro Social de Salud coinciden en que el presente aporte permitirá abrir un espacio de discusión sobre la situación actual del Seguro de Salud Agrario y promover las opciones de políticas que se requieran para la extensión de la cobertura de salud a la población objetivo.

El trabajo fue coordinado por el Especialista en Seguridad Social de la Oficina de la OIT para los Países Andinos, Pablo Casali, y el entonces responsable de la Oficina de Gestión de Riesgos de la Gerencia Central de Aseguramiento de EsSalud, Rubén Cabello. El trabajo fue resultado de un proceso de construcción conjunta OIT – EsSalud con una colaboración externa principal a cargo de Julia Velazco. Helmut Schwarzer (OIT, Ginebra) revisó el documento en su totalidad y brindó oportunos comentarios y sugerencias.

De igual modo, resulta importante destacar la colaboración técnica aportada durante todo el proceso por las diversas dependencias de la Gerencia Central de Aseguramiento, al tiempo de concluir este trabajo a cargo de Jaime Muñoz, y en especial el apoyo de los funcionarios técnicos involucrados directamente en los distintos procesos del trabajo, Dennis Vera, Jorge Grandez y Nicke Flores. En general, el presente trabajo no hubiera sido posible sin la decisiva colaboración de los distintos funcionarios de EsSalud que de una u otra manera colaboraron con la realización del estudio.

Finalmente, la coordinación del presente trabajo expresa su agradecimiento especial a Margarita Petrera, Pablo Concha, Hernán Peña y Hernán Ramos, quienes realizaron una revisión integral del documento aportando importantes comentarios; algunos de los cuales seguramente guiarán los trabajos futuros.

Dra. Carmen Moreno
Directora de la Oficina de la OIT
para los Países Andinos

Dra. Virginia Baffigo
Presidenta Ejecutiva
de EsSalud

CAPÍTULO 1

EL SEGURO DE SALUD AGRARIO - SSA

El presente capítulo describe las características fundamentales y los indicadores de cobertura, epidemiológicos y económicos del SSA, junto con los principales resultados obtenidos del análisis financiero actuarial realizado sobre el SSA por la OIT, en 2012.

1.1 Características del Seguro de Salud Agrario

El SSA comprende a los trabajadores dependientes e independientes que se desempeñan en la agricultura, la agroindustria y acuicultura.¹ Por ello se clasifica en seguro de salud agrario independiente y dependiente. El SSA independiente se crea en 1987 durante el gobierno de Alan García Pérez y su objetivo es brindar cobertura a los productores agrarios independientes.² Posteriormente, el Decreto Ley N° 885 de 1996, en el marco de la política de promoción del sector agrario impulsada durante el gobierno de Alberto Fujimori, crea el Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, en sustitución del Régimen de Prestaciones de Salud. El cuadro 1.1 presenta las principales características del SSA dependiente e independiente y, luego, el Esquema 1.1 muestra el marco legal que regula la cobertura del SSA.

Cuadro 1.1. Características del Seguro de Salud Agrario Dependiente e Independiente

Características	Seguro de Salud Agrario Dependiente	Seguro de Salud Agrario Independiente
Alcance	Trabajadores dependientes que desarrollen actividades de cultivo, crianza, agroindustria, avicultura, acuícola, con excepción de la industria forestal, siempre que cumplan una jornada mínima de 4 horas diarias. No se encuentra comprendido el personal administrativo que labore en la provincia de Lima y la provincia Constitucional del Callao. Comprende a: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asegurado Titular. ▪ Derechohabientes: <ul style="list-style-type: none"> – Cónyuge o concubino/a; – Hijo/a menor de edad; – Hijo/a mayor de edad incapacitado total y permanente para el trabajo; – Madre gestante de hijo/a extramatrimonial. 	Trabajadores independientes que desarrollen actividades de cultivo, crianza, agroindustria, avicultura, acuícola, con excepción de la industria forestal. Comprende a: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asegurado titular. ▪ Derechohabientes: <ul style="list-style-type: none"> – Cónyuge o concubino/a; – Hijo/a menor de edad; – Hijo/a mayor de edad incapacitado total y permanente para el trabajo; – Madre gestante de hijo/a extramatrimonial.
Tipo de Seguro	Obligatorio	Potestativo

¹ Para más detalles, consúltese el Anexo 1. Listado de actividades económicas comprendidas en el SSA.

² La Ley N° 24645 de 1987 considera a los trabajadores del campo, integrantes de parcialidades y comunidades campesinas. Otorga prestaciones preventivo-promocionales y asistenciales. Además, señala que las organizaciones campesinas tienen una participación activa en el planeamiento, coordinación y control de las prestaciones.

Características	Seguro de Salud Agrario Dependiente	Seguro de Salud Agrario Independiente
Cobertura y prestaciones	a) Prestaciones de prevención y promoción de la salud; b) Recuperación de la salud; c) Bienestar y promoción social; d) Prestaciones económicas para el asegurado titular por incapacidad temporal, maternidad, lactancia de S/. 820; e) Prestación por Sepelio, hasta S/. 2,070.	a) Prestación de prevención y promoción de la salud; b) Recuperación de la salud; c) Bienestar y promoción social; d) Prestaciones económicas para el asegurado titular por incapacidad temporal, maternidad, lactancia de S/. 820; e) Prestación por Sepelio, hasta S/. 2,070.
Exclusiones	No cubre, (Según Anexo 3 del Decreto Supremo N° 009-97-SA): a) Todo procedimiento o terapia que no contribuye a la recuperación o rehabilitación del paciente de naturaleza cosmética, estética o suntuaria: <ul style="list-style-type: none"> - Cirugías electivas (no recuperativas ni rehabilitadoras); - Cirugía Plástica; - Odontología de Estética; - Tratamiento de periodoncia y ortodoncia; - Curas de reposo y del sueño; - Lentes de contacto. b) Todo daño derivado de la autoeliminación o lesiones autoinfligidas.	
Financiamiento (Contribución o aporte mensual)	El aporte es de cargo del empleador y es equivalente al 4% de la remuneración mensual.	El aporte es de cargo del propio trabajador y es equivalente al 4% de la Remuneración Mínima Vital (RMV) vigente.
	Asegurados titulares y derechohabientes mediante PDT- Planilla Electrónica. Excepcionalmente se realiza en las agencias de seguros y/o oficinas de aseguramiento de EsSalud (Formulario 1010). En el caso de concubino/a presentación de: <ul style="list-style-type: none"> - Documento de identidad; - Declaración Jurada de Relación de Concubinato suscrita por el (la) asegurado/a titular y el (la) concubino/a ó Copia Fedateada del documento de Reconocimiento de Unión de Hecho, sea por Resolución Judicial o por Escritura Pública. En el caso de cónyuge presentación de: <ul style="list-style-type: none"> - Documento de Identidad; - Partida de matrimonio con una antigüedad no mayor de 03 meses. En el caso de hijo/a menor de edad presentación de: <ul style="list-style-type: none"> - Documento de Identidad. En el caso de hijo/a mayor de edad incapacitado total y permanente para el trabajo presentación de: <ul style="list-style-type: none"> - Documento de Identidad; - Resolución de incapacidad, otorgada por Comisión Evaluadora de EsSalud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación del formulario 1069; - Presentación del Documento de Identidad; - Copia de Resolución y/o constancia emitida por autoridad competente que acredite fehacientemente que la persona que solicita afiliación realiza la actividad agraria, avícola, acuícola o agroindustrial, o - Copia del documento que acredite la propiedad (Título de Propiedad o Contrato de Compra Venta o Escritura Pública o Certificado de Formalización o Resolución Judicial) y/o Copia de la Ficha de Registros Públicos con antigüedad no mayor de tres (03) meses desde su emisión, o - Copia del Contrato de arrendamiento y copia de Ficha de Registros Públicos del predio con antigüedad no mayor de tres (03) meses desde su emisión, en caso de arrendamiento, o Asegurados titulares se efectúa mediante: <ul style="list-style-type: none"> - Copia del Contrato de Cesión de Uso vigente o copia de Constancia de Cesión de Uso y Copia de Ficha de Registros Públicos; estos dos últimos con antigüedad no mayor a tres (03) meses, desde su emisión. En caso de que el predio no se encuentre inscrito en Registros Públicos, se presentará copia del documento emitido por la autoridad competente, que acredite la propiedad del predio, en caso de cesión de uso del predio;

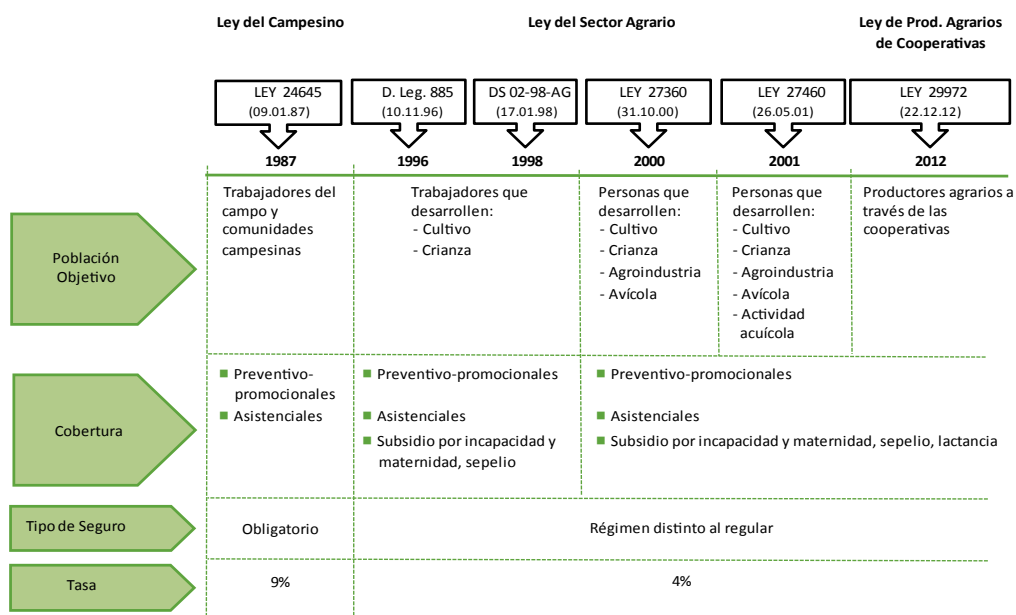
Características	Seguro de Salud Agrario Dependiente	Seguro de Salud Agrario Independiente
Inscripción		<p>- Constancia de Evaluación Médica que acredite encontrarse en capacidad para desarrollar actividades agrarias, avícola, acuícola o agroindustrial, emitida por los Centros Asistenciales que determine EsSalud, en caso de personas mayores de 70 años de edad.</p> <p>Derechohabientes se efectúa mediante formulario 1010:</p> <p>En el caso de concubino/a presentación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento de identidad; - Declaración Jurada de Relación de Concubinato suscrita por el (la) asegurado/a titular y el (la) concubino/a, ó Copia Fedateada del documento de Reconocimiento de Unión de Hecho, sea por Resolución Judicial o por Escritura Pública. <p>En el caso de cónyuge presentación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento de Identidad; - Partida de matrimonio con una antigüedad no mayor de 03 meses. <p>En el caso de hijo/a menor de edad presentación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento de Identidad. <p>En el caso de hijo/a mayor de edad incapacitado total y permanente para el trabajo presentación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento de Identidad; - Resolución de incapacidad, otorgada por Comisión Evaluadora de EsSalud.
Declaración y pago mensual	PDT - Planilla Electrónica.	Pago en el Banco de la Nación, Banco de Crédito y Agente BCP. Estos podrán efectuarse hasta el último día hábil del mes siguiente con el Comprobante de Información Recibida (CIR) donde se consigna el Número Correlativo Unico – NCU.
Acreditación	Tener tres (3) meses de aportación consecutivos o cuatro (4) no consecutivos dentro de los doce (12) meses previos al mes en que se produjo la contingencia y tener vínculo laboral vigente al momento de la contingencia.	
Carencia	3 meses, si es nuevo asegurado.	
Excepción del Periodo de carencia	<ul style="list-style-type: none"> a) Si proviene de un seguro de EsSalud o se encuentra en periodo de latencia; b) Si el derechohabiente de este seguro se asegura como afiliado titular de los seguros que administra EsSalud; c) En caso de accidentes. 	
Espera	No aplicable.	
Latencia	No aplicable; Los aportes efectuados bajo el Seguro de Salud Agrario Dependiente serán tomados en cuenta para contabilizar los meses aportados, siempre que el asegurado haya cesado como asegurado regular.	

Fuente: EsSalud (2008) y EsSalud (2009).

En el caso del SSA dependiente, a diferencia del seguro regular, no resulta aplicable a las entidades empleadoras el cumplimiento de las condiciones de reembolso establecidas en el artículo 36 del Reglamento de la Ley N° 28791³. En virtud de esta disposición, las prestaciones otorgadas a sus trabajadores son exigibles por EsSalud a los empleadores si incumplen con la obligación de declarar y pagar el aporte total de los tres (3) meses consecutivos o cuatro (4) no consecutivos dentro de los seis (6) meses anteriores al mes en que se inició la contingencia; asimismo, si incumplen con la obligación de pagar totalmente los aportes anteriores.

De otro lado, el periodo de espera aplicable a las prestaciones por maternidad⁴ en el caso de los asegurados regulares, no resulta aplicable para los afiliados al SSA dependientes.

Esquema 1.1. Cronología de la Normatividad del Seguro de Salud Agrario



Fuente: EsSalud (2009) y Ley N° 29972.

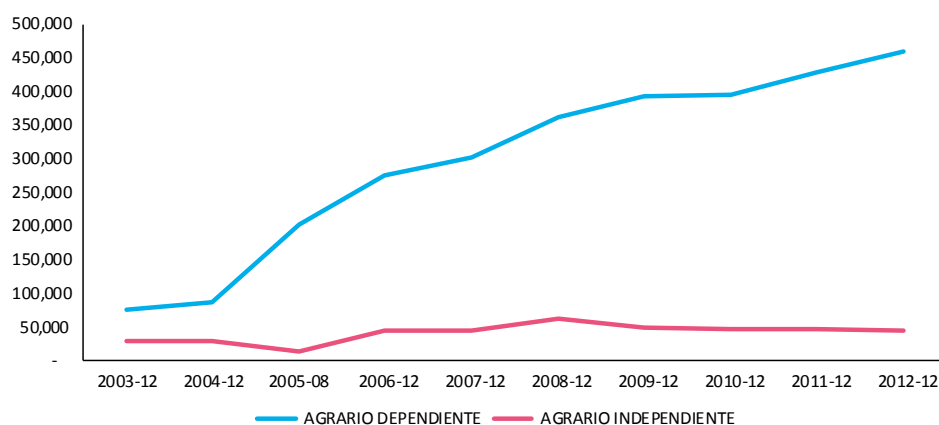
³ Aprobado mediante Decreto Supremo N° 020-2006-TR.

⁴ El Decreto Supremo N° 009-97-SA, Reglamento de la Ley N° 26790, modificado por el D.S. N° 020-2006-TR, en su artículo 35°, señala que: “Los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen derecho a las prestaciones del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, siempre que aquellos cuenten con tres (3) meses de aportación consecutivos o con cuatro (4) no consecutivos dentro de los seis (6) meses anteriores al mes en que se inició la contingencia. En el caso de maternidad, la condición adicional para el goce de las prestaciones es que el titular del Seguro se encuentre afiliado al tiempo de la concepción” .

1.2 Cobertura del Seguro de Salud Agrario

En el Gráfico 1.1 se presenta la evolución de la población asegurada (titulares y derechohabientes), según el tipo de seguro del SSA adoptado. Allí puede observarse cómo, hacia 2012, el 91% de los asegurados son dependientes y solo el 9% corresponde a los independientes. Durante el período 2003-2012, los asegurados del SSA muestran una tasa de crecimiento promedio anual del 19.1%, mientras que los asegurados dependientes crecen al 22.3% y los independientes al 5%. Específicamente, el desempeño de los asegurados dependientes se explica a partir de la expansión de las empresas agroindustriales.

Gráfico 1.1. Población cubierta por el Seguro de Salud Agrario, según tipo de seguro
(En número de personas, 2003-2012)

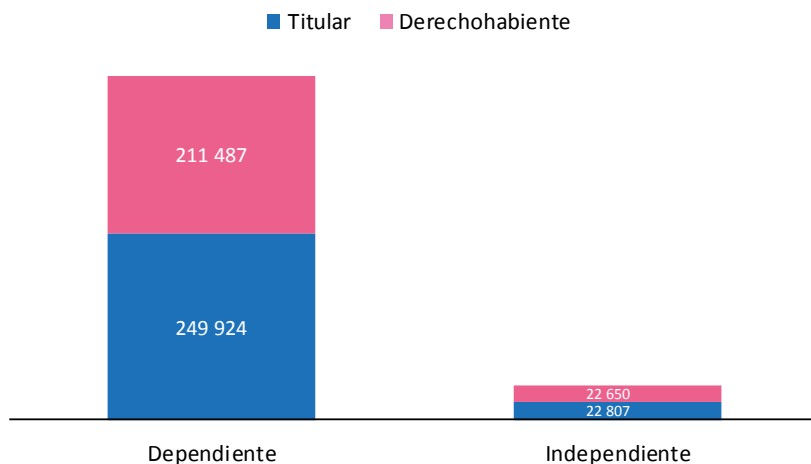


Fuente: EsSalud.

En 2012, los asegurados titulares ascienden al 54.2% en el SSA dependiente y al 50.2% en el SSA independiente (Gráfico 1.2). El Cuadro 1.2 muestra la distribución de los asegurados por región. Allí puede observarse que los asegurados al SSA dependiente se concentran en las regiones donde se desarrolla la agroindustria (principalmente en Ica, La Libertad, Lambayeque, Piura y Lima), mientras que el SSA independiente se concentra en las regiones de la Costa y de la Selva y, en menor medida, en la Sierra.

Gráfico 1.2. Población cubierta por el Seguro de Salud Agrario, según tipo de seguro y tipo de asegurado

(En número de personas, 2012)



Fuente: EsSalud.

Cuadro 1.2. Población cubierta por el Seguro de Salud Agrario, según tipo de seguro y tipo de asegurado, por región

(En número de personas, 2012)

Región	SSA dependiente				SSA independiente			
	Titular	Derechohabiente	Total	%	Titular	Derechohabiente	Total	%
AMAZONAS	903	229	1,132	0.2	2,266	2,818	5,084	11.2
ANCASH	7,403	7,160	14,563	3.2	188	225	413	0.9
APURIMAC	1,177	138	1,315	0.3	288	290	578	1.3
AREQUIPA	7,963	5,952	13,915	3.0	3,691	3,434	7,125	15.7
AYACUCHO	4,094	387	4,481	1.0	101	117	218	0.5
CAJAMARCA	4,493	1,305	5,798	1.3	1,753	1,824	3,577	7.9
CALLAO	887	524	1,411	0.3	9	19	28	0.1
CUSCO	1,144	230	1,374	0.3	243	206	449	1.0
HUANCAVELICA	3,177	439	3,616	0.8	49	57	106	0.2
HUANUCO	2,371	647	3,018	0.7	444	459	903	2.0
ICA	55,355	44,356	99,711	21.6	124	85	209	0.5
JUNIN	2,948	1,713	4,661	1.0	361	241	602	1.3
LA LIBERTAD	46,539	48,554	95,093	20.6	2,114	1,902	4,016	8.8
LAMBAYEQUE	28,143	27,901	56,044	12.1	2,193	1,899	4,092	9.0
LIMA	31,615	34,362	65,977	14.3	889	914	1,803	4.0
LORETO	4,243	1,618	5,861	1.3	57	24	81	0.2
MADRE DE DIOS	67	17	84	0.0	383	723	1,106	2.4

Región	SSA dependiente				SSA independiente			
	Titular	Derecho-habiente	Total	%	Titular	Derecho-habiente	Total	%
MOQUEGUA	133	64	197	0.0	1,057	603	1,660	3.7
PASCO	504	516	1,020	0.2	901	1,049	1,950	4.3
PIURA	37,226	29,754	66,980	14.5	1,846	1,652	3,498	7.7
PUNO	2,445	902	3,347	0.7	472	362	834	1.8
SAN MARTIN	4,219	3,334	7,553	1.6	1,915	2,533	4,448	9.8
TACNA	473	392	865	0.2	399	318	717	1.6
TUMBES	544	412	956	0.2	763	678	1,441	3.2
UCAYALI	1,858	581	2,439	0.5	301	218	519	1.1
Total general	249,924	211,487	461,411	100.0	22,807	22,650	45,457	100.0

Fuente: EsSalud.

1.3 Perfil epidemiológico de los asegurados del SSA

El Cuadro 1.3 expone el número de atenciones y el costo, de acuerdo con el tipo de seguro y el tipo de enfermedad. Así, en el SSA dependiente, el 91.5% de las atenciones corresponde a enfermedades no crónicas, las que representan el 88.8% del costo. En el SSA independiente, en cambio, el 74.8% de las atenciones corresponde a enfermedades no crónicas, que representan el 70.6% del costo.

En el caso de las enfermedades crónicas, representan el 8.5% de las atenciones en el SSA dependiente y el 11.2% del costo mientras que, para el SSA independiente, la participación de las enfermedades crónicas es mayor, representando el 25.2% de las atenciones y el 29.4% del costo.

Cuadro 1.3. Indicadores de atención de prestaciones de salud, por tipo de seguro

(En número de personas, 2012)

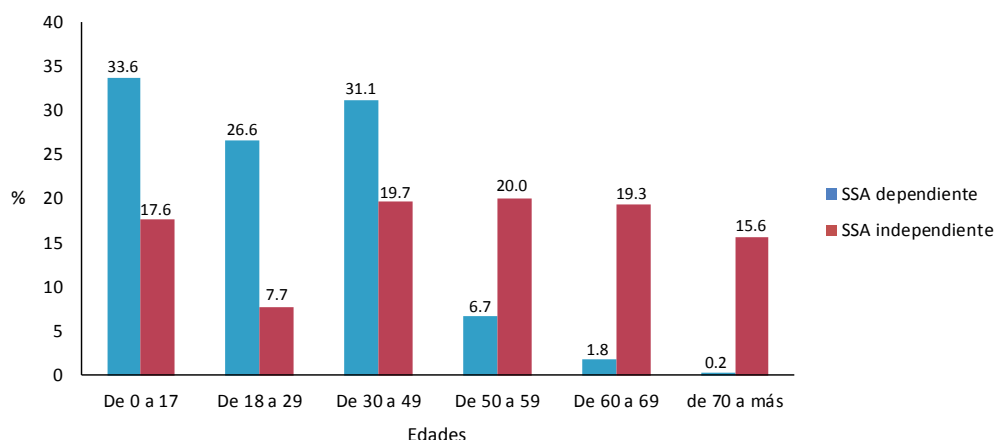
Concepto	SSA dependiente	SSA independiente
Afiliados (Número)	461,411.00	45,457.00
Atenciones de enfermedades crónicas (Número)	126,391.00	79,322.00
Atenciones de enfermedades no crónicas (Número)	1,355,551.00	236,071.00
Costo de enfermedades crónicas (%)	11.20	29.40
Costo de enfermedades no crónicas (%)	88.80	70.60
Ratio de atenciones por asegurado en enfermedades crónicas (Atenciones/afiliados)	0.27	1.74
Ratio de atenciones por asegurado en enfermedades no crónicas (Atenciones/afiliados)	2.94	5.19

Fuente: EsSalud.

Estos resultados indican diferencias en el perfil epidemiológico de los afiliados de ambos seguros: el ratio de atenciones de enfermedades crónicas es 6.4 veces superior

en el SSA independiente respecto al SSA dependiente y el ratio de atenciones de enfermedades no crónicas es 1.8 veces superior en el SSA independiente respecto al SSA dependiente. Uno de los factores que explica estas diferencias entre los seguros es la estructura de edades de sus afiliados; así, el SSA dependiente concentra a afiliados jóvenes y tiene una escasa participación de adultos mayores (60.1% tiene menos de 29 años de edad y sólo 2% es mayor de 60 años) mientras que el SSA independiente cuenta con más afiliados adultos mayores (34.9% tiene más de 60 años de edad) (Gráfico 1.3).

Gráfico 1.3. Distribución de los afiliados al SSA dependiente e independiente por rangos de edades
(En porcentajes, 2012)



Fuente: EsSalud.

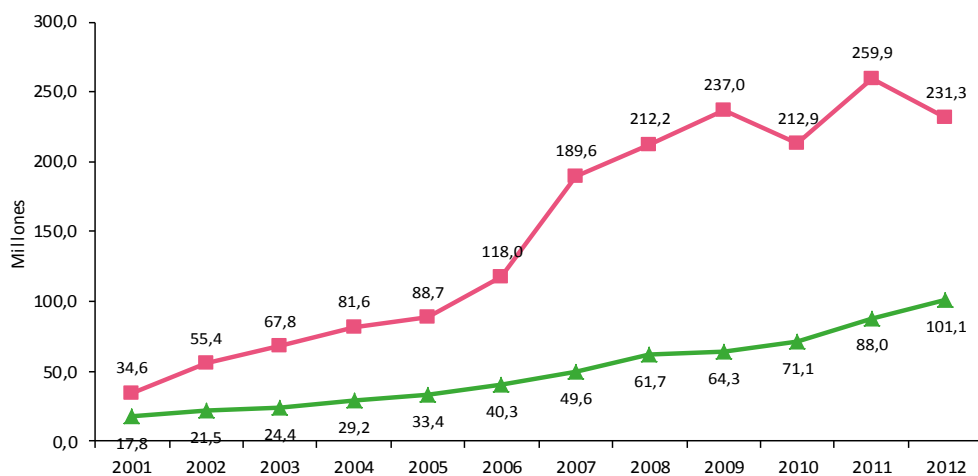
En el Anexo 2, que se presenta al final de este informe, puede comprobarse el porcentaje de los afiliados atendidos, por tipo de enfermedad crónica y por rango de edades de los titulares y de los derechohabientes del SSA, en sus versiones independiente y dependiente. Allí se aprecia que las enfermedades con mayores atenciones respecto al número de afiliados son la diabetes (11% de los afiliados al SSA independiente y 3.9% de los afiliados al SSA dependiente), la hipertensión arterial (12% de los afiliados al SSA independiente y 1.3% de los afiliados al SSA dependiente) y las dolencias músculo-esqueléticas (9.8% de los afiliados al SSA independiente y 1.8% de los afiliados al SSA dependiente), además de que existe una relación directa entre la edad de los afiliados y las atenciones que solicitan.

1.4 Indicadores económicos del SSA

El Gráfico 1.4 exhibe la evolución alcanzada tanto en la recaudación como en los egresos del SSA, durante el período 2001-2012. Al observar estos parámetros, se comprueba que la recaudación tiene un comportamiento creciente debido al incremento en el número de asegurados, si bien, los egresos son superiores a los ingresos y el déficit del SSA se ha ampliado en los últimos años. Actualmente, este déficit es financiado por el fondo del Seguro Regular, administrado por EsSalud (EsSalud, 2013).

Gráfico 1.4. Recaudación y egresos por prestaciones del Seguro de Salud Agrario

(En millones de Nuevos Soles, 2001-2012)



Fuente: EsSalud.

En el año 2012 el déficit del SSA asciende a S/. 130.22 millones y, sobre este monto, el 71.6% corresponde al SSA dependiente; el 25.7%, al SSA independiente; y el 2.7%, al SSA acuícola. Simultáneamente, la siniestralidad del SSA es del 229% y, si este dato se presenta desagregado, alcanza el 680% en el caso del SSA independiente y el 201% en el caso del SSA dependiente y acuícola (véase el cuadro 1.4).

Cuadro 1.4. Estado de operaciones del Seguro de Salud Agrario

(En millones de Nuevos Soles, año 2012)

Descripción	Total	Dependiente	Independiente	Acuícola
I. Ingresos	101.12	91.90	5.78	3.45
II. Egresos	231.34	185.14	39.28	6.92
Gastos en Salud	202.99	161.98	34.92	6.09
Prestaciones Económicas	14.14	11.82	1.92	0.40
Otros egresos	14.21	11.34	2.44	0.43
III. Resultado (I)-(II)	-130.22	-93.24	-33.50	-3.47
IV. Siniestralidad (II / I)	229%	201%	680%	201%
Tasa de Equilibrio	9.65%	8.78%	26.21%	7.51%

Fuente: EsSalud.

Según EsSalud (2013), los índices de siniestralidad son elevados y se deben a varios motivos. Por un lado, al reducido aporte mensual proporcionado por los asegurados y los empleadores⁵, lo que no logra cubrir los gastos en los que estos incurrir. También,

⁵ La ley no establece una base imponible mínima asegurable para el SSA. Esto ha generado que para el 50% de los trabajadores, en el caso de los asegurados al SSA dependiente, el aporte a cargo de los empleadores se calcule sobre una base imponible inferior a la RMV (EsSalud, 2013).

debido a la existencia de criterios de acreditación que no implican el pago de las aportaciones al seguro por todo el año, sino que permiten acceder a las prestaciones con solo tres meses de aportaciones consecutivas o cuatro no consecutivas en el lapso de un año. Por otro lado, ello también responde a las afiliaciones indebidas y a la selección adversa, que se generan como consecuencia de definiciones poco claras acerca del colectivo beneficiario y por la dificultad existente para verificar la información reportada por los asegurados independientes.

1.5 Principales resultados del análisis financiero actuarial del SSA

En 2012, la OIT realizó un estudio financiero actuarial del Seguro Social de Salud del Perú, con la finalidad de evaluar la sostenibilidad financiera de los seguros contributivos administrados por EsSalud. En relación con el SSA, el informe señala lo siguiente⁶:

- El Fondo de Salud Agrario es deficitario y no cuenta con reservas técnicas. El Estado de Ganancias y Pérdidas del fondo señala un ingreso en el año 2011 de S/. 88.1 millones, mientras que sus gastos solamente por servicios médicos ascienden a S/. 244.2 millones.
- Las cuentas por pagar del Balance General del Fondo de Salud Agrario señalan una deuda de S/. 1,239.9 millones por concepto de cuentas por pagar comerciales, de las que más del 95% corresponden a servicios sanitarios prestados por el Fondo Salud. Este Fondo cuenta con resultados acumulados negativos del orden de S/. 1,128.9 millones, y con activos de S/. 111.0 millones, que son cuentas por cobrar “Interfondos”.
- La situación deficitaria del Fondo de Salud Agrario se debe, fundamentalmente, al nivel de aportaciones de sus asegurados, que es bajo respecto de los asegurados del Seguro Regular.
- En la proyección realizada para el período 2012-2021 sobre el flujo financiero del SSA, se observa que el Fondo de Salud Agrario presentará una situación deficitaria a lo largo de todo el período considerado, por lo cual su prima legal no será suficiente para equilibrar los ingresos con los gastos generados. En tal sentido, la Prima Media General se encontraría en el 9.65%, superior en 5.65 puntos porcentuales a la prima legal (del 4%) actualmente vigente. A la vez, las primas obtenidas para cada uno de los grupos que componen el Seguro de Salud Agrario son las siguientes: 7.51%, para el seguro agrario acuicultura; 8.78%, para el agrario dependiente; y 26.21%, para el agrario independiente.

⁶ Para mayor información, consúltese OIT (2012) y el Anexo 3: Flujo financiero del SSA, 2012-2021.

Ante lo anteriormente presentado, se recomienda que la discusión sobre la necesidad de introducir modificaciones en los SSA dependiente e independiente tome en cuenta los siguientes elementos:

- El principio de solidaridad que rige a EsSalud, el cual significa que “cada cual debe aportar al sistema según su capacidad y recibir según su necesidad” (EsSalud, 2012). Este principio es básico en un sistema de seguridad social y constituye un mecanismo para lograr la redistribución de la riqueza con la finalidad de mantener y afianzar la dignidad de los afiliados (OIT, 2002). Bajo este marco se debe evaluar la solidaridad hacia el SSA independiente, el cual está conformado por trabajadores de bajos ingresos y de mayor edad.
- El impacto que una menor cobertura en el SSA independiente pueda generar en el SIS, especialmente en lo que se refiere a los criterios de focalización de este último. Ello, debido a que estamos ante la presencia de un colectivo de productores agrarios que tienen bajos ingresos pero no son pobres y a la presión que la incorporación de nuevos colectivos puede generar en el financiamiento del SIS.
- Se requiere evaluar la permanencia de los beneficios de la Ley de Promoción Agraria que fija un aporte del 4% de la remuneración mensual a cargo de la entidad empleadora en el caso del SSA dependiente. Esta ley surgió con la finalidad de incentivar el desarrollo de la agroindustria en el país; sin embargo, se requiere determinar la permanencia de este subsidio cruzado desde trabajadores de otras actividades económicas hacia la agroindustria tomando en cuenta el crecimiento experimentado por esta actividad en los últimos años.

1.6 Análisis comparativo del Seguro Regular y el Seguro de Salud Agrario de EsSalud

El Seguro Regular administra el seguro de los trabajadores activos y pensionistas, de los trabajadores del hogar, del pescador artesanal independiente, del trabajador público bajo el régimen del Contrato Administrativo de Servicios (CAS) y de los trabajadores y pensionistas de la Caja de Beneficios y Seguridad Social del Pescador.

El cuadro 1.5 presenta de forma comparada los indicadores de cobertura y económicos del Seguro Regular y el Seguro de Salud Agrario. Se aprecia que el Seguro Regular es el más importante en términos de población asegurada y de aportes, explicado por el tamaño del mercado de trabajo formal de la economía peruana y por las mayores tasas de aporte de los trabajadores activos del Seguro Regular (9% de su remuneración). Al comparar el aporte con el gasto promedio se observa que el SSA muestra una situación deficitaria mientras que el Seguro Regular presenta un resultado económico positivo, explicado por las diferencias de los afiliados de ambos seguros en términos de niveles de ingresos y edad, entre otros factores.

OIT (2012), reporta otras diferencias entre el Seguro Regular y el SSA. Para el año 2011, las cuotas aportadas en promedio fueron de 10.3 meses para el Seguro Regular y de 8.4 meses para el SSA. El porcentaje de la población acreditada respecto a la población cotizante es de 93.6% para el Seguro Regular y 74.7% para el SSA. El 40% de los cotizantes del Seguro Regular realiza aportes sobre un salario equivalente o inferior a la RMV mientras que esa cifra asciende al 50% en el caso del SSA. El crecimiento en el número de asegurados es mayor en el SSA en comparación con el Seguro Regular (30.5% y 11.43%, respectivamente, durante el período 2010-2011). Al analizar las salidas del sistema de los asegurados, se observa una tendencia decreciente en el número de trabajadores del Seguro Regular pero no en el SSA, en el cual se observa una alta rotación en los asegurados.

Cuadro 1.5. Cobertura y aportes del Seguro Regular y del Seguro de Salud Agrario de EsSalud
(En cantidad de beneficiarios, 2012)

Indicadores	Seguro Regular	Seguro de Salud Agrario
Asegurados (Número)	9,206,055.00	506,868.00
Aporte promedio anual (S/.)	751.76	198.00
Gasto promedio anual (S/.)	726.78	513.00

Fuente: EsSalud.

CAPÍTULO 2

CARACTERIZACIÓN SECTORIAL DE LA AGRICULTURA, LA AGROINDUSTRIA Y LA ACUICULTURA

En este capítulo se presentan los principales indicadores sectoriales de la agricultura, la agroindustria y la acuicultura en el Perú. Esta información es útil para caracterizar en términos económicos, laborales y productivos el comportamiento de las tres actividades económicas vinculadas con el SSA. Los datos que se presentan a continuación se dividen en dos secciones: la primera destinada a la agricultura y la agroindustria, y la segunda, a la acuicultura.

2.1. La agricultura y la agroindustria

La presente sección se estructura en diez partes: la importancia económica de la agricultura; la estructura productiva agraria; la heterogeneidad de la agricultura en la oferta de productos y en mercados de destino; la estacionalidad en la agricultura; la PEA ocupada agrícola, los salarios y la productividad agrícola; la relación entre pobreza y agricultura; la organización agraria; las exportaciones agrarias; las empresas agroexportadoras; y las proyecciones de desempeño del PIB sectorial para los próximos años.

a) La importancia económica de la agricultura

En esta sección se analiza la importancia de la agricultura, tanto a nivel nacional como regional.

La agricultura en el Perú representa el 8.1% del VAB nacional y emplea al 24.2% de la PEA ocupada (Cuadro 2.1). Es decir que la agricultura muestra un bajo nivel de productividad del trabajo, motivado por el bajo nivel de capital humano, el escaso desarrollo de los activos públicos y de los mercados agrarios, el bajo nivel de cambio tecnológico, y el aprovechamiento no sustentable de los recursos naturales, entre otros factores (MINAGRI, 2008). Durante el período 2004-2012, el VAB de la agricultura ha crecido a una tasa promedio anual de 5.2%, impulsada por el aumento del consumo interno, de las inversiones público-privadas y de las mayores exportaciones (MINAGRI, 2012).

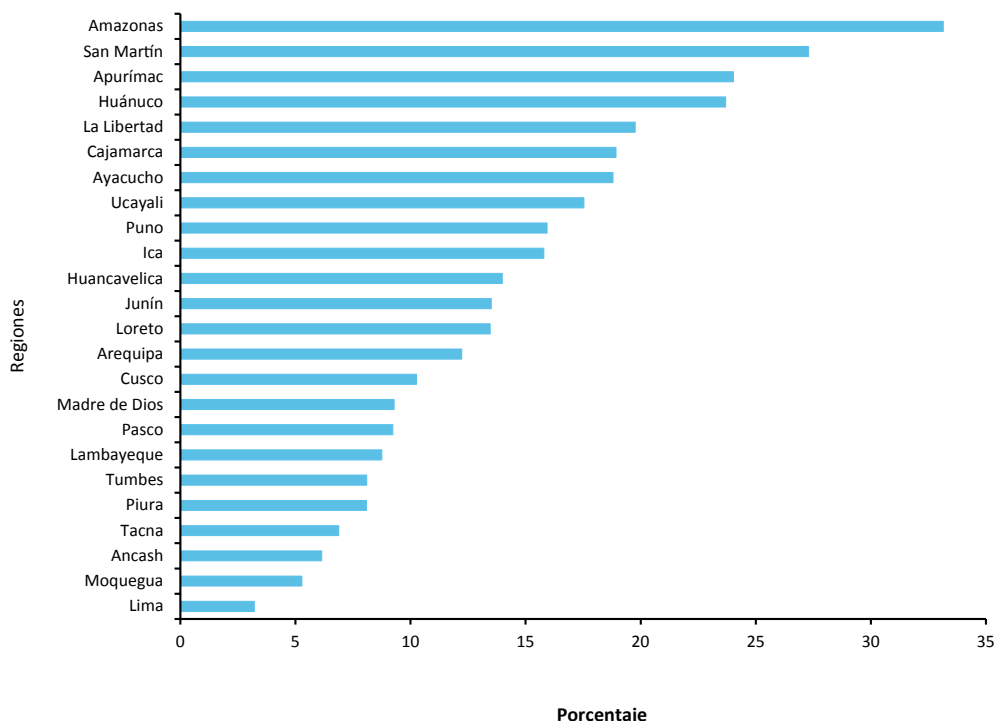
En relación con el empleo, la agricultura muestra una tasa de crecimiento promedio anual de -1.6%. En términos generales, se observa que los sectores económicos más dinámicos en la generación de empleo durante el período 2004-2012 están asociados con altos niveles de productividad laboral, lo que significa que se presenta una reasignación de la mano de obra de sectores de baja productividad a sectores de más alta productividad, tales como la agricultura.

La productividad de la mano de obra en la agricultura resulta ser la menor, comparada con otras actividades productivas. Sin embargo, se puede apreciar que la tasa de crecimiento

promedio anual de la productividad en el sector agrícola, durante el período 2004-2012, es mayor en comparación con la de otros sectores. Es decir que la agricultura ha avanzado hacia mejores niveles de productividad de la mano de obra en los últimos años.

El Gráfico 2.1 muestra que existen diferencias entre regiones respecto de cuál es el grado de contribución de la agricultura en la actividad productiva de cada localidad. En general, las regiones de la Selva y de la Sierra, concentran una mayor participación de la agricultura. Por otro lado, en las regiones más costeñas la contribución de la agricultura es menor.

Gráfico 2.1. Contribución de la agricultura al VAB regional, 2012



Fuente: INEI. Cuentas Nacionales. 2012.

Al realizar un análisis sobre la totalidad del territorio peruano, Velazco (2012) observa diferencias regionales importantes en el crecimiento de la agricultura durante el período 2001-2010. Las localidades más dinámicas se ubican en la Selva y en la Costa, en tanto que varias regiones de la Sierra presentan un menor dinamismo. Este desempeño está asociado con el patrón de cultivos de cada región y con el tipo de mercado al que se orienta la producción. El desempeño de la Costa se explica por cultivos orientados a la exportación (espárrago, alcachofa, páprika, banano, entre otros),⁷ sembrados por

⁷ Según Gómez (2008), el crecimiento de la agroexportación en la Costa se explica por la calidad de los recursos medioambientales que posee (clima, suelo, agua), el desarrollo de la infraestructura de transporte y la cercanía a las ciudades.

Cuadro 2.1. Valor Agregado Bruto, Población Económicamente Activa y Productividad del Trabajador por sectores, 2004 y 2012

Rama de Actividad Económica	VAB (Miles de nuevos soles constantes de 1994)				PEA Ocupada (Miles de trabajadores)			Productividad del Trabajo (Miles de soles/Miles de trabajadores)				
	2004		2011		2004		2011		2004		2011	
	Participación, 2011 (%)	TCPA, 2004-2011 (%)	Participación, 2011 (%)	TCPA, 2004-2011 (%)	Participación, 2011 (%)	TCPA, 2004-2011 (%)	Participación, 2011 (%)	TCPA, 2004-2011 (%)	2004	2011	TCPA, 2004-2011 (%)	
Agricultura	8.1	5.2	8.1	5.2	4,273	3,762	24.2	-1.6	2,722	4,620	6.8	
Pesca	0.4	1.8	0.4	1.8	80	78	0.5	-0.3	9,719	11,565	2.2	
Minería	5.3	2.9	5.3	2.9	116	207	1.3	7.5	77,674	54,914	-4.2	
Manufactura	15.8	6.0	15.8	6.0	1,312	1,693	10.9	3.2	16,240	20,028	2.7	
Electricidad y agua	2.2	6.3	2.2	6.3	29	26	0.2	-1.5	101,227	185,911	7.9	
Construcción	7.8	12.1	7.8	12.1	485	916	5.9	8.3	13,847	18,264	3.5	
Comercio	17.0	8.1	17.0	8.1	2,329	2,797	18.0	2.3	8,417	13,096	5.7	
Servicios	43.4	7.2	43.4	7.2	4,436	6,064	39.0	4.0	12,087	15,397	3.1	
Total	100.0	7.0	100.0	7.0	13,060	15,541	100.0	2.2	9,618	13,836	4.7	

TCPA= Tasa de crecimiento promedio anual.

Fuente: INEI, Cuentas Nacionales, Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza.

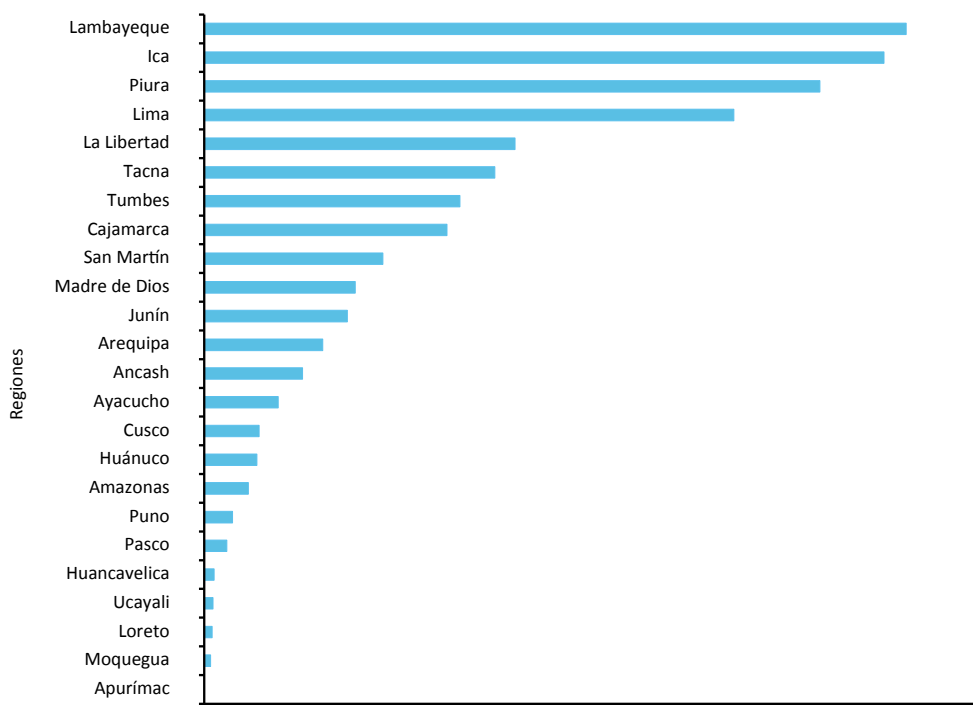
empresas agroindustriales y pequeños productores articulados con esas empresas agroindustriales, y por el crecimiento de productos orientados hacia el mercado interno (arroz, maíz amarillo duro, caña de azúcar, entre otros), sembrados por medianos y pequeños productores comerciales.

El dinamismo observado en la Selva, por otra parte, se debe a la siembra de cultivos orientados hacia el mercado externo (café, cacao, palma aceitera, entre otros), sembrados por pequeños productores, organizados en cooperativas de productores, y por empresas agroindustriales; también se debe al crecimiento de cultivos orientados hacia el mercado interno (arroz y plátano, por ejemplo).

En cambio, el menor desempeño de algunas regiones de la Sierra se explica por su clara orientación al mercado interno y por la coexistencia de una agricultura comercial vinculada al mercado con una agricultura de subsistencia. Para ilustrar lo desarrollado hasta aquí, el gráfico 2.2 evidencia el peso significativo del valor de las exportaciones agrarias no tradicionales con respecto al VAB agrícola de regiones como Piura, Ica, Lima y Lambayeque.

Gráfico 2.2. Participación de las exportaciones no tradicionales agrarias en el VAB agrícola nominal

(En porcentajes, 2012)



Fuentes: INEI. BCRP. ADEX - Boletín de exportaciones regionales.

b) La estructura productiva agraria

Según los resultados del Censo Nacional Agrario (CENAGRO III) de 1994, la superficie agropecuaria del país asciende a 3.54 millones de hectáreas. El 7.4% de esta superficie se ubica en la Costa; el 64.1%, en la Sierra; y el 28,5%, en la Selva. Solo el 9.4% de la superficie agropecuaria corresponde a usos agrícolas, mientras que el 90.5% restante corresponde a tierras no agrícolas (pastos naturales, montes, bosques).

Según el CENAGRO III, un rasgo que caracteriza a la estructura productiva agraria es la atomización de la tierra en muchas pero pequeñas unidades agropecuarias junto a la concentración de la tierra en pocas unidades agropecuarias. Así, el 55.5% de las unidades agropecuarias pertenecen al minifundio (es decir que tienen menos de 3 hectáreas) pero representan solo al 3% de la superficie de la tierra utilizada. Luego, un 29% de las unidades agropecuarias corresponde a la pequeña agricultura (de 3 a 9.9 hectáreas), y maneja el 7% de la tierra. A continuación, el 13% de las unidades agropecuarias corresponde a la mediana agricultura (que cuenta con 10 a 49.9 hectáreas) y controla el 12% de la tierra. Y, finalmente, solo el 3% de las unidades agropecuarias corresponde a la gran agricultura (pues tienen más de 50 hectáreas) pero estos concentran el 78% de la tierra (Cuadro 2.2).

Cuadro 2.2. Tamaño de las unidades agropecuarias, 1994

Rangos de tamaño de las unidades agropecuarias	Unidades agropecuarias		Superficie de las unidades agropecuarias	
	Número	%	Hectárea	%
Menos de 3 ha	967,511	55	1,114,886	3
De 3 a 9,9 ha	507,014	29	2,588,880	7
De 10 a 49.9 ha	219,600	13	4,213,391	12
Más de 50 ha	51,648	3	27,464,653	78
Total	1,745,773	100	35,381,810	100

Nota: Sólo considera las unidades agropecuarias con tierra.

Fuente: INEI, CENAGRO III, 1994.

En 1990, el Perú empezó un proceso de liberalización del mercado de tierras que incluyó la promoción de las inversiones en tierras eriazas, cambios en el marco legal a favor de la compra de tierras por inversionistas privados nacionales y extranjeros y la construcción de la infraestructura hídrica que fuera necesaria para la puesta en operación de los futuros proyectos.⁸ Esta política, conjuntamente con una serie de medidas tributarias y laborales, ha significado la ampliación de la frontera agrícola y

⁸ El Decreto Legislativo N° 653 de 1991 señala que el Estado garantiza el derecho de propiedad privada de la tierra y se declara de necesidad nacional y utilidad pública la promoción de inversión privada en tierras eriazas. En 1992 se crea el Proyecto Especial Titulación de Tierras y Catastro Rural, encargado de ejecutar el saneamiento físico-legal de los predios rurales expropiados y adjudicados con fines de reforma agraria. En 1995, se promulga la Ley N° 26505, Ley de tierras y se señala que no existen límites a la propiedad de la tierra. Finalmente, se establece la venta de las tierras del Estado habilitadas con obras de irrigación en la costa, a través de la modalidad de subasta.

la consolidación de grandes empresas agroindustriales que orientan su producción a los mercados internacionales. Estas empresas se caracterizan por establecer altos estándares de calidad en sus procesos productivos, emplear moderna tecnología,⁹ contar con centros de innovación de productos y estar integrados verticalmente con la cadena de valor (Velazco, 2012; Shimizu, 2009).

El Cuadro 2.3 muestra la concentración de tierras en manos de las empresas agroindustriales, quienes operan principalmente en la Costa y, en menor medida, en la Selva. Según CEPES (2007), la concentración de las tierras en el país se explica a partir de la ampliación de la frontera agrícola en la Costa, el dinamismo del mercado de tierras en algunas zonas del país, la conversión de las cooperativas agrarias azucareras en empresas privadas, los denuncios y concesiones a las industrias extractivas y el fomento a la producción de biocombustibles.

Cuadro 2.3. Concentración de la propiedad de la tierra dedicada a la agricultura, por empresas agroexportadoras

Regiones	Superficie (ha)	Número de propietarios
Piura	31,795	7
Lambayeque	28,300	2
La Libertad	97,967	13
Áncash	16,000	1
San Martín	20,000	1
Lima	17,200	2
Ica	13,015	8
Arequipa	1,200	1
Total	225,477	35

Fuente: CEPES, *La Revista agraria*, Especial Concentración de la Tierra, Núm. 107, 2009.

El Perú posee una amplia cartera de proyectos de irrigación que significan la ampliación de la frontera agrícola en 292 mil hectáreas. El 88.67% de la superficie de estos proyectos se ubica en la Costa y el 11.33%, en la Sierra. Especialmente en el caso de la Costa, se espera que las tierras sean compradas por grandes empresas agroindustriales, que produzcan una oferta de productos orientados a los mercados internacionales¹⁰ (Cuadro 2.4).

⁹ Al respecto, Shimizu (2009) realiza un estudio de la actividad esparraguera en el Perú. Encuentra que las grandes empresas introdujeron tecnología moderna, como el riego tecnificado, el uso de semilla híbrida, mejoras en los procesos de poscosecha, y la transformación y comercialización del espárrago. Además, se obtuvieron certificaciones nacionales e internacionales de calidad del producto.

¹⁰ Cabe precisar que el proyecto Olmos ya fue licitado y se espera que las 38 mil hectáreas entren en operaciones a partir de 2014. Se estima que la cartera de productos de Olmos incluye pimientos, alcachofas, uvas, ganado, azúcar, entre otros. Se espera que Olmos demande 40 mil puestos de trabajo directos y 200 mil indirectos. Las principales empresas que han comprado las tierras en Olmos son Odebrecht Perú Inversiones en Infraestructura S.A. (11,530 hectáreas), Azucarera Olmos S.A. (11,100 hectáreas), Gloria S.A. (4,500 hectáreas), Mirabilis S.A. (4,000 hectáreas), Agrícola Pampa Baja S.A. (1,360 hectáreas) y Chimú Agropecuaria S.A. (1,250 hectáreas). El Gobierno Regional de Lambayeque estima que las empresas agroindustriales generarán USD 130 millones por impuestos a las utilidades en los próximos 25 años. Fuente: Portal web del proyecto Olmos.

Cuadro 2.4. Proyectos de irrigación que están en proceso de implementación

Proyecto	Héctareas Irrigadas	Inversión (Millones de soles)	% Inversión
Sierra	33,023	254.2	3.1
Lagunillas (Puno)	31,858	245.0	3.0
Quengococha (Cajamarca)	1,165	9.2	0.1
Costa	258,500	8,016.0	96.9
Puyango - Tumbes (Perú - Ecuador)	40,500	679.0	8.2
Olmos (Lambayeque)	38,000	679.0	8.2
Alto Piura	96,000	2,134.0	25.8
Chavimochic (La Libertad)	30,000	938.0	11.3
Majes Sihuas (Arequipa - Etapa 1)	16,000	2,475.0	29.9
Majes Sihuas (Arequipa - Etapa 2)	38,000	1,111.0	13.4
Total	291,523	8,270.2	100.0

Fuente: CEPES, *La Revista Agraria*, El Quinquenio García, 2011.

Según los últimos datos del CENAGRO IV del 2012, la superficie agropecuaria es de 38.7 millones de hectáreas, lo que representa el 30.1% del territorio nacional. Respecto de la información conocida mediante el CENAGRO III, realizado en 1994, la superficie agropecuaria se ha incrementado en 3.3 millones de hectáreas. Del total de esta superficie agropecuaria, el 18% está representado por usos agrícolas y el 82% restante es considerado superficie no agrícola. Luego, del total de la superficie agrícola, el 36.2% se encuentra bajo riego y el 63.8% bajo seco (INEI, 2013). La agricultura de modalidad bajo seco implica que las condiciones climáticas imponen una restricción al productor respecto de la fecha de siembra de los cultivos.

El Cuadro 2.5 compara cuál ha sido la evolución de las unidades agropecuarias entre los censos de 1994 y 2012, y allí se observa un incremento del orden del 28.1%, sustentado en la expansión de unidades agropecuarias ubicadas en la Costa y en la Selva. Este aumento en el número de unidades agropecuarias se explica por la ampliación de la frontera agrícola ocurrida en los últimos años (especialmente en la Costa y Selva), por el dinamismo del mercado de tierras en algunas zonas del país, lo que ha incrementado la compra y la venta de tierras, y por la mayor fragmentación de la tierra. En cuanto a la distribución geográfica, actualmente la Sierra concentra más del 60% de los establecimientos, seguida por la Selva y la Costa.

Cuadro 2.5. Unidades agropecuarias, por región natural. Censos 1994 y 2012

Región natural	1994		2012		Diferencia 2012/1994	
	Número	%	Número	%	Número	%
Costa	253,064	14.34	357,561	15.81	104,497	41.29
Sierra	1,216,576	68.94	1,444,530	63.89	227,954	18.74
Selva	295,026	16.72	458,882	20.30	163,856	55.54
Total	1,764,666	100.00	2,260,973	100.00	496,307	28.12

Fuente: INEI. III y IV CENAGRO. 1994 y 2012.

El Cuadro 2.6 muestra la distribución de las unidades agropecuarias, por regiones, comparando la situación entre 1994 y 2012. Las regiones de Áncash, Cajamarca, Cusco y Puno concentran el 40.1% de las unidades agropecuarias en el 2012, es decir, sólo estas 4 regiones representan al 40.1% de los productores agrarios a nivel nacional. Las regiones que muestran el menor número de unidades agropecuarias son Moquegua, Madre de Dios y Tumbes. Durante el período 1994 y 2012, las regiones donde se ha presentado el mayor incremento en el número de establecimientos productivos son Cajamarca, Áncash, Ayacucho, La Libertad, Puno y Piura; mientras que las regiones con un escaso dinamismo son Huancavelica, Madre de Dios y Tumbes.

Cuadro 2.6. Número de unidades agropecuarias por región. Censos 1994 y 2012

Región	1994		2012	
	Número	%	Número	%
Amazonas	48,173	2.7	69,562	3.0
Áncash	114,454	6.5	169,938	7.7
Apurímac	68,778	3.9	83,328	3.7
Arequipa	45,424	2.5	58,202	2.5
Ayacucho	88,646	5.0	113,768	5.3
Cajamarca	200,780	11.4	339,979	15.1
Cusco	146,437	8.3	182,058	7.6
Huancavelica	86,777	4.9	74,922	3.4
Huánuco	93,626	5.3	106,926	4.7
Ica	28,845	1.6	32,522	1.4
Junín	120,312	6.8	135,849	6.0
La Libertad	96,722	5.5	127,279	5.6
Lambayeque	45,646	2.5	59,102	2.6
Lima	76,346	4.3	81,526	3.5
Loreto	58,141	3.3	67,585	3.0
Madre de Dios	5,597	0.3	6,642	0.3
Moquegua	9,605	0.5	14,205	0.7
Pasco	28,500	1.6	32,556	1.4
Piura	114,126	6.5	142,850	6.3
Puno	186,209	10.6	215,170	9.6
San Martín	63,966	3.6	91,224	4.0
Tacna	8,889	0.5	22,059	1.0
Tumbes	7,009	0.4	8,141	0.4
Ucayali	21,658	1.2	25,580	1.1
Total	1,764,666	100.0	2,260,973	100.0

Fuente: INEI, CENAGRO III y IV.

El Cuadro 2.7 representa la distribución de las unidades agropecuarias según los rangos de tamaño. Allí se observa la atomización y fragmentación de la estructura productiva agraria, una característica global que ya se conocía desde el censo anterior. El 77.6% de los productores agrarios conduce unidades agropecuarias con menos de cinco hectáreas, mientras solo el 1.8% lo hace contando con más de cincuenta hectáreas.

Cuadro 2.7. Distribución de las unidades agropecuarias, según tamaño
(En porcentajes, 2012)

Rangos de tamaño de la Unidad Agropecuaria	%
Sin tierra	2.1
Menos de 5 ha	77.6
De 5 a 10 ha	11.2
De 10.1 a 20 ha	4.4
De 20.1 a 50 ha	2.9
De 50.1 a 100 ha	0.9
De 100.1 a más ha	0.9
Total (%)	100.0

Fuente: INEI, CENAGRO IV, 2012.

Los Cuadros 2.8 y 2.9 presentan información, tomada de la ENAHO 2012, sobre el régimen de tenencia de la tierra de acuerdo con el tamaño de la unidad agropecuaria, en un caso, y la región natural de residencia, en el otro. En la lectura de estos datos, se destaca que la mayor parte de las parcelas son propias¹¹ (69% del total), seguidas de otras formas de tenencia,¹² prestadas o cedidas,¹³ al partir¹⁴ y alquiladas.¹⁵ Por otra parte, se observa que, al considerar los tamaños de las unidades agropecuarias y su ubicación geográfica, la tenencia propia es la que predomina, encontrándose una relación directa entre tamaño de la unidad agropecuaria y tenencia propia de las parcelas (el 66.2% de las parcelas de las unidades menores a 3 hectáreas son propias mientras que esa cifra se eleva al 79.3% para las unidades de más de 50 hectáreas). Por región natural, en la Selva el 80.8% de las parcelas son de propiedad del productor agropecuario mientras que la Sierra y la Costa muestran menores valores (66.7% y 68.1%, respectivamente).

¹¹ Es cuando el productor agropecuario posee las tierras con algún documento de propiedad.

¹² Es cuando el productor agropecuario recibe tierras para trabajarlas en cualquier otra modalidad diferente de las ya mencionadas.

¹³ En este caso el productor agropecuario recibe tierras para ser trabajadas en la unidad agropecuaria como préstamo o cedidas, entre otros tipos de acuerdos pero sin pago alguno.

¹⁴ Es cuando el productor agropecuario recibe tierras para trabajarlas en sociedad con el dueño de la tierra.

¹⁵ El productor tiene un contrato de arrendamiento de tierras para ser trabajadas en la unidad agropecuaria, por el cual se obliga a pagar al propietario de la tierra un monto estipulado, ya sea en dinero o en especie o una combinación de ambos, a cambio del derecho de ejercer pleno poder sobre estas.

Cuadro 2.8. Parcelas manejadas por los productores agropecuarios, según tamaño de la unidad agropecuaria

(En números, 2012)

Rangos de tamaño de la Unidad Agropecuaria	Propia	Alquilada	Prestada o cedida	Al partir	Otro	Total
Menos de 3 ha	2,469,808	200,034	371,466	206,527	483,939	3,731,774
De 3 a menos de 10 ha	709,646	52,747	63,541	29,246	109,658	964,838
De 10 a menos de 50 ha	302,680	17,389	20,208	4,696	36,719	381,692
De 50 a más ha	49,438	1,751	4,473	0	6,673	62,335
Total	3,531,571	271,922	459,688	240,469	636,989	5,140,639

Nota: La suma de las partes puede no coincidir con el total por efectos de redondeo.

Fuente: INEI, Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, 2012.

Cuadro 2.9. Parcelas manejadas por los productores agropecuarios, por régimen de tenencia y según región natural

(En números, 2012)

Región Natural	Propia	Alquilada	Prestada o cedida	Al partir	Otro	Total
Costa	201,013	50,246	30,991	12,286	758	295,294
Sierra	2,757,851	195,070	359,350	224,935	599,545	4,136,751
Selva	572,708	26,606	69,347	3,247	36,686	708,594
Total	3,531,571	271,922	459,688	240,469	636,989	5,140,639

Nota: La suma de las partes puede no coincidir con el total por efectos de redondeo.

Fuente: INEI, Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, 2012.

Los Cuadros 2.10 y 2.11 muestran la distribución de las parcelas propias según el tamaño de las unidades agropecuarias y la región natural. Allí se aprecia que solo un limitado porcentaje de parcelas posee títulos de propiedad inscritos en registros públicos, mientras que predominan las parcelas que solo cuentan con declaratoria de herederos. También se observa que, en general, las unidades agropecuarias que poseen título de propiedad inscrito en registros públicos son aquellas de mayor tamaño. Luego, al observar la situación jurídica de la tierra, por región natural, se identifica que las parcelas que poseen títulos de propiedad inscritos en registros públicos se concentran en la Costa, en tanto que en la Sierra predominan las parcelas propias con declaratoria de herederos y el contrato de compra venta¹⁶.

Cabe precisar que el hecho de que un terreno agrícola no se encuentre inscrito en Registros Públicos no implica que el productor que posee el terreno no sea su propietario; ello en virtud de que en el Perú la inscripción de una propiedad tiene carácter de voluntaria y declarativa. La posesión de la tierra es una manera de acreditar la propiedad, la que requiere que se declare al propietario del terreno por vía notarial o judicial¹⁷. COFOPRI

¹⁶ Es un documento celebrado entre dos partes donde una de ellas vende el inmueble y otra lo compra. Este documento no tiene mérito suficiente para gestionar la inscripción en Registros Públicos.

¹⁷ Decreto Legislativo 667, Ley de Registro de Predios Rurales, del 12 de setiembre de 1991. Diario Oficial *El Peruano*.

Rural es el ente encargado del saneamiento de los predios rurales y se encarga de entregarle al productor el título de propiedad ya inscrito en Registros Públicos.

Cuadro 2.10. Parcelas propias manejadas por los productores agropecuarios, según tamaño de las unidades agropecuarias

(En porcentajes, 2012)

Situación de la propiedad	Menos de 3 ha	De 3 a menos de 10 ha	De 10 a menos de 50 ha	De 50 a más ha	Total
Título inscrito en Registros Públicos	9.4	14.5	23.0	21.4	11.7
Título PETT no inscrito	3.4	3.4	2.9	4.0	3.4
Título sin registrar	1.4	2.5	2.9	2.8	1.8
Título en trámite	0.8	1.2	2.3	2.4	1.0
Certificado de posesión del Ministerio de Agricultura	1.1	3.0	6.0	5.4	2.0
Certificado de posesión de la Comunidad Campesina o Comunidad nativa	12.0	16.5	10.6	8.1	12.7
Contrato de Compra Venta	16.2	23.4	25.2	24.9	18.5
Propietario sin título	8.6	12.7	10.8	8.5	9.6
Herencia (hijuelas, declaratoria de herederos, etc.)	46.6	22.3	16.3	22.5	38.8
Otro	0.5	0.5	0.1	0.0	0.4
Total (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Total Absoluto	2,469,808	709,646	302,680	49,438	3,531,571

Nota: La suma de las partes puede no coincidir con el total por efectos de redondeo.

Fuente: INEI, Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, 2012.

Cuadro 2.11. Parcelas propias manejadas por los productores agropecuarios, según región natural

(En porcentajes, 2012)

Situación de la propiedad	Costa	Sierra	Selva	Total
Título inscrito en Registros Públicos	35.2	9.0	16.8	11.7
Título PETT no inscrito	1.6	3.8	2.2	3.4
Título sin registrar	1.5	1.5	3.3	1.8
Título en trámite	2.0	0.7	2.2	1.0
Certificado de posesión del Ministerio de Agricultura	6.8	0.9	5.2	2.0
Certificado de posesión de la Comunidad Campesina o Comunidad nativa	20.9	12.5	11.0	12.7
Contrato de Compra Venta	4.5	18.1	25.4	18.5
Propietario sin título	14.8	6.0	25.2	9.6
Herencia (hijuelas, declaratoria de herederos, etc.)	11.9	47.1	8.2	38.8
Otro	0.7	0.4	0.3	0.4
Total (%)	100.0	100.0	100.0	100.0
Total Absoluto	201,013	2,757,851	572,708	3,531,571

Nota: La suma de las partes puede no coincidir con el total por efectos de redondeo.

Fuente: INEI, Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, 2012.

Finalmente, el Cuadro 2.12 resume algunas características de la agricultura familiar, entendiendo bajo esta dinámica productiva a todas aquellas unidades agropecuarias que poseen extensiones menores a las 10 hectáreas. La agricultura familiar en el Perú se caracteriza por estar conformada por un hogar de 4 miembros, con bajos niveles de educación (el 72.9% de los productores agrarios tiene, en el mejor de los casos, primaria completa). Respecto a su integración al mercado, el 20.4% de las unidades agropecuarias destina su producción al mercado y el 45.3% al autoconsumo. El 86% de los ingresos del productor agropecuario provienen de la agricultura y sólo el 14% de actividades no agrícolas. Sobre las prácticas agrícolas, se aprecia que el 43.7% de las unidades agropecuarias emplea agroquímicos y el 68.7% aplica abonos. Finalmente, la agricultura familiar está escasamente vinculada al mercado de asistencia técnica, pues sólo el 1.1% de las unidades agropecuarias ha recibido este servicio. En general, el perfil de la agricultura familiar es heterogéneo por región natural. Así, los productores agrarios de la Costa tienen mayores niveles de educación, están más integrados al mercado, son menos vulnerables y usan más agroquímicos que los productores de la Sierra y de la Selva.

Cuadro 2.12. Perfil de la agricultura familiar por región natural, 2011

(En porcentaje de unidades agropecuarias)

Variable	Especificación	Costa	Sierra	Selva	Perú
Miembros del hogar	Promedio	4.0	3.8	4.4	4.0
Nivel educativo	Sin nivel	14.5	17.6	9.0	15.8
	Primaria incompleta	29.2	36.6	31.6	34.7
	Primaria completa	23.2	20.7	29.2	22.4
	Secundaria incompleta	11.6	10.8	13.1	11.3
	Secundaria completa	14.3	9.5	10.7	10.3
	Superior	7.0	4.8	6.4	5.4
Valor de destino de la producción agrícola (%) ^{1/}	Autoconsumo	23.8	47.9	48.4	45.3
	Mercado	52.3	12.6	32.0	20.4
Distribución de los ingresos del trabajador independiente (%)	Agropecuarios	84.9	85.8	87.8	86.0
	No agropecuarios	15.1	14.2	12.2	14.0
% que usa pesticidas, insecticidas, etc.		66.0	42.2	33.6	43.7
% que usa abonos		78.3	76.3	29.8	68.7
% que emplea asistencia técnica		1.4	1.2	0.7	1.1
% de pobres		29.5	54.9	41.3	49.1

1/ Más del 50%.

Fuente: CEPES. La Revista Agraria. Año 14. Número 149. Marzo de 2013.

Elaborado a partir de la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, 2011.

c) La heterogeneidad de la agricultura en la oferta de productos y en los mercados de destino

Durante los últimos 20 años se han producido cambios significativos en el patrón de cultivos a nivel nacional, que pueden explicarse a partir de factores internos (cambios en los hábitos de consumo, aumento en los ingresos de la población, política sectorial)

y de factores externos (creciente demanda internacional). A continuación se exponen algunas de estas transformaciones y se explican brevemente.

- Arroz: entre 1990 y 2010 se ha incrementado en 203 mil hectáreas la superficie cosechada, esta expansión se localiza en el norte del país, en Arequipa y en la Selva. Esta expansión se explica a partir de la protección que el arroz ha recibido de los diferentes gobiernos, lo que ha generado que vastas poblaciones urbanas y rurales lo consuman. Además, este cereal está articulado con una cadena considerada relativamente exitosa, mediante la cual se provee semilla mejorada y financiamiento a los productores agrarios y se garantiza la comercialización y el mercado.¹⁸
- Café: entre 1990 y 2010 se ha incrementado en 186 mil hectáreas la superficie cosechada. El café se siembra en las regiones de Junín, Cajamarca, Cusco, San Martín y Amazonas. Esta expansión se explica por la presencia de los programas de sustitución de cultivos ilegales con la participación de ONGs y la cooperación internacional, gracias al esfuerzo –iniciado en los años noventa– de un grupo de cooperativas cafetaleras que comenzaron un proceso de consolidación empresarial,¹⁹ a partir de la creciente valoración internacional del café peruano. Este proceso de transformación, ha convertido al producto en líder mundial en elaboración orgánica, debido, entre otros factores, al aumento de las cotizaciones internacionales.
- Papa: tradicionalmente la papa se produce en la Sierra, sin embargo, en los últimos años la Costa presenta una importancia creciente (Lima e Ica). El aumento en la superficie se explica a partir de la mayor demanda interna y por la creciente articulación de productores de papa con mercados dinámicos vinculados al procesamiento y a la exportación.
- Maíz amarillo duro: el maíz se siembra en la Costa norte y central y también en la Selva, aunque existen brechas significativas de productividad entre ambas regiones. En los últimos años se ha incrementado la superficie sembrada, debido a la demanda asegurada y a la expansión del consumo interno de aves.
- Caña de azúcar: se ha incrementado la superficie cosechada debido a los beneficios tributarios obtenidos en los últimos años por las empresas azucareras, su saneamiento financiero y económico, y el creciente desarrollo de la caña de azúcar para biocombustibles.
- Espárrago, mango, vid, palto y mango; estos cultivos aumentan su superficie debido al incremento de la demanda internacional. El espárrago se siembra en las irrigaciones de Ica y La Libertad y en zonas antiguas, donde actualmente se dejó de

¹⁸ Eguren (2003).

¹⁹ Remy (2007).

sembrar otros cultivos tradicionales en favor del espárrago. El mango se siembra principalmente en Piura y, en menor medida, en Lambayeque. El palto y la vid han aumentado su superficie sembrada debido a la creciente demanda de los Estados Unidos y de China. Además, las empresas agroexportadoras –como una estrategia para diversificar riesgos– están sembrando menos espárrago y aumentando las áreas de palto y vid.

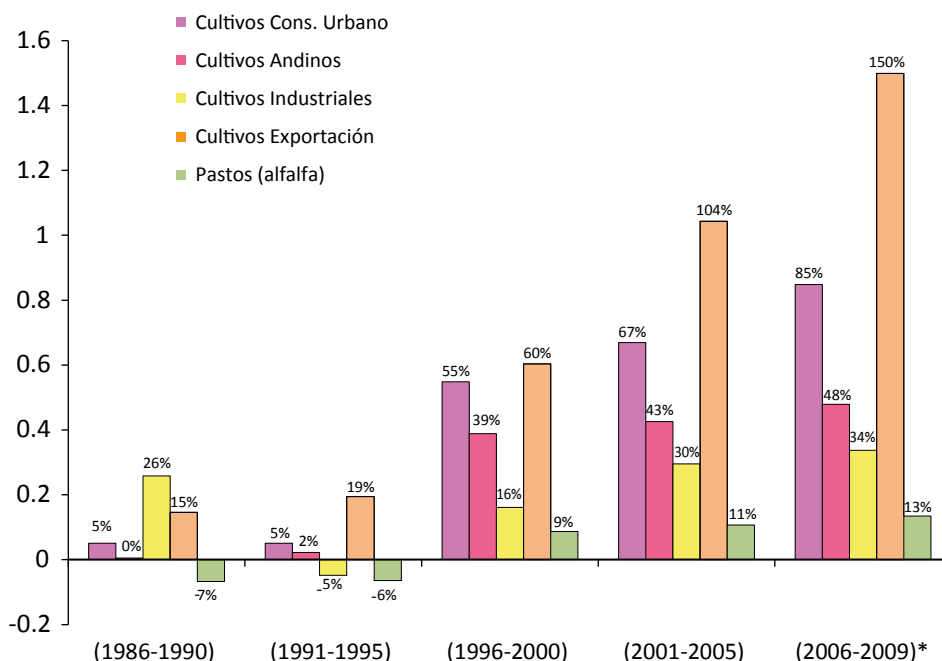
- Alcachofa: la expansión de su volumen de cultivo en los últimos años se fundamenta en la preferencia internacional por la alcachofa peruana (considerada de mejor calidad en comparación con otros países productores) y debido a la existencia de una sólida cadena agroexportadora que provee insumos y financiamiento a los productores agrarios.
- Palma aceitera: este es uno de los productos alternativos que DEVIDA impulsa como cultivo sustituto de la hoja de coca en la Amazonía peruana. En los últimos años, existe un creciente interés de empresas agroexportadoras por invertir en la palma aceitera para la producción de biocombustibles.²⁰
- Algodón rama: en las últimas temporadas ha caído notablemente la producción debido a la baja rentabilidad de su cultivo, por la escasa mejora genética de la semilla y por cierta política que favoreció la importación de la fibra de algodón, entre otros factores.

La agricultura peruana también es heterogénea si se consideran los mercados de destino de sus producciones. Sobre la base de un grupo de 56 cultivos (que representan aproximadamente el 96% de la totalidad de la superficie trabajada), CEPES elabora una clasificación de los productos respecto de sus mercados de destino.²¹ En el Gráfico 2.3 se muestran los promedios de las áreas de cultivos agrupados según los principales mercados de destino, sean estos urbanos, regionales/locales, industriales o de exportación, y por quinquenios, desde el período 1986-1990 hasta el ciclo 2006-2009. Allí podrá observarse que los cultivos destinados a la exportación han mantenido un mayor dinamismo, hasta alcanzar un crecimiento del 150% para el período 2006-2009. Por otra parte, los cultivos para consumo urbano mantienen un ritmo de expansión, como así también los cultivos industriales, mientras los cultivos andinos presentan un desempeño más bien errático.

²⁰ Portal institucional de DEVIDA.

²¹ Los datos del *mercado urbano* se han construido sobre la base de los siguientes cultivos: arroz cáscara, maíz amiláceo, papa, yuca, frijol grano seco, haba grano seco, arveja grano seco, maíz choclo, frijol castilla, cebolla, camote, aceituna, ajo, pallar grano seco, tomate, zarandaja, lenteja, té, frijol de palo, garbanzo, pecana, frijol loctao, plátano, naranja, mango, limón, palta, piña, uva, papaya, mandarina, manzana y coco. Los *cultivos andinos* incluyen: trigo, cebada grano, quinua, oca, cañihua, kiwicha, tarhui, mashua, arveja grano verde, haba, olluco y maíz amiláceo. El *mercado industrial* posee: maíz amarillo duro, caña de azúcar, algodón rama, cacao, palma aceitera, soya, marigold, sorgo, achiote y tomate y los *cultivos de exportación* son: café, espárrago, aceituna, plátano, uva, palta, mango, mandarina, cebolla, frijol grano seco, cacao y achiote.

Gráfico 2.3. Variación porcentual de la superficie de los cultivos. Quinquenio 1986-2009
(En porcentajes)



* La información solo estuvo disponible hasta el año 2009.

Fuente: MINAGRI.

Elaboración: CEPES.

d) La estacionalidad en la agricultura

La agricultura, a diferencia de la actividad manufacturera, presenta una secuencia en su proceso productivo. Esto significa que se requiere llevar a cabo una serie de etapas productivas antes de alcanzar el resultado final. Las etapas del ciclo productivo agrario incluyen la preparación del terreno, la siembra, las labores culturales, la cosecha y la comercialización del producto final. Además, cada paso tiene un tiempo y determinados requerimientos para los trabajadores que intervienen. Esto último específicamente es lo que define la estacionalidad del uso de la mano de obra en la agricultura y, en el caso de las unidades agropecuarias independientes determina, además, la estacionalidad del ingreso familiar.

No existe una fuente de información que permita realizar un análisis de la estacionalidad de la producción y de los ingresos agrícolas a nivel mensual. Ante esta limitación, y solo de manera referencial, en el Anexo 4 se presenta la estacionalidad en la producción de los tres principales cultivos, en términos de superficie cosechada, para cada región durante 2010. Allí puede apreciarse que las regiones de la Sierra concentran su producción entre los meses de abril y julio, debido a que una parte importante de esta superficie agrícola se encuentra bajo secano, es decir que la fecha de siembra está condicionada por la disponibilidad del recurso hídrico (lluvia).

En la mayor parte de las situaciones, el agricultor opera en un contexto de incertidumbre respecto de la producción y respecto del mercado en que insertará sus productos. Esta falta de certezas en la producción se debe a que el productor desconoce los posibles cambios en las condiciones climáticas a lo largo del ciclo productivo agrícola, los que pueden impactar positiva o negativamente en el rendimiento esperado. La incertidumbre de mercado, en cambio, se da cuando, dependiendo del poder del productor para definir el precio en la comercialización y de las características de la oferta agraria, puede recibir un precio inferior al precio esperado antes del inicio de la siembra.

e) La PEA ocupada, los salarios y la productividad agrícola

El Cuadro 2.13 muestra la distribución de la PEA ocupada, según rama de actividad, para el período 2004-2011. Aunque la mayor asignación de la PEA ocupada se encuentra en la agricultura, su participación ha ido disminuyendo y, en 2010, es el sector servicios no personales el que supera a esta actividad, si bien, la agricultura representa al 24.2% de la PEA total en 2012. Lo que es importante de destacar es la caída absoluta de la PEA ocupada agrícola, ya que, si consideramos que el período bajo análisis se caracteriza por un continuo crecimiento del PBI, es posible intuir que importantes cambios deben estar produciéndose en la movilidad laboral intersectorial.

Al concentrar el análisis en la PEA del sector agrario, el Cuadro 2.14 muestra la evolución de los ocupados por categorías ocupacionales para el período 1997-2012. Como tendencia, se identifica que los obreros aumentan su participación, los trabajadores independientes se estabilizan y los trabajadores familiares no remunerados caen.

En relación con los ingresos mensuales, el Cuadro 2.15 resume los ingresos para las diferentes ramas de actividad. Allí, si bien los valores están a soles corrientes, se destaca que los ingresos de la agricultura son los más bajos, aunque se observa una lenta tendencia a reducir las diferencias. Por ejemplo, en 2004, la relación entre el mayor salario de la minería y el mayor ingreso agropecuario era de 7.3 a 1, en tanto esta relación se va reduciendo hacia 2012, cuando es de 5.3 a 1.

Al comparar los ingresos con la línea de la pobreza²², se observa que los ingresos de todos los sectores económicos están por encima de aquella. En el caso del sector agrícola, la brecha entre el ingreso de los trabajadores y la línea de la pobreza se ha ampliado en los últimos años, ascendiendo a S/. 102 en 2007 y a S/. 280 en 2012.

²² La línea de la pobreza fue de S/. 238 en 2007, S/. 250 en 2008, S/. 252 en 2009, S/. 260 en 2010, S/. 272 en 2011, S/. 284 en 2012. Fuente: INEI.

Cuadro 2.13. PEA ocupada según rama de actividad económica, 2004-2012
(En porcentajes)

Rama de Actividad Económica	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Agricultura, ganadería y silvicultura	32.7	32.3	31.5	27.6	26.9	26.3	25.2	25.2	24.2
Pesca	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6	0.6	0.5	0.6	0.5
Minería	0.9	0.9	1.0	1.1	1.2	1.1	1.2	1.3	1.3
Industria	10.0	10.1	10.3	11.3	11.3	11.0	10.9	10.5	10.9
Construcción	3.7	3.5	3.9	4.3	4.5	5.0	5.6	5.7	5.9
Comercio	17.8	17.8	17.8	17.9	17.6	17.3	17.7	17.4	18.0
Servicios no personales	21.6	22.1	22.6	24.6	25.2	25.9	25.8	26.8	26.9
Servicios personales	8.7	9.0	8.4	8.8	9.4	9.6	10.1	9.9	9.7
Hogares	4.0	3.7	4.0	3.9	3.4	3.2	3.2	2.7	2.6
No especificado	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Total Absoluto	13,059,799	13,120,442	13,682,993	14,197,152	14,459,187	14,757,684	15,089,871	15,307,326	15,541,484

Fuente: INEI, Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, 2004-2012.

Cuadro 2.14. Evolución de los ocupados en la agricultura por categoría ocupacional

(En porcentajes)

Categoría	1997	2002	2006	2010	2011	2012
Empleador o patrono	6.8	7.4	6.8	7.0	6.2	6.1
Trabajador independiente	40.8	39.0	36.5	40.6	41.8	43.6
Empleado	0.3	0.4	0.5	0.4	0.5	0.5
Obrero	16.0	15.1	17.9	18.2	17.6	18.9
Trabajador familiar no remunerado	36.1	37.9	37.6	33.2	33.3	30.4
Otro	0.0	0.2	0.7	0.6	0.6	0.5
Total (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Total Absoluto	3,416,534	3,946,417	4,313,538	3,798,056	3,858,303	3,762,434

Nota: La suma de las partes puede no coincidir con el total por efectos de redondeo.

Fuente: INEI, Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza. Varios años.

Cuadro 2.15. Ingreso laboral promedio mensual de la PEA ocupada, según rama de actividad económica

(En Nuevos Soles corrientes, 2004-2012)

Rama de Actividad Económica	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Agricultura, ganadería y silvicultura	294	283	309	340	405	471	487	555	564
Pesca	823	714	1,035	931	1,050	1,119	1,188	1,262	1,277
Minería	2,131	2,598	2,378	2,261	2,718	2,411	2,272	2,956	3,001
Industria	885	680	780	947	970	1,033	1,062	1,109	1,170
Construcción	779	685	1,000	833	1,076	1,135	1,198	1,284	1,401
Comercio	573	644	616	755	757	832	879	979	1,027
Servicios no personales	1,012	1,061	1,101	1,204	1,300	1,382	1,377	1,425	1,560
Servicios personales	553	537	592	544	641	704	730	777	930
Hogares	410	427	479	477	509	586	611	657	738
No especificado	641	846	-	-	460	369	-	-	-
Total	675	674	725	813	893	964	987	1,069	1,155

Nota: ingresos totales laborales de la ocupación principal y secundaria.

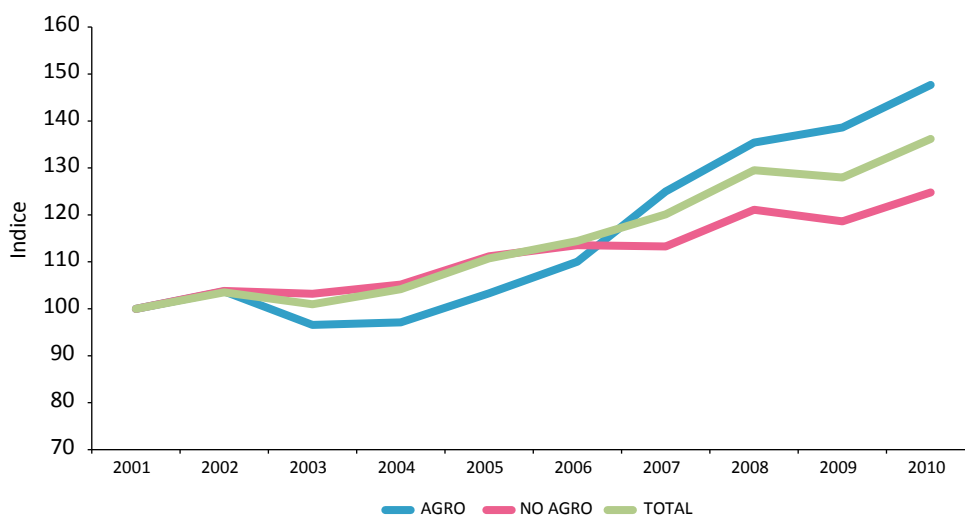
Fuente: INEI, Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, 2004-2012.

Anteriormente, en el Cuadro 2.1 se presentó la estimación de la productividad laboral para los años 2004 y 2011, y se concluyó que la agricultura tiene la productividad laboral más baja, si bien muestra una tendencia creciente. En el gráfico 2.4 se representa la estimación de un índice de productividad laboral para el sector agrícola y no agrícola y se plantea cómo a partir de 2007 la productividad agrícola crece a un ritmo superior al de la productividad no agrícola y al del total.

Estos resultados son congruentes con las estimaciones de la productividad total de los factores (PTF), realizadas por Ludena (2010), para la agricultura del Perú. Este autor estimó que para el período 2001-2007, la tasa de crecimiento anual de la PTF fue de 3.7%, es decir, superior al promedio de América Latina (1.7%). Es probable que este mayor dinamismo se deba a la expansión de la agricultura de exportación no tradicional, al contar con las mejores tierras, el acceso a técnicas modernas de producción y un entorno favorable de políticas gubernamentales orientadas a incentivar las inversiones privadas en el sector.

Al respecto, Chacaltana y Yamada (2009) encuentran que las mejoras de productividad en la actividad de los espárragos en Ica se han llevado a cabo como resultado de diversas actividades complementarias. Entre ellas, se destacan las mejoras organizacionales, las innovaciones vinculadas con formas de producción (por ejemplo, protección frente a condiciones climáticas adversas y a plagas), y las innovaciones en tecnología.

Gráfico 2.4. Índice de productividad agrícola y no agrícola, 2001-2012 (2001=100)



Nota: la productividad se calculó como el ratio entre el PBI del sector, a soles constantes de 1994, y la PEA ocupada. La información del PBI proviene del sitio web del Banco Central de Reserva. Los datos de empleo son de la ENAHO (INEI, 2011).

Fuente: Velazco (2012).

f) La relación entre pobreza y agricultura

El sector agrario peruano concentra la mayor incidencia de la pobreza. Para 2012, la incidencia de la pobreza en la PEA ocupada agrícola fue del 49,7% del total, mientras que en los otros sectores económicos osciló entre el 9% y el 22% de la PEA ocupada. Si se compara con datos de 2005, puede advertirse que la agricultura es uno de los sectores que más ha reducido la incidencia de la pobreza entre sus trabajadores (Cuadro 2.16).

Cuadro 2.16. PEA ocupada por condición de pobreza, según rama de actividad económica
(En porcentajes, 2005 y 2012)

Rama de actividad económica	2005				2012			
	Pobre extremo	Pobre no extremo	No pobre	Total	Pobre extremo	Pobre no extremo	No pobre	Total
Agricultura, ganadería y silvicultura	36.3	44.7	19.0	100.0	16.3	33.4	50.3	100.0
Pesca	7.5	51.5	41.0	100.0	3.7	18.0	78.3	100.0
Minería	7.5	25.8	66.7	100.0	2.4	10.4	87.2	100.0
Industria	6.5	40.5	53.0	100.0	2.2	16.3	81.5	100.0
Construcción	7.8	46.9	45.3	100.0	2.0	20.0	78.0	100.0
Comercio	4.0	37.0	59.0	100.0	1.2	12.8	86.1	100.0
Servicios no personales	2.4	25.3	72.4	100.0	0.9	8.3	90.8	100.0
Servicios personales	5.2	37.6	57.1	100.0	1.5	14.6	83.9	100.0
Hogares	5.2	34.3	60.5	100.0	1.4	18.1	80.5	100.0
Total	14.7	37.6	47.8	100.0	5.0	17.7	77.3	100.0

Nota: La suma de las partes puede no coincidir con el total por efectos de redondeo.

Fuente: INEI, Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, 2005 y 2012.

Zegarra (2009) analiza la relación entre el denominado “boom agrícola”, ocurrido en algunos sectores de la agricultura peruana durante el período 1998-2006, y la reducción de la pobreza rural. Así encuentra que la elasticidad es de -0.476, lo que quiere decir que un incremento del 10% en el VBP agrícola tiene el potencial de reducir la pobreza rural en un 4.8%. Por otra parte, también identifica que la capacidad de reducción de la pobreza se centra en algunas regiones específicas, como la Costa Sur y la Selva, mientras que en la Sierra el potencial de que el crecimiento reduzca la pobreza es menor. Esto se explica a partir del inferior dinamismo económico de la agricultura en la Sierra y por los bajos retornos que obtienen los activos productivos de los productores agrarios. En la misma línea, Escobal (2004) encuentra que el crecimiento de la agricultura observado en las últimas décadas se centra en la Costa y en los medianos productores agrarios que destinan una parte de su producción a los mercados internacionales. Este dinamismo económico ha significado el aumento de los ingresos y la reducción de la pobreza en la Costa rural, sin embargo, el dinamismo de la producción agrícola en la Sierra no se ha traducido en una reducción de la pobreza ya que, siendo su cartera de productos poco transables, los precios pagados al productor han disminuido ante el incremento de la cantidad producida.

g) La organización agraria

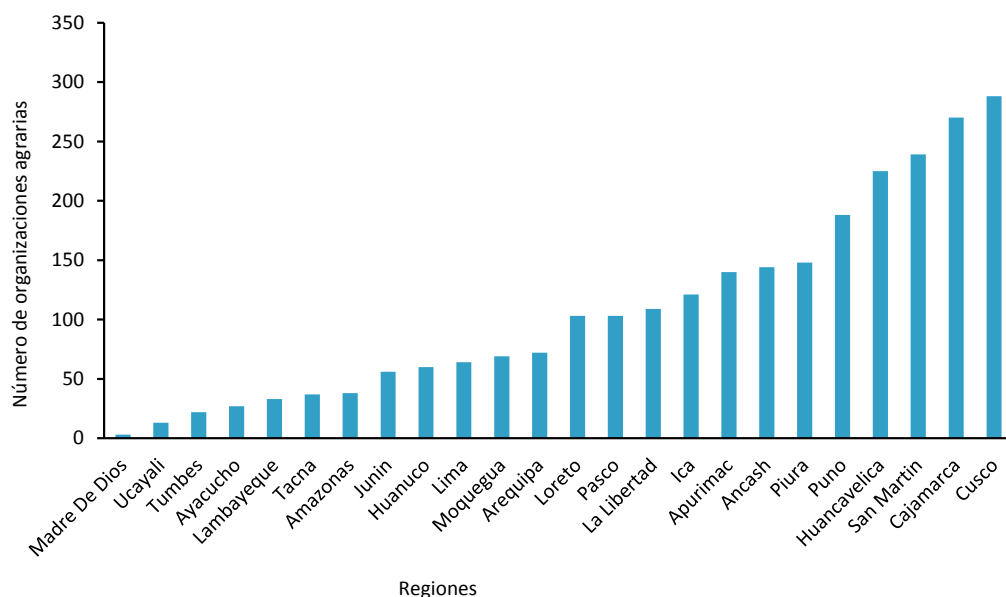
Según el CENAGRO III de 1994, el 34.8% de los productores agrarios está asociado a algún tipo de organización agraria.²³ De este total de productores, el 39.2% está

²³ Persona jurídica organizada bajo cualquier modalidad permitida por el ordenamiento legal, que desarrolla actividades agrarias y que está conformada por personas naturales o jurídicas, integradas por pequeños y/o medianos productores.

organizado en la Junta de Usuarios de Riego, el 33.1% en las Rondas Campesinas y el 10.1% en los Comités de Productores.

A la fecha, no existe información oficial acerca del número de productores agrarios organizados. El Ministerio de Agricultura y Riego tiene un registro parcial de organizaciones agrarias, el cual fue elaborado por las Direcciones Regionales de Agricultura. Según este registro, existen 2,572 organizaciones agrarias, de las cuales el 81.5% está constituido por asociaciones de productores agrarios, el 4.1% son comités de productores agrarios, el 2.4% son cooperativas agrarias y el 12% corresponde a otro tipo de organizaciones. El Gráfico 2.5, que presenta la distribución geográfica de las organizaciones agrarias, permite apreciar la existencia de cuatro regiones que concentran al 40% de las organizaciones agrarias.

Gráfico 2.5. Distribución regional de las organizaciones agrarias, 2013



Fuente: MINAGRI.

h) Las exportaciones agrarias

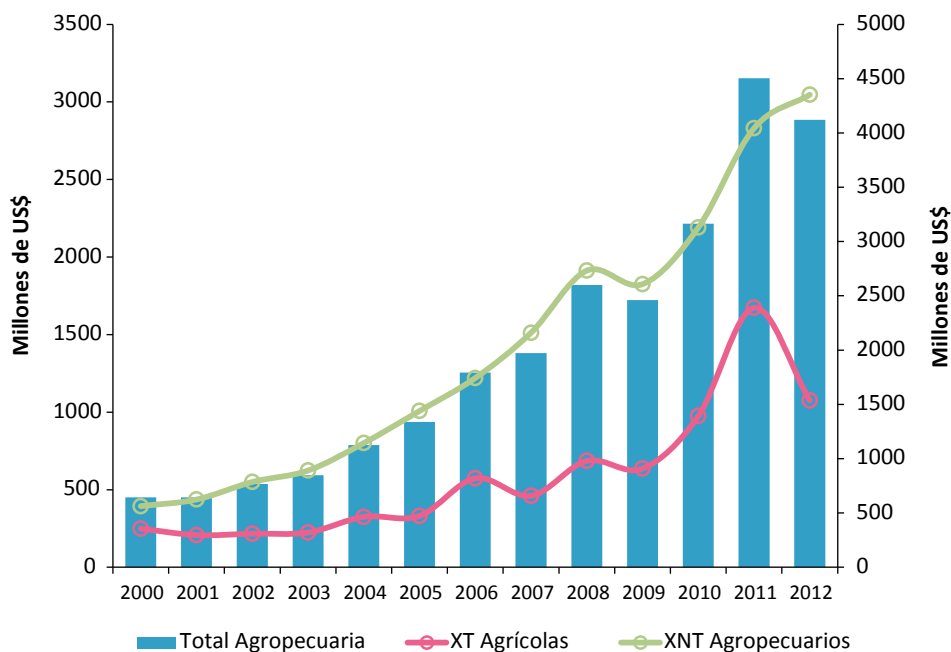
El sector agrario muestra, en los últimos años, una balanza comercial positiva y ascendente. Este crecimiento se explica a partir del fomento de leyes y normas que actúan en favor del sector, como la Ley de Promoción del Sector Agrario,²⁴ que otorga una serie de incentivos laborales y tributarios a las empresas dedicadas a la

²⁴ La Ley de Promoción del sector agrario fue promulgada mediante el Decreto Legislativo N° 885 del 8 de noviembre de 1996. Posteriormente, la Ley N° 27360, ley que aprueba las normas de Promoción del sector agrario, fue promulgada el 31 de octubre de 2000 y establece los beneficios hasta el 31 de diciembre de 2010. Finalmente se promulga la Ley N° 28810 del 22 de julio de 2006, que amplía la vigencia de la Ley N° 27360 hasta el 31 de diciembre de 2021.

agroexportación (véase el Anexo 5), a las condiciones medioambientales óptimas para el desarrollo de los cultivos, que permiten que se puedan sembrar algunos cultivos en épocas de menor producción mundial, al desarrollo de una infraestructura portuaria, vial, hidráulica y aeroportuaria que ha facilitado el traslado de los productos en mejores condiciones, a la firma e implementación de una serie de acuerdos comerciales del Perú con el resto del mundo (como el Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos, Tailandia, Singapur, China, entre otros países), y a una mano de obra relativamente más económica, en comparación con otras partes del mundo.²⁵

El Gráfico 2.6 permite apreciar la evolución de las exportaciones tradicionales y no tradicionales durante el período 2000-2012. La figura muestra cómo las exportaciones de productos no tradicionales aumentan ocho veces su valor y mantienen un ritmo de expansión más sostenido que las exportaciones de productos tradicionales. Estas últimas se sustentan principalmente en el café, el cual involucra a alrededor de 150 mil familias trabajadoras. En cambio, la agricultura de exportación no tradicional, que se localiza en la Costa, está organizada en medianas, grandes y modernas empresas que disponen de alta tecnología.

Gráfico 2. 6. Exportaciones agropecuarias tradicionales y no tradicionales
(Valores FOB en millones de USD, 2000-2012)



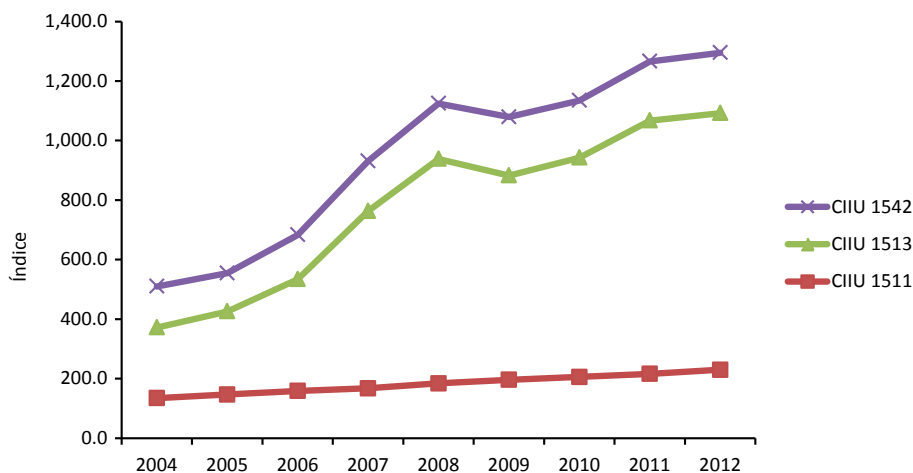
Fuente: BCRP

²⁵ Proinversión (2007).

i) El comportamiento de la agroindustria

Las tendencias descritas sobre la expansión de la exportación no tradicional se ven reflejadas en el desempeño de aquellas ramas industriales vinculadas con la agroindustria. Confirmando esta tendencia, en el gráfico 2.7 puede observarse el crecimiento sostenido de los productos que corresponden a la elaboración y conservación de frutas, legumbres y hortalizas (CIU 1513). Un menor dinamismo, en cambio, se aprecia en las ramas asociadas con la elaboración de azúcar (CIU 1542) y con la producción, el procesamiento y la conservación de carne y sus productos derivados (CIU 1511).

Gráfico 2.7. Índice de crecimiento industrial de la agroindustria, 2004-2012
(Año base 1994=100)



CIU 1511: Producción, procesamiento y conservación de carne y productos cárnicos.

CIU 1513: Elaboración y conservación de frutas, legumbres y hortalizas.

CIU 1542: Elaboración de azúcar.

Fuente: Anuario Estadístico 2012, PRODUCE.

j) Las proyecciones de desempeño del PBI sectorial para los próximos años

Según el Marco Macroeconómico Multianual (MEF, 2013), el PBI mantendría una tasa relativamente estable de crecimiento anual, de alrededor del 6.3%, durante el período 2014-2016. Similar tendencia se espera para el sector agropecuario, con una tasa que oscila entre el 4.1% y el 4.2% (Cuadro 2.17).

Entre los supuestos que avalan estas estimaciones están una lenta recuperación de las economías avanzadas y la caída de los precios de las materias primas. Además, es evidente que se precisa de importantes esfuerzos para promover y facilitar la inversión privada, así como aumentar la productividad y competitividad del país. Con relación al crecimiento del sector agropecuario, las proyecciones se basan en la ampliación de

la frontera agrícola a partir del proyecto Chavimochic, en tercera etapa, y de Olmos. Si bien no se cuenta con estimaciones sobre el empleo, es de esperar, en vistas de la naturaleza intensiva del empleo en la actividad agropecuaria, que la PEA ocupada manifieste la misma tendencia creciente del producto.

Cuadro 2.17. Proyecciones de crecimiento del VAB sectorial, 2013-2016

Sector	2013	2014	2015	2016
Agropecuario	5.0	4.1	4.2	4.2
Pesca	-1.7	5.0	3.5	4.0
Minería e Hidrocarburos	4.7	9.0	11.7	9.1
Manufactura	3.4	5.2	5.4	5.4
Electricidad y Agua	6.5	6.4	6.4	6.4
Construcción	11.0	9.2	9.0	9.0
Comercio	6.3	6.0	6.0	6.0
Servicios	6.7	6.3	6.2	6.2
Valor Agregado Bruto	6.2	6.3	6.4	6.3

Fuente: MEF. Marco Macroeconómico Multianual 2014-2016.

2.2 La acuicultura en el Perú

Esta sección se divide en dos partes: la importancia económica de la acuicultura y las expectativas de crecimiento de la acuicultura para los próximos años.

a) La importancia económica de la acuicultura

La acuicultura muestra, en el Perú, un escaso desarrollo comparado con el de otros países de la región y está orientada al cultivo de pocas especies, como la concha de abanico, los langostinos y la trucha (Cuadro 2.18). En los últimos años en particular, la expansión de la cosecha de recursos hidrobiológicos provenientes de la acuicultura se explica a partir de las condiciones medioambientales para el desarrollo de la actividad, la gran extensión de los espejos de agua habilitados y las zonas propicias para la acuicultura (PRODUCE, 2011), además de contar con la política de promoción de las instituciones públicas, que fomenta la actividad como una estrategia de seguridad alimentaria y de generación de ingresos en zonas pobres del país y, por último, debido a la creciente demanda internacional.

Cuadro 2.18. Cosecha de recursos hidrobiológicos procedentes de la actividad de acuicultura, según especie

(En toneladas, 2000 y 2011)

Especie	2000	2011	TCPA 2000-2011
Concha de Abanico	3,915	52,213	26.6
Gamitana	14	522	39.0
Langostino	614	16,379	34.8
Paiche	-	422	-
Tilapia	46	2,423	43.4
Trucha	1,928	19,962	23.7
Total	6,517	91,921	27.2
Total Perú	6,664	92,201	27.0

Nota: TCPA=Tasa de crecimiento promedio anual.

Fuente: PRODUCE.

Otro dato sobre esta actividad, se constata en una clara concentración geográfica, sobre todo para el caso de la explotación del langostino, las conchas de abanico, la tilapia, el paiche y la gamitana (Cuadro 2.19).

Cuadro 2.19. Cosecha de recursos hidrobiológicos de la actividad de acuicultura, según región y especie

(En toneladas, 2011)

Región	Gamitana	Paiche	Tilapia	Trucha	Concha de abanico	Langostino
Amazonas			2.5	24.9		
Áncash				128.1	11,031.7	
Apurímac				27.0		
Arequipa				43.6		
Ayacucho				209.4		
Cajamarca				294.4		
Cusco	14.5			251.7		
Huancavelica				1,122.3		
Huánuco				109.6		
Ica					142.2	
Junín				1,967.1		
La Libertad				6.9		
Lambayeque						
Lima			58.8	83.4		
Loreto		421.2				
Madre de Dios	66.1		0.1			
Moquegua				1.1		
Pasco				121.7		
Piura			1,619.9		41,038.8	3,215.6
Puno				15,549.6		

Región	Gamitana	Paiche	Tilapia	Trucha	Concha de abanico	Langostino
San Martín	183.1		741.1			
Tacna				21.1		
Tumbes						13,163.9
Ucayali	2.0					

Fuente: PRODUCE.

El valor de las exportaciones acuícolas muestra una tasa de crecimiento promedio anual de 32.1% durante el período 2000-2011, lo que se explica por la mayor oferta exportable y por el aumento de los precios internacionales (Cuadro 2.20). Los principales países de destino de las exportaciones acuícolas son los Estados Unidos de Norteamérica, Francia, España, Países Bajos, Italia, Bélgica y Canadá (PRODUCE, 2011).

Cuadro 2.20. Valor de la exportación de los productos hidrobiológicos de la actividad de la acuicultura, según especie

(En USD, 2011)

Especie	2000	2011	TCPA 2000-2011
Concha de Abanico	6,650,546	131,293,390	31.1
Langostino	3,080,717	87,501,370	35.6
Paiche	-	379,098	-
Tilapia	-	1,186,316	-
Trucha	968,787	8,868,321	22.3
Total Perú	10,700,050	229,228,496	32.1

Nota: TCPA=Tasa de crecimiento promedio anual.

Fuente: PRODUCE.

Según PRODUCE (2011), a julio del 2011 se habían registrado 4,040 derechos otorgados (entre concesiones y autorizaciones), con un área de 29,878.37 hectáreas destinadas al desarrollo de la acuicultura. De estos derechos, 142 corresponden a empresas industriales; 1,761 corresponden a usuarios que desarrollan la actividad a nivel de pequeñas y medianas empresas; 1,906 usuarios desarrollan la actividad a nivel de subsistencia; y 229 derechos están otorgados a asociaciones de pescadores artesanales y a comunidades campesinas y nativas, las cuales desarrollan actividades de repoblamiento. Se estima que la acuicultura genera alrededor de 23,827 empleos directos y 57,360 empleos indirectos.

b) Expectativas de crecimiento de la acuicultura en los próximos años

En los próximos años, se estima una expansión de la acuicultura debido al crecimiento de la demanda interna y externa, y al ingreso de empresas orientadas a la cosecha de concha de abanico y de truchas. Para 2018, se proyecta que los volúmenes de cosecha podrían rondar las 190 mil toneladas (PRODUCE, 2011).

CAPÍTULO 3

CARACTERIZACIÓN Y COBERTURA DE SALUD DE LOS TRABAJADORES BAJO EL ÁMBITO DEL SEGURO DE SALUD AGRARIO

En este capítulo se presentará la cobertura de salud de los trabajadores que se desempeñan en el sector agropecuario, acuícola y agroindustrial, que forman parte del ámbito del Seguro de Salud Agrario de EsSalud.²⁶ Las fuentes de información utilizadas para el análisis son la ENAHO²⁷ y la Planilla Electrónica²⁸ del año 2012.

3.1 El trabajo decente y el derecho a la cobertura de salud de los trabajadores

La noción de Trabajo Decente de la OIT aparece por primera vez en la Memoria del Director General de la OIT para la 87ª Conferencia Internacional del Trabajo (CIT). En este documento (OIT, 1999), se asegura que la principal finalidad de la OIT es promover oportunidades para que hombres y mujeres consigan un trabajo decente y productivo, en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana. El concepto de Trabajo Decente se configura en torno de cuatro grandes dimensiones: el empleo, la protección social, los derechos de los trabajadores y el diálogo social (Ghai, 2003).

El empleo abarca todas las clases de trabajo, tanto los que se desarrollan en la economía regular (es el caso de los trabajadores asalariados e independientes) como aquellos otros presentes en la denominada economía informal. Para su apreciación, se consideran aspectos cuantitativos, como la existencia de empleos suficientes o la remuneración, así como cualitativos, como la seguridad en el trabajo o las condiciones laborales salubres. Por otro lado, la protección social incluye a los sistemas que garantizan la seguridad del ingreso a lo largo de todo el ciclo vital de las personas y el acceso universal a servicios esenciales de salud, que dependen de la capacidad y del nivel de desarrollo de cada sociedad²⁹.

²⁶ Los CIU considerados por sector económico son: Agropecuario (CIU: 0111, 0112, 0113, 0121, 0122 y 0130), Acuícola (CIU 0500) y Agroindustria (CIU 1511, 1513 y 1542). Por otra parte, en el caso de la agroindustria, se excluyen los trabajadores que realizan sus labores en las provincias de Lima y Callao.

²⁷ Esta encuesta, implementada por el INEI, tiene por objetivo medir las condiciones de vida de la población. En 2011, el tamaño anual de la muestra fue de 26,456 viviendas particulares.

²⁸ Se trata de un registro administrado por la SUNAT, en el que las empresas formales declaran mensualmente a los trabajadores con los que mantienen algún vínculo laboral que devengue en un desembolso en favor de la persona (convenios de modalidades formativas laborales, prestador de servicios-locador, pensionistas y los derechohabientes de los trabajadores).

²⁹ Para mayor información, véase: (i) Seguridad social para todos. Establecimiento de pisos de protección social y de sistemas integrales de seguridad social, (OIT, 2012); (ii) Recomendación núm. 202 sobre pisos nacionales de protección social (OIT, 2012); (iii) Convenio núm. 102 sobre norma mínima de seguridad social (OIT, 1952).

Los otros dos componentes que constituyen los pilares del trabajo decente tienen por objeto reforzar las relaciones sociales de los trabajadores. En primer lugar, están los derechos fundamentales del trabajo, como la libertad de sindicalización y la erradicación de la discriminación laboral, del trabajo forzoso y del trabajo infantil. En segundo lugar, se promueve el diálogo social, mediante el cual los trabajadores ejercen el derecho a exponer sus opiniones, defender sus intereses y entablar negociaciones con los empleadores y con las autoridades sobre todos los asuntos que atañen a la actividad laboral (Ghai, 2003).

Una cuestión básica de esta temática es la medición del concepto de Trabajo Decente, pues para poder sopesarlo de forma correcta resulta necesario tener en cuenta su naturaleza multidimensional y usar tanto indicadores cuantitativos como la legislación laboral existente. Los indicadores que se apliquen con esta función deberán ser válidos a nivel internacional, tanto para países desarrollados como para países en desarrollo, adaptándose a cada etapa en especial, y deben centrarse en las condiciones de vida, dentro y fuera del trabajo. Por lo tanto, estos indicadores deben focalizar su atención en el total de personas que trabajan en condiciones inaceptables y en las condiciones de vida de sus familias, por ejemplo, en la ausencia o presencia de prestación de cuidados o en el total de trabajadores en situación de pobreza. Las desigualdades de género también tienen que ser recogidas por los indicadores, reflejando las necesidades y limitaciones de las trabajadoras, en especial, en lo que se refiere al trabajo no remunerado (OIT, 2008).

En el Perú, la estrategia del trabajo decente se enmarca en la Agenda Hemisférica de Trabajo Decente (AHTD) 2006-2015, que propone, entre sus elementos fundamentales, la elaboración de un conjunto de políticas que orienten la generación de trabajo decente. Dentro del conjunto de políticas, la mejora de la eficiencia y cobertura de la protección social constituye una parte notable de la estrategia. En tal sentido, el Gobierno peruano se compromete a asegurar el acceso universal y gratuito a los servicios de salud de calidad, en especial, en las zonas y para los colectivos más desfavorecidos (según Acuerdo Nacional, Política 13: Acceso universal a servicios de salud y seguridad social y Políticas Nacionales de Empleo, Política 2.6: Promover y garantizar el acceso al aseguramiento de la salud y a la previsión social).

En este contexto, en 2009 se aprobó la Ley N° 29344 de Aseguramiento Universal de Salud, que garantiza el derecho de toda persona a la seguridad social en salud, independientemente de su vinculación con el mercado de trabajo. Así, la ley fija un mandato mínimo común para las instituciones aseguradoras (EsSalud, SIS, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú e instituciones privadas de salud) y señala que el Ministerio de Salud es el ente rector encargado de establecer las normas y políticas para la implementación del aseguramiento universal en salud.

Esta ley establece el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), el cual constituye una lista priorizada de condiciones asegurables e intervenciones que, como mínimo, deben ser financiadas a todos los asegurados por las instituciones aseguradoras.

Adicionalmente, la ley determina la existencia de planes complementarios y específicos. Pero, como cualidad más destacable, la ley señala que todos los ciudadanos peruanos son beneficiarios del PEAS en su condición de afiliados a los regímenes contributivo, subsidiado y semicontributivo, en función de sus capacidades de aporte.

3.2 Información aportada por la ENAHO

En esta sección se presentará a los trabajadores agrícolas, acuícolas y agroindustriales, según sus características sociodemográficas (sexo, edad, nivel de educación, área de residencia y región natural) y laborales (rango de ingresos, tamaño de empresa, tipo de contrato); distinguiendo en todos los casos el origen de la cobertura de salud y el grupo de trabajadores.

Al focalizar el análisis sobre el origen de la cobertura de salud, se considera a los trabajadores como afiliados a: EsSalud, otros seguros de salud (Entidades Prestadoras de Salud, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional, seguros privados de salud, seguro universitario y seguro escolar), SIS (véase el Anexo 6: Principales características del SIS), y como no afiliados a algún seguro de salud.

Al analizar los grupos de trabajadores, se consideran los tres subsistemas que conforman el Seguro de Salud Agrario, es decir, a los independientes³⁰ agrarios y acuícolas, a los dependientes³¹ agrarios y a los dependientes acuícolas. El primer grupo comprende a los empleadores o patrones³² y a los independientes del sector agropecuario, agroindustrial y acuícola. Luego, dentro de los dependientes agrarios se encuentran los dependientes del sector agropecuario y agroindustrial. Y, finalmente, los dependientes acuícolas comprenden a los trabajadores que desarrollan sus tareas en relación de dependencia en la actividad acuícola.

a) Composición y evolución de los trabajadores que forman parte del ámbito del SSA, según sector económico y categoría ocupacional

De acuerdo con los datos aportados por la ENAHO 2012, el número de trabajadores que forman parte del ámbito de competencia del Seguro de Salud Agrario - SSA asciende a 2,704,674.

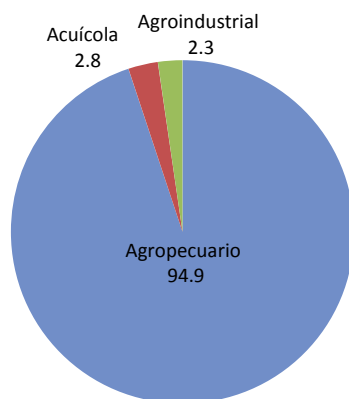
El Gráfico 3.1 muestra la distribución de la PEA ocupada en los tres sectores económicos que son cubiertos por el SSA. Allí se observa que la agricultura concentra al 94.9% de los trabajadores, mientras que el porcentaje de empleo en la agroindustria y en la acuicultura es significativamente menor (2.3% y 2.8%, respectivamente).

³⁰ Es aquella persona que trabaja en forma individual o asociada, explotando una empresa, negocio o profesión, y que no tiene trabajadores remunerados a su cargo.

³¹ Se trata de los empleados y obreros del sector privado.

³² Es aquella persona que se desempeña como titular o director en la explotación de una empresa, negocio o profesión y tiene trabajadores remunerados a su cargo.

Gráfico 3.1. Distribución de la PEA ocupada, según sector económico cubierto por el SSA
(En porcentajes, 2012)



Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 3.1 indica la distribución de los trabajadores de los tres sectores económicos, según la categoría ocupacional. Allí se aprecia la alta participación de los trabajadores por cuenta propia (el 69.9% se desempeña como independiente o empleador), en tanto el 30.1% restante se desempeña como trabajador dependiente. Al analizar el panorama laboral, por sector económico, se observan diferencias según de qué categoría ocupacional se trate. Puede observarse entonces que el 71.8% de la PEA ocupada del sector agropecuario trabaja por cuenta propia, es decir que son productores que manejan sus unidades agropecuarias, mientras que en el caso de la agroindustria y la acuicultura se presenta una mayor participación de trabajadores asalariados (96.2% y 41.7%, respectivamente).

Cuadro 3.1. PEA ocupada del sector agropecuario, acuícola y agroindustrial cubierta por el SSA, según categoría ocupacional
(En porcentajes, 2012)

Categoría ocupacional	Agropecuario	Acuícola	Agroindustrial	Total
Empleador	8.7	4.4	0.8	8.4
Independiente	63.1	53.9	3.0	61.5
Dependiente	28.2	41.7	96.2	30.1
Total (%)	100.0	100.0	100.0	100.0
Total Absoluto	2,567,775	75,680	61,219	2,704,674

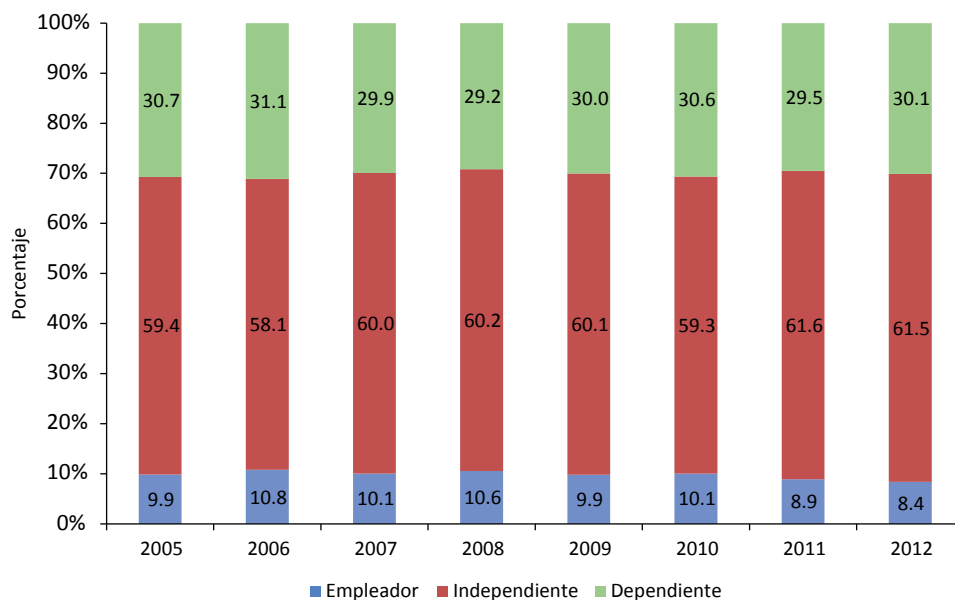
Fuente: ENAHO, 2012.

Durante el período 2005-2012 se observa un ligero incremento de los trabajadores independientes y una reducción de los trabajadores dependientes y de los empleadores (Gráfico 3.2). En 2009, en particular, se aprecia la menor participación de los trabajadores dependientes, debido al impacto de la crisis financiera internacional

de 2008, especialmente en la agroindustria orientada a los mercados internacionales.³³ Así, según la ENAHO, en 2009 se perdieron 189,349 puestos de trabajo dependientes, respecto de 2008.

Gráfico 3.2. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, cubierta por el SSA y según categoría ocupacional

(En porcentajes, 2005-2012)



Fuente: ENAHO. Varios años.

b) Distribución de los trabajadores de los sectores que forman parte del ámbito del SSA, por origen de la cobertura de salud

Solo el 9.9% de los trabajadores que forman parte del ámbito del SSA está afiliado a EsSalud, siendo superior este porcentaje en el caso de los trabajadores dependientes respecto de los independientes. El 0.4% de los trabajadores está afiliado a otro seguro de salud, el que puede distribuirse entre entidades prestadoras de salud y seguros privados de salud, principalmente. El 52.9% de los trabajadores está afiliado al SIS, que asegura, principalmente bajo la modalidad del seguro subsidiado, a personas que no cuentan con seguro de salud y que viven en condición de pobreza o de pobreza extrema. En este

³³ A partir de la información disponible sobre el empleo registrado bajo el régimen laboral agrario y las exportaciones, durante el período 2009-2011, Gamero (2012) concluye que la pérdida de empleo debido al impacto de la crisis financiera en el Perú fue elástica en relación con las exportaciones. Es decir que el empleo agrario registrado cae más que las exportaciones. Sin embargo, durante la fase de recuperación, 2010-2011, el empleo se presenta inelástico al crecimiento de las exportaciones. Esta situación evidencia que el empleo es la variable de ajuste ante cambios en el mercado internacional y denota una vulnerabilidad y desprotección en la situación de los trabajadores asalariados toda vez que se presenten cambios adversos en la demanda externa.

caso, si se considera el grupo de trabajadores, la mayor afiliación al SIS se encuentra entre los trabajadores independientes. Luego, el 36.7% de los trabajadores no tiene cobertura de salud, y este porcentaje asciende a 53.8%, en el caso de los trabajadores dependientes acuícolas; al 39%, entre los dependientes agrícolas y agroindustriales; y al 35.4%, entre los trabajadores independientes (Cuadro 3.2).

Cuadro 3.2. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por grupo de trabajadores y según tipo de seguro de salud

(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Independiente	Dependiente agrario y agroindustrial	Dependiente acuícola	Total
EsSalud	5.3	20.1	32.4	9.9
Otro seguro de salud	0.5	0.3	0.0	0.4
SIS	58.7	40.6	13.8	52.9
Sin cobertura de salud	35.4	39.0	53.8	36.7
No especificado	0.0	0.0	0.0	0.0
Total (%)	100.0	100.0	100.0	100.0
Total Absoluto	1,890,640	782,456	31,578	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

c) Sexo de los trabajadores de los sectores bajo el ámbito del SSA

El Cuadro 3.3 presenta la distribución de la PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por sexo y según grupo de trabajadores. Allí se aprecia que estas actividades económicas son realizadas principalmente por hombres. Por grupo de trabajadores, la brecha de género se amplía en el caso de los dependientes acuícolas, mientras que la participación de la mujer es mayor entre los trabajadores dependientes agrarios y los independientes agrarios y acuícolas.

Cuadro 3.3. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por sexo y según grupo de trabajadores

(En porcentajes, 2012)

Grupo de trabajadores	Hombre	Mujer	Total
Independientes agrarios y acuícolas	77.2	22.8	100.0
Dependientes agrarios	70.5	29.5	100.0
Dependientes acuícolas	93.8	6.2	100.0
Total (%)	75.5	24.5	100.0
Total Absoluto	2,041,550	663,124	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

La significativa participación de los hombres como productores agrarios revela la masculinización de la agricultura, entre cuyas tareas el hombre ejerce el control de la tierra y de los recursos productivos de la unidad agropecuaria (Shiva, 1998). Sin embargo, aunque la mujer no aparezca formalmente como productora agraria, ella

desempeña un papel muy importante respecto de la seguridad alimentaria de su familia y en la participación de las labores agrícolas de la unidad agropecuaria (Sepúlveda, 2003). La presencia de la mujer en el trabajo dependiente agrario se explica a partir de la demanda ejercida por las empresas agroindustriales, que buscan en ella sus habilidades para tratar el producto en estado fresco (Valcárcel, 2009).

El Cuadro 3.4 presenta la distribución de la PEA ocupada, por sexo, según el tipo de seguro de salud. De la lectura de estos datos, surge que sobre el total de trabajadores afiliados a EsSalud, el 65.7% son hombres y el 34.3% son mujeres. Luego, del total de los trabajadores afiliados al SIS, se desprende que el 73.9% son hombres y el 26.1% son mujeres.

Al considerar el sexo, la falta de cobertura de los seguros de salud se distribuye en un 80.4% para los hombres y en un 19.6% para las mujeres. Para dar mayor grado de profundización al tema, los cuadros 1 a 3 del Anexo 7 presentan la distribución de la PEA ocupada para cada uno de los grupos de trabajadores, por sexo y según el tipo de seguro de salud.

Cuadro 3.4. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por sexo y según tipo de seguro de salud

(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Hombre	Mujer	Total
EsSalud	65.7	34.3	100.0
Otro seguro de salud	79.4	20.6	100.0
SIS	73.9	26.1	100.0
Sin cobertura de salud	80.4	19.6	100.0
No especificado	100.0	0.0	100.0
Total (%)	75.5	24.5	100.0
Total Absoluto	2,041,550	663,124	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

d) Edad de los trabajadores de los sectores que forman parte del ámbito del Seguro de Salud Agrario

El Cuadro 3.5 muestra la distribución de la PEA ocupada, según grupos de trabajadores y rangos de edad. Esa información expresa que el 44.7% de los trabajadores tiene entre 25 y 44 años de edad, el segundo grupo etario está constituido por los trabajadores de 55 a 70 años de edad (con un 19%), que es seguido por los trabajadores de 45 a 54 años de edad (quienes representan al 16.2%) y los trabajadores entre 14 y 24 años (que conforman un 12.8%).

Al considerar el grupo de trabajadores, se aprecia la concentración de los dependientes en el grupo etario que va de 14 a 44 años de edad, en comparación con los independientes. Esta diferencia se explica por la preferencia que tienen las empresas agroexportadoras por los trabajadores jóvenes, debido a las características del trabajo realizado, que requieren de esfuerzo físico y largas jornadas de trabajo de pie (Valcárcel, 2009). Por otro lado, el 10% de los trabajadores independientes agrarios y acuícolas tiene más de

71 años de edad. Esta cifra, relativamente alta, si se compara con otros sectores de la economía, se explica por los reducidos mecanismos de protección social presentes en la agricultura, lo que lleva a los adultos mayores a permanecer económicamente activos.

Cuadro 3.5. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por grupo de edad y según grupo de trabajadores

(En porcentajes, 2012)

Grupo de trabajadores	14 a 24	25 a 44	45 a 54	55 a 70	71 a más	Total
Independientes agrarios y acuícolas	3.8	44.3	18.2	23.7	10.0	100.0
Dependientes agrarios	34.2	44.9	11.7	8.2	1.0	100.0
Dependientes acuícolas	22.4	63.7	6.8	7.1	0.0	100.0
Total (%)	12.8	44.7	16.2	19.0	7.3	100.0
Total Absoluto	345,487	1,209,560	438,698	513,669	197,260	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 3.6 presenta la distribución de la PEA ocupada, por rangos de edades y según tipo de seguro de salud. Allí, sobre el total de trabajadores afiliados a EsSalud, se observa que el 12% tiene entre 14 y 24 años de edad; el 44.1% tiene 25 a 44 años (un grupo etario conformado, principalmente, por trabajadores dependientes); el 15.8% de los trabajadores está comprendido entre los 45 y los 54 años; y, por último, el 28.1% tiene más de 55 años de edad (conformando un grupo etario, principalmente, de trabajadores agrarios independientes). Para obtener más detalles, los cuadros 4 a 6 del Anexo 7 presentan la distribución de la PEA ocupada, para cada uno de los grupos de trabajadores, por rangos de edades y según el tipo de seguro de salud.

Cuadro 3.6. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por grupo de edad y según tipo de seguro de salud

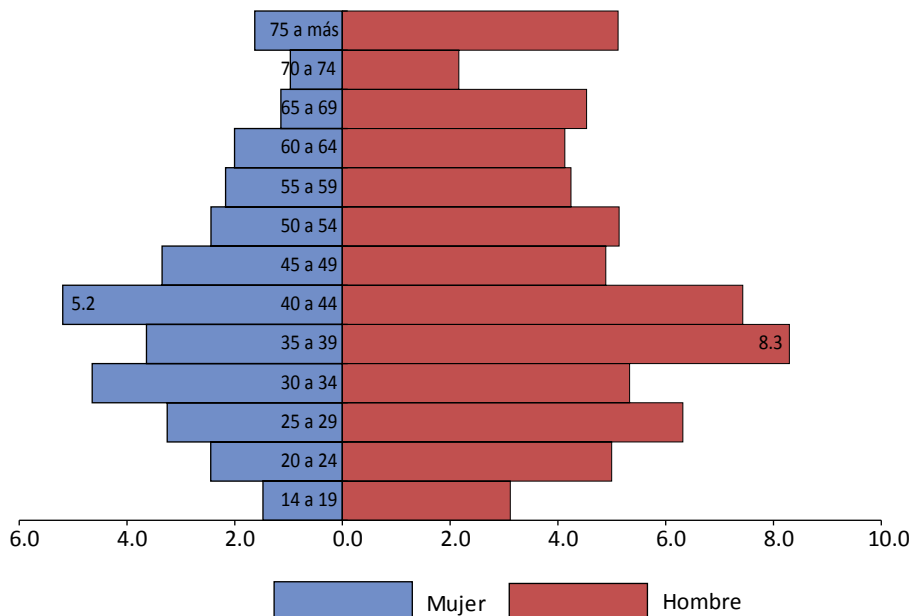
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	14 a 24	25 a 44	45 a 54	55 a 70	71 a más	Total
EsSalud	12.0	44.1	15.8	18.8	9.3	100.0
Otro seguro de salud	11.0	21.4	9.8	50.1	7.7	100.0
SIS	12.2	45.8	15.8	18.2	8.0	100.0
Sin cobertura de salud	13.9	43.6	17.0	19.8	5.7	100.0
No especificado	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
Total (%)	12.8	44.7	16.2	19.0	7.3	100.0
Total Absoluto	345,487	1,209,560	438,698	513,669	197,260	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

Los Gráficos 3.3 a 3.6 presentan la distribución de la PEA ocupada de los sectores que forman parte del ámbito del SSA, por tipo de seguro de salud, según grupo etario y según sexo. En el Gráfico 3.3 se observa que la PEA ocupada afiliada a EsSalud es mayoritariamente masculina (65.7%). Luego, entre las mujeres, el mayor porcentaje de afiliadas se encuentra en el grupo de 40 a 44 años (5.2%) y entre los hombres, el mayor porcentaje de afiliados se encuentra en el grupo de 35 a 39 años (8.3%).

Gráfico 3.3. Distribución de la PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial afiliada a EsSalud, según grupo etario y sexo
(En porcentajes, 2012)

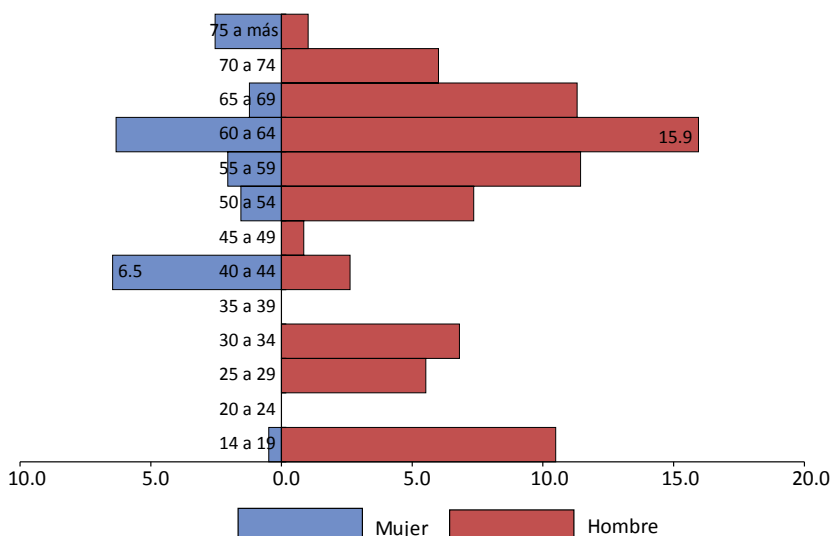


Fuente: ENAHO, 2012.

Al comparar la concentración de los trabajadores pertenecientes al grupo etario de 71 años a más, en los diferentes tipos de seguros, resulta que los trabajadores independientes afiliados a EsSalud representan el más alto porcentaje (23.8%), a diferencia de los trabajadores independientes afiliados al SIS que son el 10.1% y de los afiliados al SSA dependiente de EsSalud, 0.5%. (ver cuadros 4 y 5 del Anexo 7).

En el Gráfico 3.4 se observa que la PEA ocupada afiliada a otro seguro de salud es mayoritariamente masculina (79.4%). En este caso, entre las mujeres, el mayor porcentaje de afiliadas se encuentra en el grupo de 40 a 44 años (6.5%) y, entre los hombres, el mayor porcentaje de afiliados se encuentra en el grupo de 60 a 64 años (15.9%).

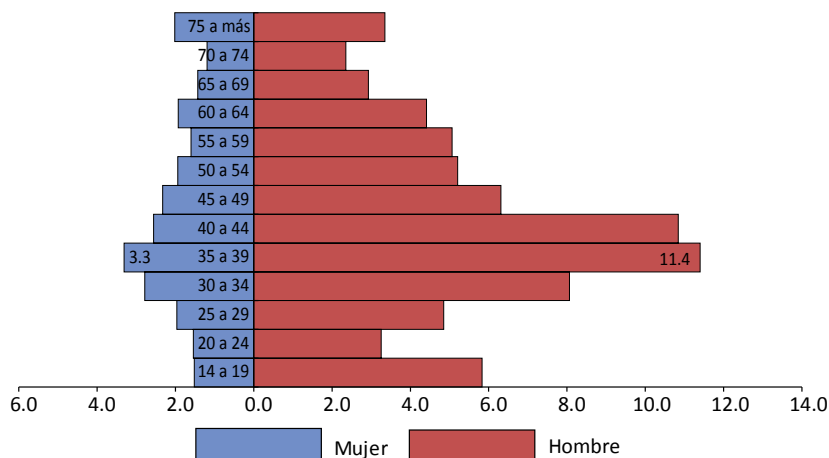
Gráfico 3.4. Distribución de la PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial afiliada a otro seguro de salud, según grupo etario y sexo
(En porcentajes, 2012)



Fuente: ENAHO, 2012.

En el Gráfico 3.5, se observa que la PEA ocupada afiliada al SIS es mayoritariamente masculina (73.9%). En el caso de este tipo de seguro, las mujeres presentan el mayor porcentaje de afiliadas en el grupo de 35 a 39 años (3.3%) y los hombres presentan el mayor porcentaje de afiliados en el grupo de 35 a 39 años (11.4%).

Gráfico 3.5. Distribución de la PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial afiliada al SIS, según grupo etario y sexo
(En porcentajes, 2012)

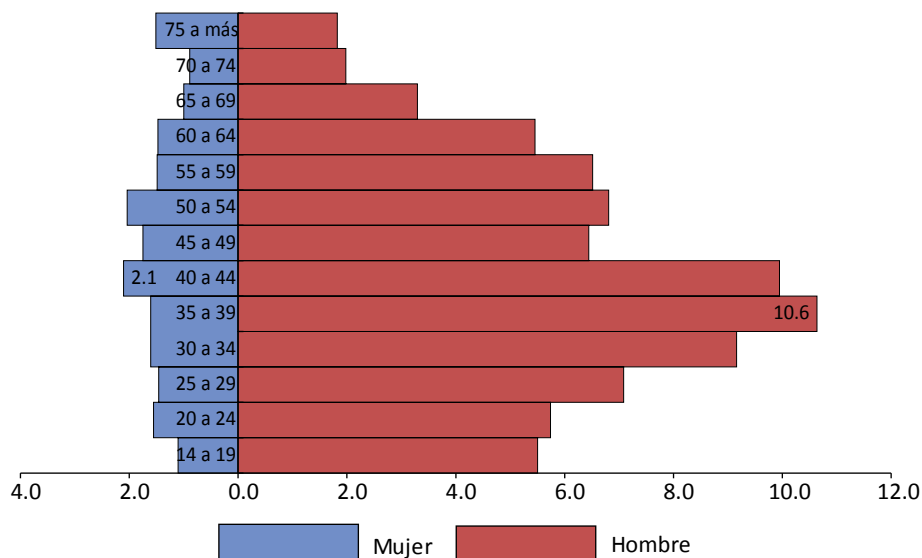


Fuente: ENAHO, 2012.

Por último, en el Gráfico 3.6 se observa que la PEA ocupada que no está afiliada a ningún seguro de salud es mayoritariamente masculina (80.4%). Entre las mujeres, el mayor porcentaje de no afiliadas se encuentra en el grupo de 40 a 44 años (2.1%) y, entre los hombres, el mayor porcentaje de no afiliados se encuentra en el grupo de 35 a 39 años (10.6%).

Gráfico 3.6. Distribución de la PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial no afiliada a un seguro de salud, según grupo etario y sexo

(En porcentajes, 2012)



Fuente: ENAHO, 2012.

e) Nivel educativo de los trabajadores de los sectores que forman parte del ámbito del Seguro de Salud Agrario

El Cuadro 3.7 muestra los niveles educativos de los trabajadores. Allí se comprueba la baja escolarización de los trabajadores vinculados con la actividad agrícola, acuícola y agroindustrial: solo el 2.4% de los trabajadores ha cursado algún nivel de educación superior universitaria mientras que, en el otro extremo, el 59.3% tiene en el mejor de los casos primaria y el 34.3% secundaria. Al analizar por grupo de trabajadores se aprecia que los dependientes alcanzan mayores niveles de educación respecto de los independientes. Estos bajos niveles educativos podrían constituir uno de los factores que expliquen los bajos niveles de productividad del sector señalados en el capítulo anterior.

Cuadro 3.7. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por nivel educativo y según grupo de los trabajadores
(En porcentajes, 2012)

Grupo de trabajadores	Sin nivel/ Primaria	Secundaria	Superior no universitaria	Superior universitaria	No especificado	Total
Independientes agrarios y acuícolas	66.5	28.5	3.0	2.0	0.0	100.0
Dependientes agrarios	42.5	48.2	6.3	3.0	0.0	100.0
Dependientes acuícolas	45.1	34.6	9.9	10.4	0.0	100.0
Total (%)	59.3	34.3	4.0	2.4	0.0	100.0
Total Absoluto	1,603,814	927,806	108,079	64,604	371	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 3.8 presenta la distribución de la PEA ocupada por niveles de educación, según el tipo de seguro de salud. Del total de los trabajadores afiliados a EsSalud, el 34.8% ha logrado, como máximo, la primaria, el 43.2% tiene educación secundaria y solo el 22.1% tiene algún nivel de educación superior. Del total de los trabajadores afiliados al SIS, el 66.4% tiene, como máximo, primaria, el 30.6% cuenta con secundaria y solo el 3% tiene algún nivel de educación superior. Finalmente, en el grupo de los trabajadores que no cuentan con cobertura de salud, el 56.1% ha alcanzado hasta la primaria, el 37.1% cuenta con secundaria y el 6.8% tiene algún nivel de educación superior. Para obtener un mayor grado de detalles, los cuadros 7 a 9 del Anexo 7 presentan la distribución de la PEA ocupada para cada uno de los grupos de trabajadores, por nivel de educación y según el tipo de seguro de salud.

Cuadro 3.8. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por nivel educativo alcanzado y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Sin nivel/ Primaria	Secundaria	Superior no universitaria	Superior universitaria	No especificado	Total
EsSalud	34.8	43.2	12.3	9.8	0.0	100.0
Otro seguro de salud	29.0	50.7	0.9	19.4	0.0	100.0
SIS	66.4	30.6	2.3	0.7	0.0	100.0
Sin cobertura de salud	56.1	37.1	4.2	2.6	0.0	100.0
No especificado	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
Total (%)	59.3	34.3	4.0	2.4	0.0	100.0
Total Absoluto	1,603,814	927,806	108,079	64,604	371	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

f) Área de residencia de los trabajadores de los sectores que forman parte del ámbito del Seguro de Salud Agrario

Respecto de esta variable, se aprecia una concentración de los trabajadores en el área rural (69.7%). La participación rural se incrementa en el caso del trabajador

independiente y del empleador y se reduce en el caso del trabajador dependiente. Esto se explica por el tipo de actividad económica desarrollada: la agricultura y la acuicultura suelen ser realizadas por trabajadores que viven en pequeños poblados aledaños a las unidades agropecuarias, mientras que algunas de las empresas agroindustriales suelen estar cerca de grandes centros poblados (Cuadro 3.9).

Cuadro 3.9. Porcentaje de la PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por área de residencia y según grupo de trabajadores

(En porcentajes, 2012)

Grupo de trabajadores	Urbano	Rural	Total
Independientes agrarios y acuícolas	22.5	77.5	100.0
Dependientes agrarios	46.8	53.2	100.0
Dependientes acuícolas	88.8	11.2	100.0
Total (%)	30.3	69.7	100.0
Total Absoluto	819,935	1,884,739	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 3.10 presenta la distribución de la PEA ocupada, por ubicación geográfica y según el tipo de seguro de salud. Allí pueden encontrarse diferencias entre EsSalud y los afiliados al SIS, por un lado, y los trabajadores sin cobertura de salud, por el otro. Mientras los primeros se concentran en el área urbana, el conjunto de los trabajadores que no posee cobertura lo hace en el área rural. Los cuadros 10 a 12 del Anexo 7 presentan la distribución de la PEA ocupada, para cada uno de los grupos de trabajadores, por área de residencia y según el tipo de seguro de salud.

Cuadro 3.10. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por ubicación geográfica y según tipo de seguro de salud

(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Urbano	Rural	Total
EsSalud	74.9	25.1	100.0
Otro seguro de salud	70.5	29.5	100.0
SIS	17.8	82.2	100.0
Sin cobertura de salud	35.8	64.2	100.0
No especificado	0.0	100.0	100.0
Total (%)	30.3	69.7	100.0
Total Absoluto	819,935	1,884,739	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

La Defensoría del Pueblo, mediante Informe N° 161: Camino al Aseguramiento Universal en Salud (2013), señala que existe un avance respecto del número de personas que cuentan con un seguro de salud con relación a periodos anteriores. Los avances más importantes se han conseguido en la zona rural, donde el 70.1% de la población tiene la condición de asegurada, principalmente al SIS (63.7%).

g) Ubicación geográfica según región natural de los trabajadores de los sectores que forman parte del ámbito del Seguro de Salud Agrario

El 52% de los trabajadores del sector vive en la Sierra. Sin embargo, al observar por grupo de trabajadores, se aprecian diferencias: los independientes se localizan más en la Sierra que en las otras regiones naturales, en tanto que en la Costa se concentra la mayor proporción de trabajadores dependientes agrarios y acuícolas (Cuadro 3.11).

Cuadro 3.11. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por región natural y según grupo de trabajadores

(En porcentajes, 2012)

Grupo de trabajadores	Costa	Sierra	Selva	Total
Independientes agrarios y acuícolas	14.0	61.5	24.5	100.0
Dependientes agrarios	50.0	31.0	19.0	100.0
Dependientes acuícolas	87.4	6.1	6.5	100.0
Total (%)	25.2	52.0	22.8	100.0
Total Absoluto	682,773	1,407,089	614,812	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 3.12 presenta la distribución de la PEA ocupada por región natural según el tipo de seguro de salud que se posea. Allí se encuentran diferencias entre EsSalud y los afiliados al SIS, ya que los primeros se concentran en la Costa, mientras que los afiliados al SIS están mayormente en la Sierra. La mayor participación de EsSalud en la Costa se puede explicar a partir de la presencia de trabajadores dependientes, debido a la concentración de la agroindustria en esta región natural, y también por la superior oferta de servicios de EsSalud. Por otro lado, la menor participación de EsSalud en la Sierra podría explicarse por la alta presencia de trabajadores independientes con limitados ingresos y la menor oferta de servicios de EsSalud.

Al analizar el caso de los trabajadores que no cuentan con cobertura de salud, se puede comprobar que el 41.2% de ellos se ubica en la región natural de la Sierra. Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer los esquemas de aseguramiento para los trabajadores independientes de la Sierra. En este contexto, el intercambio prestacional de servicios de salud entre EsSalud y los Gobiernos regionales (a través del SIS) constituye una estrategia que permitiría ampliar la oferta de EsSalud en lugares donde no cuenta con el servicio. Para obtener mayores detalles, los cuadros 13 a 15 del Anexo 7 señalan la distribución de la PEA ocupada, específicamente para cada uno de los grupos de trabajadores, por región natural y según el tipo de seguro de salud.

Con relación a la oferta de establecimientos de salud a cargo del Ministerio de Salud (MINSA) y EsSalud, observamos que el primero cuenta con aproximadamente 7,382

establecimientos de salud³⁴, de los cuales el 98% corresponden al primer nivel de atención (7,227 son Centros de Salud y Puestos de Salud) y 155 son hospitales; mientras que el Seguro Social de Salud cuenta con 390 establecimientos de salud³⁵, de los cuales 90 son hospitales (23%) y 300 son establecimientos del primer nivel de atención. Esto último da pruebas de la limitada oferta que dispone EsSalud en las zonas rurales en donde se desarrolla principalmente la actividad agraria.

Cuadro 3.12. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por región natural y según tipo de seguro de salud

(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Costa	Sierra	Selva	Total
EsSalud	74.1	20.1	5.8	100.0
Otro seguro de salud	53.7	34.4	11.9	100.0
SIS	11.5	65.7	22.8	100.0
Sin cobertura de salud	31.5	41.2	27.3	100.0
No especificado	0.0	100.0	0.0	100.0
Total (%)	25.2	52.0	22.8	100.0
Total Absoluto	682,773	1,407,089	614,812	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

h) Grupo ocupacional de los trabajadores de los sectores que forman parte del ámbito del Seguro de Salud Agrario

Al centrar el análisis sobre la variable grupo ocupacional, se aprecia que el 96.2% de los trabajadores son agricultores, ganaderos o pescadores. Luego, por grupo de trabajadores, se presenta una mayor diversificación en el caso de los trabajadores dependientes, quienes también se desempeñan como artesanos y operarios, obreros jornaleros, empleados de oficina, profesionales, técnicos y trabajadores de los servicios (Cuadro 3.13).

³⁴ Fuente: Ministerio de Salud - Oficina General de Estadística e Informática.

³⁵ Fuente: EsSalud.

Cuadro 3.13. PEA ocupada en función de la ocupación principal de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por grupo ocupacional y según categoría ocupacional
(En porcentajes, 2012)

Grupo de trabajadores	Profesional, técnico	Gerente, administrador y funcionario	Empleado de oficina	Vendedor	Agricultor, ganadero y pescador	Artesano y operario	Obrero jornalero	Conductor	Trabajador de los servicios	Total
Independientes agrarios y acuícolas	0.1	0.0	0.0	0.0	99.8	0.1	0.0	0.0	0.0	100.0
Dependientes agrarios	1.4	0.1	2.1	0.1	88.4	3.5	0.3	0.6	3.5	100.0
Dependientes acuícolas	4.9	0.0	1.5	0.0	68.2	3.6	5.2	9.3	7.3	100.0
Total (%)	0.5	0.0	0.6	0.0	96.2	1.1	0.2	0.3	1.1	100.0
Total Absoluto	14,106	813	16,394	706	2,574,488	30,236	4,111	7,787	28,785	2,677,426

Fuente: ENAHO, 2012.

i) Afiliación a pensiones de los trabajadores de los sectores que forman parte del ámbito del Seguro de Salud Agrario

El cuadro 3.14 muestra la baja tasa de afiliación al sistema de pensiones que tienen, en general, los trabajadores bajo el ámbito de aplicación del SSA. Por grupo de trabajadores, la afiliación disminuye en el caso de los trabajadores independientes y aumenta entre los dependientes. Este resultado, aunado a la baja tasa de cobertura en salud, indica que estos trabajadores tienen limitados mecanismos de protección social, lo que determina que los adultos mayores permanezcan activos. En tal sentido, Dirvin (2001), en un estudio específico para América Latina, sostiene que la tierra no es solo fuente de ingresos sino un seguro contra riesgos entre los productores agrarios.

Cuadro 3.14. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por afiliación al sistema pensional y según categoría ocupacional
(En porcentajes, 2012)

Grupo de trabajadores	Sí	No	Total
Independientes agrarios y acuícolas	10.5	89.5	100.0
Dependientes agrarios	26.9	73.1	100.0
Dependientes acuícolas	33.9	66.1	100.0
Total (%)	15.5	84.5	100.0
Total Absoluto	419,539	2,285,134	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 3.15 presenta la distribución de la PEA ocupada, por afiliación al sistema de pensiones y según el tipo de seguro de salud. Allí se confirma que la cobertura para el caso pensional aumenta en el caso de los trabajadores que están afiliados a EsSalud o a otro seguro de salud, mientras que se reduce en el caso de los afiliados al SIS o de aquellos trabajadores que no tienen cobertura de salud. Los cuadros 16 a 18 del Anexo 7 presentan la distribución de la PEA ocupada, para cada uno de los grupos de trabajadores, por afiliación al sistema de pensiones y según el tipo de seguro de salud.

Cuadro 3.15. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por afiliación al sistema pensional y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Sí	No	Total
EsSalud	76.6	23.4	100.0
Otro seguro de salud	36.2	63.8	100.0
SIS	6.7	93.3	100.0
Sin cobertura de salud	11.5	88.5	100.0
No especificado	0.0	100.0	100.0
Total (%)	15.5	84.5	100.0
Total Absoluto	419,539	2,285,134	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

j) Tipo de contrato de los trabajadores dependientes de los sectores bajo el ámbito de aplicación del Seguro de Salud Agrario

El 79.4% de los trabajadores dependientes que forman parte del ámbito del SSA no tiene contrato de trabajo, es decir que el vínculo de dependencia laboral no implica, en estos sectores, el establecimiento de relaciones laborales formales. Luego, entre los trabajadores que sí tienen contrato, puede observarse que la principal modalidad la constituye el contrato a plazo fijo, el cual se adapta mejor a la estacionalidad de la actividad agrícola (Cuadro 3.16).

Cuadro 3.16. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por tipo de contrato y según grupo de trabajadores

(En porcentajes, 2012)

Grupo de trabajadores	Contrato indefinido	Contrato a plazo fijo	Está en período de prueba	Contrato por locación de servicios	Régimen especial de contratación (CAS)	Sin contrato	Total
Dependientes agrarios	5.0	14.7	0.0	0.5	0.1	79.7	100.0
Dependientes acuícolas	8.6	16.0	0.0	2.6	0.0	72.8	100.0
Total (%)	5.2	14.7	0.0	0.6	0.1	79.4	100.0
Total Absoluto	40,767	115,002	187	4,806	1,001	625,022	786,786

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 3.17 presenta la distribución de la PEA ocupada dependiente, por tipo de contrato y según el tipo de seguro de salud adquirido. Así se encuentra que los trabajadores afiliados a EsSalud se caracterizan por tener contrato indefinido o a plazo fijo, mientras que los afiliados al SIS, a otro sistema de salud o aquellos sin cobertura, concentran una mayor presencia de trabajadores sin contrato.

Cuadro 3.17. PEA ocupada de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por tipo de contrato y según tipo de seguro de salud

(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Contrato indefinido	Contrato a plazo fijo	Está en período de prueba	Contrato por locación de servicios	Régimen especial de contratación (CAS)	Sin contrato	Total
EsSalud	23.1	57.5	0.0	1.1	0.0	18.3	100.0
Otro seguro de salud	0.0	8.0	0.0	0.0	0.0	92.0	100.0
SIS	0.3	1.5	0.1	0.4	0.2	97.5	100.0
Sin cobertura de salud	0.7	5.3	0.0	0.6	0.1	93.3	100.0
No especificado	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
Total (%)	5.2	14.7	0.0	0.6	0.1	79.4	100.0
Total Absoluto	40,767	115,002	187	4,806	1,001	625,022	786,786

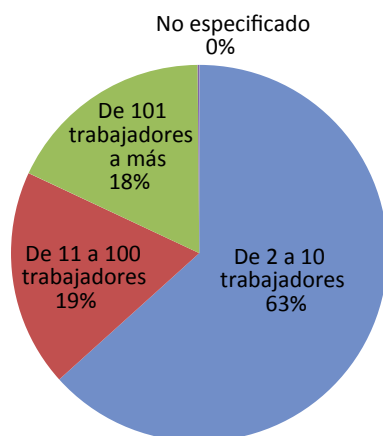
Fuente: ENAHO, 2012.

k) Tamaño de empresa donde se insertan los trabajadores dependientes de los sectores bajo el ámbito de aplicación del Seguro de Salud Agrario

El Gráfico 3.7 muestra la distribución de los trabajadores, según los diferentes tamaños de empresa. En esta figura se aprecia la concentración de los ocupados en empresas de 10 a menos trabajadores (63%), en tanto las empresas de 11 a 100 trabajadores y de 101 a más trabajadores representan al 19% y al 18% de los dependientes, respectivamente. Al observar la relación con la variable tipo de seguro, se aprecia una clara concentración de los afiliados de EsSalud en empresas de 101 a más trabajadores, mientras que los trabajadores dependientes afiliados a otros seguros se vinculan a empresas de 2 a 10 trabajadores (Cuadro 3.18).

Gráfico 3.7. Distribución de los trabajadores bajo el ámbito de aplicación del SSA, por tamaño de empresa

(En porcentajes, 2012)



Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 3.18. Trabajadores dependientes de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por tipo de seguro de salud y según tamaño de empresa

(En porcentajes, 2012)

Tamaño de empresa	EsSalud	Otro seguro de salud	SIS	Sin cobertura de salud	No especificado	Total
De 2 a 10 trabajadores	4.4	0.3	48.7	46.6	0.0	100.0
De 11 a 100 trabajadores	19.7	0.0	41.8	38.2	0.3	100.0
De 101 a más trabajadores	79.0	0.1	5.1	15.8	0.0	100.0
No especificado	0.0	0.0	32.4	67.6	0.0	100.0
Total (%)	20.6	0.2	39.6	39.6	0.0	100.0
Total Absoluto	167,475	1,979	322,085	322,124	371	814,034

Fuente: ENAHO, 2012.

I) Nivel de ingreso mensual de los trabajadores de los sectores bajo el ámbito de aplicación del Seguro de Salud Agrario³⁶

El 83.2% de los trabajadores independientes genera un monto que está por debajo de la RMV. Si se toma en cuenta que el afiliado independiente al SSA debe pagar una cotización mensual equivalente al 4% de la RMV, se torna evidente que los bajos ingresos de estos trabajadores podrían estar constituyendo una restricción para ingresar al SSA (Cuadro 3.19).

Respecto de la distribución de los ingresos según el tipo de seguro de que se trate, se observan diferencias entre los trabajadores independientes afiliados a EsSalud y a otro seguro de salud, quienes tienen menores porcentajes de personas con ingresos mensuales menores a una RMV (72.9% y 55.1%, respectivamente), mientras que, en comparación, los trabajadores independientes afiliados al SIS o directamente sin cobertura de salud presentan un 87.7% y un 77.9% de ocupados por debajo de una RMV, respectivamente (Cuadro 3.19).

Al focalizar por tipo de seguro, se observa que el 72.9% de los trabajadores independientes afiliados a EsSalud podría enfrentar problemas para cumplir con el pago mensual del aporte a la institución, ya que tendría una escasa capacidad para pagar un seguro de salud contributivo.³⁷ En cambio, el 12.3% de los trabajadores independientes afiliados al SIS y el 22.1% de los trabajadores que no disponen de cobertura de salud podrían estar en condiciones económicas de pagar un seguro de salud contributivo, pues obtienen ingresos mensuales superiores a la RMV (Cuadro 3.19).

El Gráfico 3.8 ratifica que la distribución del ingreso de los trabajadores independientes está mayormente concentrada en los niveles de ingreso inferiores a los S/. 675. Por tipo de seguro se aprecia que los trabajadores independientes sin cobertura y los afiliados a otros seguros de salud tienen una menor concentración en los ingresos inferiores a la RMV respecto a los trabajadores afiliados al SIS y EsSalud.

³⁶ Los rangos de la variable ingreso corresponden a los siguientes criterios:

a) Condición de pobreza:

Ingreso mensual menor a S/. 151 implica que el trabajador no logra satisfacer una canasta básica de alimentos (INEI, 2012).

Ingreso mensual menor a S/. 284 implica que el trabajador no satisface una canasta básica (INEI, 2012).

b) Remuneración mínima vital:

RMV: S/. 675, durante el periodo 15/08/2011 hasta el 31/05/2012, y S/. 750, desde el 1/06/2012 hasta la fecha del presente informe.

RMV bajo la Ley de Promoción Agraria: S/. 26.34 por día, durante el período 15/08/2011 hasta el 31/05/2012, y S/. 29.27, desde el 1/06/2012 hasta la fecha del presente informe. Estos valores son los que rigen para los trabajadores que se encuentran comprendidos en la Ley de Promoción Agraria, es decir, a los trabajadores que forman parte del ámbito de aplicación del SSA dependiente.

Fuentes: DS 011-2011-TR y DS 007-2012-TR.

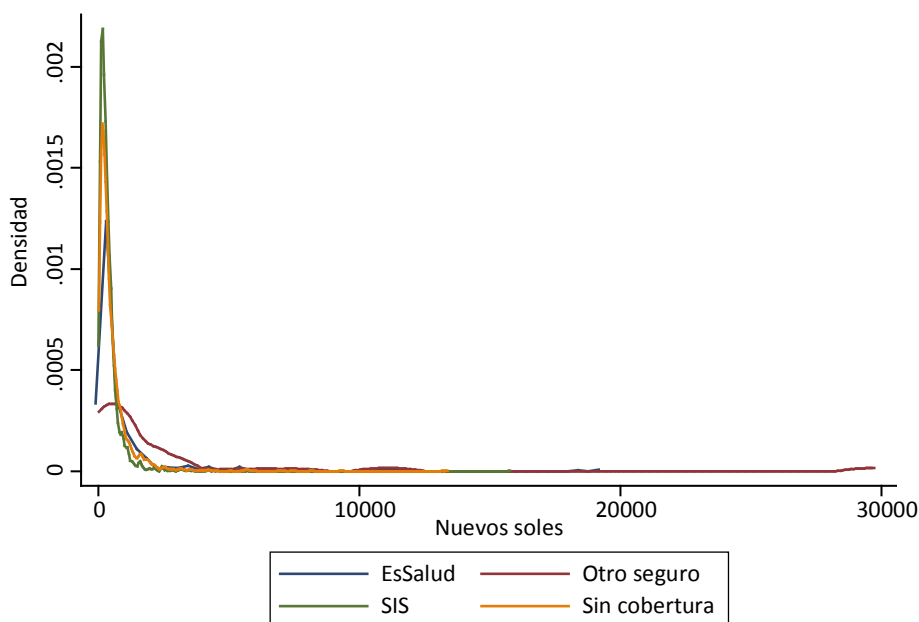
³⁷ El trabajador debe pagar una tasa del 4% de una RMV al mes.

Cuadro 3.19. Trabajadores independientes de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por rango de ingresos y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Hasta S/. 151	Más de S/. 151 hasta S/. 284	Más de S/. 284 hasta S/. 675	Más de S/. 675 hasta S/. 750	Más de S/. 750 hasta S/. 1,500	Más de S/. 1,500	Total
EsSalud	27.1	24.2	21.6	2.5	14.2	10.4	100.0
Otro seguro de salud	18.2	9.7	27.2	0.0	16.3	28.6	100.0
SIS	27.0	25.5	35.2	2.0	7.8	2.5	100.0
Sin cobertura de salud	25.2	20.8	31.9	2.8	12.6	6.7	100.0
Total (%)	26.2	23.7	33.3	2.3	9.9	4.6	100.0
Total Absoluto	497,004	447,630	629,064	43,191	187,263	86,487	1,890,640

Fuente: ENAHO, 2012.

Gráfico 3.8. Distribución del ingreso promedio mensual de los trabajadores independientes de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por tipo de seguro de salud, 2012



Fuente: ENAHO, 2012.

Si se toma el grupo de los trabajadores dependientes de los subsectores agropecuario y agroindustrial, se observa que el 73.1% de ellos ganaba menos de S/. 790.2, monto que corresponde a la RMV bajo la Ley de Promoción Agraria vigente hasta mayo de 2012 y el 79.9% de los trabajadores dependientes ganaba menos de S/. 878.1, cifra que corresponde a la RMV bajo la Ley de Promoción Agraria que se encuentra vigente desde junio de 2012 (Cuadro 3.20).

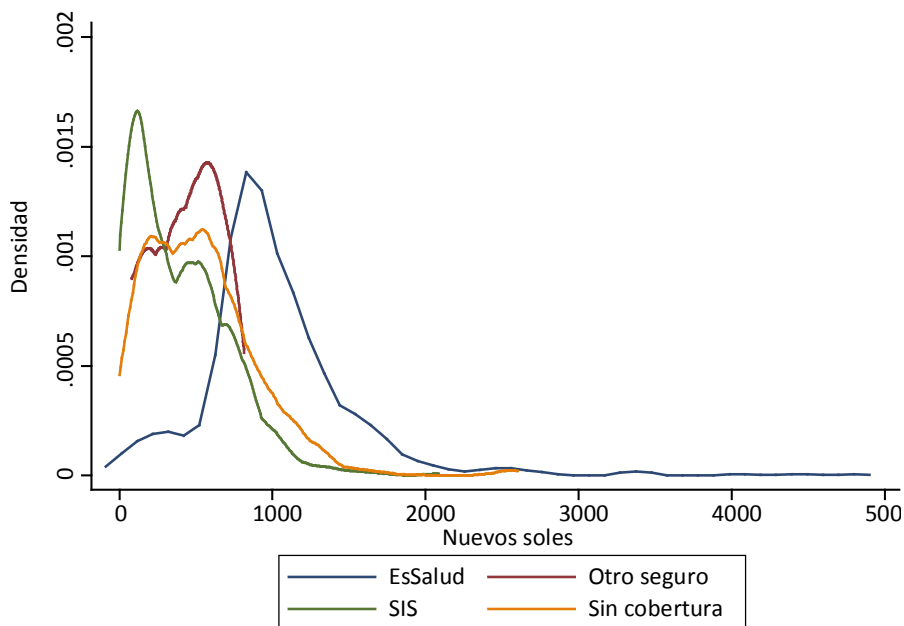
Cuadro 3.20. Trabajadores dependientes de los sectores agropecuario y agroindustrial, por rango de ingresos y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Hasta S/. 151	Más de S/. 151 hasta S/. 284	Más de S/. 284 hasta S/. 790.2	Más de S/. 790.2 hasta S/. 878.1	Más de S/. 878.1 hasta S/. 1,500	Más de S/. 1,500	Total
EsSalud	2.9	1.9	22.7	17.2	43.3	12.0	100.0
Otro seguro de salud	25.9	12.0	59.2	2.9	0.0	0.0	100.0
SIS	29.2	16.5	43.8	2.9	6.9	0.7	100.0
Sin cobertura de salud	14.2	14.8	50.6	5.1	13.9	1.4	100.0
No especificado	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0
Total (%)	18.0	12.9	42.2	6.8	16.8	3.3	100.0
Total Absoluto	141,158	101,129	330,584	52,005	131,601	23,603	780,080

Fuente: ENAHO, 2012.

También se observa una distribución del ingreso más concentrada en los niveles inferiores a S/. 790.2, con excepción de los asegurados a EsSalud, ya que, en este caso, el 72.5% tiene un ingreso mensual superior a S/. 790.2. Pero todo lo contrario ocurre entre los trabajadores asegurados al SIS, a otros seguros de salud y con los trabajadores sin cobertura de salud, donde el 89.5%, el 97.1% y el 79.6% de ellos, respectivamente, tienen un ingreso mensual inferior a S/.790.2 (Cuadro 3.20 y Gráfico 3.9).

Gráfico 3.9. Distribución del ingreso promedio mensual de los trabajadores dependientes de los sectores agropecuario y agroindustrial, por tipo de seguro de salud, 2012



Fuente: ENAHO, 2012.

El 27.5% de los trabajadores dependientes de los sectores agropecuario y agroindustrial afiliados a EsSalud ganaba menos de S/. 790.2 y el 44.7% de los trabajadores dependientes ganaba menos de S/. 878.1. Es decir, para estos trabajadores, al no existir una base imponible mínima asegurable, su aporte a EsSalud se calcula sobre un monto inferior a la RMV (Cuadro 3.20).

El 33.7% de los trabajadores dependientes del subsector acuícola gana menos que una RMV. Se observa una distribución del ingreso más concentrada en los niveles superiores a S/. 878.1, con excepción de los asegurados al SIS. En el caso de los trabajadores asegurados al SIS, se aprecia que el 82.8% obtiene un ingreso mensual entre S/. 284 y S/. 1,500. En cambio, entre los trabajadores asegurados por EsSalud y los trabajadores sin cobertura de salud, el 89.9% y el 53.9%, respectivamente, tienen un ingreso mensual superior a S/. 878.1 (Cuadro 3.21 y Gráfico 3.10).

Cuadro 3.21. Trabajadores dependientes del sector acuícola, por rango de ingresos y según tipo de seguro de salud

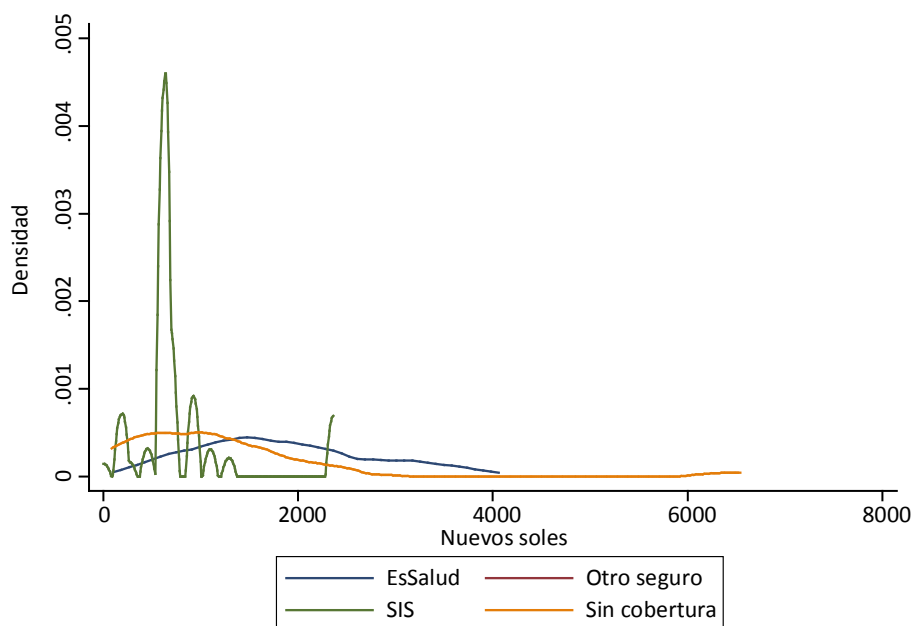
(En Nuevos Soles, 2012)

Tipo de seguro de salud	Hasta S/. 151	Más de S/. 151 hasta S/. 284	Más de S/. 284 hasta S/. 790.2	Más de S/. 790.2 hasta S/. 878.1	Más de S/. 878.1 hasta S/. 1,500	Más de S/. 1,500	Total
EsSalud	0.0	0.0	4.8	5.3	27.3	62.6	100.0
Otro seguro de salud	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
SIS	0.0	9.5	66.6	0.4	15.8	7.7	100.0
Sin cobertura de salud	5.5	14.8	20.1	5.7	29.6	24.3	100.0
Total (%)	3.0	9.2	21.5	4.8	26.9	34.6	100.0
Total Absoluto	940	2,914	6,790	1,502	8,492	10,873	31,511

Nota: La suma de las partes puede no coincidir con el total por efectos de redondeo.

Fuente: ENAHO, 2012.

Gráfico 3.10. Distribución del ingreso promedio mensual de los trabajadores dependientes del sector acuícola, por tipo de seguro de salud, 2012



Fuente: ENAHO, 2012.

Los Cuadros 3.22 y 3.23 desagregan la distribución de los trabajadores dependientes, según los rangos de ingresos y observando si tienen o no contrato de trabajo. En ese caso, se encuentran diferencias en la distribución de los salarios: el 79.2% de los trabajadores dependientes, con contrato, gana más que S/. 790.2, mientras que el porcentaje solo asciende al 15.8%, en el caso de los trabajadores dependientes que desempeñan sus tareas sin tener contrato.

Cuadro 3.22. Trabajadores dependientes de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial con contrato de trabajo, por rango de ingresos y según tipo de seguro de salud (En Nuevos Soles, 2012)

Tipo de seguro de salud	Hasta S/. 151	Más de S/. 151 hasta S/. 284	Más de S/. 284 hasta S/. 790.2	Más de S/. 790.2 hasta S/. 878.1	Más de S/. 878.1 hasta S/. 1,500	Más de S/. 1,500	Total
EsSalud	0.0	0.1	17.3	17.3	49.5	15.8	100.0
Otro seguro de salud	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
SIS	5.1	3.2	29.1	23.6	36.1	2.9	100.0
Sin cobertura de salud	0.0	7.5	28.9	21.1	38.0	4.5	100.0
Total (%)	0.2	1.2	19.4	18.1	47.3	13.8	100.0
Total Absoluto	388	1,969	31,436	29,226	76,524	22,220	161,764

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 3.23. Trabajadores dependientes de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial sin contrato de trabajo, por rango de ingresos y según tipo de seguro de salud
(En Nuevos Soles, 2012)

Tipo de seguro de salud	Sin ingresos	Hasta S/. 151	Más de S/. 151 hasta S/. 284	Más de S/. 284 hasta S/. 790.2	Más de S/. 790.2 hasta S/. 878.1	Más de S/. 878.1 hasta S/. 1,500	Más de S/. 1,500	Total
EsSalud	0.5	7.4	7.9	40.8	15.6	14.9	12.9	100.0
Otro seguro de salud	0.0	28.2	13.0	55.6	3.2	0.0	0.0	100.0
SIS	0.4	27.7	16.8	46.0	2.3	6.4	0.4	100.0
Sin cobertura de salud	0.4	13.6	15.3	51.1	4.1	13.1	2.4	100.0
No especificado	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0
Total (%)	0.4	20.1	15.6	48.1	3.8	10.0	2.0	100.0
Total Absoluto	2,443	125,633	97,900	300,855	23,715	62,222	12,255	625,022

Fuente: ENAHO, 2012.

m) Condición de pobreza de los trabajadores de los sectores bajo el ámbito de aplicación del Seguro de Salud Agrario

El 55.9% de los trabajadores que forman parte del ámbito de aplicación del SSA son no pobres mientras que el 30.5% es pobre no extremo y el 13.6% es pobre extremo. Por grupo de trabajadores, los independientes agrarios y acuícolas concentran las mayores tasas de pobreza: el 47.4% son pobres mientras que esa cifra asciende a 37.5% para los dependientes agrarios y a 9.6% para los dependientes acuícolas.

Cuadro 3.24. PEA ocupada de los subsectores agropecuario, acuícola y agroindustrial por condición de pobreza, según categoría ocupacional, 2012

Grupo de trabajadores	Pobre extremo	Pobre No extremo	No pobre	Total
Independientes agrarios y acuícolas	15.7	31.7	52.6	100.0
Dependientes agrarios	9.0	28.5	62.5	100.0
Dependientes acuícolas	1.5	8.1	90.4	100.0
Total (%)	13.6	30.5	55.9	100.0
Total	367,697	825,506	1,511,470	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

Por tipo de seguro, el 92% de los afiliados a EsSalud se ubica por encima de la línea de pobreza, mientras que el 55.3% de los afiliados al SIS y el 38% de los trabajadores que no cuentan con cobertura de salud son pobres.

Cuadro 3.25. PEA ocupada de los subsectores agropecuario, acuícola y agroindustrial por condición de pobreza, según tipo de seguro de salud, 2012

Tipo de seguro de salud	Pobre extremo	Pobre No extremo	No pobre	Total
EsSalud	1.1	6.9	92.0	100.0
Otro seguro de salud	0.0	19.0	81.0	100.0
SIS	18.8	36.5	44.7	100.0
Sin cobertura de salud	9.6	28.4	62.0	100.0
No especificado	0.0	100.0	0.0	100.0
Total (%)	13.6	30.5	55.9	100.0
Total	367,697	825,506	1,511,470	2,704,674

Fuente: ENAHO, 2012.

3.3. La Planilla electrónica

La Planilla electrónica presenta información sobre el empleo formal registrado. Los Cuadros 3.26 a 3.28 y el Gráfico 3.11 muestran datos acerca de los trabajadores dependientes que se desempeñan en empresas que laboran en los CIU bajo el ámbito de aplicación del SSA.

A 2012, son 2,914 empresas las que pertenecen a los CIU identificados. Según sus tamaños, se aprecia una concentración de firmas entre aquellas con menos de 9 trabajadores (70.6%), en tanto que el 20.8% y 8.5% de las empresas se ubica en los estratos de 10 a 100 trabajadores y de 101 a más trabajadores, respectivamente. Si se compara esta distribución con el tejido empresarial de toda la economía, se encuentra que estos CIU tienen una menor participación de empresas pequeñas y una mayor participación de empresas de gran tamaño. Por otra parte, respecto a 2006, la expansión del tejido empresarial en los CIU identificados se encuentra entre las empresas de 101 a más trabajadores (Cuadro 3.26).

Cuadro 3.26. Número de empresas de los CIU que forman parte del ámbito del SSA, según tamaño de empresa, 2006-2012

Rangos de tamaño de empresa	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Tasa de crecimiento promedio anual 2006-2012 (%)
De 1 a 9 trabajadores	1,942	2,032	1,978	2,105	2,150	2,226	2,060	1.0
De 10 a 100 trabajadores	525	605	646	659	663	697	606	2.4
De 100 a más trabajadores	166	180	194	219	229	250	248	6.9
Total	2,633	2,817	2,818	2,983	3,042	3,173	2,914	1.7

Elaboración: EsSalud.

Fuente: Planilla electrónica

El Cuadro 3.27 expone la distribución de los trabajadores por tamaño de empresa. Allí se aprecia la clara concentración de las personas ocupadas en empresas de 100 o más trabajadores, además, se trata del tamaño de empresa que más dinamismo ha manifestado en la generación de empleo en los últimos años. Esto significa que la mayor demanda de empleo en los CIU identificados se concentra en la gran empresa (de 100 a más trabajadores).

Cuadro 3.27. Número de trabajadores de los CIU que forman parte del ámbito del SSA, según tamaño de empresa, 2006-2012

Rangos de tamaño de empresa	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Tasa de crecimiento promedio anual 2006-2012 (%)
De 1 a 9 trabajadores	6,617	6,590	7,357	7,841	7,207	7,333	7,130	1.3
De 10 a 100 trabajadores	17,711	19,820	24,690	25,679	22,360	22,683	22,024	3.7
De 100 a más trabajadores	136,200	148,959	179,970	196,070	199,209	206,966	220,770	8.4
Total	160,528	175,369	212,017	229,590	228,777	236,982	249,924	7.7

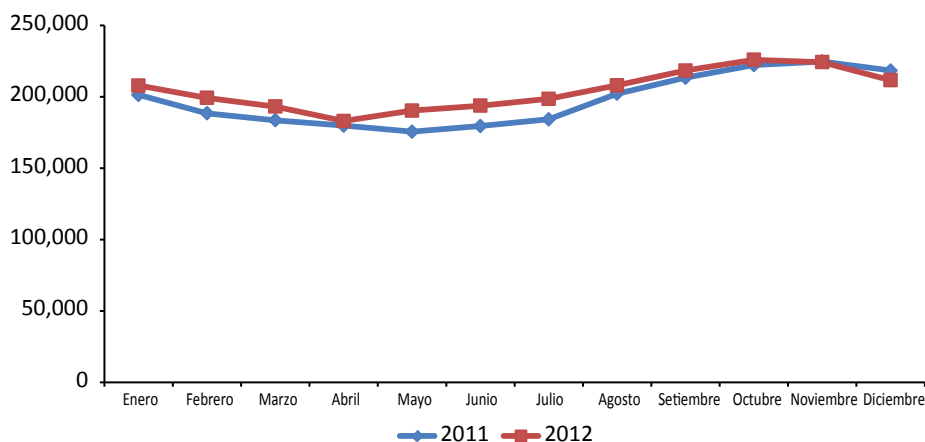
Elaboración: EsSalud.

Fuente: Planilla electrónica.

El Gráfico 3.11 identifica la estacionalidad de la mano de obra en los CIU seleccionados, correspondiendo los meses de baja estacionalidad al período abril-junio, mientras que los meses de alta estacionalidad corresponde a los últimos meses del año. Para esta información deberá tenerse en cuenta, como factor probable, que la estacionalidad observada se deba al ciclo productivo agrícola de los insumos que elabora cada empresa.

Gráfico 3.11. Trabajadores del seguro agrario dependiente

(En números, 2011-2012)



Elaboración: EsSalud.

Fuente: Planilla electrónica.

El Cuadro 3.28 muestra la distribución de los trabajadores por rangos de ingresos. Allí se aprecia que el 36.4% de los ocupados gana menos que una RMV. Luego, al analizar por rangos de tamaño de las empresas se observa que estos porcentajes ascienden a 32%, 37.4% y 36.5%, según se trate de firmas de 1 a 9 trabajadores, de 10 a 100 trabajadores o de más de 100 trabajadores, respectivamente.

Cabe señalar que de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 27360, Ley que aprueba las Normas de Promoción del Sector Agrario, el aporte mensual al Seguro Social de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, es del 4% de la remuneración mensual del trabajador a cargo del empleador.

Asimismo la citada Ley señala, en cuanto a la contratación laboral, que los trabajadores agrarios dependientes tendrán derecho a percibir una remuneración diaria fijada en un monto que se actualizará en el mismo porcentaje que los incrementos de la Remuneración Mínima Vital (RMV), siempre y cuando laboren más de cuatro horas diarias en promedio (para el 2012 este monto es de S/. 29.27); sin embargo, dicha Ley no precisa que tal remuneración será considerada como base imponible para el cálculo de las aportaciones a EsSalud; de ahí que más del 36% de los trabajadores agrarios afiliados a EsSalud aportan sobre remuneraciones inferiores a la RMV.

Por otra parte, el Reglamento de la Ley N° 27360 (artículo 22), establece que el aporte por afiliación al Seguro de Salud Agrario para todos los trabajadores, dependientes o independientes, es de carácter mensual. En el caso de los trabajadores dependientes, el aporte es de cargo del empleador y equivale al cuatro por ciento (4%) de la remuneración mensual que le corresponda abonar al trabajador, durante el período que dure la relación de dependencia. Tratándose de los trabajadores independientes, el aporte es de cargo del propio trabajador y equivale al cuatro por ciento (4%) de la Remuneración Mínima Vital.

Cuadro 3.28. Número de trabajadores de los CIU que forman parte del ámbito del SSA, por rango de ingresos y según tamaño de empresa

(En Nuevos Soles, 2012)

Rangos de tamaño de empresa	Menos de S/. 151	Más de S/. 151 a S/. 284	Más de S/. 284 a S/. 790.2	Más de S/. 790.2 a S/. 878.1	Más de S/. 878.1 a S/. 1,500	Más de S/. 1,500 a S/. 4,500	Más de S/. 4,500	Total
De 1 a 9 trabajadores	876	791	3,183	4,180	3,680	1,810	661	15,182
De 10 a 100 trabajadores	4,475	3,961	9,642	6,536	15,754	6,794	1,117	48,279
De 100 a más trabajadores	22,643	5,750	39,667	11,518	87,129	19,756	0	186,463
Total	27,994	10,502	52,492	22,234	106,563	28,360	1,778	249,924

Elaboración: EsSalud.

Fuente: Planilla electrónica.

Gamero (2012) analiza, a partir de la Planilla electrónica, las condiciones laborales de los trabajadores sujetos a la Ley de Promoción Agraria. Así encuentra que la principal forma de contratación es la sujeta a la modalidad (que reúne al 66% de los trabajadores), seguida por la contratación indefinida (con un 27% de los trabajadores). Son las características propias de la actividad agrícola, como la estacionalidad y la temporalidad, las que explican el predominio de la contratación sujeta a modalidad. Al desagregar esta modalidad contractual se observa el predominio del contrato intermitente³⁸ (61.3% de los trabajadores), seguido de los contratos por temporada (12.6%) y del contrato para obra determinada o servicio específico (10.1%), entre otros. Según el autor, tales modalidades contractuales están asociadas con la discontinuidad del vínculo laboral, debido a las características propias del sector, y no permitirían “salarizar” plenamente a los trabajadores agrícolas.

³⁸ Celebrado entre un trabajador y un empleador para cubrir las necesidades de la empresa que, por su naturaleza, son permanentes pero discontinuas. Este contrato otorga al trabajador un derecho preferencial en la contratación futura, que operará sin requerirse la celebración de un nuevo contrato o una renovación (Gamero, 2012).

CAPÍTULO 4

CARACTERIZACIÓN DE LOS HOGARES DE LOS TRABAJADORES BAJO EL ÁMBITO DEL SEGURO DE SALUD AGRARIO

En este capítulo se analiza la composición y las fuentes de ingreso de los hogares donde vive al menos un trabajador que se desempeña en los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, y que forman parte del ámbito del Seguro de Salud Agrario de EsSalud. La fuente de información empleada para recabar los datos es la ENAHO 2012.

4.1 Tipología de los hogares de los trabajadores bajo el ámbito del SSA

En los Cuadros 4.1, 4.2 y 4.3 se presentan atributos relacionados con los tipos de hogares y con el ciclo de vida de los hogares (véanse en el Anexo 8 las clasificaciones utilizadas). El Cuadro 4.1 resume la distribución de los hogares según tipo de hogar, por regiones. Allí, en el nivel nacional, se observa que los hogares nucleares y los extendidos caracterizan al 83.7% de los casos del grupo de estudio. Luego, el grupo de los hogares unipersonales sigue en importancia con el 11%. Al focalizar la mirada sobre los dominios geográficos, no se hace más que confirmar este patrón de clasificación.

En el Cuadro 4.2 se muestra la desagregación de la participación de los hogares, según su ciclo de vida y por regiones. El total nacional indica entonces que el 68.7% de los hogares concentran las etapas de expansión, consolidación, estabilización y desmembramiento. Similar hallazgo se confirma a nivel de los dominios geográficos. Evidentemente es importante tomar en cuenta esta información para el análisis de la demanda potencial de los servicios de EsSalud, en particular, en lo que respecta a los derechohabientes. Sobre este tema, en el Cuadro 4.3 se expone la estimación del número potencial de los derechohabientes de los jefes de hogar que pertenecen a los grupos de estudio. Según la ENAHO 2012, la estimación es de 3,956,414 personas, luego, sobre este total, se identifica que más de la mitad están en la Sierra (57.5%), seguidas por la región de la Selva (24.3%) y de la Costa (18.1%). Reforzando lo que se ha mencionado anteriormente y tomando en cuenta el tipo de hogar, se observa que la mayor concentración de derechohabientes está en los hogares nucleares y extendidos. Por otra parte, según el ciclo de vida del hogar, la mayor parte se encuentra en las etapas de expansión, consolidación, estabilización y desmembramiento.

La parte final del Cuadro 4.3 expone la información por quintiles de ingresos per cápita totales de cada hogar. Para ello, se consideran tanto los ingresos laborales como los no laborales (véase el Anexo 9, para obtener una definición de las fuentes de ingresos). A nivel nacional, los dos quintiles más bajos de ingresos (1 y 2) concentran al 56.2% del total de los derechohabientes. Sin embargo, un patrón diferente se encuentra según

las regiones: en la Sierra, la participación llega al 68.5%; en la Selva, al 50.2% y, en la Costa, al 25.5%.

Cuadro 4.1. Hogares con al menos un empleador, trabajador dependiente o trabajador independiente de los sectores agrícola, acuícola y/o agroindustrial, por dominio geográfico y según tipo de hogar

(En porcentajes, 2012)

Tipo de hogar	Costa Norte	Costa Centro	Costa Sur	Sierra Norte	Sierra Centro	Sierra Sur	Selva	Lima Metropolitana	Total
Hogar Nuclear	60.1	58.4	68.3	61.8	60.9	63.8	61.8	67.7	61.8
Hogar Extendido	28.3	29.6	15.5	22.8	19.8	15.9	24.2	22.1	21.9
Hogar Compuesto Nuclear	0.9	1.4	1.9	0.6	0.9	0.8	1.7	0.0	1.1
Hogar Compuesto Extendido	1.7	1.5	0.7	0.8	0.6	0.3	1.5	0.0	0.9
Hogar Unipersonal	5.8	5.5	10.6	9.8	14.2	16.1	8.1	6.5	11.0
Hogar Sin Núcleo	3.2	3.6	3.0	4.2	3.6	3.1	2.7	3.7	3.3
Total (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Total Absoluto	305,093	149,553	40,407	318,541	544,873	508,836	466,898	32,308	2,366,509

Fuente: ENAHO, 2012

Cuadro 4.2. Hogares con al menos un empleador, trabajador dependiente o trabajador independiente de los sectores agrícola, acuícola y/o agroindustrial, por dominio geográfico y según ciclo de vida del hogar

(En porcentajes, 2012)

Ciclo de vida del hogar	Costa Norte	Costa Centro	Costa Sur	Sierra Norte	Sierra Centro	Sierra Sur	Selva	Lima Metropolitana	Total
Pareja sola	0.4	0.4	0.0	0.3	0.8	0.4	1.0	2.5	0.6
Inicio	2.7	4.4	2.5	2.5	2.4	2.5	5.5	6.0	3.3
Expansión	10.1	6.2	5.0	9.6	8.8	7.8	12.5	10.2	9.4
Consolidación	19.3	14.4	22.0	23.0	20.6	18.5	22.5	15.8	20.2
Estabilización	14.3	18.9	17.5	16.9	18.5	17.9	20.6	17.5	18.0
Desmembramiento o Salida	32.5	37.3	25.4	20.6	16.5	17.2	17.2	31.7	21.1
Nido Vacío	11.6	9.2	14.0	13.1	14.7	16.5	9.9	6.1	13.1
Sin Núcleo	3.2	3.6	3.0	4.2	3.6	3.1	2.7	3.7	3.3
Unipersonal Adulto	3.1	2.4	4.4	2.9	2.7	2.9	4.2	2.6	3.1
Unipersonal Mayor	2.8	3.2	6.2	6.9	11.4	13.2	3.9	3.9	7.9
Total (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Total Absoluto	305,093	149,553	40,407	318,541	544,873	508,836	466,898	32,308	2,366,509

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 4.3. Derechohabientes de los jefes de hogar que son empleadores, trabajadores dependientes o trabajadores independientes de los sectores agrícola, acuícola y/o agroindustrial, por región natural y según diversas características

(En número de personas, 2012)

Características	Región Natural			Total
	Costa	Sierra	Selva	
Tipo de hogar				
Hogar Nuclear	585,213	1,871,965	753,292	3,210,470
Hogar Extendido	124,445	374,464	179,870	678,779
Hogar Compuesto Nuclear	4,880	21,774	16,858	43,512
Hogar Compuesto Extendido	4,422	8,235	10,996	23,653
Hogar Unipersonal	0	0	0	0
Hogar Sin Núcleo	0	0	0	0
Ciclo de vida de los hogares				
Pareja sola	947	6,855	4,310	12,112
Inicio	31,791	72,102	52,761	156,654
Expansión	119,526	330,183	176,615	626,324
Consolidación	274,989	907,410	388,094	1,570,493
Estabilización	159,727	648,639	250,323	1,058,689
Desmembramiento o Salida	82,879	124,548	45,753	253,180
Nido Vacío	49,101	186,702	43,159	278,962
Sin Núcleo	0	0	0	0
Unipersonal Adulto	0	0	0	0
Unipersonal Mayor	0	0	0	0
Quintiles de ingresos per cápita totales (laboral + no laboral)				
Quintil 1	77,556	938,561	246,044	1,262,161
Quintil 2	105,827	620,820	236,489	963,136
Quintil 3	137,648	383,206	226,266	747,120
Quintil 4	206,018	227,041	149,998	583,057
Quintil 5	191,912	106,810	102,218	400,940
Total	718,961	2,276,438	961,015	3,956,414

Fuente: ENAHO, 2012.

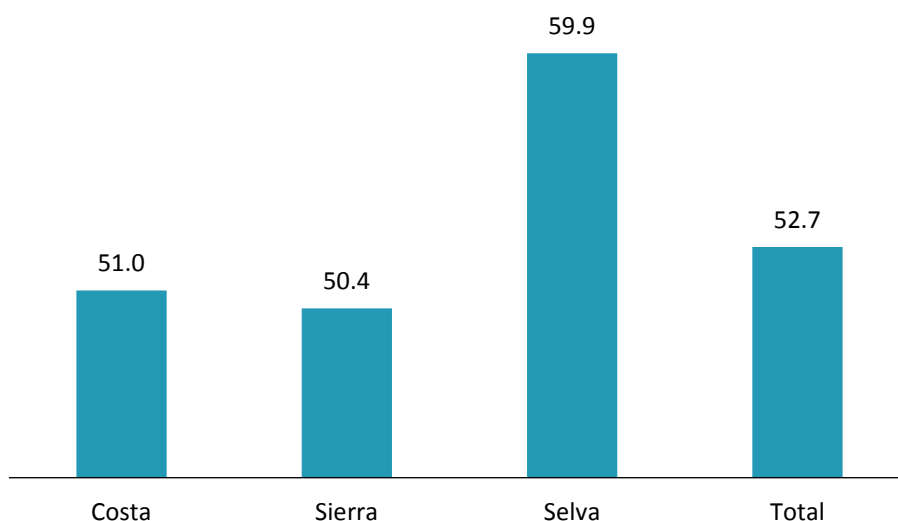
4.2. Las fuentes de ingreso del hogar de los trabajadores bajo el ámbito del Seguro de Salud Agrario

En esta sección se presentan las estimaciones sobre el ingreso per cápita del hogar, atendiendo a las diversas fuentes de ingreso. En el Anexo 9, se encuentran las definiciones utilizadas destacando de manera agregada los ingresos laborales y los ingresos no laborales. Entre los primeros se contabilizan el ingreso del trabajo independiente y del dependiente. En el segundo grupo, se consideran las remesas, las pensiones, otras transferencias corrientes, las rentas de propiedad, otros ingresos extraordinarios y otras fuentes de ingresos no laborales.

Los Gráficos 4.1 al 4.3 presentan información acerca de la importancia relativa del ingreso del trabajador del grupo de estudio, en el ingreso familiar total. Es decir que se identifica la contribución del trabajador en la retribución total de cada hogar. Bajo este patrón, puede subrayarse que, a nivel general, el ingreso del trabajador constituye el 52.7% del ingreso familiar total. El Gráfico 4.1 evidencia que esta contribución es mayor en la región de la Selva (59.9%) y ligeramente inferior al promedio nacional en los casos de la Costa (51%) y de la Sierra (50.4%).

Gráfico 4.1. Contribución de los ingresos mensuales de los trabajadores de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial en el ingreso mensual familiar total, según región natural

(En porcentajes, 2012)

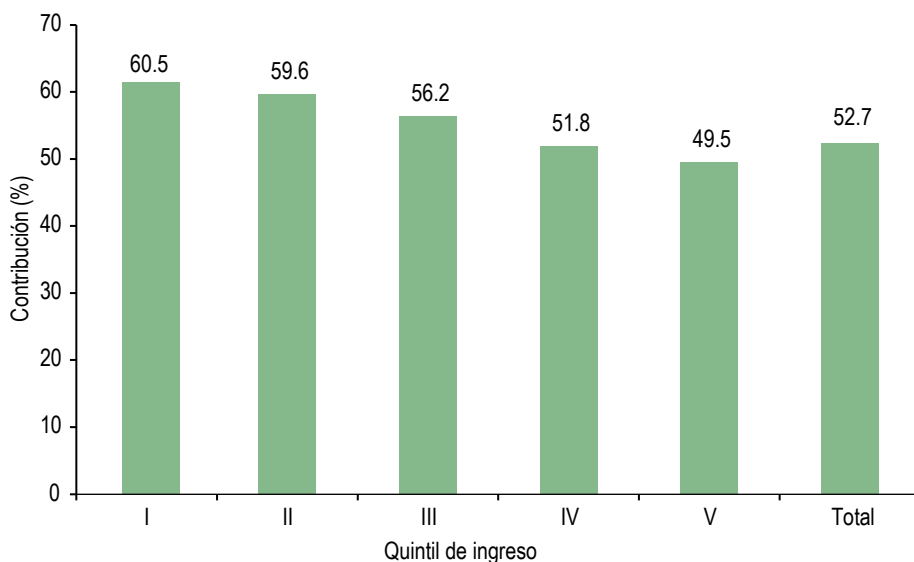


Fuente: ENAHO, 2012.

La importancia del ingreso del trabajador por quintiles de ingresos se demuestra en el Gráfico 4.2. Allí, los quintiles de ingresos más bajos, el I y II, tienen la más alta participación del ingreso del trabajador en la recaudación familiar total, con un 60% en promedio. Luego, esta participación disminuye a medida que consideramos mayores quintiles de ingreso, hasta llegar al 49.5% en el quintil más alto.

Gráfico 4.2. Contribución de los ingresos mensuales de los trabajadores de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial en el ingreso familiar total, según quintil de ingreso mensual

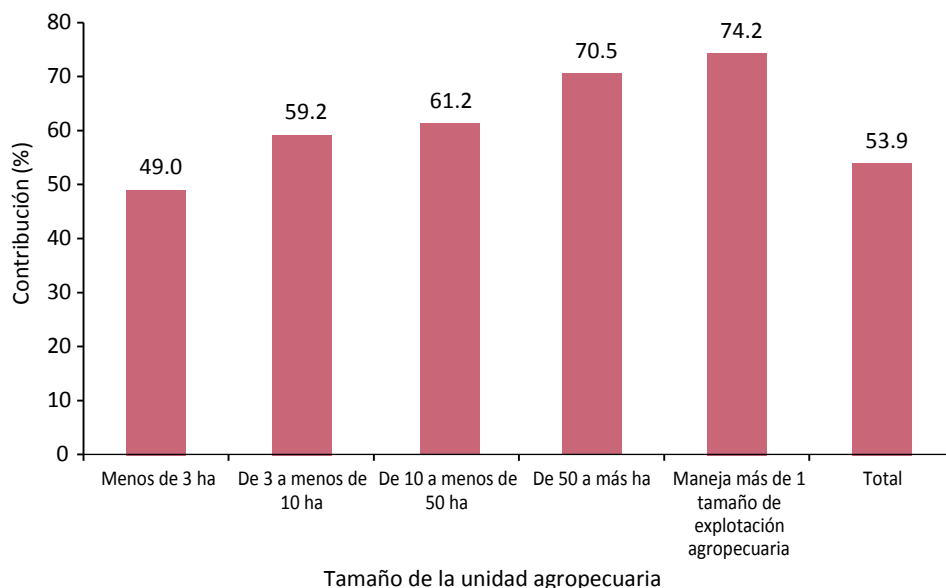
(En porcentajes, 2012)



Fuente: ENAHO, 2012.

Finalmente, el Gráfico 4.3 ofrece evidencia sobre la contribución del ingreso del trabajador en el ingreso familiar total, atendiendo al tamaño de las explotaciones agrarias. Para este grupo particular de trabajadores, con acceso a una explotación agropecuaria, la participación del ingreso se mantiene en el 53.9% del total. El análisis a partir de los tamaños de las explotaciones sugiere que esta contribución es menor, hasta un 49%, para el caso de las explotaciones pequeñas, y que aumenta a medida que se incrementa el tamaño de la explotación, alcanzando, por ejemplo, el 70.5% entre aquellos que tienen más de 50 hectáreas o el 74.2% entre quienes manejan más de un tamaño de explotación agropecuaria. Claramente, una mayor especialización agropecuaria estaría asociada con el acceso a mayores tamaños de explotaciones y, por ende, con una creciente contribución del trabajador al ingreso familiar total.

Gráfico 4.3. Contribución de los ingresos mensuales de los trabajadores de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial en el ingreso mensual familiar total, según tamaño de la unidad agropecuaria
(En porcentajes, 2012)



Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 4.4 presenta un ejercicio de descomposición del coeficiente de variabilidad del ingreso per cápita promedio mensual del grupo de estudio. Allí se observa que, a nivel nacional, el ingreso promedio es de S/. 385.3. La contribución de los ingresos laborales llega al 79.2%, en tanto los no laborales colaboran con el 20.8%. La mayor variabilidad de las fuentes de ingresos se encuentra en: las rentas de propiedad, otros ingresos extraordinarios y las pensiones. En cuanto a la correlación de las fuentes de ingresos con el ingreso total, queda demostrado que el ingreso del trabajo independiente manifiesta la mayor asociación lineal, con el 0.7. Las otras transferencias corrientes, por ejemplo, las transferencias del programa Juntos, poseen una relación indirecta con el ingreso. Los resultados de la descomposición del ingreso indican que una parte importante de la desigualdad en la distribución de los ingresos, el 51.4%, proviene de las diferencias en el ingreso del trabajo independiente, mientras que el 27.8% de la variabilidad se explica a partir de diferencias en los ingresos del trabajo dependiente.

Cuadro 4.4. Descomposición del coeficiente de variabilidad del ingreso per cápita promedio mensual del hogar, con al menos un empleador, trabajador dependiente o trabajador independiente de los sectores bajo el ámbito del SSA, 2012

Fuentes de Ingresos	Ingreso Promedio (A)	Participación (B)	Coefficiente de Variabilidad (C)	Correlación con el Ingreso Total (D)	Descomposición del ingreso por Fuentes (F)=(B)*(C)*(D)/CV(Y total)
Ingreso de trabajo independiente	165.2	42.9	1.9	0.7	51.4
Ingreso de trabajo dependiente	123.7	32.1	2.0	0.5	27.8
Remesas	6.1	1.6	4.8	0.1	0.6
Pensiones	11.8	3.1	5.9	0.3	5.0
Otras transferencias corrientes	8.2	2.1	3.0	-0.1	-0.3
Rentas de propiedad	7.8	2.0	7.5	0.3	3.9
Otros ingresos extraordinarios	5.1	1.3	10.8	0.3	3.2
Otras fuentes de ingresos no laborales	57.4	14.9	1.4	0.5	8.4
Ingresos totales	385.3	100.0	1.2	1.0	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

En los siguientes cuadros se presentan las fuentes de ingreso, tomando en cuenta un conjunto de características. Por ejemplo, el Cuadro 4.5 muestra la distribución de los ingresos per cápita de los hogares del grupo de análisis, por región natural y según fuentes. Así se puede identificar que la región de la Costa tiene el ingreso per cápita mayor, la Sierra cuenta con el 46.61% del ingreso de la Costa y la Selva, con el 64.78%. Por otra parte, al considerar la estructura, según fuentes de ingresos, la Selva demuestra la mayor participación de los ingresos laborales (77.6%) y la Sierra, el menor (73.2%). Además, la composición entre ingreso de trabajo dependiente e independiente presenta un patrón regional diferenciado. Mientras el ingreso independiente tiene una mayor presencia en la Sierra y en la Selva, con el 45.5% y el 56.8%, respectivamente, del ingreso laboral, en la Costa este ingreso alcanza solo el 31.7%, lo que podría estar indicando una mayor incidencia de trabajo asalariado en esta región respecto de las otras.

Cuadro 4.5. Ingreso per cápita promedio mensual del hogar con al menos un empleador, trabajador dependiente o trabajador independiente de los sectores agrícola, acuícola y/o agroindustrial, por región natural y según fuentes de ingresos

(En Nuevos Soles, 2012)

Fuentes de Ingresos		Región Natural			Total
		Costa	Sierra	Selva	
Ingresos laborales	Promedio	469.7	211.7	311.8	288.9
	Desviación estándar	555.6	269.5	392.8	390.1
Ingreso de trabajo independiente	Promedio	196.7	131.7	228.3	165.2
	Desviación estándar	439.2	222.7	378.7	318.9
Ingreso de trabajo dependiente	Promedio	273.1	80.0	83.5	123.7
	Desviación estándar	387.7	154.7	154.7	241.9
Ingresos no laborales	Promedio	150.7	77.5	90.1	96.3
	Desviación estándar	256.6	130.7	154.8	173.7
Remesas	Promedio	10.5	4.7	5.0	6.1
	Desviación estándar	44.2	21.4	25.8	28.9
Pensiones	Promedio	26.2	8.0	6.7	11.8
	Desviación estándar	97.8	59.8	55.3	69.7
Otras transferencias corrientes	Promedio	2.7	12.0	3.1	8.2
	Desviación estándar	18.9	28.0	12.2	24.1
Rentas de propiedad	Promedio	14.3	4.5	10.2	7.8
	Desviación estándar	74.9	47.4	67.3	58.9
Otros ingresos extraordinarios	Promedio	9.5	3.5	4.6	5.1
	Desviación estándar	108.0	14.6	35.3	54.5
Otras fuentes de ingresos no laborales	Promedio	87.4	44.7	60.6	57.4
	Desviación estándar	115.5	68.0	68.5	82.9
Ingresos totales	Promedio	620.4	289.2	401.9	385.3
	Desviación estándar	653.3	312.4	447.7	457.2

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 4.6 muestra el ingreso per cápita de los hogares según quintiles de ingresos. En este caso, la ratio del quintil más alto de ingresos con respecto al más bajo es de 10.8 a 1. El análisis de la estructura de ingresos, según las fuentes, indica que la mayor participación de los ingresos no laborales se presenta en el quintil más bajo, con el 38% del total, explicado en gran medida a partir de otras fuentes de ingresos laborales. Luego, a medida que se asciende por el quintil de ingresos, se incrementa la participación de las fuentes laborales, y estas pasan del 61.9%, en el primer quintil, al 77.2%, en el caso del quinto quintil.

Cuadro 4.6. Ingreso per cápita promedio mensual del hogar con al menos un empleador, trabajador dependiente o trabajador independiente de los sectores agrícola, acuícola y/o agroindustrial, por quintiles de ingresos per cápita y según fuentes de ingresos
(En Nuevos Soles, 2012)

Fuentes de Ingresos		Quintil de Ingresos totales per-cápita					Total
		I	II	III	IV	V	
Ingresos laborales	Promedio	56.4	115.4	192.2	320.6	760.7	288.9
	Desviación estándar	26.8	41.0	62.9	106.9	653.1	390.1
Ingreso de trabajo independiente	Promedio	47.8	83.5	116.6	164.5	414.1	165.2
	Desviación estándar	26.5	47.5	79.8	129.5	630.8	318.9
Ingreso de trabajo dependiente	Promedio	8.6	31.9	75.6	156.1	346.6	123.7
	Desviación estándar	18.8	46.5	85.0	143.6	433.1	241.9
Ingresos no laborales	Promedio	34.7	54.8	71.6	96.8	223.7	96.3
	Desviación estándar	20.4	37.1	58.8	94.5	338.2	173.7
Remesas	Promedio	1.2	2.6	5.4	8.6	12.6	6.1
	Desviación estándar	5.1	9.7	19.8	29.8	52.0	28.9
Pensiones	Promedio	0.3	1.2	3.1	11.0	43.6	11.8
	Desviación estándar	3.0	9.6	17.8	42.1	144.3	69.7
Otras transferencias corrientes	Promedio	7.8	10.3	10.0	7.5	5.2	8.2
	Desviación estándar	11.7	19.5	25.1	26.9	32.1	24.1
Rentas de propiedad	Promedio	0.4	1.2	1.9	4.5	31.1	7.8
	Desviación estándar	3.0	7.8	10.7	22.7	126.3	58.9
Otros ingresos extraordinarios	Promedio	1.0	1.9	3.3	5.1	14.0	5.1
	Desviación estándar	3.3	5.8	9.2	15.9	120.0	54.5
Otras fuentes de ingresos no laborales	Promedio	24.0	37.6	48.0	60.1	117.2	57.4
	Desviación estándar	16.3	28.4	40.6	56.8	152.5	82.9
Ingresos totales	Promedio	91.1	170.2	263.8	417.3	984.4	385.3
	Desviación estándar	26.7	22.6	33.6	60.7	729.3	457.2

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 4.7 muestra el ingreso per cápita del hogar, según el tamaño de la explotación agropecuaria que maneja el trabajador. A partir de los datos se observa que el ingreso

resulta mayor a medida que aumenta el tamaño de la explotación. Ello implica que el ingreso con una explotación menor a las 3 hectáreas solo representa el 56.8% del ingreso que obtienen quienes cuentan con explotaciones superiores a las 50 hectáreas. Además, el análisis de la composición del ingreso indica que, en promedio, el 72.8% corresponde al ingreso laboral y el 27.2%, al ingreso no laboral. Para el caso de las explotaciones con menos de 3 hectáreas, es mayor la participación del ingreso dependiente, que alcanza el 25.6%, mientras el ingreso independiente es del 44%, frente a las explotaciones con más de 50 hectáreas, donde el ingreso dependiente solo llega al 9.5%, y el independiente alcanza el 69.2%.

Cuadro 4.7. Ingreso per cápita promedio mensual del hogar con al menos un empleador, trabajador dependiente o trabajador independiente de los sectores agrícola, acuícola y/o agroindustrial, por tamaño de unidad que maneja el trabajador, según fuentes de ingresos¹
(En Nuevos Soles, 2012)

Fuentes de Ingresos		Tamaño de la unidad agropecuaria					Total
		Menos de 3 ha	De 3 a menos de 10 ha	De 10 a menos de 50 ha	De 50 a más ha	Más de una unidad agropecuaria ²	
Ingresos laborales	Promedio	217.4	315.3	411.0	432.8	308.6	254.6
	Desviación estándar	266.2	408.5	581.3	758.1	365.7	348.3
Ingreso de trabajo independiente	Promedio	137.5	247.1	335.0	380.5	264.7	178.2
	Desviación estándar	216.1	375.1	551.3	744.1	360.0	311.8
Ingreso de trabajo dependiente	Promedio	79.9	68.3	76.1	52.3	43.9	76.4
	Desviación estándar	155.5	140.7	174.4	112.5	81.5	153.1
Ingresos no laborales	Promedio	94.8	96.5	101.2	116.9	66.6	95.2
	Desviación estándar	178.7	173.5	202.1	327.0	91.1	181.4
Remesas	Promedio	6.5	4.7	4.5	9.2	5.1	6.0
	Desviación estándar	28.1	22.2	41.3	38.3	30.8	28.8
Pensiones	Promedio	13.2	12.1	8.9	16.8	4.6	12.5
	Desviación estándar	77.8	71.9	52.9	124.7	27.4	75.1
Otras transferencias corrientes	Promedio	10.7	7.2	4.2	4.3	3.7	9.4
	Desviación estándar	27.3	22.4	22.9	10.7	12.0	25.9
Rentas de propiedad	Promedio	5.8	10.2	18.9	28.6	4.2	7.9
	Desviación estándar	41.9	70.0	126.7	166.8	17.7	61.7
Otros ingresos extraordinarios	Promedio	5.4	5.1	4.0	4.3	5.2	5.2
	Desviación estándar	67.8	40.6	14.0	14.3	19.6	59.9
Otras fuentes de ingresos no laborales	Promedio	53.3	57.2	60.8	53.7	43.8	54.3
	Desviación estándar	75.4	90.9	93.6	78.1	54.5	79.4
Ingresos totales	Promedio	312.2	411.8	512.3	549.7	375.1	349.8
	Desviación estándar	342.4	483.8	666.0	901.8	399.0	422.5

Nota: 1/ Sólo se consideran los hogares que forman parte del ámbito del SSA y que gestionan una explotación agropecuaria.

2/ Comprende aquellos hogares donde existe más de 1 trabajador independiente o empleador que forma parte del SSA y que gestionan mas de una unidad agropecuaria.

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 4.8 también presenta el ingreso per cápita de los trabajadores del sector, pero esta vez según la afiliación que posean a algún seguro de salud. En esta información, se pueden resaltar importantes tendencias. Por ejemplo, se aprecia que los afiliados a EsSalud y a otros seguros tienen el mayor nivel de ingreso, frente a los afiliados al SIS que, como era de esperarse, cuentan con los menores ingresos. Los afiliados a EsSalud y/o SIS alcanzan ingresos per cápita promedio de S/. 389.5, mientras los no afiliados cuentan con un ingreso aún superior, de S/. 412.3, lo que estaría indicando que existe potencial para que estos trabajadores puedan acceder a un seguro de salud.

Cuadro 4.8. Ingreso per cápita promedio mensual del hogar con al menos un empleador, trabajador dependiente o trabajador independiente de los sectores agrícola, acuícola y/o agroindustrial, por afiliación a un seguro de salud y según fuente de ingresos

(En Nuevos Soles, 2012)

Fuentes de Ingresos		Afiliación a seguro de salud					Total
		Sólo EsSalud	Sólo SIS	Otros seguros	EsSalud y/o SIS con otros seguros	No afiliado	
Ingresos laborales	Promedio	607.7	198.0	1017.7	318.7	325.0	288.9
	Desviación estándar	597.9	231.5	1724.2	276.8	405.8	390.1
Ingreso de trabajo independiente	Promedio	215.7	127.6	873.5	136.9	203.3	165.2
	Desviación estándar	458.4	201.5	1746.0	214.2	340.7	318.9
Ingreso de trabajo dependiente	Promedio	392.0	70.4	144.2	181.7	121.7	123.7
	Desviación estándar	425.2	129.6	229.8	196.1	260.2	241.9
Ingresos no laborales	Promedio	253.5	70.5	690.9	70.8	87.3	96.3
	Desviación estándar	318.6	85.3	1110.8	106.7	125.9	173.7
Remesas	Promedio	8.5	4.8	7.2	4.4	7.6	6.1
	Desviación estándar	33.0	24.1	27.9	21.2	35.0	28.9
Pensiones	Promedio	83.5	1.7	285.0	6.7	4.0	11.8
	Desviación estándar	166.6	15.2	429.2	27.5	25.0	69.7
Otras transferencias corrientes	Promedio	2.3	12.5	0.0	3.6	3.9	8.2
	Desviación estándar	16.3	27.0	0.0	9.9	21.7	24.1
Rentas de propiedad	Promedio	26.3	2.5	115.4	6.7	9.5	7.8
	Desviación estándar	127.2	21.8	248.8	31.0	60.9	58.9
Otros ingresos extraordinarios	Promedio	15.0	2.5	139.5	4.1	4.2	5.1
	Desviación estándar	33.5	9.1	676.1	13.7	28.8	54.5
Otras fuentes de ingresos no laborales 1/	Promedio	117.8	46.5	143.8	45.3	58.1	57.4
	Desviación estándar	152.0	61.2	143.4	81.7	75.3	82.9
Ingresos totales	Promedio	861.2	268.5	1708.7	389.5	412.3	385.3
	Desviación estándar	696.4	248.3	2092.5	311.6	446.9	457.2

Fuente: ENAHO, 2012.

Cabe mencionar que el Reglamento de la Ley N° 27360 (artículo 2º) define como beneficiarios de la citada Ley a las personas naturales o jurídicas que desarrollen

principalmente actividades de cultivos y/o crianzas, con excepción de la avicultura, la agroindustria y la industria forestal. Asimismo precisa que el beneficiario realiza principalmente la actividad de cultivo y/o crianza cuando los ingresos netos por actividades complementarias, inclusive por actividades de avicultura, agroindustria e industria forestal, se presume que no superarán en conjunto, el 20% del total de sus ingresos netos anuales proyectados.

CAPÍTULO 5

LA SALUD DE LOS TRABAJADORES BAJO EL ÁMBITO DEL SSA

Este capítulo está dividido en tres secciones. En la primera se identifican los riesgos ocupacionales que enfrentan los trabajadores que se dedican a las actividades económicas vinculadas con el SSA. La segunda sección presenta evidencias acerca de los daños a la salud sufridos por los trabajadores agrícolas y agroindustriales, en el país y específicamente en sus lugares de trabajo. Por último, la tercera sección muestra las condiciones de salud y el acceso a los servicios médicos por parte de los trabajadores que forman parte del ámbito del SSA, a partir de los datos provistos por la ENAHO 2012.

5.1. Los riesgos ocupacionales relacionados con la agricultura

El Cuadro 5.1 presenta los principales riesgos ocupacionales que enfrentan los trabajadores de la actividad agrícola, los cuales van desde padecimientos simples, como la deshidratación, hasta enfermedades complejas como el cáncer. Los riesgos ocupacionales dependen del tipo de actividad agrícola desarrollada, de la tecnología usada, de las normas de seguridad en el trabajo que hayan sido implementadas y de la ubicación geográfica de la unidad agropecuaria (Hawkes, 2006).

Cuadro 5.1. Riesgos de salud ocupacional del trabajo agrícola en los países en desarrollo

Exposición	Efectos sobre la salud	Especificidad agrícola
Estado del tiempo, clima	Deshidratación, calambres por calor, insolación, cáncer de piel.	La mayoría de las operaciones agrícolas se realizan a la intemperie.
Víboras, Insectos	Mordeduras y picaduras fatales o nocivas.	Hay una incidencia elevada debido a la proximidad.
Herramientas filosas, equipo agrícola	Lesiones que provocan desde simples cortaduras hasta la muerte; deterioro auditivo por el ruido de la maquinaria.	La mayor parte de las situaciones agrícolas requiere de una amplia variedad de niveles de destrezas, para las cuales los trabajadores tienen poca capacitación formal y hay pocos controles de riesgos en el uso de herramientas y equipos.
Trabajo físico, acarreo de cargas	Numerosos tipos de trastornos músculo-esqueléticos (mayormente no reportados), especialmente trastornos del tejido blando; por ejemplo, dolor de espalda.	El trabajo agrícola supone condiciones incómodas y poco confortables, al igual que el acarreo prolongado de cargas excesivas.

Exposición	Efectos sobre la salud	Especificidad agrícola
Plaguicidas	Intoxicación aguda, efectos crónicos, como neurotoxicidad, efectos reproductivos y cáncer.	Los países en desarrollo utilizan productos más riesgosos con equipo mínimo de protección personal (EPP).
Polvo, humo, gases, partículas	Irritación de los ojos y las vías respiratorias, reacciones alérgicas, enfermedades respiratorias, como asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y neumonitis hipersensitiva.	Los trabajadores agrícolas están expuestos a una amplia gama de polvos y gases provenientes de la descomposición de sustancias orgánicas, en ambientes con pocos controles de exposición y el uso limitado de EPP en climas calurosos.
Agentes biológicos y vectores de enfermedades	Enfermedades de la piel, como infecciones por hongos, reacciones alérgicas y dermatosis.	Los trabajadores están en contacto directo con patógenos ambientales, hongos, animales infectados y plantas alergénicas.
	Enfermedades parasitarias, como esquistosomiasis, malaria, enfermedad del sueño, leishmaniasis, ascariasis y anquilostomosis.	Los trabajadores tienen un contacto cercano con parásitos del suelo, aguas residuales, herramientas sucias y viviendas rudimentarias.
	Enfermedades relacionadas con los animales o zoonosis, como ántrax, tuberculosis bovina y rabia (al menos 40 de las 250 zoonosis son enfermedades ocupacionales en la agricultura).	Los trabajadores están en contacto continuo y cercano con animales a lo largo de su crianza, como resultado de la producción confinada, y por las labores de matanza.
	Diversos cánceres, como cáncer de vejiga causado por la bilharzia urinaria, contraída por trabajar en zonas inundadas en África del norte y subsahariana.	Los trabajadores agrícolas están expuestos a una mezcla de agentes biológicos, plaguicidas y humos del diesel, todos vinculados con el cáncer.

Fuente y elaboración: C. Hawkes, *Hacia una comprensión de los vínculos entre la agricultura y la salud*, IFPRI, 2006.

Distintas normas internacionales del trabajo se han adoptado en el ámbito de la OIT relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo. Puntualmente, existen convenios y recomendaciones específicas que abordan los riesgos de la agricultura, según el siguiente detalle:

- Convenio N° 184 sobre la seguridad y salud en la agricultura, 2001,
- Recomendación N° 192 sobre seguridad y salud en la agricultura, 2001,
- Convenio N° 129 sobre la inspección del trabajo agrícola, 1969,
- Recomendación N° 133 sobre la inspección del trabajo agrícola, 1969.

Específicamente sobre la temática abordada, el Perú promulgó, en 2012, la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, Ley N° 29.783, que busca “promover una cultura de

prevención de los riesgos laborales a través del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes a través del diálogo social deben velar por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia”. Adicionalmente, el Estado peruano ha establecido reglamentaciones de Buenas Prácticas Agrícolas (BPA), Buenas Prácticas Agrícolas del Espárrago (NTP 209.402 ESPÁRRAGOS. Buenas prácticas agrícolas, 2003) y Buenas Prácticas del Sector Hortofrutícola (NTP 011.125 Buenas prácticas agrícolas para el sector hortofrutícola, 2006). El Cuadro 5.2 describe brevemente los mandatos que establece el reglamento de BPA en el uso de plaguicidas y en la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores agrícolas.

Cuadro 5.2. Buenas Prácticas Agrícolas vinculadas con el uso de plaguicidas y con la salud, la seguridad y el bienestar del trabajador

Tema	Mandato
Uso de plaguicidas	Los operarios que aplican plaguicidas deben utilizar equipos y ropa de protección adecuada, según las instrucciones indicadas en la etiqueta, para minimizar riesgos a la salud.
Salud, seguridad y bienestar del trabajador	<p>Todo el personal que trabaje en el predio debe contar con buen estado de salud. Al personal permanente se le debe realizar como mínimo una vez por año un examen médico donde se certifique su buen estado de salud. Al personal temporal, de manera previa a su contratación se le deberá realizar un reconocimiento médico, con el fin de evidenciar la inexistencia de enfermedades infecciosas.</p> <p>El predio debe desarrollar un programa de salud ocupacional donde se involucren actividades de seguridad industrial, higiene y medicina preventiva del trabajo.</p> <p>Se debe contar con un plan de capacitación permanente y documentado que incluya los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ almacenamiento, manejo y aplicación de los productos e insumos agrícolas, ■ practicas higiénicas de personal, ■ manejo de sustancias químicas, ■ manejo e higiene de equipos, ■ riesgos profesionales y manejo de equipo de protección, ■ primeros auxilios y manejo de extintores, ■ plan de manejo de emergencias o contingencias, en el cual se establezca qué hacer en caso de derrames, incendios o intoxicaciones o cualquier riesgo físico, químico o biológico potencial para los trabajadores. <p>El propietario o el administrador y el personal que trabaje en el predio o fundo deberán cumplir con el marco legal vigente de trabajo, para lo cual es necesario tener en cuenta como mínimo los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ afiliación a la seguridad social en salud, ■ riesgos profesionales y pensión, ■ salario justo de acuerdo con lo dispuesto en la ley nacional vigente, ■ cumplir con las edades para contratación de personal, ■ si los operarios habitan en el fundo, sus viviendas deben ser adecuadas, construidas con material sólido y deben contar con los servicios públicos básicos.

Fuente y elaboración: SENASA, *Requisitos generales y recomendaciones para la aplicación de las buenas prácticas agrícolas - BPA*, Resolución Directoral 154-2011-AG-SENASA-DIAIA, 6 de setiembre de 2011.

5.2 Evidencias de los riesgos ocupacionales en la agricultura en el Perú

Según Plades (2009), la agroindustria ofrece en el Perú altos riesgos de enfermedades ocupacionales, debido a las condiciones del trabajo realizado, entre estas, las largas jornadas bajo el sol, la posición en la que realizan algunas labores (por ejemplo, en la cosecha de la páprika, las trabajadoras pasan varias horas en posición de cuclillas) y el contacto constante con productos agroquímicos.

El Cuadro 5.3 muestra evidencias acerca de los riesgos que corre la salud de los trabajadores agricolos.

Cuadro 5.3. Identificación del proceso productivo del espárrago y sus riesgos (campo) - Mujeres trabajadoras del espárrago - ICA

Nombre del proceso de producción del espárrago - etapas	Riesgos	Efectos sobre la salud
Almacigo, se echa la semilla	<ul style="list-style-type: none"> ■ Postura forzada, ■ Exposición a rayos solares. 	<ul style="list-style-type: none"> – Dolores en los riñones (lumbago), – Dolores en hombros, – Picazón en la piel/ irritación (enrama esparragina), – Mareos cuando se agachan.
Sembrado/riego	<ul style="list-style-type: none"> ■ Postura forzada, ■ Manipulación de carga (abono en la cintura, 10 kg), ■ Exposición a rayos solares, ■ Químicos para fertilizar, ■ Humedad, ■ Accidentes de trabajo (en la noche). 	
Chapodo: matar la planta	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cortes, golpes, ■ Sobreesfuerzo físico, ■ Exposición a rayos solares, ■ Movimientos repetitivos, ■ Postura forzada. 	
Cosecha del espárrago	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cortes, ■ Postura forzada (agachado), ■ Manipulación de carga, ■ Exposición a rayos solares. 	

Fuente y elaboración: ISAT, "Condiciones de trabajo y salud de las mujeres trabajadoras de la agroindustria del espárrago", región de Ica, 2005.

La pequeña agricultura también está expuesta a riesgos ocupacionales. Si bien en el país existe poca evidencia sobre la identificación y las causas de las enfermedades ocupacionales que se dan en la agricultura de pequeña escala, los datos hallados se centran en identificar las malas prácticas agrícolas vinculadas con el uso de plaguicidas. Yengle (2005) realizó una encuesta con 119 productores agrarios del valle de Huaral para describir sus prácticas de utilización de plaguicidas. Allí encontró que el 44.9% de los insecticidas usados son de uso restringido en el país y que las prácticas inadecuadas más frecuentes en el manejo de los plaguicidas son la desprotección de los trabajadores antes y al momento de la fumigación, la mezcla de diferentes insecticidas durante la preparación y el inadecuado desecho de los envases de los plaguicidas. Montoro (2009) realizó un estudio sobre las características del uso de plaguicidas químicos en

el valle del Mantaro y su impacto en la salud de los trabajadores. Este trabajo también fue realizado en 2005, en este caso sobre 435 agricultores. Los resultados obtenidos indican que los plaguicidas más vendidos pertenecen a las categorías “extremadamente y altamente peligrosos” y que los trabajadores aplican estos productos sin adecuadas normas de protección, antes y durante la fumigación. Esta práctica agrícola inadecuada genera –en algunos casos– intoxicación entre los productores agrarios.

5.3. Análisis de la salud según la ENAHO

Según la ENAHO 2012, el 39.6% de la PEA ocupada que forma parte del ámbito del SSA ha declarado haber padecido problemas de salud crónicos,³⁹ durante el mes previo a la aplicación de la encuesta. Si se tiene en cuenta el sexo, se identifica que las mujeres manifiestan mayor incidencia de problemas de salud crónicos⁴⁰ respecto de los hombres (49.1% y 36.5, respectivamente). Por otra parte, el 66.8% de la PEA ocupada que forma parte del ámbito del SSA manifiesta haber sufrido de algún problema de salud no crónico,⁴¹ que alcanza, en el caso de las mujeres, al 78.2% y en el caso de los hombres al 63,1% (Cuadro 5.4).

Cuadro 5.4. PEA ocupada de los sectores agrícola, acuícola y agroindustrial, con algún problema de salud y según sexo
(En porcentajes, 2012)

Sexo	Crónico	No crónico
Hombre	36.5	63.1
Mujer	49.1	78.2
Total	39.6	66.8

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 5.5 muestra la incidencia de los problemas de salud crónicos y no crónicos de la PEA ocupada que forma parte del ámbito del SSA, según sus rangos de edades. Allí se aprecia que existe una relación directa entre la edad y la incidencia de las enfermedades, tanto crónicas como no crónicas, lo que implica que la demanda por servicios de salud se incrementa a medida que avanza la edad de las personas.

³⁹ Se considera población con algún problema de salud crónico a aquella que reportó padecer enfermedades crónicas (artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, tuberculosis, VIH-Sida, colesterol, entre otras) o malestares crónicos.

⁴⁰ Debido al tipo de preguntas realizadas a las personas, es probable que en la ENAHO exista un subregistro de enfermedades.

⁴¹ Se considera población con algún problema de salud no crónico a aquella que reportó haber padecido: síntoma o malestar, enfermedad o accidente, en las últimas cuatro semanas anteriores a la encuesta.

Cuadro 5.5. PEA ocupada de los sectores agrícola, acuícola y agroindustrial, con algún problema de salud y según grupo de edad
(En porcentajes, 2012)

Rango de edad	Crónico	No crónico
14 a 24	15.0	51.9
25 a 44	27.8	63.1
45 a 54	48.8	69.8
55 a 70	61.5	76.0
71 a más	77.7	84.9
Total	39.6	66.8

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 5.6 presenta la incidencia de los problemas de salud crónicos y no crónicos de la PEA ocupada que forma parte del ámbito del SSA, según dominio geográfico. En este caso, las regiones de Lima Metropolitana, Sierra Sur, Sierra Centro y Costa Centro tienen mayor incidencia de trabajadores que padecen alguna dolencia crónica respecto de los otros dominios geográficos. En cambio, las dolencias no crónicas, parecen presentar mayor incidencia en las zonas de Costa Centro, Sierra Centro y Sierra Sur.

Cuadro 5.6. PEA ocupada de los sectores agrícola, acuícola y agroindustrial, con algún problema de salud y según dominio geográfico
(En porcentajes, 2012)

Dominio geográfico	Crónico	No crónico
Costa Norte	35.6	53.2
Costa Centro	43.3	70.2
Costa Sur	32.2	56.9
Sierra Norte	26.7	65.6
Sierra Centro	43.2	71.8
Sierra Sur	46.3	79.4
Selva	39.4	61.1
Lima Metropolitana	49.6	63.3
Total	39.6	66.8

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 5.7 describe la incidencia de los problemas de salud crónicos y no crónicos de la PEA ocupada que forma parte del ámbito del SSA, según condición de pobreza. En este sentido, no pareciera existir una relación entre la condición de pobreza y la incidencia de algún problema de salud entre los trabajadores.

Cuadro 5.7. PEA ocupada de los sectores agrícola, acuícola y agroindustrial, con algún problema de salud y según condición de pobreza
(En porcentajes, 2012)

Condición de pobreza	Crónico	No crónico
Pobre no extremo	36.0	67.8
Pobre extremo	32.0	63.8
No pobre	43.4	67.0
Total	39.6	66.8

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 5.8 presenta nuevamente la incidencia de los problemas de salud crónicos y no crónicos de la PEA ocupada que forma parte del ámbito del SSA pero, esta vez, tomando en cuenta el tipo de seguro de salud. En este caso particular se aprecia que el 49.3% de los trabajadores afiliados a EsSalud declara padecer algún problema de salud crónico, mientras que el 65.5% manifiesta padecer problemas de salud no crónicos. Por otra parte, puede observarse que la mayor incidencia de problemas de salud crónicos se encuentra entre los afiliados a una Entidad Prestadora de Salud, un seguro privado de salud, el seguro de las Fuerzas Armadas y Policiales y otro seguro de salud. En el caso de los padecimientos no crónicos, en cambio, la mayor incidencia se encuentra en el seguro privado de salud, el seguro de las Fuerzas Armadas y Policiales y el Seguro Integral de Salud.

Cuadro 5.8. PEA ocupada de los sectores agrícola, acuícola y agroindustrial, con algún problema de salud y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Crónico	No crónico
EsSalud	49.3	65.5
Seguro privado de salud	53.1	76.8
Entidad Prestadora de Salud	100.0	51.0
Seguro de FF.AA. y Policiales	49.9	72.6
SIS	39.0	69.7
Seguro Universitario	6.6	58.1
Seguro escolar privado	0.0	100.0
Otro seguro de salud	100.0	100.0
Más de un seguro de salud	72.6	72.4
No afiliado a seguro de salud	37.5	62.9
Total	39.6	66.8

Fuente: ENAHO, 2012.

Si se observa el comportamiento de la población que está bajo análisis, se aprecia que del total de personas que padecen algún problema de salud, solo el 41.2% buscó atención, mientras que el 58.8% restante no lo hizo. En el primer caso, los principales

lugares visitados fueron la farmacia o botica y el puesto de salud del MINSA. Luego, el 54.3% de los afiliados a EsSalud que padecieron algún problema de salud buscó atención médica. Sin embargo, no solo lo hicieron a través de su cobertura sino también acudiendo a la farmacia, a un consultorio o clínica particular y, en menor medida, a un centro, hospital o puesto del MINSA. En el caso de los afiliados al SIS, los principales lugares a los que recurren son el MINSA y las farmacias, en tanto no se reportan casos de afiliados al SIS que se atiendan en EsSalud. Estos resultados indican que existe una baja articulación entre los servicios de salud a lo largo del país. Por último, al considerar a los trabajadores no afiliados a ningún seguro de salud, puede identificarse que los principales lugares adonde recurren para atenderse son la farmacia, el MINSA y un consultorio o clínica particular (Cuadro 5.9).

Cuadro 5.9. PEA ocupada de los sectores agrícola, acuícola y agroindustrial con algún problema de salud, por tipo de seguro de salud y según lugar donde se acudió para la consulta
(En porcentajes, 2012)

Lugar donde acudió para consultar por problema de salud no crónico	EsSalud	Seguro privado de salud	Entidad Prestadora de Salud	Seguro de FF.AA. y policiales	Seguro Integral de Salud	Seguro universitario	Seguro escolar privado	Otro seguro de salud	Más de un seguro de salud	No afiliado a seguro de salud	Total
Buscó atención	54.3	84.1	0.0	63.8	42.3	71.1	100.0	22.4	77.5	35.2	41.2
Puesto de salud MINSA	3.1	0.0	0.0	5.7	18.3	0.0	100.0	0.0	0.0	5.4	12.3
Centro de salud MINSA	1.3	10.4	0.0	0.0	5.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	3.8
Centro o puesto de salud CLAS	0.8	0.0	0.0	0.0	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.1
Posta, policlínico EsSalud	6.6	15.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.8	0.1	0.7
Hospital MINSA	1.3	0.0	0.0	5.4	2.4	0.0	0.0	0.0	1.0	1.7	2.1
Hospital del Seguro (EsSalud)	12.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	22.4	7.5	0.0	1.2
Hospital de las FF.AA y/o Policía Nacional	0.0	0.0	0.0	14.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Consultorio médico particular	7.5	33.1	0.0	4.8	1.9	0.0	0.0	0.0	13.4	3.3	3.0
Clínica particular	2.3	25.6	0.0	9.1	1.3	71.1	0.0	0.0	36.7	2.1	1.9
Farmacia o botica	19.5	0.0	0.0	28.9	11.6	0.0	0.0	0.0	19.0	19.7	15.2
En el domicilio del paciente	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
Otro	1.1	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	1.1
No buscó atención	45.7	15.9	100.0	36.2	57.7	28.9	0.0	77.6	22.5	64.8	58.8

1/ Comités Locales de Administración de Salud.

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 5.10 presenta información acerca del lugar adonde acudió el trabajador para consultar por su problema de salud, según la condición de pobreza. Ante este cruce de variables, se aprecia que fue mayor el porcentaje de trabajadores considerados no pobres que buscaron atención médica, respecto de sus pares, considerados pobres extremos o pobres no extremos.

Cuadro 5.10. PEA ocupada de los sectores agrícola, acuícola y agroindustrial con algún problema de salud, por condición de pobreza y según lugar donde se acudió para la consulta (En porcentajes, 2012)

Lugar donde acudió para consultar por problema de salud	Pobre no extremo	Pobre extremo	No pobre	Total
Buscó atención	35.2	27.4	47.7	41.2
Puesto de salud MINSA	13.3	15.2	11.1	12.3
Centro de salud MINSA	4.2	1.7	4.0	3.8
Centro o puesto de salud CLAS ¹	1.0	1.1	1.2	1.1
Posta, policlínico EsSalud	0.2	0.0	1.1	0.7
Hospital MINSA	1.3	1.2	2.7	2.1
Hospital del Seguro (EsSalud)	0.2	0.0	2.1	1.2
Hospital de las FF.AA y/ó Policía Nacional	0.0	0.0	0.1	0.0
Consultorio médico particular	2.0	0.3	4.2	3.0
Clínica particular	0.9	0.1	2.8	1.9
Farmacia o botica	11.5	7.3	19.1	15.2
En el domicilio del paciente	0.1	0.1	0.1	0.1
Otro	1.1	0.8	1.1	1.1
No buscó atención	64.8	72.6	52.3	58.8

1/ Comités Locales de Administración de Salud.

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 5.11 presenta los motivos que expresaron los trabajadores que forman parte del ámbito del SSA para no acudir a algún establecimiento de salud, según el ámbito geográfico de pertenencia. Dada la situación problemática, el 33.5% consideró que su padecimiento no era grave, el 26.1% sostuvo que prefirió curarse con remedios caseros y el 18.5% manifestó que no asistió a la consulta por falta de tiempo. Sin embargo, también existe un 16.2% que indicó que no asistió por restricciones de dinero y otro 9.5% que no lo hizo porque el establecimiento de salud se encontraba lejos, lo que indica la permanencia de barreras en el acceso a los servicios de salud por parte de los trabajadores. Luego, el 7.3% sostiene que no acudió porque no confía en los médicos; el 5.4%, porque demoran mucho tiempo en atenderlo; y el 2.1%, por el maltrato infringido por el personal de salud, lo que implica que existe un grupo de trabajadores que no acude a un establecimiento de salud por limitaciones en la calidad del servicio ofrecido. Finalmente, por ámbito geográfico, se aprecia que la distancia al centro de salud es una barrera mayor entre los trabajadores rurales respecto de lo que ocurre en el área urbana, lo que parece probar que los servicios de salud no están totalmente extendidos en el área rural.

Cuadro 5.11. PEA ocupada de los sectores agrícola, acuícola y agroindustrial que no buscaron atención frente a algún problema de salud, por ámbito geográfico y según razones por las que no se acudió a un centro de salud o establecimiento

(En porcentajes, 2012)

Razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud	Área urbana	Área rural	Nacional
No tuvo dinero	15.6	16.4	16.2
Se encuentra lejos	1.7	11.9	9.5
Demoran mucho en atender	7.1	4.9	5.4
No confía en los médicos	5.7	7.8	7.3
No era grave/ no fue necesario	37.4	32.2	33.5
Prefiere curarse con remedios caseros	18.7	28.4	26.1
No tiene seguro	1.5	2.4	2.2
Se autorecetó o repitió receta anterior	19.3	14.4	15.6
Falta de tiempo	17.8	18.7	18.5
Por el maltrato del personal de salud	1.3	2.3	2.1
Otro	3.4	7.4	6.5

Fuente: ENAHO, 2012.

El Cuadro 5.12 muestra las razones por las que los trabajadores declaran que no asistieron a un establecimiento de salud, esta vez considerando como variable el tipo de seguro de salud que poseen. Así se aprecian diferencias según el tipo de seguro, manifestándose que la restricción de dinero es mayor en el caso de los afiliados al SIS y de los no afiliados a ningún seguro de salud. También surge que la lejanía a un establecimiento de salud es mayor en el caso del SIS, de los no afiliados a un seguro y de los afiliados a EsSalud. Por último, el cuadro de situación muestra que la demora en la atención es mayor entre los afiliados a EsSalud y al SIS, en tanto la desconfianza en los médicos es mayor en el caso de los afiliados al SIS y de los no afiliados a algún seguro.

Cuadro 5.12. PEA ocupada de los sectores agrícola, acuícola y agroindustrial con algún problema de salud, por tipo de seguro de salud y según razones por las que no se acudió a un centro de salud o establecimiento
(En porcentajes, 2012)

Razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud	EsSalud	Seguro privado de salud	Entidad Prestadora de Salud	Seguro de FF.AA. y policiales	Seguro Integral de Salud	Seguro universitario	Seguro escolar privado	Otro seguro de salud	Más de un seguro de salud	No afiliado a seguro de salud	Total
No tuvo dinero	4.9	0.0	0.0	11.1	14.1	0.0	0.0	0.0	0.0	21.5	16.2
Se encuentra lejos	5.0	0.0	0.0	0.0	10.9	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	9.5
Demoran mucho en atender	8.6	3.4	0.0	0.0	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0	4.1	5.4
No confía en los médicos	2.3	0.0	0.0	2.0	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	6.9	7.3
No era grave/ no fue necesario	43.8	80.9	100.0	54.4	32.7	100.0	0.0	100.0	94.6	32.2	33.5
Prefiere curarse con remedios caseros	14.3	9.0	0.0	40.1	28.7	0.0	0.0	0.0	0.0	24.8	26.1
No tiene seguro	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.8	2.2
Se autorecetó o repitió receta anterior	15.9	0.0	0.0	17.3	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	17.4	15.6
Falta de tiempo	27.8	6.7	0.0	2.0	19.1	0.0	0.0	0.0	0.0	16.0	18.5
Por el maltrato del personal de salud	1.8	0.0	0.0	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	2.1
Otro	4.2	0.0	0.0	13.0	7.3	0.0	0.0	0.0	0.0	5.8	6.5

Fuente: ENAHO, 2012.

Mediante un último cuadro, puede observarse cómo cuando los problemas de salud se presentan, el trabajador y su familia son los principales agentes que cubren los costos del tratamiento médico. Esta conclusión surge de apreciar que el seguro solo cubre al 5.8% de los atendidos, al 4% de los que adquirieron medicinas, al 15.3% de quienes se realizaron análisis clínicos y al 17% de los que se aplicaron rayos X (Cuadro 5.13).

Cuadro 5.13. PEA ocupada de los sectores agrícola, acuícola y agroindustrial que recibieron alguna prestación de salud, por tipo de prestación y según la fuente del gasto realizado por la prestación

(En porcentajes, 2012)

Fuente del gasto realizado por la prestación	Consulta	Medicina	Análisis	Rayos X	Otros exámenes
Pagado por algún miembro de este hogar	19.2	74.1	50.0	61.1	46.7
Autoconsumo	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0
Autosuministro	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0
Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar	39.7	4.1	9.5	14.1	18.8
Donado por alguna institución del estado o programa social (SIS)	37.0	21.3	24.9	9.0	15.9
Donado por alguna institución privada	0.2	0.1	0.9	0.5	0.0
Fue cubierto por el Seguro	5.8	4.0	15.3	17.0	15.6
Otro	0.0	1.3	0.0	0.0	3.0
No sabe/ No responde	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: ENAHO, 2012.

CAPÍTULO 6

RESULTADOS DE UN ESTUDIO CUALITATIVO

Se realizaron entrevistas con representantes de los sectores público y privado, vinculados con el Seguro de Salud Agrario, con la finalidad de conocer su opinión sobre el estado actual del seguro y para determinar los lineamientos de una potencial propuesta de reforma, si fuera necesario. En el Anexo 10 se presenta con mayores detalles la metodología del análisis cualitativo.

A continuación se exponen los principales resultados, tomando en cuenta el ámbito de aplicación del SSA, el nivel de aporte, los servicios que reciben los afiliados, el financiamiento y la relación de EsSalud con el SIS.

1. Sobre el ámbito de aplicación del SSA dependiente

Los asalariados agrícolas que se encuentran bajo el amparo de la Ley de Promoción Agraria son alrededor de 200 mil trabajadores, de los cuales el 80% se desempeña en empresas de 500 a más trabajadores. Para este grupo específico, todos los entrevistados coinciden en señalar la necesidad de incrementar el aporte del 4% al 9% (como ocurre con el resto de los trabajadores que están bajo el régimen laboral regular).

También se señala que la política de promoción agraria es una política temporal y no permanente, y que las condiciones económicas y sociales que dieron origen a la Ley de Promoción Agraria han cambiado favorablemente en los últimos años. Por lo tanto, ninguno de los entrevistados encuentra argumentos objetivos para que continúe este nivel diferenciado de aporte.

2. Sobre el ámbito de aplicación del SSA independiente

En la década del ochenta, se incorporó como grupo beneficiario el perteneciente a la actividad agrícola independiente, es decir, a una actividad productiva que no posee dependencia laboral. Esta acción se concretó en el marco de una política de fomento de la actividad agropecuaria.

A pesar de ser un mandato de EsSalud afiliar a los trabajadores agrarios independientes, la tasa de cobertura es baja. Según los entrevistados, esto se explica por una serie de motivos entre los que se encuentran:

- el desconocimiento de la forma de trabajo en el campo, por ejemplo, una medida como la de no afiliar a los agricultores que tienen más de 72 años de edad revela que se desconoce la edad de retiro en el campo y que se trata al trabajo independiente agrícola como si fuera un trabajo en un sector dependiente urbano.

- los elevados costos de transacción que hacen que potenciales afiliados no puedan ingresar. En tal sentido, se señala la exigencia de ciertos documentos formales, como el título del predio agrícola, cuando un alto número de productores agrarios no los posee.
- el desconocimiento sobre la estacionalidad de los ingresos de los productores agrícolas, lo que hace que EsSalud tenga una limitada capacidad para cobrarles a los productores en el momento oportuno. Uno de los entrevistados señaló que debido a que el esquema de EsSalud está atado a la Planilla electrónica, entonces no se posee un enfoque de demanda.

3. Sobre el financiamiento del SSA

Los entrevistados valoran el hecho de que EsSalud constituye un tipo de seguro que se autofinancia, sin embargo, también existe consenso acerca de que el SSA es actualmente deficitario.

Según algunos entrevistados, las causas que originan este déficit son el bajo número de asegurados del SSA, las filtraciones que presenta el seguro (especialmente en el SSA independiente), sus bajos niveles de aporte y la elevada incidencia de enfermedades de sus asegurados (especialmente, en el caso de las personas de mayor edad).

Otro entrevistado señaló que un problema adicional consiste en que EsSalud tiene dos fondos de financiamiento diferentes, por un lado, el fondo de salud y, por el otro, el seguro agrario. Sin embargo, también señala que *el principio de solidaridad y de mancomunación en el aseguramiento implica que el dinero se diluya y que el riesgo de unos pague el riesgo de otros*. Lo cierto es que hasta en los seguros privados el aporte de cada afiliado ingresa a formar parte del dinero del *pool* y, mientras más gente haya en el *pool*, más económico puede ser el seguro porque el riesgo se diluye entre muchos. Tener un único fondo puede ayudar a equilibrar el gasto con los ingresos, entonces, hablar de subsidio cruzado entre el seguro de salud agrario y el seguro regular ya no resultaría relevante, porque hay un solo *pool*. Según el entrevistado, el principio de solidaridad reconoce un subsidio: *la solidaridad significa que quien no tiene hijos aporta por quien tiene hijos, el que está sano aporta por el que está enfermo, el que tiene más ingresos aporta más por el que menos ingresos tiene, entonces el sistema de seguridad social prevé, como un criterio de justicia, el ejercicio pleno de los principios de la seguridad social universalmente aceptados como solidaridad, equidad y suficiencia, para que cada afiliado reciba una prestación cuando la necesita y en la forma cómo la necesita*.

Algunos entrevistados señalaron que otro problema de financiamiento que enfrenta EsSalud es la eliminación del aporte a la seguridad social para las gratificaciones de julio y diciembre, las cuales van íntegramente al trabajador. También mencionan que EsSalud ha salido perjudicada, pues proyectó su presupuesto considerando el aporte proveniente de las gratificaciones.

4. Sobre las atenciones que brinda el SSA a sus afiliados

Todos los entrevistados reconocen que el SSA proporciona una serie de atenciones de salud que otros seguros, como el SIS, no cubren (se refieren a que el SSA cubre servicios muy costosos, como trasplante cardíaco, diálisis renal y tratamientos contra el cáncer). También se destaca la amplia cobertura de EsSalud, desde el punto de vista de un enfoque de derechos humanos, y esto se subraya como una de sus fortalezas.

Algunos entrevistados indican que EsSalud enfrenta problemas para llegar a las zonas rurales y para atender a sus actuales y potenciales afiliados del SSA, dependiente e independiente. En este sentido, se menciona que EsSalud no posee, al presente, la infraestructura nacional ni las especialidades que son necesarias en muchos lugares del país para atender las demandas médicas de los productores agrarios. Ante esta limitación, los productores agrarios deben viajar varias horas para atenderse en un centro de EsSalud o se filtran en el SIS, el cual sí tiene establecimientos en zonas rurales. Ante esta realidad, se considera que EsSalud deberá redoblar esfuerzos para tener establecimientos de salud cerca de las zonas donde viven los productores agrarios y fortalecer los convenios de intercambio prestacional para que en las zonas alejadas el afiliado pueda atenderse en otros sistemas de salud.

Según un entrevistado, aun a pesar de los problemas de espera en los servicios de salud, en el imaginario de la población EsSalud es reconocida y valorada como un sistema que posee buenos médicos y que están constantemente enfrentando y resolviendo casos de diversa complejidad. Esto constituye un potencial que EsSalud no ha valorado ni dimensionado adecuadamente en su relación con sus afiliados y, especialmente, con los productores agrarios.

5. Sobre la coordinación con el SIS

Varios de los entrevistados consideran que el SIS y EsSalud no son seguros que pudieran sustituirse entre sí. El SIS brinda, según algunos de los informantes, un servicio de “inferior calidad”, si bien todos reconocen que en los últimos años ha mejorado en términos de calidad y cobertura.

Según otros entrevistados, el Estado está subsidiando a productores agrarios independientes que tienen capacidad de pago y que deberían estar en el SSA independiente. Sin embargo, el desconocimiento de EsSalud hacia ese sector ha generado una menor cobertura. Por último, es adecuado precisar que los entrevistados señalan lo difícil que será para EsSalud establecer un mecanismo que permita determinar qué agricultores tienen capacidad de pago y cuáles no.

6. Recomendaciones

Las siguientes ideas y propuestas han sido formuladas pensando en la necesidad de ampliar la cobertura del SSA, fortalecer el financiamiento del Seguro Social de Salud,

en particular del Seguro de Salud Agrario, y replantearse la coordinación con el SIS. En síntesis, a continuación se presentan algunas recomendaciones:

- A la pregunta de “¿Cuál es el objetivo que debería tener EsSalud respecto del SSA independiente?”, algunos de los entrevistados responden argumentando que si lo que se quiere es extender la cobertura de la protección social, entonces debería pensarse en esquemas subsidiados y semisub subsidiados que incluyan al SIS y a EsSalud. Por ejemplo, en sectores más modernos e integrados a cadenas productivas, EsSalud podría establecer alianzas con las entidades de microfinanzas y contemplar un aumento en la tasa de interés para la contribución a EsSalud. Probablemente esta medida no implique un aumento de la tasa pero sí que se cobre por todo el año y en el momento adecuado (exactamente después de la comercialización, es decir, cuando el productor cuenta con liquidez). Además del contacto con microfinancieras, también se menciona a las Juntas de Usuarios de Riego (relacionadas con la agricultura bajo riego, es decir, básicamente en la Costa), como potenciales aliados de EsSalud en una estrategia para aumentar la cobertura, reducir la filtración (el agricultor se registra para ser usuario del agua en una determinada campaña agrícola) y mejorar la recaudación.
- El SIS podría cubrir una capa básica y una segunda capa especializada o algunas enfermedades crónicas podrían ser cubiertas por EsSalud.
- Los trabajadores agrarios independientes deben permanecer en el SSA, pues desarrollan una actividad económica y, como tal, son trabajadores. Pero también se señala que EsSalud debería diseñar e implementar mecanismos para reducir los costos de transacción y aumentar el número de afiliados independientes.
- Sobre el SSA dependiente existe consenso acerca de la necesidad de aumentar progresivamente la tasa de aporte del 4% al 9%. No se encuentra ninguna justificación para no avanzar en este incremento de manera progresiva.
- Se considera que no se debería establecer una edad de retiro para los productores agrarios independientes.
- La percepción que se tiene es que los agricultores no valoran al SIS tanto como a EsSalud, por las prestaciones y por el tipo de atención que ofrece cada tipo de seguro. En tal sentido, si EsSalud considera aumentar la cobertura del SSA independiente, debería contemplar este hecho en su nueva estrategia de acercamiento a los productores agrarios.
- Cualquier exoneración que brinde el Estado a un sector económico como parte de su política de promoción productiva deberá ser asumida por el Estado.
- Se deberá permitir que las gratificaciones de julio y diciembre estén afectadas al aporte dirigido a EsSalud.

- La salud es un derecho fundamental y el Estado tiene la obligación de garantizarlo. En un mercado de trabajo como el peruano, con una fuerte informalidad, no hay sustento para financiar el acceso a la salud solo a través del mercado laboral. En este contexto, el Estado debe coordinar la promoción de distintas políticas tanto contributivas como no contributivas para garantizar un acceso universal a servicios esenciales de salud.
- EsSalud debe desarrollar mecanismos para que el pago de sus afiliados tenga un vínculo coherente con las características de la actividad agrícola. Por ejemplo, en varias regiones del país existen dos campañas agrícolas y en otras, una (como en el caso de la Sierra). En tal sentido, los productores podrían pagar a EsSalud una o dos veces al año. Además, EsSalud podría diseñar incentivos para que este tipo de pago se concrete: por ejemplo, descuentos, entre otras alternativas. Esta modalidad de pago evidentemente reduciría el riesgo de EsSalud.
- Específicamente en lo que respecta al fondo, la recomendación es que exista un único fondo de salud.

CAPÍTULO 7

SÍNTESIS Y CONCLUSIONES

En función de la información analizada en los capítulos precedentes, seguidamente se presenta una síntesis y las principales conclusiones surgidas del estudio:

- El SSA es uno de los seguros de salud de EsSalud y está dirigido a los trabajadores dependientes e independientes que se desempeñan en el sector de la agricultura, agroindustria y acuicultura. El SSA independiente es potestativo, mientras que el SSA dependiente es obligatorio. A 2012, el SSA independiente está conformado por 22,807 titulares y 22,650 derechohabientes. La cobertura puede ser considerada relativamente baja si se toma en cuenta que, según la ENAHO 2012, los trabajadores independientes dedicados a las actividades económicas que están bajo el ámbito del SSA ascienden a 1,890,640. Por otra parte, el SSA dependiente es obligatorio y está integrado por 249,924 titulares y 211,487 derechohabientes. Según la ENAHO 2012, existen 814,034 trabajadores dependientes que se desempeñan en las actividades económicas bajo el ámbito de aplicación del SSA dependiente. Sin embargo, la diferencia que surge en las cifras de cobertura podría explicarse por la presencia de las relaciones laborales informales en la actividad económica del sector. Según la ENAHO, el 79.4% de las personas ocupadas no tiene contrato de trabajo.
- El SSA dependiente contempla un aporte del 4% de la remuneración mensual a cargo del empleador; sin embargo, la Ley no establece una base imponible mínima para el cálculo de los aportes. En ese marco, los aportes de más del 36% de los trabajadores es realizado por las entidades empleadoras sobre remuneraciones inferiores a la RMV. El SSA independiente, por su parte, estipula un aporte del 4% de la remuneración mínima vital a cargo del asegurado titular.

Los asegurados del SSA tienen derecho de cobertura siempre que acrediten tres periodos de aportación consecutivos o cuatro alternos en los doce meses previos al inicio de la contingencia; a diferencia del seguro regular, mismo que requiere acreditar tres periodos de aportación consecutivos o cuatro alternos en los seis meses previos al inicio de la contingencia.

Las entidades empleadoras del SSA dependiente no están sujetas al reembolso de prestaciones otorgadas a sus trabajadores, a diferencia del seguro regular, cuando incurrir en situación de morosidad en el pago de las aportaciones.

Las situaciones antes descritas, aunado a la selección adversa que se aprecia en la afiliación de los trabajadores agrarios independientes, ha originado una situación financiera deficitaria. Así, en el año 2012 el SSA muestra una tasa de siniestralidad

del 229%. En seguimiento al estudio financiero actuarial coordinado por la OIT para el período 2012-2021, resulta necesario avanzar en la discusión sobre la situación actual del seguro y las medidas que deberían adoptarse para fortalecer su gestión y financiamiento.

- La agricultura emplea a la cuarta parte de la PEA ocupada del país y representa menos del 9% del PBI. Esta disparidad entre contribuciones al empleo y producto se refleja en una baja productividad de la mano de obra, la menor entre todos los sectores económicos del país. Sin embargo, la última década evidencia un mayor dinamismo en el desempeño de la productividad laboral agraria, cuando se lo compara con otros sectores económicos. Se puede especular con que estas nuevas tendencias y dinámicas están relacionadas con el desempeño de la agricultura de exportación, en particular con la no tradicional, sector que ha recibido atención preferencial desde la política pública, al definirse como una estrategia de Estado la promoción de la industria vinculada con la agroexportación.
- La agricultura muestra un desempeño económico positivo durante la última década. Este crecimiento, aunado a las mejoras en productividad de la mano de obra, ha significado mayores ingresos para los trabajadores del campo. Este dinamismo económico se traduce en una reducción de la pobreza en el agro: en 2005, 8 de cada 10 trabajadores del campo eran pobres, mientras que en 2012, esta relación es de 5 cada 10 trabajadores. No obstante, a pesar de este dinamismo, para 2012, el 50.3% de la PEA ocupada en el agro es considerada pobre.
- La agricultura es una actividad económica con marcadas diferencias en términos geográficos, de dotación de activos de las unidades agropecuarias y de vinculación con los mercados de factores y de bienes. Un corte de diagnóstico muestra que coexiste una agricultura familiar, conformada por pequeñas unidades agropecuarias con diferentes grados de vinculación con los mercados locales, nacionales e internacionales y dirigida por agricultores con una baja dotación de activos educacionales y con una edad promedio superior a la del resto de los trabajadores de la economía; con una agricultura moderna, altamente tecnificada, conformada por grandes empresas agroindustriales, que están integradas verticalmente a los diferentes eslabones de la cadena de valor y con un destino final de la producción en los mercados internacionales.
- El desarrollo de la agroindustria en el país tiene su base en la política de promoción agraria impulsada en la década de los noventa. Esta agroindustria se caracteriza por estar ubicada –principalmente– en la Costa del país y ha mostrado un dinamismo importante en los últimos años, que se expresa en los volúmenes exportados y en la tasa de rentabilidad de las empresas. Adicionalmente, el desarrollo de la agroindustria se ha visto beneficiado por la política de apertura de mercados, que ha significado la firma e implementación de 16 Tratados de Libre Comercio del Perú con diferentes partes del mundo. En los últimos años, como consecuencia de

la crisis financiera internacional, la agroindustria –como otros sectores económicos orientados a los mercados internacionales– se vio afectada. Sin embargo, las empresas del sector implementaron una serie de medidas exitosas para revertir el impacto negativo de la crisis.

- La acuicultura constituye una actividad económica de desarrollo incipiente en el país aunque presenta potencial de crecimiento. Esta actividad está vinculada con grandes y medianas empresas ubicadas en la Costa norte del país y dedicadas a la cosecha de langostinos y de conchas de abanico para, principalmente, los mercados internacionales. Además, la acuicultura también está vinculada con algunas de las zonas más pobres del país, como una estrategia de seguridad alimentaria y de generación de ingresos, impulsada por los Gobiernos locales y regionales.
- Según la ENAHO 2012, el número de trabajadores que forman parte del ámbito del SSA es de 2,704,674. Solo el 9.9% de estos trabajadores está afiliado a EsSalud, siendo mayor el porcentaje en el caso de los trabajadores dependientes (20.1% y 32.4% para los agrícolas y acuícolas, respectivamente) y menor para los trabajadores independientes (5.3%). Esta baja tasa de cobertura se puede explicar por varios factores: la existencia de relaciones laborales informales en la actividad, los bajos ingresos de los trabajadores, los requisitos solicitados por EsSalud para el ingreso al SSA independiente y la limitada presencia de EsSalud en las zonas rurales.
- El 52.9% de los trabajadores que forman parte del ámbito del SSA está afiliado al SIS, que asegura a personas que no cuentan con seguro de salud y que viven en condición de pobreza o de pobreza extrema. Es importante subrayar la significativa expansión del SIS en las zonas rurales durante los últimos años, en que ha logrado proveer de servicio de salud a vastas poblaciones que permanecían excluidas del acceso a algún sistema de salud. Al respecto, cabe mencionar que mediante Decreto Legislativo N° 1164, Decreto Legislativo que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado, el SIS ha sido facultado para incorporar de manera directa al régimen de financiamiento subsidiado a la población residente en los Centros Poblados focalizados que no se encuentren en el Padrón General de Hogares, de acuerdo a los lineamientos determinados por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
- Los trabajadores que forman parte del ámbito del SSA independiente muestran una escasa capacidad contributiva, lo cual puede representar una limitante para ingresar a un seguro contributivo como EsSalud. Según la ENAHO 2012, el 83.4% de los trabajadores independientes gana menos que la RMV. Por su parte, el 73.1% de los trabajadores dependientes de los subsectores agropecuario y agroindustrial gana menos que una RMV, y el 33.4% de los trabajadores dependientes del subsector acuícola también figura por debajo de una RMV.

- Solo el 15.5% de los trabajadores que forman parte del ámbito del SSA está afiliado a algún sistema de pensiones. Al considerar los grupos de trabajadores, se aprecia que la afiliación disminuye en el caso de los ocupados independientes mientras aumenta para los dependientes. Esta baja tasa de afiliación puede ser una de las razones que explique el hecho de que los adultos mayores permanezcan activos en la agricultura, entendiendo que la tierra no solo es fuente de ingresos sino también un seguro contra riesgos.
- Con relación a los trabajadores agrarios que padecen una enfermedad crónica, el carácter evolutivo de esta última produce cambios funcionales importantes ya sea en la esfera psíquica, física o social generando diversos tipos y grados de discapacidad e inhabilitando a quien las sufre para el ejercicio de la actividad agraria.
- El 42.9% de las fuentes de ingreso de los hogares que forman parte del ámbito del SSA proviene del trabajo independiente que es básicamente la actividad agrícola. Esto implica que cambios en las condiciones de mercado o medioambientales pueden afectar de manera significativa el nivel de bienestar del trabajador y de su familia. Luego, el 32.1% de las fuentes de ingresos proviene del trabajo dependiente, dato que surge de relevar la vinculación que los miembros del hogar establecen con el mercado de trabajo rural y urbano. La tercera fuente de ingresos la constituyen los ingresos no laborales (25%), conformados por remesas, pensiones, rentas de la propiedad y otros ingresos que no provienen del trabajo. Por otro lado, se aprecian diferencias por niveles de pobreza del hogar: los quintiles más pobres muestran una menor participación de los ingresos laborales dependientes y una mayor participación de los ingresos laborales independientes y de los ingresos no laborales, respecto de los hogares de los quintiles más ricos. Esto implica que los hogares más pobres son más vulnerables a los eventos inesperados de la actividad agrícola y presentan una menor vinculación con el mercado de trabajo. Al considerar las regiones naturales, también se aprecian diferencias en los hogares: aquellos ubicados en la Costa muestran una menor participación en los ingresos laborales independientes y una mayor participación en los ingresos laborales dependientes, respecto de los hogares de trabajadores ubicados en la Sierra y en la Selva.
- Existe poca evidencia en el país sobre la identificación y las causas de las enfermedades ocupacionales en la agricultura. A partir de estudios de casos, se sabe que la agricultura presenta riesgos de enfermedades ocupacionales debido a las condiciones del trabajo realizado, entre otras: las largas jornadas bajo el sol, la posición en la que realizan sus labores y el contacto constante con agroquímicos.
- Según la ENAHO 2012, del total de la PEA ocupada que forma parte del ámbito del SSA, el 39.6% y el 66.8% de los trabajadores declaran haber padecido problemas de salud crónicos y no crónicos, respectivamente. Se aprecia que existe una relación directa entre edad e incidencia de enfermedades, crónicas y no crónicas, determinando que la demanda por servicios de la salud se incrementa con la edad de las personas.

- El 49.3% de los trabajadores afiliados a EsSalud declara padecer algún problema de salud crónico, mientras que el 65.5% manifiesta padecer de problemas de salud no crónicos. Sin embargo, del total de estos trabajadores solo el 29.3% acudió a EsSalud, el 25% acudió a otro lugar (farmacia, MINSA, entre otros servicios) y el 54.3% restante no acudió a ningún centro de salud. Esto implica que se observa una baja utilización de los servicios de salud de EsSalud entre sus afiliados, debido principalmente a la limitada oferta de establecimientos de salud con la que cuenta el Seguro Social de Salud en las zonas de desarrollo de la actividad agraria.

A partir de esta síntesis, a continuación se introducen algunos elementos que pretenden motivar el debate respecto de los lineamientos generales que debería guiar la discusión, definición y eventual adopción de políticas públicas encaminadas a extender la cobertura de salud a los trabajadores agrarios; con énfasis en el Seguro de Salud Agrario y la necesaria coordinación con el Seguro Integral de Salud.

Sobre el SSA dependiente: Se busca reducir las inequidades entre sectores económicos, pues los trabajadores dependientes que no se desempeñan en la agroindustria tienen un nivel de aportación equivalente al 9%. El objetivo consiste en fortalecer la sostenibilidad financiera del SSA, sin descuidar los principios de solidaridad, integralidad y suficiencia que deben caracterizar a estos sistemas. Es decir, la sostenibilidad financiera del SSA no debería constituirse en una fuente de exclusión de los trabajadores agrarios, principalmente aquellos con ingresos medios. En este sentido, tanto el estudio cuantitativo como el cualitativo coinciden en promover una discusión ampliar con relación a los siguientes temas:

- Aumento progresivo de la tasa de aporte del 4% al 9%. De la información relevada no parecen surgir argumentos que justifiquen la existencia del menor aporte en el caso de los trabajadores agrarios dependientes.
- Dar seguimiento a la inclusión de las gratificaciones como base de cotización para el Seguro Social de Salud, promoviendo el análisis y discusiones necesarias para evitar su prórroga o definitiva eliminación.
- Determinación de la RMV como una base mínima imponible para el sistema.
- Revisión de los criterios que determinan el derecho de cobertura estableciendo, al igual que para los asegurados regulares, la exigencia de contar con tres periodos de aportación consecutivos o cuatro alternos en los seis meses previos al inicio de la contingencia.
- Establecer que las entidades empleadoras del SSA dependiente, cuando se encuentren en situación de morosidad en el pago de las aportaciones, les sea exigible el reembolso de prestaciones otorgadas a sus trabajadores.

Sobre el SSA independiente. Se deben redoblar esfuerzos para promover la extensión de la cobertura pero coordinando, al mismo tiempo, la salvaguarda de la sostenibilidad financiera del sistema. La propuesta parte por reconocer el derecho que tienen los trabajadores al acceso a servicios de salud. En tal sentido, se sugiere analizar los siguientes lineamientos:

- Fortalecer las acciones para extender la cobertura del SSA independiente para el caso de todos aquellos trabajadores con capacidad contributiva. El informe encuentra que EsSalud posee un amplio margen para llegar a productores agrarios que tienen capacidad contributiva pero que no forman parte de sus afiliados. Esto implica que EsSalud requiere diseñar un esquema de incentivos, donde explicita los beneficios y las condiciones de los servicios que ofrece, además de ampliar su oferta de redes asistenciales en las zonas rurales. En ese marco, con el propósito de proveer una adecuada cobertura a los asegurados, resulta recomendable la implementación de programas específicos de prevención y control de la salud sobre la base del perfil epidemiológico de la población asegurada agraria.
- Debido a que EsSalud no cuenta con una oferta de servicios amplia en las zonas rurales, deberían fortalecerse los mecanismos de articulación con el SIS y con otros seguros de salud que operan en ese ámbito geográfico.
- Para aquellos trabajadores independientes que no tienen capacidad contributiva, se deben establecer mecanismos que les permitan ser incorporados de manera ágil al SIS; así como también al Programa Social Pensión 65⁴², cuando corresponda.
- Se deben implementar acciones para establecer estándares de calidad con relación a las prestaciones de salud de los diferentes seguros de salud a los que acceden los trabajadores.
- Una característica actual de la agricultura en el Perú es la menor presencia de jóvenes en el sector. Ante esto, se requiere implementar una política pública que promueva la actividad agrícola para los jóvenes, fomentando de esta manera la solidaridad intergeneracional en el SSA independiente y atenuando los impactos financieros dada la situación actual.

En ambos casos, SSA dependiente e independiente, deberá avanzarse en la promoción de una cultura de seguridad social que permita socializar los principales aspectos del

⁴² “Pensión 65” se creo en el año 2011 para cubrir a los adultos mayores a partir de los 65 años de edad, siempre que carezcan de las condiciones básicas para su subsistencia. Pensión 65 surgió como una respuesta del Estado para brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población, mediante la entrega de una prestación económica mensual. Pensión 65 surgió sobre la base del Programa Piloto de Asistencia Solidaria “Gratitud” y tiene por objeto garantizar que las necesidades básicas de la población objetivo serán atendidas, contribuyendo de igual modo a dinamizar los pequeños mercados y ferias locales.

sistema, los derechos y obligaciones, y las coberturas, prestaciones y financiamiento; ello, con el objetivo último de fortalecer la institucionalidad en materia de seguridad social y promover una mejora constante en la opinión de los beneficiarios respecto de la infraestructura, prestación de servicios y gestión administrativa del sistema. Todos estos temas, sin duda, promueven el cumplimiento voluntario de las obligaciones con la seguridad social.

Los elementos introducidos a modo de conclusión permiten identificar la necesidad de avanzar en el fortalecimiento del Seguro de Salud Agrario pero también en la necesaria coordinación con el Seguro Integral de Salud; priorizando la institucionalización de sistemas de seguridad social integrales, objetivo de máxima de la estrategia bidimensional para la extensión de la seguridad social de la OIT. Precisamente, esta estrategia bidimensional aporta una clara orientación sobre el desarrollo futuro de la seguridad social promoviendo, de forma progresiva pero constante, el logro de una protección universal de la población.

La estrategia bidimensional para la extensión de la seguridad social comprende los siguientes elementos:

- Establecer y mantener pisos de protección social como un elemento fundamental de los sistemas nacionales de seguridad social (dimensión horizontal). La dimensión horizontal tiene por finalidad la implementación de pisos de protección social, política que garantiza durante todo el ciclo vital de las personas una seguridad del ingreso y una atención de salud esencial (Recomendación OIT núm. 202).
- Llevar a cabo estrategias de extensión de la seguridad social que aseguren progresivamente niveles más elevados de seguridad social para el mayor número de personas posible, según las orientaciones de las normas de la OIT relativas a la seguridad social (dimensión vertical). Al establecer sistemas integrales de seguridad social, los países deberían tratar de alcanzar la gama y los niveles de prestaciones establecidos en el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), o en otros convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad social que establecen normas más avanzadas.

Para el caso específico del Perú, el acceso universal a la atención de salud esencial, incluida la atención de la maternidad, encuentra su respaldo en la ley de aseguramiento universal en salud que promueve la necesaria coordinación de políticas contributivas y no contributivas para tales efectos. También resulta importante la coordinación con otras políticas públicas, garantizando que las estrategias de extensión de la seguridad social sean compatibles con la aplicación de los planes más amplios de desarrollo social, económico y medioambiental nacionales⁴³. Cuando se diseñan y aplican

⁴³ Seguridad social para todos. Establecimientos de pisos de protección social y de sistemas integrales de seguridad social. Organización Internacional del Trabajo, 2012.

estrategias de extensión de la seguridad social, los decisores de políticas públicas deberían considerar una diversidad de métodos y de enfoques, con inclusión de los mecanismos de financiación y los sistemas de prestaciones. Estas medidas deberían garantizar, entre otros, una sostenibilidad financiera, fiscal y económica; una gestión financiera y una administración sanas, responsables y transparentes; una coherencia de las políticas de protección social con las políticas sociales, económicas y de empleo. En este último caso, identificando al SSA como parte importante de dos sistemas; de un lado, como parte del sistema de protección social en salud y, de otro lado, como parte de un sistema de políticas de desarrollo rural. Como puede observarse, todos estos temas fueron abordados tanto en el análisis cuantitativo como también en el cualitativo del presente trabajo.

Las experiencias internacionales de extensión de la cobertura del seguro social al sector rural, en la mayoría de los casos, dan cuenta de un importante financiamiento a partir de recursos fiscales. Esta política es la que podría observarse en la gestión actual del Seguro Integral de Salud. Si esta fuera la política nacional para implementar un piso nacional de seguridad social –acceso universal a servicios esenciales de salud–, resulta entonces necesario delimitar el ámbito de aplicación y precisar los niveles de coordinación de cada uno de los subsistemas para la efectiva cobertura de los trabajadores agrarios.

Finalmente y con el objeto de complementar el trabajo realizado, se recomienda avanzar en el estudio de diversos temas que escaparon al ámbito de este informe y que ciertamente son fundamentales para promover la extensión de la cobertura de salud de los trabajadores bajo el ámbito de aplicación del Seguro de Salud Agrario. Los temas identificados son los siguientes:

- El análisis de la oferta de servicios de EsSalud en las zonas rurales, lugar donde vive alrededor del 70% del grupo meta de los trabajadores del SSA. Este estudio deberá abordar indicadores de cobertura, de calidad y económicos acerca de los servicios brindados.
- El análisis de la valoración y de la percepción de los asegurados del SSA sobre la calidad de la atención recibida.
- Una evaluación del intercambio prestacional que EsSalud y el SIS vienen desarrollando, con la finalidad de analizar el servicio brindado. En general, en el marco de la Ley de Aseguramiento Universal de Salud, se recomienda implementar estudios de investigación conjunta con el SIS sobre la oferta de servicios orientados al grupo meta del SSA.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Acuicultura

Es el cultivo de organismos acuáticos, como peces, crustáceos, moluscos y plantas. En este contexto, cultivo significa la intervención en el proceso de crianza para fortalecer la producción, por ejemplo, la siembra, alimentación y protección contra depredadores. La acuicultura normalmente conlleva la cría de organismos, desde alevines, larvas o juveniles. Se puede desarrollar en estanques, arrozales, lagunas, estuarios, canales de riego o en el mar, usando estructuras tales como jaulas y cisternas. Puede desarrollarse en agua dulce o salada (FAO, 2010).

Asegurado

Toda persona que se encuentra afiliada, de forma obligatoria o voluntaria, a alguno de los seguros que administra EsSalud, para acceder a las prestaciones determinadas en la legislación vigente (EsSalud, 2008).

Derechohabiente

Son aquellas personas que también gozan de los beneficios de los seguros que ofrece EsSalud, por tener una relación familiar directa con el afiliado titular. Se trata de las siguientes personas:

- cónyuge o concubina/o,
- hijo/a menor de edad,
- hijo/a mayor de edad incapacitado/a en forma total y permanente para el trabajo,
- madre gestante de hijo/a extramatrimonial (EsSalud, 2008).

EBITDA

Se obtiene de las cuentas del Estado de Pérdidas y Ganancias. Se calcula restando del beneficio bruto los gastos de administración, ventas y gastos generales. A este resultado se lo divide entre las ventas.

Enfermedad crónica

Es aquella que una vez diagnosticada se padece durante muchos años; necesita un control médico periódico y tratamiento durante toda la vida.

Plaguicida

Es cualquier sustancia, mezcla de ellas o agente destinado a ser aplicado en el medio ambiente, personas, animales o plantas, con el objeto de prevenir, controlar o combatir organismos capaces de producir daños a personas, animales, plantas, semillas u objetos inanimados (Ministerio de Salud de Chile, 2007).

Prima legal

Prima definida en la ley para el pago de prestaciones de salud y económicas (OIT, 2012).

Prima Media General

Es igual al valor presente de los egresos, dividido por el valor presente de los salarios sujetos a cotización, procurando así un equilibrio entre ingresos y egresos para cada seguro considerado y para cada uno de los años de la proyección (OIT, 2012).

Productor agropecuario

Es la persona natural o jurídica que toma las decisiones principales sobre el uso de recursos y ejerce el control de la administración de las operaciones de la unidad agropecuaria. Tiene responsabilidades técnicas, económicas y puede asumirlas directamente o a través de un administrador (INEI, 2012).

Margen neto

Se obtiene de las cuentas del Estado de Pérdidas y Ganancias. Es el cociente del Beneficio Neto (después de impuestos) entre las ventas.

ROA

Mide la rentabilidad sobre los activos utilizados. Se calcula así: $(\text{Beneficio Neto} + \text{Intereses}) / \text{Activos Totales}$ o $(\text{Beneficio Operativo} - \text{Impuestos}) / \text{Activos Totales}$.

ROE

Mide la rentabilidad sobre los fondos aportados por los accionistas. Se calcula así: $\text{Beneficio Neto} / \text{Fondos Propios}$, donde los fondos propios incluyen a las cuentas del Pasivo (capital emitido, primas de emisión u otras reservas de capital).

Superficie agropecuaria

Es la superficie total de la unidad agropecuaria. Comprende la superficie agrícola y no agrícola.

Superficie agrícola

Está constituida por el conjunto de tierras de todas las parcelas de la unidad agropecuaria, que son dedicadas a la producción agrícola, dentro de las que se encuentran aquellas que poseen cultivos transitorios y permanentes, tierras en barbecho, las no trabajadas por causas ajenas a la voluntad del/a productor/a, y las que están en descanso. Se excluye de esta definición a los terrenos que nunca han sido cultivados, aun cuando cuenten con infraestructura de riego, y a las tierras dedicadas a pastos naturales.

- Tierras sembradas (con cultivos transitorios y/o cultivos permanentes).
- Tierras en barbecho.
- Tierras en descanso.
- Tierras agrícolas no trabajadas.

Superficie no agrícola

Comprende:

- Tierras con pastos naturales (manejados y no manejados).
- Tierras con montes y bosques.
- Tierras dedicadas a otros usos (ocupadas por viviendas, instalaciones pecuarias, terrenos eriazos, caminos, patios, invernaderos, elevaciones, depresiones, espejos de agua, etc.).

Unidad agropecuaria

Se define como el terreno o conjunto de terrenos, dentro de un distrito, utilizados total o parcialmente para la producción agropecuaria, conducido como una unidad económica por el productor agropecuario, sin considerar la extensión, régimen de tenencia ni condición jurídica (INEI, 2012).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cetrángolo, O., F. Bertranou, L. Casanova y P. Casalí (2013), *El sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva*, Lima, OIT-EsSalud.

Casalí, P. y H. Pena (2012); *Los trabajadores independientes y la seguridad social en el Perú*, Lima, Oficina Internacional del Trabajo.

Dirven, M. (2001), *Entre el ideario y la realidad: capital social y desarrollo agrícola - algunos apuntes para la reflexión*, División de Desarrollo Productivo y Empresarial, Santiago de Chile, CEPAL.

Eguren, F. (2003), *La agricultura de la costa peruana*, en *Debate Agrario* N° 35, Lima, CEPES.

Escobal, Javier y Martín Valdivia (2004), *Hacia una estrategia de desarrollo rural para la sierra sur*. GRADE. Lima.

EsSalud (2013), *Informe sobre modificaciones a la Ley N° 27360, ley que establece las normas de promoción del sector agrario*. Proyecto de ley, exposición de motivos, análisis costo beneficio y propuesta, Lima.

EsSalud (2012), *Plan Estratégico de Salud 2012-2016*, Lima.

EsSalud (2009), *Siniestralidad financiera del seguro de salud agrario*. Informe 1-SGAE-GT-GCASEG-ESSALUD-2009, Lima.

EsSalud (2008), *Manual institucional*, Lima.

FAO (2011), *Un sistema integrado de censos y encuestas agropecuarios*, Volumen 1, Programa Mundial del Censo Agropecuario 2010.

Gamero, J. (2012), *Derechos laborales y empleo en la agroexportación*, Lima, RedGE y CEPES.

Gamero, J. y G. Carrasco (2011), *Trabajo informal y políticas de protección social*, Informe proyecto WIEGO-CIES, Lima.

Gamero, J. (2010), *Empleo y Trabajo Decente a un año del TLC con EE.UU.*, Lima, RedGE y CEPES.

Ghai, D. (2003), *Trabajo decente. Concepto e indicadores*, en Revista Internacional del Trabajo, vol. 122 (2003), núm. 2.

Gómez R. (2008), *Agricultura comercial moderna en el Perú. El caso de la agricultura de exportación no tradicional (1995-2007)*, en Perú: el problema agrario en debate, Lima, SEPIA.

Hawkes C. y M. Ruel (2006), *Hacia una comprensión de los vínculos entre la agricultura y la salud*, Washington, D.C., IFPRI.

INE (2013), *Resultados definitivos. IV Censo Nacional Agropecuario 2012*, Lima.

INEI (2012), *Manual del Censista*, Lima, IV CENAGRO.

INEI (2007), *Perú tipos y ciclos de vida*. Lima.

ISAT (2005), *Condiciones de trabajo y salud de las mujeres trabajadoras de la agroindustria del espárrago, región Ica*, Lima.

Málaga, X. y E. Pacheco (2009), *Condiciones laborales: el papel de la mujer en la agroindustria iqueña*, Lima, PLADES - Programa Laboral de Desarrollo.

MEF (2012), *Marco Macroeconómico Multianual 2013-2015*, Lima.

MINAGRI (2012), *Plan Estratégico Sectorial Multianual de Agricultura 2012-2016*, Lima.

MINAGRI (2008), *Plan Estratégico Sectorial Multianual de Agricultura 2007-2011*, Lima.

Ministerio de Agricultura (2007), *Norma técnica de vigilancia de intoxicaciones agudas por plaguicidas*, Santiago de Chile, REVEP - Gobierno de Chile.

Montoro et al. (2009), *Características de uso de plaguicidas químicos y riesgos para la salud en agricultores de la sierra central del Perú* en Revista médica de salud pública, 26 (4), Lima.

OIT (2012), *Estudio Financiero Actuarial del seguro social de salud del Perú (EsSalud)*, Lima.

OIT (2008), *Medición del trabajo decente*. Documento de debate para la Reunión tripartita de expertos sobre la medición del trabajo decente.

OIT (2002), *Seguridad Social: Un nuevo consenso*, Ginebra.

OIT (1999), *Trabajo decente*. Memoria del Director General a la 87ª Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo.

PRODUCE (2011), *Panorama de la acuicultura mundial, América Latina y El Caribe y en el Perú*, Lima.

Schwarzer, H., P. Casali y F. Bertranou (2014), *La estrategia de desarrollo de los sistemas de seguridad social de la OIT. El papel de los pisos de protección social de América Latina y el Caribe*, Organización Internacional del Trabajo.

SENASA (2011), *Requisitos generales y recomendaciones para la aplicación de las buenas prácticas agrícolas - BPA*. Resolución Directoral 154-2011-AG-SENASA-DIAIA, 6 de setiembre de 2011.

Sepúlveda, S. et al. (2003), *El enfoque territorial de desarrollo rural*, San José de Costa Rica, IICA.

Shiva, V. (1998), *Monocultures, Monopolies, Myths and the Masculinization of Agriculture. Second International Conference on Women in Agriculture*, Washington D.C., IICA y The Agriculture Foundation.

Shimizu, T. (2009), *Structural changes in Asparagus production and exports from Perú*, Discussion Paper 201, Japón, Institute of Developong Economics.

Valcárcel, M. (2009), *Perú: nuevos ejes económicos. El caso de la agroindustria exportadora no tradicional*, en Damonte, G., N. Fuller y M. Valcárcel, *Minería, Turismo y Agroindustria. Nuevos Ejes Económicos*, Departamento de Ciencias Sociales de la PUCP, Documento de Trabajo N° 7, Lima.

Vásquez, G. (2012), *Situación actual de la problemática laboral de la agroindustria de exportación no tradicional*, Lima.

Velazco, J. (2012), *Características del empleo agrícola en el Perú*, en Garavito, C. y I. Muñoz (editores), *Empleo y protección social*, Lima, PUCP.

Velazco, J. (comp.) (2009), *La crisis financiera internacional y las economías regionales: los casos de Arequipa, Cusco, Huancavelica, Apurímac, Cajamarca, La Libertad, Lima Metropolitana, Ica, Piura, Lima*, Grupo Propuesta Ciudadana (mimeo).

Remy, M. y R. Glave (2007), *Cafetaleros empresarios. Dinamismo asociativo para el desarrollo en el Perú*, en *Estudios de la Sociedad Rural*, 3, Lima, IEP. Webb, R. (2013), *Conexión y despegue rural*, Lima, Instituto del Perú y Universidad San Martín.

Yengle, M. et al. (2008), *Prácticas de utilización de plaguicidas en agricultores en el distrito de Huaral – Perú*, en *Revista Peruana de Epidemiología*, Vol. 12, N° 1, Lima, abril de 2008.

Zegarra, E. y J. Tuesta (2009), *Crecimiento agrícola, pobreza y desigualdad en el Perú rural*, en Da Silva, J.G. et al. (editores), *Boom agrícola y persistencia de la pobreza rural. Estudio de ocho casos*, Roma, FAO.

Anexo 1

Listado de actividades económicas comprendidas en el SSA

Población objetivo según marco legal del SSA	CIUU (Revisión 3)	Ámbito geográfico	Marco Legal
<p>1. Personas naturales o jurídicas que se dedican a la actividad de cultivo y/o crianza, excepto la industria forestal.</p> <p>Además, los ingresos netos por otras actividades no deben superar, en conjunto, el 20% del total de los ingresos netos anuales proyectados del beneficiario.</p>	<p>De la sección A (agricultura, caza y silvicultura) se consideran las siguientes clases:</p> <p>Clase 0111: cultivo de cereales y otros cultivos N.C.P. Clase 0112: cultivo de hortalizas y legumbres, especialidades hortícolas y productos de vivero. Clase 0113: cultivo de frutas, nueces, plantas cuyas hojas o frutas se utilizan para preparar bebidas y especias. Clase 0121: cría de ganado vacuno y de ovejas, cabras, caballos, asnos, mulas y burdéganos; cría de ganado lechero. Clase 0130: cultivo de productos agrícolas en combinación con la cría de animales (explotación mixta).</p> <p>Se excluye a:</p> <p>Clase 0200: silvicultura, extracción de madera y actividades de servicios conexas. Clase 0140: actividades de servicios agrícolas y ganaderos, excepto las actividades veterinarias. Clase 0150: caza ordinaria y mediante trampas, y repoblación de animales de caza, incluso las actividades de servicios conexas.</p>	<p>Nacional</p>	<p>Decreto Supremo Nº 049-2002-AG, Reglamento a la Ley 27360 del 10/09/2002.</p>
<p>2. Personas naturales o jurídicas que se dedican a la actividad agroindustrial.</p>	<p>Clase 1511: producción, procesamiento y conservación de carne y productos cárnicos. Clase 1513: elaboración y conservación de frutas, legumbres y hortalizas Clase 1542: elaboración de azúcar.</p>	<p>Todo el país, excepto la Provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.</p>	<p>Decreto Supremo Nº 049-2002-AG, Reglamento a la Ley Nº 27360 del 10/09/2002 y Decreto Supremo Nº 007-2002-AG.</p>

Población objetivo según marco legal del SSA	CIUU (Revisión 3)	Ámbito geográfico	Marco Legal
3. Personas naturales o jurídicas que desarrollen la actividad avícola que no utiliza maíz amarillo duro importado.	Clase 0122: cría de otros animales; elaboración de productos animales N.C.P. Considera a los cerdos, aves de corral, entre otros.	Nacional	Decreto Supremo N° 049-2002-AG, Reglamento a la Ley N° 27360 del 10/09/2002.
4. Socios de las cooperativas agrarias que sean independientes (no tengan trabajadores a su cargo) y tengan un ingreso neto de hasta 20 UIT.	Ninguno. Según la Ley, se considera a las cooperativas azucareras, cooperativas cafetaleras, cooperativas de colonización y cooperativas comunales, las que ya están consideradas en la población objetivo número 1.	Nacional	Ley N° 29972, ley que promueve la inclusión de los productores agrarios a través de las cooperativas.
5. Trabajadores de la actividad acuícola.	Clase 0500: pesca, explotación de criaderos de peces y granjas piscícolas; actividades de servicios relacionadas con la pesca.	Nacional	Ley de promoción y desarrollo de la Acuicultura y sus modificaciones. Ley N° 27460 del 15/07/2004.

Fuente: elaboración propia a partir de la revisión del marco legal del Seguro de Salud Agrario y del CIUU, Revisión 3, INEI.

Anexo 2. Perfil epidemiológico de los asegurados del SSA

Cuadro 1. SSA independiente: Porcentaje de atendidos por tipo de enfermedad crónica y rango de edades respecto del total de afiliados. Distribución porcentual del costo anual de cada enfermedad respecto del costo total de enfermedades crónicas y no crónicas. (En porcentajes, 2012)

Enfermedad	Rango de Edades					Total	% Costo anual	% Atendidos
	De 0 a 17	De 18 a 29	De 30 a 49	De 50 a 59	De 60 a 69 de 70 a más			
Hipertensión Arterial	0.1	0.3	4.0	11.4	19.8	32.1	12.0	22.5
Diabetes Mellitus Insumo Dependiente	5.7	2.9	7.8	13.0	16.4	15.9	11.0	20.8
Musculoqueléticas	0.4	0.5	5.3	11.5	16.6	19.8	9.8	18.4
Transtorno mental y del comportamiento	5.2	3.1	5.6	4.8	4.7	5.6	5.0	9.4
Digestivas	0.6	0.9	4.2	4.9	5.1	5.5	3.9	7.3
Pulmonares	4.2	1.2	2.5	3.2	4.3	5.8	3.7	7.0
Tumor Maligno	0.2	0.2	1.5	2.2	2.8	4.7	2.1	3.9
Insuficiencia Renal Crónica	0.1	0.7	0.5	1.2	1.7	3.0	1.2	2.3
Neurológicas	1.0	1.3	0.8	0.6	1.0	1.7	1.0	1.9
E. Isquémica Crónica del Corazón	0.0	0.0	0.1	0.5	1.0	1.7	0.6	1.1
Otras Arritmias Cardíacas	0.2	0.2	0.4	0.4	0.9	1.2	0.6	1.1
Cerebro Vasculares	0.0	0.0	0.1	0.3	0.7	1.4	0.4	0.8
Otras formas de enfermedades del corazón	0.1	0.1	0.1	0.2	0.5	1.3	0.4	0.7
Tuberculosis	0.1	0.1	0.2	0.2	0.4	0.4	0.2	0.4
Fibrosis y cirrosis del hígado	0.0	0.0	0.1	0.2	0.4	0.4	0.2	0.4
Algunos Trast. Sist. Tej. Conj.	0.1	0.2	0.4	0.3	0.1	0.1	0.2	0.4
Endocrinas	0.1	0.1	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	0.3
E. Card. Reuma.	0.0	0.0	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.3
Malform. Congénita Sist. Circ.	0.5	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.3

Enfermedad	Rango de Edades						Total	% Costo anual	% Atendidos
	De 0 a 17	De 18 a 29	De 30 a 49	De 50 a 59	De 60 a 69	de 70 a más			
Renal Tubulointersticial	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.3	0.1	0.1	0.2
VIH	0.0	0.1	0.2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2
Parálisis Cerebral Infantil	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Hepatitis Viral Crónica	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Deformación congénita de cadera	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Miastenia Gravis y Trast. Musc.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Hemofilia A y B	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Fibrosis Quis.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Espina Bífida	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Glomerulares	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total								29.4	100.0

Fuente: EsSalud.

Cuadro 2. SSA dependiente: Porcentaje de atendidos por tipo de enfermedad crónica y rango de edades respecto del total de afiliados. Distribución porcentual del costo anual de cada enfermedad respecto del costo total de enfermedades crónicas y no crónicas. (En porcentajes, 2012)

Enfermedad	Rango de Edades						Total	% Costo anual	% Atendidos
	De 0 a 17	De 18 a 29	De 30 a 49	De 50 a 59	De 60 a 69	de 70 a más			
Algunos Trast. Sist. Tej. Conj.	0.03	0.04	0.17	0.29	0.49	0.23	0.10	0.1	0.8
Cerebro Vasculares	0.01	0.01	0.05	0.16	0.52	0.68	0.04	0.2	0.3
Deform. Congénita de Cadera	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.0	0.2
Diabetes Mellitus Insumo Dependiente	3.84	3.01	3.82	6.73	9.90	13.57	3.94	1.1	30.4
Digestivas	0.13	0.87	1.98	2.64	2.98	2.62	1.13	0.4	8.7
E. Card. Reuma.	0.01	0.00	0.02	0.05	0.08	0.23	0.01	0.0	0.1
E. Isquémica crónica del corazón	0.00	0.00	0.03	0.28	0.68	1.25	0.05	0.1	0.4
Endocrinas	0.02	0.01	0.04	0.06	0.06	0.00	0.03	0.0	0.2
Espina Bífida	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.0	0.1
Fibrosis Quis.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.00	0.0	0.0
Fibrosis y Cirrosis del Hígado	0.00	0.01	0.03	0.15	0.27	0.57	0.03	0.2	0.2
Glomerulares	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0
Hemofilia A y B	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0
Hepatitis Viral Crónica	0.00	0.00	0.01	0.05	0.06	0.00	0.01	0.0	0.1
Hipertensión Arterial	0.06	0.27	1.55	6.80	12.85	20.07	1.31	0.9	10.1
Insuficiencia Renal Crónica	0.02	0.02	0.09	0.43	0.86	1.82	0.09	1.6	0.7
Malformación Congénita Sist. Circ.	0.24	0.01	0.03	0.02	0.01	0.23	0.09	0.5	0.7
Miastenia Gravis y Trast. Musc.	0.01	0.00	0.01	0.01	0.02	0.00	0.01	0.0	0.1
Musculoqueléticas	0.11	0.48	2.76	8.52	11.98	14.14	1.84	0.9	14.2
Neurológicas	0.39	0.17	0.22	0.24	0.58	1.60	0.27	0.4	2.1
Otras Arritmias Cardíacas	0.04	0.03	0.08	0.15	0.32	0.57	0.06	0.0	0.5
Otras formas enf. del corazón	0.02	0.01	0.03	0.09	0.15	0.91	0.03	0.1	0.2
Parálisis Cerebral Infantil	0.07	0.01	0.00	0.00	0.00	0.11	0.03	0.0	0.2
Pulmonares	2.79	0.61	1.42	2.24	2.48	4.56	1.75	1.1	13.5

Enfermedad	Rango de Edades					Total	% Costo anual	% Atendidos
	De 0 a 17	De 18 a 29	De 30 a 49	De 50 a 59	De 60 a 69 de 70 a más			
Renal Tubulointersticial	0.01	0.02	0.02	0.05	0.01	0.02	0.0	0.1
Trastorno Mental y del Comportamiento	1.62	1.04	1.68	2.04	2.31	1.53	0.7	11.8
Tuberculosis	0.11	0.16	0.23	0.25	0.31	0.17	0.2	1.3
Tumor Maligno	0.09	0.11	0.53	1.22	1.74	0.34	2.4	2.7
VIH	0.01	0.02	0.06	0.07	0.05	0.03	0.1	0.2
Total							11.2	100.0

Fuente: EsSalud.

Anexo 3

Flujo financiero del Seguro de Salud Agrario (En millones de nuevos soles, 2012-2021)

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ingresos del Seguro de Salud Agrario										
Seguro de Salud Agrario Dependiente	91.9	107.3	123.3	139.8	157.0	174.8	193.4	212.8	233.0	254.1
Seguro de Salud Agrario Independiente	5.8	6.6	7.4	8.3	9.3	10.3	11.4	12.5	13.6	14.9
Seguro de Salud Agrario Acuícola	3.4	4.6	5.7	6.9	8.2	9.5	10.8	12.2	13.7	15.2
Gratificación				15.5	17.4	19.5	21.6	23.8	26.0	28.4
Ingresos Totales	101.1	118.5	136.4	170.5	191.9	214.1	237.2	261.3	286.3	312.6
Egresos										
Gastos de Salud										
Seguro de Salud Agrario Dependiente	162.0	190.6	222.3	257.2	295.2	336.5	378.8	427.8	481.3	539.6
Seguro de Salud Agrario Independiente	34.9	39.5	43.7	48.4	53.6	59.4	65.1	72.0	79.5	87.7
Seguro de Salud Agrario Acuícola	6.1	7.6	9.3	11.2	13.2	15.4	17.5	20.1	22.9	26.0
Total de Gastos en Salud	203.0	237.7	275.3	316.8	362.0	411.3	461.4	519.9	583.7	653.3
Gastos de Prestaciones Económicas										
Seguro de Salud Agrario Dependiente	11.8	14.6	16.8	18.5	20.2	22.0	23.8	25.6	27.5	29.4
Seguro de Salud Agrario Independiente	1.9	2.2	2.4	2.6	2.8	3.1	3.3	3.5	3.8	4.0
Seguro de Salud Agrario Acuícola	0.4	0.6	0.7	0.8	0.9	1.1	1.2	1.3	1.5	1.6
Total de Gastos de Prestaciones Económicas	14.1	17.4	19.9	21.9	23.9	26.2	28.3	30.4	32.8	35.0
Otros Egresos	14.2	16.6	19.3	22.2	25.3	28.8	32.3	36.4	40.9	45.7
Total Egresos	231.3	271.7	314.5	360.9	411.2	466.3	522.0	586.7	657.4	734.0
Diferencia entre Ingresos y Egresos	-130.2	-153.2	-178.1	-190.4	-219.3	-252.2	-284.8	-325.4	-371.1	-421.4

Fuente: OIT (2012), Estudio financiero actuarial del Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud), Lima.

Anexo 4

Estacionalidad en la producción agrícola por regiones

Región	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Amazonas					X	X	X	X	X			
Ancash			X	X	X	X	X	X				
Apurímac				X	X	X	X					
Arequipa	X			X	X	X	X					
Ayacucho				X	X	X						
Cajamarca				X	X	X	X					
Cusco		X		X	X	X						
Huancavelica				X	X	X						
Huánuco				X	X	X	X					
Ica				X	X	X			X			
Junín				X	X	X						
La Libertad					X	X	X	X				
Lambayeque						X	X	X	X	X	X	
Lima	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Loreto										X	X	X
Madre de Dios		X	X	X								
Moquegua				X	X							
Pasco			X	X	X	X	X					
Piura	X					X	X					X
Puno				X	X	X						
San Martín				X	X	X	X					
Tacna					X	X	X					
Tumbes	X						X					
Ucayali	X	X							X			

Fuente: MINAGRI, 2010.

Anexo 5

Cuadro comparativo del régimen laboral general y del régimen laboral del sector agrario*

Eje temático	Régimen Laboral General (TUO del Decreto Legislativo N° 728)	Régimen Laboral Especial (Ley N° 27360, Promoción del Sector Agrario)
Ámbito de aplicación	Comprende –en términos generales– a todas las empresas y trabajadores sujetos al régimen laboral de la actividad privada.	Comprende a las personas naturales o jurídicas que desarrollan cultivos y/o crianzas, con excepción de la industria forestal. También se encuentran comprendidas las personas naturales o jurídicas que realicen actividades agroindustriales, siempre que utilicen productos agropecuarios. No están comprendidas las actividades agroindustriales relacionadas con el trigo, el tabaco, las semillas oleaginosas, el aceite y la cerveza.
Remuneración (1)	Remuneración Mínima Vital Mensual (RMV).	Remuneración Mínima Vital diaria para el sector agrario.
Jornada de trabajo	8 horas diarias o 48 horas semanales.	8 horas diarias o 48 horas semanales.
Compensación por tiempo de servicios (CTS)	Una remuneración al año.	Incluida en la remuneración diaria.
Vacaciones	Quince días calendario anuales de descanso vacacional.	Treinta días calendario anuales de descanso vacacional
Seguro Social de Salud (EsSalud)	Aporte del empleador de 9%.	Aporte del empleador de 4%.
Indemnización por despido arbitrario	Quince (15) remuneraciones diarias por cada año completo de servicios con un máximo de ciento ochenta (180) remuneraciones diarias. Las fracciones se abonan por dozavos.	Una remuneración y media por cada año completo de servicios con un tope de doce (12) sueldos. Los meses y días se pagan por treintavos y dozavos.

*Nota: a partir del 1 de junio de 2012 entró en vigencia un nuevo monto de la RMV a S/. 750. Este monto también modifica la RMV diaria del régimen laboral agrario.

Elaboración: Velazco (2012).

Fuentes: Citas textuales extraídas de:

Boletín Laboral y Alerta Laboral. http://www.solucioneslaborales.com.pe/boletines/febrero/detalle_08_02.html

Estudio de abogados Ferrero, Lema, Solari & Santiváñez, Principales aspectos del régimen laboral del sector agro-industrial.

Gisela Infantes, “Régimen Agrario”, en *Actualidad Empresarial*, Número 223, Segunda quincena de enero de 2011, Lima, Instituto Pacífico.

Carolina Castillo, “Aumentan la remuneración mínima vital de los trabajadores sujetos al régimen laboral de la actividad privada”, Estudio de Abogados Alva, Rubina, Molero & Castillo Abogados, Asesores y Consultores S.A.C.

Anexo 6

Principales características del SIS

<p>Fuentes de Financiamiento (Ley N° 27812)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos ordinarios del Presupuesto General de la República. ▪ Recursos directamente recaudados generados por la operatividad del SIS. ▪ Recursos provenientes de donaciones y contribuciones no reembolsables. ▪ Los recursos que les transfiera el fondo solidario de Salud (Ley N° 27656).
<p>Tipos de seguros</p>	<p>SIS gratuito - Dirigido a personas que no tienen cobertura de salud y que son consideradas como elegibles según el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) del Ministerio de Economía y Finanzas.</p> <p>SIS independiente - Brinda cobertura de seguro a personas que trabajan de manera independiente y que son consideradas elegibles por el SISFOH.</p> <p>SIS microempresas - Brinda cobertura a trabajadores y empleadores de microempresas formalmente registradas en el Registro de la Micro y Pequeña Empresa (REMYPE).</p>
<p>Prestaciones</p>	<p>Las prestaciones que otorga el SIS son de prevención y recuperación de la salud. Las prestaciones de recuperación de salud tienen por objeto atender los riesgos de enfermedad, resolviendo las deficiencias de salud de la población asegurada.</p> <p>Las prestaciones de recuperación de salud son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ atención médica, tanto ambulatoria como hospitalización, ▪ medicinas e Insumos Médico - Quirúrgicos, ▪ apoyo al diagnóstico. <p>La cobertura a que se acogen y que corresponde al Plan “E”, incluye las siguientes prestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ consulta externa, ▪ atención en tóxico, ▪ consulta por emergencia, ▪ consulta por emergencia con observación, ▪ internamiento en establecimiento de salud, ▪ internamiento con intervención quirúrgica menor, ▪ internamiento con intervención quirúrgica mayor, ▪ internamiento en Cuidados Intensivos (UCI), ▪ transfusión sanguínea en caso de emergencia (1 o más unidades), ▪ traslado de emergencia rural costa, ▪ traslado de emergencia rural sierra-selva, ▪ traslado nacional, ▪ traslado de emergencia periurbana, ▪ trabajo extramural, ▪ sepelio.

Fuentes: SIS, Cetrángolo, Casalí, Bertranou y Casanova (2013), EsSalud y OIT, Lima.

Anexo 7

Información desagregada por tipo de trabajador

Cuadro 1. Trabajadores independientes de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial por sexo y según tipo de seguro de salud

(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Hombre	Mujer	Total
EsSalud	57.0	43.0	100.0
Otro seguro de salud	75.9	24.1	100.0
SIS	77.0	23.0	100.0
Sin cobertura de salud	80.7	19.3	100.0
Total	77.2	22.8	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 2. Trabajadores dependientes de los sectores agropecuario y agroindustrial, por sexo y según tipo de seguro de salud

(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Hombre	Mujer	Total
EsSalud	69.9	30.1	100.0
Otro seguro de salud	97.0	3.0	100.0
SIS	62.6	37.4	100.0
Sin cobertura de salud	78.7	21.3	100.0
No especificado	100.0	0.0	100.0
Total	70.5	29.5	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 3. Trabajadores dependientes del sector acuícola, por sexo y según tipo de seguro de salud

(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Hombre	Mujer	Total
EsSalud	85.8	14.2	100.0
Otro seguro de salud	0.0	0.0	0.0
SIS	100.0	0.0	100.0
Sin cobertura de salud	97.0	3.0	100.0
Total	93.8	6.2	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 4. Trabajadores independientes de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por grupo de edad y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	14 a 24	25 a 44	45 a 54	55 a 70	71 a más	Total
EsSalud	1.0	22.6	18.7	33.9	23.8	100.0
Otro seguro de salud	1.5	24.5	6.3	58.4	9.3	100.0
SIS	3.5	47.3	17.8	21.3	10.1	100.0
Sin cobertura de salud	4.6	42.9	19.2	25.5	7.8	100.0
Total	3.8	44.3	18.2	23.7	10.0	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 5. Trabajadores dependientes de los sectores agropecuario y agroindustrial, por grupo de edad y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	14 a 24	25 a 44	45 a 54	55 a 70	71 a más	Total
EsSalud	19.1	56.1	14.5	9.8	0.5	100.0
Otro seguro de salud	59.1	5.5	27.4	8.0	0.0	100.0
SIS	42.2	40.2	9.2	7.2	1.2	100.0
Sin cobertura de salud	33.4	44.2	13.0	8.4	1.0	100.0
No especificado	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
Total	34.2	44.9	11.7	8.2	1.0	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 6. Trabajadores dependientes del sector acuícola, por grupo de edad y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	14 a 24	25 a 44	45 a 54	55 a 70	71 a más	Total
EsSalud	11.3	71.2	8.0	9.5	0.0	100.0
Otro seguro de salud	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
SIS	17.2	63.6	5.1	14.1	0.0	100.0
Sin cobertura de salud	30.3	59.3	6.4	4.0	0.0	100.0
No especificado	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total	22.4	63.6	6.8	7.2	0.0	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 7. Trabajadores independientes de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por nivel educativo alcanzado y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Sin nivel	Secundaria	Superior no universitaria	Superior universitaria	No especificado	Total
EsSalud	52.1	30.1	6.5	11.3	0.0	100.0
Otro seguro de salud	27.7	50.7	0.5	21.1	0.0	100.0
SIS	71.0	26.1	2.1	0.8	0.0	100.0
Sin cobertura de salud	61.7	32.0	4.0	2.3	0.0	100.0
Total	66.4	28.6	3.0	2.0	0.0	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 8. Trabajadores dependientes de los sectores agropecuario y agroindustrial, por nivel educativo alcanzado y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Sin nivel	Secundaria	Superior no universitaria	Superior universitaria	No especificado	Total
EsSalud	24.4	51.7	15.7	8.2	0.0	100.0
Otro seguro de salud	35.4	51.1	2.9	10.6	0.0	100.0
SIS	50.4	46.0	3.1	0.5	0.0	100.0
Sin cobertura de salud	43.6	48.7	4.7	3.0	0.0	100.0
No especificado	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
Total	42.5	48.2	6.3	3.0	0.0	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 9. Trabajadores dependientes del sector acuícola, por nivel educativo alcanzado y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Sin nivel	Secundaria	Superior no universitaria	Superior universitaria	No especificado	Total
EsSalud	22.1	40.9	17.4	19.6	0.0	100.0
Otro seguro de salud	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
SIS	53.2	30.7	16.1	0.0	0.0	100.0
Sin cobertura de salud	56.9	31.9	3.8	7.4	0.0	100.0
Total	45.1	34.6	9.9	10.4	0.0	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 10. Trabajadores independientes de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por ubicación geográfica y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Urbano	Rural	Total
EsSalud	59.9	40.1	100.0
Otro seguro de salud	75.8	24.2	100.0
SIS	14.4	85.6	100.0
Sin cobertura de salud	29.5	70.5	100.0
Total	22.5	77.5	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 11. Trabajadores dependientes de los sectores agropecuario y agroindustrial, por ubicación geográfica y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Urbano	Rural	Total
EsSalud	83.5	16.5	100.0
Otro seguro de salud	43.5	56.5	100.0
SIS	29.1	70.9	100.0
Sin cobertura de salud	46.3	53.7	100.0
No especificado	0.0	100.0	100.0
Total	46.8	53.2	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 12. Trabajadores dependientes del sector acuícola, por ubicación geográfica y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Urbano	Rural	Total
EsSalud	90.1	9.9	100.0
Otro seguro de salud	0.0	0.0	0.0
SIS	71.6	28.4	100.0
Sin cobertura de salud	92.4	7.6	100.0
Total	88.8	11.2	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 13. Trabajadores independientes de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por región natural y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Costa	Sierra	Selva	Total
EsSalud	43.6	42.3	14.1	100.0
Otro seguro de salud	52.1	36.6	11.3	100.0
SIS	6.9	71.0	22.1	100.0
Sin cobertura de salud	20.7	49.0	30.3	100.0
Total	13.9	61.5	24.6	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 14. Trabajadores dependientes de los sectores agropecuario y agroindustrial, por región natural y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Costa	Sierra	Selva	Total
EsSalud	92.6	6.5	0.9	100.0
Otro seguro de salud	62.1	22.9	15.0	100.0
SIS	26.9	47.8	25.3	100.0
Sin cobertura de salud	52.0	26.2	21.8	100.0
No especificado	0.0	100.0	0.0	100.0
Total	50.0	31.0	19.0	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 15. Trabajadores dependientes del sector acuícola, por región natural y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Costa	Sierra	Selva	Total
EsSalud	90.1	9.9	0.0	100.0
Otro seguro de salud	0.0	0.0	0.0	0.0
SIS	65.4	19.4	15.2	100.0
Sin cobertura de salud	91.3	0.5	8.2	100.0
Total	87.4	6.1	6.5	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 16. Trabajadores independientes de los sectores agropecuario, acuícola y agroindustrial, por afiliación al sistema pensional y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Sí	No	Total
EsSalud	52.9	47.1	100.0
Otro seguro de salud	40.7	59.3	100.0
SIS	6.9	93.1	100.0
Sin cobertura de salud	9.7	90.3	100.0
Total	10.5	89.5	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 17. Trabajadores dependientes de los sectores agropecuario y agroindustrial, por afiliación al sistema pensional y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Sí	No	Total
EsSalud	90.8	9.2	100.0
Otro seguro de salud	13.5	86.5	100.0
SIS	6.0	94.0	100.0
Sin cobertura de salud	15.8	84.2	100.0
No especificado	0.0	100.0	100.0
Total	26.9	73.1	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Cuadro 18. Trabajadores dependientes del sector acuícola, por afiliación al sistema pensional y según tipo de seguro de salud
(En porcentajes, 2012)

Tipo de seguro de salud	Sí	No	Total
EsSalud	90.8	9.2	100.0
Otro seguro de salud	0.0	0.0	0.0
SIS	15.9	84.1	100.0
Sin cobertura de salud	4.2	95.8	100.0
Total	33.9	66.1	100.0

Fuente: ENAHO, 2012.

Anexo 8

Clasificación de los hogares según tipo y ciclo de vida

Tipos de familia

Tipo de familia	Clasificación	Contenido	Subdesagregación
Hogar nuclear, según el sexo del jefe de hogar y la presencia de cónyuge, se pueden distinguir:	Nuclear sin hijos (pareja o biparental)	Jefe/a y cónyuge, sin hijos, sin otros familiares y sin otras personas no familiares.	
	Nuclear con hijos (pareja o biparental)	Jefe/a, cónyuge con hijos, sin otros familiares y sin otros no familiares.	
	Nuclear monoparental	Jefe/a, sin cónyuge, con hijos, sin otros familiares y sin otros no familiares.	
Hogar extendido	Extendido, sin hijos	Nuclear (pareja o biparental) sin hijos, con otros familiares, sin otros no familiares.	
	Extendido, con hijos	Hogares nucleares, con otros no familiares.	
	Extendido monoparental	Nuclear monoparental (jefe/a sin pareja con hijo), con otros familiares, sin otros no familiares.	

Tipo de familia	Clasificación	Contenido	Subdesagregación
Hogar compuesto	Compuesto nuclear	Hogares nucleares, con otros no familiares	Nuclear sin hijos (pareja o biparental): jefe/a y cónyuge, sin hijos, con otros no familiares y sin otros no familiares.
			Nuclear sin hijos (pareja o biparental): jefe/a y cónyuge, sin hijos, con otros no familiares y sin otros no familiares.
			Nuclear monoparental: Jefe/a, sin cónyuge, con hijos, con otros no familiares, sin otros familiares.
	Compuesto extendido	Hogares extendidos, con otros no familiares	Extendido sin hijos: nuclear (pareja o biparental) sin hijos, con otros no familiares y otros familiares.
			Extendido con hijos: nuclear (pareja o biparental) con hijos, con otros no familiares y otros familiares.
			Extendido monoparental: nuclear monoparental (jefe/a sin pareja con hijo), con otros no familiares y otros familiares.
Unipersonal	Hogar unipersonal	Únicamente jefe/a	
Hogar sin núcleo		Jefe/a, sólo con familiar	
		Jefe/a, sólo con no familiar	
		Jefe/a, sólo con familiar y no familiar	

Fuente: INEI, Perú tipos y ciclos de vida. Lima, 2007.

Ciclo de vida del hogar

Pareja sola	Núcleo inicial. Jefe y cónyuge sin hijos, donde la edad de la mujer sea menor de 40 años.
Inicio	Jefe/a, con o sin cónyuge, cuyo hijo mayor tenga entre 0 y 5 años.
Expansión	Jefe/a, con o sin cónyuge, cuyo hijo mayor tenga entre 6 y 11 años.
Consolidación	Jefe/a, con o sin cónyuge, cuyo hijo mayor tenga entre 12 y 17 años.
Estabilización	Jefe/a, con o sin cónyuge, cuyo hijo mayor tenga 18 años o más y con hijos menores de 18 años.
Desmembramiento o salida	Jefe/a, con o sin pareja, cuyo hijo menor tenga 18 años o más.
Nido vacío	Jefe/a y cónyuge sin hijos, donde la edad de la mujer sea de 40 años o más.
Sin núcleo	Jefe/a sin pareja ni hijos y con otros familiares o no familiares (aquellos donde no existe un núcleo conyugal o una relación padre/hijo, madre/hijo, aunque puede haber otras relaciones de parentesco).
Unipersonal adulto	Únicamente el jefe/a, menor de 60 años de edad. Una sola persona.
Unipersonal mayor	Únicamente el jefe/a, de 60 o más años de edad.

Fuente: INEI, Perú tipos y ciclos de vida. Lima, 2007.

Anexo 9

Fuentes de ingreso

1. Ingresos laborales

Ingresos de trabajo independiente

Ingresos de trabajo dependiente

2. Ingresos no laborales

Otros ingresos extraordinarios:

- Seguro de accidente o vejez
- Herencia
- Juegos de azar (loterías, tinka, etc.)
- Indemnizaciones por accidente de trabajo
- Indemnizaciones por despido
- Gratificación por Navidad, fiestas patrias, escolaridad, últimas vacaciones, participación de utilidades de la empresa, etc., anteriores a su/s trabajo/s actual/es
- Otros ocasionales (gratificación, escolaridad de jubilados, etc.)

Rentas de la propiedad:

- Utilidades empresariales
- Intereses por depósitos en bancos, cooperativas
- Intereses por préstamos a terceros
- Dividendos de acciones, bonos, etc.
- Arrendamiento de casas (solamente departamentos y habitaciones)
- Arrendamiento de maquinarias y vehículos (solo renta neta)
- Arrendamiento de tierras agrícolas (solo renta neta)
- Otro (alquiler de marcas, patentes, etc.)

Pensiones:

- Pensión de divorcio o separación
- Pensión por alimentación
- Pensión de jubilación/cesantía
- Pensión por viudez, orfandad o supervivencia

Otras transferencias corrientes:

- Transferencia del Programa JUNTOS
- Otras transferencias de las instituciones públicas o privadas
- Otras transferencias de hogares

Otras fuentes de ingresos no laborales:

- Ingreso alquiler imputado de la vivienda
- Ingresos por alimentos consumidos fuera del hogar que no pagó
- Ingresos por alimentos para consumir en el hogar que no pagó
- Donación pública y donación privada para alimentos, vestidos y calzado, conservación de la vivienda, muebles y enseres, cuidados de la salud, transportes, esparcimiento y diversión, otros bienes y servicios

Anexo 10

Metodología del análisis cualitativo

El propósito del estudio cualitativo fue enriquecer la investigación sobre los trabajadores agrarios y la cobertura de salud, con énfasis en el Seguro de Salud Agrario (SSA), con la finalidad de promover el debate y la formulación de políticas públicas sobre la gestión del SSA, su fortalecimiento y la extensión de la cobertura a la población bajo análisis. En este marco, el estudio cualitativo aporta una visión subjetiva, desde el punto de vista de un conjunto de actores considerados líderes relevantes para el sector, sobre el funcionamiento actual y las alternativas de políticas para mejorar el SSA.

En consecuencia, el estudio cualitativo se propuso identificar y analizar las percepciones que líderes relevantes para el sector tienen con respecto al Seguro de Salud Agrario, su situación presente y alternativas de reforma.

Las entrevistas tuvieron como propósito relevar la percepción de los líderes sobre el funcionamiento del Seguro de Salud Agrario de EsSalud y las alternativas de su reforma, en este último caso atendiendo a los condicionamientos sociales, políticos y económicos.

Para tales efectos, el equipo a cargo de la ejecución del presente trabajo utilizó el cuestionario que seguidamente se reproduce:

1. ¿Cuál es su percepción respecto del ámbito de aplicación de su legislación (tener en consideración los tres subsistemas) y el tipo de población al que va dirigido el SSA?
2. ¿Cuál es su percepción con relación a la cobertura del Seguro de Salud Agrario?
3. ¿Cuál es su opinión respecto de los aportes del Seguro de Salud Agrario?
4. ¿Cuál es su opinión sobre las prestaciones?
5. ¿Cuál es su opinión sobre la gestión administrativa?
6. ¿Cuál es su opinión sobre su financiamiento?
7. ¿Considera que el Seguro de Salud Agrario debería ser reformado?
8. ¿Cuál es su opinión respecto de los lineamientos que deberían guiar una posible reforma del seguro? Explique.
9. ¿Tiene usted algún comentario adicional?

Entrevistados

Distintas personas fueron entrevistadas a los efectos del estudio cualitativo, entre otros Congresistas de la República, funcionarios de distintos Ministerios e instituciones públicas vinculadas con la temática objeto de estudio y distintas personas con influencia en los temas abordados.

Anexo 11

Experiencias comparadas en seguridad social agraria

País	Ámbito de aplicación	Prestaciones	Financiamiento	Gestión	Programas asistenciales
MÉXICO	<p>Ley del seguro social "Capítulo X: De la seguridad social en el campo"</p> <p>Los trabajadores asalariados, eventuales y permanentes en actividades del campo, accederán a la seguridad social bajo el régimen obligatorio.</p> <p>Los trabajadores del campo que sean independientes se pueden incorporar al régimen obligatorio¹, o bien al Seguro de Salud para la Familia.²</p>	<p>Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Asistencia médica quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria. ■ En caso de maternidad, se otorga asistencia obstétrica, la ayuda en especie por seis meses para lactancia, y una canastilla cuando nace el hijo. <p>Pensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. ■ Invalidez. ■ Fallecimiento. 	<p>Salud:</p> <p>Se paga una cuota igual al 1% del salario base de cotización³, que se distribuirá de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Asegurado: 0.25%. ■ Empleador: 0.70%. ■ Estado: 0.05%. <p>Pensiones:</p> <p>El Sistema de Pensiones se financia a través de contribuciones, sobre el salario base de cotización:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Trabajadores: 2.125%. ■ Empleador: 7.95%. ■ Estado: 0.425%. 	<p>La organización y administración del Seguro Social está a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el cual tiene el carácter de organismo fiscal autónomo.</p>	<p>IMSS Oportunidades</p> <p>Tiene como objetivo contribuir a garantizar el derecho a la salud de los mexicanos que carecen de seguridad social y que habitan en condiciones de marginación en el ámbito rural. El programa brinda servicios médicos gratuitos en unidades médicas y hospitales.</p> <p>Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas</p> <p>Contribuye a la reducción de la vulnerabilidad y exclusión social de la población jornalera agrícola, mediante acciones y apoyos para la protección social.⁴</p>

¹ Mediante convenio con el IMSS, se establecen las modalidades y fechas de incorporación al régimen obligatorio de los trabajadores independientes. En los convenios se indica quienes serán los sujetos de aseguramiento, así como la vigencia del seguro, las prestaciones que se otorgarán, las cuotas a cargo de los asegurados y demás sujetos obligados, así como la contribución a cargo del Gobierno Federal, cuando en su caso proceda.

² El Seguro de Salud para la Familia brinda prestaciones por enfermedad y maternidad. Todas las personas que se incorporen a este seguro, pagarán anualmente una cuota establecida de acuerdo al grupo etáreo al que pertenezcan.

³ El salario base de cotización se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquiera otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo.

⁴ El Programa entrega apoyo económico para el desarrollo de capacidades, dirigido a mejorar las condiciones de nutrición, salud y educación de la población jornalera agrícola.

País	Ámbito de aplicación	Prestaciones	Financiamiento	Gestión	Programas asistenciales
<p>ESPAÑA</p>	<p>Ley 28/2011 <i>"Integración del Régimen General de la Seguridad Social y el Régimen Especial Agrario para Trabajadores por Cuenta Ajena"</i></p> <p>Incluye a los trabajadores por cuenta ajena que realicen labores agrarias, forestales o pecuarias, así como los empresarios a los que presten sus servicios.</p> <p>Ley 18/2007 <i>"Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Propia Agrarios"</i></p> <p>Incluye a los titulares de una explotación agraria, que obtienen, al menos, el 50 % de su renta total de la realización de actividades agrarias.</p>	<p>Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Servicios médicos y farmacéuticos conducidos a conservar o restablecer la salud de los beneficiarios. ■ Las prestaciones sanitarias comprenden cinco modalidades esenciales: atención primaria, atención por especialistas, hospitalización, prestaciones farmacéuticas y prestaciones complementarias. <p>Pensiones:</p> <p>Las pensiones se reconocen en los supuestos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Vejez. ■ Incapacidad permanente. ■ Muerte. ■ Supervivencia. 	<p>Trabajadores por Cuenta Ajena:</p> <p>La cotización se efectúa por bases diarias o mensuales.⁵</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Base Mínima Diaria: 32.74 euros. ■ Base Mínima Mensual: 753.00 euros. <p>Cotizaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Empleador: 10.07 % ■ Trabajador: 4.7 % <p>Trabajadores por Cuenta Propia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Base Mínima Mensual: 858.60 euros. <p>Cotizaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 18.75%: si la base está comprendida entre 858.60 y 1.030.20 euros. ■ 26.50%: si cotiza por una base superior a 1.030.20 euros. <p>Las referencias son para 2013.</p>	<p>La gestión del Sistema de Seguridad Social español se atribuye, entre otros, a los siguientes entes públicos adscritos al Ministerio de Empleo y Seguridad Social a través de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social: el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS) y la Gerencia de Informática de la Seguridad Social (GISS).</p>	<p>Programa de Desarrollo Rural Sostenible</p> <p>Provee de servicios de sanidad y protección social. Plantea una acción territorialmente diferenciada, concentrando los esfuerzos sobre las zonas rurales cuyos indicadores socioeconómicos difieren significativamente de los del sector urbano.⁶</p>

⁵ Se ha tomado en cuenta las bases mínima y máxima para la categoría profesional de peón. Es preciso indicar que existen, adicionalmente, 10 categorías profesionales en el Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios.

⁶ Las principales variables que se han tomado en cuenta en el diagnóstico del medio rural en España son: Sociales: envejecimiento poblacional, violencia de género, infraestructura sanitaria, educativa y vial. Económicas: desempleo estructural, iniciativa empresarial, ingresos medios y cualificación profesional.

País	Ámbito de aplicación	Prestaciones	Financiamiento	Gestión	Programas asistenciales
ECUADOR	<p>Ley de Seguridad Social "Título IV: Del Régimen Especial del Seguro Social Campesino"</p> <p>El Seguro Social Campesino (SSC) protege a la población del sector rural y pescadores artesanales.</p>	<p>Salud: Programas de salud integral, saneamiento ambiental y desarrollo comunitario.</p> <p>Pensiones: Se entregan jubilaciones de vejez e invalidez y auxilio de funerales.</p>	<p>Salud y pensiones: Aportaciones y contribuciones sobre base de cotización.⁷</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Empleadores: 0.35%. ■ Afiliados al Seguro General obligatorio: 0.35%. ■ Contribución de los Seguros Públicos y Privados: 0.5%. <p>Además, se incluye el aporte diferenciado de los afiliados a este seguro, que es el 22.5% del Salario Unificado, y de ese valor el 2.5%.</p>	<p>La administración del Seguro Social Campesino (SSC) está a cargo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).</p>	<p>Buen Vivir Rural Programa que busca mejorar los niveles de producción, empleo e ingresos de la población rural, mediante la ampliación de la cobertura de servicios básicos como salud, educación, agua potable, sistemas de alcantarillado y vivienda digna.</p>
ARGENTINA	<p>Ley N° 23.660 "De Obras Sociales"</p> <p>Ley 22.248 "Del Régimen Nacional del Trabajo Agrario"</p> <p>Ley 26.727 "Nuevo Estatuto del Peón Rural"</p>	<p>Salud: Las prestaciones de salud se brindan a través de las Obras Sociales:⁸</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Prácticas médicas y bioquímicas. ■ Trasplantes. ■ Medicamentos oncológicos. ■ Internaciones. 	<p>Salud: Aportes y contribuciones sobre la remuneración:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Empleadores: 5% ■ Trabajadores: 3% <p>Adicionalmente se aportará el 1.5% sobre la remuneración por cada afiliado del titular.</p>	<p>La administración de las prestaciones médicas está a cargo del Sistema Nacional de Obras Sociales, bajo la supervisión de la Superintendencia de Servicios de Salud.</p>	<p>Asignación Universal por Hijo El Programa está dirigido a familias que no cuenten con cobertura social y se encuentren en situación de vulnerabilidad. A cambio se solicita el cumplimiento de responsabilidades en salud y educación de los hijos.⁹</p>

⁷ La base de cotización hace referencia a todo ingreso regular, susceptible de apreciación pecuniaria, percibido por el afiliado con motivo de la realización de su actividad personal.

⁸ La Obra Social del Personal Rural y Estibadores de la República Argentina (OSPRERA) es el agente de salud a través del cual la Unión Argentina de Trabajadores Rurales y Estibadores (UATRE) ofrece cobertura social a todos sus afiliados y su grupo familiar. Este agente de salud atiende anualmente a más de un millón y medio de personas entre titulares y familiares, lo que la convierte en una de las más importantes obras sociales del sector.

⁹ El beneficio consiste en el pago mensual para niños menores de 18 años y para niños discapacitados sin límite de edad. Esta Asignación se abona hasta un máximo de 5 hijos, priorizando a los hijos discapacitados y a los de menor edad. Si alguno de ellos no cumple con alguno de los requisitos, da lugar al cobro a los que siguen, hasta llegar al máximo indicado.

País	Ámbito de aplicación	Prestaciones	Financiamiento	Gestión	Programas asistenciales
	<p>Ley N° 26.727 <i>"De la Libreta del Trabajador Rural y el Registro Nacional de Trabajadores Rurales y Empleadores (RENATEA)"</i></p> <p>Se considera trabajador rural a quien desempeñe tareas agrarias relacionadas principalmente o accesorariamente con la actividad rural en cualquiera de sus especializaciones; tales como la agrícola, frutícola, pecuaria, forestal, avícola o apícola.</p>	<p>Pensiones:¹⁰</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Vejez. ■ Retiro por invalidez. ■ Fallecimiento. <p>Para acreditar la pertenencia al sistema de previsión social, los trabajadores agrarios deben poseer la Libreta del Trabajador Agrario, que es un documento personal, intransferible y probatorio de la relación laboral. Su uso es obligatorio para todos los trabajadores agrarios comprendidos en el Régimen de Trabajo Agrario.</p>	<p>Pensiones:</p> <p>Aportes y contribuciones sobre la remuneración:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Trabajadores: 11% ■ Empleadores: 16% <p>Los aportes y contribuciones obligatorios serán ingresados a través del Sistema Único de Seguridad Social (SUS).</p>	<p>La administración, control y fiscalización del Sistema Único de Seguridad Social (SUS) está a cargo de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES).</p>	<p>INTERZAFRA</p> <p>Programa dirigido a trabajadores agrarios de temporada, a través del otorgamiento de una compensación directa e individual durante los meses de receso (interzafra). El requisito para recibir el subsidio es que los trabajadores se encuentren empadronados al momento de culminar su contrato en la actividad temporaria.</p>
BRASIL	<p>Ley N° 8.080 <i>"Ley Orgánica de Salud"</i></p> <p>Ley N° 11.718 <i>"Régimen de Asegurado Especial para trabajadores agrarios"</i></p>	<p>Salud:</p> <p>Es de cobertura universal y provista por el Sistema Único de Salud (SUS), mediante servicios de baja y alta complejidad.</p>	<p>Salud:</p> <p>Los servicios del SUS se financian en base a impuestos.</p>	<p>Las políticas nacionales de salud están a cargo del Ministerio de Salud, y su ejecución la realizan los estados y municipios.</p>	<p>Programa Bolsa Familia</p> <p>Programa de transferencia directa de ingreso a familias urbanas y rurales en situación de pobreza y pobreza extrema, sujeto a condicionalidades en educación, salud y asistencia social.</p>

¹⁰ Al respecto, la Secretaría de Seguridad Social viene promoviendo los Convenios de Corresponsabilidad Gremial (CCG), a fin de facilitar el acceso a la cobertura de los diferentes subsistemas de la seguridad social para el trabajador y su familia, induciendo a la formalización de las relaciones laborales y asegurando el ingreso de las cotizaciones a la seguridad social. A través de los CCG, el empleador reemplaza el pago de los aportes y contribuciones destinados a la seguridad social por un pago diferido, englobado dentro de una tarifa sustitutiva, que se realiza en el momento más adecuado del proceso productivo o de la comercialización, a través de un agente de retención definido por las partes del convenio.

País	Ámbito de aplicación	Prestaciones	Financiamiento	Gestión	Programas asistenciales
	Se considera Asegurado Especial a todos los productores rurales, o pescadores artesanales que laboren en régimen de economía familiar con o sin auxilio eventual de terceros. Esta condición se hace extensiva a la familia del productor.	Pensiones: Se entregan jubilaciones de vejez, invalidez, fallecimiento y en casos de reclusión del titular.	Pensiones: El Régimen de Asegurado Especial establece una cuota del 2.1% sobre la comercialización de la producción rural, donde 0.1% corresponde al seguro por accidente de trabajo.	Por su parte, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, gerencia los recursos del Fondo de Previsión y Asistencia Social. Además concede y mantiene las prestaciones sociales.	Beneficio de Prestación Continuada (BPC) Ingreso mensual de un sueldo mínimo para adultos mayores (a partir de 65 años) y personas con discapacidad, que comprueban no tener medios de proveer su propio sustento.
COSTA RICA	Ley N° 17 <i>"Constitución de la Caja Costarricense de Seguro Social"</i> Ley 7983 <i>"De Protección al trabajador"</i>	Salud: <ul style="list-style-type: none"> ■ Consulta. ■ Internamiento. ■ Otorgamiento de medicina. Pensiones: <ul style="list-style-type: none"> ■ Vejez. ■ Invalidez. ■ Fallecimiento. El acceso a los beneficios de la seguridad social también se puede realizar mediante la suscripción de Convenios de Aseguramiento Colectivo (CAC). ¹¹	Trabajadores independientes: El ingreso de referencia se establece de acuerdo con la información requerida al interesado en el momento que se realiza la entrevista de aseguramiento, la cotización oscila entre el 10.5% y 18.5% del ingreso de referencia. Trabajadores dependientes: <ul style="list-style-type: none"> ■ Empleador: 14.17 %. ■ Trabajador: 8.17 %. ■ Estado: 0.66%. La base de cotización corresponde a todas las remuneraciones pagadas a los trabajadores.	Las prestaciones de asistencia sanitaria, así como las de naturaleza económica en razón de enfermedad, están a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Las prestaciones de asistencia sanitaria se suministran directamente por la CCSS, a través de sus diferentes instalaciones hospitalarias y de atención ambulatoria.	Régimen no Contributivo de Pensiones Este Régimen tiene por objeto proteger a todos los costarricenses que se encuentren en situación de pobreza o pobreza extrema y que no califican en alguno de los regímenes contributivos existentes. Los beneficios que otorga este programa están constituidos por prestaciones económicas y cualesquiera otras que determine la Junta Directiva.

¹¹ Instrumento que autoriza a la CCSS a negociar con organizaciones gremiales una póliza colectiva para todos los miembros, tasada con base en un ingreso presuntivo. Este programa fue concebido especialmente para el aseguramiento de campesinos, aunque posteriormente se ha extendido a diversos grupos de trabajadores independientes.

SE TERMINÓ DE IMPRIMIR EN LOS TALLERES GRÁFICOS DE

TAREA ASOCIACIÓN GRÁFICA EDUCATIVA

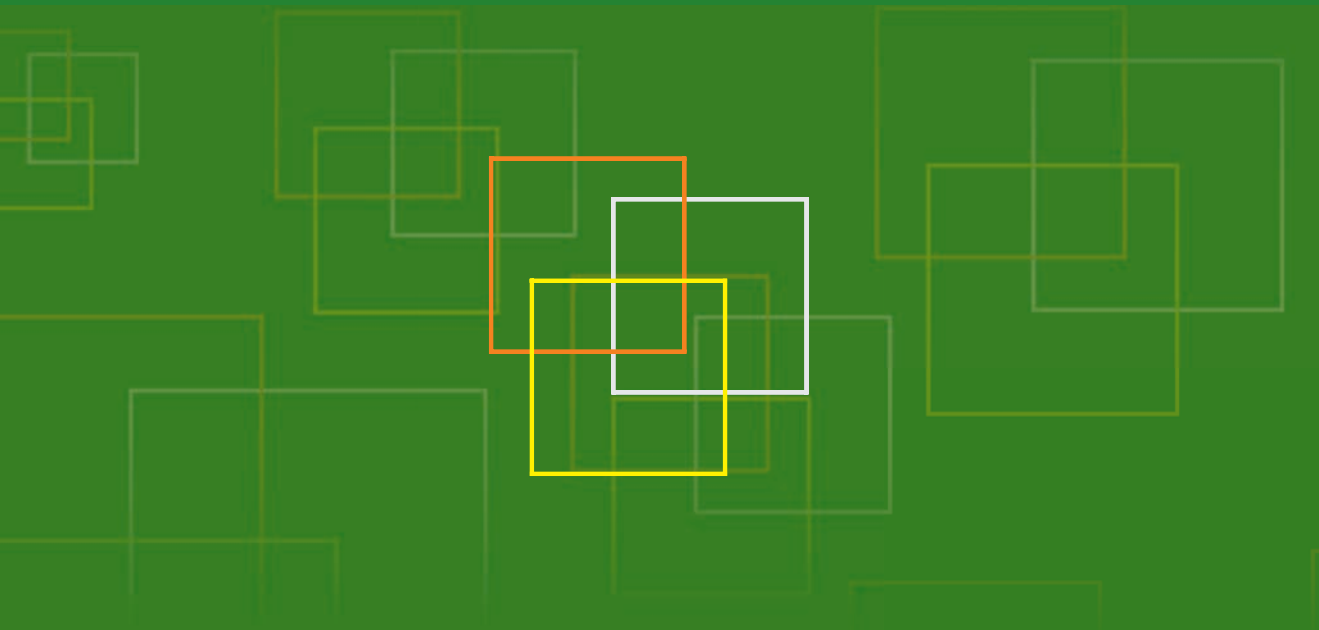
PASAJE MARÍA AUXILIADORA 156 - BREÑA

CORREO E.: tareagrafica@tareagrafica.com

PÁGINA WEB: www.tareagrafica.com

TELÉF. 332-3229 FAX: 424-1582

JULIO 2015 LIMA - PERÚ



ISBN: 978-92-2-329954-5



9 789223 299545