

---

# INFORME ECONÓMICO DE LA CONSTRUCCIÓN

---

N°10 - Setiembre 2016



**CAPECO**

Cámara Peruana de la Construcción





**CAPECO**

Cámara Peruana de la Construcción

El Informe Económico de la Construcción - **IEC** es una publicación del Instituto de la Construcción y el Desarrollo-ICD de la Cámara Peruana de la Construcción, que busca brindar información para contribuir con el debate técnico y económico del sector construcción en el Perú.

Se permite su reproducción total o parcial siempre que se cite expresamente la fuente.

Puede acceder al **IEC** en [www.capeco.org/iec](http://www.capeco.org/iec)

#### **COMITÉ EDITORIAL**

Arq. Ricardo Arbulú Soto

Ing. Enrique Pajuelo Escobar

Ing. Juan Carlos Tassara García

Dr. Ricardo Manrique Daemisch

Ing. Guido Valdivia Rodríguez

#### **COORDINADOR GENERAL**

Mg. Alonso León Siu

#### **COLABORADORES**

Mkt. Lizette Alcalá Gutiérrez

Ing. Herles Loayza Casimiro

Ing. José Luis Ayllón Carreño

Lic. Germán Loyaga Aliaga

Miguel Ángel Pineda Abregú

#### **FECHA DE PUBLICACIÓN**

Setiembre 2016

Fotos de Portada:

Hospital del Seguro Social del Empleado (1958)

Fuente: Essalud - Plan Estratégico Institucional 2012-2016

[www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan\\_2012\\_2016.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan_2012_2016.pdf)

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins

Fuente: Pag. 191 Libro "La fórmula para una mejor ciudad"

[www.unamejorciudadesposible.com/libro](http://www.unamejorciudadesposible.com/libro)

# ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>5</b>
---------------------	----------

## **TENDENCIAS**

Se mantiene leve optimismo sobre la evolución de la actividad constructora para el 2016	<b>6</b>
---	----------

## **INDICADORES**

Acumula menor desempeño que PBI global en lo que va del 2016	<b>12</b>
--	-----------

## **INFRAESTRUCTURA**

Los retos de la infraestructura de salud en el Perú	<b>16</b>
---	-----------

## **MERCADOS**

El mercado del vidrio para la construcción	<b>25</b>
--	-----------



---

# INFORME ECONÓMICO DE LA CONSTRUCCIÓN

---

Nº 10 - Setiembre 2016



**CAPECO**

Cámara Peruana de la Construcción

# Presentación

En esta oportunidad, la Cámara Peruana de la Construcción – CAPECO presenta la décima entrega del Informe Económico de la Construcción (IEC). Durante el tiempo transcurrido, la Cámara, como principal gremio del sector, a través de esta publicación periódica, ha venido cumpliendo con el objetivo trazado de entregar información relevante, oportuna y de primera fuente acerca del sector en sus campos de infraestructura, edificaciones, y proveedores de bienes y servicios; acompañada de un profundo análisis e interpretación que lleva a la generación de interesantes debates técnicos, lo cual, a su vez, enriquece la toma de decisiones de los diversos grupos de interés.

En el inicio de la presente edición, se describen las expectativas de las empresas del sector construcción sobre el desempeño de la actividad en el cuarto bimestre 2016, así como proyecciones para lo restante del presente año. Asimismo, se analizan temas como las perspectivas respecto al desempeño por tipo de construcción, nivel de inversión, ventas y precios de proyectos inmobiliarios, nivel de precios de materiales de construcción y resultados de opinión de los empresarios relacionados a temas de coyuntura.

En seguida, se analiza el desempeño logrado en el sector construcción y a nivel general al séptimo mes del presente año, entre lo que se repasa el comportamiento de los componentes principales que llevan al resultado general del sector y la evolución de precios de los insumos.

Por otro lado, se presenta un panorama integral sobre la infraestructura de salud en el Perú. El artículo ubica la posición del Perú dentro del escenario sudamericano, describe los tipos de infraestructura, la situación actual y los desafíos para incrementar el desarrollo de dicha infraestructura.

En último término, el Informe realiza una mirada detallada al mercado del vidrio para la construcción en nuestro país, en el cual se muestran indicadores claves como niveles de consumo interno, procesamiento, importaciones y niveles de precios.

Finalmente, como un actor relevante del sector construcción, la Cámara agradece su confianza y preferencia para con nuestro Informe hasta esta edición especial, y reafirma su compromiso de continuar contribuyendo con la difusión de conocimiento con las instituciones relacionadas al sector y la sociedad en general.

Mg. Alonso León Siu  
Coordinador General del IEC

## Encuesta sobre expectativas en el sector construcción

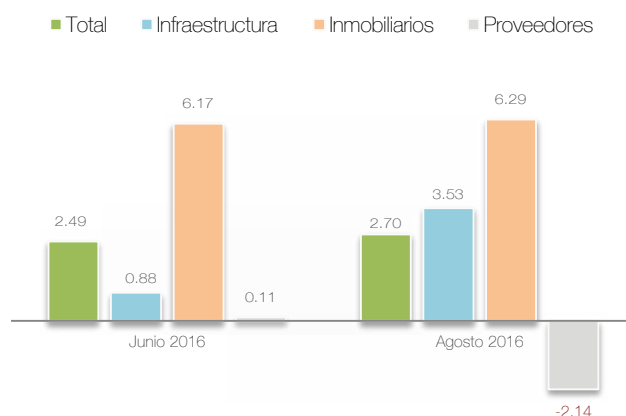
# Se mantiene leve optimismo sobre la evolución de la actividad constructora para el 2016

En la décima medición de la investigación que periódicamente realiza el IEC CAPECO, las empresas del sector construcción entrevistadas señalaron que el crecimiento de sus operaciones en el tercer bimestre del presente año, fue ligeramente mayor (+2.70%, en promedio, respecto a igual periodo del 2015) al que ellas esperaban alcanzar (+2.49%), de acuerdo a lo registrado en la anterior medición.

Este comportamiento, sin embargo, no ha sido uniforme en los tres segmentos que conforman el sector construcción. Los promotores inmobiliarios alcanzaron el mejor desempeño de los tres, habiéndose incrementado sus ventas en 6.29% (promedio) en los meses de Mayo y Junio del presente año, seguido de los constructores de infraestructura con un aumento en el avance físico de obras de 3.53%, en promedio. Contrariamente, los proveedores de materiales y servicios de construcción obtuvieron un resultado negativo [-2.14% promedio], acumulando tres bimestres consecutivos a la baja (ver gráfico N°1). Además, se aprecia que, tanto contratistas de obras como promotores inmobiliarios consiguieron un mayor nivel de operaciones en este tercer bimestre del que ellos habían estimado inicialmente.

Asimismo, un 63% de los encuestados indicó que su facturación presentó una mejoría en el tercer bimestre del año con respecto al mismo periodo del 2015, un 9% de éstos mencionó que no hubo variación alguna en sus operaciones, mientras que el 28% restante reveló una reducción de sus ventas en dicho periodo.

GRÁFICO N° 1: COMPARATIVO ENTRE SITUACIÓN ESPERADA Y REAL DEL NIVEL DE LAS OPERACIONES EN LAS EMPRESAS CONSTRUCTORAS (Tercer bimestre 2016 vs. Tercer bimestre 2015)

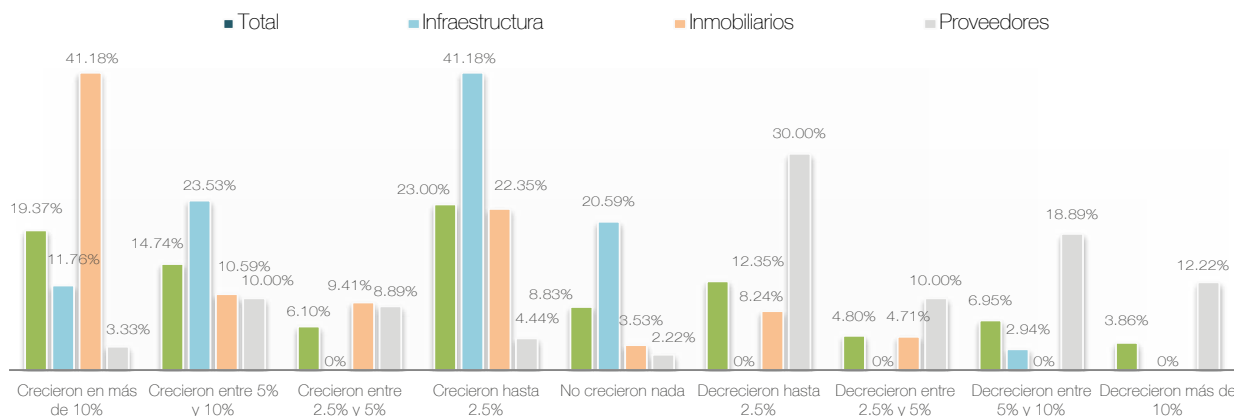


Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

Elaboración: CAPECO

Por su parte, las expectativas sobre el nivel de operaciones de las empresas para el cuarto bimestre del 2016 se incrementarían en 2.37% a comparación del mismo periodo del 2015 (5.88% en promotores inmobiliarios, 3.05% en constructores y -2.24% en proveedores). Un 56% de los entrevistados sostuvo que su facturación presentaría una mejoría entre julio y agosto del 2016: 75% de los promotores, 53% de los constructores y 37% de los proveedores (ver gráfico N° 3). Cabe mencionar que un 12% de los entrevistados esperan que las ventas no varíen (18% de los constructores, 12% de los promotores y 7% de los proveedores).

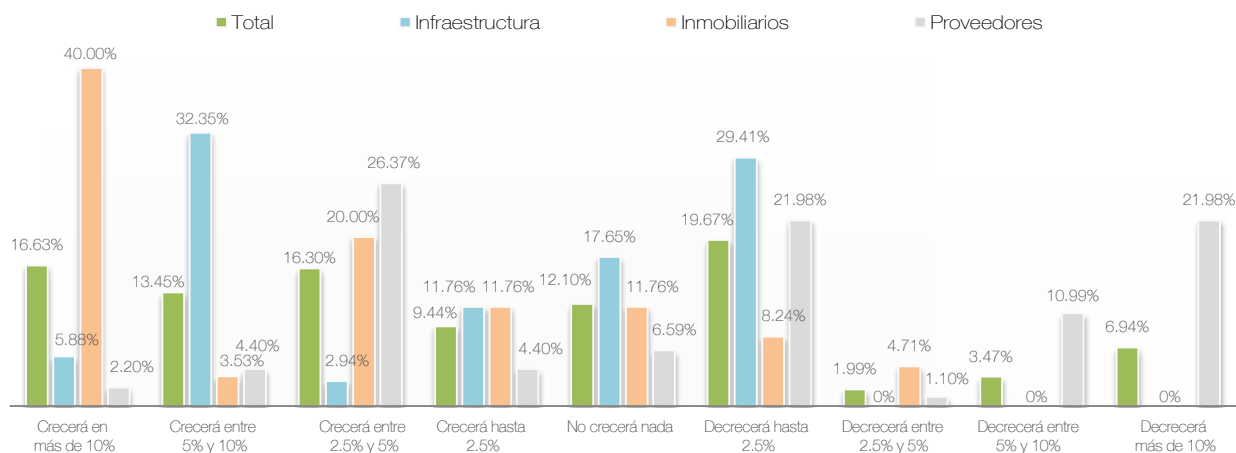
GRÁFICO N° 2: SITUACIÓN REAL SOBRE EL NIVEL DE OPERACIONES EN LAS EMPRESAS CONSTRUCTORAS (Tercer bimestre 2016 vs. Tercer bimestre 2015)



Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

Elaboración: CAPECO

**GRÁFICO N° 3: PERSPECTIVAS SOBRE EL NIVEL DE OPERACIONES EN LAS EMPRESAS CONSTRUCTORAS**  
[Cuarto bimestre 2016 vs. Cuarto bimestre 2015]



Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

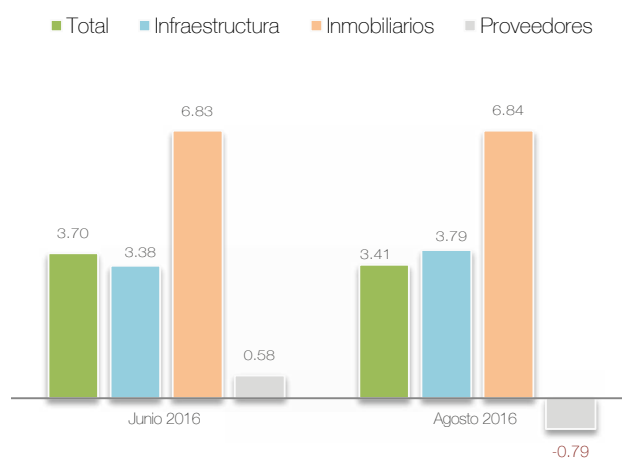
Elaboración: CAPECO

Finalmente, un 32% de los encuestados indicaron que su facturación se reduciría [56% de los proveedores, 29% de los constructores y 13% de los promotores].

De otro lado, el 57% de los encuestados indicó que su facturación se incrementaría en el presente año respecto al 2015, proporción que alcanza el 81% en los promotores inmobiliarios y se reduce a 53% en los constructores de obras de infraestructura y a 33% entre los proveedores (ver gráfico N°4). El 26% de las empresas considera que sus ventas no presentarán variación alguna durante este año, mientras que un 17% espera que éstas se reduzcan.

Para este año, la tasa de crecimiento promedio es de 3.41%, siendo ésta una expectativa ligeramente menor a la registrada en la medición anterior del IEC (3.70%) como se muestra en el gráfico N°5.

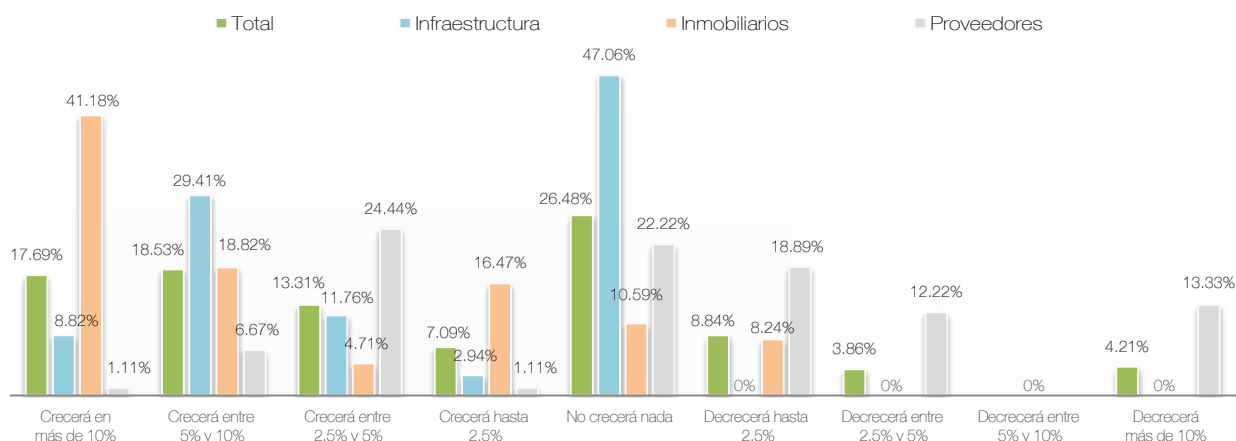
**GRÁFICO N° 5: EVOLUCIÓN DE LAS EXPECTATIVAS SOBRE EL NIVEL DE OPERACIONES DEL AÑO 2016 RESPECTO AL 2015 (En %)**



Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

Elaboración: CAPECO

**GRÁFICO N° 4: PERSPECTIVAS SOBRE EL NIVEL DE OPERACIONES EN LAS EMPRESAS CONSTRUCTORAS PARA EL AÑO 2016 RESPECTO AL AÑO ANTERIOR**

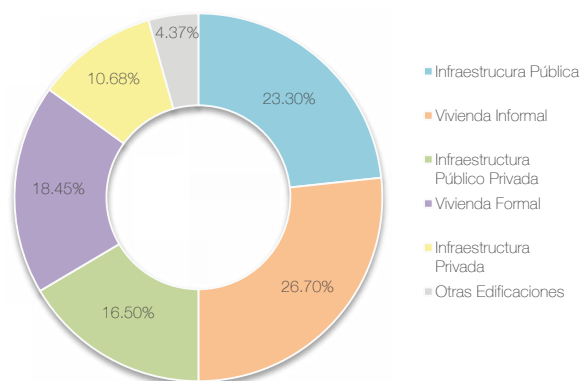


Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

Elaboración: CAPECO

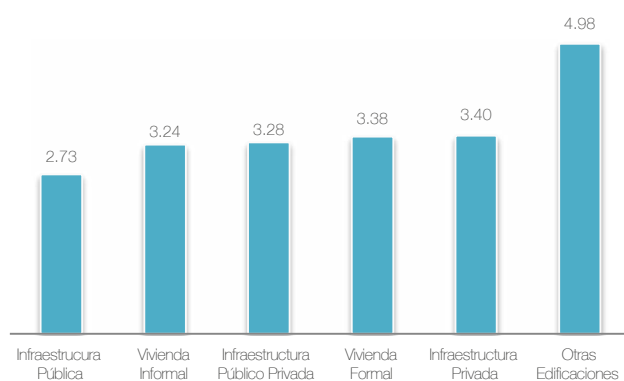
**GRÁFICO N° 6: PERSPECTIVAS SOBRE EL DESEMPEÑO DE LOS DIFERENTES TIPOS DE CONSTRUCCIÓN EN EL 2016 RESPECTO AL AÑO ANTERIOR**

TIPO DE CONSTRUCCIÓN QUE MÁS CRECERÁ EL 2016  
-primera mención-



Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

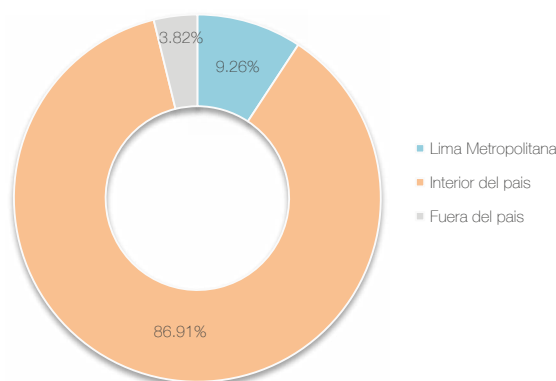
TIPO DE CONSTRUCCIÓN QUE MÁS CRECERÁ EL 2016  
-orden promedio-



Elaboración: CAPECO

Por otra parte, los entrevistados consideran que la infraestructura pública y la vivienda informal serán los dos tipos de construcción que tendrán un mejor desempeño en el 2016, a comparación de la anterior medición en que se esperaba que un mayor incremento de la vivienda informal y la vivienda formal. El 27% de los entrevistados señalaron que la vivienda informal será la que más crecerá, mientras que un 23% cree que será la infraestructura pública (ver gráfico N° 6). Estos dos componentes son los que alcanzan el mejor orden promedio (2.73 la infraestructura pública y 3.24 la vivienda informal). Es importante mencionar que en la medición anterior (IEC N°9), la vivienda formal, era el segundo tipo de construcción que presentaría un mayor dinamismo (con un orden medio de 3.01), mientras que en la medición actual, este tipo de construcción alcanza un orden promedio de 3.38.

**GRÁFICO N° 7: DISTRIBUCIÓN DE LOS INGRESOS DE LAS CONSTRUCTORAS, POR ÁREA GEOGRÁFICA**



Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

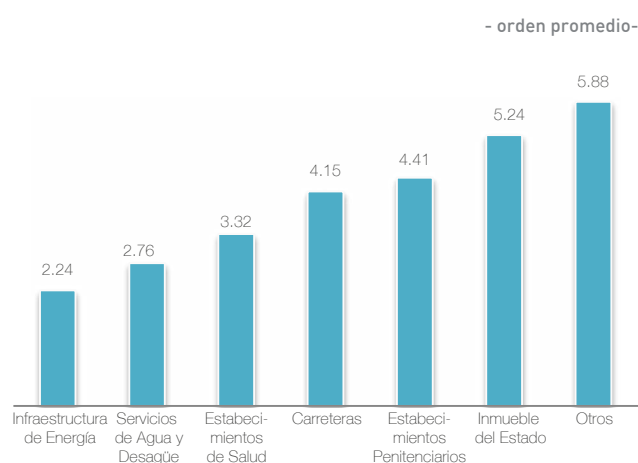
Elaboración: CAPECO

### Obras de Infraestructura

El 87% de los ingresos de las empresas constructoras de infraestructura provendrían de obras localizadas en el interior del país (ver Gráfico N° 7). Solo el 9% corresponderá a proyectos ubicados en Lima Metropolitana y 4% de los ingresos se deberán a actividades fuera del país. En comparación a la medición anterior, esta distribución no ha presentado variación significativa.

En relación con el tipo de obras susceptibles de ser desarrolladas mediante iniciativas privadas, la preferencia de los constructores de infraestructura se inclinó principalmente por la infraestructura eléctrica, alcanzando un orden promedio 2.24 (Ver Gráfico N° 8).

**GRÁFICO N° 8 TIPOS DE PROYECTOS MÁS SUSCEPTIBLES DE SER DESARROLLADOS MEDIANTE INICIATIVAS PRIVADAS**



Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

Elaboración: CAPECO



En un segundo nivel, se detectó una preferencia por los servicios de agua y desagüe, seguido de los establecimientos de salud, establecimientos penitenciarios, entre otros.

### Mercado Inmobiliario

Un 81% de los promotores inmobiliarios considera que los precios de las viviendas (en soles) se incrementarían en el año 2016 con respecto al año anterior, mientras que el otro 19% indicó que no habría variación alguna (ver gráfico N° 9).

Como en la medición anterior, ninguno de los encuestados indicó que los precios de las viviendas se reducirían.

En promedio, la percepción de los promotores es que el precio de las viviendas se incremente en 2.75% para el presente año, mayor al aumento resultado en la medición anterior (2.54%).

En cuanto al nivel de inversión en nuevos proyectos en el 2016 con respecto al año anterior, el 80% de los promotores indicó que se incrementará, mientras que sólo un 8% mencionó que éste se reducirá, y un 12% indicó que no presentará variación alguna (ver gráfico N° 10).

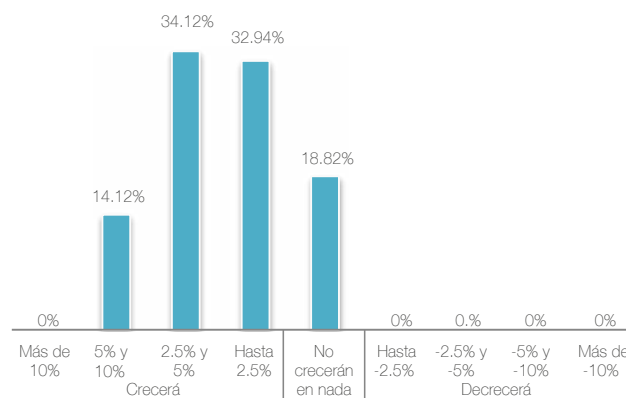
A partir de estas expectativas, se proyecta que el nivel de inversión presentará un crecimiento de 5.70% en promedio para este año, siendo inferior a lo recogido en la medición anterior (6.22%).

El 91.76% de los ingresos de los promotores inmobiliarios provienen de proyectos ubicados en Lima y Callao, mientras que el otro 13.65% son de proyectos ubicados en el interior del país.

De los promotores que indicaron poseer proyectos en el interior del país un 76% estableció una expectativa de crecimiento en las ventas en dicha zona, mientras que un 19% de estos indicó que las ventas decrecerían y solo un 5% señaló que no presentaría variación alguna (ver gráfico N° 11).

En promedio la expectativa de crecimiento de las operaciones de los promotores que poseen proyectos en el interior del país es de un crecimiento de 5.6%.

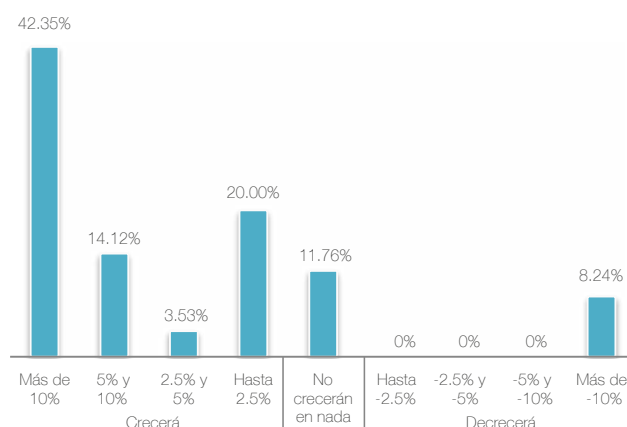
**GRÁFICO N° 9: EXPECTATIVA SOBRE LA VARIACIÓN DE PRECIOS DE LAS VIVIENDAS (EN SOLES) EN EL 2016 RESPECTO AL 2015**



Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

Elaboración: CAPECO

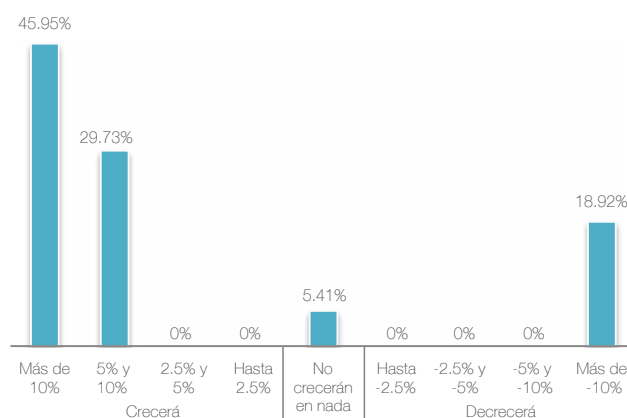
**GRÁFICO N° 10: EXPECTATIVA SOBRE LA VARIACIÓN DEL NIVEL DE INVERSIÓN EN NUEVOS PROYECTOS EN EL 2016 RESPECTO AL 2015**



Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

Elaboración: CAPECO

**GRÁFICO N° 11: PERSPECTIVA SOBRE EL NIVEL DE OPERACIONES DE LAS EMPRESAS PROMOTORAS QUE POSEEN PROYECTOS EN EL INTERIOR DEL PAÍS (2015 VS. 2016)**



Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

Elaboración: CAPECO

### Materiales y servicios para la construcción

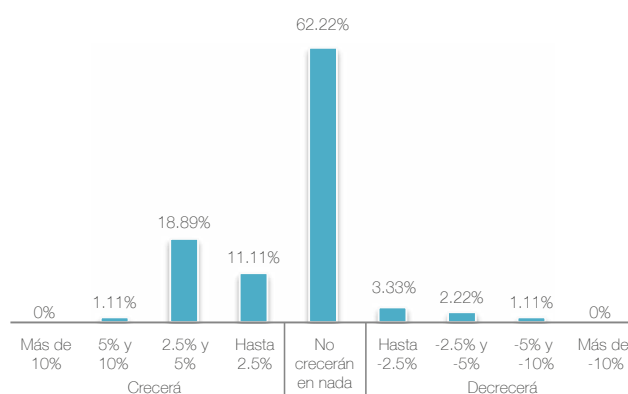
El 62% de los proveedores proyecta que los precios de materiales de construcción (en soles) no presentarían variación alguna en el año 2016 respecto al año anterior, mientras que un 32% indicaron que éstos se incrementarían, y sólo un 6% espera que los precios se reducirían (ver gráfico N° 12).

En promedio, los proveedores consideran que los precios se incrementarían en 0.72%, cifra menor al incremento de 0.85% de la medición anterior.

Por otra parte, los ingresos de las empresas proveedoras provienen del interior de país y Lima Metropolitana con un 48% y 47% respectivamente. (Ver gráfico N° 13). Cabe indicar que los entrevistados estiman que el 34.8% de sus ingresos durante el 2016 se dirigirían al mercado de la autoconstrucción.

En conclusión, la décima encuesta realizada por el IEC CAPECO muestra que una buena parte de los empresarios relacionados a la construcción mantiene un leve optimismo sobre el desempeño del sector para el año 2016. Este resultado esperado se sustenta principalmente por el desarrollo de la infraestructura pública y la vivienda informal. Por otro lado, se espera que los precios de las viviendas y materiales de la construcción muestren un leve incremento a lo mencionado en la medición anterior. Adicionalmente, las inversiones en nuevos proyectos inmobiliarios mostrarían una ligera reducción comparada con la medición anterior, en donde la perspectiva de crecimiento en el interior del país es positiva.

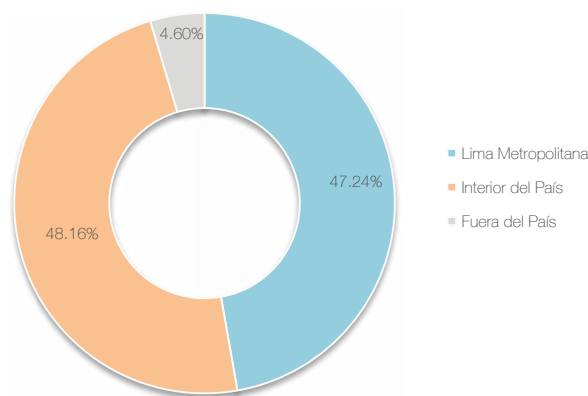
GRÁFICO N° 12: EXPECTATIVA SOBRE LA VARIACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN (EN SOLES) EN EL 2016 RESPECTO AL 2015



Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

Elaboración: CAPECO

GRÁFICO N° 13: IDISTRIBUCIÓN DE LOS INGRESOS DE LOS PROVEEDORES POR ÁREA GEOGRÁFICA



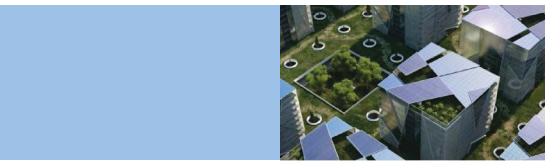
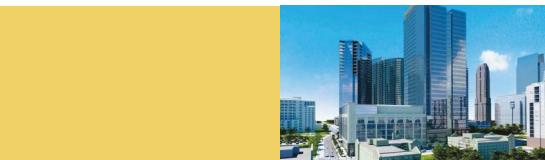
Fuente: Encuesta de Expectativas del IEC CAPECO

Elaboración: CAPECO



**INSTITUTO DE LA  
CONSTRUCCION  
Y EL DESARROLLO - ICD**

CREADO POR CAPECO PARA APOYAR  
EL DESARROLLO NACIONAL



## Objetivos

- ▶ Promover proyectos de inversión.
- ▶ Propiciar la conservación del medio ambiente en las obras de construcción.
- ▶ Fomentar el desarrollo tecnológico de la construcción.
- ▶ Apoyar la innovación de las empresas constructoras.
- ▶ Promover el desarrollo y perfeccionamiento de los profesionales y trabajadores dedicados a la construcción.
- ▶ Brindar servicios de información y documentación.
- ▶ Difundir información técnica.
- ▶ Mantener relaciones con entidades del Estado y organismos técnicos y financieros, nacionales y extranjeros, para la realización de planes o programas de desarrollo.



Elaboración de estudios  
inmobiliarios y técnicos.

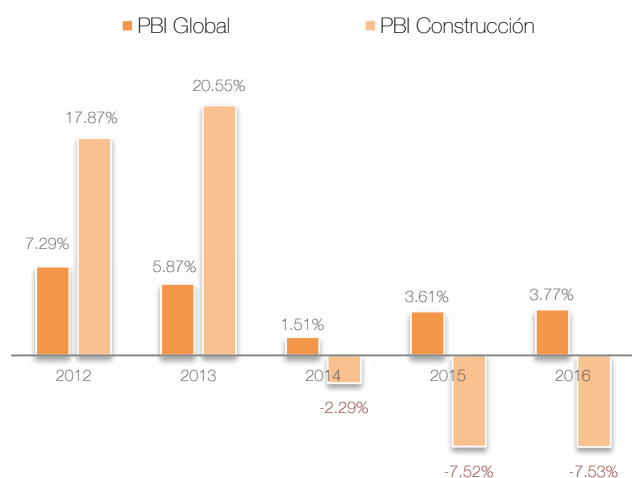


Acumula menor desempeño que PBI global en lo que va del 2016

## Perspectiva moderada de la construcción

La actividad constructora presentó una reducción de 7.53% en julio del 2016, respecto a igual mes del año anterior, siendo el menor desempeño del sector en dicho mes en los últimos cinco años y que mantiene la tendencia de retracción presentada desde junio del presente año. Cabe señalar que en el 2013 se presentó el mayor crecimiento mensual (20.55%), que se fue atenuando en los siguientes dos años (-2.29% y -7.52% respectivamente). Además, el desempeño de la actividad constructora en el séptimo mes del año ha sido significativamente menor que el del PBI global, que creció 3.77% (ver gráfico N° 1).

GRÁFICO N° 1: PBI GLOBAL Y PBI CONSTRUCCIÓN: 2012 – 2016  
Periodo: Julio



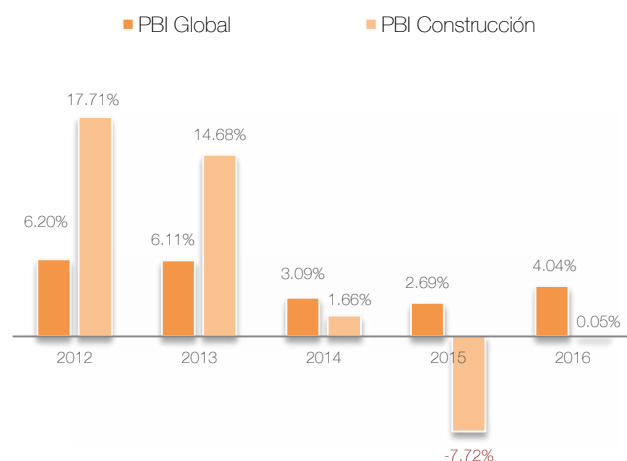
Fuente: INEI

Elaboración: CAPECO

El acumulado de los primeros siete meses del 2016 mostró aún un leve crecimiento (0.05%), que permitió cambiar la tendencia negativa presentada en los años anteriores, en los que se pasó de un incremento de 17.71% (2012) hasta un decrecimiento de 7.72% (2015).

Por su parte, el PBI global mostró por tercer año consecutivo, un desempeño superior al del PBI del sector hasta julio, y, al igual que la construcción, también generó un quiebre de tendencia negativa que se venía produciendo desde el año 2012 (ver gráfico N° 2).

GRÁFICO N° 2: PBI GLOBAL Y PBI CONSTRUCCIÓN 2012 - 2016  
Periodo: Enero - Julio



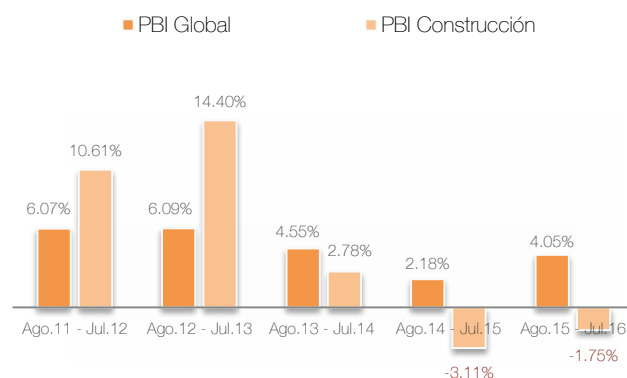
Fuente: INEI

Elaboración: CAPECO

De otro lado, en los últimos doce meses de análisis (agosto 2015 – julio 2016), la actividad constructora decreció en 1.75%. Si bien es cierto, se mantiene un resultado negativo desde el 2015, éste ha sido más leve.

Adicionalmente por tercer periodo consecutivo, la construcción muestra un menor desempeño que la economía en general (ver gráfico N° 3).

GRÁFICO N° 3: PBI GLOBAL Y PBI CONSTRUCCIÓN 2012-2016  
Periodo: Últimos 12 meses

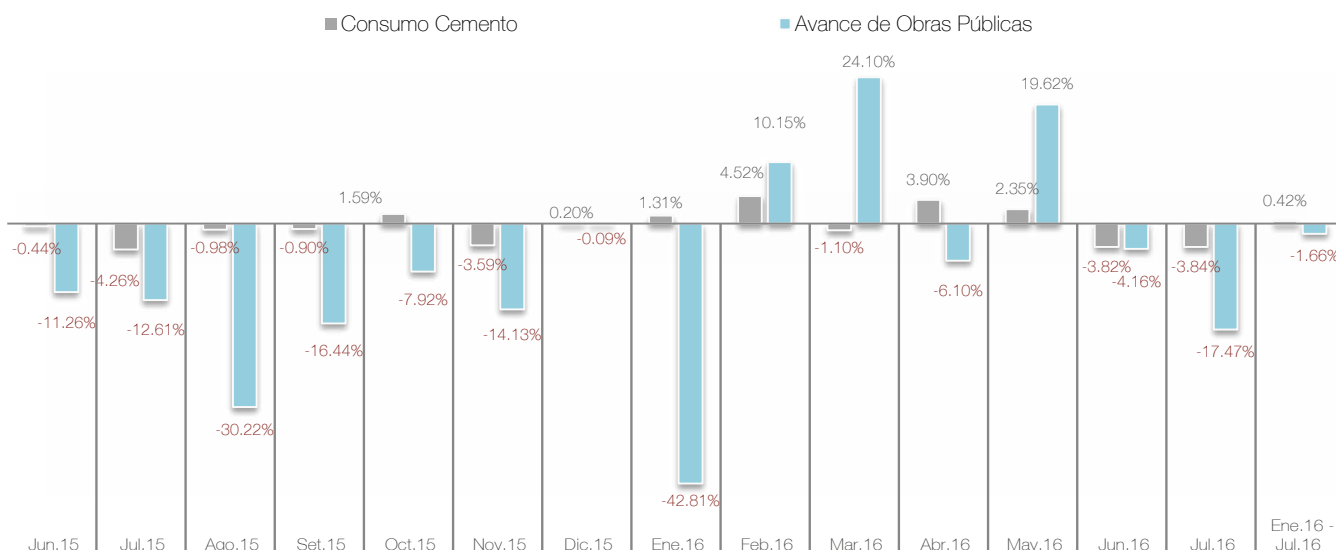


Fuente: INEI

Elaboración: CAPECO

**GRÁFICO N° 4: PRINCIPALES COMPONENTES DEL PBI CONSTRUCCIÓN**

Período: Junio 2015 - Julio 2016



Fuente: INEI

Elaboración: CAPECO

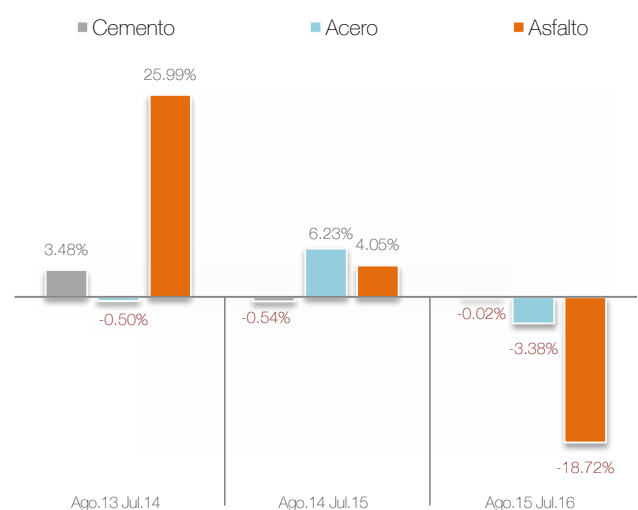
Por su parte, los dos principales sub-indicadores que componen la actividad constructora (consumo de cemento y avance de obras públicas) tuvieron un decrecimiento en el mes de Julio 2016 respecto al mismo periodo del año anterior.

Respecto al resultado acumulado de enero a julio del 2016, el consumo de cemento mantuvo un ligero desempeño positivo (0.4%), mientras que el avance de obras públicas alcanzó una reducción de -1.7%. Cabe indicar que, en los doce últimos meses de medición, ambos sub-indicadores no han logrado definir una tendencia clara de desempeño (ver gráfico N° 4).

En relación al consumo de los principales insumos de la construcción en los últimos doce meses de medición (Agosto 2015 a Julio 2016), el cemento ha presentado una retracción de -0.02%, manteniendo la tendencia del mismo periodo anterior. Por su parte, las ventas de acero de construcción y asfalto disminuyeron en -3.38% y -18.72% respectivamente, cambiando sus tendencias positivas presentadas en el mismo periodo anterior. En términos generales, se aprecia una ralentización en el consumo de los tres materiales (ver gráfico N° 5).

Los precios de los insumos de la construcción a agosto del 2016 presentaron los siguientes comportamientos. El precio del cemento se incrementó en un 4.85% a comparación del mismo mes del 2015 y 19.08% desde el periodo base (diciembre 2009).

**GRÁFICO N° 5: CONSUMO INTERNO DE INSUMOS DE LA CONSTRUCCIÓN 2013 - 2016** Período: Últimos 12 meses



Fuente: INEI

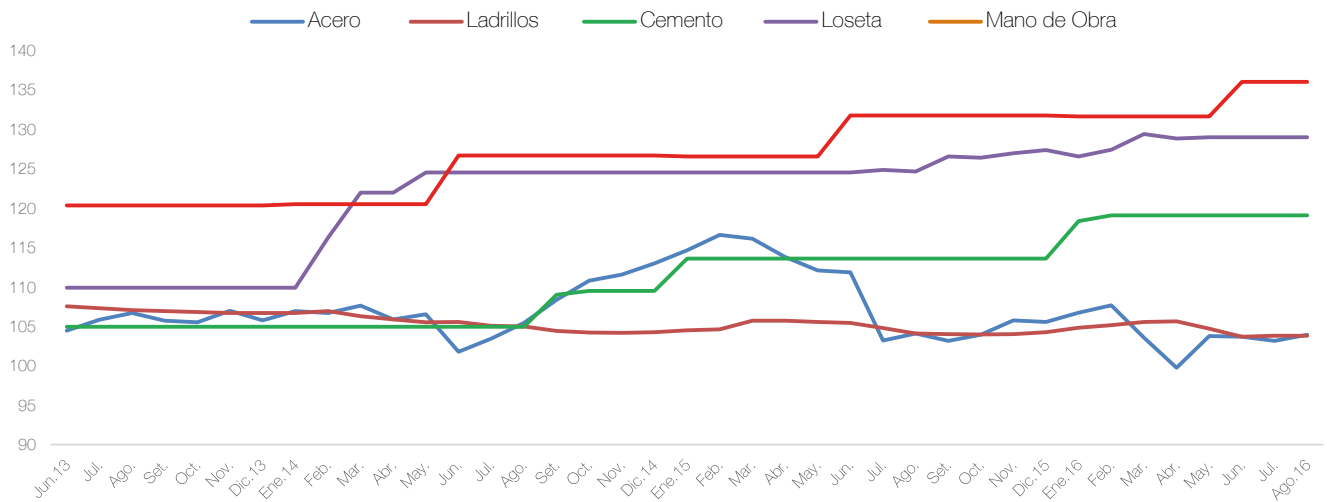
Elaboración: CAPECO

Por su parte, el precio del acero se redujo en 0.14% en comparación a agosto 2015 y tuvo un aumento de 3.94% desde el periodo base. El precio de los ladrillos cerámicos presentó una leve reducción de 0.28% a comparación del mismo mes del 2015, mientras que mostró un crecimiento de 3.82% respecto del periodo base.

Por otro lado, respecto a agosto 2015, los precios de losetas cerámicas y mano de obra se elevaron en 3.50% y 3.24% respectivamente (ver gráfico N°6).

GRÁFICO N° 6: EVOLUCIÓN DE PRECIOS DE INSUMOS DE LA CONSTRUCCIÓN 2013-2016

Periodo base: Diciembre del 2009

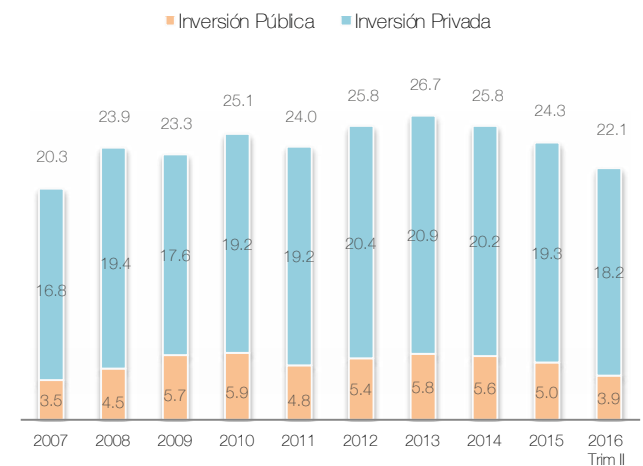


Fuente: INEI

Elaboración: CAPECO

Finalmente, de acuerdo con la información proporcionada por el Banco Central de Reserva del Perú (BCRP) a Junio 2016, la inversión alcanzó 22.1% del Producto Bruto Interno en el año 2016, lo que implica una caída de 2.2% respecto del 2015 y de 3.7% en relación con el 2014. Tanto la inversión pública como la privada se redujeron 1.1% en cada caso en el último año. La disminución del comportamiento público, sin embargo, es mucho más significativa puesto que es aproximadamente una quinta parte del privado, en porcentaje del PBI. La inversión pública no ha presentado una variación significativa en los últimos 10 años, alcanzando su nivel más alto en el año 2010 (5.9% del PBI), siendo 34% mayor que lo registrado al término del primer semestre del presente año. Por su parte, la inversión privada disminuyó en 12% a comparación del año 2013, momento en el cual se registró su mejor desempeño en la última década (20.9% del PBI) (ver gráfico N° 7).

GRÁFICO N° 7: EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE INVERSIÓN PÚBLICA Y PRIVADA EN VALORES CORRIENTES 2007-2016



Fuente: BCRP

Elaboración: CAPECO

En resumen la actividad constructora aún mantiene un ligero desempeño positivo en los primeros siete meses del 2016, con mejores resultados que los obtenidos en el año 2015. Esta mejora, que viene acompañada del progreso de la economía en general, se explica principalmente por el leve crecimiento del consumo de cemento y en menor medida, por el bajo comportamiento de la ejecución de la obra pública.

Por su parte en los doce últimos meses, el acero, el cemento y el asfalto presentaron una ralentización en sus consumos. Junto a ello, los precios de los materiales de la construcción mostraron un comportamiento moderado.

Finalmente, se observa que los niveles de inversión pública y privada vienen disminuyendo en los últimos tres años.

ORGANIZA:



CAPECO

Cámara Peruana de la Construcción



No pierdas la oportunidad de ser parte de la feria de construcción más importante del país

# EXCON

XXI EXPOSICIÓN INTERNACIONAL DEL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN **2016**

Acompáñanos a construir el *cambio...*

SÍGUENOS EN:



INFORMES:

informes@excon.pe  
(51-1) 223 - 6767

¡GRATUITO hasta el 4 de octubre!

¡PRE-REGISTRO!\*  
[www.excon.pe](http://www.excon.pe)



IMPORTANTE. Prohibido el ingreso de menores de edad al evento y estacionamiento limitado. \* GRATUITO hasta 04/10/16

**Centro de Exposiciones Jockey | Hipódromo de Monterrico**  
**Lima - Perú | 11 al 15 de Octubre**

SPONSOR GOLD:



SPONSOR SILVER:



Ministerio de Relaciones Exteriores



APOYO INSTITUCIONAL:



FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN



PARTNER AUDIOVISUAL INTERACTIVO:



REVISTA OFICIAL:



[www.excon.pe](http://www.excon.pe)

## Los retos de la infraestructura de salud en el Perú<sup>1</sup>

### Diagnóstico

En el sector salud, la información sobre la disponibilidad y calidad de establecimientos de salud no permite establecer una comparación del estado de la infraestructura del Perú con los países de América Latina.

Un indicador que puede emplearse para este ejercicio, sin embargo, es el número de camas hospitalarias por cada 1 000 habitantes. De acuerdo con la información disponible, el Perú dispone de 1.5 camas hospitalarias por cada 1 000 habitantes, cifra que se encuentra por debajo del promedio de América Latina, y muy distante de países como Argentina (4.7), Uruguay (2.5), Brasil (2.3) y Chile (2.1). Siendo importante resaltar que el valor de este indicador ha presentado una variación mínima desde el año 2009.

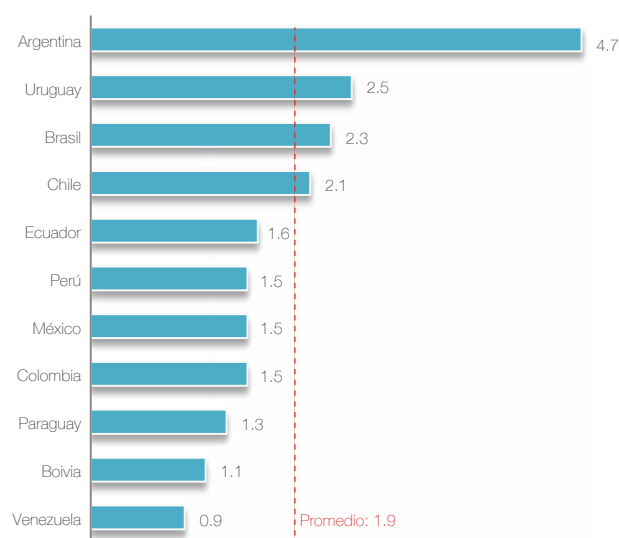
En el Perú, los servicios de salud son proporcionados por el sector público y el sector privado. El sector público está compuesto por el Ministerio de Salud (MINSA) y sus instituciones descentralizadas: las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), el Seguro Social del Perú (EsSalud) regido por el Ministerio de Trabajo, las sanidades de la Policía y el Ejército y la Marina.

Por otro lado, el sector privado está compuesto por las empresas privadas (firmas de proveedores y compañías de seguros), las instituciones sin fines de lucro, los profesionales médicos y paramédicos privados que brindan servicios de salud, así como los que suministran medicina tradicional o indígena. Un detalle de la descripción realizada se ilustra en el gráfico 3.

En el caso específico de la infraestructura, los establecimientos de salud en el Perú están clasificados según las necesidades de atención del primer, segundo y tercer nivel. Cada uno de los niveles presenta subdivisiones según requerimientos específicos del establecimiento, tal como se aprecia en el gráfico 4.

Para el análisis de la infraestructura del sector en el país, se realizó una evaluación tanto en términos de cobertura como

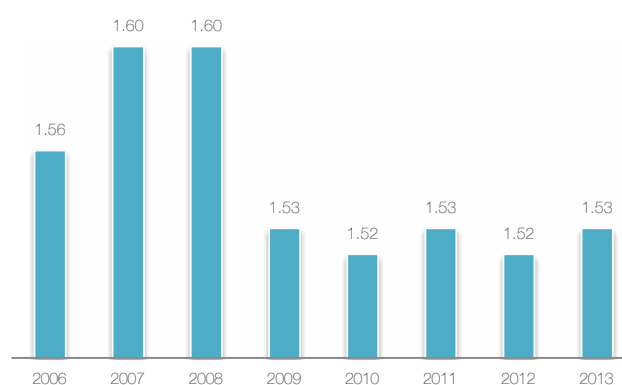
GRÁFICO N° 1: NÚMERO DE CAMAS HOSPITALARIAS POR CADA 1 000 HABITANTES (2012)



Fuente: Organización Mundial de la Salud

Elaboración: CAPECO

GRÁFICO N° 2: NÚMERO DE CAMAS HOSPITALARIAS POR CADA 1 000 HABITANTES EN PERU (2006-2013)



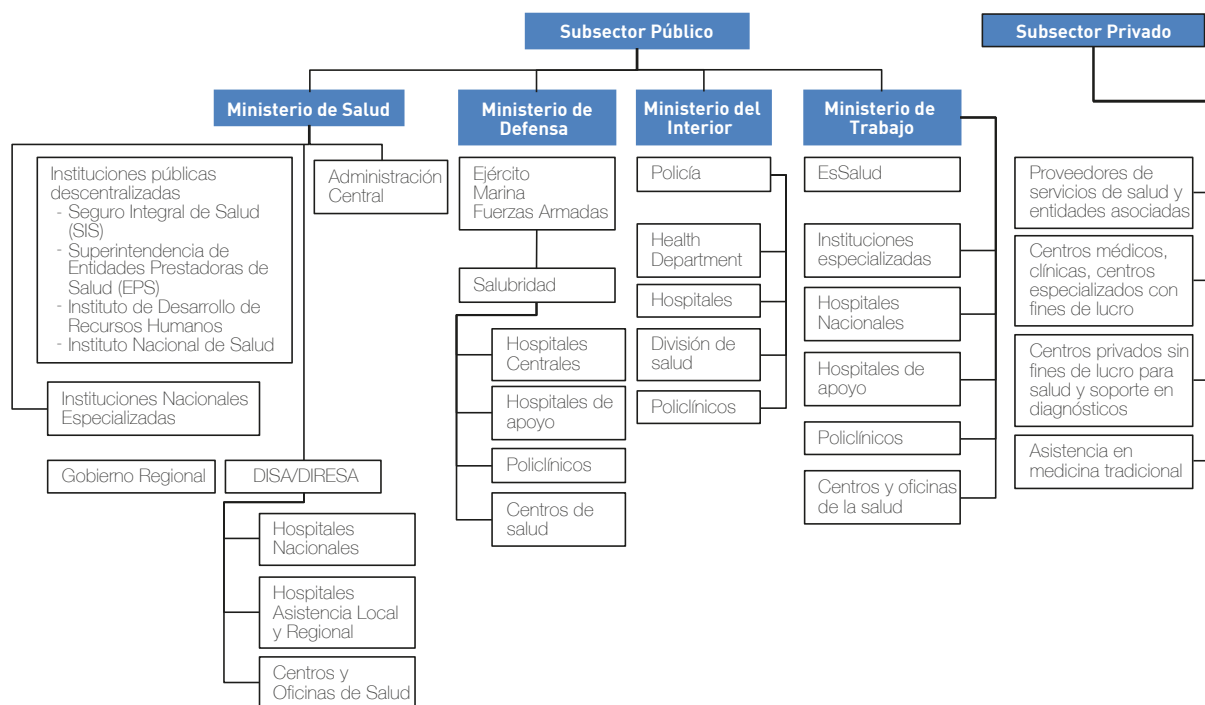
Fuente: MINSA

Elaboración: CAPECO

de calidad. En relación con la cobertura, se consideraron dos factores: (i) la disponibilidad de establecimientos de



GRÁFICO N° 3: AGENTES DE SERVICIOS DE ASISTENCIA EN SALUD



Fuente: MINSA, CIES - 2008

Actualización: CAPECO 2016

salud (puestos, centros, hospitales y camas hospitalarias por región) y las condiciones de accesibilidad (medidas en términos de la lejanía de los centros de salud y los tiempos de acceso). En cuanto a la calidad de la infraestructura, se consideró la información correspondiente al último censo de hospitales, realizado en el año 2005, debido a que a la fecha no existe mayor información disponible.

### Cobertura de la infraestructura de salud

En términos agregados, la infraestructura de salud ha crecido 9.1% anualmente entre 2006 y 2013. Así, en el 2013 existían 576 hospitales, 7 903 centros de salud, y 6 671 puestos de salud. Cabe precisar que el incremento más pronunciado fue el de los centros de salud, en el orden de 21.9% anual en promedio.

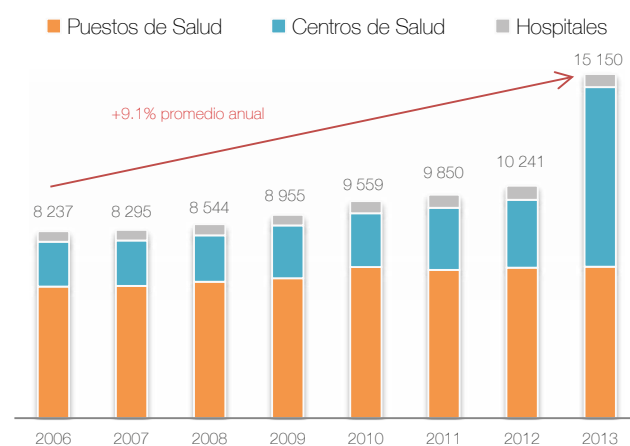
GRÁFICO N° 4: TIPOS DE INFRAESTRUCTURA DE SALUD - 2011

Niveles de atención	Categorías de establecimientos de salud	Identificación
Primer Nivel de Atención	I - 1	Puesto de salud
	I - 2	Puesto de salud con médico
	I - 3	Centro de salud sin internamiento
	I - 4	Centro de salud con internamiento
Segundo Nivel de Atención	II - 1	Hospitales de atención general I
	II - 2	Hospitales de atención general II
	II - E	Hospitales de atención especializada I
Tercer Nivel de Atención	III - 1	Hospitales de atención general III
	III - E	Hospitales de atención especializada I
	III - 2	Institutos de salud especializados

Fuente: MINSA

Elaboración: CAPECO

GRÁFICO N° 5: NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD



Fuente: MINEM

Elaboración: CAPECO

Para aproximar la disponibilidad de infraestructura de salud se ha evaluado el número de establecimientos por cada 100 000 habitantes (densidad de los establecimientos de salud en cada región) de los puestos, centros de salud y hospitales a nivel regional.

En el caso de los hospitales, además de calcular la densidad de hospitales en cada región, se realizó un comparativo de la disponibilidad de hospitales en cada provincia del país entre la última medición realizada (2011) frente al año 2013. Los resultados revelan que en términos generales se ha incrementado la cantidad de hospitales por cada 100 000 habitantes en el país a excepción de dos regiones, Huancavelica y Huánuco, en donde se tiene menos de 1 hospital (ver gráfico 6).

Cabe resaltar que el 32% del total de hospitales en el país se encuentran en la región de Lima, 8% se encuentra en La Libertad, mientras que Lambayeque y Junín poseen cada

uno el 6% de los hospitales, los de Piura representan el 5%, adicionalmente las regiones de Ica, Cajamarca, Ancash y Puno poseen cada una el 4% de todos los Hospitales, seguidas de Arequipa, Cusco y Loreto con el 3%, mientras que el resto se distribuyen en las demás regiones.

Con respecto a los centros de salud, se ha realizado un análisis por densidad por cada 1 000 habitantes puesto que el ámbito de atención es fundamentalmente local. En comparación a la medición anterior aún existen disparidades regionales, pero estas se han reducido: de las 21 regiones que contaban con menos de un centro de salud por cada 1 000 habitantes en el 2011 pasaron a ser 16 regiones para el 2013. Amazonas presenta la mayor disponibilidad de centros de salud (1.7 centros por cada 1 000 habitantes), mientras que Lima cuenta con 0.4 centros por cada 1 000 habitantes, la menor disponibilidad relativa, aunque esta región concentra el 16% del total de centros de salud del país.

**GRÁFICO N° 6: DISPONIBILIDAD DE HOSPITALES A NIVEL REGIONAL – 2013**

Región	Hospitales 2013	Hospitales por cada 100 000 habitantes 2011	Hospitales por cada 100 000 habitantes 2013
Madre de Dios	5	2.35	3.82
Ica	21	1.57	2.72
Lambayeque	31	0.81	2.50
La Libertad	43	2.07	2.37
Pasco	7	1.34	2.33
Moquegua	4	1.14	2.26
Apurímac	10	1.55	2.20
Junín	29	1.36	2.18
Tumbes	5	1.75	2.16
Amazonas	9	1.92	2.15
Ancash	20	1.42	1.76
Lima	162	1.45	1.70
Ayacucho	11	1.50	1.63
Piura	27	0.39	1.49
Ucayali	7	0.63	1.45
Cajamarca	21	1.45	1.38
Loreto	14	0.99	1.38
Puno	19	1.16	1.37
Arequipa	17	0.72	1.35
Cusco	17	0.46	1.31
San Martín	10	0.50	1.22
Tacna	4	1.22	1.20
Callao	11	1.03	1.12
Huancavelica	3	0.62	0.62
Huánuco	4	0.48	0.47

Fuente: MINSA, INEI

Elaboración: CAPECO

**GRÁFICO N° 7: DISPONIBILIDAD DE CENTROS DE SALUD A NIVEL REGIONAL- 2013**

Región	Hospitales 2013	Hospitales por cada 100 000 habitantes 2011	Hospitales por cada 100 000 habitantes 2013
Amazonas	72	1.4	1.7
Moquegua	28	1.2	1.6
Apurímac	68	0.6	1.5
Huancavelica	69	1.0	1.4
Madre de Dios	16	0.3	1.2
Puno	145	0.5	1.0
Pasco	31	0.6	1.0
Cajamarca	152	0.7	1.0
Lambayeque	116	0.5	0.9
Tacna	31	0.6	0.9
Ayacucho	62	0.7	0.9
San Martín	71	0.6	0.9
Loreto	85	0.5	0.8
Piura	144	0.4	0.8
Cusco	103	0.2	0.8
Arequipa	98	0.5	0.8
Tumbes	18	0.5	0.8
Áncash	85	0.5	0.7
Huánuco	63	0.6	0.7
Junín	88	0.4	0.7
Ucayali	28	0.4	0.6
Ica	43	0.5	0.6
La Libertad	101	0.3	0.6
Lima	340	0.3	0.4

Fuente: MINSA

Elaboración: CAPECO

Finalmente, en todas las regiones del país existe menos de 1 puesto de salud por cada 1 000 habitantes, pero si se compara contra la medición anterior, se observa un incremento sustancial en la cantidad de puestos en la regiones, salvo en Lima, en donde el aumento de puestos de salud no ha ido a la par con el crecimiento demográfico, a pesar de que el 11% del total de puestos de salud se encuentran en esta región. La segunda región con la mayor cantidad de puestos de salud en el país es Cajamarca con el 10% del total.

Adicionalmente, se ha utilizado como indicador de cobertura el número de camas hospitalarias por cada 1 000 habitantes al interior del país.

GRÁFICO N° 8: DISPONIBILIDAD DE PUESTOS DE SALUD A NIVEL REGIONAL – 2013

Región	Hospitales 2013	Hospitales por cada 100 000 habitantes 2011	Hospitales por cada 100 000 habitantes 2013
Amazonas	404	0.01	0.96
Pasco	236	0.03	0.79
Madre de Dios	99	0.01	0.76
Huancavelica	350	0.13	0.72
Apurímac	318	0.45	0.70
Ayacucho	326	0.09	0.48
Cajamarca	728	0.37	0.48
Ucayali	194	0.01	0.40
San Martín	305	0.24	0.37
Loreto	347	0.10	0.34
Junín	441	0.09	0.33
Áncash	368	0.08	0.32
Huánuco	229	0.17	0.27
Puno	362	0.12	0.26
Arequipa	261	0.06	0.21
Tacna	69	0.20	0.21
Moquegua	36	0.04	0.20
Piura	366	0.06	0.20
Cusco	260	0.20	0.20
Ica	149	0.18	0.19
Tumbes	37	0.01	0.16
Lambayeque	150	0.03	0.12
La Libertad	217	0.09	0.12
Lima	756	0.08	0.08

Fuente: MINSA, INEI

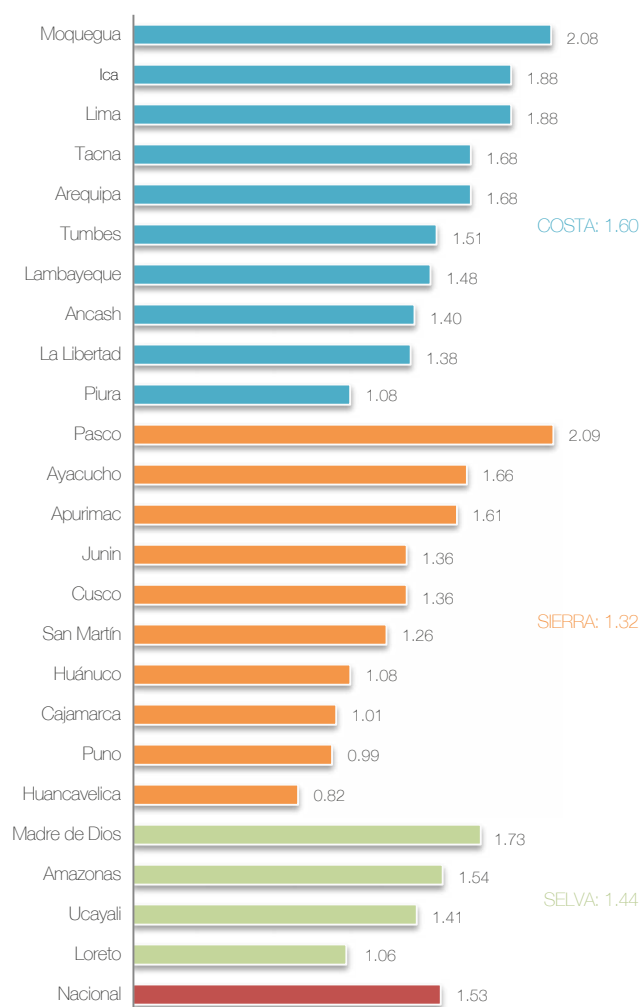
Elaboración: CAPECO

A nivel departamental, se observa que 14 de las 25 regiones se encuentran debajo del promedio a nivel nacional, que de por sí es bastante bajo en relación con los estándares internacionales, como se mencionó al inicio del diagnóstico del sector.

La Costa cuenta con una mayor densidad de camas hospitalarias (1.60), mientras que la región Sierra y Selva se encuentran por debajo de la densidad a nivel nacional (1.32 y 1.44 camas hospitalarias por cada 1 000 habitantes, respectivamente).

El departamento en situación más crítica es Huancavelica, con 0.82 camas por 1 000 habitantes.

GRÁFICO N° 9: CAMAS HOSPITALARIAS A NIVEL REGIONAL – 2013 (Camas hospitalarias por 1 000 habitantes)



Fuente: MINSA

Elaboración: CAPECO

### Sobre las condiciones de accesibilidad

La evaluación de las condiciones de accesibilidad se basó en los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) y la Encuesta Nacional de Programas Estratégicos (ENAPRES), realizadas en el año 2013. De acuerdo con la ENAH, a nivel nacional, las razones por las que no se acude a un centro o establecimiento de salud ante una enfermedad, dolencia o accidente son principalmente que (i) no era grave/no fue necesario (43.1%), (ii) usó remedios caseros o se autorecetó (30.9%), (iii) no tenía seguro, falta de tiempo o maltrato personal (23.0%), mientras que la lejanía del establecimiento de salud es uno de los motivos menos importantes (3.9%), cifra menor a la registrada en la medición anterior realizada en el 2010 (5.0%).

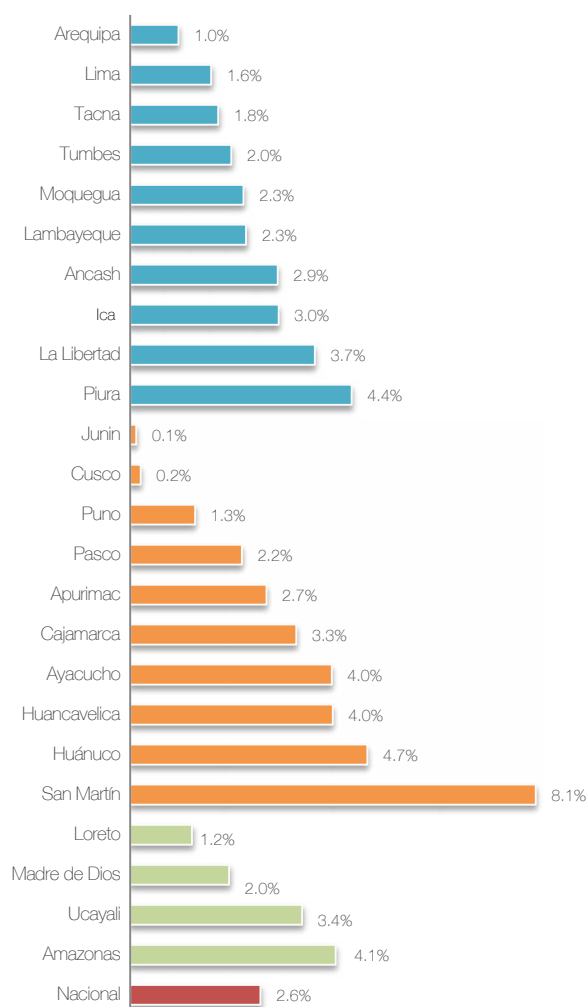
El escenario a nivel regional resulta similar, pero se encuentran algunas excepciones: las regiones de la Sierra son aquellas en donde la distancia al establecimiento de salud cobra más importancia, pero que si bien se ha reducido significativamente el número de encuestados que indicaron que este es un motivo por el cual no acudirían a un centro de salud, siendo que al año 2013 solo el 3.1% de ellos adujo esta razón mientras que al año 2010 esta cifra se elevaba a un 10.1%. Asimismo, en la región selva también presentó una reducción pasando de ser el 4.6% de los encuestados en el 2010 a ser solo el 2.7%, mientras que en la costa el número de encuestado que mencionó presentar dicha dificultad se mantuvo igual 2.5% (ver gráfico N° 10).

En línea con ello, la ENAPRES (2013) indica que el tiempo promedio de asistencia al Establecimiento de Salud más cercano es de 43 minutos en zonas rurales.

Esta es una cifra alarmante, considerando que idealmente el tiempo de acceso no debería superar los 30 minutos, a fin de promover la demanda por servicios de salud, en especial los de salud preventiva según la Línea de Base de los Programas Estratégicos 2011 publicada por el Ministerio de Economía y Finanzas. A nivel regional, se observan disparidades en perjuicio de la región Sierra, donde todos los departamentos tienen tiempos promedio de demora superiores al estándar mencionado (ver Gráfico N°11).

Las estadísticas revelan aún deficiencias en la capacidad de oferta de servicios de salud, que se acentúan en algunas zonas del país. Esto se evidencia en el insuficiente espacio para la atención de pacientes dentro de los establecimientos de salud.

GRÁFICO N° 10: ¿CUÁLES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO ACUDIÓ A UN CENTRO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD? - Se encuentra lejos



Fuente: MINSA

Elaboración: CAPECO

GRÁFICO N° 11: TIEMPO PROMEDIO DE TRASLADO A PIE HACIA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MÁS CERCANO (en minutos)

Región	Tiempo Promedio de Traslado (min.)		
	2011	2012	2013
Costa	34	32	29
Sierra	52	52	46
Selva	46	38	35
Nacional	49	48	43

Fuente: ENAHO

Elaboración: CAPECO

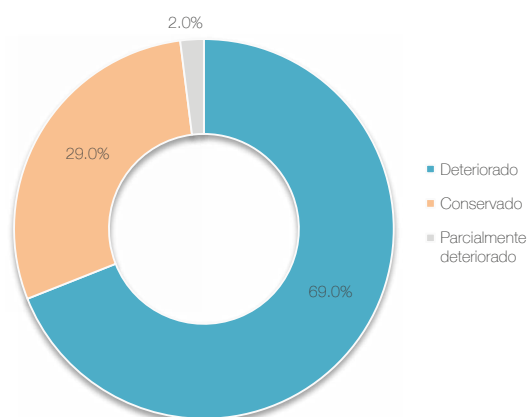
En conclusión, la cobertura de la infraestructura de salud está determinada no solo por la disponibilidad de los establecimientos de salud (EESs), sino también de accesibilidad a las mismas. Como se ha podido observar, tanto en términos de disponibilidad como de acceso a la infraestructura, el sector presenta heterogeneidades a nivel regional que implican espacios de mejora importantes. Las zonas rurales merecen especial atención, pues apuntan a ser las más desfavorecidas.

### Calidad de la infraestructura de salud

La información más actualizada en cuanto a la calidad de la infraestructura de salud se encuentra en el III Censo de Infraestructura Hospitalaria, realizado en el año 2005, para los 448 hospitales (incluidos los institutos especializados). Es evidente que la falta de información sobre este tema limita el análisis, así como, posiblemente, también el diseño de políticas en el sector. Con la información disponible, sin embargo, se concluye que el panorama actual de la infraestructura de salud presenta amplios espacios de mejora para una atención de calidad a la población.

Según la información disponible, si bien existe un gran número de establecimientos de salud a nivel nacional, muchos de ellos se encuentran obsoletos por antigüedad o por una inadecuada provisión de equipamiento. Así, según el Censo Hospitalario (2005), 69% de las instalaciones hospitalarias se encontraba en un estado de conservación aceptable, y un 31% que requería intervenciones de acuerdo al estado de deterioro en que se encontraba.

GRÁFICO N° 12: ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LAS INSTALACIONES DE HOSPITALES DEL MINSA - 2005



Fuente: MINSA (2005)

Elaboración: APOYO Consultoría

En cuanto a la antigüedad de las construcciones, se observa que 23% de hospitales tienen más de 50 años de construidos. Según la Organización Panamericana de Salud (2010) mediante un análisis de los resultados del III Censo hospitalario, se encontró que "la infraestructura física de algunos de los principales hospitales ya ha sobrepasado su vida útil". Cabe señalar que muchas de las instalaciones más antiguas, al ser intervenidas para su mejoramiento, no son reemplazadas; se construyen establecimientos nuevos pero permanecen los hospitales supuestamente reemplazados, también llamados "pares". Así, la calidad de los servicios de salud se ha visto menguada, pues existen muchas instalaciones obsoletas que se mantienen en funcionamiento (MINSA, 2006).

GRÁFICO N° 13: ANTIGÜEDAD DE LAS INSTALACIONES HOSPITALARIAS EN EL PERÚ - 2005

Categoría	Porcentaje
Menos de 10 años	2%
De 10 a 25 años	25%
De 25 a 50 años	50%
De 51 a 100 años	19%
Más de 100 años	4%

Fuente: III Censo de Infraestructura Hospitalaria

Elaboración: APOYO Consultoría

Por otro lado, se observa que una gran proporción de hospitales está expuesta a fenómenos naturales: 27% de los hospitales se ubican en zonas vulnerables (15% situado en zonas inundables, 8% en terrenos erosionados y 4% son vulnerables a otros fenómenos como huaycos y deslizamientos). De acuerdo con distintos escenarios de riesgo sísmico realizados por Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), ante un terremoto de ocho grados en la escala de Richter en Lima, ocho hospitales colapsarían y más de la mitad de las camas hospitalarias no estarían disponibles. Ello revela la necesidad de tomar medidas preventivas respecto del estado de la infraestructura hospitalaria en el país.

En cuanto a servicios básicos, si bien las instalaciones hospitalarias tienen un acceso adecuado a ellos, la calidad de los mismos es deficiente en muchos casos. De hecho, 93% de los hospitales cuentan con conexión a la red pública de agua, 97% está conectada a una red de alcantarillado y 97% de los hospitales cuentan suministro público de energía eléctrica total desde la red pública.

No obstante, se encontró que solo el 47% de los hospitales tienen la red interna de agua fría conservada y el 53% de sus instalaciones sanitarias presentan deterioro.

Por otro lado, las redes del sistema de energía eléctrica en 22% de hospitales presentaban un parcial deterioro y 9% estaban deterioradas según la Organización Panamericana de la Salud.

Es necesario agregar que un gran porcentaje de instalaciones se encuentra por debajo de las necesidades reales de espacio para su funcionamiento óptimo (MINSA, 2006).

De hecho, al efectuar un análisis de las áreas construidas existentes en una muestra de 25 hospitales censados en el año 2005 y del catastro de infraestructura realizado por el Programa Nacional de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento (PRONIEM) en 14 establecimientos de Lima, se aprecia una gran variabilidad en el área de los espacios destinados a los servicios de salud, expresada en que algunos superan y otros están por debajo de los indicadores nacionales e internacionales.

Así, MINSA (2006) señala que uno de los indicadores internacionales más aceptados establece un estándar de 60 a 80 m<sup>2</sup> por cama hospitalaria, mientras que solo cuatro de los 25 hospitales se encuentran en este rango. Esto revela un crecimiento desordenado de la infraestructura de salud, bajo el riesgo de aparición de problemas como el hacinamiento en los establecimientos.

GRAFICO N° 14: METROS CUADRADOS POR CAMAS HOSPITALARIA DE MUESTRA DE 25 ESTABLECIMIENTOS 1/ - 2005

Establecimiento Hospitalario	Área construida total	Número de camas funcionales	m <sup>2</sup> /cama
Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki-Satipo	1 818	26	69.9
Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa	5 363	56	95.8
Hospital de Apoyo Yurimaguas	7 050	68	103.7
Hospital de Apoyo Chepén - Trujillo	7 839	82	95.6
Hospital El Carmen - Huancayo	5 890	100	58.9
Hospital Eleazar Guzmán Barrón - Puno	27 450	124	221.4
Hospital Santa Rosa	16 097	128	125.8
Hospital de Apoyo JAMO - Tumbes	8 114	140	58.0
Hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca	13 195	151	87.4
Hospital Huacho - Huaura - Oyón	14 568	156	93.4

1/ Se visualizan 10 de los 25 establecimientos, a manera de ejemplo.  
Fuente: III Censo Hospitalario - PRONIEM

Al respecto, es necesario mencionar dos aspectos importantes:

- En primer lugar, la situación se mantiene vigente, dado que existen casos graves de hacinamiento de hospitales. Por ejemplo, en el Hospital Goyoneche, en Arequipa, hay 40 camas, cuando solo hay espacio para 22, para el año 2014 el Gobierno Central realizó una inversión de 600 mil nuevos soles en la renovación de las áreas críticas de este centro de salud. Asimismo, en el caso ya mencionado del hospital Lazarte, en Trujillo, los afiliados tienen que permanecer hospitalizados en camillas o sillas de ruedas que abarrotan los pasadizos de esta área. Los casos mencionados tienen implicancias importantes en la calidad de la oferta de servicios de salud.
- En segundo lugar, existen normas técnicas respecto de los estándares mínimos por cumplir en la construcción de establecimientos de salud. En ese sentido, existe un problema importante en la adecuación de los establecimientos de salud antiguos, elaborados bajo ningún esquema normativo, así como problemas en el monitoreo de la ejecución de los nuevos proyectos.

En resumen, en el sector se observan condiciones heterogéneas en cuanto a la cobertura de la infraestructura a nivel regional, lo cual implica necesidades de inversión mayores en las regiones más desfavorecidas para cada nivel de atención.

Además, es necesario invertir en mecanismos que faciliten el acceso de las zonas rurales y en regiones de la Sierra a los servicios de salud (infraestructura vial, movilidades, entre otros), dado que apuntan a ser las más desfavorecidas. Por último, se observan serias deficiencias en la calidad de los EESS, evidenciadas en la antigüedad de las instalaciones y el escaso monitoreo y control de los estándares mínimos requeridos en la ejecución de proyectos de infraestructura

### Planeamiento de la infraestructura de salud

En el caso de planeamiento del sector salud a nivel nacional no se ha desarrollado ningún nuevo Plan Nacional más allá del Plan Nacional Concertado de Salud (2007-2012). En él, los lineamientos de infraestructura de salud están orientados a ampliar la oferta y mejorar la calidad y organización de los servicios de salud según las necesidades y demanda de los usuarios.

Debe resaltar que las metas del mencionado plan están en línea con los objetivos del nuevo Gobierno: así, tanto en el Plan Concertado como en el discurso del presidente Pedro Pablo Kuczynski hablan acerca del fortalecimiento del acceso a la atención primaria de salud de acceso universal para todos los ciudadanos.

Adicionalmente, el presidente actual se compromete en mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores de salud en los lugares más alejados del país, lo cual evidencia la necesidad de una actualización en el planeamiento del sector salud.

En el caso de las regiones, los planes propuestos por estas abordan el eje salud como uno de los más importantes, evidenciado en el número de proyectos de construcción y mejoramiento de puestos, centros de salud y hospitales. Una actualización de los planes a nivel regional permitiría una integración de las nuevas metas planteadas por el Gobierno.

### Campos de acción para el desarrollo de la infraestructura de salud

Sobre la base del diagnóstico de la evolución de la infraestructura del sector, la revisión del plan sectorial vigente, planes regionales y estudios de la Organización Mundial de Salud (OMS), se han identificado una serie de oportunidades de mejora de la calidad de la infraestructura de salud. Estas se describen a continuación:

#### 1. Mayor disponibilidad de información sobre la calidad de la infraestructura de salud

Es necesario generar esfuerzos por aumentar la disponibilidad de información sobre el estado de infraestructura de los establecimientos de salud. La información disponible data de 2013 para hospitales y no hay información vigente y pública para los demás establecimientos de salud, lo cual dificulta el desarrollo de un análisis riguroso del estado de la infraestructura actual.

Por tanto, se considera que la generación de información detallada de infraestructura en el sector es una buena política que debería ser mantenida de forma sistemática y periódica, de modo tal que pueda monitorearse la situación del sector en cuanto a infraestructura. Ello permitirá desarrollar un adecuado diagnóstico para la toma de decisiones con relación a las inversiones en infraestructura y su impacto sobre el desarrollo y crecimiento del país.

#### 2. Implementar una política clara de planificación sectorial

Como se apreció en el diagnóstico sectorial, el sistema de salud cuenta con distintos subsistemas: el Ministerio de Salud (MINSA), la Seguridad Social de Salud (ESSALUD), las Sanidades de las Fuerzas Armadas (FFAA) y Policiales (FFPP) y el sector privado. Dicho sistema está fragmentado y desarticulado (MEF, 2009). Ello se evidencia en dos aspectos:

- Un gran número de personas no tiene acceso a los servicios de salud pese a la existencia de gran capacidad ociosa. Según el II Censo Hospitalario (2005), los hospitales del MINSA tienen una capacidad instalada en desuso por 39%, lo cual daría pie a una mayor cobertura en los servicios de salud, con una adecuada articulación del MINSA con los otros subsistemas (ESSALUD, FFPP, FFAA, entre otros).
- Los proyectos de construcción y equipamiento en el MINSA, ESSALUD, Sanidades de las FFAA y FFPP, y sector privado han tenido origen en decisiones autónomas sin un análisis sectorial previo (MEF, 2009). Ello ha ocasionado infraestructura redundante, duplicación del gasto de inversión en una misma área geográfica, y servicios subutilizados.

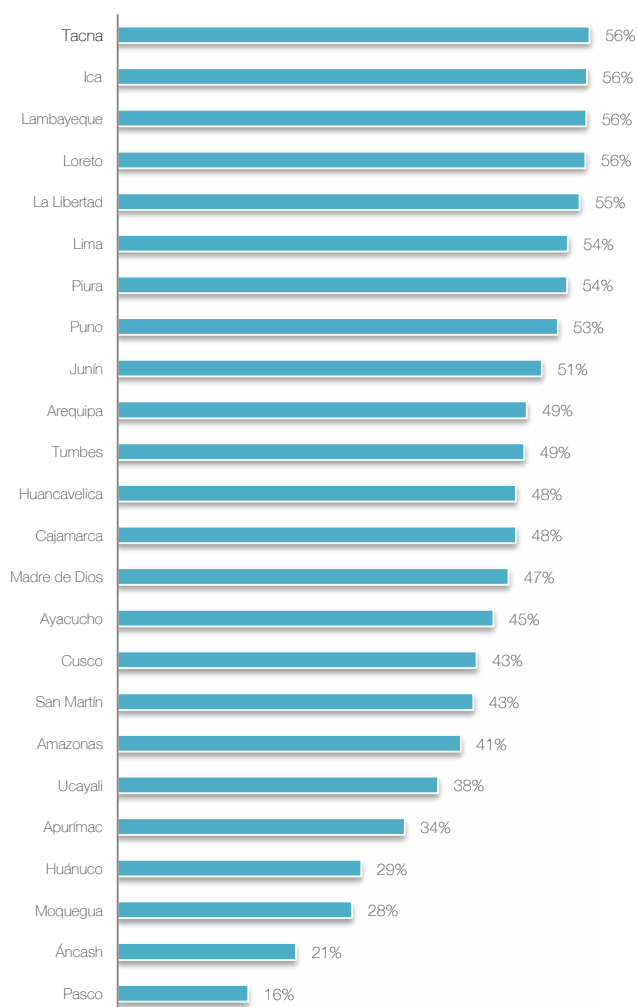
Por ello, es preciso articular los subsistemas existentes. De forma específica, se recomienda tomar una decisión de política clara en cuanto al planeamiento del sector salud durante el presente quinquenio.

En el sector, se puede apreciar una incertidumbre respecto del rumbo de las políticas de salud durante el quinquenio 2012-2016. Si bien se ha iniciado con algunas políticas aisladas en materia de salud, como la implementación del Sistema de Atención Móvil de Urgencias (SAMU), a la fecha no existe un pronunciamiento claro de política en lo que se refiere a la ampliación y ejecución de proyectos de inversión en infraestructura de este sector.

#### 3. Mejora de las capacidades de los gobiernos subnacionales para la planificación y ejecución de inversiones

De acuerdo con la información provista por el Ministerio de Economía y Finanzas, la ejecución de las inversiones presupuestadas en salud durante el año 2016 ascendió a 52.6%. Ejecutándose más del 40% de los presupuestos asignados en la mayoría de regiones en inversiones de infraestructura, con excepción de Ucayali (38%), Apurímac (34%), Huánuco (39%), Moquegua (28%), Ancash (21%) y Pasco (16%) (ver gráfico N° 16).

GRÁFICO N° 15: TASA DE EJECUCIÓN DE INVERSIONES EN INFRAESTRUCTURA DE SALUD – 2016 (%)



Fuente: IConsulta amigable de ejecución del Gasto Público

Elaboración: CAPECO

Sin embargo, en algunas regiones existen proyectos de mejoramiento de establecimientos de salud que están aprobados pero a la fecha no se han ejecutado, sea el ejemplo de la ampliación y mejoramiento del Hospital Santa Julia en la región de Piura, o también la ampliación del puesto de salud de Pueblo Libre ubicado en la región de La Libertad, entre otros.

Uno de los problemas principales es la falta de capacidad de los Gobiernos Regionales y los especialistas técnicos para el desarrollo adecuado de los estudios de pre-inversión en infraestructura de salud.

Ello desencadena un planeamiento de inversiones de baja calidad, y un uso inadecuado de los recursos públicos durante la ejecución.

Al respecto, se observan varios campos de acción:

- Mejorar e institucionalizar la capacidad técnica de los Gobiernos Regionales, a través de un acompañamiento permanente por parte del Ministerio de Salud. Al respecto, se debe fortalecer el rol de CEPLAN como ente encargado de la asesoría de los Gobiernos Regionales en la planificación de las inversiones.

Una adecuada capacidad técnica de los Gobiernos Subnacionales y del personal técnico en la planificación de proyectos de salud conllevaría a una mayor eficiencia en la inversión pública en infraestructura del sector, evidenciado en mayores tasas de ejecución del presupuesto disponible.

En ese sentido, se sugiere elevar una mayor inversión en la capacitación adecuada de los principales agentes a nivel local y regional en el proceso de inversión en infraestructura.

#### 4. Establecer adecuados mecanismos de control y supervisión de la calidad de la construcción de servicios de salud

El sector salud cuenta con normas aprobadas de diferente jerarquía como leyes, decretos supremos, resoluciones ministeriales y otras, que establecen el marco general sobre la base del cual se realizan las nuevas construcciones, ampliaciones y remodelaciones en los establecimientos de salud (OPS, 2010). Sin embargo, como se apreció en el diagnóstico, los establecimientos de salud en la práctica no cumplen un estándar específico. Ello se debe a los limitados mecanismos de control y supervisión de la calidad del diseño y construcción de los EESS.

Así, por ejemplo, en el caso del hospital "César Garayar García", en Iquitos, se han observado problemas en la ejecución de las inversiones, pues se ha provisto el establecimiento con equipamiento con una calidad deficiente en relación con la planificación del proyecto.



## El mercado del vidrio para la construcción

El vidrio para construcción o arquitectónico es uno de los tres sub-mercados que componen la industria del vidrio a nivel mundial, siendo complementado por los sub-mercados automotriz y de vidrios especiales. Entre los productos que se ofrecen para la construcción se encuentran las ventanas, mamparas, muro cortinas, vidrios para decoración, vidrios acústicos, vidrios para mesa y vidrios anti fuego.

Respecto a la composición del mercado por tipo de empresas, se presentan: las productoras, las procesadoras y las distribuidoras. Mientras que las empresas productoras son las que fabrican el vidrio crudo, las procesadoras le dan un valor agregado al vidrio (vidrio templado, laminado, insulado, entre otros) y las distribuidoras solamente entregan el vidrio al usuario final. La estructura de estos tres niveles de empresas se da en mercados maduros.

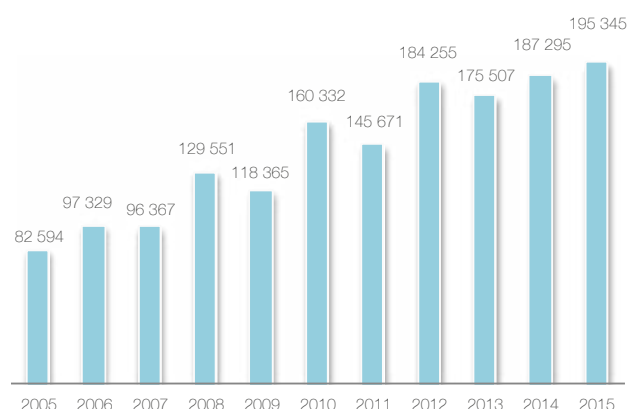
El vidrio que se encuentra en el mercado peruano es fabricado netamente en el exterior, debido a que en nuestro país solamente operan empresas procesadoras (30%) y distribuidoras (70%). En ese sentido, según fuentes del mercado, nuestro mercado se considera menos desarrollado a comparación de otros países en donde la proporción mencionada es inversa.

Las importaciones de vidrio para la construcción sostuvieron un incremento de 10% entre los años 2005 y 2015, presentándose cuatro momentos puntuales de disminución: en el año 2007 (-1.0%), en el 2009 (-8.6%) durante la crisis financiera internacional, en el año 2011 (-9.1%) por la coyuntura de las elecciones presidenciales, y en el 2013 con una tasa de -4.7% (ver gráfico N° 1).

En el año 2015, el 55% de las importaciones se concentró en cuatro empresas: Corporación Furukawa, Corporación Miyasato, Corporación Limatambo y Vidrios Lirquen (ver gráfico N°2).

Tal como se indicó al inicio de este artículo, la totalidad del vidrio para construcción que se utiliza en el mercado peruano proviene del exterior, principalmente de China (78%), Chile (5%), México (5%), Brasil (4%) y otros países.

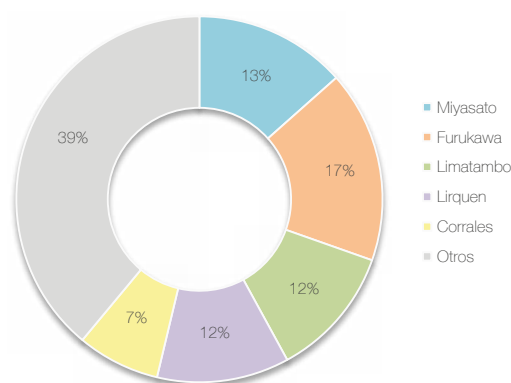
GRÁFICO N° 1: IMPORTACIONES DE VIDRIO PARA LA CONSTRUCCIÓN 2005-2015 (En TN)



Fuente: INEI

Elaboración: CAPECO

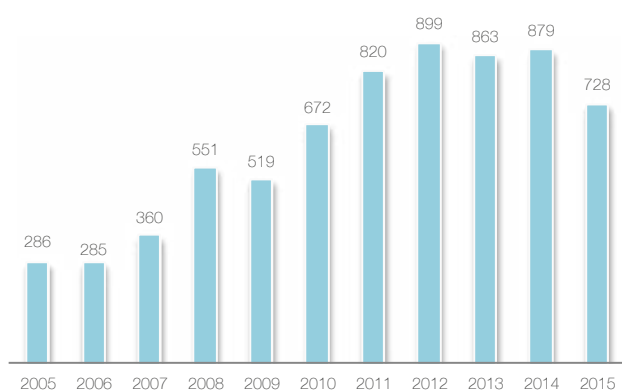
GRÁFICO N° 2: DISTRIBUCIÓN DE IMPORTACIONES (US\$) DE VIDRIO PARA LA CONSTRUCCIÓN POR EMPRESA - 2015



Fuente: SUNAT

Elaboración: CAPECO

Por las características del producto, el 52% de las importaciones correspondería a vidrio flotado incoloro, bronce o negro, del cual a su vez, el 23% sería vidrio de 6mm. de espesor, el 18% de 8mm. de espesor y 16% de 10mm. de espesor. Adicionalmente, el 25% de las importaciones correspondería a vidrio flotado coloro.

**GRÁFICO N° 3: PROCESAMIENTO DE VIDRIO PARA LA CONSTRUCCIÓN 2005 -2015** (En miles de m<sup>2</sup>)

Fuente: PRODUCE

Elaboración: CAPECO

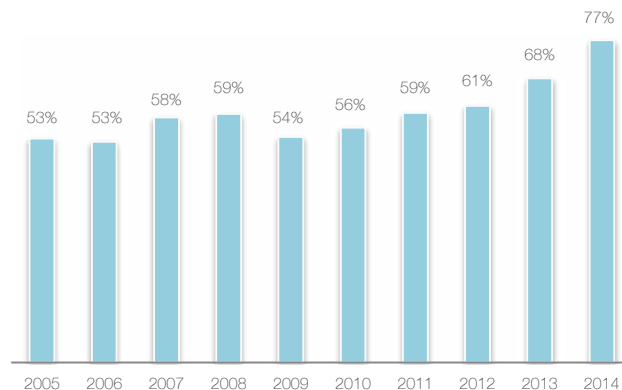
De acuerdo a cifras del Ministerio de Producción (PRODUCE), el procesamiento de vidrio presentó un crecimiento promedio de 12.2% entre el 2005 y 2015, habiéndose procesado 728 mil metros cuadrados. Este aumento se dio de forma permanente durante dicho periodo, a excepción de tres momentos en los que se produjeron retracciones: el primero en el 2006 de -0.2%, el segundo en el 2009 de -5.8%, luego en el 2013 de -4.0% y finalmente en el 2015 de -17.1% [ver gráfico N° 3].

Por otro lado, la tasa de ocupación de la capacidad instalada de empresas procesadoras de vidrio ha presentado un incremento promedio de 2% entre el 2005 y 2012 (ver gráfico N° 4). Asimismo, del año 2009 al 2014, se generó un crecimiento de 7.4% debido al ingreso de mayor cantidad de proyectos de edificación al mercado, y a la entrada de nuevas empresas procesadoras de vidrio al mercado.

En relación al último motivo, según fuentes del mercado, entre los años 2013 y 2016 se instalaron seis nuevos hornos procesadores de vidrio templado y dos nuevos hornos procesadores de vidrio insulado.

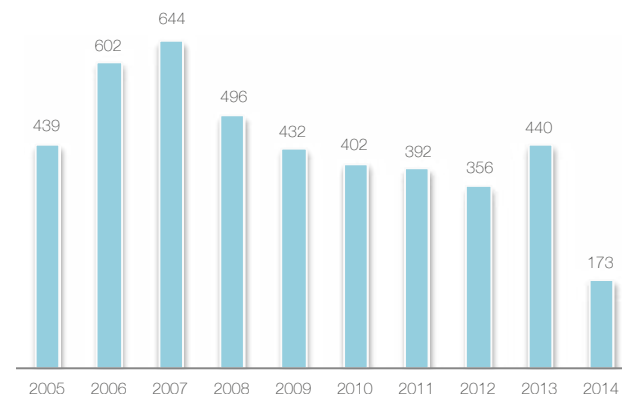
Las exportaciones de vidrio para la construcción presentaron una reducción de -9.8% en promedio en el periodo del 2005 y el 2014. Como se aprecia en el gráfico N° 5, entre los años 2005 y 2007 se presentó un incremento anual de 21.1% en promedio, y posteriormente se observa una reducción promedio de -17.1% entre el 2007 y el 2014.

El índice de precios de los vidrios para la construcción mostró una ligera reducción promedio 0.82% entre diciembre del 2013 y junio del 2016.

**GRÁFICO N° 4: TASA DE UTILIZACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA DE LAS EMPRESAS PROCESADORAS DE VIDRIO 2005 -2014** (en %)

Fuente: PRODUCE

Elaboración: CAPECO

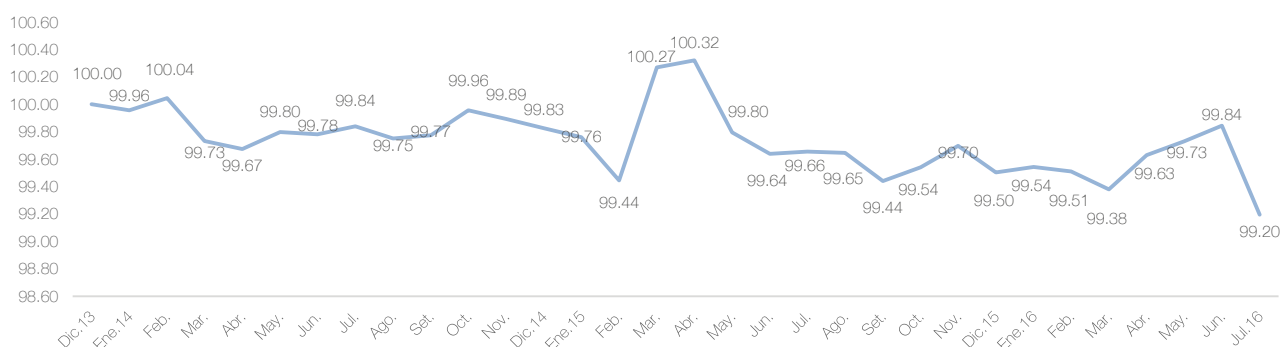
**GRÁFICO N° 5: EXPORTACIONES DE VIDRIOS PARA LA CONSTRUCCIÓN 2005-2014** (En TN)

Fuente: SUNAT

Elaboración: CAPECO

Al analizar en mayor detalle, en este lapso de dos años y medio se dieron cuatro tipo de tendencias: primero, una relativa estabilidad (de diciembre 2013 a enero del 2015), en segundo lugar, un crecimiento de 0.89% (entre febrero y abril del 2015), en tercer término se generó nuevamente una relativa estabilidad (de mayo del 2015 a junio del 2016), culminando en julio del 2016 con una disminución de precio de -0.65% (ver gráfico N° 6). Entre las variables que pueden generar las fluctuaciones de precios se encuentran: ingreso y/o salida de empresas procesadoras al mercado, demanda del vidrio en el mercado, el costo de importación, valor del flete, nivel de stock de procesadores y precios internacionales de materias primas (en la actualidad, la situación del precio FOB y los fletes han generado que el precio del vidrio disminuya).

GRÁFICO N° 6: ÍNDICE DE PRECIOS DE VIDRIOS PARA LA CONSTRUCCIÓN (Diciembre 2013 – Julio 2016)



Fuente: INEI

Elaboración: CAPECO

Asimismo, según fuentes del mercado, es importante indicar que el precio del vidrio en el Perú es el más bajo en la región, debido a que este producto proviene principalmente de China, país que lo ofrece a un precio bajo.

En conclusión, la industria del vidrio para la construcción en el Perú ha presentado un crecimiento moderado en los últimos cinco años de medición, esperando fortalecerse en el largo plazo, producto de la expectativa de desarrollo que tiene el país como es cubrir la brecha inmobiliaria, lo que a

su vez, ha impulsado el ingreso de nuevas empresas procesadoras al mercado. Por otro lado, los precios de comercialización en el Perú son los más bajos de la región, debido a que principalmente se importa vidrio de bajo precio de China. Según fuentes del mercado, complementariamente, para lograr un crecimiento sostenido de la industria, se debe buscar concientizar a los consumidores a optar por un vidrio con mayor valor agregado que brinda mayor beneficio de confort al momento de su utilización; así como, fortalecer la normatividad del vidrio para el mercado peruano.



---

# INFORME ECONÓMICO DE LA CONSTRUCCIÓN

---

Nº 10 - Setiembre 2016



**CAPECO**

Cámara Peruana de la Construcción



**CAPECO**

Cámara Peruana de la Construcción

[www.capeco.org/iec](http://www.capeco.org/iec)