

Data CIUP

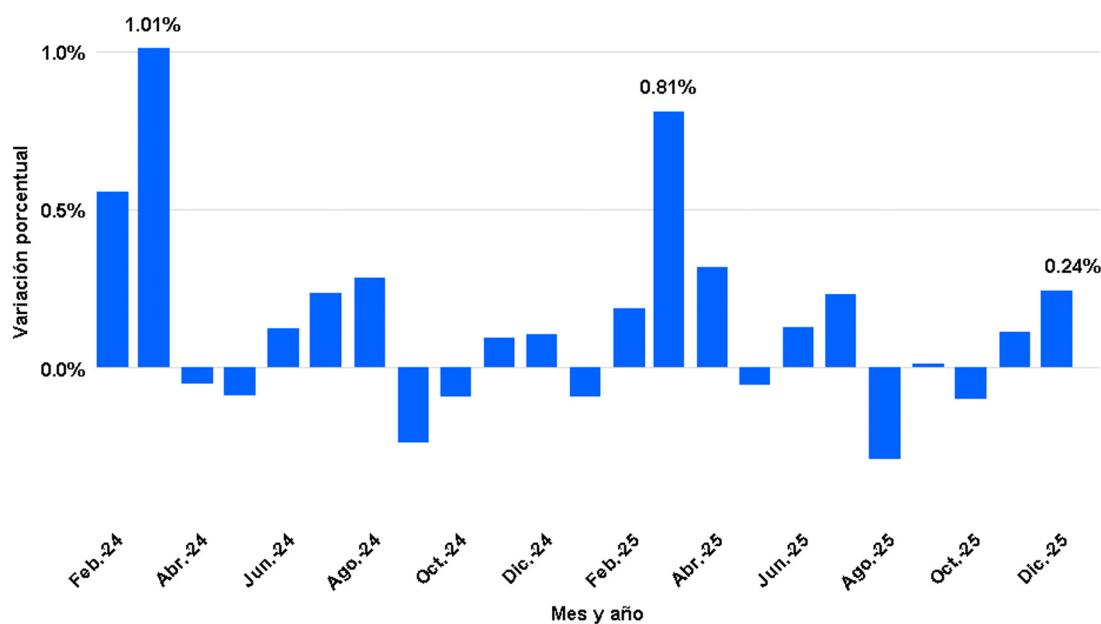
I. VARIABLES MACROECONÓMICAS

Inflación

La inflación mensual nacional en diciembre fue de 0.21%, cerrando el año 2025 con una variación acumulada de 1.30% (INEI, 2026a). Por su parte, la inflación mensual de Lima Metropolitana fue de 0.24%, registrando una variación acumulada de 1.51% en 2025. El incremento de diciembre se explica principalmente por el aumento en la categoría de Transporte (1.57%), asociado a la mayor demanda estacional por las fiestas de fin de año, seguido de Bienes y Servicios Diversos (0.22%) y Restaurantes y Hoteles (0.14%). El alza en la categoría de Transporte respondió al incremento de tarifas en pasajes aéreos

nacionales (26.0%), pasajes de ómnibus interprovincial (34.6%) y el servicio de taxi (2.0%). En contraste, la categoría de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas registró la mayor contracción (-0.11%), influída por la caída en los precios de pescados y mariscos. A nivel de productos, los recursos hidrobiológicos mostraron alta volatilidad: el bonito cayó 40.4% y el jurel 26.5%, mientras que el limón retrocedió 15.78%. En contraste, subieron el pollo eviscerado (6.2%), los huevos de gallina (7.6%), la cebolla china (74.9%) y el brócoli (5.0%), contribuyendo a moderar la caída del rubro de alimentos.

Figura 1: Variación porcentual mensual de la Inflación en Lima Metropolitana



Fuente: BCRP, INEI

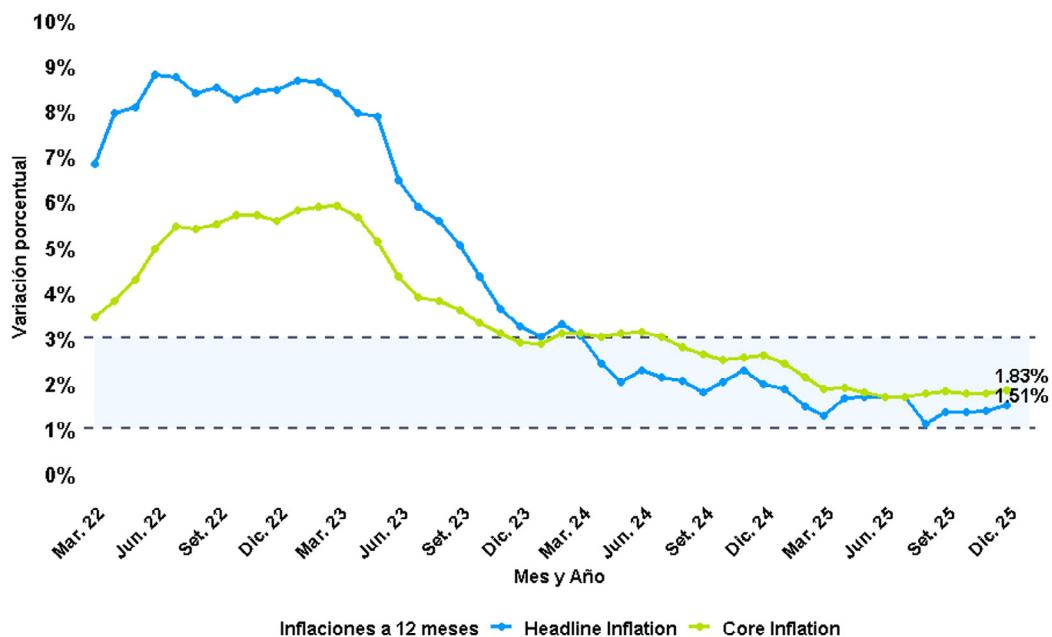
Investigadores: César Salinas y Joanna Kámiche Zegarra
Asistente de investigación: Sebastián Herrera

Inflación

En diciembre, la inflación interanual general (headline inflation¹) se ubicó en 1.30% a nivel nacional y en 1.51% en Lima Metropolitana, manteniéndose dentro del rango meta del BCRP (1%-3%). Por su parte, la inflación subyacente (core inflation), sin alimentos ni energía, alcanzó una variación de 1.83% en Lima Metropolitana. Este indicador es especialmente útil para evaluar las presiones inflacionarias de mediano plazo, porque refleja con mayor claridad las condiciones

subyacentes de oferta y demanda. En conjunto, ambas medidas muestran una dinámica moderada y estable, consistente con una mayor estabilidad en los componentes de la canasta; además, la brecha relativamente acotada entre la inflación general y la subyacente sugiere que las categorías de alimentos y energía, rubros usualmente más volátiles, han exhibido un comportamiento estable en comparación con años previos.

Figura 2: Tasa de inflación interanual de Lima Metropolitana



Fuente: BCRP, INEI

Finalmente, según la Encuesta de Expectativas Macroeconómicas del BCRP (2026a), la expectativa de inflación a doce meses de los analistas económicos y del sistema financiero disminuyó de 2.16% en noviembre a 2.13% en diciembre de 2025, manteniéndose dentro del rango meta (1%-3%). Esta moderación de las expectativas en torno al punto medio del rango (2%) es un factor clave para el anclaje de precios y la efectividad de la política monetaria.

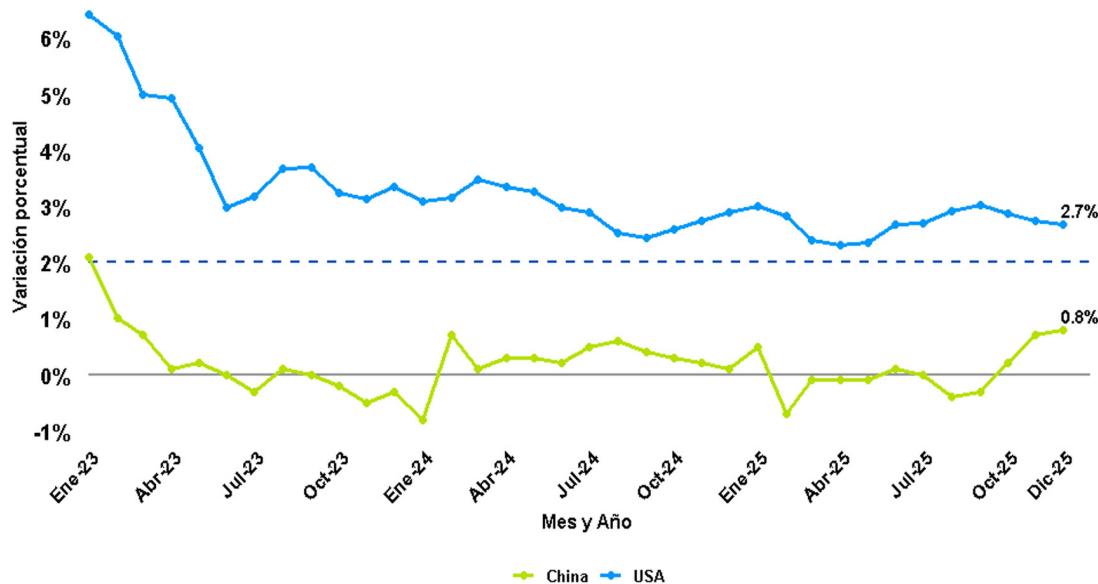
En el ámbito internacional, Estados Unidos reportó una inflación interanual de 2.7% en diciembre. Asimismo, la inflación subyacente se ubicó en 2.6%, lo cual sugiere una moderación frente a los niveles de meses previos, aunque este todavía se mantiene por encima del objetivo de la Reserva Federal (2%) (BLS, 2026).

Por su parte, China continuó mostrando una mejora frente a los riesgos deflacionarios que marcaron gran parte de su economía en 2024 y 2025. En diciembre, la inflación interanual fue de 0.8%, su nivel más alto en casi tres años, superando el 0.7% registrado en noviembre (National Bureau of Statistics of China, 2026). A su vez, la inflación subyacente se mantuvo en 1.2%, lo que refleja una dinámica de precios más sólida en los componentes más estables. Sin embargo, la variación anual de precios en 2025 fue nula (0%), incumpliendo la meta oficial de alrededor del 2%, lo cual evidencia que las medidas de estímulo al consumo implementadas aún no logran revertir plenamente la debilidad de la demanda interna.

¹ Headline inflation es la medida de la inflación agregada dentro de una economía, la cual incluye todos los componentes del índice de precios, así como los más volátiles (alimentos y energía).

Inflación

Figura 3: Inflación interanual – China y Estados Unidos



Fuente: FRED, National Bureau of Statistics of China

Nota: En el gráfico, el dato de inflación para EE.UU. corresponde al promedio de setiembre y noviembre, ya que no se publicó el dato de octubre debido al cierre del gobierno federal.

Data CIUP

I. VARIABLES MACROECONÓMICAS

Tasa de interés

En enero de 2026, el Directorio del Banco Central de Reserva del Perú (BCRP) decidió mantener la tasa de interés de referencia² en 4.25%, nivel vigente desde el último recorte en setiembre de 2025 (BCRP, 2026b). De esta forma, la tasa de interés real ex ante se estima alrededor de 2.12% (calculada utilizando la llamada *ecuación de Fisher*³), un nivel cercano a la tasa natural real de la economía⁴ (calculada alrededor del 2% por el BCRP).

La decisión de mantener la tasa de interés de referencia respondió a diversos factores. Se sabe que el BCRP tiene como función principal preservar la estabilidad monetaria, lo que en la práctica implica mantener una inflación baja y estable (Constitución Política del Perú, 1993, art. 84; Ley Orgánica del BCRP, art. 2). En ese marco, la inflación se mantiene cómodamente dentro del rango meta, con una variación interanual de 1.51% en Lima Metropolitana y 1.30% a nivel nacional. Asimismo, las expectativas de inflación a doce meses descendieron de 2.16% en noviembre a 2.13% en diciembre, permaneciendo ancladas alrededor del punto medio del rango meta. Por último, los indicadores de actividad económica se ubican cerca de su nivel potencial y las expectativas empresariales continúan en el tramo optimista (BCRP, 2026a).

En la región, los bancos centrales adoptaron posturas diferenciadas en función de sus contextos macroeconómicos. En Chile, el Consejo del Banco Central (BCCh) redujo la tasa de referencia en 25 puntos básicos hasta 4.50% en la Reunión de Política Monetaria (RPM) de diciembre de 2025. En enero, el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) informó que, en diciembre de 2025, la inflación interanual se ubicó en 3.5%. De cara a la reunión de fin de mes, se espera que el Banco Central mantenga la tasa en 4.5%, en

línea con la mediana reportada por la Encuesta de Expectativas Económicas (Banco Central de Chile, 2026).

En México, el Banco de México (Banxico) acabó el 2025 con una tasa de referencia de 7.00%, luego del recorte de 25 puntos básicos efectuado en diciembre. La primera decisión de política monetaria de 2026 está programada para el 5 de febrero, por lo que no se ha tomado ninguna decisión en enero. La inflación interanual de diciembre fue de 3.69% y la subyacente se ubicó en 4.33%. Hacia adelante, el Banxico ha señalado que evaluará futuros recortes en función de la evolución de la inflación, la actividad económica, las condiciones cambiarias y financieras, procurando que la política monetaria favorezca una convergencia ordenada y sostenida de la inflación general hacia la meta del 3% (Banxico, 2025).

En Brasil, el Banco Central (BCB) cerró el 2025 con la tasa Selic (tasa de referencia) en 15.00%, tras mantenerla sin cambios en su reunión de diciembre, marcando un tono de cautela y la necesidad de una postura monetaria contractiva por un período prolongado para la convergencia de la inflación hacia el punto medio de la meta (3%). La próxima reunión del Comité de Política Monetaria (Copom) está programada para fines de enero, por lo que aún no se dispone de una decisión para este mes. En 2025, la inflación general se situó en 4.26%, ubicándose ligeramente por debajo del techo de la meta (4.5%).

Por su lado, la Reserva Federal (FED) de EE. UU. terminó el 2025 con el rango objetivo de los fondos federales (tasa de interés de referencia) entre 3.50% y 3.75%, tras su tercer recorte consecutivo en diciembre. La próxima reunión del Comité Federal de Mercado Abierto (FOMC) está programada para el 27 y 28 de enero de 2026. En diciembre de 2025, la inflación

2 La tasa de interés de referencia es la tasa que fija el banco central para el muy corto plazo (usualmente a un día entre bancos) para guiar el costo del dinero y la inflación. Se transmite hacia el resto de las tasas y condiciones financieras (crédito, bonos).

3 La ecuación de Fisher sirve para poder hallar la tasa real de interés. La fórmula es $r = i - \pi^*$, donde r es la tasa real de interés, i es la tasa de interés de referencia, y π^* es la expectativa de inflación a doce meses. Tomando la tasa de interés de referencia de 4.25% y las expectativas de inflación de 2.13%, entonces la tasa real de interés toma el valor de 2.12% (Mishkin, 2007).

4 La tasa de interés natural (o tasa neutral) es el nivel de la tasa de interés real que, ni estimula ni frena la economía. En otras palabras, es la tasa que mantiene la economía creciendo a su nivel potencial sin generar presiones inflacionarias ni deflacionarias (Woodford, 2003). Cuando la tasa de política está por encima de la tasa natural, se considera que la política monetaria es restrictiva; cuando está por debajo, es expansiva. El BCRP estima esta tasa alrededor del 2% para la economía peruana.

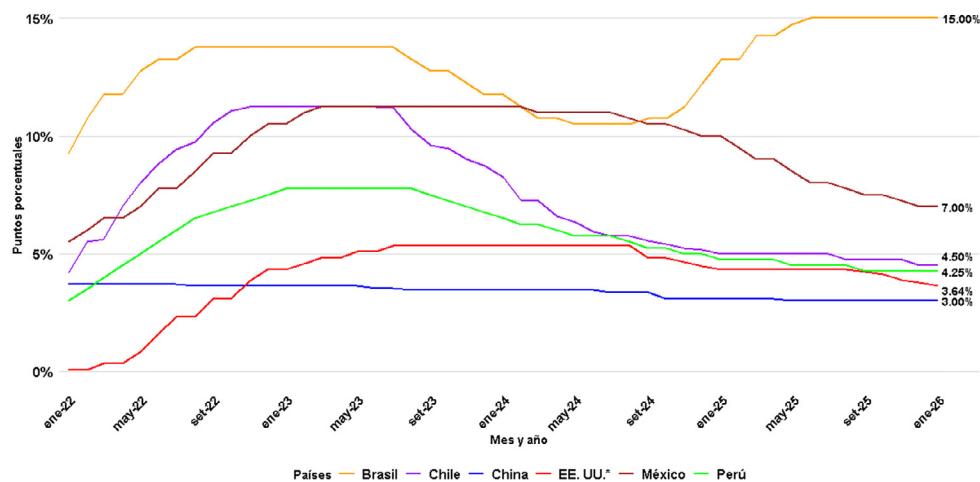
Tasa de interés

interanual se situó en 2.7%, mientras que la inflación subyacente se ubicó en 2.6%. La comunicación reciente de las autoridades de la FED sugiere que los miembros del Comité evaluarán los datos de empleo e inflación de los próximos meses antes de llevar a cabo nuevos recortes, ya que la inflación aún se sitúa por encima del objetivo de largo plazo de 2% (Federal Reserve, 2025).

Finalmente, en China, el Banco Popular de China (PBoC) mantuvo en enero las tasas de referencia⁵ para préstamos (LPR): la LPR a un año se situó en 3.0%,

mientras que la de cinco años en 3.5%, acumulando ocho meses consecutivos sin variaciones. La inflación interanual de diciembre se ubicó en 0.8%, mientras que el índice de precios al productor (IPP) registró una contracción interanual de 1.9%, lo que evidencia una demanda interna aún débil. Se espera que, bajo estas condiciones, las autoridades mantengan una postura monetaria laxa en 2026 y recurran, en caso de ser necesario, a recortes en la tasa de encaje (RRR) o de las tasas de referencia para sostener el crédito y la actividad económica (NBS, 2026; Reuters, 2026).

Figura 4: Tasa de Interés de Referencia. Comparativo con países de la región



Fuente: BCRP, FRED Economic Data, Banxico, BCB, BCCh, BOC

*Para EE.UU. se muestra la tasa efectiva de fondos federales (EFFR)

Actualizado al 20 de enero de 2026

5 A diferencia de la mayoría de los bancos centrales que utilizan una única tasa de referencia de corto plazo, China emplea el sistema de tasas preferenciales de préstamos (LPR) con dos plazos: la LPR a un año, que orienta principalmente préstamos corporativos y de consumo de corto plazo, y la LPR a cinco años, que sirve de referencia para créditos hipotecarios y préstamos de largo plazo. Este esquema dual permite al banco dirigir de manera más específica el estímulo crediticio, según los objetivos de la política monetaria (PBoC, 2019).

Data CIUP

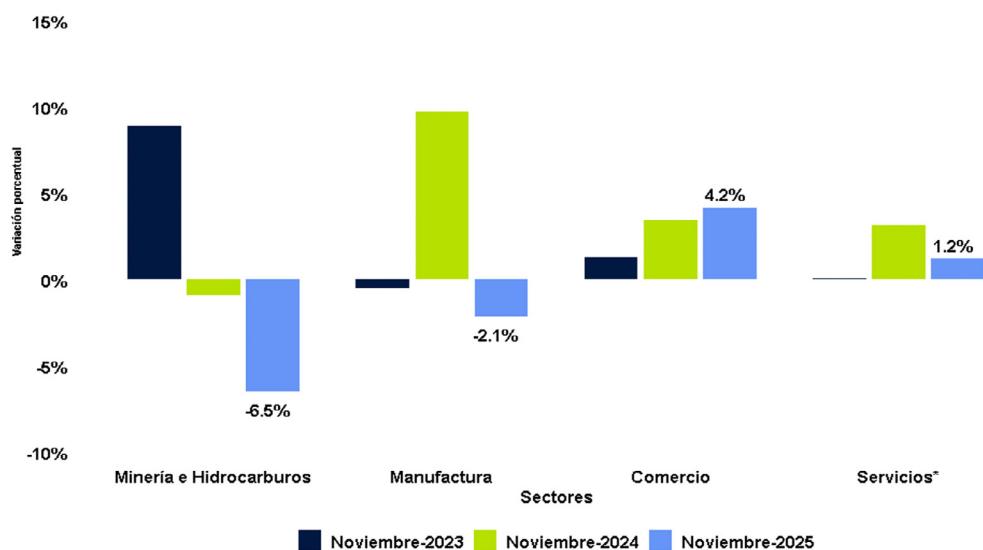
I. VARIABLES MACROECONÓMICAS

Producto nacional

En noviembre de 2025, la producción nacional registró un crecimiento interanual de 1.53%, el más bajo de los últimos siete meses. En términos de contribución al crecimiento, los principales sectores que destacaron fueron Construcción (0.61 puntos porcentuales), Otros Servicios⁶ (0.60 puntos porcentuales), y

Comercio (0.45 puntos porcentuales). En contraste, los sectores que más restaron al crecimiento fueron Minería e Hidrocarburos (-0.78 puntos porcentuales), Manufactura (-0.26 puntos porcentuales), y Pesca (-0.12 puntos porcentuales) (INEI, 2026b).

Figura 5: Contribución al crecimiento del PBI interanual de los principales sectores de la economía



Fuente: INEI

* El “sector Servicios” comprende los siguientes subsectores: Transporte, Almacenamiento, Correo y Mensajería; Alojamiento y Restaurantes; Telecomunicaciones y Otros Servicios de Información; Financiero y Seguros; Servicios Prestados a Empresas; Administración Pública, Defensa y otros; y Otros Servicios (este último incluye Servicios Inmobiliarios y Servicios Personales).

El fuerte aporte del sector de Construcción se explicó por un crecimiento interanual de 9.83%, asociado al incremento del consumo interno de cemento (11.15%) y del avance físico de obras públicas (7.08%). El consumo interno de cemento registró un importante dinamismo impulsado por la mayor actividad en obras privadas y autoconstrucción. Por su parte, el avance físico de obras públicas creció principalmente por la mayor inversión de los gobiernos locales (29.47%). Por tipo de obra, destacó la inversión en Infraestructura

Vial (34.65%) y Servicios Básicos (8.07%), aunque disminuyeron las obras de Edificios no Residenciales (-9.14%) y las Obras de Prevención de Riesgos (-7.87%) (INEI, 2026b).

En contraste, el sector de Minería e Hidrocarburos presentó una contracción de 6.47%, explicada principalmente por la menor actividad minera metálica (-6.16%). La producción de cobre, principal producto del sector, cayó 12.14% de forma interanual debido al menor tonelaje procesado en las plantas de

⁶ El subsector Otros Servicios comprende Servicios Inmobiliarios y Servicios Personales (entretenimiento, recreación, cultura, deportes). En noviembre, este subsector creció 4.03% interanual, consolidándose como el segundo mayor contribuyente al crecimiento del PBI (INEI, 2026b).

Producto nacional

concentración de las principales compañías mineras. También disminuyeron el molibdeno (-7.30%) y el estaño (-19.06%). Sin embargo, algunos metales mostraron incrementos: zinc (13.67%), plomo (10.81%), hierro (5.59%), oro (0.43%) y plata (0.03%). Por su parte, el subsector de hidrocarburos se contrajo 8.6% por menores volúmenes de extracción de petróleo crudo (-19.03%), gas natural (-9.01%) y líquidos de gas natural (-1.28%) (INEI, 2026b).

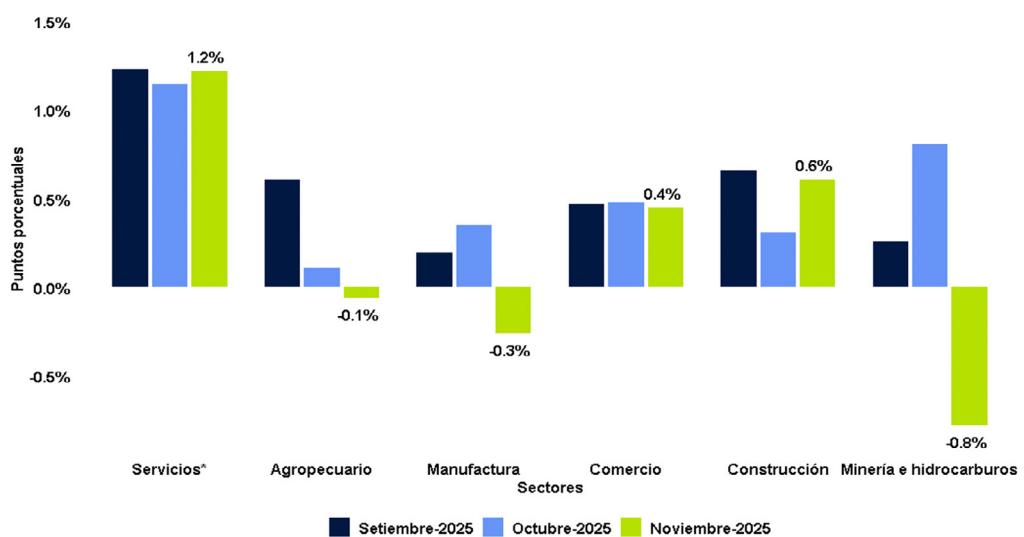
Asimismo, el sector de Manufactura registró una contracción de 2.12%, explicada por la caída del subsector fabril primario (-7.00%). La elaboración y conservación de pescado, crustáceos y moluscos disminuyó 19.51%, mientras que la fabricación de productos primarios en base a metales preciosos y otros metales no ferrosos cayó 7.39%. Sin embargo, la fabricación de productos provenientes de la refinación del petróleo aumentó 20.83% de forma interanual. Por su parte, el subsector fabril no primario (-0.05%) se vio afectado por la caída en la industria de bienes de consumo (-6.36%), mientras que la industria de bienes intermedios (1.27%) y de bienes de capital (19.34%) mostraron incrementos (INEI, 2026b).

El sector de Comercio mostró un crecimiento interanual de 4.17%, con incrementos en sus tres componentes: comercio al por mayor (3.52%), al por menor (3.96%) y automotriz (9.98%). El dinamismo del

comercio al por mayor se explicó por mayores ventas de combustibles y lubricantes, enseres domésticos y maquinaria pesada. Por su parte, el comercio al por menor fue impulsado por las ventas en supermercados y minimarkets, productos farmacéuticos y tiendas por departamento. Finalmente, el comercio automotriz registró alzas en la venta de vehículos, autopartes y servicios de mantenimiento (INEI, 2026b).

Finalmente, el sector de Servicios presentó un crecimiento generalizado en noviembre de 2025. El subsector de Administración Pública, Defensa y otros reportó un crecimiento interanual de 4.39%, explicado por los mayores gastos del gobierno nacional, regional y local en educación, salud, justicia, seguridad y limpieza pública. Por su parte, el subsector de Alojamiento y Restaurantes creció 4.38%, impulsado principalmente por los restaurantes (4.44%), donde destacaron los negocios de comidas rápidas, pollerías, y comida internacional. Asimismo, el subsector de Transporte, Almacenamiento, Correo y Mensajería aumentó 3.25% interanualmente, con incrementos en el transporte terrestre (3.25%), aéreo (5.29%) y acuático (3.66%). En contraste, el subsector de Telecomunicaciones y Otros Servicios de Información registró una contracción de 0.64%, explicada por la caída de los servicios de telefonía (-5.06%) y transmisión de datos (-3.24%) (INEI, 2026b).

Figura 6: Crecimiento de los principales sectores de la economía (variación interanual) - noviembre (2025-2024-2023)



Fuente: INEI

* El "sector Servicios" comprende los siguientes subsectores: Transporte, Almacenamiento, Correo y Mensajería; Alojamiento y Restaurantes; Telecomunicaciones y Otros Servicios de Información; Financiero y Seguros; Servicios Prestados a Empresas; Administración Pública, Defensa y otros; y Otros Servicios (este último incluye Servicios Inmobiliarios y Servicios Personales).

Data CIUP

I. VARIABLES MACROECONÓMICAS

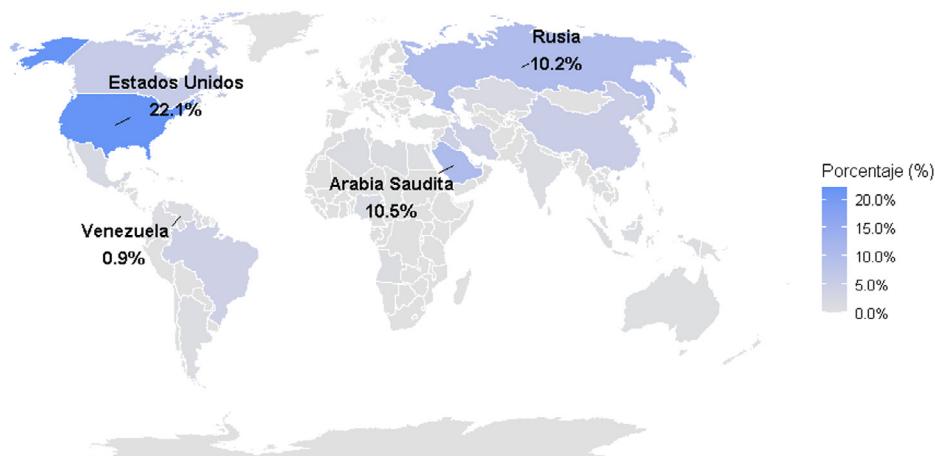
Coyuntura Internacional

Venezuela y el mercado del petróleo: shock geopolítico y balance global de oferta

A inicios de enero de 2026, el presidente venezolano Nicolás Maduro fue capturado por las fuerzas militares estadounidenses en Caracas, lo que generó incertidumbre sobre el futuro de la industria petrolera del país sudamericano y sus posibles implicaciones sobre el precio mundial del petróleo. Venezuela posee las mayores reservas probadas de petróleo del mundo, estimadas en aproximadamente 303 mil millones de barriles, lo que representa cerca del 19.4%

del total global y supera incluso a Arabia Saudita (17.1%) (OPEC, 2025). Sin embargo, décadas de inadecuada gestión, desinversión crónica y sanciones internacionales han reducido la producción a apenas 900 mil barriles diarios, lo que representa menos del 1% de la oferta mundial, muy por debajo de los 3.5 millones de barriles diarios que el país producía en su apogeo durante la década de 1970.

Figura 7: Producción Mundial de Petróleo: Participación (%) por País (2024)



Fuente EIA (2025)

La reacción inicial de los mercados petroleros fue moderada. Los precios del petróleo se incrementaron alrededor de un dólar luego de la captura de Maduro: el WTI situándose en aproximadamente 58 dólares por barril, mientras que el Brent se ubicó cerca de 62 dólares por barril. La respuesta contenida se explica, en parte, porque los efectos de corto plazo sobre la oferta son ambiguos: por un lado, existe el riesgo de disruptiones temporales si el bloqueo de exportaciones venezolanas se intensifica; por otro lado, aumenta la probabilidad de que las empresas estadounidenses reinvertan en el país, lo cual podría elevar la producción en los próximos meses. Analistas

de Goldman Sachs estiman que el riesgo simétrico en la producción venezolana durante el próximo año se sitúa entre 300 y 400 mil barriles diarios (0.3-0.4% de la producción mundial), tanto al alza como a la baja, lo que se traduciría en un impacto limitado de aproximadamente 2 dólares por barril en los precios del petróleo (Goldman Sachs, 2026).

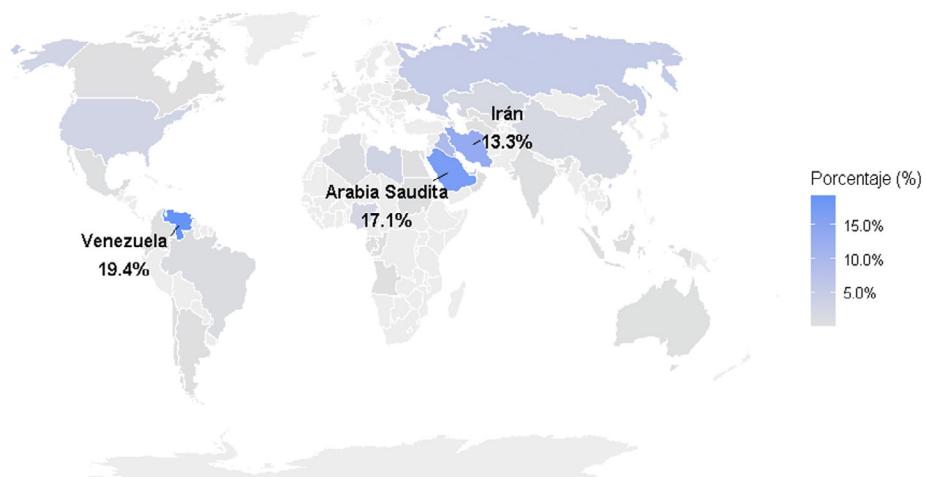
A mediano y largo plazo, las perspectivas dependen críticamente de las condiciones que se ofrezcan a los inversionistas extranjeros. El crudo venezolano es de tipo extrapesado, concentrado principalmente en la Faja Petrolífera del Orinoco, y requiere procesamiento adicional en mejoradores antes de ser transportado.

Coyuntura Internacional

Este tipo de petróleo resulta particularmente atractivo para las refinerías del Golfo de México en Estados Unidos, diseñadas hace décadas para procesar este crudo denso y producir un diésel de alto valor. Según proyecciones de Goldman Sachs, la producción podría incrementarse un 50% hasta alcanzar 1.5 millones de barriles diarios hacia 2030 (1.5% de la producción mundial), e incluso duplicarse

hasta 2 millones de barriles diarios en un escenario optimista si se implementan los incentivos que materialicen la inversión extranjera directa necesaria. En este último caso, los precios del petróleo podrían ubicarse aproximadamente 4 dólares por debajo de lo proyectado hacia finales de la década (Goldman Sachs, 2026).

Figura 8: Reservas Probadas de Petróleo: Participación (%) por País (2024)



Fuente OPEP (2025)

No obstante, es preciso señalar que cualquier incremento significativo en la producción más allá del indicado tomará años en materializarse, dado que el país requerirá de inversiones de capital sustanciales para modernizar su infraestructura deteriorada (Morningstar, 2026). Diversos expertos estiman que se necesitarían entre 100 y 180 mil millones de dólares en inversiones durante la próxima década para restaurar la capacidad productiva a niveles históricos. Los operadores internacionales también permanecen cautelosos debido al recuerdo reciente de las nacionalizaciones de activos petroleros, primero en la década de 1970 y posteriormente en el gobierno de Hugo Chávez a partir de 2006, lo que incrementó la percepción de riesgo sobre la seguridad jurídica de las inversiones en territorio venezolano.

El contexto de exceso de oferta global en el corto plazo también contribuye a moderar el impacto de los eventos en Venezuela. La OPEC+ ha comenzado a deshacer recortes voluntarios que totalizaban cerca de 4 millones de barriles diarios, mientras que nuevos

suministros provenientes de Brasil, Guyana, Argentina y Estados Unidos continúan ingresando al mercado. La Agencia Internacional de Energía proyecta que la oferta podría superar a la demanda en hasta 2 millones de barriles diarios durante 2026, lo que limita el potencial de alzas sostenidas en los precios (AIE, 2026). En este escenario, cualquier incremento temporal de precios por encima de los 60 dólares por barril (WTI) probablemente resultaría insostenible en el corto plazo.

En síntesis, si bien la intervención estadounidense en Venezuela ha generado incertidumbre geopolítica, su impacto inmediato sobre los precios del petróleo ha sido limitado debido a la reducida participación de Venezuela en la producción global y al contexto de exceso de oferta global. A largo plazo, el potencial de las reservas venezolanas para incrementar la oferta mundial dependerá de la implementación de un marco político y legal que atraiga inversión extranjera mediante garantías sobre estabilidad fiscal, regulatoria y protección de activos.

Data CIUP

II. ANÁLISIS SECTORIAL

Salud mental: la depresión en el Perú

El 13 de enero se conmemora el Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, fecha establecida con el objetivo de sensibilizar, orientar y prevenir a la población mundial sobre esta enfermedad mental cuyas cifras han mostrado un incremento sostenido en las últimas décadas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025a), la depresión afecta aproximadamente a 332 millones de personas en el mundo, representando cerca del 3.8% de la población global, con una prevalencia dos veces mayor en mujeres que en hombres. En el Perú, los trastornos depresivos representan un problema de salud pública que afecta a miles de personas. El Ministerio de Salud (MINSA) reportó más de 250,000 casos de depresión atendidos durante el 2024, evidenciando una tendencia creciente respecto a años anteriores

y revelando la magnitud del desafío que enfrenta el sistema de salud peruano (MINSA, 2025).

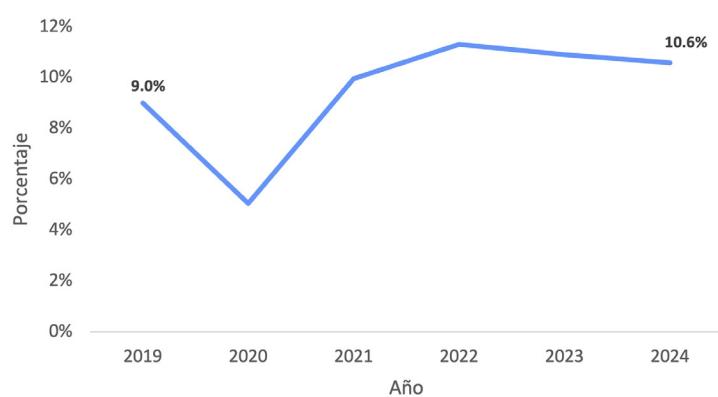
Este contexto invita a examinar la situación actual de la depresión en el país, identificando tanto la evolución de su prevalencia como las brechas que persisten en materia de acceso a tratamiento y los determinantes sociales que incrementan el riesgo de desarrollar esta condición. A través del análisis de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se examina la evolución de indicadores clave sobre la prevalencia de episodios depresivos, el acceso a tratamiento y los factores sociales asociados durante el periodo 2019-2024, buscando aportar evidencia para el diseño de políticas públicas orientadas a mejorar la salud mental de la población peruana.

Prevalencia y magnitud de la depresión

El análisis de los datos de la ENDES revela una dinámica importante en la prevalencia de episodios depresivos en el Perú durante el periodo 2019-2024. La Figura 9 presenta el porcentaje de personas de 15 años o más que reportaron haber experimentado algún episodio depresivo en los últimos 12 meses. Las cifras muestran una tendencia creciente desde 2021,

reflejando tanto condiciones estructurales como las secuelas persistentes de la pandemia sobre la salud mental de la población. No obstante, se observa una disminución atípica en el reporte de episodios depresivos para 2020, la cual responde a un factor metodológico⁷ más que a una mejora real en las condiciones de salud mental.

Figura 9: Porcentaje de personas (15 años o más) con algún episodio depresivo en los últimos 12 meses (2019-2024)



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDES (2019-2024)

⁷ En 2020, la ENDES enfrentó un quiebre metodológico por la pandemia: el levantamiento pasó parcialmente a entrevistas telefónicas con un cuestionario abreviado que redujo significativamente las preguntas de módulos sensibles como salud mental. Esta modificación genera problemas de comparabilidad y potencial subregistro en los indicadores de depresión de ese año, por lo que la caída observada en 2020 debe interpretarse con cautela y contrastarse con 2019 y 2021-2024, cuando el instrumento y el modo de recolección se estabilizaron.

Salud mental: la depresión en el Perú

Los datos del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA confirman esta tendencia al alza: en 2021 se reportaron 5,243 casos nuevos; esta cifra aumentó a 7,467 en 2022 y a 9,803 en 2023, y alcanzó 14,736 en 2024, de los cuales 10,693 correspondieron específicamente a episodios depresivos moderados y graves (CDC Perú, 2024)⁸. Este incremento sostenido está vinculado principalmente con las secuelas psicológicas de la pandemia de COVID-19. La OMS (2022) ha señalado

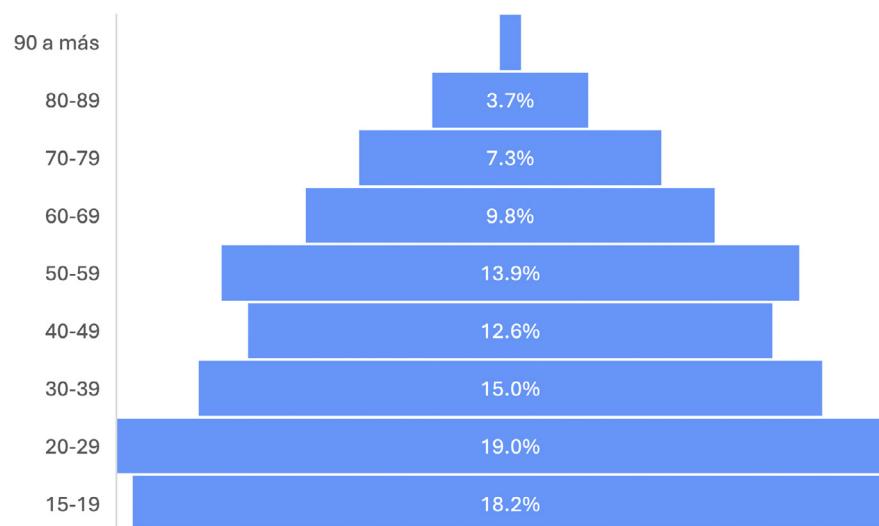
que la pandemia de COVID-19 generó un incremento global del 25% en la prevalencia de ansiedad y depresión durante su primer año, cifra que en muchos países ha permanecido elevada. Asimismo, en el Perú, el Instituto Nacional de Salud Mental documentó que durante la pandemia el 52.2% de la población de Lima Metropolitana sufrió estrés moderado-severo, evidenciando la magnitud del impacto psicológico en el contexto local (INSM, 2021).

Distribución por grupos etarios y género

La Figura 10 presenta la estructura etaria de las personas que reportaron episodios depresivos en 2024. Los datos revelan patrones diferenciados según el ciclo de vida, con una concentración significativa en población adolescente y adultos jóvenes que demandan atención prioritaria en las políticas de salud mental. Los grupos de 15-19 años y 20-29

años concentran las mayores proporciones de casos (18.2% y 19% respectivamente), seguidos por el grupo de 30-39 años (15%). En conjunto, la población menor de 40 años representa más de la mitad de los episodios depresivos registrados. A partir de los 40 años, la prevalencia disminuye de manera sostenida conforme aumenta la edad.

Figura 10: Estructura etaria de las personas con algún episodio depresivo (2024)



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDES (2024)

Esta distribución es consistente con la evidencia internacional. La OMS reporta que uno de cada siete jóvenes de entre 10 y 19 años padece algún trastorno mental, y que la depresión se encuentra entre las principales causas de enfermedad y discapacidad en este grupo etario (OMS, 2024a). La mayor vulnerabilidad de adolescentes y adultos jóvenes se explica por la confluencia de múltiples factores, como

la exposición a cambios físicos, emocionales y sociales propios de esta etapa del ciclo vital; la presión para adaptarse a las expectativas de pares y la exploración de identidad; el inicio de transiciones educativas y laborales que generan incertidumbre; y, en contextos como el peruano, la exposición a violencia, adversidad económica y barreras en el acceso a servicios de salud mental especializados (OMS, 2024a; INSM, 2022).

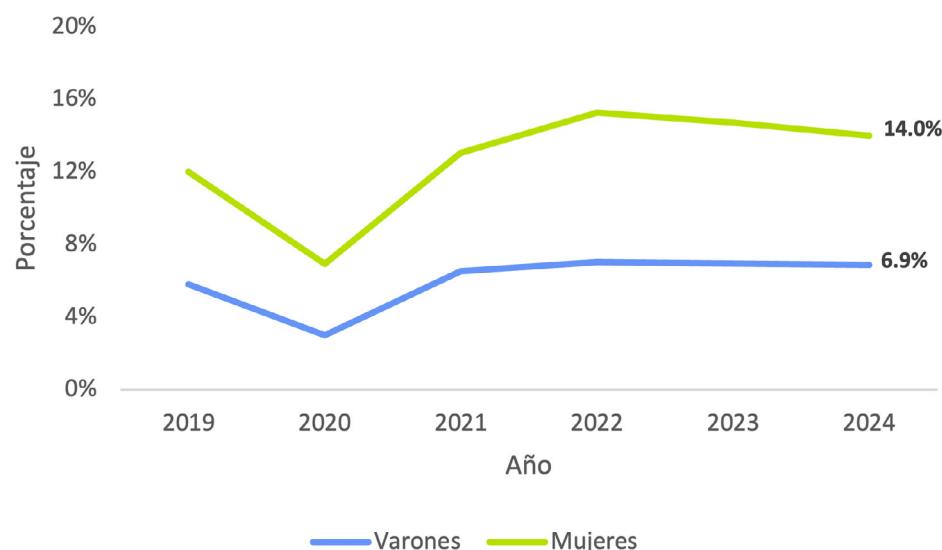
⁸ Es importante distinguir entre dos tipos de medición. (i) La prevalencia estimada mediante la ENDES corresponde al porcentaje de personas de 15 años o más que reportaron haber experimentado episodios depresivos en los últimos 12 meses; por lo tanto, se aproxima a la magnitud del problema en la población general (para 2024 aproximadamente 2.6 millones de personas). (ii) En cambio, las cifras reportadas por el CDC-MINSA provienen de la vigilancia epidemiológica centinela de problemas de salud mental priorizados y registran únicamente casos nuevos notificados y diagnosticados en una red de establecimientos seleccionados. Por ello, estos valores no son comparables directamente con la prevalencia poblacional.

Salud mental: la depresión en el Perú

La Figura 11 presenta la evolución de la prevalencia de episodios depresivos según sexo durante el período 2019-2024. Los datos revelan una brecha de género marcada y persistente: en 2024, el 14% de las mujeres reportó haber experimentado un episodio depresivo en los últimos doce meses, frente al 6.9% de los varones, representando una diferencia de 7.1 puntos porcentuales. Esta disparidad se mantiene consistente a lo largo de todo el período analizado. A nivel global, la OMS reporta que la depresión es aproximadamente 1.5 veces más frecuente entre las mujeres que entre los hombres (OMS, 2024b). La mayor prevalencia femenina obedece a factores de distinta naturaleza que operan simultáneamente. En el plano biológico,

la evidencia sugiere que las fluctuaciones cíclicas de hormonas sexuales, en particular los estrógenos, pueden influir en sistemas neurobiológicos vinculados a la regulación del estado de ánimo y, por lo tanto, aumentar la vulnerabilidad a síntomas depresivos en ciertos momentos del ciclo reproductivo (Kundakovic & Rocks, 2022). A nivel estructural, las desigualdades de género, como la sobrecarga de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, así como la mayor exposición a violencia de pareja, incrementan el estrés crónico y se asocian con una mayor probabilidad de desarrollar síntomas depresivos (Seedat & Rondon, 2021; Devries et al., 2013).

Figura 11: Porcentaje de personas (15 años o más) con algún episodio depresivo en los últimos 12 meses, según género (2019-2024)



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDES (2019-2024)

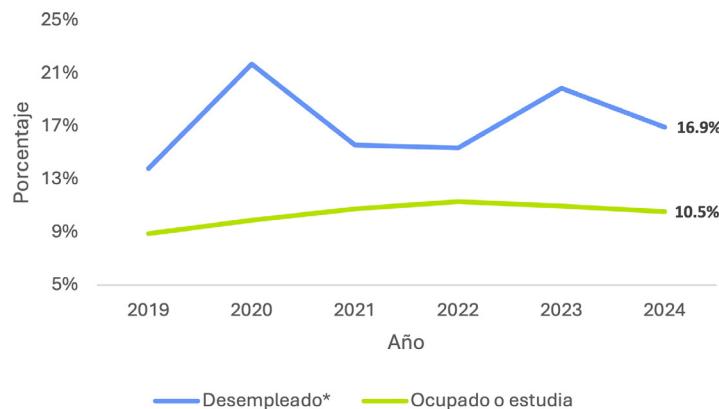
Factores asociados con la depresión

La relación entre desempleo y salud mental ha sido ampliamente documentada en la literatura internacional. Según la OMS (2024c), la pérdida del trabajo no solo afecta los ingresos y la estabilidad económica, sino que también impacta la autoestima, la identidad personal y las redes de apoyo social. La evidencia empírica sugiere una relación bidireccional: mientras el desempleo incrementa el riesgo de problemas de salud mental, una salud mental deteriorada también dificulta la reincorporación laboral, generando un círculo vicioso. Sin embargo, la mayor parte de la evidencia

apunta a que la dirección causal predominante va del desempleo hacia el deterioro de la salud mental, especialmente en sociedades con altas tasas de desocupación (Bjarnason & Sigurdardottir, 2003). La Figura 12 muestra una mayor prevalencia de episodios depresivos entre la población desempleada peruana durante el período 2019-2024. En 2024, el 16.9% de las personas desempleadas experimentó un episodio depresivo en los últimos doce meses, comparado con el 10.5% de la población ocupada, manteniendo una brecha consistente durante todo el período.

Salud mental: la depresión en el Perú

Figura 12: Porcentaje de personas (15 años o más) desempleadas que tuvieron algún episodio depresivo en los últimos 12 meses (2019-2024)



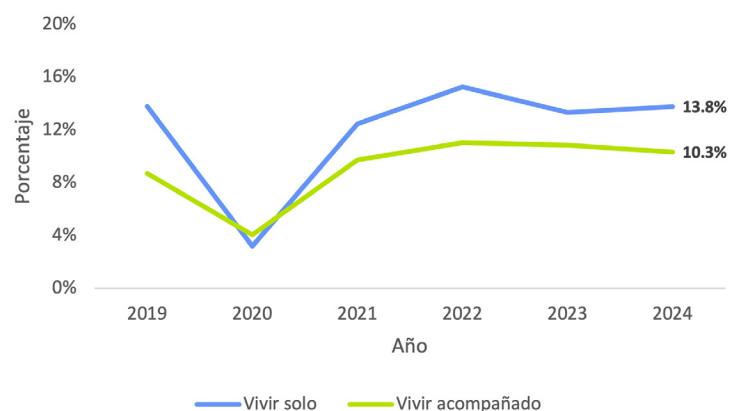
* El grupo de “desempleados” incluye únicamente a personas que buscaron trabajo activamente en la última semana.

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDES (2019-2024)

El aislamiento social constituye otro determinante relevante de la salud mental. Vivir solo puede incrementar la vulnerabilidad a desarrollar trastornos depresivos debido a la reducción de las redes de apoyo emocional, la menor frecuencia de interacciones sociales y el debilitamiento de los vínculos afectivos (OMS, 2025b). La Figura 13 muestra que, en 2024, el 13.1% de quienes viven solas experimentó un episodio

depresivo en los últimos doce meses, comparado con el 10.1% de quienes viven acompañados. Esta diferencia se mantiene relativamente estable durante todo el período 2019-2024, con excepción de 2020 cuando los cambios metodológicos transitorios de la ENDES produjeron una caída en la estimación de episodios depresivos en ambos grupos.

Figura 13: Porcentaje de personas (15 años o más) que viven solas y que tuvieron algún episodio depresivo en los últimos 12 meses (2019-2024)

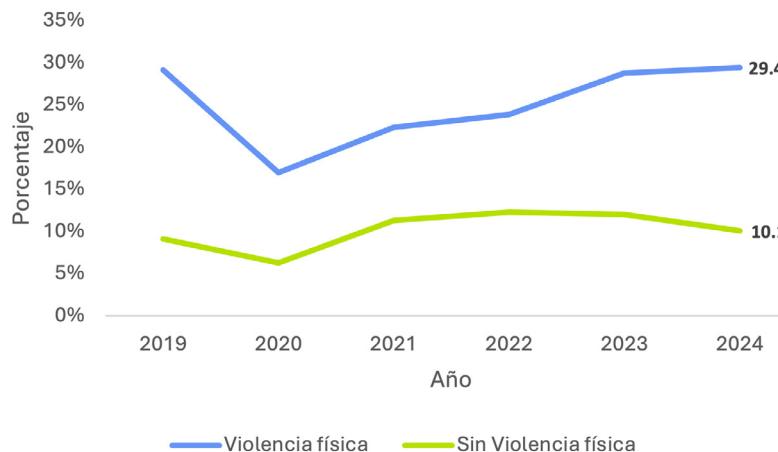


Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDES (2019-2024)

La violencia de pareja representa otro de los factores relacionados con la salud mental, particularmente entre las mujeres. En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2018, el 63.2% de las mujeres había sufrido alguna forma de violencia por parte de su pareja en algún momento de su vida (INEI, 2018). Datos más recientes del INEI (2022) indican que esta cifra se mantiene elevada, con aproximadamente el 55% de mujeres de 15 a 49

años reportando experiencias de violencia. La Figura 14 muestra que entre las mujeres que en los últimos 12 meses sufrieron algún tipo de violencia física existe una mayor prevalencia de episodios depresivos. En 2024, el 29.4% de las mujeres víctimas de violencia de pareja presentó un episodio depresivo, casi tres veces más que el 10.1% observado en mujeres sin violencia física.

Figura 14: Porcentaje de mujeres (15 años a más) que experimentaron algún episodio depresivo en los últimos 12 meses, por condición de violencia de pareja (2019-2024)



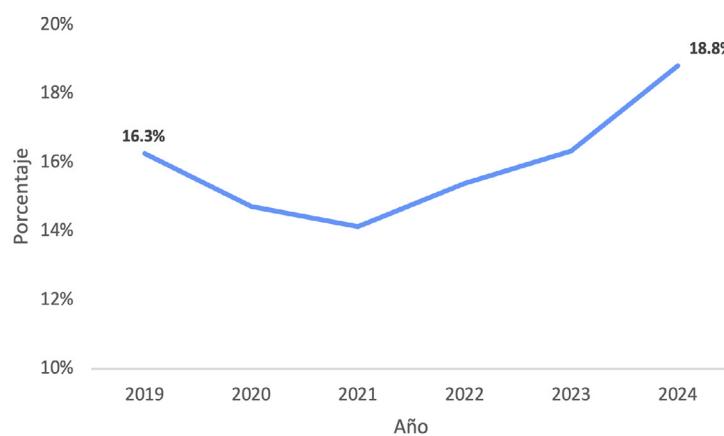
Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDES (2019-2024)

Brechas de atención y tratamiento

A pesar del incremento en la prevalencia de episodios depresivos, el acceso a tratamiento continúa siendo críticamente limitado. La Figura 15 muestra que en 2024 solo el 18.7% de las personas que experimentaron un episodio depresivo en los últimos doce meses recibió algún tipo de atención, cifra que representa un ligero avance respecto al 14.2% registrado en 2021, pero que evidencia una brecha persistente y preocupante: 8 de cada 10 personas con episodios depresivos no

accede a tratamiento. La Organización Panamericana de la Salud (2024) documenta que en América Latina y el Caribe la brecha de tratamiento para la depresión alcanza el 73.9%, situación agravada por la insuficiente asignación de recursos: el gasto público mediano en salud mental representa apenas el 2.0% del presupuesto de salud, concentrándose más del 60% de estos fondos en hospitales psiquiátricos en lugar de servicios comunitarios y de atención primaria.

Figura 15: Porcentaje de personas con algún episodio depresivo en los últimos 12 meses que recibieron tratamiento (2019-2024)

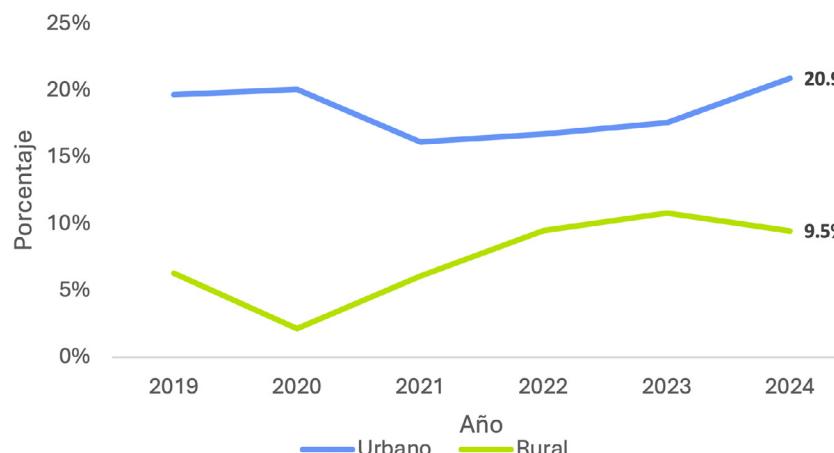


Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDES (2019-2024)

El análisis geográfico revela desigualdades significativas en el acceso a tratamiento entre las áreas urbanas y rurales del país. La Figura 16 presenta la evolución de estas brechas durante el período de estudio, evidenciando los desafíos estructurales que enfrentan las poblaciones rurales para acceder a servicios de salud mental. Se puede ver que en 2024 el 20.9% de las personas con depresión en áreas urbanas recibió tratamiento, comparado con apenas

el 9.5% en áreas rurales, mostrando una brecha sustancial que se ha mantenido constante en el período 2019-2024. Las disparidades observadas responden a la concentración de profesionales de salud mental en zonas urbanas, las distancias geográficas y la escasez de servicios especializados en áreas rurales, factores que limitan en gran medida el acceso a una atención adecuada (Kohn et al., 2018).

Figura 16: Porcentaje de personas con algún episodio depresivo en los últimos 12 meses que recibieron tratamiento, según área geográfica (2019-2024)



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDES (2019-2024)

Reflexiones y conclusiones

El análisis del período 2019-2024 sugiere un deterioro de la salud mental en el Perú tras la pandemia. En particular, los registros de vigilancia epidemiológica del CDC-MINSA evidencian un incremento de los casos nuevos notificados, que pasaron de 5,243 en 2021 a 14,736 en 2024. Los datos evidencian patrones diferenciados que demandan atención focalizada: los jóvenes de 15 a 29 años concentran más de un tercio de los casos. Asimismo, se observa que las mujeres presentan una prevalencia del doble respecto a los hombres (14% frente a 6.9%), y que factores como el desempleo, el aislamiento social y la violencia de pareja incrementan significativamente el riesgo de desarrollar episodios depresivos. Sin embargo, la estadística más alarmante es que la brecha de atención sigue siendo amplia: solo el 18.7% de las personas con depresión accede a atención, cifra que desciende a apenas 9.5% en áreas rurales, lo que muestra que ocho de cada diez personas afectadas no acceden al apoyo necesario. Los desafíos pendientes requieren acelerar la implementación del modelo de

atención comunitaria establecido en la Ley de Salud Mental (Ley N.º 30947). Si bien el país cerró 2024 con 288 centros de salud mental comunitaria operativos, persiste una brecha significativa: se estima que se necesitan cerca de 400 centros adicionales para alcanzar una cobertura adecuada, con déficits críticos en Lima, Callao, Lambayeque, Piura y La Libertad (MINSA, 2024). Asimismo, es necesario fortalecer la integración de los servicios de salud mental en la atención primaria, especialmente en zonas rurales, así como implementar intervenciones diferenciadas para poblaciones vulnerables, como la detección temprana en adolescentes y estrategias de prevención para mujeres víctimas de violencia. Como señala el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2024-2028 del MINSA, cerrar estas brechas exige no solo incrementar la infraestructura, sino también asegurar condiciones operativas adecuadas y recursos humanos especializados en los territorios con mayor déficit de atención.

Referencias:

- Agencia Internacional de Energía. (2026, 21 de enero). Oil Market Report - January 2026. <https://www.iea.org/reports/oil-market-report-january-2026>
- Banco Central de Chile. (2026, enero). Encuesta de Expectativas Económicas (EEE): Enero 2026.
- Banco Central de Reserva del Perú. (2026a, 8 de enero). Nota semanal: Tasas de interés y tipo de cambio (Nota semanal N.º 1).
- Banco Central de Reserva del Perú. (2026b, 8 de enero). Programa Monetario de Enero 2026: BCRP mantuvo la tasa de interés de referencia en 4,25%.
- Banco de México. (2025, 18 de diciembre). Anuncio de política monetaria.
- Bjarnason, T., & Sigurdardottir, T. J. (2003). Psychological distress during unemployment and beyond: Social support and material deprivation among youth in six northern European countries. *Social Science & Medicine*, 56(5), 973-985.
- Bureau of Labor Statistics. (2026). Consumer Price Index - December 2025. U.S. Department of Labor. <https://www.bls.gov/cpi/>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - CDC Perú. (2024). Sala situacional de problemas de salud mental priorizados. Lima: Ministerio de Salud.
- Devries, K. M., Mak, J. Y., Bacchus, L. J., Child, J. C., Falder, G., Petzold, M., Astbury, J., & Watts, C. H. (2013). Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: A systematic review of longitudinal studies. *PLoS Medicine*, 10(5), e1001439. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001439>
- Federal Reserve. (2025, 10 de diciembre). Federal Reserve issues FOMC statement.
- Goldman Sachs. (2026, 5 de enero). Oil Market Impacts from Venezuela [Podcast transcript]. Goldman Sachs Exchanges.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. (2018). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2018. Lima: INEI.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. (2022). Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2012-2022. Lima: INEI.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. (2024). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2024. Lima: INEI.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2026a). Variación de los índices de precios: Diciembre 2025 (Informe técnico N.º 01).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. (2026b). Producción Nacional: Noviembre 2025. Informe Técnico N.º 1. Lima: INEI.
- Instituto Nacional de Salud Mental - INSM. (2021). Estudio epidemiológico de salud mental en Lima Metropolitana y Callao - Replicación 2021. Anales de Salud Mental. Lima: INSM.
- Instituto Nacional de Salud Mental - INSM. (2022). Encuesta Nacional de Salud Mental 2022. Lima: INSM.
- Kohn, R., Ali, A. A., Puac-Polanco, V., Figueiroa, C., López-Soto, V., Morgan, K., Saldivia, S., & Vicente, B. (2018). Mental health in the Americas: An overview of the treatment gap. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e165. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.165>
- Kundakovic M, Rocks D. (2022). Sex hormone fluctuation and increased female risk for depression and anxiety disorders: from clinical evidence to molecular mechanisms. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 66, 101010.
- Ministerio de Salud - MINSA. (2024). Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2024-2028. Resolución Ministerial N.º 686-2024/MINSA. Lima: MINSA.
- Ministerio de Salud - MINSA. (2025). Sala Situacional de Problemas de Salud Mental: Estadísticas 2024. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Lima: MINSA. Recuperado de https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_salud_mental/
- Morningstar. (2026, 6 de enero). We Don't Expect Changes to Our Oil Price Forecast or Fair Value Estimates from Maduro's Ouster. Morningstar Equity Research. Recuperado de: <https://www.morningstar.com/stocks/we-dont-expect-changes-our-oil-price-forecast-or-fair-value-estimates-maduros-ouster>
- National Bureau of Statistics of China. (2026). Consumer Price Index. Recuperado de: <http://www.stats.gov.cn/english/>
- OPEC. (2025). Annual Statistical Bulletin 2025. Organization of the Petroleum Exporting Countries.



Organización Mundial de la Salud - OMS. (2022). Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos. Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud - OMS. (2024a). Salud mental de los adolescentes. Notas descriptivas. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud - OMS. (2024b). Trastorno depresivo (depresión). Recuperado de: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

Organización Mundial de la Salud - OMS. (2024c). Salud mental en el trabajo. Notas descriptivas. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

Organización Mundial de la Salud - OMS. (2025a). Trastorno depresivo (depresión). Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud - OMS. (2025b). De la soledad a la conexión social: trazar el camino hacia sociedades más saludables. Informe de la Comisión de la OMS sobre Conexión Social. Recuperado de: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240097094>

Organización Panamericana de la Salud - OPS. (2024). La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2024. Washington, D.C.: OPS.

Perú. (1992, 30 de diciembre). Ley Orgánica del Banco Central de Reserva del Perú (Decreto Ley N.º 26123, art. 2).

Perú. (1993). Constitución Política del Perú (art. 84).

Reuters. (2026, 6 de enero). China's central bank pledges to cut RRR, interest rate in 2026.

Seedat, S., & Rondon, M. (2021). Women's wellbeing and the burden of unpaid work. *BMJ*, 374, n1972. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1972>